



Pressemitteilung

Berlin, 28. März 2019

HAUSANSCHRIFT Rosenthaler Str. 31 · 10178 Berlin
POSTANSCHRIFT Postfach 11 02 46 · 10832 Berlin
TELEFON +49 30 34646 – 2393
FAX +49 30 34646 – 2144
INTERNET www.wido.de
E-MAIL wido@wido.bv.aok.de

Krankenhaus-Report 2019

Digitalisierungs-Rückstand in deutschen Krankenhäusern

Die Krankenhäuser in Deutschland haben erheblichen Nachholbedarf bei der Digitalisierung und beim Technologieeinsatz, wie der neue Krankenhaus-Report des Wissenschaftlichen Instituts der AOK (WIdO) zeigt. So erreichten die deutschen Krankenhäuser 2017 in einem internationalen Vergleich auf einer Digitalisierungs-Skala von Stufe 0 bis 7 im Durchschnitt nur den Wert 2,3 und lagen damit unter dem EU-Durchschnitt von 3,6. Besonders deutlich zeigt sich der mangelnde Wandel bei den kleinen Krankenhäusern unter 200 Betten, die im Mittel nur den Wert 1,3 erreichten.

Im neuen Krankenhaus-Report „Das digitale Krankenhaus“ gehen verschiedene Autoren der Frage nach, wie die Digitalisierung die stationäre Gesundheitsversorgung verändern wird. Zur Einschätzung des Digitalisierungsgrades deutscher Kliniken nutzen die Autoren des Fachgebiets Management im Gesundheitswesen von der Technischen Universität (TU) Berlin das „Electronic Medical Record Adoption Model (EMRAM)“. Danach können Krankenhäuser eine Stufe von 0 bis 7 erreichen, wobei das Erreichen einer Stufe die Erfüllung der vorhergehenden impliziert (Tabelle 1). Stufe 0 bedeutet, dass kaum digital gearbeitet wird, während Stufe 7 einem papierlosen Krankenhaus entspricht. Für die Studie wurden die Daten von 167 deutschen Krankenhäusern ausgewertet, die derzeit nach dem EMRAM-Modell zertifiziert sind. Danach erreichten 2017 knapp 40 Prozent der untersuchten Kliniken nur die Stufe 0. Lediglich zwei Krankenhäuser der Maximalversorgung erfüllten die Anforderungen der Stufe 6. Kein einziges der zertifizierten Häuser in Deutschland schaffte die Stufe 7.

Die Ergebnisse verweisen auf einen niedrigen Digitalisierungsgrad in deutschen Krankenhäusern. Während Deutschland mit dem Wert von 2,3 knapp 40 Prozent unter dem EU-Durchschnitt von 3,6 liegt, erreichen Länder wie die Niederlande (4,8), Dänemark (5,4) oder auch die USA (5,3) deutlich bessere Ergebnisse (Tabelle 2). „Der Digitalisierungsrückstand in deutschen Krankenhäusern ist mehr als deutlich. Dies ist das klare Fazit, auch wenn für die Studie nur die zertifizierten Krankenhäuser ausgewertet wurden“, sagt Jürgen Klauber, Geschäftsführer des WIdO. „Für die unzureichende Digitalisierung gibt es viele Ursachen. Dazu gehört neben der mangelhaften Investitionskostenfinanzierung durch die Bundesländer auch eine mangelnde Innovationskultur in den Häusern. Vollzieht man die aufgrund von Überkapazitäten und Qualitätsdefiziten zweifellos notwendige Strukturbereinigung, hätte dies auch positive Konsequenzen für den notwendigen Fortschritt bei der Digitalisierung. Digitale Systeme könnten dann deutlich leichter Einzug halten.“

Denn es sind vor allem die kleinen Krankenhäuser, die den größten Rückstand bei der Digitalisierung zeigen. So kamen die Krankenhäuser mit weniger als 200 Betten nur auf den durchschnittlichen EMRAM-Wert von 1,3 (Tabelle 3). Aber auch die Krankenhäuser mit über 500 Betten erreichten mit einem Wert von 3,4 im Mittel nur knapp den europäischen Durchschnitt.

Weitere Analysen im neuen Krankenhaus-Report stützen diese Erkenntnisse. So untersucht der IT-Report Gesundheitswesen der Forschungsgruppe Informatik im Gesundheitswesen (IGW) an der Hochschule Osnabrück seit 16 Jahren den Stand der Digitalisierung und des Technologieeinsatzes in deutschen Krankenhäusern. Auf Basis der Daten des Jahres 2017 von 205 Krankenhäusern attestiert der IT-Report den deutschen Krankenhäusern ein beträchtliches Verbesserungspotenzial. So liegt die maximal erreichbare Punktzahl bei diesem Verfahren bei 100 Punkten, doch die Kliniken kamen bei der Gesamtauswertung aller betrachteten Prozesse nur auf durchschnittlich 55 Punkte. Dabei ist der Aufnahmeprozess am schwächsten digitalisiert (durchschnittlich 44 Punkte), vergleichsweise stark digitalisiert zeigt sich der Prozess der OP-Vorbereitung (durchschnittlich 65 Punkte). Neben diesen Prozessen beleuchtet die IGW auch die Innovationsfähigkeit der Häuser und die Professionalisierung des Informationsmanagements – mit deutlich unterdurchschnittlichem Ergebnis: Beispielsweise beim Score Innovationskultur erreichen die betrachteten Häuser im Mittel 44 Punkte, bei der Innovationsorientierung der IT-Leitung 42.

„Dabei bietet eine stärkere Digitalisierung viele Vorteile. Durch die Veränderung interner Abläufe und institutionenübergreifender Prozesse lässt sich beispielsweise die Versorgungskette wirtschaftlicher gestalten. Zudem werden interne und externe Vernetzungen erleichtert und Informationsströme beschleunigt, was die Qualität der Patientenversorgung verbessert“, so Jürgen Klauber. Als international beachtetes Musterbeispiel des digitalen Wandels gelte Dänemark, das diesen Prozess seit 1990 auf den Weg gebracht hat.

In Deutschland hat das Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE) früh einen solchen digitalen Transformationsprozess gestartet. Wie die Autoren vom UKE im Krankenhaus-Report 2019 darstellen, wird zum Beispiel ein geschlossener digitaler Medikationsprozess umgesetzt. Durch diesen werden von der Verordnung bis zur Auslieferung von Medikamenten Übertragungs- und Kommunikationsfehler bzw. Abgabefehler am Bett nahezu ausgeschlossen und somit die Patientensicherheit erhöht. Zugleich habe sich der beschrittene Pfad einer radikalen Digitalisierung und Prozessorientierung aber auch positiv auf die Leistungsfähigkeit des Krankenhauses ausgewirkt und sich wirtschaftlich ausgezahlt.

Der Krankenhaus-Report 2019 „Das digitale Krankenhaus“ analysiert den Stand und das Potenzial der Digitalisierung in Deutschland. Er thematisiert unter anderem die Nutzung von Krankenhaus-IT im internationalen Vergleich, die Voraussetzungen und Möglichkeiten einer umfassenden Nutzung von IT im Krankenhaus, elektronische Patientenakten, den Wandel der Berufsbilder durch digitale Technik oder auch Aspekte der digitalen Transformation und der Patientenversorgung. Ergänzt wird das Schwerpunktthema um eine krankenhauspolitische Chronik sowie einen umfangreichen Datenteil.

Weitere Informationen und Download des Buches unter www.wido.de

Klauber J, Geraedts M, Friedrich J, Wasem J (Hrsg.)

Krankenhaus-Report 2019, Schwerpunkt: Das digitale Krankenhaus. Springer, Berlin Heidelberg 2019.

ISBN Printausgabe: 978-3-662-88224-4, 376 Seiten; 53,49 €

E-Book 978-3-662-58225-1; Open Access: <https://link.springer.com/book/10.1007/978-3-662-58225-1>

Pressekontakt:

Wissenschaftliches Institut der AOK

Christine Göpner-Reinecke

Telefon +49 30 34646 – 2298

Fax +49 30 34646 – 332298

E-Mail presse@wido.bv.aok.de

Rezensionsexemplare:

Springer-Verlag

Uschi Kidane

Telefon +49 6221 487 – 8166

Fax +49 6221 487 – 68166

E-Mail uschi.kidane@springer.com

Tabelle 1: Kriterien des EMRAM-Stufenmodells 2017

Stufe	Kriterien
Stufe 7	Lückenlose elektronische Patientenakte integriert in alle klinische Bereiche (z. B. Ambulanz, Intensivstation, Notaufnahme), die alle (medizinischen) Patientenakten ersetzt; Einsatz von Standards zum Datenaustausch für die integrierte Versorgung; Data Warehouse als Basis für klinische und betriebliche Analysen.
Stufe 6	Klinische Dokumentation interagiert mit intelligenter klinischer Entscheidungsunterstützung (basierend auf diskreten Datenelementen) UND Vorhandensein eines IT-gestützten, geschlossenen Medikationsprozesses (Closed Loop Medication).
Stufe 5	Integrierte Bildmanagementlösung (z. B. PACS) ersetzt alle filmbasierten Bilder.
Stufe 4	Elektronische Verordnung mit klinischer Entscheidungsunterstützung in mindestens einem klinischen Bereich und für Medikation.
Stufe 3	IT-gestützte klinische Dokumentation sowie Einsatz elektronischer Verordnungen durch Ärzte bzw. Pflegepersonal. Dies beinhaltet auch die Dokumentation der Medikamentengabe (eMAR).
Stufe 2	Eine elektronische Patientenakte (bzw. eine Clinical Data Repository) ermöglicht die Zusammenfassung und Normalisierung von Daten aus verschiedenen klinischen Quellen im gesamten Krankenhaus.
Stufe 1	Informationssysteme für die großen diagnostischen und versorgenden Abteilungen (Labor, Radiologie, Apotheke) sind installiert.
Stufe 0	Informationssysteme für die großen diagnostischen und versorgenden Abteilungen (Labor, Radiologie, Apotheke) sind nicht installiert.

Quelle: Krankenhaus-Report 2019

© WIdO 2019

Tabelle 2: Anteil der Krankenhäuser in den verschiedenen EMRAM-Stufen nach Ländern und Regionen 2017

	Deutschland	Österreich	Europa	UK	Türkei	Spanien	Niederlande	USA	Dänemark
Stufe 7	-	-	0,3 %	-	0,1 %	-	5,6 %	6,4 %	-
Stufe 6	1,2 %	5,6 %	13,4 %	2,9 %	24,2 %	5,1 %	5,6 %	33,8 %	4,2 %
Stufe 5	18,0 %	11,1 %	30,0 %	52,4 %	19,1 %	50,0 %	66,7 %	32,9 %	95,8 %
Stufe 4	5,4 %	-	4,9 %	3,8 %	6,5 %	4,5 %	-	10,2 %	-
Stufe 3	9,0 %	-	5,2 %	-	5,9 %	3,2 %	-	12,0 %	-
Stufe 2	26,9 %	50,0 %	28,8 %	14,3 %	32,3 %	26,3 %	19,4 %	1,8 %	-
Stufe 1	1,2 %	5,6 %	6,0 %	9,5 %	5,0 %	1,9 %	2,8 %	1,5 %	-
Stufe 0	38,3 %	27,8 %	11,4 %	17,1 %	7,0 %	9,0 %	-	1,4 %	-
N	167	18	1.455	105	682	156	36	5.487	24
Mittelwert	2,3	2,3	3,6	3,7	3,8	3,9	4,8	5,3	5,4

Quelle: Krankenhaus-Report 2019

© WIdO 2019

Tabelle 3: EMRAM-Ergebnisse, Anzahl und Fallzahl der deutschen Krankenhäuser nach Bettengröße 2017

Bettengröße	EMRAM-Ergebnis		Krankenhäuser insgesamt		Fallzahl insgesamt	
	Mittelwert	N	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil
< 200 Betten	1,3	60	1.105	56,9 %	2.988.500	15,4 %
200 - 499 Betten	2,4	66	557	28,7 %	7.095.990	36,5 %
≥ 500 Betten	3,4	41	280	14,4 %	9.358.320	48,1 %
Insgesamt	2,3	167	1.942	100,0 %	19.442.810	100,0 %

Quelle: Krankenhaus-Report 2019 und Statistisches Bundesamt (Destatis) 2018, Grunddaten der Krankenhäuser

© WIdO 2019