



SICHERHEITS- KULTUR

Niemand gibt gerne zu, dass etwas schiefgelaufen ist. Doch nur so kann man aus Fehlern lernen.

Gegen Rassismus
UKE-Beauftragte im Gespräch

Hackerangriffe
Cyberversicherungen werden teurer

Dräger Ambia®

Arbeitsplatzgestaltung auf einem
neuen Level



Erfahren Sie mehr: www.draeger.com/ambia

DIGITALE TRANSFORMATION

Das Gesundheitswesen der Zukunft wird anders



© Wiebke Peitzl Charité Universitätsmedizin Berlin

» Plattformen werden das digitalisierte deutsche Gesundheitswesen dominieren.

Wenn diese Ausgabe der kma erscheint, werden wir immer noch mit den Auswirkungen der Pandemie kämpfen – bald zwei Jahre nach dem ersten Nachweis einer Sars-CoV-2-Infektion in Deutschland. In dieser angespannten Situation auch noch die digitale Transformation voranzutreiben, ist nicht einfach. Zwar steht jetzt mit dem Krankenhaus-Zukunftsgesetz (KHZG) Geld zumindest für Krankenhäuser zur Verfügung, und verschiedenste Gesetze forcieren den Ausbau der Telematikinfrastruktur zu einem hoffentlich bald funktionsfähigen, national vernetzten Gesundheitssystem – aber die in den letzten beiden Jahren erzielten Fortschritte bleiben überschaubar: Immer noch gibt es technische Schwierigkeiten bei der Anbindung über die vorgeschriebenen Konnektoren, und Dienste und Services wie die elektronische Patientenakte kommen nur in homöopathischen Dosen bei den Patienten an. Andere hilfreiche Services wie die elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung oder das E-Rezept starten ebenso zögerlich mit aus guten Gründen erforderlichen verlängerten Übergangsfristen, in denen die Papierprozesse weitergeführt werden können.

Hier zeigt sich, dass in der Pandemie-Situation die Ressourcen für eine digitale Transformation eben begrenzt sind. Und es wird erkennbar, dass viele technologische Grundlagen der Telematikinfrastruktur vor über 15 Jahren und mit einem Fokus auf den Praxisbereich konzipiert wurden, und dringend an heutige Verhältnisse und die Erfordernisse von Krankenhäusern und Krankenhausverbänden angepasst werden müssen. Dies findet aktuell auch statt – und erschwert die Transformationsprozesse zusätzlich, wenn während der Einführung die technologische Basis noch nicht stimmt oder parallel zum Betrieb umgebaut werden muss.

Das alles muss und darf uns nicht entmutigen. Auch andere Branchen haben im Laufe der eigenen Transformation ähnliches durchgemacht und profitieren heute davon, die für eine konsequente Digitalisierung erforderlichen Plattformen aufgebaut zu haben. Neben dem erforderlichen Durchhaltevermögen und dem Wert von Plattformen können wir uns hier aber auch anderes abschauen und lernen: vor allem, dass eine Abhängigkeit von Plattformen vermieden werden sollte. Huawei ist hier ein warnendes Beispiel: Die Abhängigkeit von der Google-Plattform und den dortigen Services hat beim Verlust des Zugangs zu dieser Plattform zu erheblichen Beeinträchtigungen geführt, und bedroht den Konzern noch immer.

Es gilt also, vorhandene Risiken nicht nur zu erkennen und zu benennen, sondern diese auch gemeinsam anzugehen. Dabei spielen zunehmend Open Source Anwendungen eine wichtige Rolle. Bei allen absehbaren Herausforderungen sollten wir uns nicht von den als richtig erkannten Zielen abbringen lassen: Wir brauchen die Vernetzung unseres Gesundheitswesens auf Plattformen, die wir selbst zumindest mitgestalten sollten. Noch besser wäre es, diese auch selbst zu bestimmen und, wo sinnvoll, möglichst auch gemeinsam zu betreiben. Digitalisierung kann dann wirklich einen wesentlichen Beitrag für eine bessere, sichere und patientenorientierte Medizin leisten. Ich wünsche Ihnen eine anregende und motivierende Lektüre der aktuellen kma und in einer vermutlich anstrengenden Vorweihnachtszeit dennoch auch einige besinnliche Momente. ■

Ihr Dr. Peter Gocke
Chief Digital Officer (CDO),
Leiter der Stabsstelle Digitale Transformation
Charité – Universitätsmedizin Berlin

Ein offener Umgang mit Fehlern trägt dazu bei, die Patientensicherheit in Kliniken zu erhöhen. Damit das gelingt, müssen Meldungen sanktionsfrei bleiben, und die Führungskräfte sollten mit gutem Beispiel vorangehen.

AKTUELLES

- 6 Koalitionsvertrag
Ampel legt Schwerpunkt auf Pflege
Guntram Doelfs
- 8 Arzneimittel-Kompass 2021
Medikamentenausgaben auf neuem
Höchststand
Alexandra Heeser

TITELTHEMA

- 22 Fehler als Chance:
Sicherheitskultur
- 23 Patientensicherheit
Fehler aufarbeiten statt anprangern
Anne Orth
- 29 Fehlerkultur im Klinikalltag
Irren ist menschlich
Aileen Hohnstein
- 32 Interview mit Dr. Ruth Hecker
„Die Sicherheitskultur ist längst
nicht dort, wo sie sein sollte“
Aileen Hohnstein

POLITIK UND RECHT

- 34 Intensivstationen
Corona bringt das Fass zum
Überlaufen
Guntram Doelfs
- 37 Pflegebudget und -bedarfe
Patient Pflege: Wenn Pflege zum
Pflegefall wird
Alexandra Heeser

ORGANISIEREN UND FÜHREN

- 40 Dr. Sidra Khan-Gökkaya
Alle(s) gegen Rassismus
Jens Kohrs
- 43 BGW-Studie
Gewalt im Gesundheitswesen –
(k)ein Thema
Alexandra Heeser
- 46 Strategische Planung
Szenarioanalyse statt Blick in die
Glaskugel
Dr. Thomas Schicketanz

50 Karriere

Chefärztliche Laufbahn ist nicht
mehr attraktiv
*Dr. med. Henrik Räwer, PD Dr. rer. pol.
Florian Liberatore*

DIGITALE TRANSFORMATION

- 52 Digitale Dokumentation
Basisanamnese und Entlassberichte
neu gedacht
*Priv.-Doz. Dr. Christoph D. Spinner,
Andreas G. Henkel, Dr. rer. medic. Eva
Knipfer, Jens Bauer*
- 55 Neue Ransomware-Varianten
Das Gesundheitswesen im Visier
Kevin Börner

UNTERNEHMEN UND MÄRKTE

- 58 Finanzlage der Unikliniken
„Versorgungszuschlag bildet
Aufwand nicht ab“
Guntram Doelfs



37 Mit dem Pflegebudget wurde ein Paradigmenwechsel in der Pflegefinanzierung vollzogen, der noch immer hart umstritten ist.

© romaset / stock.adobe.com

© romaset / stock.adobe.com



© nito / stock.adobe.com

64 Die Folgen von Hackerangriffen sind oft sehr kostspielig. Angesichts der vielen Schadensfälle verteuern sich Cyberversicherungen daher auch für Kliniken. © nito / stock.adobe.com

© Denys Rudyi / stock.adobe.com



58 Die deutschen Uniklinika haben 2020 große Verluste eingefahren, 2021 sieht es nicht besser aus. VUD-Chef Prof. Jens Schulz spricht im Interview über die Gründe und darüber, wie die neue Bundesregierung gegensteuern muss. © Denys Rudyi / stock.adobe.com

BRANCHE KOMPAKT

62 Finanzierung und Versicherungen

63 Krankenhaushaftpflichtversicherung

Gut gewappnet für den Notfall

Dr. Michael Lang

65 Branche in Zahlen

66 Medizintechnik-Finanzierung

Die Qual der Wahl

Dr. Michael Lang

68 Cyberversicherung

Das Jahr der Erpressung

Dr. Michael Lang

STANDARDS

3 Herausgebersicht

10 kma Online

14 Auf-/Absteiger des Monats

15 Zahlen des Monats

16 Rechtskolumne

18 Stellungswechsel

21 Veranstaltungen

72 Produkte und Dienstleistungen

74 DGIV

76 ÖVKT

78 Stellenmarkt

81 Ausblick/Impressum

81 Herausgeber/Beirat

82 Humor

UNTERNEHMENSNACHRICHTEN

67 Deloitte

70 Intuitive Surgical Deutschland GmbH

**Wir wünschen allen Leserinnen und Lesern
ein frohes Weihnachtsfest und
einen guten Rutsch ins neue Jahr!
Bleiben Sie gesund!
Ihr kma Team**



Hinweis der Redaktion

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit verzichten wir auf die durchgängige Verwendung männlicher, weiblicher oder diverser Sprachformen. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichermaßen für alle Geschlechter.

Bildnachweis Cover © stock28studio / stock.adobe.com – edited by Thieme

Vollbeilage: ID Information und Dokumentation im Gesundheitswesen GmbH & Co. KGaA, Berlin
WISO S.E. Consulting GmbH, Berlin
3M Deutschland GmbH, Berlin
Titelklappe: Pfizer Deutschland GmbH, Berlin

KOALITIONSVERTRAG

Ampel legt Schwerpunkt auf Pflege

Mit dem am 24. November vorgelegten Koalitionsvertrag verschieben SPD, Grüne und FDP die Schwerpunkte in der Gesundheitspolitik. Die Koalitionäre rücken die Pflege noch viel stärker in den Fokus und spendieren den in der Corona-Pandemie hoch belasteten Pflegekräften in den Kliniken kurzfristig einen Milliardenbonus.

Auf insgesamt acht Seiten beschreibt die designierte neue Bundesregierung in dem Papier ihre Vorhaben im Bereich Gesundheitspolitik. Eine zentrale Rolle spielt dabei die Pflege. Neben dem bereits erwähnten Milliardenbonus plant die Ampel, der Pflege einen Sitz im G-BA zu verschaffen. Zudem will die Dreierkoalition „kurzfristig“ die von ver,di, Deutschem Pflegerat (DPR) und DKG gemeinsam erarbeitete Pflegepersonalregelung PPR 2.0 übergangsweise als verbindliche Personalbemessung im Krankenhaus einführen. Ziel sei ein „bedarfsgerechter Qualifikationsmix“, heißt es in dem Papier. Dafür gab es prompt Lob von der DKG: „Es ist eine ganz wichtige Botschaft der neuen Regierung, die die Pflegenden in den Krankenhäusern als Aufbruch verstehen werden. Der Fachkräftemangel in der Pflege ist eine der größten gesundheitspolitischen Herausforderungen der kommenden Jahre“, so der DKG-Vorstandsvorsitzende Dr. Gerald Gaß in einer ersten Reaktion auf das vorgelegte Papier. Neben vielen weiteren Punkten zur Verbesserung der realen Arbeitsbedingungen in der Pflege will die Ampel zudem die Anwerbung von ausländischen Fachkräften forcieren und die Anerkennung von im Ausland erworbenen Berufsabschlüssen erleichtern.

Die von Jens Spahn vorangetriebene Digitalisierung des Gesundheitswesens schreiben sich auch die zukünftigen Koalitionäre auf ihre Fahnen. So soll es zukünftig „regelmäßig telemedizinische Leistungen inklusive Arznei-, Heil- und Hilfsmittelverordnungen sowie Videosprechstunden, Telekonsile, Telemonitoring und die telenotärztliche Versorgung“ geben, die Einführung der



Olaf Scholz, zum Zeitpunkt der Vorstellung am 24. November noch Bundesfinanzminister und designierter Kanzlerkandidat der SPD, stellte den Koalitionsvertrag gemeinsam mit den Parteiführungen der drei Ampelparteien vor.

© Thomas Koehler / BMF

„Die DKG lobt die Absichten der Koalition, das Vertragspapier sei „eine sehr gute Arbeitsgrundlage für die kommenden vier Jahre“.“

elektronischen Patientenakte (ePA), des E-Rezeptes sowie die Einbindung sämtlicher Berufsgruppen in die Telematikinfrastruktur soll beschleunigt werden. Für die gematik ist der Ausbau zu einer digitalen Gesundheitsagentur geplant.

Um die Ambulantisierung voranzutreiben und die bisherige Aufteilung der Versorgung entlang starrer Sektorengrenzen aufzubrechen, will die neue Regierung „für geeignete Leistungen zügig eine sektorengleiche Vergütung durch soge-

nannte Hybrid-DRG“ umsetzen. In dem Papier wird die aktuelle Debatte um eine neue Versorgungsstruktur mittels integrierter Gesundheits- und Notfallzentren aufgegriffen, auch Capitationmodelle (bevölkerungsbezogene regionale Versorgungsstrukturen) sind geplant. Vorbild könnte hier das Kinzigtal-Modell sein, was stark von den Grünen präferiert wird.

Mit einem Bund-Länder-Pakt will die Ampel die Krankenhausstrukturen reformieren und modernisieren. Dazu soll „kurzfristig“ eine Regierungskommission eingesetzt werden, die Empfehlungen vorlegen und Vorgaben für eine sich an der demographischen Entwicklung orientierenden Krankenhausplanung erarbeiten wird. Aufgabe der Kommission wird auch sein, die Krankenhausfinanzierung und damit das DRG-System weiterzuentwickeln. Die Koalitionäre greifen ferner den Vorschlag von Experten auf, das bisherige Versorgungssystem durch „erlösunabhängige Vorhaltepauschalen“ zu ergänzen.

Gerangel um Spahns Nachfolge

Noch ungeklärt war bei Redaktionsschluss, wer Jens Spahn im BMG beerben wird. Sicher ist, dass die neue Leitung des Hauses von der SPD gestellt wird. Ob Karl Lauterbach es trotz Widerständen in der eigenen Partei an die Spitze schafft, war bis Redaktionsschluss offen. Als weitere Kandidatinnen für den Posten werden die sächsische Gesundheitsministerin Petra Köpping und die gesundheitspolitische Sprecherin der SPD-Fraktion, Sabine Dittmar, gehandelt.

Guntram Doelfs