



DIGITALE TRANSFORMATION: VOM PFLICHTPROGRAMM ZUR EXISTENZFRAGE

Mit dem Krankenhaustransformationsfonds (KHTF) steht das deutsche Gesundheitswesen wohl vor einer der tiefgreifendsten Umbruchphasen seit Jahrzehnten. Während das Krankenhauszukunftsgesetz (KHZG) seinen Fokus primär auf die Digitalisierung der einzelnen Kliniken und Krankenhäuser gelegt hat, zielt der Transformationsfonds auf eine notwendige, strukturelle Neuordnung der gesamten Krankenhauslandschaft.

TEXT: FARID KANBARI

Für Klinikgeschäftsführer:innen und IT-Leiter:innen ist das eine doppelte Botschaft. Einerseits ist in den nächsten Jahren nicht mehr nur neue Software entscheidend, sondern übergeordnet Versorgungsaufträge, Standortrollen und regionale Netzwerke. Andererseits ist die bereits erfolgte Digitalisierung nicht mehr nur Kür, sondern Voraussetzung, damit die Reform im Alltag funktioniert.

STRUKTURWANDEL MIT FINANZIELLER RÜCKENDECKUNG

Der Krankenhaustransformationsfonds ist ein Finanzierungsinstrument des Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetzes (KHVVG). Er soll den Strukturumbau und die Modernisierung der Krankenhauslandschaft fördern. Weg von der Maxime „alles überall“ hin zu einer intelligenten Konzentration von Expertise und Kapazitäten bei gleichzeitiger Sicherung der flächendeckenden Grundversorgung.

Die Ziele sind klar: Qualität steigern durch Spezialisierung und Konzentration, flächendeckende Versorgung auch im ländlichen Raum sichern und Effizienz erhöhen, während die Transformation eine finanzielle Tragfähigkeit erreicht.

Konkret geht es um acht Fördertatbestände, die das gesamte Spektrum der strukturellen Transformation abdecken: von der standortübergreifenden Konzentration akutstationärer Kapazitäten über die Umstrukturierung zu sektorenübergreifenden Versorgungseinrichtungen bis hin zu telemedizinischen Netzwerken einschließlich robotergestützter Telechirurgie. Hinzu kommen Zentren für seltene, komplexe oder schwerwiegende Erkrankungen, regionale Krankenhausverbände mit mindestens zwei Häusern, integrierte Notfallstrukturen sowie – wo medizinisch vertretbar – auch Schließungen in Regionen mit hoher Krankenhaus- oder Bettendichte. Ebenso relevant sind an Transformationsvorhaben gekoppelte zusätzliche Ausbildungskapazitäten. Insgesamt stehen den Einrichtungen dafür bis zu 50 Milliarden Euro zur Verfügung.

AUF DAS KHZG FOLGT DER KHTF

Das KHZG hat die digitale Basis in Form verbindlicher Standards gelegt – etwa durch die Modernisierung von Krankenhausinformationssystemen, digitale Dokumentation oder breit aufgestellte Patientenportale. Der KHTF

setzt nun auf höherer Ebene an: Die Digitalisierung muss strategischer erfolgen, ihre Lösungen stärker vernetzen. Sie ist nicht in Form isolierter Einzelprojekte zu verstehen, sondern als Grundlage neuer Versorgungsmodelle. IT-Strukturen müssen über Standorte hinweg funktionieren, Daten interoperabel und Prozesse über Sektorengrenzen hinaus gedacht sein. Der KHTF erzeugt dadurch Handlungsdruck, die im KHZG geschaffenen digitalen Lösungen zu konsolidieren, weiterzuentwickeln und in Transformationskonzepten einzubetten.

Eine der größten Herausforderungen besteht im Spagat zwischen den operativen Digitalisierungszielen des KHZG und den auf die gesamte Krankenhausversorgung bezogenen Zielsetzungen des KHTF. Viele Häuser haben ihre KHZG-Projekte umgesetzt, ohne zu wissen, welche Rolle sie künftig in der Versorgungslandschaft spielen werden. Die Aufgabe besteht nun darin, bestehende digitale Lösungen so weiterzuentwickeln, dass sie auch in neuen Strukturen tragfähig sind. Insellösungen, proprietäre Systeme oder fehlende Interoperabilität können sich dabei als erheblicher Hemmschuh erweisen. Gefragt ist ein strategischer Blick auf IT-Architekturen, der über Fördertatbestände hinausgeht.

VIELE HÄUSER SIND NOCH NICHT BEREIT

In vielen Häusern ist die Einsicht in die Notwendigkeit da, aber das Bild bleibt unscharf. Gerade kleinere Kliniken wissen oft noch nicht genau, was der Transformationsfonds praktisch bedeutet, welche Anforderungen im Detail auf sie zukommen und wie sie sich in regionalen Konzepten verorten sollen. Es dominiert der Blick nach innen: Welche Bereiche lassen sich halten? Wo drohen Abgaben? Wie bleibt das Haus leistungsfähig? Es folgen Überlegungen hinsichtlich möglicher Spezialisierungen und erst danach kommt der echte Blick über die eigene

Einrichtung hinaus. Das kann vielfältige Gründe haben, auch ganz banale: Es fehlen vielerorts belastbare Daten, um regionale Versorgungsstrukturen faktenbasiert zu planen.

Zentraler Hebel sind die Patientenportale, denn mit ihnen wurde bereits ein Instrument der Versorgungssteuerung eingeführt. Richtig eingesetzt, können sie Patientenströme strukturieren, administrative Last reduzieren und Mitarbeitende entlasten. Vor allem aber können sie zum Leitsystem über den einzelnen Standort hinweg werden. Patient:innen erhalten klare digitale Wege und wissen, wo sie sich anmelden, welche Informationsbedarfe bestehen, welcher Standort zuständig ist und wie die nächsten Schritte aussehen. Auch in der regionalen Perspektive sind die Patientenportale damit ideale Plattform der Versorgung – gerade dann, wenn Verbände, Zentren oder sektorenübergreifende Einrichtungen entstehen.

DOPPELMARATHON – GANZ OHNE PAUSE

Digitalisierung und digitale Transformation gleichen inzwischen einem Doppelmarathon. Den ersten Lauf haben die Kliniken mit dem KHZG gerade beendet, schon startet mit dem KHTF der nächste Marathon. Das stellt die Häuser vor enorme Herausforderungen. Hinzu kommt, dass sich das Feld der Kliniken und Krankenhäuser deutlich auseinandergesogen hat. Die einen sind sofort nach dem Startschuss losgelaufen, die anderen haben sich erst Gedanken über den Weg gemacht. Manche haben im Sprint aufgeholt, andere sich unterwegs verlaufen, und vielerorts ist dieser Abschnitt noch gar nicht bewältigt: Einführung, Roll-out, Nutzungsgrad, Prozessanpassung und das Sammeln von Erkenntnissen dauern deutlich länger als die Beschaffung.

Nun folgt mit dem KHTF unmittelbar der zweite Marathon – mit neuen Anforderungen, neuen Partnern,



neuen Versorgungslogiken. Das überfordert Einrichtungen, die die Digitalisierung bisher als Pflichtprogramm verstanden haben. Denn die Politik kann Rahmen und Geld geben, die Umsetzung aber muss vor Ort passieren. Und sie kann nicht überall gleich aussehen. Ballungsräume und ländliche Regionen brauchen unterschiedliche Konzepte, schon weil Personal nicht beliebig pendelt und Patient:innen nicht für jede Leistung 100 Kilometer weit fahren können. Der pragmatische Weg verläuft schrittweise: zuerst KHZG-Systeme in den Betrieb bringen, dann mit Daten Patientenwege und Personalstrukturen verstehen und im Anschluss regionale Konzepte daraus entwickeln, die zum Patientenklientel und zur Versorgungsrealität im Umkreis passen.

POTENZIALE IM TRANSFORMATIONS-PROZESS

Patientenportale haben im Kontext des KHTF ein besonders hohes Potenzial, weil sie eine zentrale Schnittstelle zwischen Patient:innen, Kliniken und künftigen Netzwerken bilden können. Sie ermöglichen digitale Kommunikation, strukturierte Datenerhebung und transparente Prozesse – standortübergreifend, wie ange-

dacht. Sie können Zugänge zur Versorgung vereinheitlichen, administrative Aufwände reduzieren und Patient:innen frühzeitig in Behandlungspfade einbinden.

Die Transformation der Krankenhauslandschaft ist ohne solche leistungsfähigen digitalen Prozesse kaum denkbar, gleichzeitig braucht es Rahmenbedingungen, die Planungssicherheit schaffen und Innovation nicht durch zu enge Vorgaben ausbremsen. Für Kliniken bedeutet das, mit der Portalimplementierung nicht nur die aktuellen Prozesse in der Einrichtung zu optimieren, sondern für Verbünde, Zentren und sektorübergreifende Prozesse anschlussfähig zu werden – technisch wie organisatorisch.

Neue Versorgungsmodelle, wie der KHTF sie fordert und fördert, sind ohne eine workflowbasierte Steuerung kaum umsetzbar. Patientenportale ermöglichen genau diese Steuerung, da sie unabhängig von einzelnen Standorten oder Organisationseinheiten funktionieren. Sie begleiten Patient:innen entlang ihrer gesamten Versorgungskette, passen sich veränderten Strukturen an und bleiben auch dann stabil, wenn sich interne Prozesse oder Zuständigkeiten verändern. Damit sind sie ein zentrales Werkzeug,

um Transformation nicht nur auf dem Papier, sondern im operativen Alltag umzusetzen.

Besonders sichtbar wird der Nutzen bei der Patientenaufnahme und -steuerung. Bereits vor dem eigentlichen Versorgungskontakt werden Informationen erhoben. Digitale Selbstauskünfte, strukturierte Vorabinformationen und intelligente Triage-Mechanismen können Patient:innen gezielt in passende Angebote lenken. In einer stärker spezialisierten Landschaft ist das entscheidend, weil Fehlbelegungen teurer werden: Sie kosten Zeit, Personal und Betten – und sie frustrieren Patient:innen wie Mitarbeitende. Patientenportale helfen, Wartezeiten zu reduzieren, Ressourcen effizienter einzusetzen und die administrative Belastung zu reduzieren. Damit leisten sie einen direkten Beitrag zu den Kernzielen des KHTF: bedarfsgerechte, effiziente und qualitativ hochwertige Versorgung – nicht als abstraktes Reformziel, sondern als spürbare Entlastung im Alltag.

Der Krankenhaustransformationsfonds markiert eine Zäsur. Wer jetzt strategisch handelt, digitale Infrastrukturen nicht nur aufbaut, sondern intelligent einsetzt und regionale Vernetzung aktiv vorantreibt, kann die Transformation als Chance nutzen und sich als leistungsfähiger Knotenpunkt im Versorgungsnetzwerk positionieren. Patientenportale sind dabei mehr als ein technisches Tool – sie sind der prozessuale Kitt, der die neuen Strukturen zusammenhält. ■



■ **FARID KANBARI**
Geschäftsführer POLAVIS
Kontakt:
farid.kanbari@polavis.de