



# Antworten und weitere Fragen

Der Dornröschenschlaf scheint vorüber! Während die zurückliegenden 20 Jahre hinsichtlich der Digitalisierung im deutschen Gesundheitswesen oftmals vor allem von Ankündigungen und Verzögerungen geprägt waren, hat der Digitalisierungszug nun (endlich) an Fahrt aufgenommen. Dass dies vor dem Hintergrund der zahlreichen Herausforderungen des Gesundheitswesens – Kostendruck, Fachkräftemangel etc. – überfällig ist, belegt die nach 2018 nun 2022 bereits zum zweiten Mal durchgeführte McKinsey-Studie, die das jährliche Nutzenpotenzial durch Digitalisierung im deutschen Gesundheitswesen auf 42 Mrd. Euro beziffert. Dass digitale Lösungen explizit von Patientinnen und Patienten auch eingefordert und angenommen werden, zeigt z. B. der Zuwachs der vertragsärztlich abgerechneten Videosprechstunden von 3.000 im Jahr 2019 auf 2,7 Millionen bzw. 3,5 Millionen in den Jahren 2020 und 2021. Die Corona-Pandemie hat hier – man möchte fast sagen „zum Glück“ – selbstverständlich einen unerwarteten, aber entscheidenden Beitrag geleistet. Und mit Digitalen Gesundheitsanwendungen, den sogenannten DiGAs, ist Deutschland sogar etwas gelungen, was nach den Jahren der Ermüchterung mit elektronischer Gesundheitskarte und Telematikinfrastruktur wohl die wenigsten erwartet hätten: ein internationales Novum, nämlich die „App auf Rezept“.

Können wir uns jetzt also entspannt zurücklehnen und müssen nur noch darauf warten, welche Sensationen ChatGPT als i-Tüpfelchen der Digitalisierung im Gesundheitswesen noch hervorbringen wird? Leider nein. Denn trotz der Aufbruchstimmung sieht die Realität in der breiten Fläche der Gesundheitsversorgung heute noch anders aus. Gerade im Kernprozess der medizinischen Leistungserbringung sind wir sowohl bei Patientinnen und Patienten als auch in den Gesundheitseinrichtungen selbst noch weit entfernt von einem Digitalisierungslevel, wie es in den Gesundheitssystemen anderer Länder oder auch in anderen Branchen heute zum Standard gehört. Elektronische Patientenakte (ePA) und elektronisches Rezept (e-Rezept) sind zwar theoretisch verfügbar, praktisch aber kaum verbreitet. Patient Journey, Usability und Interoperabilität sind nach wie vor eher im Fremdwörterbuch als in den IT-Systemen der Kliniken zu finden – Doppeluntersuchungen, Wechselwirkungen bei Medikamenten und viel Papier sind die Folge. Selbst vermeintlich bereits digitale Lösungen entpuppen sich auf den zweiten Blick als eher semi-digital: PDF-Dateien sind zwar besser als ein Stück Papier, aber dennoch weit entfernt von strukturierten und nutzbaren Daten und mehr eine Folge der Elektrifizierung analoger Prozesse als echter Digitalisierung.

Mit dem 2020 noch unter dem damaligen Bundesgesundheitsminister *Jens Spahn* in Kraft getretenen Krankenhauszukunftsgesetz (KHZG)

soll sich dies durch Förderprojekte in elf Fördertatbeständen – von der Einführung von Patientenportalen über ein digitales Medikationsmanagement bis hin zu umfangreichen Maßnahmen der IT-Sicherheit – ändern. Manch einer aus der aktuellen Legislaturperiode würde die damit verbundenen 4,3 Mrd. Euro – 3 Mrd. Euro vom Bund, 1,3 Mrd. Euro von den Bundesländern – für die Digitalisierung der Krankenhäuser vermutlich als „Doppelwumms“ bezeichnen. Ohne Frage, eine beträchtliche Summe, die finanzielle Spielräume eröffnet, jedoch auch auf alle Krankenhäuser in Deutschland verteilt werden muss. Darüber hinaus ergeben sich aus dem KHZG mindestens genauso viele Fragen wie Antworten. Angefangen bei der Frage, ob die beantragten Projekte von den Kliniken und den IT-Dienstleistern wie geplant bis 2025 mit den verfügbaren Kapazitäten rein rechnerisch überhaupt umgesetzt werden können, endend bei der Frage, welche (nicht mehr geförderten) Folgeaufwände für die dann umgesetzten Maßnahmen den Kliniken entstehen werden. Sei's drum, insgesamt ist das KHZG ein Schritt in die richtige Richtung. Auch deshalb, weil die im Rahmen des sogenannten DigitalRadars durchgeführte Erhebung des Digitalisierungsstandes deutscher Kliniken eine äußerst sinnvolle Begleitmaßnahme darstellt, durch die rückblickend (hoffentlich) die Bewertung der Effektivität des KHZG möglich sein wird. Zudem kann wohlwollend wahrgenommen werden, dass das KHZG künftig durch die jüngst im März 2023 vom Bundesministerium für Gesundheit veröffentlichte „Digitalisierungsstrategie für das Gesundheitswesen und die Pflege“ flankiert werden wird. Wenngleich diese inhaltlich äußerst positiv zu bewerten ist, muss doch die Frage erlaubt sein, warum erst ein KHZG eine Flut von Einzelprojekten und Maßnahmen losstritt und erst mehr als zwei Jahre später die Digitalisierungsstrategie kommt. Insgesamt zeigt sich, dass wir uns aktuell in einer äußerst spannenden Zeit der digitalen Transformation im deutschen Gesundheitswesen befinden. Was ist dabei möglich, was Fiktion? Wo stehen wir bei der Umsetzung einzelner Maßnahmen im Rahmen des KHZG und wie digital sind Krankenhäuser heute? In welchen Bereichen entlang der Versorgungskette ergeben sich welche Digitalisierungs- und Automatisierungspotenziale? – Auf einige dieser Fragen werden Sie in den Beiträgen dieser Ausgabe Antworten finden. Ich wünsche Ihnen viel Spaß bei der Lektüre, neue Erkenntnisse und interessante Einblicke!

Steffen Hamm

Ostbayerische Technische Hochschule (OTH) Amberg-Weiden

E-Mail: s.hamm@oth-aw.de