

InterSystems DACH Symposium 2025

Digitale Versorgung vernetzen

Wie das KHVVG und der Transformationsfonds die Telemedizin und Interoperabilität vorantreiben.

Krankhausreform LANDED! AND NOW?

„Es macht keinen Sinn, immer mehr Geld in ein krankes System und in eine schlechte Struktur zu stecken. Wir haben ja nicht einmal mehr genügend Personal, um die alte ineffiziente Struktur aufrecht erhalten zu können. **Wir brauchen Klasse statt Masse** - und das bundesweit.“*

Stimmen aus dem BMG zur Krankenhausreform?



Die Krankenhausreform ist ein starkes Signal für die Zukunft der stationären Versorgung in Deutschland. **Doppelstrukturen werden abgebaut, überflüssige Bettenkapazitäten reduziert, und die Spezialversorgung konzentriert sich an ausgewählten Standorten.** Den Bundesländern wird mehr Spielraum gegeben, ihre Krankenhauslandschaft **effizienter zu steuern und Kosten zu senken.** Klare **Qualitätsvorgaben** und der **Abbau des ökonomischen Drucks** schaffen die Grundlage für ein **nachhaltiges Gesundheitssystem, das die Bedürfnisse der Patienten in den Mittelpunkt stellt.**

Bundesgesundheitsminister Prof. Karl Lauterbach



Die Krankenhausreform hat einen besonderen Stellenwert für die Sicherstellung einer **hochwertigen Gesundheitsversorgung** und die **Gewährleistung der Bezahlbarkeit.** Die Grundprinzipien bleiben auch nach der Anpassung bestehen: **mehr Qualität, mehr Spezialisierung, mehr Effizienz.** Zugleich muss die **flächendeckende medizinische Versorgung** für Patientinnen und Patienten gewährleistet bleiben, gerade auch **auf dem Land.**

Bundesgesundheitsministerin Nina Warken

Die neue Krankenhausreform setzt auf Qualität vor Quantität

AM 17. OKTOBER 2024 WURDE DAS KRANKENHAUSVERSORGUNGSVERBESSERUNGSGESETZ (KHVVG) BESCHLOSSEN
UND IST MITTLERWEILE IN KRAFT GETRETEN

Zentrale Ziele



Sicherung und
Steigerung der
Behandlungsqualität



Gewährleistung einer
**flächendeckenden
medizinischen Versorgung**



Effizienzsteigerung in der
Krankenhausversorgung



Entbürokratisierung
insb. für das Kranken-
hauspersonal

Zentrale Ergebnisse

Einführung von Leistungsgruppen mit einheitlichen Qualitätskriterien

Fallpauschalen werden weitgehend durch Vorhaltepauschalen ersetzt

Vermeidung von Insolvenzen bei gleichzeitigem Abbau oder
Umwandlung nicht notwendiger Krankenhäuser

Finanzielle Ressourcen über einen Transformationsfonds bereitgestellt



Leistungsgruppen (LG)

Neue Wahrheit für die Fachabteilungen

Leistungsgruppen (LG) bilden
medizinische Leistungen ab

Instrument einer leistungs-
differenzierten Krankenhausplanung

Kriterium für die Zuordnung
einer Vorhaltevergütung

~ 20 Allgemeine
Leistungsgruppen
Qualitätskriterien
erfüllt → darf
erbracht werden

~ 40 Spezifische
Leistungsgruppen
Muss beantragt
werden, nur
Kliniken mit
Versorgungsauftrag
dürfen diese
Leistungen
erbringen

3 Formen der Finanzierung von
KH-Fällen: Vorhaltekosten,
Pflegekosten und residual DRGs

Vorhaltebewertungsrelation:

1. Abhängig von der Zuteilung zu einer (LG)
2. Höhe der Auszahlung ist abhängig von der zugewiesenen Leistungsmenge
3. Auszahlung erfolgt unabhängig von der Erbringung = Fallunabhängig

Übergeordnete Qualitätskriterien

- gelten über alle Leistungsgruppen hinweg
- entsprechen infrastrukturellen Mindestvoraussetzungen für die Leistungserbringung

Sind in 4 Kategorien unterteilt:

- Erbringung verwandter Leistungsgruppen
- Sachliche Ausstattung
- Personelle Ausstattung
- Struktur- und Prozesskriterien

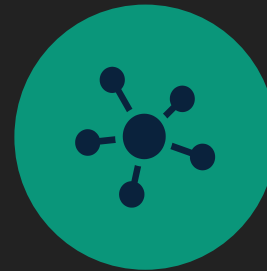
Die Krankenhausreform im Überblick



KHVVG

Gesetz

Leistungsgruppen
Vorhaltefinanzierung
Sektorenübergreifende
Versorgung



KHAG

Nachbesserungsgesetz

Anpassungen am KHVVG,
Finanzierung vom GKV-Budget auf Bundesmittel,
Entfall der Pflicht eines Prüftestat
(Wirtschaftsprüfer)



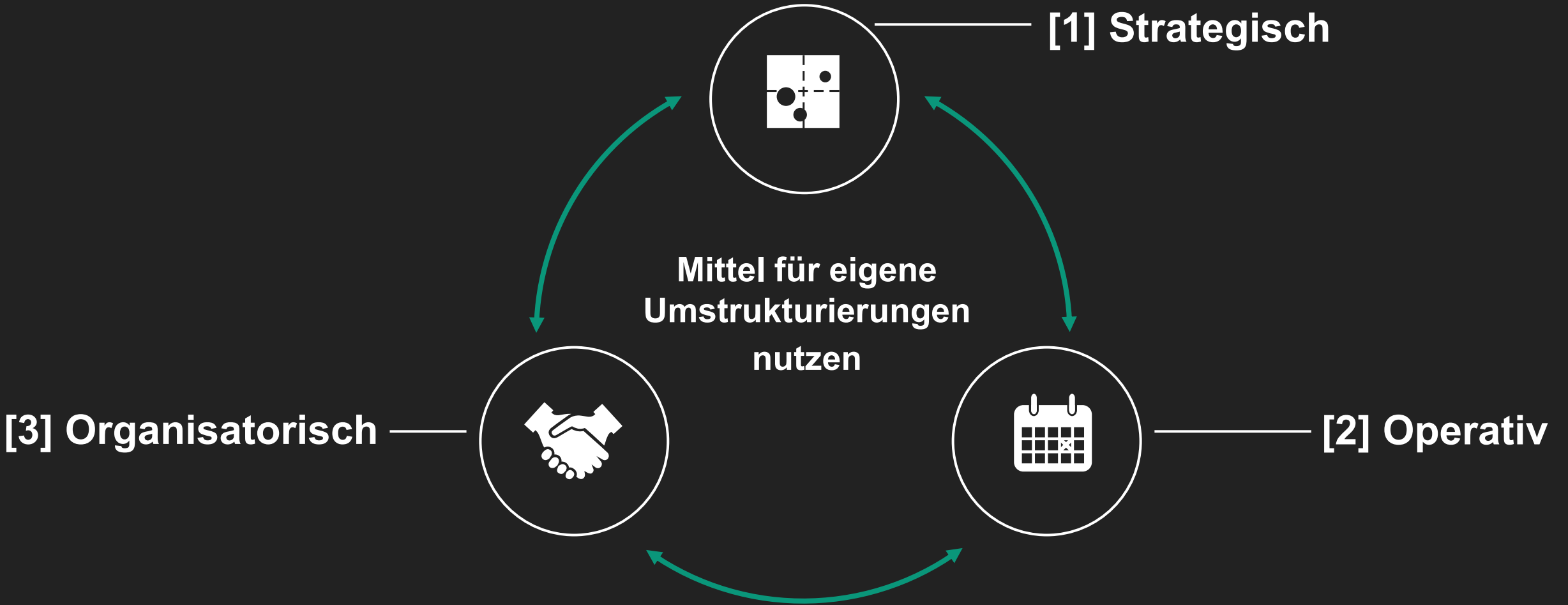
KHTFV

Finanzierung

Transformationfonds
Förderung nach §12b KHG
50 Mrd. € von 2026 - 2035

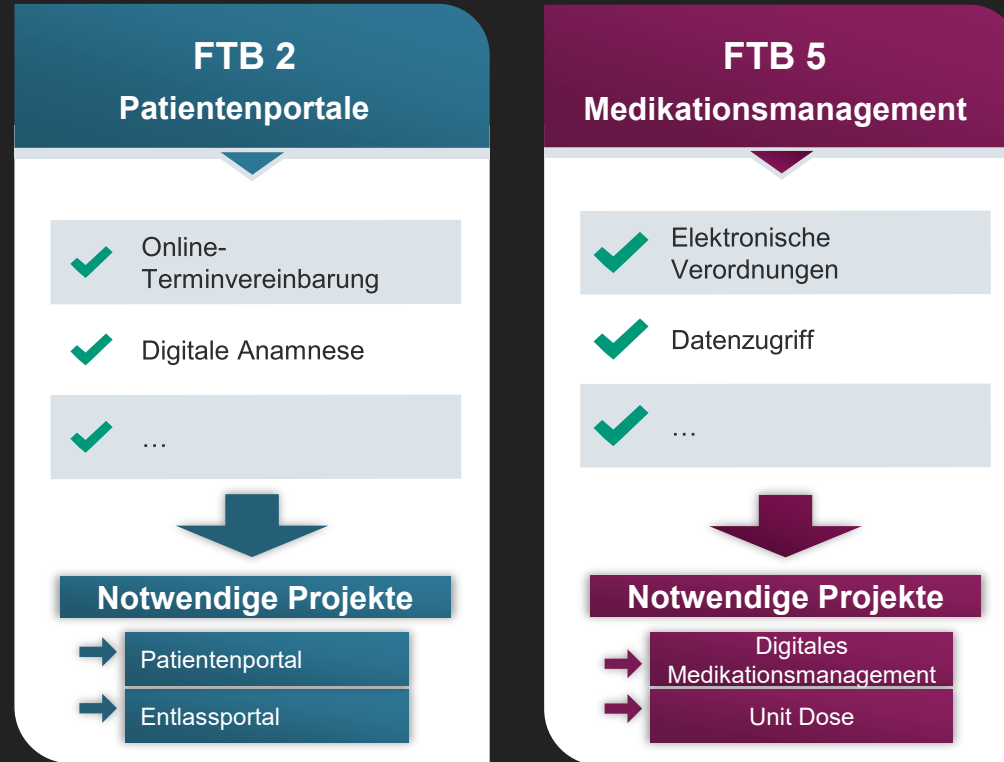
Mittel aus dem Transformationsfonds akquirieren

Was jetzt zu tun ist



Die Ableitung der Förderprojekte ist deutlich strategischer und anspruchsvoller als im KHZG

KHZG



Die Ableitung der Fördervorhaben war im KHZG im Vergleich zum KHVVG simpel.

Die Art und der Umfang der Vorhaben unterscheidet sich signifikant. Indikatoren:

- Inhalte der FTBs
- Zielsetzung des Gesetzes
- Umfang der Fördersumme
- Laufzeit

KHZG vs. KHVVG

Mögliche Anknüpfungspunkte Digitalisierungsvorhaben

Förderung



KHZG

- Krankenhauszukunftsfond (KHZF)
- Volumen ~4,3 Mrd €
- Zeitraum: 2021 – 2025/26



KHVVG

- Krankenhaustransformationsfond (KHTF)
- Volumen ~50 Mrd €
- Zeitraum: 2026 – 2035

Fokus

- Förderung der **Digitalisierung** und modernen **technischen Ausstattung** der Krankenhäuser

- Förderung der **Krankenhaustransformation** u.a. mit den Zielen der Konzentration, Abbau von Doppelstrukturen, Schaffung sektorenübergreifender Versorgungseinrichtungen und **Förderung telemedizinischer Netzwerkstrukturen**

Relevanter FTB

FTB2

- Patientenportale: digitales Aufnahme-, Behandlungs-, Entlassungs- und Überleitungsmanagement

FTB3

- Bildung telemedizinischer Netzwerkstrukturen, insbesondere zwischen Krankenhäusern, inkl. Schaffung der Voraussetzungen für die Durchführung robotergestützter Telechirurgie

Versorgungs- und Medizinstrategie als Ausgangspunkt

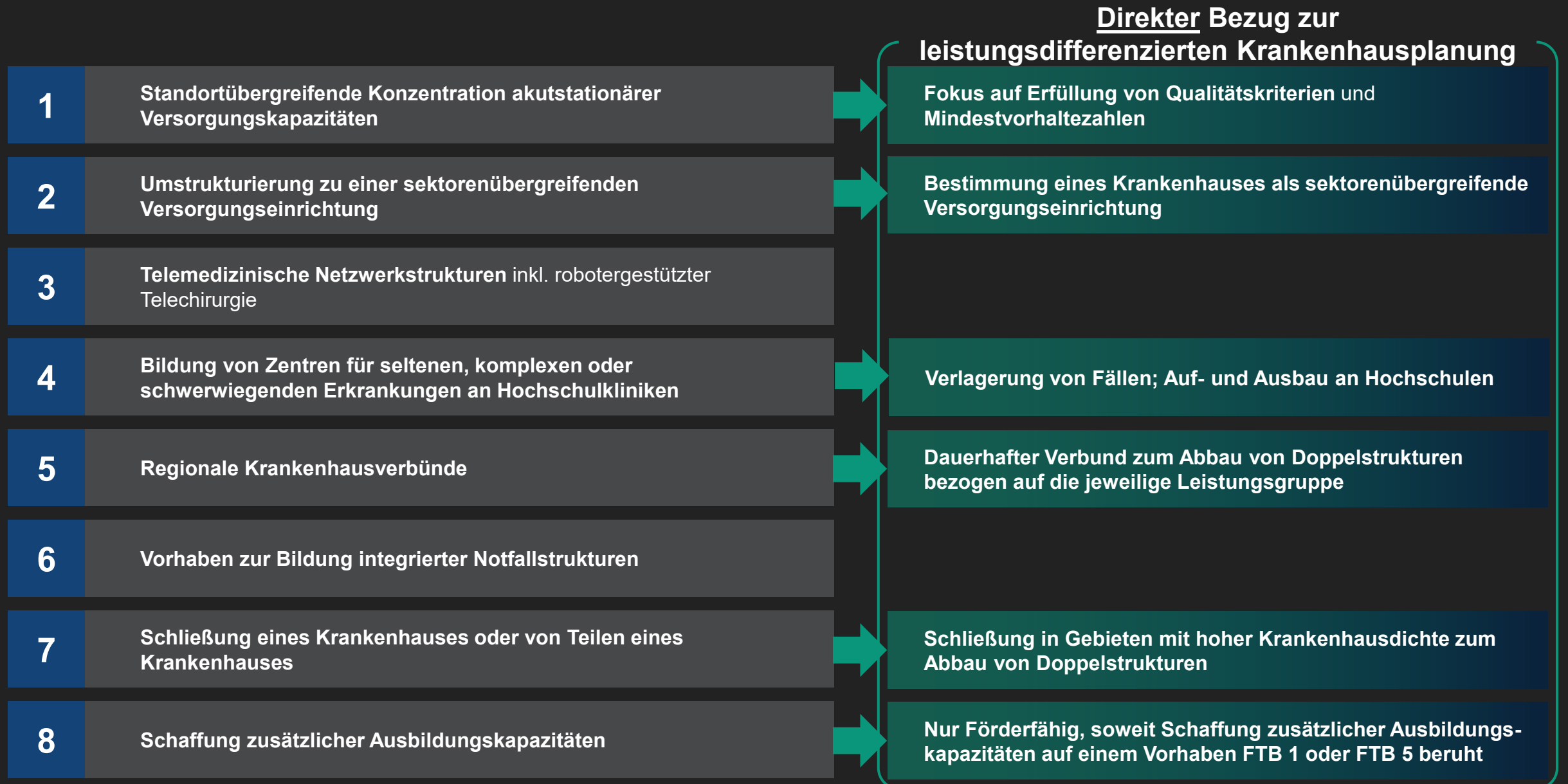


Versorgungs- und Medizinstrategie

Analyse der bestehenden Leistungsgruppen aller Standorte in der Versorgungsregion

Förderfähige Vorhaben im KHVVG

Mit Bezug zu den Leistungsgruppen



Förderfähige Vorhaben nach dem KHVVG

- 1** Standortübergreifende **Konzentration akutstationärer Versorgungskapazitäten** inkl. erforderlichen **Angleichung der digitalen Infrastruktur** insb. zur **Erfüllung von Qualitätskriterien** und **Mindestvorhaltezahlen**
- 2** Umstrukturierung eines **Krankenhausstandortes**, zu einer **sektorenübergreifenden Versorgungseinrichtung**
- 3** Bildung **telemedizinischer Netzwerkstrukturen**, insb. zwischen Krankenhäusern, inkl. Schaffung der Voraussetzungen für die Durchführung robotergestützter Telechirurgie
- 4** Vorhaben zur **Bildung von Zentren** zur Behandlung von seltenen, komplexen oder schwerwiegenden Erkrankungen an Hochschulkliniken
- 5** Bildung von **regional begrenzten Krankenhausverbänden** zum Abbau von Doppelstrukturen, insbesondere durch Standortzusammenlegungen
- 6** Vorhaben zur Bildung **integrierter Notfallstrukturen**
- 7** Vorhaben zur **Schließung eines Krankenhauses** oder von Teilen eines Krankenhauses, insbesondere in Gebieten mit einer hohen Dichte an Krankenhäusern und Krankenhausbetten
- 8** Vorhaben zur **Schaffung zusätzlicher Ausbildungskapazitäten** in den mit den Krankenhäusern notwendigerweise verbundenen Ausbildungsstätten nach FTB 1 oder 5

Telemedizin für einen verbesserten Zugang zu einer qualitativ hochwertigen Versorgung

- Fokus: Aufbau einer telemedizinischen Netzwerkstruktur zwischen mind. 2 Kliniken oder in einem Netzwerk
- **Basis für telemedizinische Strukturen und Angebote ist eine Interoperabilitätsplattform**
 - Voraussetzung: Ihre Klinik bietet selbst telemedizinische Dienste an oder nehmen einen telemedizinischen Dienst in Anspruch
- Förderfähig sind u.a. technische und informationstechnische Maßnahmen, Herstellung Interoperabilität, notwendige räumliche Maßnahmen, Schaffung der Voraussetzungen für robotergestützter Telechirurgie

Telediagnostik

Fernanalyse von diagnostischen Daten durch medizinische Fachkräfte über digitale Technologien.

Einsatzgebiete:

- ▶ Teleradiologie
- ▶ Telepathologie
- ▶ Teledermatologie
- ▶ Kardiologie
- ▶ Betreuung chronisch Kranker

Schnelle, ortsunabhängige Diagnosen für bessere Versorgung, mehr Spezialwissen und kürzere Wartezeiten durch digitale Datenübermittlung.



Telemonitoring

Kontinuierliche Fernüberwachung von Gesundheitswerten und Vitaldaten durch digitale Technologien.

Einsatzgebiete:

- ▶ Chronische Erkrankungen
- ▶ Implantatüberwachung
- ▶ Echtzeitüberwachung
- ▶ Postoperative Überwachung
- ▶ Vitalparameter-Tracking

Früherkennung von Gesundheitsproblemen & Verbesserung der Patienten-versorgung.



Telekonsil

Elektronischer Austausch zwischen Ärzten zur gemeinsamen Beratung eines Patientenfalls.

Einsatzgebiete:

- ▶ Interdisziplinäre Beratung
- ▶ Telekonferenzen
- ▶ Notfall-Telekonsil

Verbesserung der Diagnostik und Therapie durch Expertenmeinungen, unabhängig von Standort und Zeit



Videosprechstunde

Ärztliche Beratung und Behandlung per Videoübertragung.

Einsatzgebiete:

- ▶ Kontrolltermine
- ▶ Psychologische Betreuung
- ▶ Akutversorgung
- ▶ Betreuung in der Palliativmedizin

Erleichterung des Arzt-Patienten-Kontakts ohne physische Präsenz.



Telerehabilitation

Digitale Unterstützung von Rehabilitationsmaßnahmen.

Einsatzgebiete:

- ▶ Postoperative Betreuung
- ▶ Physiotherapie
- ▶ Sprachtherapie
- ▶ Orthopädie
- ▶ Kardiologie
- ▶ Neurologie
- ▶ Psychische Erkrankungen

Kontinuierliche Therapie und Betreuung von Patienten außerhalb von Reha-Zentren.



Gesundheits- & Medizin-Apps

Mobile Anwendungen zur Unterstützung der Gesundheit, Prävention, Diagnose oder Therapie.

Einsatzgebiete:

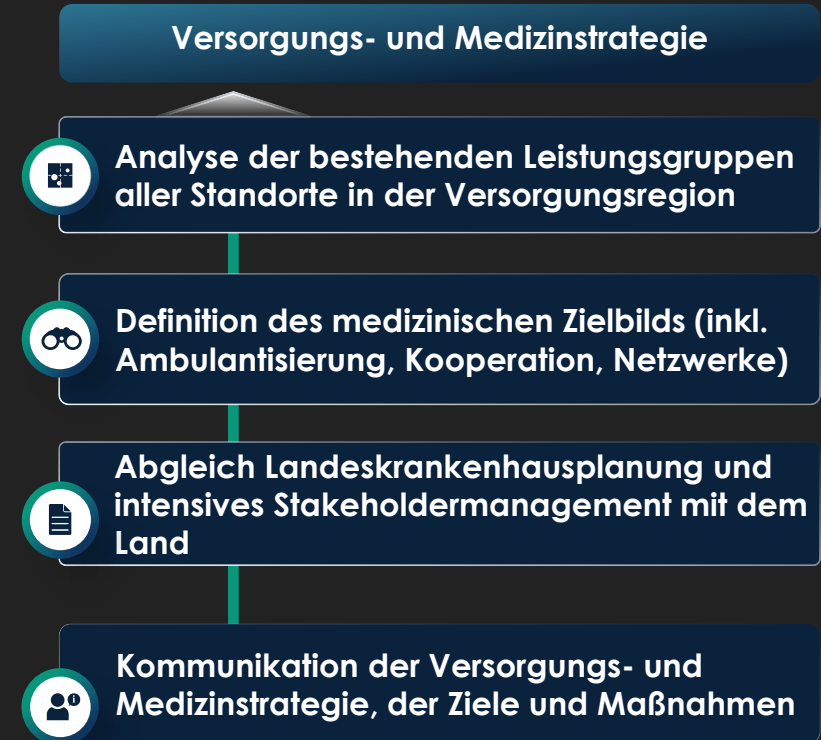
- ▶ Prävention
- ▶ Krankheitsmanagement
- ▶ Medikamentenmanagement
- ▶ Digitale Therapieunterstützung
- ▶ Medikamentenerinnerung
- ▶ Fitness
- ▶ Ernährung

Förderung eines gesunden Lebensstils, Unterstützung bei der Krankheitsbewältigung.



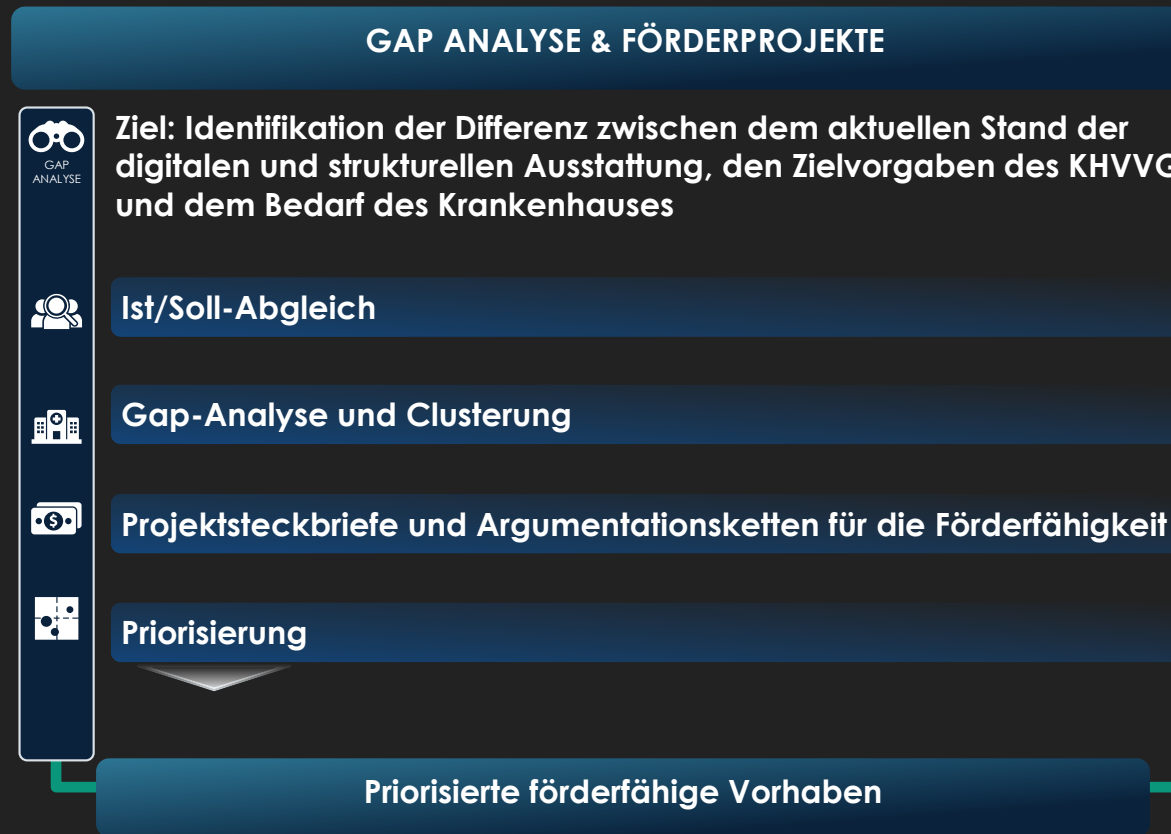
Versorgungs- und Medizinstrategie als Ausgangspunkt

Strategisches Handeln notwendig



Im Ergebnis stehen mögliche Entwicklungsszenarien innerhalb der Versorgungsregion – wie standortübergreifende Konzentration, Fusionen, die Bildung von Klinikverbänden oder die gezielte Anpassung des Standortnetzes.

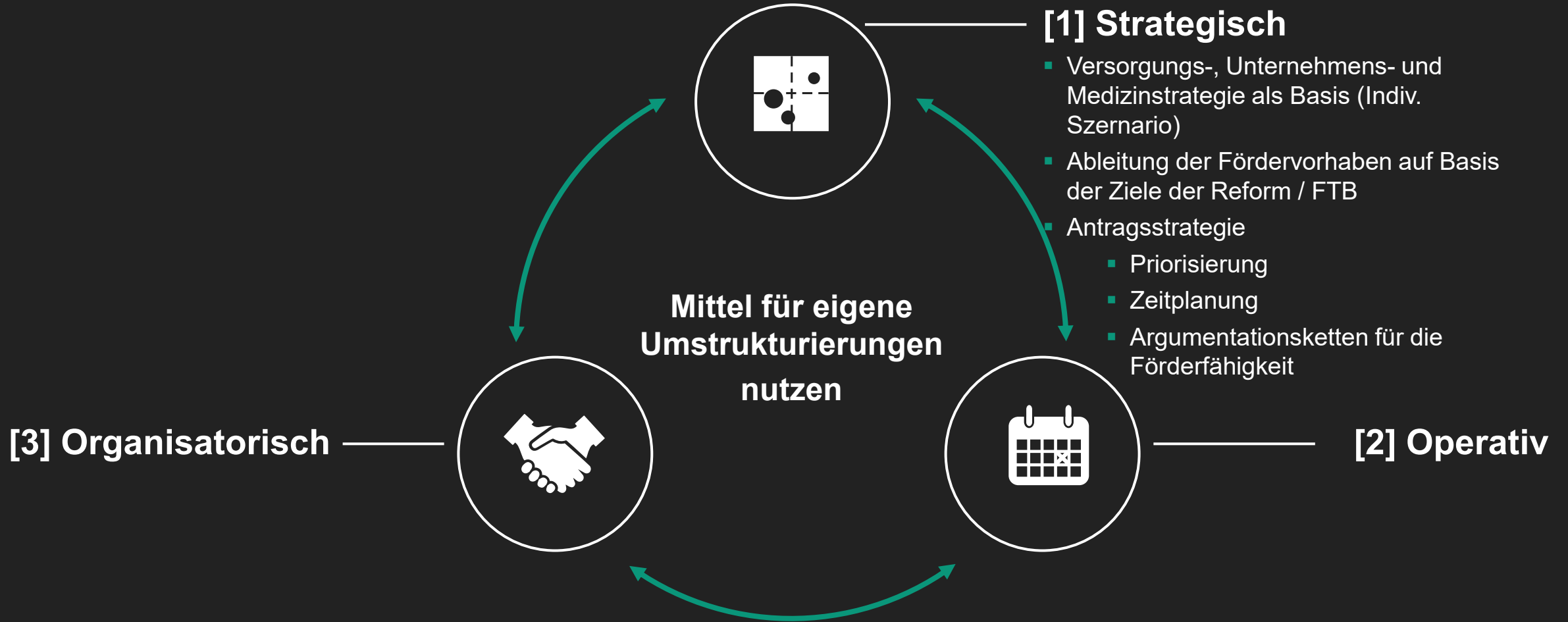
Priorisierung und Auswahl der Förderprojekte zur Erreichung der eigenen Ziele



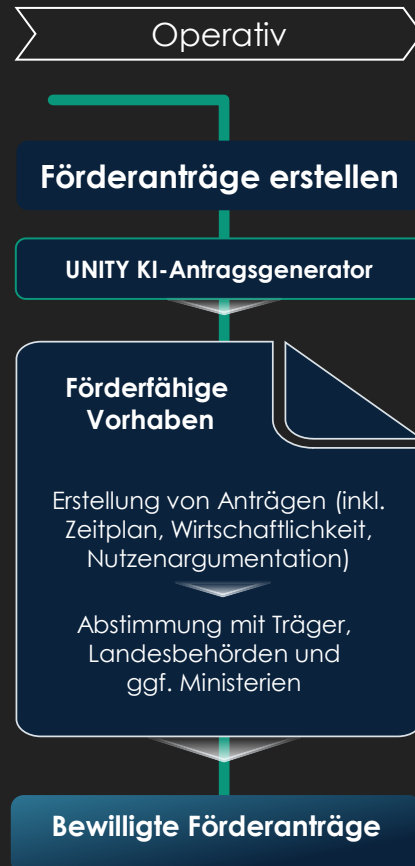
Es handelt sich in der Regel um große Projekte die Leistungsangebote, Kapazitäten und Infrastruktur gezielt bündeln.

Mittel aus dem Transformationsfonds akquirieren

Was jetzt zu tun ist



Im Förderantrag ist das Gesamtvorhaben, dessen Nutzen und Kosten darzulegen



Erfolgsfaktoren

- ✓ „Winning Team“ aufstellen
- ✓ Gesamtvorhaben abbilden (Projektstrukturplan mit Meilensteinen)
- ✓ Kosten identifizieren (Infrastruktur und Bau, Beratung, Vergaben, interne Ressourcen, etc.)
- ✓ Nutzendarstellung
- ✓ Argumentationskette zur Förderfähigkeit
- ✓ Gesetzliche Vorgaben (inhaltlich und zeitlich) berücksichtigen, auch laufende Änderungen

Machen Sie es dem Fördermittelgeber leicht!

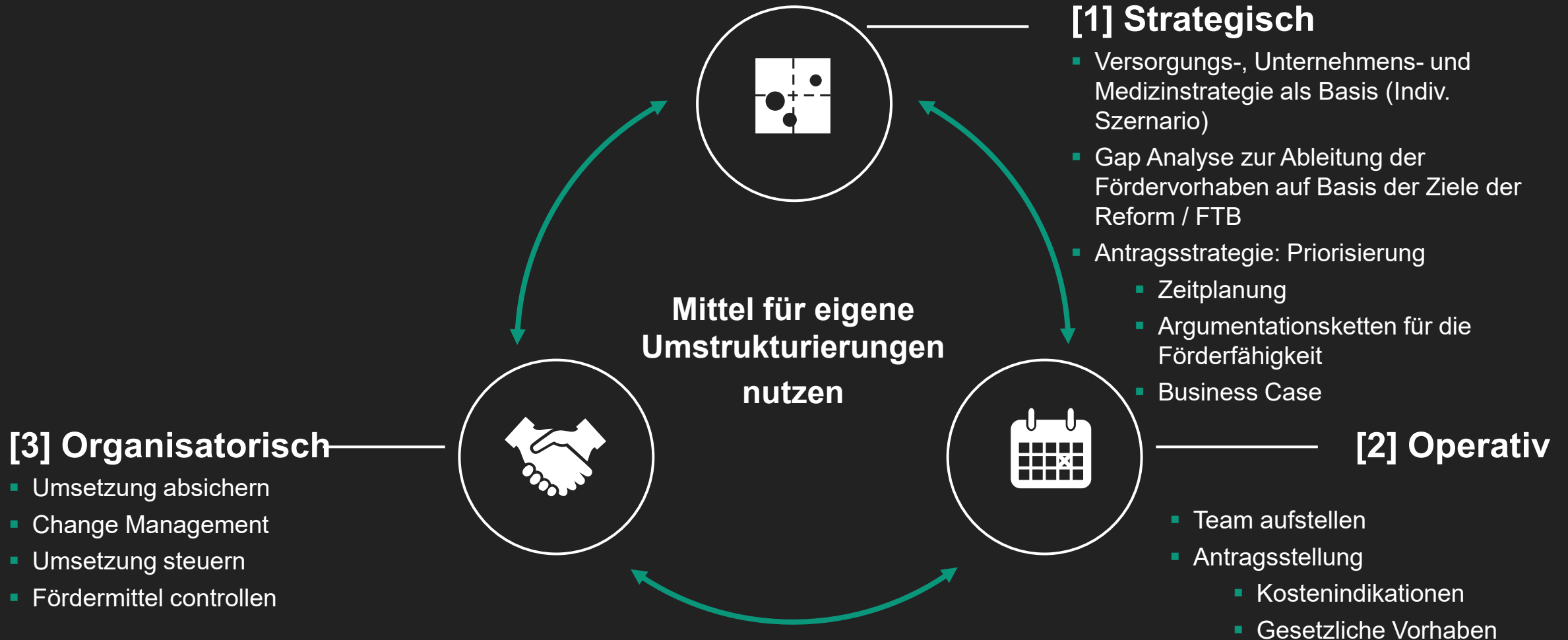
Chance: Restrukturierung der klinischen Prozesse



Die Veränderungen aktueller Reformen stellen einen massiven Paradigmenwechsel dar. Jedoch bieten sie auch die Chance, Prozesse und Infrastrukturanforderungen neu zu denken und zusätzliche Fördermittel zu erhalten.

Mittel aus dem Transformationsfonds akquirieren

Was jetzt zu tun ist



Ihr Ansprechpartner

Ich freue mich auf den Austausch!



Heiko Hauptmann
Geschäftsfeldleiter Healthcare

heiko.hauptmann@unity.de
+49 172 7289086

KHVVG Website



Mit Download eines ausführlichen Fahrplans!

