

Schriftliche Kleine Anfrage

des Abgeordneten Thilo Kleibauer (CDU) vom 20.11.23

und Antwort des Senats

Betr.: Lläuft die Umsetzung von nextKAS beim UKE plangemäß?

Einleitung für die Fragen:

Das 2021 beschlossene Projekt nextKAS ist von großer Bedeutung für die Modernisierung der IT-Infrastruktur des UKE, da die bisherige Softwarelösung für die digitale Patientenakte nur bis Anfang 2025 genutzt werden kann. Laut Drs. 22/5677 ergeben sich für das Projekt Gesamtkosten von 48,431 Millionen Euro, davon werden 39,789 Millionen Euro aus dem Haushalt zur Verfügung gestellt. In den aktuellen Berichten zum Haushaltsverlauf (Drs. 22/12620 und 22/13375) berichtet der Senat nun allerdings von eingetretenen Störungen bei diesem Projekt, sodass die eingeplanten Haushaltsmittel bislang kaum abgeflossen sind.

Ich frage den Senat:

Einleitung für die Antworten:

Ein modernes klinisches Arbeitsplatzsystem ist gerade für ein Spitzenklinikum wie das Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE) eine elementare Voraussetzung dafür, eine hohe Behandlungsqualität anbieten und effizient und flexibel arbeiten zu können. Bei der nächsten Generation der elektronischen Patientinnen- und Patientenakte des UKE (nextKAS) geht es nicht nur um eine reine Nachfolgelösung, sondern um die Schaffung einer komplett neuen Plattform, die den Mitarbeitenden die Arbeit erleichtert und sowohl die Patientinnen und Patienten als auch die Kooperationspartnerinnen und -partner noch besser in die Prozesse des UKE einbindet. Damit soll eine digitale Kommunikation über die Campusgrenzen hinweg geschaffen werden. Insbesondere in der Corona-Pandemie hat dies enorm an Bedeutung gewonnen.

Wesentliche Phasen der Umsetzung dieses Zeitplans fallen in die stark durch die Corona-Pandemie und den Ausbruch des Ukrainekriegs geprägte jüngere Vergangenheit mit entsprechenden Auswirkungen auf die Umsetzung des Vorhabens.

Dies vorausgeschickt, beantwortet der Senat die Fragen teilweise auf der Grundlage von Auskünften des UKE wie folgt:

Frage 1: *Welche Störungen haben sich aus welchen Gründen bei der Umsetzung des Projektes nextKAS bislang im Einzelnen ergeben?*

Frage 2: *Welche zeitlichen Verzögerungen resultieren daraus im Einzelnen?*

Frage 3: *Wie ist der aktuelle Projektstatus?*

Frage 4: *Wie sieht derzeit der genaue Zeitplan für die weitere Entwicklung, Umsetzung, Pilotierung und Einführung von nextKAS als neuem klinischem Arbeitsplatzsystem aus?*

Antwort zu Fragen 1 bis 4:

Die Corona-Pandemie und die hohe Diversität der Angebote haben die Ausschreibungsphase im Vergleich zur ursprünglichen Planung um etwa ein Jahr verlängert. Die zunächst fehlende Vergleichbarkeit der Angebote erforderte zusätzliche Angebotsrunden, um eine bestmögliche Lösung für das UKE zu identifizieren und eine Vergabe zu ermöglichen.

Die Kontakteinschränkungen erschwerten den Austausch mit den Anbietern und Ad-hoc-Maßnahmen zum Pandemiemanagement haben interne Ressourcen im UKE gebunden. Dies wirkte sich auch noch in der Startphase des Projekts in der Aufstellung des Projektteams und der Zusammenarbeit mit dem ausgewählten Dienstleister aus.

Die Ausgestaltung des Systems erforderte mehr Zeit als in der ursprünglichen Planung vorgesehen, um die Potenziale, die sich aus der hohen Konfigurierbarkeit des neuen Systems ergeben, im Interesse einer optimalen Unterstützung der UKE-Prozesse und damit eine weiterhin sehr hohe Behandlungsqualität zu nutzen.

Nicht zuletzt der im Februar 2022 ausgebrochene russische Angriffskrieg gegen die Ukraine hat sich zusätzlich auf betroffene Entwicklungsressourcen bei den beteiligten Dienstleistern ausgewirkt.

Die Konfiguration für das Pilotprojekt (Intensivstationen des Altonaer Kinderkrankenhauses - AKK) ist abgeschlossen. Die Konfiguration für die nächsten Meilensteine ist gestartet und läuft parallel zu den Vorbereitungen für die Intensivstationen.

Schulungen wurden durchgeführt und Supportkräfte für den Vorort-Support ausgebildet. Die erforderlichen Feinkonzepte wurden entwickelt und befinden sich in weiterer Abstimmung mit Stakeholdern innerhalb und außerhalb des UKE. Es folgen jetzt intensive gemeinsame Testungen mit den Endanwenderinnen und -anwendern des AKK, um die notwendige Qualität für den Echtbetrieb sicherzustellen.

Der aktuelle Planungsstand sieht eine zweigeteilte Pilotierung auf den Intensivstationen des Altonaer Kinderkrankenhauses im Frühjahr 2024 vor.

Anschließend sollen in drei Roll-out-Schritten die weiteren Bereiche des UKE umgestellt werden. Im ersten Cluster im Sommer 2024 sind das Kopfneurozentrum und das Herzzentrum des UKE sowie die Tochtergesellschaft Martini-Klinik am UKE GmbH vorgesehen.

Es folgen im Herbst 2024 im zweiten Roll-out-Schritt das Zentrum für Innere Medizin, das Zentrum für operative Medizin, das Zentrum für Onkologie, das Zentrum für Geburtshilfe, Kinder- und Jugendmedizin und die Zentrale Notaufnahme.

Im dritten Roll-out-Schritt im November 2024 werden das Zentrum für Psychosoziale Medizin und Bereiche umgestellt, die Soarian nur in geringem Umfang, zum Beispiel zur Einsichtnahme, verwenden (Zentrum für Anästhesie und Intensivmedizin, Zentrum für Radiologie und Endoskopie, Zentrum für Diagnostik, Zentrum für experimentelle Medizin und die Tochtergesellschaft Ambulanzzentrum des UKE GmbH).

In der Entwicklung werden von der CompuGroup Medical SE & Co. KGaA (CGM), dem Anbieter des neuen klinischen Arbeitsplatzsystems, mehrere Pakete vorgesehen, um Weiterentwicklungen des Systems in die Roll-outs einzubringen. Hier ist das erste große Upgrade vor dem ersten Cluster vorgesehen und ein weiteres Entwicklungspaket vor dem zweiten Cluster.

Die Umsetzungs- beziehungsweise Konfigurationsphasen des Projekts sind so geplant, dass sie jeweils auf den gelieferten Weiterentwicklungspaketen aufbauen.

Frage 5: *Ist eine reibungslose Inbetriebnahme bis Februar 2025 sichergestellt?*

Wenn ja, durch welche Maßnahmen?

Wenn nein, warum nicht und welche Planungen gibt es dann als Anschlusslösung für das derzeitige System?

Antwort zu Frage 5:

Der aktuelle Projektplan sieht eine vollständige Ablösung des aktuellen klinischen Arbeitsplatzsystems Soarian bis Ende 2024 vor.

Um die Verzögerungen auszugleichen, werden entgegen der ursprünglichen Planung bis dahin nur das Altsystem Soarian und das aktuelle Archivsystem Clinical Archive abgelöst. Alle weiteren abzulösenden Systeme werden zur Risikomitigation erst ab 2025 sukzessive abgelöst.

Des Weiteren ist in den letzten Monaten ein signifikanter Ressourcenaufbau vor allem aufseiten des Dienstleisters erfolgt. Es wurden über 50 zusätzliche Mitarbeitende aus anderen CGM-Konzernbereichen und Projekten in das nextKAS-Projekt überführt. Auch für die nächsten Monate ist insbesondere aufseiten des Dienstleisters vorgesehen, weitere Ressourcen aufzubauen und in das Projekt einzubinden.

Auf Basis der bisherigen Erfahrungen wurden zudem die Projektorganisation sowie die Prozesse im Projekt und auch im Zusammenspiel mit anderen Bereichen des UKE- und des CGM-Konzerns optimiert. So wurde eine Matrix-Organisation aufgebaut, die die Anforderungen des UKE und die technischen Experten des Dienstleisters bestmöglich zusammenbringt. Zusätzlich wurde beispielsweise die Produktweiterentwicklung eng an die im Projektplan vorgesehenen Roll-out-Zeitpunkte angepasst und die Prozesse zum Systemupdate im Projekt- und Produktivbetrieb optimiert.

Frage 6: *Sind die in Drs. 22/5677 angegebenen Gesamtkosten für nextKAS weiterhin aktuell?*

Wenn nein, wodurch ergeben sich zusätzliche Kosten in welcher Höhe und wer soll sie übernehmen?

Antwort zu Frage 6:

Nach Auskunft des UKE haben sich die angegebenen Gesamtkosten für nextKAS nicht verändert.

Frage 7: *Wann wird mit dem Mittelabfluss der im Einzelplan 3.2 bereitstehenden Haushaltsmittel für nextKAS gerechnet?*

Antwort zu Frage 7:

Der bisherige Mittelabfluss beziehungsweise die Mittelabflussprognose des UKE mit Stand vom 7. November 2023 ergibt sich wie folgt (in Tausend Euro):

Tabelle

2021	2022	2023	2024	2025
204	3.448	2.915	20.299	12.923