Der Minister

Ministerium für Arbeit,
Gesundheit und Soziales
des Landes Nordrhein-Westfalen

Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales Nordrhein-Westfalen, 40190 Düsseldorf

Datum: 4. Dezember 2020

Aktenzeichen V B 1282
bei Antwort bitte angeben

Telefon 0211 855-
Telefax 0211 855-
thomas.zudrak@mags.nrw.de

An den
Präsidenten
des Landtags Nordrhein-Westfalen
Herrn André Kuper MdL

Düsseldorf

LANDTAG
NORDRHEIN-WESTFALEN
17. WAHLPERIODE

VORLAGE
17/4307

A01

für den Ausschuss für Arbeit Gesundheit und Soziales

Bericht: „Stand der Etablierung des Virtuellen Krankenhauses“

Sehr geehrter Herr Landtagspräsident,

die Vorsitzende des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales, Frau Heike Gebhard MdL, hat mich auf Grundlage eines Schreibens der Fraktion der SPD für die Sitzung des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales am 9. Dezember 2020 um einen schriftlichen Bericht zum o.g. Thema gebeten.

Dieser Bitte komme ich gerne nach und übersende Ihnen den erbetenen Bericht mit der Bitte um Weiterleitung an die Mitglieder des Ausschusses.

Mit freundlichem Gruß

(Karl-Josef Laumann)

Anlage

Dienstgebäude und
Lieferanschrift:
Fürstenwall 25,
40219 Düsseldorf
Telefon 0211 855-5
Telefax 0211 855-3683
poststelle@mags.nrw.de
www.mags.nrw

Öffentliche Verkehrsmittel:
Rheinbahn Linie 709
Haltestelle: Stadttor
Rheinbahn Linien 708, 732
Haltestelle: Polizeipräsidium

MAGS (V B 2/Kab/Sta) **Anlage**

Bericht

für den Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales

des Landtags Nordrhein-Westfalen

„Stand der Etablierung des Virtuellen Krankenhauses"

---

1. Aus welchem Haushaltstitel wird der Regelbetrieb „Virtuelles Krankenhaus" finanziert?

Die Trägergesellschaft (Virtuelles Krankenhaus NRW gGmbH) wird aus dem Haushaltstitel 11 080 TG 75 finanziert.

2. Wieviel Mittel sind in 2021 und in der mittelfristigen Finanzplanung vorgesehen?

Hierfür sind für das Haushaltsjahr 2021 Mittel in Höhe von 3.644.666 Euro vorgesehen. In der mittelfristigen Finanzplanung sind 4.197.248 Euro für 2022 und 2.387.442 Euro für 2023 vorgesehen.

3. Welche eigene Personalausstattung erfährt das Virtuelle Krankenhaus?

Die Trägergesellschaft des Virtuellen Krankenhauses wird unterstützt durch eine Geschäftsführung, eine Medizinische Leitung, vier Mitarbeitende im Terminservice, zwei Netzwerkkoordinatoren, vier Informatiker und zwei Verwaltungskräfte.

4. Wo und durch wen wurde bisher die technische Infrastruktur bereitgestellt und welche Änderungen sind erforderlich, um die beabsichtigte Ausweitung zu realisieren?

Zum Aufbau des VKH-Netzwerkes werden die Strukturen aus der Vorstufe des VKH, die noch auf den Strukturen des Innovationsfonds-Projekts „Telnet@NRW" bei den Universitätsklinika Aachen und Münster basierten, aufgegriffen.

Diese werden sukzessive entlang der weiteren Startindikationen und der zusätzlichen Netzwerkpartner ausgebaut. Technisch stellt die Integration der einzelnen Elemente Videokonsultation, elektronische Fallakte, Bilddatenkommunikation, Terminmanagement, Fall-Routing, Identitätenverwaltung (Benutzerverwaltung und Leistungserbringerverzeichnis) eine große Herausforderung dar.

Ziel ist es, in einem Entwicklungsprozess eine integrierte Plattform zu entwickeln, die die verschiedenen technischen Komponenten und Dienste des VKH zu einem zusammenhängenden Angebot verknüpft. Andernfalls ist keine Akzeptanz auf der Seite der Nutzer zu erwarten. In der Startphase müssen alle Komponenten und Dienste individuell in die jeweiligen Prozesse integriert werden. Hier sind indikationsbezogene Unterschiede zu erwarten. Aber auch die unterschiedliche technische Ausstattung, insbesondere auf Konsilnehmerseite, und der sektorenübergreifende Ansatz tragen zu einer erheblichen Komplexität bei.

Im Sinne der Interoperabilität und Zukunftsfähigkeit des Ansatzes ist ein Konzept zur Einbindung in die Telematikinfrastruktur (TI) erforderlich. Einige zentrale Dienste werden künftig in der TI abgebildet, stehen aber aktuell noch nicht zur Verfügung, wie beispielsweise ein Verzeichnisdienst der Leistungserbringer. Für den Pilotbetrieb muss daher auf vorhandene, herstellergebundene Komponenten und Dienste zurückgegriffen werden oder es müssen Übergangslösungen geschaffen werden. Die Plattformarchitektur, auf der die Startphase des VKH umgesetzt soll, und mögliche Ausbaustufen in Richtung TI wurden im Gründungsausschuss beschlossen.

5. Seit März dieses Jahres können bei Bedarf allen Krankenhäusern in NRW mithilfe von Telekonsilen des Virtuellen Krankenhauses die infektiologische und intensivmedizinische Expertise der Universitätskliniken Aachen und Münster für die Behandlung von schwer an COVID-19 Erkrankten zur Verfügung gestellt werden. Wie viele Krankenhäuser in NRW haben seit März bis jetzt in wie viele Fällen davon Gebrauch gemacht?

Mit der 2. Infektionswelle ist die Zahl der intensivmedizinisch zu versorgenden Patienten seit Mitte Oktober wieder deutlich gestiegen. Diese Entwicklung zeigt sich auch in der erneut steigenden Nachfrage nach telemedizinischen Konsilen.

Insgesamt wurden bisher 1.433 Konsile (1.220 UK Aachen, 213 UK Münster) für 222 Patientinnen und Patienten (150 Patienten im UK Aachen, 72 Patienten im UK Münster) durchgeführt. Insgesamt stehen derzeit 78 Krankenhäuser mit dem Virtuellen Krankenhaus in Kontakt. Akut nehmen 32 Krankenhäuser das Angebot der Vorstufe in Anspruch.

6. **Laut Medienberichten sind zunächst die Versorgungsbereiche bzw. Krankheitsbilder Intensivmedizin, Infektiologie, refraktäre Herzinsuffizienz, seltene Erkrankungen und Lebermetastasen bei kolorektalem Karzinom als Schwerpunkt des Virtuellen Krankenhauses vorgesehen. Welche Überlegungen und Erwartungen liegen der Fokussierung auf diese Bereiche zugrunde?**

Die Festlegung auf zunächst fünf Startindikationen wurde im Gründungsausschuss des Virtuellen Krankenhauses diskutiert und dort beschlossen. Gründe hierfür waren u.a., dass diese Indikationen sich am Besten für den geplanten Einsatz der telemedizinischen Anwendungen eignen und dort auch entsprechender Bedarf seitens des Gründungsausschusses gesehen wurde.

7. **Die im Gründungsausschuss beteiligten Universitätskliniken sollen die oben genannten Versorgungsbereiche/Krankheitsbilder mit geeigneten Pilotanwendern in Betrieb nehmen. Welche und wie viele Pilotanwender sind dafür vorgesehen?**

Aktuell ist noch in Abstimmung, welche Pilotanwender die Startphase begleiten.