

Antrag

der Abg. Daniel Karrais und Jochen Haußmann u. a. FDP/DVP

und

Stellungnahme

**des Ministeriums des Inneren, für Digitalisierung
und Kommunen**

Umsetzung der Gesundheitscloud MEDI:CUS

Antrag

Der Landtag wolle beschließen,
die Landesregierung zu ersuchen
zu berichten,

1. welche Akteure bei der Erprobung des interministeriellen Vorprojekts MEDI:CUS im Jahr 2023 beteiligt waren (bitte unter Angabe der Anzahl der Teilnehmer sowie untergliedert nach Art der Organisation);
2. welche Erkenntnisse aus der Erprobung des Gesundheitsprojekts MEDI:CUS im Jahr 2023 vorliegen;
3. wie sich der konkrete Zeitplan zum schrittweisen Aufbau der geplanten zentralen baden-württembergische Cloudplattform MEDI:CUS in den nächsten Monaten gestaltet;
4. wie sich die zum Austausch von Gesundheitsdaten geplante zentrale baden-württembergische Cloudplattform MEDI:CUS von bereits vorhandener Telematikinfrastruktur – insbesondere von der elektronischen Patientenakte (ePA), dem E-Rezept sowie der Kommunikation im Medizinwesen (KIM) – unterscheidet;
5. inwiefern es sich bei der Gesundheitscloud MEDI:CUS um eine Insellösung des Landes Baden-Württemberg handelt, deren Anwendungsgebiet an den Landesgrenzen halt macht oder ob eine entsprechende Kooperation mit anderen Bundesländern stattfindet oder geplant ist;
6. inwiefern die technische Konzeption der Gesundheitscloud MEDI:CUS derartig gestaltet bzw. die Gestaltung entsprechend geplant ist, dass eine spätere Einbettung in bundesweite Strukturen technisch machbar ist und keine finanziellen Folgekosten verursacht;

7. inwiefern seitens der Landesregierung geplant ist, die Gesundheitscloud MEDI:CUS in bundesweite Entwicklungen und Vorhaben zu integrieren und einzubinden, insbesondere in die Umsetzung der elektronischen Patientenakte (ePA);
8. resultierend aus Ziffer 7, falls eine derartige Einbindung nicht geplant ist, inwiefern sich die Gesundheitscloud MEDI:CUS von der elektronischen Patientenakte (ePA) unterscheidet;
9. weshalb die Landesregierung mit der Gesundheitscloud MEDI:CUS einen Alleingang auf Landesebene plant, obwohl die entsprechenden Projekte und Regelungen auf Bundesebene bereits umgesetzt sind oder in naher Zukunft umgesetzt werden (v. a. unter Berücksichtigung des Digitalen-Versorgungsgesetzes, des Patientendaten-Schutz-Gesetzes, des Pflege-Modernisierungsgesetzes sowie dem Gesundheitsdatennutzungsgesetz);
10. resultierend aus Ziffer 9, wie sie vor dem Hintergrund der notwendig werdenden Einbettung in bundesweite Strukturen die Kosten in Höhe von rund 18 Millionen Euro rechtfertigt;
11. inwiefern bei der Gesundheitscloud MEDI:CUS eine Integration auf Leistungserbringerebene erfolgen soll, um ein gleichwertiges Sicherheitslevel zur Telematikinfrastruktur erreichen zu können;
12. inwiefern bei der Gesundheitscloud MEDI:CUS die datenschutzrechtlichen Fragen gelöst werden, insbesondere da gerade die Widerspruchsrechte zur Anlage und Nutzung der Opt-Out ePA (elektronische Patientenakte) ab 2025 im Sozialgesetzbuch, Fünftes Buch, geregelt werden;
13. wie die konkrete Zusammenarbeit bzw. der Austausch zwischen MEDI:CUS und den Krankenkassen umgesetzt werden soll;
14. inwiefern die zukünftig vorgeschriebene Umsetzung von entsprechenden Interoperabilität-Spezifikationen in der Gesundheitscloud MEDI:CUS berücksichtigt werden wird;
15. welche weiteren Maßnahmen sie ergreift, um die digitale Gesundheitsversorgung in Baden-Württemberg – ohne die Schaffung von Insellösungen oder Doppelstrukturen – voranzubringen und weiterzuentwickeln.

8.3.2024

Karrais, Haußmann, Goll, Weinmann, Dr. Rülke, Dr. Timm Kern,
Birnstock, Bonath, Brauer, Fischer, Haag, Heitlinger, Hoher,
Dr. Jung, Reith, Scheerer, Dr. Schweickert FDP/DVP

Begründung

Die Gesundheitscloud MEDI:CUS hat das Potenzial, die digitale Gesundheitsversorgung in Baden-Württemberg voranzubringen. In der aktuellen Konzeption macht MEDI:CUS jedoch an den Landesgrenzen halt und soll als eigenständige Lösung entwickelt und ausgeschrieben werden. Auf Bundesebene sind bereits wichtige digitale Impulse im Gesundheitswesen vorangetrieben worden oder befinden sich aktuell in der Entwicklung. Damit wäre die MEDI:CUS Plattform lediglich eine einfache Kopie der schon vorhandenen Telematikinfrastruktur mit allen dazugehörigen Bestandteilen (elektronische Patientenakte, E-Rezept, Kommunikation im Medizinwesen). Dieser Antrag soll daher die Gesundheitscloud MEDI:CUS beleuchten und abfragen, inwiefern es sich um die Schaffung einer Insellösung bzw. Doppelstruktur handelt und inwieweit eine Einbindung der MEDI:CUS Plattform in nationale Strukturen möglich und geplant ist.

Stellungnahme

Mit Schreiben vom 2. April 2024 Nr. IM4-0141-68/3 nimmt das Ministerium des Inneren, für Digitalisierung und Kommunen im Einvernehmen mit dem Ministerium für Wissenschaft, Forschung und Kunst und dem Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration zu dem Antrag wie folgt Stellung:

*Der Landtag wolle beschließen,
die Landesregierung zu ersuchen
zu berichten,*

*1. welche Akteure bei der Erprobung des interministeriellen Vorprojekts
MEDI:CUS im Jahr 2023 beteiligt waren (bitte unter Angabe der Anzahl der
Teilnehmer sowie untergliedert nach Art der Organisation);*

Zu 1.:

Bei dem interministeriellen Vorprojekt MEDI:CUS handelt es sich um keine Erprobung. Als Vorprojekt wird ein eigenständiges Projekt verstanden, das dem eigentlichen Projekt (auch Hauptprojekt genannt) vorgeschaltet wird, um die mögliche Projektumsetzung zu konkretisieren und auf seine Machbarkeit zu überprüfen.

Das Vorprojekt MEDI:CUS geht auf eine gemeinsame Initiative der universitären und nichtuniversitären Krankenhäuser und der Ministerien innerhalb des Forums Gesundheitsstandort Baden-Württemberg zurück, um eine nachhaltige Lösung für den hohen Transformationsdruck im Gesundheitssektor und hier speziell zunächst bei den klinischen Versorgungsstätten zu finden. Um gleichzeitig eine möglichst nachhaltige und effiziente Verwendung derjenigen Fördermittel zu gewährleisten, welche unter dem Dach des Forums Gesundheitsstandort Baden-Württemberg vom Land bereitgestellt werden, und der Komplexität eines solchen Infrastrukturvorhabens Rechnung zu tragen, wurde zunächst eine Analyse und Validierung der Möglichkeiten ausgehend vom Status Quo beschlossen. Erst nach Erarbeitung einer validen Grundlage und Bestätigung der Machbarkeit dieses Leuchtturmvorhabens sollte über die Umsetzung und Verwendung der Mittel entschieden werden.

Das Ziel des Vorprojektes MEDI:CUS bestand darin, ein tatsächlich belastbares technisches Zielbild für eine zukunftsfähige cloudbasierte Infrastruktur aufzustellen, die entsprechenden Umsetzungsmöglichkeiten zu analysieren, eine mögliche Roadmap zu entwickeln und vor allem die große Anzahl von Stakeholdern in der klinischen Versorgung zu beteiligen und dabei auch aktiv deren Ausgangssituation und Bedarfe zu ermitteln.

Dazu nahmen 65 Krankenhäuser unterschiedlicher Größe und Schwerpunkte an einer Datenerhebung teil, die bestehende Daten aus dem Digitalradar anforderte und spezifische – vorwiegend technische – Fragestellungen mit Blick auf das Projekt enthielt.

Ergänzend wurden vom Projektteam Hospitationen an mehr als 10 Krankenhäusern (ebenfalls unterschiedlicher Größe, sowohl universitär als auch nicht-universitär) durchgeführt, um auch Fachprozesse vor Ort zu sehen und im Dialog mit ärztlichem und pflegerischen Personal sowie den Hausleitungen die prozessualen Herausforderungen aufnehmen zu können.

In das Vorprojekt waren ein strategischer und ein technischer externer Partner eingebunden, die auf Basis der Erhebungen zusammen mit der Projektleitung die Ergebnisse erzeugt haben. Um hier nicht nur auf die Expertise dieser Dienstleister angewiesen zu sein, wurde für das Projekt als entsprechendes Quality Gate und damit Korrektiv ein Beirat aus verschiedenen Expertinnen und Experten eingerichtet, der die Zwischen- und Abschlussergebnisse sichten, bewerten und auch anreichern bzw. kritisch überprüfen sollte.

Der Beirat setzte sich aus 18 Personen aus den folgenden Bereichen bzw. Organisationsarten zusammen:

- Vertretung Auftraggeber (Innenministerium) = 1
- Projektleitung (Innenministerium) = 1
- Expertin/Experte IT-Transformation (unabhängig, branchenfremd) = 1
- Geschäftsstelle Forum Gesundheitsstandort Baden-Württemberg (Organisation der öffentlichen Hand) = 1
- Cloudtechnologie-Expertin/-Experte Verwaltung (Organisation der öffentlichen Hand) = 1
- Expertin/Experte Datenschutz & Informationssicherheit (Organisationen der öffentlichen Hand) = 2
- Forschende im Bereich Medizin-IT und -Cybersicherheit (Organisationen der öffentlichen Hand) = 3
- Vertretung Kostenträger (Organisation der öffentlichen Hand) = 1
- Expertin/Experte Telemedizin (Organisation der öffentlichen Hand) = 1
- Cloudtechnologie-Expertin/-Experte (private Wirtschaftsunternehmen) = 6

2. welche Erkenntnisse aus der Erprobung des Gesundheitsprojekts MEDI:CUS im Jahr 2023 vorliegen;

Zu 2.:

Das Vorprojekt MEDI:CUS erbrachte die valide Erkenntnis, dass eine cloudbasierte Gesundheitsdateninfrastruktur für Baden-Württemberg sowohl fachlich als auch technisch umsetzbar ist und einen hohen (auch perspektivischen) Nutzen für die relevanten Zielgruppen stiftet. Zudem wurde das große Interesse der Krankenhäuser in Baden-Württemberg an einer Transformation in eine cloudbasierte Infrastruktur nachdrücklich bestätigt, ein initialer Funktionsumfang erhoben und mit Vertreterinnen und Vertretern zahlreicher Stakeholder abgestimmt, priorisiert und durch ein Expertengremium validiert (vgl. Stellungnahme zu Ziffer 1).

Gleichzeitig wurde bestätigt, dass ein solches Vorhaben aufgrund seiner Komplexität nur adaptiv, sehr praxisnah und mit einem sehr klaren Fokus erfolgreich sein kann. Es wurde ein umfassender Abschlussbericht erstellt, auf dessen Basis im Januar 2024 ein Umsetzungsauftrag und damit die Freigabe der Mittel für das Hauptprojekt durch die Amtschefinnen und Amtschefs der beteiligten Ressorts erging.

3. wie sich der konkrete Zeitplan zum schrittweisen Aufbau der geplanten zentralen baden-württembergische Cloudplattform MEDI:CUS in den nächsten Monaten gestaltet;

Zu 3.:

In einem ersten Schritt steht im Jahr 2024 der Aufbau einer erweiterten belastbaren Projektorganisation (das Umsetzungsprojekt ist deutlich umfangreicher als das Vorprojekt) sowie die Suche nach und Beauftragung von geeigneten Implementierungspartnern (strategisch/fachlich und technisch) im Vordergrund. Etwa ab der Jahresmitte 2024 erfolgt in interdisziplinären Arbeitsgruppen unter Einbezug der Krankenhäuser verschiedener Größen die Ausdetaillierung der Basisinfrastrukturkonzeption und die Anforderungsableitung und Lösungsentwicklung für die initialen Fachdienste. Erste test- bzw. sichtbare Implementierungen von Basisinfrastrukturkomponenten sowie bereits eines ausgewählten Fachdienstes werden noch in diesem Jahr angestrebt.

4. *wie sich die zum Austausch von Gesundheitsdaten geplante zentrale baden-württembergische Cloudplattform MEDI:CUS von bereits vorhandener Telematikinfrastruktur – insbesondere von der elektronischen Patientenakte (ePA), dem E-Rezept sowie der Kommunikation im Medizinwesen (KIM) – unterscheidet;*
5. *inwiefern es sich bei der Gesundheitscloud MEDI:CUS um eine Insellösung des Landes Baden-Württemberg handelt, deren Anwendungsgebiet an den Landesgrenzen halt macht oder ob eine entsprechende Kooperation mit anderen Bundesländern stattfindet oder geplant ist;*
6. *inwiefern die technische Konzeption der Gesundheitscloud MEDI:CUS derartig gestaltet bzw. die Gestaltung entsprechend geplant ist, dass eine spätere Einbettung in bundesweite Strukturen technisch machbar ist und keine finanziellen Folgekosten verursacht;*
7. *inwiefern seitens der Landesregierung geplant ist, die Gesundheitscloud MEDI:CUS in bundesweite Entwicklungen und Vorhaben zu integrieren und einzubinden, insbesondere in die Umsetzung der elektronischen Patientenakte (ePA);*
8. *resultierend aus Ziffer 7, falls eine derartige Einbindung nicht geplant ist, inwiefern sich die Gesundheitscloud MEDI:CUS von der elektronischen Patientenakte (ePA) unterscheidet;*

Zu 4. bis 8.:

Aufgrund des Sachzusammenhangs wird zu den Ziffern 4 bis 8 gemeinsam Stellung genommen.

MEDI:CUS stellt über seinen Plattformansatz ausdrücklich keine Insellösung für Baden-Württemberg dar. Doppelstrukturen werden ausdrücklich vermieden und die Plattform wird, wo vorhanden, auf existierenden Infrastrukturen und Services aufgesetzt bzw. solche in die Infrastruktur integriert. Hierfür wurden Anbindungs- bzw. Integrationsmöglichkeiten sowie bestehende Standards und Schnittstellen in den bisherigen Analysen mit den beteiligten Expertinnen und Experten an den Einrichtungen vor Ort entsprechend herausgearbeitet und werden im weiteren Verlauf berücksichtigt.

Die Zielarchitektur von MEDI:CUS ist explizit auf Interoperabilität angelegt. Im Fokus steht deshalb insbesondere auch die Fähigkeit zur Integration von bestehenden IT-Lösungen, wie beispielsweise der Telematikinfrastruktur (TI) mit deren Diensten, und die Übernahme bereits bestehender erprobter IT-Lösungen der Krankenhäuser zur Skalierung. Im Besonderen wurde bezüglich der TI bereits bei der Besetzung des Beirates darauf geachtet, Expertise aus diesem Bereich einzubinden (vgl. Stellungnahme zu Ziffer 1).

Das Umsetzungsprojekt MEDI:CUS kann damit bildlich als Bau eines flexibel erweiterbaren Hafens bzw. Umschlagplatzes angesehen werden, bei dem über standardisierte Abläufe sowohl bereits bestehende als auch neue genormte Container schnell und zielgerichtet an die richtige Stelle verfrachtet werden können. Unter welcher Flagge die entsprechenden Frachter den Hafen nutzen, ist dabei nicht relevant, sie müssen aber in der Lage sein, die genormten Container zu transportieren. Es ist also ausdrücklich gewollt, dass die Lösung perspektivisch auch über Baden-Württemberg hinaus skaliert.

Ein Austausch mit weiteren Stakeholdern außerhalb des Landes fand bereits im Vorprojekt statt und wird im Hauptprojekt fortgesetzt. Der Fokus richtet sich dabei nicht nur auf andere Länder oder den Bund, sondern nimmt ausdrücklich auch andere regionale, nationale, europäische und internationale Initiativen in den Blick.

9. weshalb die Landesregierung mit der Gesundheitscloud MEDI:CUS einen Alleingang auf Landesebene plant, obwohl die entsprechenden Projekte und Regelungen auf Bundesebene bereits umgesetzt sind oder in naher Zukunft umgesetzt werden (v. a. unter Berücksichtigung des Digitalen-Versorgungsgesetzes, des Patientendaten-Schutz-Gesetzes, des Pflege-Modernisierungsgesetzes sowie dem Gesundheitsdatennutzungsgesetz);

10. resultierend aus Ziffer 9, wie sie vor dem Hintergrund der notwendig werdenden Einbettung in bundesweite Strukturen die Kosten in Höhe von rund 18 Millionen Euro rechtfertigt;

Zu 9. und 10.:

Aufgrund des Sachzusammenhangs wird zu den Ziffern 9 und 10 gemeinsam Stellung genommen.

MEDI:CUS entspringt der gemeinsamen Überzeugung der beteiligten Ressorts und Krankenhäuser, dass Baden-Württemberg es sich nicht leisten kann, Entwicklungen nur zu beobachten und Regelungen reaktiv umzusetzen. MEDI:CUS kann als Skalierungs- und damit Effizienztreiber zum Vorbild und Standard werden. Aus dem gleichen Grund finden sich auch bei weiteren Projekten des Landes starke Schwerpunkte im Bereich der Vernetzung von Akteurinnen, Akteuren und Digitalkompetenz (vgl. Stellungnahme zu Ziffer 15).

Die Alternative zum gemeinsam gesteuerten Aufbau einer interoperablen Infrastruktur und zur proaktiven Investition des Landes in den Start einer solchen Transformation wäre eine reaktive Umsetzung von Regelungen über Einzelinitiativen direkt in den Versorgungsstätten, was mit beträchtlichen Kosten durch Fördermittel verbunden wäre.

11. inwiefern bei der Gesundheitscloud MEDI:CUS eine Integration auf Leistungserbringerebene erfolgen soll, um ein gleichwertiges Sicherheitslevel zur Telemedizininfrastruktur erreichen zu können;

Zu 11.:

Die massiv gestiegene Bedeutung von Cybersicherheit ist einer der Gründe dafür, in eine cloudbasierte Infrastruktur zu investieren, und war ein mitentscheidender Treiber für das Aufkommen der Initiative zu MEDI:CUS im Forum Gesundheitsstandort Baden-Württemberg. Es wird den klinischen Versorgungsstätten (mehr als 200 in Baden-Württemberg) auch vor dem Hintergrund des Fachkräftemangels perspektivisch kaum möglich sein, ihre derzeitigen IT-Infrastrukturen adäquat zu schützen. Daher wurde dem Thema Datenschutz und Cybersicherheit bereits im Vorprojekt viel Raum gegeben und auch in der Besetzung des Beirates prominent abgebildet. Im Ergebnis ist das Thema Cybersicherheit und Datenschutz auch im Umsetzungsprojekt in allen Aufgaben enthalten und wird sowohl bei Infrastruktur als auch den möglichen Diensten ganzheitlich betrachtet.

12. inwiefern bei der Gesundheitscloud MEDI:CUS die datenschutzrechtlichen Fragen gelöst werden, insbesondere da gerade die Widerspruchsrechte zur Anlage und Nutzung der Opt-Out ePA (elektronische Patientenakte) ab 2025 im Sozialgesetzbuch, Fünftes Buch, geregelt werden;

Zu 12.:

Die Sicherheit der Patientendaten wurde von Beginn an unter Einbeziehung des Landesbeauftragten für den Datenschutz und die Informationsfreiheit Baden-Württemberg mitgedacht und in der fachlichen und technischen Architektur berücksichtigt.

13. wie die konkrete Zusammenarbeit bzw. der Austausch zwischen MEDI:CUS und den Krankenkassen umgesetzt werden soll;

Zu 13.:

Über den Projektbeirat wurden auch die Krankenkassen in die Überlegungen und Ergebnisse einbezogen und haben das Vorprojekt eng begleitet (vgl. Stellungnahme zu Ziffer 1). Auch im Umsetzungsprojekt ist weiterhin die kontinuierliche Einbindung im Beirat und je nach Themenfeld und Bedarf auch in operativen Arbeitsgruppen vorgesehen.

14. inwiefern die zukünftig vorgeschriebene Umsetzung von entsprechenden Interoperabilität-Spezifikationen in der Gesundheitscloud MEDI:CUS berücksichtigt werden wird;

Zu 14.:

Die Plattform setzt auf Standardisierung sowie Interoperabilität. Es werden deshalb, wo vorhanden, nationale und europäische Standards verwendet.

15. welche weiteren Maßnahmen sie ergreift, um die digitale Gesundheitsversorgung in Baden-Württemberg – ohne die Schaffung von Insellösungen oder Doppelstrukturen – voranzubringen und weiterzuentwickeln.

Zu 15.:

Das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration hat bereits im Jahr 2017 eine Strategie zur Digitalisierung in Medizin und Pflege aufgesetzt und fördert in diesem Rahmen inzwischen rund 50 Projekte mit über 20 Millionen Euro. Digitale und auf Künstliche Intelligenz (KI) gestützte Anwendungen können dabei unterstützen, Ressourcen sparsamer einzusetzen und bedarfsgerechter zu verteilen.

Mit sKIn fördert das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration beispielsweise ein Projekt des Deutschen Krebsforschungszentrums, bei dem eine bereits mehrfach ausgezeichnete App zur Hautkrebs-Diagnostik den aufwändigen Zulassungsprozess durchlaufen soll. Diese App soll Hautärztinnen und -ärzte bei ihrer Arbeit unterstützen und zeitliche Freiräume für komplexere Behandlungsfälle schaffen. Die menschliche Fürsorge wird trotz KI aber auch weiterhin das zentrale Element im Gesundheitswesen bleiben.

In Regionen, in denen die (fach-)ärztliche Präsenz nicht rund um die Uhr zu gewährleisten ist, kann Telemedizin zum Einsatz kommen. In Baden-Württemberg ist diese bereits im Rahmen der Schlaganfallkonzeption etabliert. Hier funktionieren internistisch geführte Stroke Units mit teleneurologischer Anbindung an größere Zentren als lokale Schlaganfalleinheiten, um die flächendeckende Versorgung zu gewährleisten.

Um die Digitalisierung vorantreiben zu können, müssen alle Bevölkerungsgruppen über zumindest ähnliche Startbedingungen verfügen. Seit einigen Jahren schon hat sich das Land daher vorgenommen, das Thema Digitalkompetenz weiter voranzutreiben. Beispielsweise mit Showrooms und Bussen, die Marktplätze in Stadt und Land ansteuern, soll die Digitalisierung und ihre Vorteile im Gesundheitswesen für die Menschen greifbar gemacht werden und dabei die notwendigen Grundkenntnisse vermittelt werden. Das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration hat dazu in den vergangenen Jahren – auch gemeinsam mit der Europäischen Union – über 5 Millionen Euro in die Digitalkompetenz von Leistungserbringenden sowie Patientinnen und Patienten investiert.

Als Kofinanzierer fördert das Land in über 650 Projekten mit Mitteln aus dem Krankenhauszukunftsfonds notwendige Investitionen in die technische und informationstechnische Ausstattung der Krankenhäuser, wie z. B. die Einrichtung eines digitalen Aufnahme- und Entlassmanagements oder einer digitalen Pflege- und

Behandlungsdokumentation. Damit wird die Qualität der medizinischen Behandlungsmöglichkeiten gesteigert. Auch die Stärkung der Souveränität und Selbstbestimmung der Patientinnen und Patienten und die Eröffnung neuer Perspektiven und Arbeiterleichterungen für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter stehen hier im Fokus.

Das Ministerium für Wissenschaft, Forschung und Kunst hat im Rahmen des Förderprogramms „Kooperationsverbund Hochschulmedizin Baden-Württemberg“ 41,5 Millionen Euro von insgesamt ca. 80 Millionen Euro für Maßnahmenpakete zur Verbesserung der Digitalisierung an den Universitätsklinika (2021 bis 2023) zur Verfügung gestellt. Ein Kernelement der Fördermaßnahme war die Unterstützung von enger Abstimmung, Kooperation und Vernetzung zwischen den Standorten durch gemeinsame Verbundprojekte. Bis 2025 werden die vier Universitätsklinika zudem über die KHZG-Förderung (Krankenhauszukunftsgesetz) mit ca. 55 Millionen Euro, davon 17 Millionen Euro Landesmittel, darin unterstützt, wirksame weitere Impulse für die Digitalisierung der Gesundheitsversorgung zu setzen.

Über die enge Zusammenarbeit der Universitätsklinika des Landes, insbesondere unterstrichen von der Gründung des Vereins Universitätsmedizin Baden-Württemberg e. V. im Jahr 2021 und die im Jahr 2022 gemeinsam verabschiedete Digitalisierungsstrategie, wird sichergestellt, dass die Aktivitäten im Bereich Digitalisierung der Gesundheitsversorgung eng miteinander verzahnt und nachhaltige Entwicklungen standortübergreifend vorangetrieben werden, sodass dem realen Behandlungsalltag und den Anforderungen an hochindividuelle „patient journeys“ in ganz Baden-Württemberg auch in Zukunft bestmöglich Rechnung getragen werden kann.

Im Rahmen des Forums Gesundheitsstandort Baden-Württemberg ist seit Beginn des Strategiedialogs im Jahr 2018 klares Ziel, die Digitalisierung im Gesundheitsbereich in Baden-Württemberg voranzubringen und weiterzuentwickeln. MEDI:CUS ist im Rahmen der Projektförderung des Forums Teil der dritten Tranche, in der Projekte mit insgesamt 24,2 Millionen Euro gefördert werden, vorwiegend im und für den Bereich der medizinischen Infrastruktur. Diese Projekte haben zum Ziel, zu einer anschlussfähigen und innovativen Versorgungslandschaft beizutragen und die Verfügbarkeit sowie die Nutzung von Gesundheitsdaten zu verbessern.

In Vertretung

Krebs

Ministerialdirektor