

Häufig gestellte Fragen zur Umsetzung des Krankenhauszukunftsgesetzes KHZG

Eine Zusammenstellung wichtiger Fragen und Antworten (FAQs) rund um die Umsetzung der Krankenhaus Digitalisierung im Rahmen des KHZG.

Alle Informationen dienen der allgemeinen Information. Sie stellen keine Rechtsberatung dar, können und sollen diese auch nicht ersetzen.

☹ Quelle: <https://planfox.de/>



Inhalt

Häufig gestellte Fragen zur Umsetzung des Krankenhauszukunftsgesetzes KHZG	1
Was ist das Krankenhauszukunftsgesetz (KHZG)?	2
Wie kann ein Verlust von 2% der DRG-Erlöse vermieden werden?	2
Welche Maßnahmen sind förderfähig?	3
Ist die Umsetzung der KHZG Maßnahmen Pflicht?	3
Gelten Ausnahmeregelungen für das Vergaberecht bei Maßnahmen gemäß des Krankenhauszukunftsgesetzes KHZG?	4
Welche konkreten personellen Maßnahmen einschl. Kosten für Schulungen sind förderfähig?	4
Sind Abweichungen vom KHZG Fördermittel Antrag möglich?	5
Bis wann müssen die geplanten KHZG-Fördervorhaben, wie z.B. Einführung eines Patientenportals, abgeschlossen sein?	5
Krankenhäuser Digitalradar: Hat das Ergebnis der Selbsteinschätzung zum 31. Dez 2023 Auswirkungen auf die Abschlüsse ab 2025?	6
Mittelabrufe: Was sind nicht förderfähige Ausgaben in der "Einnahmen-Ausgabe-Liste"?	6
Sind die 15%-Anteil IT-Sicherheit auf die Fördermittel oder auf die Gesamtinvestition bezogen?	6
KHZG: können Betriebskosten finanziert werden?	7
Welche Finanzierungsarten werden im Krankenhauszukunftsfonds verwendet? Wie verhält es sich mit einem Eigenanteil?	7
Was ist ein Patientenportal (KHZG Fördertatbestand 2)?	8
Was sind die KHZG Muss-Kriterien für Patientenportale Fördertatbestand 2?	8
Über PLANFOX	10

Was ist das Krankenhauszukunftsgesetz (KHZG)?

Das Krankenhauszukunftsgesetz (KHZG) ist ein im September 2020 verabschiedetes Artikelgesetz. Das Gesetz entspricht der Umsetzung des im Juni 2020 vom Bund beschlossenen "Zukunftsprogramm Krankenhäuser" und soll maßgeblich zur Digitalisierung im Gesundheitswesen beitragen. Das KHZG bietet dafür eine bundesweite finanzielle Unterstützung durch einen Krankenhauszukunftsfonds (KHZF) mit 4,3 Mrd. Euro. Davon werden 3 Mrd. Euro vom Bund und 1,3 Mrd. Euro von den Ländern bereitgestellt. Der Schwerpunkt der förderfähigen Maßnahmen liegt hierbei auf der Digitalisierung der Ablauforganisation, Dokumentation und Kommunikation sowie der Verbesserung der Telemedizin, Robotik und Hightechmedizin.

Bis 2025 sollen die Kliniken schließlich bestimmte digitale Dienste gemäß den Verordnungen des Krankenhaus-Strukturfonds bereitstellen können. Falls Krankenhäuser zum 31.12.2024 diese Anforderungen (Muss-Kriterien) nicht erfüllt, können Sie bis zu 2% ihrer DRG-Erlöse verlieren.

- ⊖ [Link zum Krankenhauszukunftsgesetz KHZG](https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/Gesetze_und_Verordnungen/GuV/K/bgbl1_S.2208_KHZG_28.10.20.pdf)
- ⊖ [Link zur Förderrichtlinie](https://www.bundesamtsozialesicherung.de/fileadmin/redaktion/Krankenhauszukunftsfonds/20210503Foerderrichtlinie_V03.pdf)

Wie kann ein Verlust von 2% der DRG-Erlöse vermieden werden?

Grundsätzlich sind zur Vermeidung eines Abschlags von bis zu 2% der DRG-Erlöse möglichst alle folgenden fünf digitalen Dienste umzusetzen und anzuwenden: (2) Patientenportale, (3) Digitale Pflege- und Behandlungsdokumentation, (4) klinische Entscheidungsunterstützungssysteme, (5) Digitales Medikationsmanagement, (6) Digitale Leistungsanforderung. Denn der Abschlag greift, sobald einer dieser in § 19 Absatz 2 Nummer 2 bis 6 KHSFV genannten digitalen Dienste bis 2025 nicht durch die Krankenhäuser bereitgestellt worden ist.

Es können noch keine konkreten Aussagen getroffen werden, wie sich die Höhe der Abschläge berechnet, da sich das Stufensystem bzgl. des Abschlags noch in Entwicklung befinden. Bei der Höhe der Abschläge wird berücksichtigt werden, welche der digitalen Dienste gemäß der MUSS-Kriterien der Förderrichtlinie (nach § 21 Abs. 2 KHSFV) umgesetzt worden sind und wie hoch der Anteil der Patientinnen und Patienten ist, der die Dienste nutzt.

Welche Maßnahmen sind förderfähig?

Gemäß KHZG sind Vorhaben förderfähig, wenn sie dazu beitragen, eine “digitale Infrastruktur zur besseren internen und sektorenübergreifenden Versorgung” aufzubauen. Der Schwerpunkt der förderfähigen Maßnahmen liegt hierbei auf der Digitalisierung der Ablauforganisation, Dokumentation und Kommunikation sowie der Verbesserung der Telemedizin, Robotik und Hightechmedizin. Die 11 förderungsfähigen Maßnahmen ergeben sich aus §19 der KHSFV und können wie folgt zusammengefasst werden:

1. Anpassung der (informations-)technischen Ausstattung der Notaufnahme
2. Einrichtung von Patientenportalen für ein digitales Aufnahme- und Entlassmanagement
3. Einrichtung einer elektronischen Dokumentation von Pflege- und Behandlungsleistungen, z.B. mittels elektronischer Patientenakte
4. Einrichtung automatisierter klinischer Entscheidungsunterstützungssysteme
5. Einrichtung eines digitalen Medikationsmanagements
6. Einrichtung eines internen digitalen Prozesses zur Anforderung von Leistungen
7. Bereitstellung von sicheren IT-Infrastrukturen
8. Einrichtung und Weiterentwicklung eines onlinebasierten Versorgungsnachweissystems
9. Einrichtung oder Erweiterung technischer Systeme zum Aufbau telemedizinischer Netzwerkstrukturen
10. Einrichtung oder Erweiterung von technischen Systemen zur Vermeidung von Störungen der Verfügbarkeit oder Vertraulichkeit der informationstechnischen Systeme
11. Vorhaben zur Anpassung von Patientenzimmern an die besonderen Behandlungserfordernisse im Fall einer Epidemie

Besonderheit: Zu beachten ist, dass die Umsetzung einiger förderungsfähiger Maßnahmen freiwillig ist, während andere bis 2025 verpflichtend umgesetzt werden müssen. Zu den verpflichtenden Maßnahmen zählen die oben aufgeführten Punkte 2. – 6. Falls Krankenhäuser zum 31.12.2024 diese Anforderungen (Muss-Kriterien) nicht erfüllt, können Sie bis zu 2% Ihrer DRG-Erlöse verlieren.

Ist die Umsetzung der KHZG Maßnahmen Pflicht?

Eine digitale Grundversorgung ist in fünf Punkten des KHZG für Kliniken verpflichtend, andernfalls ist mit Abschlägen bis zu 2% der bei DRG-Erlösen zu rechnen. Der Abschlag greift, sobald einer der in § 19 Absatz 2 Nummer 2 bis 6 KHSFV genannten digitalen Dienste bis 2025 nicht durch die Krankenhäuser bereitgestellt worden ist.: (2) Patientenportale, (3) Digitale Pflege- und Behandlungsdokumentation, (4) klinische Entscheidungsunterstützungssysteme, (5) Digitales Medikationsmanagement, (6) Digitale Leistungsanforderung.

Gelten Ausnahmeregelungen für das Vergaberecht bei Maßnahmen gemäß des Krankenhauszukunftsgesetzes KHZG?

Nein. Die Vorgaben des nationalen und europäischen Vergaberechts sind durchgehend zu berücksichtigen. Besonderheit: Interoperabilität ist Grundbedingung für die meisten Fördertatbestände.

Welche konkreten personellen Maßnahmen einschl. Kosten für Schulungen sind förderfähig?

Personalkosten sind gemäß § 20 Abs. 1 Nr. 2 KHSFV dann förderfähig, wenn diese im unmittelbaren Zusammenhang mit der Umsetzung der Maßnahme zum Krankenhauszukunftsfonds stehen. Voraussetzung dafür, dass sie als förderfähige Kosten beim Mittelabruf geltend gemacht werden können, ist, dass sie bereits im Antrag bei der Ermittlung der Antragssumme berücksichtigt wurden. Beispielsweise Beratungsleistungen bei der Planung, Ausschreibung und Beschaffung des konkreten Vorhabens. personelle Maßnahmen und anteilige Personalkosten, die im Krankenhaus selbst entstehen, sofern sie im unmittelbaren und direkten Sachzusammenhang mit der Entwicklung, der Wartung und Pflege bzw. Abschaltung von geförderten Informations- und Kommunikationstechnologien stehen (Förderrichtlinie nach § 21 Abs. 2 KHSFV Ziff. 5.2). Weiter sind Teilnahmen an Schulungen förderfähig.

Zum Nachweis von Personalkosten ist ein Stundennachweis mit Verrechnung des Stundensatzes vorzulegen. Der Stundensatz der zur berücksichtigenden Personalkosten darf nicht höher sein, als der für vergleichbare Landesbedienstete (TV-H oder alternativ TV-öD oder TV-L sofern der Zuwendungsempfänger seine Beschäftigten hiernach vergütet). Neben der Stundenzahl ist auch der Stundensatz gemäß Tarif nachzuweisen.

Grundsätzlich NICHT förderfähig sind Erfüllungsaufwände, also der Zeitaufwand und die Kosten, die im Zusammenhang mit der Durchführung der Regelungen zum Krankenhauszukunftsfonds entstehen, z.B. Aufwand für die Antragstellung, Aufgaben im Zusammenhang mit der Mittelbewirtschaftung, Mittelabrufe und Nachweisverfahren.

Nähere Hinweise zum Erfüllungsaufwand gem. § 25 Abs. 1 Nr. 6 KHSFV und Erläuterungen zur Ermittlung/ Berechnung des Erfüllungsaufwands können dem Schreiben des Bundesamts für Soziale Sicherung vom 15.06.2022 entnommen werden.

Ebenso NICHT förderfähig gemäß § 20 Abs. 1 Nr. 2 KHSFV sind Ausfallkosten von Mitarbeitern, die aufgrund der Umsetzung der Maßnahme im Rahmen Krankenhauszukunftsfonds bzw. Teilnahme entsprechender Schulungen verhindert sind.

Sind Abweichungen vom KHZG Fördermittel Antrag möglich?

Inwieweit wesentliche Abweichungen von den antragsbegründenden Beschreibungen gefördert werden können, entscheidet das BAS. Zur Beurteilung, ob die jeweilige Änderung unschädlich ist oder als zweckwidrige Verwendung zu qualifizieren ist, sind eine Beschreibung der geänderten / zusätzlichen Maßnahme bzw. Produkts sowie Angaben zu den Kostenänderungen / Kostenverschiebungen zwischen Kostenarten erforderlich.

Die Zweckbindung der Fördermittel ist eng auszulegen. Wenn gegenüber den Beschreibungen im Antrag ein anderes oder zusätzliches Produkt, d.h. eine inhaltlich substantiell neue/andere Software bzw. Hardware beschafft oder eine andere oder zusätzliche Maßnahme, d.h. eine inhaltlich neue/andere Dienstleistung vorgenommen werden soll, handelt es sich um wesentliche Änderungen. Unwesentlich ist hingegen z.B. die Änderung des Fabrikats/ Herstellers der antragsgegenständlichen Software bzw. Produkte,

Außerdem ist eine Bestätigung des/der nach § 21 Absatz 5 KHSFV berechtigten Mitarbeitenden des beauftragten IT-Dienstleisters oder des/der berechtigten Mitarbeitenden des Zuwendungsempfängers vorzulegen, dass bei dem aktuellen Umsetzungs- und Planungsstand des Vorhabens die Voraussetzungen der Förderrichtlinie des BAS weiterhin eingehalten werden (§ 25 Abs. 1 Nr. 2 KHSFV).

Die Mitteilung und Beantragung ist vom Zuwendungsempfänger frühestmöglich jeweils zum Mittelabruf einzureichen. Sofern zu einem Mittelabruf bereits Kosten für noch nicht vom BAS genehmigte Änderungen angefallen sind, sind diese zunächst als nicht förderfähige Kosten in der Einnahmen-Ausgaben-Liste einzutragen. Erst wenn die Genehmigung durch das BAS vorliegt, können diese Kosten bei dem auf die Genehmigung folgenden Mittelabruf als förderfähig berücksichtigt werden.

Angemerkt sei hier, dass eine Erhöhung der Fördermittel nicht möglich ist. Die Änderungsmitteilung ist jedoch zwingend erforderlich, wenn der Förderzweck innerhalb des bewilligten Fördertatbestands umgewidmet oder bei Kosteneinsparungen zur Ausschöpfung der Bewilligungssumme erweitert werden soll.

Bis wann müssen die geplanten KHZG-Fördervorhaben, wie z.B. Einführung eines Patientenportals, abgeschlossen sein?

Es gilt ab dem 1. Januar 2025 ein Abschlag in Höhe von bis zu 2 Prozent des Rechnungsbetrags für jeden voll- und teilstationären Fall, sofern ein Krankenhaus nicht sämtliche in § 19 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 bis 6 der Krankenhausstrukturfonds-Verordnung aufgezählten digitalen Dienste bereitstellt: (2) Krankenhaus Patientenportale, (3) Digitale Pflege- und Behandlungsdokumentation, (4) klinische Entscheidungsunterstützungssysteme, (5) Digitales Medikationsmanagement, (6) Digitale Leistungsanforderung.

Ansonsten muss die Maßnahme spätestens 3 Jahre nach der Bestandskraft des Bescheides beendet worden sein. Die Bestandskraft tritt in der Regel ein, wenn die Rechtsmittelfrist verstrichen ist, ohne dass Klage gegen den Zuwendungsbescheid beim zuständigen Verwaltungsgericht eingelegt wurde.

Die Rechtsmittelfrist beträgt einen Monat ab Bekanntgabe des Bescheides, also ab dem Datum der Postzustellungsurkunde (PZU). D.h. in der Regel ist die Maßnahme 3 Jahre und einen Monat nach Zustellung des Bescheides zu beenden. In begründeten Ausnahmefällen kann das für die Krankenhausversorgung zuständige Ministerium auf Antrag eine Verlängerung des Durchführungszeitraumes gewähren.

Krankenhäuser Digitalradar: Hat das Ergebnis der Selbsteinschätzung zum 31. Dez 2023 Auswirkungen auf die Abschläge ab 2025?

Nein, es besteht keinerlei Zusammenhang zwischen dem Ergebnis der Selbsteinschätzung (Krankenhaus Digitalradar) hinsichtlich des Reifegrades und der Höhe des Abschlages (Abschläge nach § 5 Abs. Absatz 3h KHEntgG ab dem 01. Januar 2025). Auch ergeben sich aus den Ergebnissen der Selbsteinschätzung keine etwaigen Rückförderungen der Fördermittel aus dem Krankenhauszukunftsfonds. Die Selbsteinschätzung dient laut Gesetz lediglich der Evaluation der Maßnahmen des Krankenhauszukunftsgesetzes (KHZG) sowie der erstmaligen flächendeckenden Bestimmung des Reifegrads hinsichtlich der Digitalisierung der Krankenhäuser.

[Dez. 2022: Der Termin des „Digitalradars“ wurde von 20. Juni 2023 auf 31. Dez. 2023 verschoben, der Folgetermin steht noch nicht fest.]

Mittelabrufe: Was sind nicht förderfähige Ausgaben in der "Einnahmen-Ausgabe-Liste"?

Beim Mittelabruf sind meist in Nachweisformulare auch nicht förderfähige Ausgaben einzutragen. Hierunter fallen sämtliche Kosten für Leistungen, für die keine Fördermittel beantragt wurden (auch wenn sie dem Grunde nach förderfähig sind) und die keinen Erfüllungsaufwand darstellen.

Unter Erfüllungsaufwand sind der messbare Zeitaufwand und die Kosten zu verstehen, die im Zusammenhang mit der Durchführung der Regelungen zum Krankenhauszukunftsfonds entstehen, z.B. Aufwand für die Antragstellung, Aufgaben für die Mittelbewirtschaftung, Mittelabrufe und Nachweisverfahren.

Sind die 15%-Anteil IT-Sicherheit auf die Fördermittel oder auf die Gesamtinvestition bezogen?

Aus Sicht der meisten Bundesländer sollen grundsätzlich 15% der Gesamtinvestitionssumme für IT-Sicherheit nachgewiesen werden. Sicher ist: wenn die Ausgaben für IT-Sicherheit 15% bezogen auf den Bundes-Förderanteil unterschreiten wird es zu Rückforderungen kommen. Auf der sicheren Seite ist, wer die Kosten für IT-Sicherheit über die 15% hinaus – bemessen an der Gesamtinvestition, nachweist.

KHZG: können Betriebskosten finanziert werden?

Im Rahmen der KHSFV-Förderung sind neben den Anschaffungskosten auch Kosten für den initialen Softwarebetrieb während der Projektlaufzeit für bis zu drei Jahre förderfähig. D.h. die Krankenhäuser müssen Folgekosten ab dem 4. Jahr nach Inbetriebnahme selbst finanzieren.

Die Förderrichtlinie sieht lediglich im Pkt. 7.2.2.1 für die Antragsunterlagen vor, dass bei Vorhaben, die durch Aufnahme eines Darlehens durch den Krankenhausträger finanziert werden, Fördermittel aus dem Krankenhauszukunftsfonds bis zur Höhe des Betrags beansprucht werden können, der dem Barwert der in den ersten zehn Jahren nach der Darlehensaufnahme aufzuwendenden Zinsen, Tilgungsleistungen und Verwaltungskosten entspricht. Andere Möglichkeiten der Sicherstellung der Finanzierung ab dem 4. Jahr nach Inbetriebnahme sieht die Richtlinie nicht vor. Folglich kommen an dieser Stelle alternative Finanzierungsformen, wie Leasing, Pay-per-use etc. nicht in Frage.

Hinweis: Für den Erhalt der Förderfähigkeit muss sichergestellt werden, dass durch die Kombination von verschiedenen Finanzierungsinstrumenten die zu fördernden Kosten nicht erhöht werden. Ein Fall einer förderschädlichen Vorgehensweise läge z.B. vor, wenn nicht förderfähige Folgekosten (z.B. Service/Wartung) ab dem 4. Jahr nach Inbetriebnahme in den geförderten Kaufpreis eingerechnet werden würden.

Welche Finanzierungsarten werden im Krankenhauszukunftsfonds verwendet? Wie verhält es sich mit einem Eigenanteil?

Gem. 5.2 der Verfahrensgrundsätze zum Krankenhauszukunftsfonds nach § 14 a KHG erfolgt grundsätzlich eine Vollfinanzierung des Fördervorhabens durch Mittel des Bundes und des Landes. Kann das Vorhaben z. B. aufgrund von Ausschöpfung des Fördervolumens nicht vollständig gefördert werden, kommt es zu einer Festbetragsfinanzierung, bei der ein Eigenanteil des Zuwendungsempfängers zur Deckung der Gesamtkosten aufzuwenden ist. Der Eigenanteil ist hier nicht vorrangig einzusetzen.

Wenn sich die Gesamtausgaben des Vorhabens reduzieren, kann es sein, dass der Zuwendungsempfänger keinen oder nur einen geringeren Eigenanteil als im Zuwendungsbescheid geregelt, erbringen muss.

Ergibt sich im Verlauf der Maßnahmenumsetzung eine Überschreitung der geplanten Ausgaben, so sind die Mehrausgaben entsprechend durch den Zuwendungsempfänger zu tragen.

Sollten die Gesamtausgaben jedoch geringer sein als die bewilligten Fördermittel und sollten diese schon abgerufen worden sein, so ist der entsprechende Anteil vom Zuwendungsempfänger zurückzuerstatten.

Was ist ein Patientenportal (KHZG Fördertatbestand 2)?

Definition Patientenportal (KHZG Fördertatbestand 2): die digitale Abdeckung der gesamten Patienten Journey & des Behandlungspfades von Aufnahmemanagement, über die stationäre Behandlung und Therapie, bis zum Entlass- und Überleitungsmanagement. Ermöglicht den Datenaustausch zwischen Patienten und deren Angehörigen und Krankenhauspersonal, Zuweisern, Behandlern und vor- und nachstationäre Leistungserbringern. Moderne Patientenportale ermöglichen eine echte Interaktion zwischen Patienten und dem Krankenhaus, binden den Patienten in die Behandlung enger ein, verkürzen Prozesse und entlasten das Krankenhauspersonal von administrativen Arbeiten.

Was sind die KHZG Muss-Kriterien für Patientenportale Fördertatbestand 2?

MUSS-Kriterien für das digitale Aufnahmemanagement im Patientenportal:

- 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 sowie für die teil- und vollstationäre Behandlung online anzufragen und abzustimmen. Dies schließt Leistungen der spezialfachärztlichen 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,
- 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 strukturierten Weiterverarbeitung), vorab online hochzuladen, oder dem Leistungserbringer 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) zu ermöglichen,
- es den Patientinnen und Patienten ermöglichen, online Antworten zu den häufigsten Fragen eines Krankenhaus-Aufenthalts zu finden,
- es vorgelagerten Leistungserbringern ermöglichen, Überweisungsscheine bereits vorab online der Klinik zukommen zu lassen,
- es den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Aufnahmemanagements ermöglichen, den Patientinnen und Patienten Nachrichten schicken zu können,
- es den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Aufnahmemanagements ermöglichen, eine Anamnese auch digital in der Klinik vorzunehmen,
- Schnittstellen zu bestehenden KIS und/oder ERP-Systemen 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.

MUSS-Kriterien für das digitale Behandlungsmanagement im Patientenportal:

- es den Patientinnen und Patienten auf ihrem eigenen Endgerät ermöglichen, sich während ihres Aufenthaltes im Krankenhaus zurecht zu finden (mindestens zu örtlichen Gegebenheiten, Ansprechpersonen),
- es den Patientinnen und Patienten auf ihrem eigenen Endgerät ermöglichen, sich im Patientenportal über ihre Behandlung, beispielsweise in Form von Aufklärungsvideos, zu informieren und vorab Fragen zur späteren Klärung zu notieren,
- es den Patientinnen und Patienten ermöglichen, digitale Behandlungstagebücher auf ihrem eigenen Endgerät zu führen,
- es den Patientinnen und Patienten auf ihrem eigenen Endgerät ermöglichen, Erinnerungen an Untersuchungstermine im Laufe ihres Aufenthaltes zu erhalten,
- 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,
- die Speicherung von Daten der Patientinnen und Patienten in deren elektronischer Patientenakte nach § 341 SGB V ermöglichen

MUSS-Kriterien für das digitale Entlass- und Überleitungsmanagement im Patientenportal:

- 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 pflegerischen Fragen etc.) ermöglichen,
- es den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern ermöglichen, auf Basis einer digitalen Plattform innerhalb eines Netzwerkes von ambulanten und stationären Pflege- oder Rehabilitationsanbietern den Versorgungsbedarf ihrer Patientinnen und Patienten melden zu können und mit Hilfe der digitalen Plattform innerhalb eines Netzwerkes zeitnah Rückmeldung hinsichtlich passender freier Kapazitäten zu erhalten,
- die Speicherung von Daten der Patientinnen und Patienten in deren elektronischer Patientenakte nach § 341 SGB V ermöglichen sowie (auf Wunsch des Patienten und/oder berechtigten Angehörigen) auch in anderen digitalen Akten bereitgestellt werden können.

Quelle: Förderrichtlinie nach § 21 Abs. 2 KHSFV, Version 03

☞ [Link zur Förderrichtlinie](https://www.bundesamtsozialesicherung.de/fileadmin/redaktion/Krankenhauszukunftsfonds/20210503Foerderrichtlinie_V03.pdf)
https://www.bundesamtsozialesicherung.de/fileadmin/redaktion/Krankenhauszukunftsfonds/20210503Foerderrichtlinie_V03.pdf

Über PLANFOX

PLANFOX ist der Healthcare-Geschäftsbereich von XITASO. Wir vereinen Spezialisten, die ein gemeinsames Ziel für das Gesundheitswesen verfolgen:

Zeit für Menschen schaffen.

Krankenhäuser nutzen für ihre digitale Transformation unsere Expertise in Prozessoptimierung, agilem Projektmanagement, Data Analytics, Software-Integration und Software-Engineering. Wir sind ein mittelständischer IT-Dienstleister und Softwareanbieter mit rund 200 Mitarbeitenden an 8 Standorten (Augsburg, Berlin, Erlangen, Ingolstadt, Krumbach, Leipzig, Madrid, Münster). Seit über 10 Jahren stehen wir unseren Kunden als Digitalisierungspartner zur Seite, identifizieren Digitalisierungspotenziale, optimieren Geschäftsprozesse und erstellen digitale Strategien und Lösungen.

Die Menschen auf den Weg der digitalen Transformation des Gesundheitswesens mitzunehmen und davon profitieren zu lassen ist dabei wichtiger Teil unserer DNA. Krankenhäuser nutzen dabei unsere tiefgehende Expertise in Prozessoptimierung, Beratung und Data Analytics. Ergänzt mit unserem Know-how in Softwareentwicklung und Integration in bestehende IT-Landschaften, bieten wir als BAS zertifizierter IT-Dienstleister ein zukunftssicheres Gesamtpaket. Dadurch sind wir für viele unserer Kunden zu einem wichtigen Digitalisierungs-Partner geworden.

XITASO GmbH IT & Software Solutions
Austraße 35
D-86153 Augsburg



Kontaktieren Sie uns!

Noch Fragen? Erfahren Sie mehr. Wir helfen Ihnen gerne weiter.

Tel. +49 821 885882-880

E-Mail info@planfox.de

www.planfox.de