

AWO Psychiatriezentrum Königslutter

KHZG – Förder-Anspruch und Wirklichkeit des Digitalisierungsbedarfs der Kliniken



Das APZ

- 5 Fachkliniken:

 - Allgemeinpsychiatrie und Psychotherapie

 - Abteilung für Abhängigkeitserkrankungen und komorbide Störungen

 - Abteilung für psychotische Erkrankungen

 - Abteilung für affektive Störungen

 - Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

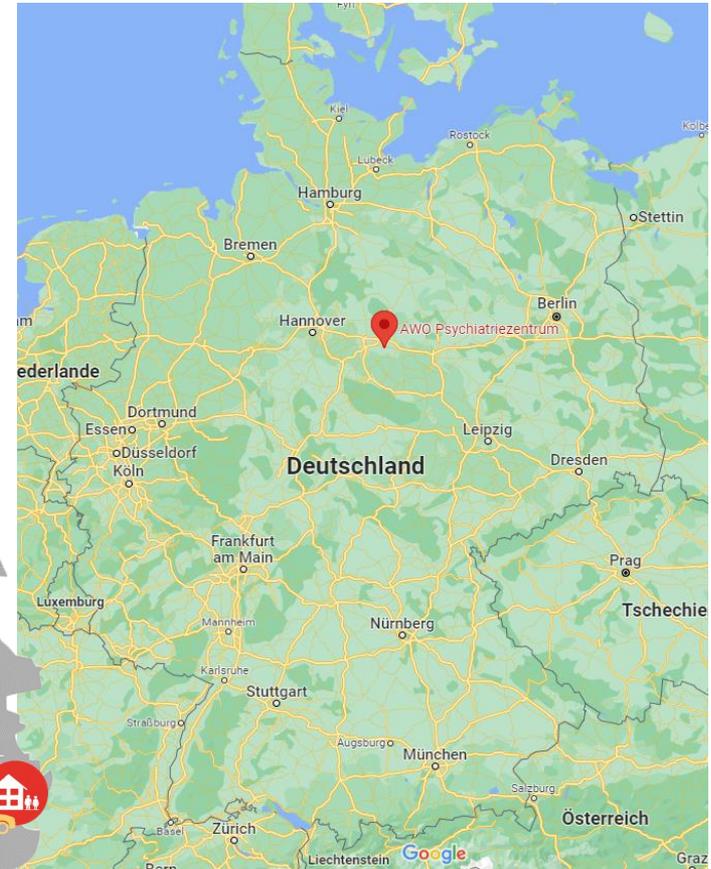
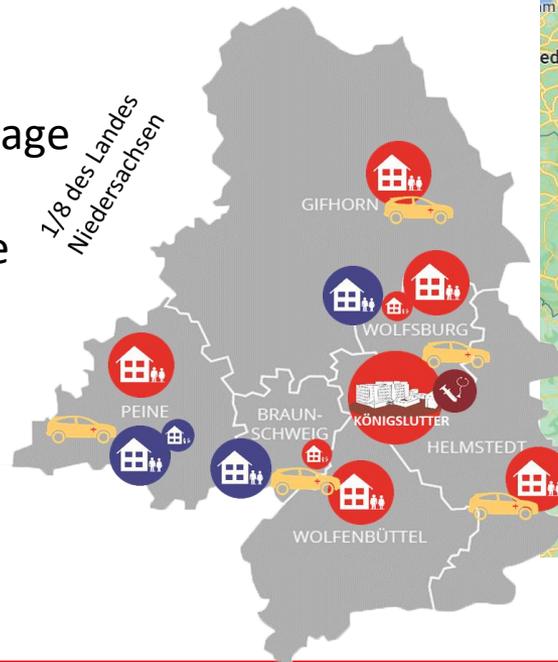
 - Gerontopsychiatrie

 - Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

 - Forensische Psychiatrie

- 737 Betten und Plätze im KHG-Bereich
- 91 Betten im Maßregelvollzug
- 6 Tageskliniken (Allgemeinpsychiatrie und KJP)
- 8.500 Fälle stationär
- 850 Fälle teilstationär
- 246.000 Berechnungstage
- 1.300 Mitarbeiter
- 28 Hektar, 32 Gebäude

*1/8 des Landes
Niedersachsen*



KHZG: Wir waren zum Glück durch unsere bisherige IT – Strategie gut aufgestellt

Startseite DigitalRadar
Ergebnisse im Überblick
DigitalRadar Score
Ergebnisse nach Dimensionen
Ergebnisse nach Fördertatbeständen
Ergebnisse nach Prozessen
EMRAM-Indikator

DigitalRadar Score

52

Ihr Krankenhaus

33

Vergleichsgruppe

Startseite DigitalRadar
Ergebnisse im Überblick
DigitalRadar Score
Ergebnisse nach Dimensionen
Ergebnisse nach Fördertatbeständen
Ergebnisse nach Prozessen

Alle Trägerschaft
Alle Größenklasse

Alle Bundesland
Alle Bettenanzahl

Ergebnisse nach DigitalRadar-Dimensionen

Strukturen & Systeme

77%

55%

Resilienz-Management und Performanz

67%

45%

Organisatorische Steuerung und Datenmanagement

61%

41%

Klinische Prozesse

67%

39%

Informationsaustausch

34%

25%

Telehealth

46%

18%

Patientenpartizipation

5%

5%

■ Ihr Krankenhaus
■ Vergleichsgruppe

Trägerschaft
Größenklasse

(Alle)
(Alle)

Bundesland
Bettenanzahl

(Alle)
(Alle)

Größe der Vergleichsgruppe (Peers): 1.616

Ergebnisse nach DigitalRadar Dimensionen

Der DigitalRadar Score setzt sich aus sieben Dimensionen (Themenbereichen) zusammen. Diese bilden die unterschiedlichen Facetten der Digitalisierung von Krankenhäusern ab. Die Dimensionen gehen mit unterschiedlicher Gewichtung in den DigitalRadar Score ein.

Auf der linken Seite sehen sie die für jede Dimension ermittelte digitale Reife Ihres Krankenhauses. Dabei wird der prozentuale Anteil der maximal erreichbaren Punkte angegeben.

Darüber hinaus haben sie die Möglichkeit ihre individuellen Werte den Durchschnittswerten einer Vergleichsgruppe gegenüber zu stellen. Für die Zusammensetzung der Vergleichsgruppe stehen Ihnen oberhalb die Kriterien Trägerschaft, Bundesland, Größenklasse und Bettenanzahl zur Verfügung. Die in der Vergleichsgruppe berücksichtigten Krankenhäuser wird unterhalb der Karte angezeigt.

Diese Gegenüberstellung zeigt Ihnen auf einen Blick in welchen Dimensionen Ihr Krankenhaus vergleichsweise mehr oder weniger digitale Reife aufweist und liefert damit Anhaltspunkte für die (Weiter-) Entwicklung einer Digitalstrategie.

Impressum
Datenschutzerklärung
(c) DigitalRadar Krankenhaus (2022). Alle

Unser (langer) Weg

1. Zunächst papierlos werden

- Aufbau Dig. Patientenakte
- Pegasos (dig. Archiv)
- WLAN Struktur

2. Zentralisierung/ eine Datenquelle

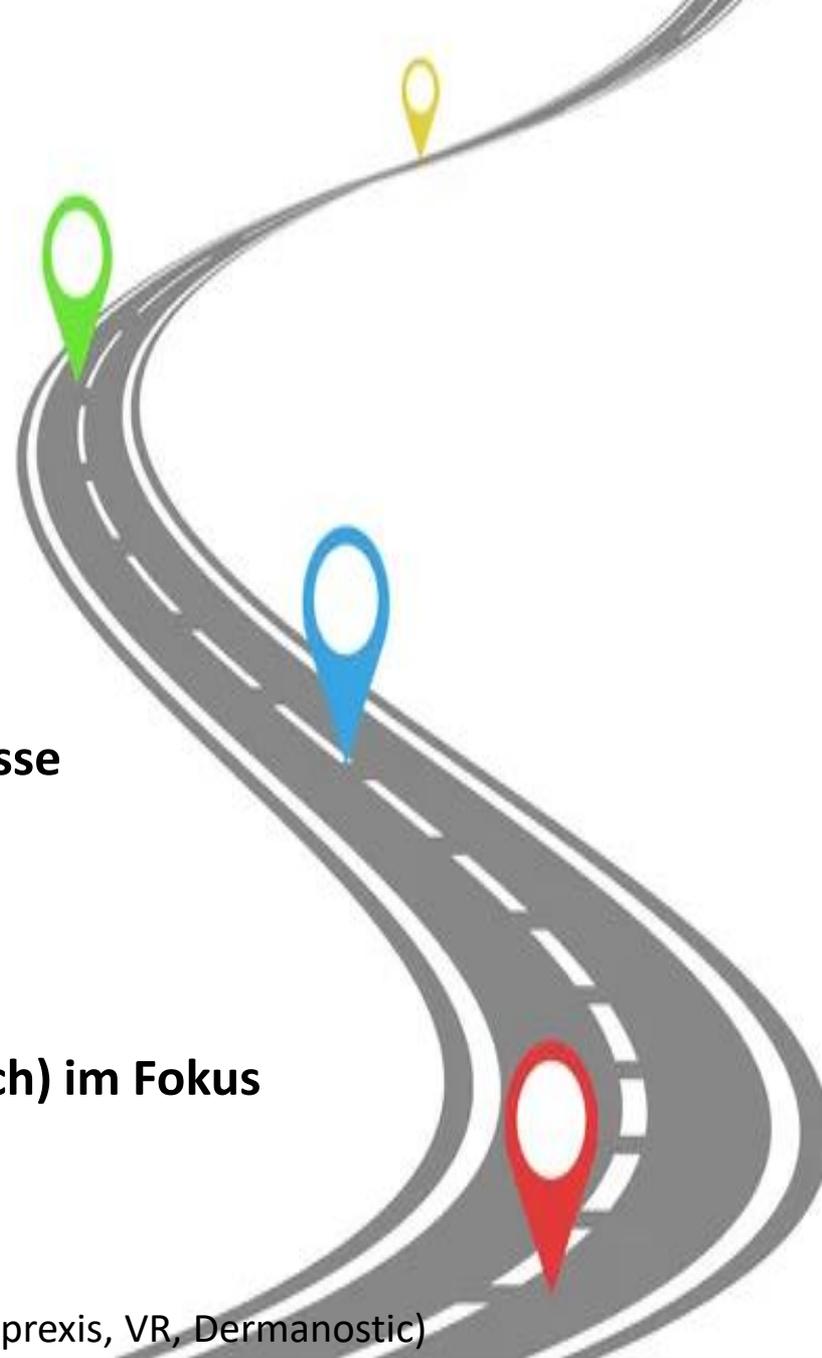
- Ausbau KIS/ Pegasos
- vereinheitl. Datenquellen CO/ MedCo
- Datensicherungskonzept

3. Effizienzsteigerung der Verwaltungsprozesse

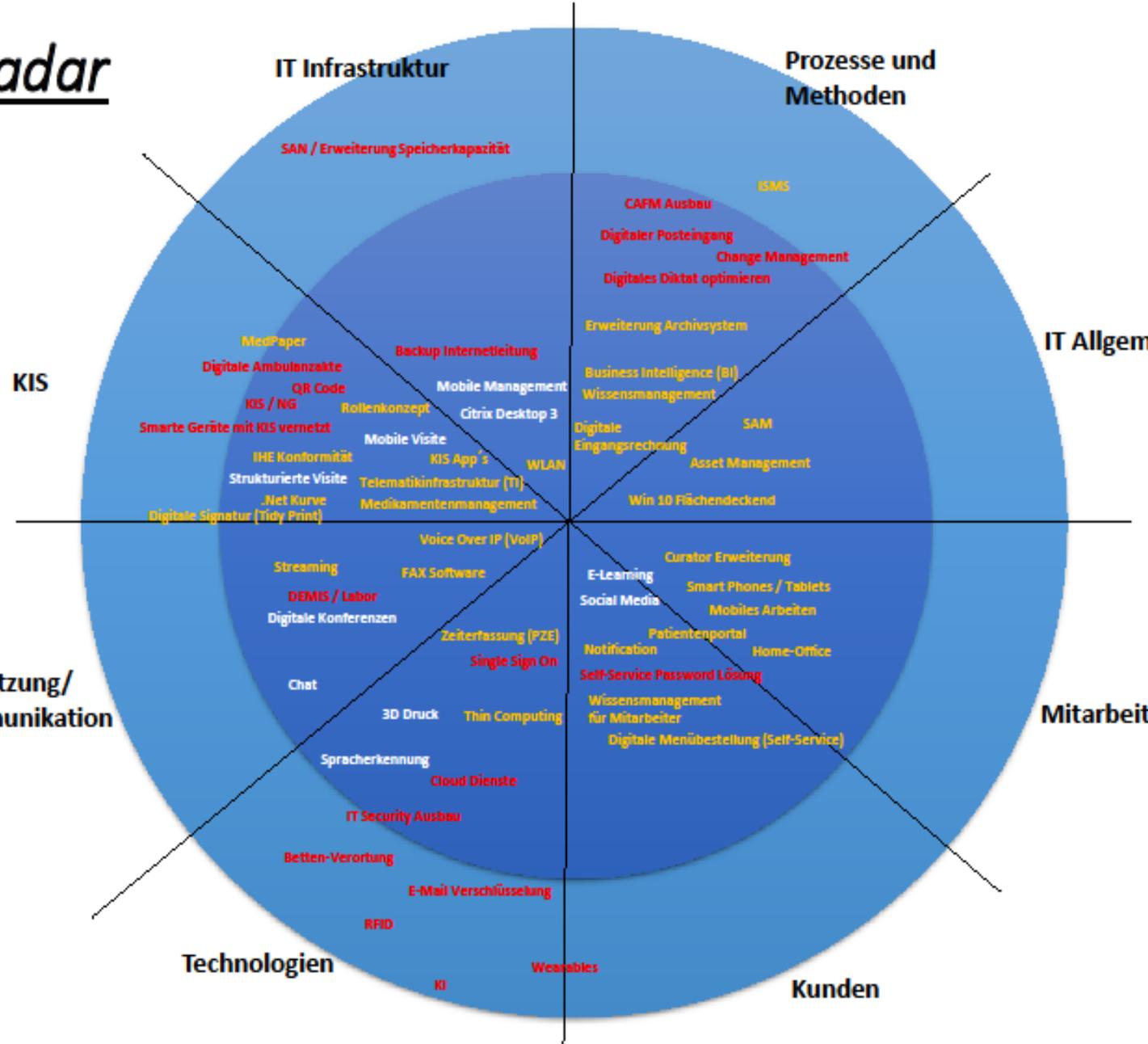
- Autom. Benutzerkontenerstellung
- Single Sign On
- NetSfere
- elektronische Zahlungsfreigabe etc.

4. Jetzt stärker Gesamtprozesse (auch klinisch) im Fokus

- Digitalisierung der Verwaltungsprozesse
- Zertifizierung des DMS
- Einführung Patientenportal
- erste Module für digitale Therapien einführen (Deprexis, VR, Dermanostic)



IT-Technologieradar



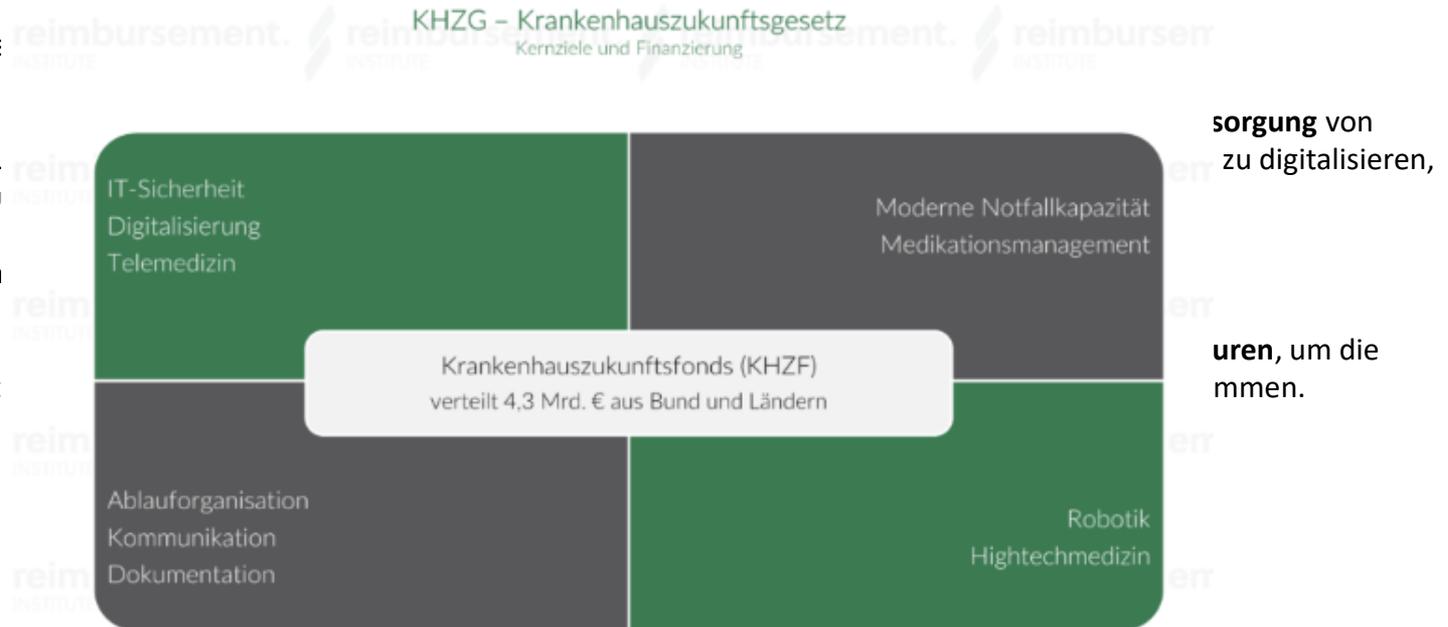
- Legende:**
- Nicht im Fokus/Scouting
 - In Umsetzung
 - Erledigt

- 4-5 Jahre Zukunft
- 1-3 Jahre Aktuell

...und dann kam das KHZG

(2) Zweck des Krankenhauszukunftsfonds ist die Förderung notwendiger Investitionen in Krankenhäusern in

1. die technische
2. die **digitale** Patientinnen und sowie zur Einf
3. die **Informa**
4. die gezielte Versorgungs



4,3 Mrd. €

Fördervolumen

durch Bund und Länder zur Investition in moderne Notfallkapazitäten, Digitalisierung und IT-Sicherheit

11

Fördertatbestände

z.B. Anpassung der Notaufnahmen, IT-Sicherheit, digitale Pflege- und Behandlungsdokumentation uvm.

15%

für IT-Sicherheit

müssen je Fördertatbestand verwendet werden



Positiv

- Erstmals nennenswerte Beträge, die den Krankenhäusern für die (überfällige) Digitalisierung zur Verfügung stehen
- IT Sicherheit ist verbindlich mit im Fokus
- Krankenhäuser haben weitgehenden Gestaltungsspielraum
- Auch Personalkosten sind förderfähig
- Bereits begonnene Projekte sind auch rückwirkend förderfähig
- Beantragung und Nachweisverfahren in Nds. vergleichsweise gut und rel. bürokratiearm
- Nds.: Kein Windhundprinzip, feste Förderquote über Größe
- KH in Niedersachsen haben relativ „zeitnah“ Bescheide erhalten
- Aber: Es musste schnell gehen, Strafbewährung trotz Komplexität.

Waren eigentlich die Krankenhäuser bisher die Bremser?

Unsere Förderanträge KHZG

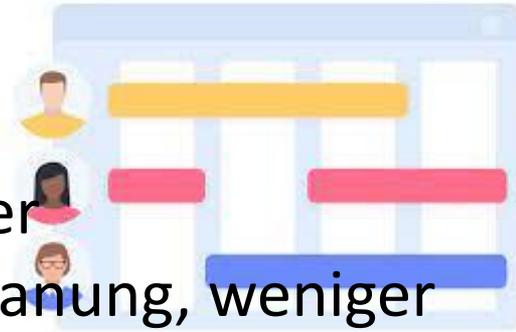
1. Technische Anpassung der Notaufnahme betrifft uns das?
2. **Digitale Patientenportale** Antrag FTB 2 gestellt
3. **Digitale Pflege- und Behandlungsdokumentation** Antrag FTB 3 gestellt
4. **Klinische Entscheidungsunterstützungssysteme** Antrag FTB 4 gestellt
5. **Digitales Medikationsmanagement** vorhanden
6. **Digitale Leistungsanforderung** vorhanden
7. Leistungsabstimmung und Cloud Computing
8. Digitales Betten-Versorgungsnachweissystem
9. Robotik und Telemedizin Antrag FTB 9 gestellt
10. **IT-Sicherheit** Antrag FTB 10 gestellt
11. Epidemiologische Anpassung der Patientenzimmer

FTB 2-6 und 10 als Musskriterien definiert

	Fördermittelzusage	
FTB 2	140.946,96 €	Patientenportal
FTB 3	1.455.100,22 €	Digitale Pflege-/Behandlungsdokumentation
FTB 4	416.280,25 €	Entscheidungsunterstützungssysteme
FTB 9	209.153,08 €	Telemedizinische Netzwerke
FTB 10	1.194.347,48 €	IT- & Cybersicherheit
	3.415.827,99 €	

FT 4: Automatische Ressourcenplanung

- 240.000,- bewilligt
- Ziel: Bessere Ressourcenverteilung, weniger Arbeitsaufwand durch automatische Vorplanung, weniger Therapieausfall durch Vermeidung von Überschreiben/Umplanen von Terminen, Standardisierung erhöhen, Streit zw. Berufsgruppen reduzieren
- Frage: Was ist heute technisch möglich, was nicht? KI?
- Projekt hat hohes Konfliktpotential: Freiheiten werden genommen, Schlachten heiliger Kühe
- Scheitern möglich, weil hohe Komplexität und hohes Konfliktpotential
- Einhaltung Zeitplan? Konsequenz für Rückzahlung?



mehrschichtige Problemstellungen

- Entscheidungsbehörden: Unterbau/ Kompetenz nicht gegeben
→ im Zeitplan allein mind. 1 Jahr durch Bewilligungszeit verloren
- Projektantragszeit: Für (innovatives) Pilotprojekt in Nds. zu kurz
- Entscheidungen unter diesem Zeitdruck richtig getroffen?
- Manchmal (noch) mehr Schein als Sein bei der Software
- **Zeitliche Umsetzung der Projekte z.T. schwierig, Beschaffungen/ Projektumsetzungen zeitkritisch durch hohe Nachfrage**
- IT-Firmen: Goldgräberstimmung -> Kostenentwicklung/ Ressourcen
- Unsicherheiten beim Nachweis, da Fragestellungen nicht hinreichend geklärt, für Psychiatrie viele Fragen offen, zu allgemein
- Streit ist vorprogrammiert: Was passiert, wenn Musskriterien nur teilweise erfüllt sind?
- Dokumentationsaufwand ist insgesamt hoch
- Folgekosten nach KHZG: Ist das überhaupt verhandelbar?
Kostenentwicklung nicht zu unterschätzen (Entwicklung Lizenzkosten)

Überblick behalten und Fragen klären

FTB	Bereiche	Musskriterien-Matrix AWO Psychiatricentrum	% Erfüllung	Bemerkungen
§ 19 (1) 2. Einrichtung von Patientenportalen für einen digitalen Informationsaustausch, Förderrichtlinie 4.3.2		... es den Patientinnen und Patienten oder deren vorgelagerten Leistungserbringern ermöglichen, Termine für ambulante Versorgungsleistungen (u.a. Untersuchungen im Rahmen der Vor- und Nachsorge), online zu vereinbaren	50	Terminbuchungen in den Ambulanzen Bisher nicht möglich, Machbarkeit müsste bei Innocon angefragt werden
		sowie für die teil- und vollstationäre Behandlung online anzufragen und abzustimmen. Dies schließt Leistungen der spezialärztlichen Versorgung (ASV) im Krankenhaus nach § 116b SGB V mit ein, sofern diese durch das Krankenhaus angeboten werden		
		... es den Patientinnen und Patienten ermöglichen, eine Anamnese digital von zu Hause aus durchzuführen,	0	Bisher nicht möglich, Machbarkeit müsste bei Innocon angefragt werden. Fragen: Wohin mit den Patientendaten? Ohne Aufnahme keine Ablage im KIS möglich.
	4.3.2.1 Digitales Aufnahmemanagement	... es den Patientinnen und Patienten ermöglichen, ihre Behandlungsunterlagen sowie weitere zur Aufnahme und Behandlung relevante Daten und Unterlagen, insbesondere den bundeseinheitlichen Medikationsplan (Barcode-Scan zur strukturieren Weiterverarbeitung), vorab online hochzuladen, oder im Rahmen einer vom Patienten oder der Patientin digital erteilten temporären Berechtigung (Consent) den Zugriff auf diese Daten (z. B. in einer existierenden elektronischen Akte) durch den Behandler ermöglichen,	0	bisher nicht möglich, Machbarkeit müsste bei Innocon angefragt werden. Fragen: Wohin mit den Patientendaten? Ohne Aufnahme keine Ablage im KIS möglich.
		... es den Patientinnen und Patienten ermöglichen, online Antworten zu den häufigsten Fragen eines Krankenhauses zu finden	75	Reicht der Link zur Homepage? https://www.awo-psychiatricentrum.de/ueber-das-psychiatricentrum/awo-psychiatricentrum/
		... es vorgelagerten Leistungserbringern ermöglichen, Überweisungsscheine bereits vorab online der Klinik zukommen zu lassen	0	bisher nicht möglich, Machbarkeit müsste bei Innocon angefragt werden. Fragen: Wohin mit den Patientendaten? Ohne Aufnahme keine Ablage im KIS möglich
		... es den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Aufnahmemanagements ermöglichen, den Patientinnen und Patienten Nachrichten schicken zu können	0	Bisher nicht möglich, Machbarkeit müsste bei Innocon angefragt werden.
		... es den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Aufnahmemanagements ermöglichen, eine Anamnese auch digital in der Klinik vorzunehmen	50	Nicht im Portal möglich, nur im KIS.
		... Schnittstellen zu bestehenden KIS und/ oder ERP-Systeme vorweisen, sodass die digital erfassten Daten der Patientin / des Patienten auch für nachgelagerte organisatorische Prozesse, sowie Prozesse der Ressourcenplanung (z.B. Personalplanung oder Bettenmanagement) automatisch und interoperabel zur Verfügung stehen	50	Bisher nicht umgesetzt, müsste mit medPaper machbar sein. Machbarkeit müsste bei Innocon und Nexus angefragt werden. Wohin mit den Patienten-daten? Ohne Aufnahme keine Ablage im KIS möglich
	4.3.2.2 Digitales Behandlungsmanagement	... es den Patientinnen und Patienten auf ihrem eigenen Endgerät ermöglichen, sich während ihres Aufenthaltes im Krankenhaus zurecht zu finden (mindestens zu örtlichen Gegebenheiten, Ansprechpersonen),	75	Orte haben wir in der Verortung des Portals hinterlegt. Ob man eventuell auch noch Ansprechpartner einfügen muss sollten wir bei Gelegenheit besprechen
		... es den Patientinnen und Patienten ermöglichen, sich über ihre Behandlung, beispielsweise in Form von Aufklärungsvideos, zu informieren, und vorab Fragen zur späteren Klärung zu notieren	0	Eventuell über Homepage und AWO Youtube Kanal abbildbar?
		... es den Patientinnen und Patienten ermöglichen, digitale Behandlungstagebücher auf ihrem eigenen Endgerät zu führen,	0	Könnten wir über medPaper versuchen zu realisieren. Klärung mit Innocon nötig
		... es den Patientinnen und Patienten ermöglichen, Erinnerungen an Untersuchungstermine im Laufe ihres Aufenthaltes zu erhalten,	100	Notification
		... es den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern durch eine mobile und digitale Visite ermöglichen, schneller auf relevante Informationen, insbesondere im KIS/KAS und Patientendatenmanagementsystem, zugreifen zu können,	100	Nicht über das Portal, nur über KIS möglich
... die Speicherung von Daten der Patientinnen und Patienten in deren elektronischer Patientenakte nach § 341 SGB V ermöglichen.		100	S. Kleine: Verstehe hier den Zusammenhang mit dem Portal nicht	
4.3.2.3 Digitales Entlass- und	... einen strukturierten Datenaustausch zwischen Leistungserbringern und die Bereitstellung von Dokumenten auf Basis anerkannter Standards an nachgelagerte Leistungserbringer (z.B. bzgl. der Medikamenteneinnahmen, Hinweisen zur Ernährung, Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit, notwendigen Kontrolluntersuchungen, Ansprechpartner bei Komplikationen oder pflegerische Fragen, etc.) ermöglichen,	0		
	... es den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Sozialdienstes ermöglichen, auf Basis einer digitalen Plattform innerhalb eines Netzwerkes von ambulanten und stationären Pflege- oder Rehabilitationseinheiten schnell nach geeigneten Nachversorgern für			

82 Fragen: Am Ende muss überall „100%“ stehen!

Problem Entscheidungsträger



- Politische und behördliche Entscheidungsträger kommen weitestgehend aus dem Zeitalter der Faxgeräte
→ viel Unwissen: führt zu unsinnigen Vorgaben, engen Fristen und Strafen
- Nicht alle politischen Rahmenbedingungen hinreichend geklärt (z.B. eindeutige Patientennummer, Standards ausreichend vorgeschrieben?)
- Zusammenhänge mit TI, B3S usw. nicht ausreichend beachtet: Manches läuft zweigleisig (wie soll Patientenkommunikation laufen? Pat.-Portal oder TI?)
- Uns fehlt eine hinreichend digitale Behördenstruktur als Gegenpart, daher Probleme z.B. bei ID (Unterschriften) weil die Gesetzgebung nicht nachkommt, nicht vere

Digitalisierung der Behörden

Das große Schulterzucken

Stand: 23.08.2022 16:30 Uhr

Bis Ende des Jahres sollten eigentlich die meisten Behördengänge auch online möglich sein. Doch bei der Digitalisierung hakt es an vielen Stellen. Was ist da los?

Von Kristin Becker, ARD-Hauptstadtstudio

- Die politischen Entscheider k engen Zeitfenster, inhaltliche selber gar nicht erfüllen, wol

wir fühlen uns gut aufgestellt weil, (unsere Erfolgsfaktoren)

- Existenz einer Digitalstrategie
- Konkrete und kontinuierliche Umsetzung der Digitalstrategie (Stakeholder in den Berufsgruppen mitnehmen aber auch Umsetzung einfordern)

„Vision without execution is just haluzination“

Dr. P. Meier

- Wandel und Konsequenz von strukturbasiertem Denken hin zum prozessbasiertem Denken war eingeleitet
- (zeitnahe) Gewinnung der richtigen IT Partner, die auch über genug Manpower verfügen
- Kooperationen (z.B. Hosp do IT) helfen zentrale Fragen nach Richtlinien, Erfüllungskriterien, Nachweisen etc. zu beantworten
- Frühzeitige Auseinandersetzung mit Controlling und Nachweisführung
- Kritisch: Projektmanagement (komplexe Projekte in kurzer Zeit mit zu wenig Manpower umgesetzt zu bekommen)

Welche Fragen stelle ich mir zur digitalen Zukunft nach dem KHZG

- Welche Mitarbeiter haben wir überhaupt noch?
- Wo können/ müssen wir Mitarbeiter durch Digitalisierung kompensieren?
- Wie abhängig werden wir von Software- und Cloudanbietern? Vermeidbar?
- Was kann KI für uns und unsere Patienten leisten?
- Was wird zukünftig außerhalb der KH (virtuell) behandelt? Wo sind wir in diesem Prozess?
- Wo macht es jetzt schon Sinn auf Robotic und Automation zu setzen? Baulichkeit als Hürde?

KHZG: Licht und Schatten

- Nicht alle Probleme aktuell so lösbar, wie gewünscht
- Politische Rahmenbedingungen fehlen zum großen Teil
- Es tauchen neue Fragen auf: z.B. Standards und dauerhafte Refinanzierung der umgesetzten Maßnahmen
- Entlastung der Prozesse durch Digitalisierung wird enorm sein, braucht aber Zeit
- Neue, ergänzende Behandlungsmöglichkeiten werden möglich, Qualität wird dadurch steigen
- **Trotz aller Probleme, guter und überfälliger Einstieg**
- **Es kommt etwas in Bewegung!**
- Es bieten sich eine Menge Chancen

C H A N C G E

C H A N C G E

C H A N C G E

C

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.

Thomas Zauritz

AWO Psychiatriezentrum
Vor dem Kaiserdom 10
38154 Königslutter

Telefon: 05353/ 90-0

Telefax: 05353/ 90-1095

E-Mail: Poststelle@awo-apz.de

Internet: www.awo-psychiatriezentrum.de



**Vertrauen
leben!**



Allgemeine Informationen zum KHZG

- Der Bundestag hat am 18. September 2020 das KHZG beschlossen.
- Der Krankenhauszukunftsfonds (KHZF) wurde im Rahmen des KHZG errichtet. Er soll die Digitalisierung an deutschen Kliniken vorantreiben und fördert Digitalisierungsprojekte.
- Der KHZF hat ein Volumen von rund 4,3 Mrd. €, wovon 3 Mrd. € durch den Bund bereitgestellt werden. 1,3 Mrd. € werden durch die Länder oder den Krankenhausträger getragen.
- Fördermaßnahmen können vom 02.09.20 bis 31.12.2024 durchgeführt werden.

KHZG Antragsverfahren im APZ

- Das Land Niedersachsen hat dem APZ den Betrag von 3,43 Mio. € als Fördersumme in Aussicht gestellt.
- Der Antrag wurde am 23.06.2021 an das Niedersächsische Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung gestellt.
- Bewilligt wurde die volle Antragssumme über 3.415.827,99 € für die beantragten fünf Fördertatbestände.
- Bei nicht durchgeführten Maßnahmen müssen Fördermittel zurückgezahlt werden.
- Die Fördergelder gliedern sich in den Fördertatbeständen (FTB) in Anschaffung, Wartung und Personalkosten auf.

Vorgaben

- Reifegradmessungen müssen durchgeführt werden.
- Ausschreiberegeln müssen beachtet werden.
- Zwischenberichte und Abschlussberichte müssen regelmäßig übermittelt werden.
- Der externe Dienstleister muss die Durchführung attestieren.
- Der Wirtschaftsprüfer muss auf dem Abschlussbericht die Durchführung attestieren.
- 15% eines Fördertatbestands müssen dem Bereich Sicherheit zugesprochen sein.
- Die Muss-Kriterien des KHZG müssen erfüllt sein.

Digitale Reifegradmessung

- Die erste Messung zur Feststellung des Digitalisierungs-Reifegrades der AWO ist in 2020 erfolgt.
- Zweite Kontrolle des Digitalisierungsgrades erfolgte zum 01.12.2021.
- Weitere Reifegradmessung zum 30.06.2023 geplant.

Digitalen Reifegradmes

TOP 20	2020	Stand Nov 2021	Differenz	Bemerkung
Microsoft Lizenzen	287.075,32 €	529.209,68 €	242.134,36 €	13216 Lizenzkosten für 2020 in 2021 verbucht (Trupeg-up)
Nexus Wartung/Pflege	211.048,92 €	250.225,86 €	48.176,94 €	
SVA Service Desk	100.145,44 €	94.509,59 €	- 5.635,85 €	sind Dienstleistungen
LOGA Entgeltlabr. Basis	67.371,29 €	72.212,18 €	4.840,89 €	
Implementierung Ortec Workforce Scheduling	- €	71.614,20 €	71.614,20 €	Ortec Personalzeiterfassung
NetApp Wartung	55.405,40 €	51.527,00 €	- 3.878,40 €	Archivsystem
Nuance	- €	47.051,23 €	47.051,23 €	
Citrix Lizenz	87.062,77 €	45.919,88 €	- 41.142,89 €	
Checkpoint Firewall Wartung	9.526,13 €	38.891,52 €	29.365,39 €	Hard und Software Wartung
SpeaKING Pflege	- 285,29 €	37.573,54 €	37.858,83 €	
IGEL Workspace License	- €	31.505,25 €	31.505,25 €	
Trend Security Suite	7.308,05 €	30.227,01 €	22.920,26 €	Trend Micro (Virusscaner)
Diamant Wartung	10.236,77 €	20.282,07 €	10.045,30 €	Rechnungswesen-Software
Hausle Suite	11.491,21 €	23.162,10 €	11.670,89 €	PM-Software
Dragon Naturally Speaking Pflege	16.564,87 €	22.505,99 €	5.941,12 €	Spracherkennung
Wartung VMware vSphere Enterprise Plus Lizenz	19.917,68 €	21.453,64 €	1.535,96 €	Virtualisierung der Server
Wave Consulting	10.760,66 €	21.292,08 €	10.531,42 €	FM-Software
Microsoft Consulting	31.057,01 €	19.205,13 €	- 11.851,88 €	Dienstleistungen für Umgebungspflege, keine Lizenz oder Software.
Wave Pflege	17.486,99 €	17.486,99 €	- €	FM-Software
Pegasos Pflege	16.534,04 €	16.987,85 €	453,81 €	
Gesamtergebnis	968.699,26 €	1.480.743,69 €	512.044,43 €	

Startseite DigitalRadar

Ergebnisse im Überblick

DigitalRadar Score

Ergebnisse nach Dimensionen

Ergebnisse

EMRAM-Indikator



AWO Psychiatriezentrum

IK-Nr. 260310562

Gesamtbewertung

DigitalRadar

52

DigitalRadar Score
(Max = 100)



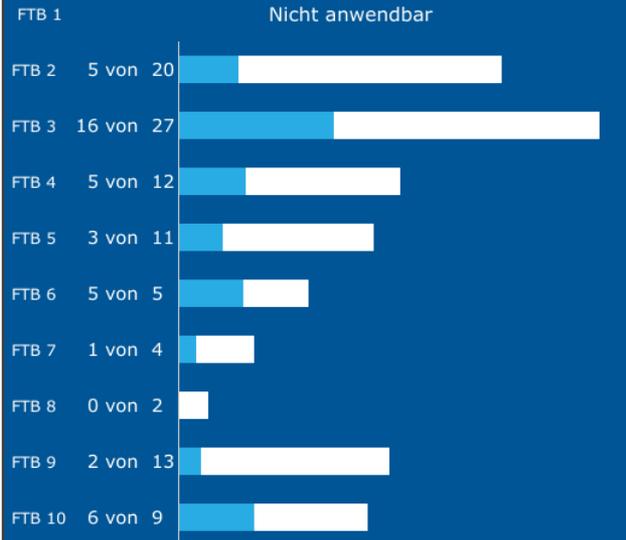
0

Prognostizierte Stufe des
EMRAM-Indikators (Max = 6)

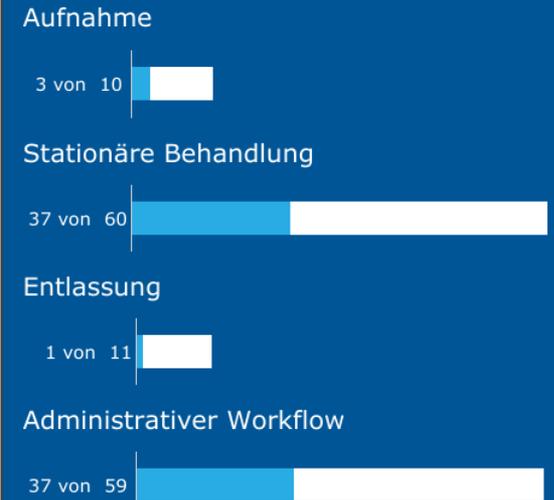
Ergebnisse nach DigitalRadar-Dimensionen



Ergebnisse in Anlehnung an die Fördertatbestände nach § 19 KHSFV



Krankenhausinterne Prozessbewertung



Fördertatbestand 2

Digitale Patientenportale

- Förderung der Einrichtung eines Patientenportals für ein digitales Aufnahme-, Behandlungs-, sowie Entlass- und Überleitungsmanagement am AWO Psychiatriezentrum.
- Bewilligt wurden 140.946,93 €.
- Umsetzung über das Projekt Bettendisposition und Belegungsplanung sowie Server für den Bereich Informationssicherheit.

Fördertatbestand 3

Digitale Pflege- & Behandlungsdokumentation

- Förderung der Einrichtung einer digitalen Pflege- und Behandlungsdokumentation und eines Systems zur automatisierten und sprachbasierten Dokumentation am AWO Psychiatriezentrum.
- Bewilligt wurden 1.455.100,22 €.
- Umsetzung durch die Projekte KIS.Net Stationskurve, KIS Archiv Konnektor, KIS NG Digitale Dokumentation, KIS PDF, Mobiles digitales Diktat, Videokonferenzmonitore, Mobiles Arbeiten Wyse, Mobiles Arbeiten iPad, EPA Cube, KIS VIP Erweiterung, Sandboxing, KIS Rollenkonzept, Network Access Control, Single-Sign-on und Server.

Fördertatbestand 4

Klinische Entscheidungsunterstützungssysteme

- Förderung der Einrichtung voll- oder teilautomatisierter klinischer Entscheidungsunterstützungssysteme am AWO Psychiatriezentrum.
- Bewilligt wurden 416.280,25 €.
- Umsetzung durch die Projekte Langzeit EKG und Langzeit EEG, Automatische Ressourcenplanung, AD Management und Server.

Fördertatbestand 9

Robotik und Telemedizin

- Förderung der Maßnahmen für informationstechnische, kommunikationstechnische und robotikbasierte Anlagen, System oder Verfahren und telemedizinische Netzwerke am AWO Psychiatriezentrum.
- Bewilligt wurden 209.153,08 €.
- Umsetzung durch das Projekt Digitales Röntgen Pacs und Server.

Fördertatbestand 10

IT-Sicherheit

- Förderung der Maßnahmen zur Verbesserung der IT- bzw. Cybersicherheit am AWO Psychiatricentrum.
- Bewilligt wurden 1.194.347,48 €.
- Umsetzung durch die Projekte ISMS Umsetzung, Curator ISMS, Curator Risikomanagement, Curator RiliBAEK, ThinOS Gerätetausch, Firewall, Crypto Spike, Zentrales Netzwerkspeichersystem und Server.

Statusbericht Musskriterien KHZG

- Die FTB 2 – 6 und 10 sind gesetzlich verpflichtend umzusetzen, auch ohne Erhalt von Fördergeldern. Maßgeblich ist die Bereitstellung dieser digitalen Dienste: Patientenportale für Aufnahme- und Entlassmanagement, durchgehende elektronische Patientenakte, klinische Entscheidungsunterstützungssysteme, digitales Medikationsmanagement und die digitalen Leistungsanforderungen.
- Zuzüglich ist der Fördertatbestand 9 zu erfüllen, weil wir für diesen Fördergelder erhalten haben: [Musskriterien-Matrix](#)
- Ab 01.01.2025 sind Sanktionen für alle Krankenhäuser möglich, die nicht über die notwendigen digitalen Dienste gemäß KHZG verfügen.
- Ein Abschlag von bis zu 2% des Rechnungsbetrags für jeden voll- und teilstationären Fall kann folgen.
- Je mehr digitale Dienste bereitgestellt werden, umso geringer ist der Abschlag.