

**Anhörung vor dem Ausschuss  
Arbeit, Gesundheit und Soziales**

**A01 – 01.06.2016**

**„Die IT-Infrastruktur der Krankenhäuser in Nordrhein-Westfalen muss  
sicher sein“**

Stellungnahme Dr. Stefan Max Walther



**Inhaltsverzeichnis**

1. Dank für die Einladung.....	2
2. IT: Leben in einer Revolution.....	2
3. Thema IT und IT-Sicherheit in Krankenhäusern: höchste Zeit für Diskussionen.....	3
4. Kritis - eine neue und notwendige Herausforderung für die ITs der Krankenhäuser.....	4
5. Vorschläge.....	4
Zum Hintergrund des hier Schreibenden.....	5

## **1. Dank für die Einladung**

**Sehr geehrte Frau Landtagspräsidentin,  
sehr geehrter Herr Garbrecht,  
sehr geehrte Damen und Herren Abgeordnete,  
sehr geehrte Damen und Herren,**

**für die Einladung zur Sitzung des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und  
Soziales möchte ich mich bedanken und nehme wie folgt Stellung.**

## **2. IT: Leben in einer Revolution**

Die zunehmende Digitalisierung nimmt - ermöglicht durch fundamental neue Entwicklungstechnologien und durch die Unterstützung großer Konzerne - immer tieferen Einfluss auf das betriebliche und Tagesleben und verändert mit der zunehmenden Durchdringungstiefe das Tagesleben.

Wir leben zur Zeit in einer Revolution. Und ein Verlangsamen oder ein Ende der Entwicklungsgeschwindigkeit ist nicht in Sicht.

Neue digitale Innovationen greifen in alle Bereiche ein, disruptive Prozesse greifen weit über das ursprüngliche Zielgebiet in eigentlich fremde Arbeitsgebiete über.

Diese neuen Entwicklungen gehen für Beschäftigte im Bereich IT damit einher, dass eine intensive Anforderung besteht, sich nicht nur oberflächlich mit diesen Innovationen beschäftigen zu können, um investive Entscheidungen in der richtigen Richtung fällen zu können und wesentliche Strömungen nicht zu übersehen.

Beim Einsatz neuer Technologien ist das Beherrschen der hohen Komplexität neuer Systeme ein inzwischen nicht mehr lösbares Thema für alle Personen, die noch im normalen Tagesgeschäft eingebunden sind - es fehlt den ITs für Tiefe schlicht an Zeit und Geld, meist wird auf externe Kompetenz zurückgegriffen.

### **3. Thema IT und IT-Sicherheit in Krankenhäusern: höchste Zeit für**

#### **Diskussionen**

Dass das Thema IT und IT-Sicherheit in Krankenhäusern nun auch in einem Ausschuss des Landtages angesprochen und diskutiert wird, kann nur begrüßt werden und ist dringend notwendig.

Die Vorlage wird von mir inhaltlich begrüßt und unterstützt.

Denn das Thema IT-Sicherheit ist nur eine Ausprägung eines viel tiefer zugrunde liegenden Problems:

Aufgrund der Divergenz zwischen der schnellen Entwicklung in der "Außenwelt" und dem - durch finanzielle und personelle Einschränkungen - relativen Stillstand der Entwicklung der ITs in den meisten Krankenhäusern besteht die hohe Gefahr, dass Krankenhäuser an zukünftigen IT-Technologiesprüngen nicht mehr teilnehmen können.

Verantwortlich sind hier verschiedene Faktoren:

- Es besteht eine generelle investive Unterversorgung in den Krankenhäusern.
- Innerhalb der Krankenhäuser ist die IT oft politisch schwach aufgestellt, d.h. im Verteilungskampf um Investitionen gewinnt meist die Medizin, da diese als Primärgeschäft betrachtet wird.

Als Folge werden von den ITs nur noch Funktionen ans Laufen gebracht und gehalten, eine nachhaltige Kontrolle und eine eigentlich notwendige ständige Revision findet nicht mehr statt.

Der in der Vorlage "Anhörung A01 - 01.06.2016 IT-Infrastruktur in Krankenhäusern muss sicher sein" genannte Punkt der IT-Sicherheit ist ein wichtiger anzusprechender Punkt, dessen Problematik jedoch tiefer liegt - die IT der Krankenhäuser nimmt an den Innovationszyklen der allgemeinen IT-Entwicklungen aufgrund von Ressourcenmangel nicht mehr teil.

Die Anzahl neuer Aufgaben für die IT wächst, da jedoch finanziell und personell nicht entsprechend nachgesteuert werden kann, treten Routinetätigkeiten wie Datensicherung etc. in den Hintergrund und werden, schon seit langem, reduziert.

IT-Sicherheit wird als eine solche Routingetätigkeit gehandhabt, diese hat jedoch - im Gegensatz zu den meisten anderen Risikopositionen einer IT eines Krankenhauses - inzwischen das Potential, bei Ausfall alle Prozesse eines Krankenhauses zum Erliegen zu bringen. Dies macht einen bedeutenden Unterschied zu anderen Infrastrukturrisiken in einem Krankenhaus aus.

#### **4. Kritis - eine neue und notwendige Herausforderung für die ITs der Krankenhäuser**

Welche Krankenhäuser im Einzelnen unter unter den Bereich der kritischen Infrastrukturen "Kritis" fallen werden, ist noch nicht definiert, dies ist noch in Arbeit. Sicher ist jedoch, dass die sich in Definition befindlichen Verordnungen und Gesetze für alle Krankenhäuser eine Art "Maßstab des Handelns" bei der Prävention und bei IT-Sicherheitsvorfällen werden.

Die ITs der Krankenhäuser sind nur in wenigen Fällen auf diese neuen Anforderungen vorbereitet, sehr viele haben noch nicht einmal die Kapazitäten, die neuen Verordnungen umzusetzen, sie sind bereits durch das bisherige laufende Tages- und Projektgeschäft überlastet.

Dabei sollte festgehalten werden, dass die aktuellen Gesetze und Verordnungen in die richtige Richtung zeigen und nichts fordern, was nicht sowieso Grundlage einer sensiblen Infrastruktur sein sollte.

#### **5. Vorschläge**

Die in dem Antrag genannten Punkte werden unterstützt, zusätzlich wäre eine Empfehlung notwendig, dass die Krankenhäuser ein Mindestvolumen von mindestens 2,5% des Jahresumsatzes für den Bereich IT investieren sollen.

Die notwendige Schwerpunktsetzung auf den Bereich IT-Sicherheit wird bald durch gesetzliche Vorgaben gesetzt, jedoch gibt es nahezu kein Krankenhaus, dass auf die neuen Anforderungen vorbereitet ist.

Neben den im Antrag geforderten Finanzen kann das Land NRW hier auch durch organisatorische Maßnahmen die Kliniken in der IT-Entwicklung stützen - Einzelpunkte können z.B. die Krankenhausgesellschaften hier nennen. .

## **Zum Hintergrund des hier Schreibenden**

Dr. Stefan Walther,  
In der Aue 9,  
40591 Düsseldorf,  
Mobil: 0163-6677003

Jahrgang 1964, Studium der Physik in Mainz und am CERN, danach zwei Jahre lang als Teilprojektleiter bei der EU für die erste internationale ATM-Verbindung. mitverantwortlich. Mehrere mehrmonatige Arbeitsaufenthalte nach Freiburg, Seattle, Grenoble, Berlin und Rennes.

1996 Leitung der Netzwerkgruppe der Uniklinik Mainz, 1998 Gesamt-IT-Leiter des Uniklinikums Mainz. 2005 Wechsel zur Uniklinik Düsseldorf als CIO (Chief Information Officer) und Dezernent für Informations- und Kommunikationstechnologien, zur Zeit in der Phase der Unternehmensgründung im Bereich IT für die Krankenhäuser.

Vieljährige Mitarbeit in verschiedenen Ausschüssen, u.a. 9 1/2 Jahre Vorsitzender des CIO-UK (Verbund der CIO der Unikliniken Deutschlands), 9 Jahre Vertreter des VUD in der DKG, 11 Jahre Mitglied des 2010 aufgelösten IT-Lenkungsausschusses des BMG.