

**MINISTERIUM FÜR WISSENSCHAFT, FORSCHUNG
UND KUNST BADEN-WÜRTTEMBERG**

Postfach 10 34 53 70029 Stuttgart
E-Mail: poststelle@mwk.bwl.de
FAX: 0711 279-3080

Frau Präsidentin
des Landtags von Baden-Württemberg
Muhterem Aras MdL
Haus des Landtags
Konrad-Adenauer-Str. 3
70173 Stuttgart

Stuttgart 05. März 2024
Durchwahl +49 (711) 279-3283
Aktenzeichen MWK34-0141.5-29/14/4
(Bitte bei Antwort angeben)

nachrichtlich

Staatsministerium
Ministerium des Inneren, für Digitalisierung und Kommunen
Ministerium für Finanzen
Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration

Antrag des Abgeordneten Martin Rivoir u. a. SPD

- **Digitales Management für medizinische und administrative Daten an baden-württembergischen Universitätskliniken**
- **Drucksache 17/6234**

Ihr Schreiben vom 13.2.2024

Sehr geehrte Frau Landtagspräsidentin,

das Ministerium für Wissenschaft, Forschung und Kunst nimmt zu dem Antrag im Einvernehmen mit dem Ministerium des Inneren, für Digitalisierung und Kommunen und dem Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration wie folgt Stellung:

Der Landtag wolle beschließen, die Landesregierung zu ersuchen zu berichten,

1. *welche Bedeutung die Software i.s.h.med für die Universitätskliniken des Landes hat;*

An den Universitätskliniken Heidelberg, Tübingen und Ulm werden SAP IS-H und die darauf aufsetzende Software i.s.h.med von Oracle Cerner als zentrales Krankenhausinformationssystem für die Kernfunktionalitäten Patientenmanagement (Aufnahme, Verlegung, Entlassung), Patientenabrechnung und Klinischer Arbeitsplatz mit Steuerung der Prozesse in der Krankenversorgung und klinischer Dokumentation eingesetzt. Krankenhausinformationssysteme (KIS) ermöglichen eine breite digitale Unterstützung der klinischen Prozesse. Aufgrund der Vielzahl der unterstützten Abläufe haben sich die KIS zunehmend zu integrierten Gesamtsystemen entwickelt. Ein weit verbreitetes derart integriertes KIS ist SAP IS-H mit der darauf aufsetzenden Software i.s.h.med von Oracle Cerner. Eine Darstellung aller an den baden-württembergischen Universitätskliniken eingesetzten KIS kann der Landtagsdrucksache 14/1372 entnommen werden.

Am Universitätsklinikum Freiburg werden SAP IS-H und die Software i.s.h.med nicht eingesetzt. Dort kommt die Eigenentwicklung PDV zum Einsatz.

2. wann und aus welchen Gründen die Software i.s.h.med für das Patientenmanagement und die Patientenabrechnung den Universitätskliniken Tübingen, Ulm und Heidelberg nicht mehr zur Verfügung stehen wird;

Durch die Firma SAP wurden sämtliche branchenspezifischen Lösungen (Industry Solutions – IS) abgekündigt. Darunter fällt auch SAP IS-H als branchenspezifische Lösung für Krankenhäuser. Nachfolgeprogramme werden durch die Firma SAP nicht angeboten. Die Abkündigung durch SAP erfolgte zum Jahresende 2027 mit der Möglichkeit einer Wartungsverlängerung bis 2030, die aber mit zusätzlichen Kosten verbunden ist.

Die Abkündigung von SAP IS-H hat erhebliche Auswirkungen auf die Software i.s.h.med von Oracle Cerner, da i.s.h.med die technologische Basis von SAP IS-H nutzt und nicht eigenständig lauffähig ist. Das System muss daher ebenfalls abgelöst oder zumindest grundlegend erneuert werden, wozu aktuell von Seiten Oracle Cerner noch keine konkreten Planungen und Kostenschätzungen vorliegen. Unabhängig von der konkreten Modernisierungsstrategie wird die Maßnahme erhebliche personelle und finanzielle Ressourcen binden.

3. welche Alternativen zu i.s.h.med aktuell geprüft werden und welche Verbesserungen bzw. Veränderungen durch die erzwungene Umstellung der Software geplant sind;

Die vier Universitätskliniken befassen sich aktuell noch nicht mit einer konkreten Prüfung der Alternativen zu i.s.h.med, sondern befinden sich in einer standortübergreifend angelegten

Strategiedefinition zur Neuausrichtung ihrer KIS. Diese beinhaltet sowohl die fachlich inhaltlichen Zielsetzungen, als auch die damit verbundenen technologischen und organisatorischen Veränderungen sowie die Planung des konkreten Vorgehens (Projektumfang, -struktur und -zeitplanung) für die zukunftsorientierte Weiterentwicklung der universitären Spitzenmedizin in Baden-Württemberg (vgl. hierzu auch die Digitalisierungsstrategie des Universitätsmedizin Baden-Württemberg e. V.¹). Die Strategiefindung wird in den nächsten Monaten in eine detaillierte Prüfung von konkreten Alternativen münden. Erst damit sind Aussagen zu möglichen Veränderungen bzw. Verbesserungen möglich.

4. welche Pläne für die Aktualisierung eines Krankenhausinformationssystems (KIS) die Universitätskliniken des Landes favorisieren;

Bei der gemeinsamen Strategiedefinition der Universitätsklinik für ein künftiges KIS ist von zentraler Bedeutung, dass diese standortübergreifend erfolgt und auch das Universitätsklinikum Freiburg einschließt. Dort werden SAP IS-H und die Software i.s.h.med zwar nicht angewendet, allerdings muss auch die dort eingesetzte Eigenentwicklung PDV mittelfristig grundlegend erneuert oder abgelöst werden. Die strategische Planung der Universitätsklinik beinhaltet die Weiterentwicklung der aktuellen KIS-Landschaft hin zu einem standort- und sektorenübergreifend vernetzten Gesundheitssystem. Dabei sollen auch die nichtuniversitären Krankenhäuser im Kompetenzverbund Qualitätsmedizin und Digitalisierung der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft e. V. und weitere Akteure im Gesundheitswesen mitgedacht werden. Die im Forum Gesundheitsstandort Baden-Württemberg entwickelte Roadmap Gesundheitsdatennutzung soll ebenfalls mitberücksichtigt werden.

5. vor welchen weiteren Herausforderungen die Universitätskliniken aufgrund der Einstellung oder neuer Generationen bestimmter Softwareangebote stehen;

Grundsätzlich stehen die Universitätsklinik vor der Herausforderung, dass Softwarelebenszyklen allgemein kürzer werden und dadurch der Umfang und die Geschwindigkeit von Veränderungen zunimmt. Verschärft wird dieser Umstand durch die Regelungen der Krankenhausfinanzierung. Die aktuellen Lizenz- bzw. Preismodelle, insbesondere für cloudbasierte Gesundheitsanwendungen, führen zu einer zunehmenden Kostenverlagerung weg von den Investitionskosten hin zu den Betriebskosten. Die folglich deutlich steigenden Betriebskosten sind derzeit im Rahmen der dualen Krankenhausfinanzierung nicht ausreichend refinanziert.

¹ <https://www.universitaetsmedizin-bw.de/>

Zusätzlich ist die bis 2027 abzuschließende Modernisierung der gesamten administrativen Systemlandschaft auf die neue Softwaregeneration (SAP S/4HANA) besonders ressourcenintensiv. Diese Aufgabe müssen alle vier baden-württembergischen Universitätsklinika parallel zur Erneuerung und Modernisierung ihrer KIS-Systeme bewältigen.

6. wie der Zeitplan bis zu einer einheitlichen Lösung (z. B. eine Plattform mit verschiedenen Modulen) für ein neues KIS aussieht;

Hierzu wird auf die vorangegangenen Ausführungen zu den Ziffern 2 und 3 verweisen. Die Modernisierung und Erneuerung der KIS-Systeme soll möglichst bis 2030 abgeschlossen werden. Dies ist aus den bereits dargestellten technologischen Gründen erforderlich. Darüber hinaus ist es strategisch wichtig, am derzeit sehr volatilen und durch eine verstärkte Nachfrage geprägten KIS-Markt frühzeitig starke Partner zu finden, um die weitere Entwicklung aktiv und frühzeitig gestalten zu können. Dabei spielen auch innovative Plattformstrategien, wie sie mit MEDI:CUS geplant sind, eine wichtige Rolle. Hierdurch können bestehende Datensilos einzelner Versorger unter Berücksichtigung des komplexen regulatorischen Umfelds sukzessive aufgebrochen werden. Wie in der Roadmap Gesundheitsdaten-nutzung Baden-Württemberg beschrieben, ist dies auch erforderlich, um Gesundheitsdaten zu vernetzen und für eine zunehmend personalisierte Medizin mittels Künstlicher Intelligenz (KI) und Big-Data-Technologien für Forschung, Versorgung und die Gesundheitswirtschaft zu erschließen.

7. welche finanzielle, technische und organisatorische Unterstützung die Universitätskliniken in diesem Prozess von der Landesregierung erwarten und welche Unterstützung sie bereits geleistet hat;

Die Digitalisierung im Gesundheitswesen kann sowohl die Versorgungsqualität als auch die Kosteneffizienz gesamthaft betrachtet deutlich verbessern. Eine große Herausforderung für die Universitätsklinika ist, dass zur Realisierung dieser Effekte zunächst hohe und bisher nicht ausreichend finanzierte Investitionen bzw. Aufwendungen für die Digitalisierung erforderlich sind und erst mit deutlichem Zeitversatz die erwarteten monetären Effekte zu realisieren sind.

Schätzungen an anderen Standorten außerhalb von Baden-Württemberg gehen bei der Erneuerung des KIS eines Universitätsklinikums von einem Finanzierungsbedarf in Höhe eines hohen zweistelligen Millionenbetrags aus. So hat beispielsweise der Berliner Senat für den KIS-Wechsel der Charité mit ca. 3.200 Betten in einer ersten Stufe 90 Mio. Euro in Form einer Verpflichtungsermächtigung bis zum Jahr 2030 vorgesehen.

Wichtige Aufgabenfelder neben der Erneuerung der KIS sind eine weitere Automatisierung der administrativen Verfahren sowie die Erschließung neuer digitaler Handlungsfelder im Verbund mit der prozessualen Weiterentwicklung der zunehmend digitalen Versorgungspfade (insbesondere KI, personalisierte Medizin, Vernetzung, Datennutzung in Forschung und Gesundheitswirtschaft). Zugleich muss die Basisinfrastruktur bedarfsgerecht ertüchtigt und insbesondere durch cloudbasierte Dienste ergänzt werden, die idealerweise bis dahin über MEDI:CUS verfügbar sind. Wesentlich dabei ist die permanente Stärkung der Informations- bzw. IT-Sicherheit und Resilienz.

Die Universitätsklinika des Landes sahen sich bereits in den zurückliegenden Jahren mit Steigerungen der IT- und Digitalisierungsausgaben um jährlich rund 10 Prozent konfrontiert. Die Steigerung lag damit deutlich über der Erhöhung der Basisfallwerte, die Finanzierungslücke hat sich mithin vergrößert.

Das Land hat durch die Maßnahmenpakete des Förderprogramms „Kooperationsverbund Hochschulmedizin Baden-Württemberg“ mit einem Volumen von 41,5 Mio. Euro zur Verbesserung der Digitalisierung an den Universitätsklinika (2021 bis 2023) und die KHZG-Förderung (Krankenhauszukunftsgesetz) mit einem bis 2025 auf die vier Universitätsklinika entfallenden Volumen von 55,415 Mio. Euro (davon 17,0 Mio. Euro Landesmittel) bereits wirksame Impulse für die Digitalisierung und die Neuausrichtung der KIS geschaffen.

Gleichwohl bleibt die Finanzierung der Digitalisierungsanstrengungen eine Daueraufgabe, zu der sich Land und Universitätsklinika in einem fortgesetzten Dialog befinden. Land und Kliniken stimmen darin überein, dass die Kostenträger die Kosten der Digitalisierung stärker als bisher berücksichtigen müssen.

8. inwieweit die Überlegungen für eine Einbettung der neuen Systeme in die Gesundheitscloud MEDI:CUS vorangeschritten sind und wie der Zeitplan bis zur vollständigen Integration des medizinischen und administrativen Datenmanagements für Universitätskliniken und andere Krankenhäuser in diese Cloud aussieht;

Hochkomplexe Anwendungsfälle für eine cloudbasierte Infrastruktur wie bspw. die Integration von KIS wurden in den vorbereitenden Analysen zu MEDI:CUS im Jahr 2023 bereits vorausgedacht. Grundsätzlich soll eine Gesundheitscloud mit entsprechenden Standards anschlussfähig an solche Systeme sein bzw. umgekehrt. Die Einbettung in die Gesundheitscloud MEDI:CUS ist daher ein wesentlicher Aspekt der Überlegungen (siehe Ziffer 3) und soll wo immer möglich vorrangig genutzt werden, um die digitale Zukunftsmedizin standortübergreifend effizient und sicher ausbauen zu können. Der Auf- und Ausbau von

MEDI:CUS wird daher sowohl durch die vier Universitätsklinika als auch durch die nichtuniversitären Versorger vertreten durch die Baden-Württembergische Krankenhausgesellschaft e. V. als Projektbeteiligte aktiv und eng begleitet.

9. inwieweit alle anderen Krankenhäuser des Landes von der Einstellung der Software i.s.h.med und der Notwendigkeit einer einheitlichen Datenmanagement-Lösung betroffen sind;

Hierzu liegen der Landesregierung keine Daten vor. Einheitliche Datenmanagementlösungen sind jedoch wie bei Ziffer 4 bereits ausgeführt auch für die nicht-universitären Standorte elementar, um für die zukünftige Versorgung bestmöglich vorbereitet zu sein. Auch die nicht-universitären Häuser sollten zukünftig Bestandteil eines standort- und sektorenübergreifend vernetzten Gesundheitsinformationssystems sein und spielen bereits eine wichtige und tragende Rolle im Kompetenzverbund Qualitätsmedizin und Digitalisierung der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft e. V. mit weiteren Akteuren im Gesundheitswesen.

10. inwieweit technische Lösungen für ein KIS der Universitätskliniken auch als Blaupause für ähnlich gelagerte Diskussionen, z. B. bei der Digitalisierung der BAföG-Bearbeitungen, dienen können.

Mit technischen Entwicklungen können unter Umständen teils gleiche grundlegende Ziele verfolgt werden, wie etwa ein übergreifendes Identitätsmanagement. Dennoch liegen oft unterschiedliche Rahmenbedingungen vor, die zu beachten sind. Auch für die Ausbildungsförderungsverwaltung, wie auch für andere Anwendungsgebiete in der öffentlichen Verwaltung, bedeutet die Zuordnung gleicher personenbezogener Vorgänge bzw. Fälle einen Vorteil. Für diese anderen Anwendungsgebiete sieht das Registermodernisierungsgesetz (RegMoG) vom 28. März 2021 in Artikel 1 des Gesetzes zur Einführung und Verwendung einer Identifikationsnummer in der öffentlichen Verwaltung (Identifikationsnummerngesetz – IDNrG) die Einführung und Verwendung einer Identifikationsnummer vor. Die Steuer-Identifikationsnummer wird verwendet, da sie sich als Identifikator besonders gut eignet, denn sie wird zufällig erzeugt und enthält damit keine personenbezogenen Informationen. Es geht mit der Nutzung der Steuer-Identifikationsnummer kein Zugriff auf Steuerdaten einher, zudem sind Verwechslungen ausgeschlossen. Die Identifikationsnummer wird als zusätzliches Ordnungsmerkmal zu Personendaten über das Bundesverwaltungsamt beim Bundeszentralamt für Steuern abrufbar sein.

Die maßgeblichen Bestimmungen des RegMoG sind zum 31. August 2023 in Kraft getreten, nachdem die technischen Voraussetzungen für den sogenannten Identitätsdatenabruf

(IDA) geschaffen wurden. Die Register, also die 51 Datenbestände nach der Anlage zu § 1 des IDNrG, sind damit verpflichtet, die Identifikationsnummern bis Ende 2028 abzurufen und zu speichern. Nach Nummer 36 der Anlage zu § 1 IDNrG sind Register auch die bei den Ämtern für Ausbildungsförderung und dem Bundesverwaltungsamt nach den §§ 39 und 40 des Bundesausbildungsförderungsgesetzes systematisch geführten personenbezogenen Datenbestände zu Leistungsempfängerinnen und -empfängern. Daher wird der Bereich der Ausbildungsförderung am IDA-Verfahren teilnehmen, so dass es eines Identitätsmanagements, das nach dem Muster für die Umsetzung in einem KIS aufgebaut ist, nicht bedarf.

Das Bundesverwaltungsamt hat ein Pilotprojekt zur Umsetzung des RegMoG im 4. Quartal 2023 erfolgreich abgeschlossen. Wann der Bereich der Ausbildungsförderung umgesetzt wird, ist derzeit noch nicht festgelegt, die Vorgabe zur Erfassung und Speicherung der Identifikationsnummer ist im Bereich der Ausbildungsförderung bereits erfüllt.

Mit freundlichen Grüßen
gez.

Petra Olschowski MdL
Ministerin