

Ausschussdrucksache

(16.05.2022)

Inhalt:

Stellungnahme des Herrn Giebe (Universitätsmedizin Greifswald) zur schriftlichen Anhörung des Sozialausschusses im Rahmen der Beratungen zum Doppelhaushalt 2022/2023
(Thema Krankenhauszukunftsfonds)

Landtag Mecklenburg-Vorpommern
Ausschuss für Soziales, Gesundheit und Sport
z.H. Katy Hoffmeister und Rebecca Winter
Lennéstraße 1
19053 Schwerin

vorab per Mail an: sozialausschuss@landtag-mv.de

Kaufmännischer Vorstand
Toralf Giebe

Tel.: 03834 86-5102
Fax: 03834 86-5101
E-Mail: kaufmvorst@med.uni-greifswald.de

Datum: 13. Mai 2022

Schriftliche Anhörung des Sozialausschusses zum Doppelhaushalt 2022/2023 – Thema: Krankenhauszukunftsfonds

Sehr geehrte Frau Hoffmeister,
sehr geehrte Damen und Herren Abgeordnete,

anliegend finden Sie für die Beratungen zum Doppelhaushalt 2022/2023 die sachverständige Einschätzung der Universitätsmedizin Greifswald (nachfolgend: UMG) zur Finanzierung und Umsetzung von Modernisierungsmaßnahmen nach dem Krankenhauszukunftsfonds gemäß des übersandten Fragenkatalogs. Unsere Stellungnahme bezieht sich zunächst weitestgehend auf die Situation an unserem Haus, steht aber sicher auch stellvertretend für die Lage an anderen Kliniken des Bundeslandes.

1. Der Krankenhauszukunftsfonds (Laufzeit: 2019-2024) soll zum Aufbau moderner Notfallkapazitäten, zur Digitalisierung und IT-Sicherheit und zum Aufbau sektorenübergreifender telemedizinischer Netzwerkstrukturen eingesetzt werden.

- a) Welche Priorisierung halten Sie bei den vier obigen Bereichen als wünschenswert?

Priorisiert werden sollten die Bereiche *Digitalisierung* und *IT-Sicherheit* aufgrund der zeitnahen Realisierbarkeit der Maßnahmen, s.u.

- b) Welcher der Bereiche wäre am ehesten zu realisieren?

Zeitnah realisierbar ist am ehesten der Aufbau von *Digitalisierung* und *IT-Sicherheit*.

- c) Ist für die Maßnahmen, die von den Krankenhäusern gewünscht und beim Land beantragt werden, überwiegend Konsens mit dem Land hergestellt und damit die Weiterleitung der Anträge an den Bund gesichert?

Bei der inhaltlichen Abstimmung hinsichtlich der zu fördernden Maßnahmen nach § 14a II 1,2 KHG i.V.m. § 19 I 1 KHSFV konnte mit dem Land Konsens hergestellt werden. Nach Rücksprache mit dem Ministerium

für Wissenschaft, Kultur, Bundes- und Europaangelegenheiten wurde der 2. Fördertatbestand zur Errichtung eines Patientenportals im Rahmen eines digitalen Aufnahme-, Behandlungs- sowie Entlass- und Überleitungsmanagements i.H.v. 3.902.611,25 Euro beantragt und der UMG mit Förderbescheid vom 05.04.2022 für das Wirtschaftsjahr 2022 bewilligt.

Die Abstimmungen mit dem Ministerium und die Weiterleitung der Anträge an den Bund verliefen aus Sicht der UMG dabei problemlos und unbürokratisch.

- d) Gibt es Bereiche, bei denen Sie von Landesseite eine andere Gewichtung für die Verwendung des Geldes aus dem Krankenhauszukunftsfonds erkennen?

Nein.

2. Sind aus Ihrer Sicht mit der Mittelverwendung des Krankenhauszukunftsfonds, der den Krankenhausstrukturfonds II (Laufzeit: 2019-2024) ergänzt, mittelfristig zunächst alle notwendigen Investitionen in die Modernisierung der Krankenhäuser abgedeckt?

Nein. Leider übersteigen die Kosten der von den Krankenhäusern, insbesondere der Universitätsmedizinen des Landes gewünschten zu fördernden Maßnahmen deutlich die vom Bund und vom Land Mecklenburg-Vorpommern gewährte Förderhöhe.

Gemäß des Investkorridors 2021-2025 ist für die beiden Universitätsmedizinen des Landes Mecklenburg-Vorpommern ein zur Verfügung stehendes Budget i. H. v. 8.367.896,14 EUR vorgesehen (10 Prozent des Krankenhauszukunftsfonds des Landes Mecklenburg-Vorpommern für Hochschulkliniken, vgl. § 14a II 3 KHG).

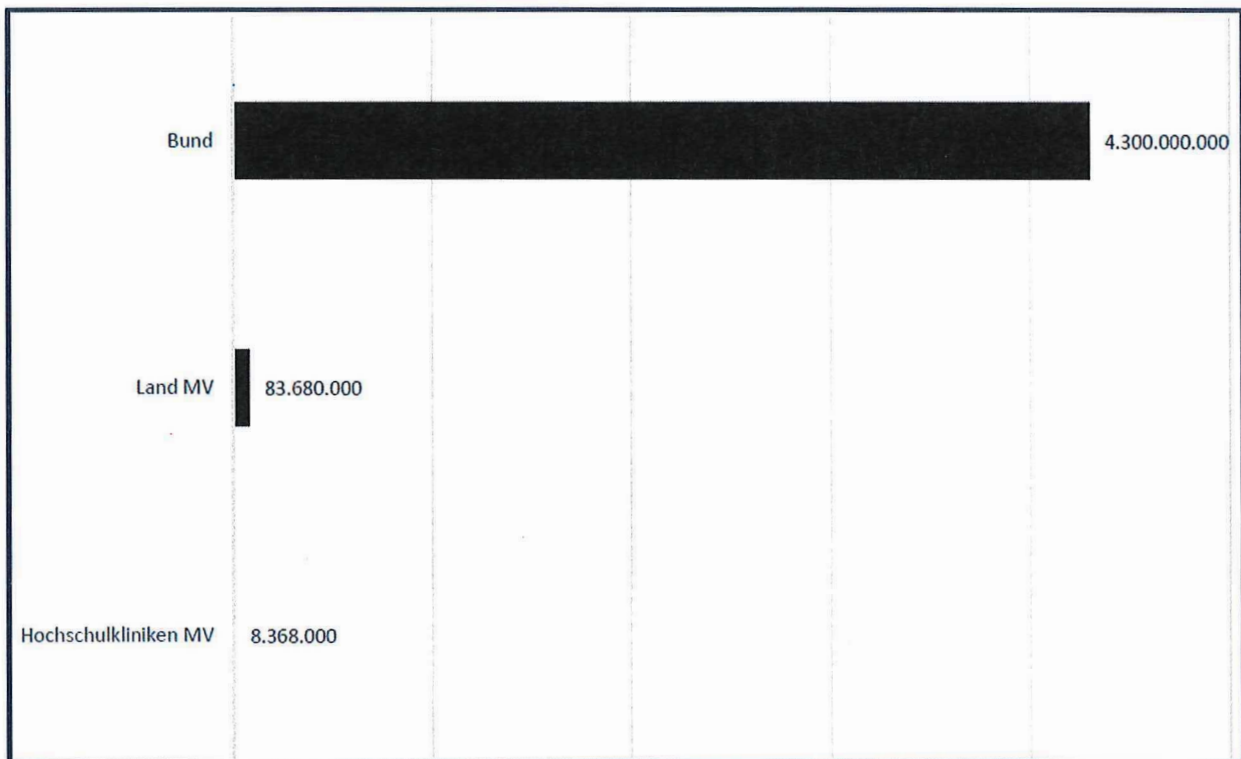


Abb. 1: Anteil Hochschulkliniken M-V am Krankenhauszukunftsfonds.

In Bezug auf die stationäre Versorgungsleistung von knapp einem Viertel im gesamten Bundesland sind beide Universitätsmedizinen mit dem 10-prozentigen Anteil am Krankenhauszukunftsfonds unterdurchschnittlich gefördert, wohingegen periphere Häuser in Mecklenburg-Vorpommern überdurchschnittlich begünstigt werden.

Gemessen an den historischen Umsatzerlösen beider Universitätsmedizinen des Landes ergibt sich eine Aufteilung für die UMG i.H.v. 3.902.613,31 EUR (46,64%) und für Universitätsmedizin Rostock i. H. v. 4.465.282,83 EUR (53,36%), vgl. Aufteilungsschlüssel gemäß Investkorridor.

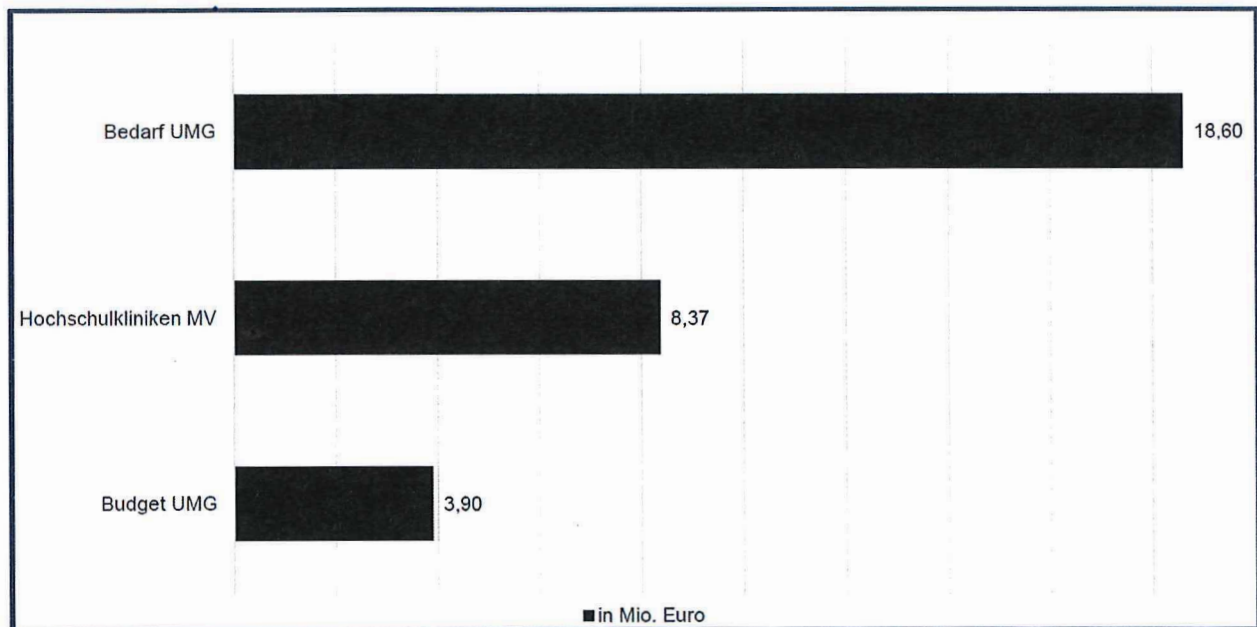


Abb. 2: Bedarfe der UMG im Vergleich zum zur Verfügung stehenden Investitionsbudget aus dem Krankenhauszukunftsfonds.

Der angemeldete Investitionsbedarf der UMG i.H.v. 18.603.188,35 Euro übersteigt damit die zur Verfügung stehende Investitionssumme deutlich.

Eine mittelfristige Finanzierung ist somit lediglich hinsichtlich des Fördertatbestands 2 zu Errichtung eines Patientenportals im Rahmen eines digitalen Aufnahme-, Behandlungs- sowie Entlass- und Überleitungsmanagements i.H.v. 3.902.611,25 Euro gewährleistet. Im Vergleich zum angemeldeten Bedarf bezüglich des Fördertatbestandes 2 i.H.v. 4.450.500,00 Euro sind damit auch nur 88% der Investitionskosten dieser Einzelmaßnahme der UMG abgedeckt.

Weitere notwendige Investitionen zur Modernisierung im Sinne der übrigen Fördertatbestände sind damit kurz-, mittel sowie langfristig nicht sichergestellt, s.u.

3. Erachten Sie die im Rahmen des Krankenhauszukunftsfonds bereit gestellten Mittel als ausreichend an, um die notwendigen Investitionen im Bereich der Digitalisierung umsetzen zu können?

Nein. Insgesamt wurden förderfähige Vorhaben nach § 14a II 1,2 KHG i.V.m. § 19 I 1 KHSFV in Relation zu den übermittelten Bedarfen der UMG lediglich i.H.v. 21% bewilligt.

	FTB2 - Patientenportal	4.450.500,00
	FTB2 - Digitales Überleitungs- und Entlassmanagement	166.750,00
	FTB3 - Digitale Bedienungsmöglichkeiten	707.250,00
	FTB3 - Insulinanpassungsplan	243.800,00
Anforderungen (Erfolfsicherung)	FTB3 - IT-seitige Anbindung des HLA-/ Thrombozytenlabors der Transfusionsmedizin	157.550,00
	FTB3 - IT-seitige Anbindung des Instituts für Hygiene und Umweltmedizin	179.975,00
	FTB4 - Künstliche Intelligenz zur Optimierung der Versorgung von Notfällen	4.382.776,50
	FTB4 - System zur automatisierten Bestrahlungsplanung inkl. KI basierter automatisierter Segmentierung	360.000,00
	FTB5 - AMTS Modul mit Anbindung an das CDSS-Modul	468.050,00
	FTB5 - Behandlungspfade	819.691,25
	FTB5 - Closed-Loop Medikation	713.000,00
	FTB5 - Digitale enterale/parenterale Ernährungsplanung, Medikation und Dokumentation bei Frühgeborenen und Kindern	14.375,00
	FTB5 - Individualisierte Arzneimitteltherapie	470.091,25
	FTB6 - Digitale Befunderfassung und zentrale Sicherung	195.740,35
	FTB6 - Digitale Leistungsanforderung (Schnittstellen Lauris, Radiologie, M-KIS)	103.500,00
Anforderungen	FTB7 - Cloud-Computing	1.288.000,00
	FTB8 - Digitales Versorgungsnachweissystem für Betten	625.715,00
	FTB9 - eArztbrief (gematik, TI)	172.500,00
	FTB9 - Robotik-System für die Neurochirurgie	994.474,00
	FTB9 - Telemedizinische Videokonferenzsysteme	914.250,00
	FTB10 - IT-Sicherheit / Cybersicherheit	1.175.200,00
		18.603.188,35

Abb. 3: Bedarfsmeldung der UMG gemäß der Fördertatbestände nach § 14a II 1,2 KHG i.V.m. § 19 I 1 KHSFV vom 25.02.2021.

Es bleibt damit hinsichtlich der zu fördernden Maßnahmen im Sinne des Krankenhauszukunftsfonds ein Investitionsstau der UMG i.H.v. 14.700.577,10 Euro zurück.

Daher kann der derzeitige finanzielle Rahmen des KHZF nur ein erster Schritt zur Modernisierung und ein damit verbundener Beginn der Digitalisierung von Krankenhäusern sein.

4. Wo sehen Sie weitere Bedarfe?

Über die noch fehlenden Investitionsbedarfe i.H.v. 14.700.577,10 Euro für die Anschaffung und Etablierung entsprechender Digitalisierungsvorhaben hinaus werden zwingend Mittel für den anschließenden Betrieb benötigt. Eine entsprechende Finanzierung dieser Kosten fehlt bisher gänzlich.

5. Wie bewerten Sie grundsätzlich die Beteiligung des Landes an den Investitionskosten der Krankenhäuser, insbesondere mit Blick auf die vorgesehenen Haushaltsansätze im Doppelhaushalt 2022/2023?

Die Universitätsmedizinen des Landes begrüßen die Initiative der Landesregierung, den beiden Häusern ein Sondervermögen für entsprechende Modernisierungsmaßnahmen zur Verfügung zu stellen. Damit wird Investitionsstau in Teilen abgebaut und Planungssicherheit ermöglicht, die für die Umsetzung insbesondere mittel- und langfristiger Modernisierungsvorhaben unerlässlich ist.

Um den Investitionsstau allerdings umfänglich und langfristig abzubauen, sollte das Sondervermögen verstetigt und erweitert werden. Um laufende Investitionsbedarfe zu decken, sollte das Sondervermögen über 2025 hinaus mindestens auf 10- 15 Jahre bzw. zwei bis drei Legislaturperioden ausgeweitet und insgesamt erhöht werden.

6. Gibt es Hürden im Antragsverfahren oder bei der Ausreichung der Mittel? Ist das Informationsangebot des Landes ausreichend?

Begrüßenswert ist, dass das Land Mecklenburg-Vorpommern im Vergleich zu anderen Bundesländern vermieden hat, zusätzliche bürokratische Hürden einzuführen, vgl. § 14a IV 1,2 KHG. Das Informationsangebot war ausreichend und bei Fragen waren die Ansprechpartner sehr gut erreichbar.

Problematisch ist lediglich die Befristung zum Abruf der Mittel im Vergleich zum zeitlichen Planungsbedarf. Aus Sicht der UMG sollten die Fördermittel mindestens ein Jahr vor Ablauf der Frist zum Abschöpfen der Mittel bewilligt sein, um öffentliche Ausschreibungen und weitere Planungen mit ausreichend Vorlauf durchführen zu können.

Bei Rückfragen stehe ich jederzeit gern zur Verfügung.



Toralf Giebe
Kaufmännischer Vorstand
Universitätsmedizin Greifswald