

Fragenkatalog zum Krankenhauszukunftsfonds

Vorwort

In diesem Dokument wurden Fragen zum Krankenhauszukunftsfonds zusammengestellt, die das MSAGD erreicht haben. Diese wurden vom Fachreferat auf der Grundlage der zum Zeitpunkt der Veröffentlichung geltenden Regelungen und nach aktuellem Sachstand beantwortet.

Bitte beachten Sie, dass es sich bei den Antworten **nicht um verbindliche Regelungen** handelt. Es gelten weiterhin **nur die gesetzlichen Vorgaben, die Fördermittelrichtlinie** des Bundesamts für Soziale Sicherung (BAS) sowie die **Verfahrensregelungen des Landes Rheinland-Pfalz als verbindlich**.

Dieses Dokument stellt lediglich ein Unterstützungsangebot zur Auslegung der verbindlichen Regelungen dar und ersetzt in keinem Fall eine juristische und steuerliche Prüfung im Einzelfall. Die Auslegungen stellen den aktuellen Stand dar. Aus diesem Grund behält sich das MSAGD Anpassungen ausdrücklich vor.

Fragen und Antworten

1. Für Neuanschaffungen sowie auch bei geplanten Ausbaumaßnahmen an bestehenden IT-Plattformen können zum Zeitpunkt der Prüfung der Förderanträge lediglich die Planungsunterlagen geprüft werden. IT-Lieferanten werden zusagen, dass zukünftige Releasestände geforderte MUSS-Kriterien erfüllen. Ist dies hinreichend für ein positives Testat? Wie weit in der Zukunft darf das Stichdatum liegen, zu dem die Erfüllung eines MUSS-Kriteriums „geplant“ wird (z. B. 31.12.2024)?

Antwort:

Vorhaben müssen die geforderten Muss-Kriterien spätestens zum Projektabschluss erzielt haben. Daher reicht hierbei ein Testat aus. Der in den Förderrichtlinien des BAS genannte Projektabschluss bis zum 31.12.2024 ist lediglich ein Richtwert und nicht verbindlich.

2. Medizintechnik ist per Definition in den FTB 1 und 9 (Robotik) förderfähig. Kann man im Umkehrschluss davon ausgehen, dass medizintechnische Geräte, sofern diese in einem der anderen FTB beantragt werden, grundsätzlich NICHT als förderfähig angesehen werden, z. B. POCT-Geräte beim FTB 3?

Antwort:

Grundsätzlich ist Medizintechnik nur in den FTB 1 und 9 förderfähig. Sofern jedoch die medizintechnischen Geräte zur Erfüllung der Muss-Kriterien des FTB unabdingbar sind, sind diese förderfähig. Dies ist entsprechend darzulegen.

3. Der beabsichtigte Ausschluss der Förderung von baulichen Maßnahmen bis 10% der Fördersumme stellt die Krankenhäuser bei der Aufrüstung notwendiger Infrastruktur (Backbones, strukturierte Gebäudeverkabelung, WLAN-Verfügbarkeit) zur Realisierung der Verfügbarkeit von IT-Lösungen sowie der Umsetzung entsprechender Standards vor eine Herausforderung. Mindestens hinsichtlich des Fördertatbestandes 10 sollte hier eine Klarstellung dahingehend erfolgen, dass mindestens die Verkabelung selbst sowie die notwendigen elektrotechnischen Maßnahmen zum Anschluss (Spleißen von Leitungen etc.) förderfähig sind und nicht unter den Ausschluss fallen.

Antwort:

Mit dem Vorhaben zusammenhängende Maßnahmen mit geringem Eingriff in die Bausubstanz, wie insbesondere Verkabelungen, sind keine Baumaßnahmen in diesem Sinne und daher förderfähig.

4. Im Fördertatbestand 10 heißt es: „Ziel des Fördertatbestandes 10 ist die Verbesserung der IT- bzw. Cybersicherheit in Krankenhäusern, die nicht zu den kritischen Infrastrukturen gehören sowie in Hochschulkliniken.“ Allerdings werden in diesem Fördertatbestand nicht explizit die Krankenhäuser, die bereits eine Fördermöglichkeit von IT-Sicherheit über den Krankenhausstrukturfonds (die „ITSiG“-Häuser mit mehr als 30.000 stationären Fällen) besitzen, ausgeschlossen. Vielmehr müssen auch diese die (?) 15 %-Regelung zur IT-Sicherheit innerhalb der anderen Fördertatbestände erfüllen. Daher die konkrete Frage: Dürfen auch die „KRITIS-Krankenhäuser“ einen Förderbedarf für den Fördertatbestand 10 melden?

Antwort:

Krankenhäuser, die als Kritische Infrastrukturen (KRITIS Krankenhäuser) nach dem Krankenhausstrukturfonds (§ 12a Abs. 1 S. 4 KHG i.V.m. § 11 Abs. 1 Nr. 4 a KHSFV) förderfähig sind, sind in § 19 Abs. 1 Nr. 10 KHSFV explizit von der Förderung nach diesem Fördertatbestand über den Krankenhauszukunftsfonds ausgeschlossen.

5. Einige Träger sind für mehrere Krankenhäuser und damit für mehrere IK-Nummern zuständig. Sind Einrichtungs-übergreifende Anträge des Trägers zu einem FTB zulässig und falls ja, welche Mindestanforderungen bestehen daran?

Antwort:

Falls es sich um Krankenhäusern mit unterschiedlichen IK-Nummern handelt muss jedes Krankenhaus selbst einen Antrag stellen.

6. Welche Mindestanforderungen werden in Rheinland-Pfalz an die Mittelverwendungsnachweise gestellt, die pro gefördertem Vorhaben zu führen sein werden?

Antwort:

Siehe die Hinweise dazu in den Verfahrensregelungen des Landes Rheinland-Pfalz. Weitere Konkretisierungen folgen und werden rechtzeitig bekanntgegeben.

7. Welche Regelung gilt in Rheinland-Pfalz bzgl. der gleichen Identität von berechtigtem IT-Dienstleister und (späterem Auftragnehmer)? Wird diese Identität zugelassen oder nicht?

Antwort:

Dies ist zulässig. Die einzige Einschränkung hinsichtlich des „berechtigten Mitarbeiters“ (§ 21 Abs. 5 KHSFV) ist, dass dieser kein Mitarbeiter des antragstellenden Krankenhauses sein darf (vgl. Verfahrensregelungen Rheinland-Pfalz, Ziffer 4).

8. Wird das MSAGD zu Anträgen auch noch Rückfragen stellen bzw. Hinweise bei Unklarheiten geben, die dann korrigiert/ergänzt werden oder gilt ein „Hop-oder-Top-Prinzip“?

Antwort:

Grundsätzlich ist auf hohe Qualität und Vollständigkeit der Antragsunterlagen zu achten. Die Möglichkeit der Nachbesserung wird gegeben, jedoch nachrangig zur Bearbeitung der eindeutigen, vollständigen Anträge, damit möglichst schnell möglichst viele Anträge beim BAS gestellt werden können.

9. Können Anhaltspunkte gegeben werden, In welcher Detailtiefe die Anträge bzw. die Projektbeschreibungen erstellt werden müssen? (sollten z. B. die Muss-Kriterien einzeln adressiert werden, wie soll zum jetzigen Zeitpunkt die Einhaltung von semantischen/syntaktischen Standards beschrieben werden usw.?)

Antwort:

Grundsätzlich sind Anträge so strukturiert und verständlich wie möglich zu stellen. Es muss dabei auf alle für das Vorhaben erforderlichen **Muss-Kriterien** eingegangen werden. Details können bei Bedarf in einer gesonderten Anlage zum Antrag dargelegt werden.

10. Was sind genau die Anforderungen an die sektoren- oder trägerübergreifenden Vorhaben, für die gesonderte Mittel bereitgestellt werden? Müssen diese auch exakt in einen der Förderatbestände passen oder ist das eigentliche Kriterium „sektoren- oder trägerübergreifend“? Gelten zudem die allgemeinen Vorgaben der Förderrichtlinie oder weitere besondere Regelungen des MSAGD?

Antwort:

Es gelten die gleichen Anforderungen wie bei den anderen Vorhaben. Zusätzlich muss mindestens eine weitere Einrichtung des Gesundheitswesens beteiligt sein und zwar entweder:

- außerhalb des Krankenhaus-Sektors
- oder ein Krankenhaus mit einem anderen Träger.

11. Wie erfolgt die Auszahlung der Mittel nach positivem Förderbescheid des BAS? Wird der Auszahlungsprozess gestaffelt?

Antwort:

Der Auszahlungsprozess der Mittel kann anhand von drei Mittelabrufen erfolgen, welche jeweils nach Fortschritt des Projektes abrufbar sind (vgl. Verfahrensregelungen Rheinland-Pfalz).

12. Die Vergabe der Maßnahmen muss nach den geltenden Vergaberegeln erfolgen. Dabei werden insbesondere größere Häuser öffentliche Ausschreibungen durchführen, bei denen teilweise umfangreiche Fristen einzuhalten sind. Wie wirken sich solche Verzögerungen auf die Fristen aus? Nach den vorliegenden Entwürfen sollen die Projekte mit Schlussverwendungsnachweis bis zum 30.06.2023 abgeschlossen sein. Diese Fristsetzung überrascht, da die Laufzeit des KHZG über den Strukturfonds bis zum 31.12.2024 gestaltet ist. Die Projekte greifen zum Teil tief in die Krankenhausprozesse ein, eine Umsetzung letztlich innerhalb von 2 Jahren nach Fördermittelbescheid unter der möglichen Bedingung europaweiter Ausschreibung ist nahezu unmöglich.

Antwort:

Die Kofinanzierungsmittel des Landes Rheinland-Pfalz stehen derzeit nur bis zum 31.12.2023 zur Verfügung. Dem MSAGD ist die bestehende Zeitschiene bekannt. Es wird derzeit geprüft, ob die Frist zum Mittelabruf (30.06.2023) verlängert werden kann.

13. Sind Maßnahmen, die eine Kooperation mit anderen Krankenhäusern oder ambulanten Einrichtungen ermöglichen (z. B. Portale für Telemedizin bzw. Teleradiologie oder Systeme zur Datenbereitstellung für den öGD oder den Rettungsdienst) unter die „sektoren- und trägerübergreifenden Maßnahmen“ zu fassen, auch wenn noch kein konkreter Kooperationspartner beteiligt ist?

Antwort:

Maßnahmen sind nur dann als sektoren- und trägerübergreifend einzuordnen, wenn der jeweilige Kooperationspartner bereits feststeht.

14. Was ist unter „mittelbarer Beteiligung“ am IT-Dienstleister zu verstehen? Gibt es aus der Sicht des Landes empfohlene IT-Dienstleister, die eine Sicherheit der Antragstellung gewährleisten, um nicht aus formalen Gründen von einer Förderung ausgeschlossen zu werden? Derzeit werden von allen möglichen Beratungs- und Dienstleistungsunternehmen Angebote zur Unterstützung im Antragsverfahren gemacht, die sich auf das Zertifikat des BAS beziehen. Es sind auch Firmen dabei, die bislang kaum als IT-Dienstleister am Markt tätig waren. Ist geplant, eine Art Whitelist für vom Land Rheinland-Pfalz akzeptierte IT-Dienstleister im Sinne einer Prüfinstanz zu veröffentlichen?

Antwort:

Die Auswahl eines geeigneten IT Dienstleister obliegt dem Krankenhaus selbst. Es gibt keine Whitelist des Landes.

Jedoch ist zu beachten, dass der „berechtigte Mitarbeiter gem. § 21 Abs. 5 KHSFV, der die erforderlichen Bestätigungen nach § 22 Abs. 2 Nr. 4, 6 und 8 KHSFV erbringt, kein Mitarbeiter des antragstellenden Krankenhauses sein darf. Es muss sich um einen Mitarbeitenden eines rechtlich eigenständigen Dienstleisters handeln.

15. Können mit dem zusätzlichen Fördermitteltopf für sektoren- und trägerübergreifende Vorhaben auch länderübergreifende Vorhaben abgedeckt werden?

Antwort:

Ja, damit können auch länderübergreifende Vorhaben abgedeckt werden, soweit sie sektoren- oder trägerübergreifend sind.

16. Thema Nachhaltigkeit des Vorhabens: Bitte erläutern Sie die Umsetzung einer Machbarkeitsstudie durch die Krankenhäuser bis zum 21.02. bzw. 31.03.2021.

Antwort:

Eine Machbarkeitsstudie wird nicht gefordert, sondern eine Darstellung, inwieweit das Vorhaben Teil einer Gesamtstrategie und einer Gesamtdigitalisierungsstrategie des Krankenhauses ist.

17. Gibt es Vorgaben, welche Evidenzkriterien bei der Umsetzung der Digitalisierungsstrategien der Häuser von Seiten des Landes zu berücksichtigen sind?

Antwort:

Nein, dazu gibt es keine Vorgaben

18. Inwiefern werden die Krankenhäuser in eine Umsetzungsverpflichtung genommen, wenn eine Fördersumme beantragt aber anschließend nicht die entsprechende Summe ausgezahlt wird? Wird vom Krankenhaus anschließend verlangt die Umsetzung, gemäß Bedarfsmeldung z. T. selbst zu finanzieren?

Antwort:

Es entstehen aus dem Förderverfahren zu keinem Zeitpunkt Umsetzungsverpflichtungen für das Krankenhaus. Sollten jedoch bereits Mittel ausgezahlt worden sein, so werden diese

zurückgefordert, wenn sie nicht zweckentsprechend verwendet werden (Zweck = Umsetzung der bewilligten Maßnahmen).

19. Wie wird mit Überhängen umgegangen, wenn ein Krankenhaus mehr Förderung beantragt als ihm zusteht?

Antwort:

In diesem Fall können nur die vom Krankenhaus als prioritär angegebenen Vorhaben gefördert werden.

20. Würde ein Krankenhaus nur eine anteilige Förderung erhalten, könnte es selbst entscheiden, welche Fördertatbestände umgesetzt werden, oder gibt es konkrete Vorgaben, welche Maßnahmen umgesetzt werden müssen?

Antwort:

Es werden nur konkret beantragte Maßnahmen bewilligt und die bewilligten Mittel dürfen nur für die konkret bewilligten Maßnahmen verwendet werden.

21. Einige Vorhaben können unter Umständen unter mehrere Fördertatbestände gezählt werden. Wie wird das bei den Anträgen berücksichtigt/ wie ist dies anzugeben? Ist es möglich dann Fördergelder über mehrere Fördertatbestände zu verteilen bzw. zu überführen?

Antwort:

Die Maßnahme sollte bei der Antragstellung einem Fördertatbestand zugeordnet werden und zwar dem Fördertatbestand, auf den voraussichtlich die meisten Fördermittel entfallen werden. Im Antrag ist anzugeben, welche Fördertatbestände zusätzlich von der Maßnahme betroffen sein werden. Nach Möglichkeit ist eine Quote anzugeben, zu welchen Anteilen die Maßnahme sich auf die verschiedenen Fördertatbestände aufteilt.

22. Wird das Land zeitnah über den Antrag und die Förderhöhe entscheiden?

Antwort:

Der Antrag wird innerhalb von drei Monaten geprüft und das antragstellende Krankenhaus erhält dann eine Rückmeldung, ob die Antragstellung beim BAS erfolgt ist.

23. Fordert das Ministerium für Soziales, dass bei der Antragstellung bereits eine bestehende Gesamtstrategie zur Digitalisierung vorliegen soll?

Antwort:

Im Antrag muss dargelegt werden, inwiefern das Vorhaben einer Digitalisierungsstrategie folgt.

24. Wenn bspw. vor dem 02.09.2020 Rahmenverträge geschlossen wurden oder Einkaufsgemeinschaften beigetreten wurde, in deren Rahmen nun KHZG-geförderte Leistungen beschafft werden sollen, ist dies möglich?

Antwort:

Als Vorhabenbeginn gilt der Abschluss eines der Ausführung zuzurechnenden Liefer-, Dienstleistungs- oder Werkvertrags. Im Fall von Baumaßnahmen gelten Planungen und Baugrunduntersuchungen nicht als Beginn des Vorhabens. (vgl. § 1 Abs. 2 KHSHFV)

25. Was ist eine positive Prognose? Was sind Bestandteile in Rheinland-Pfalz?
Ist die Aufnahme im Krankenhausplan bis 2025 mit einer positiven sicheren Prognose gleichzusetzen?

Antwort:

Als positive Prognose ist zu bewerten, dass aus heutiger Sicht unter Einbeziehung jeglicher vorliegenden Informationen ein Fortbestehen des Krankenhauses für die nächsten fünf Jahre überwiegend wahrscheinlich ist.

26. Definition sektorenübergreifend / trägerübergreifend? Ist trägerübergreifend identisch mit standortübergreifend (mehrere IK-Nrn.) in einer Trägerschaft?

Antwort:

Nein trägerübergreifend ist nicht identisch mit standortübergreifend. Es muss sich um zwei Häuser in verschiedener Trägerschaft handeln.

27. Auf welcher Basis wird die Verteilung der Fördermittel vorgenommen. Auf der Basis des Jahres 2019?

Antwort:

Die Verteilung erfolgt auf Basis der für das Jahr 2020 bewilligten pauschalen Fördermittel.

28. Wird das MSAGD eine Transparenzliste publizieren, in der erfasste, angenommene und abgelehnte Anträge nachvollziehbar sind? Oder ist eine andere Art Monitoring die für die Krankenhäuser sichtbar ist geplant?

Antwort:

Nein, das MSAGD wird dazu keine Transparenzliste publizieren.

29. Es sind interne Personalkosten für die Projektumsetzung förderfähig, richtig?

Antwort:

Die Personalkosten einschließlich der Kosten für Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, sind förderfähig, soweit und solange diese im unmittelbaren und direkten Sachzusammenhang mit der Entwicklung, der Wartung und Pflege bzw. Abschaltung von geförderten Informations- und Kommunikationstechnologien stehen.

Insbesondere bei Lohnkosten für neu eingestelltes Personal, muss der Krankenhausträger nachvollziehbar darlegen, inwiefern die (anteiligen) Personalkosten aufgrund der Umsetzung des Vorhabens entstehen, also inwieweit die Tätigkeit konkret der Entwicklung, der Wartung und Pflege bzw. Abschaltung der zu implementierenden Technologie zuzuordnen ist. Es muss daraus hervorgehen, welcher Zeitaufwand der entsprechenden Mitarbeiter/innen die Personalkosten verursacht. Um dies überprüfbar darzustellen, empfiehlt sich eine Aufstellung über die vom Personal insgesamt aufgewendete Zeit für das geförderte Projekt in den passenden Zeiteinheiten (Stunde/Tage) und den daraus resultierenden Kosten.

30. Weiterhin sind Kosten für externe Beratung im Rahmen der Projektentwicklung förderfähig, richtig?

Antwort:

Kosten für externe Beratungsleistungen bei der Planung, Ausschreibung und Beschaffung des Vorhabens sind förderfähig, soweit sie erforderlich sind und den Grundsätzen von Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit entsprechen.

31. Wird die Bedarfsmeldung entlang von Vorhaben im Sinne von Gesamtvorhaben oder entlang von einzelnen Fördertatbeständen erfolgen?

Antwort:

Die Bedarfsanmeldungen erfolgen vorhabenbezogen. Ein Vorhaben kann dabei mehrere Fördertatbestände umfassen.

32. Viele Digitalisierungsvorhaben machen nicht an den Landesgrenzen halt. Wie gedenkt Rheinland-Pfalz hier vorzugehen? Ist ein adäquater Schlüssel denkbar, der die anteiligen Kosten eines Trägers in Rheinland-Pfalz darstellt, obwohl das Vorhaben "zentralisiert" in einem anderen BL gehostet wird - würde Rheinland-Pfalz hier stets einen länderübergreifenden Antrag mit dem betreffenden anderen BL koordinieren?

Antwort:

Länderübergreifende Vorhaben sind explizit vorgesehen. Hierfür muss jedes beteiligte Krankenhaus bei der im jeweiligen Bundesland zuständigen Behörde einen Förderantrag stellen. Die Kosten müssen dabei nachvollziehbar auf die beteiligten Krankenhäuser aufgeteilt werden. Zum Verfahren gelten die jeweiligen Landesspezifischen Regelungen.

33. Im Hauptantragsverfahren werden aber auch die sektorenübergreifenden Projekte beantragt oder?

Antwort:

Ja.

34. Wird es ein Merkblatt zu den Ausschreibungspflichten und -grenzen geben?

Antwort:

Es wird kein entsprechendes Merkblatt seitens des MSAGD geben. Es gelten die regulären Regelungen zu Ausschreibungspflichten und -grenzen.

35. Definition trägerübergreifend: dann müssen zwingend mehrere Träger beteiligt sein und Fördermittel beantragen. Bekommen diese dann einen gemeinsamen Förderbescheid oder welche Rechtsform würde vorausgesetzt, um gemeinsam Bescheid fähig zu sein?

Antwort:

Jedes beteiligte Krankenhaus muss einen eigenen Antrag stellen und erhält einen eigenen Förderbescheid.

36. Was ist, wenn man als Träger in verschiedenen Sektoren tätig ist. Z. B. der ambulante psychiatrische Pflegedienst oder ein MVZ mit eigener GmbH oder durch innovative Versorgungskonzepte, z. B. § 64 b SGB V. Gilt dies als sektorenübergreifend?

Antwort:

Ja.

37. Wenn ich einen Fördertatbestand bewilligt bekomme, bis wann genau müssen die Gelder abgerufen werden und bis wann muss ich fertig sein mit der Umsetzung der MUSS-Kriterien? 31.12.2024?

Antwort:

Die Gelder können nach aktuellem Stand bis zum 30.06.2023 abgerufen werden. Die Umsetzung der MUSS-Kriterien muss mit Abschluss der Maßnahme sichergestellt sein. Der 31.12.2024 ist hierbei keine verbindliche Vorgabe.

38. Verständnis der Antragsweitergabe an BAS: Nach Antrag durch Träger gibt das Land umgehend an BAS weiter. Können Anträge nach und nach gestellt werden - je Fördertatbestand ist ja ohnehin ein gesonderter Antrag erforderlich. Die Digitalstrategie gilt ja für alle Anträge gleichermaßen.**Antwort:**

Ja, Anträge können nach und nach im dafür in Rheinland-Pfalz vorgesehenen Zeitraum (1. April - 15. Mai sowie 1. - 31. August) gestellt werden. Es ist nicht erforderlich alle Anträge gleichzeitig zu stellen.

39. Spielt es für die Förderfähigkeit eine Rolle, ob eine Hard- oder Software erstmals neu eingekauft wird oder ob eine schon bestehende Komponente erneuert wird, z. B. Serverplattform?

Antwort:

Die Erneuerung bestehender Hard- oder Software ist nur förderfähig, wenn der Austausch erforderlich ist um die beantragte Maßnahme durchzuführen.

40. Betriebs- / Wartungskosten sind für drei Jahre förderfähig. Gilt dies auch, wenn damit der Zeitraum der Förderperiode (bis 31.12.2024) überschritten wird? D. h. sind laufende Kosten für ein System, das bspw. im Juni 2024 implementiert wird, bis Juni 2027 förderfähig?

Antwort:

Diese Kosten sind auch über den 31.12.2024 hinaus förderfähig, maximal aber für 3 Jahre. Hierbei ist jedoch zu beachten, dass nach derzeitigem Stand nach dem 30.06.2023 keine Mittel mehr abgerufen werden können.

41. Sind Geräte/Modalitäten (z. B. Intensiv-Überwachungsmonitore, EKG-Geräte, Ultraschallgeräte) mit förderfähig, wenn diese aufgrund fehlender Schnittstellen für die Digitalisierung ersetzt werden müssen?

Antwort:

Die Ersatzbeschaffung von Geräten aufgrund von fehlender Schnittstellen ist nur dann förderfähig, wenn dies zwingend notwendig zur Erfüllung der Muss-Kriterien ist.

42. a) Leider ist dem KHZG und der Förderrichtlinie nicht zu entnehmen, wie zentrale Komponenten, die bei entsprechender (zentral aufgebauter) IT-Landschaft für alle Systeme IT-Sicherheit gewährleisten (z. B. ISMS, NAC, Zwei-Faktor-Authentifizierung) auf die Fördertatbestände angerechnet werden sollen. In den Bedarfsmeldungen unsererseits wurden die Kosten für diese Sicherheitsmaßnahmen nach Betragshöhe der jeweiligen Fördertatbestände verteilt. Hieraus kann sich bei nur teilweiser Förderfähigkeit

dieser Vorhaben eine Unterfinanzierung ergeben, die eine Umsetzbarkeit in Gänze in Frage stellen kann. Die IT-Sicherheit könnte zentral im Fördertatbestand 10 aufgeführt werden, dann nachrichtlich in Form der Umrechnung zur Gewährleistung der 15 %-Quote auf den jeweiligen Fördertatbestand ausgewiesen werden. Eine Klärung mit dem BAS einheitlich für Rheinland-Pfalz wäre wünschenswert.

- b) Wenn ich 15 % für die Sicherheit veranschlagen muss: Was mache ich, wenn wir neue Firewall Systeme o. ä. für 50.000 € nehmen, soll ich das dann auf die einzelnen Anträge aufsplitten?
- c) IT-Sicherheit: Können Maßnahmen zur IT-Sicherheit auf mehrere Fördertatbestände verteilt werden, z. B. eine NG-Firewall (von der alle Vorhaben gleichermaßen profitieren) gleichmäßig auf alle Fördertatbestände oder z. B. ein MDM anteilig nach Zahl der künftig eingesetzten Mobilgeräte in einem Fördervorhaben?

Antwort:

Bei jedem Einzelfördertatbestand müssen 15 % der auf diesen Fördertatbestand entfallenden Fördersumme für Maßnahmen zur Verbesserung der Informationssicherheit verwendet werden. Die Aufteilung einer umfassenden IT-Sicherheitsmaßnahme auf mehrere Fördertatbestände ist nach Aussagen des BAS leider nicht möglich, bzw. dadurch lässt sich die Quote von 15 % (§ 14a Abs. 3 S. 5 KHG) nicht erfüllen. Ausnahmen sind gem. BAS nicht möglich, da es für jeden einzelnen Tatbestand gemäß § 19 Abs. 1 Nr. 1 bis 10 KHSFV genügend Maßnahmen gibt um dem Erfordernis der IT-Sicherheit zu entsprechen. Eine Firewall, die das ganze System schützt, kann ausdrücklich nicht auf mehrere Fördertatbestände „aufgeteilt“ werden, um die Quote zu erfüllen. Diese könnte als eigene Maßnahme über den Fördertatbestand Nr. 10 gefördert werden.

- 43. Es gibt Projekte, die einen Fördertatbestand unstrittig erfüllen, bei denen aber ein Nachweis von 15 % IT-Sicherheit nicht zu führen sein wird. Was geschieht in diesen Fällen?

Antwort:

Es obliegt dem Antragsteller nachvollziehbar zu belegen, dass 15 % der Fördermittel für die Informationssicherheit verwendet werden. Ist dies nicht möglich, kann keine Förderung erfolgen.

- 44. Hinsichtlich der Zielsetzungen sind die Fördertatbestände untereinander konkret und eindeutig. Innerhalb des konkreten Fördertatbestands gibt es aber nahezu keine Einschränkungen bzgl. der Maßnahmen. Es werden somit auch IT-infrastrukturelle Maßnahmen wie Server, Netzwerk, gefördert. Bzgl. diesen IT-infrastrukturellen Maßnahmen wird es in vielen Fällen sinnvoll sein, diese über mehrere Fördertatbestände zu planen und umzusetzen (also statt 5 oder 6 Server ein größeres übergreifendes Servercluster). Dieser Ansatz wird im Hinblick auf Investitionen, Betriebskosten, Aufwand, Sicherheitsniveau, usw. von Vorteil sein. Wie sollen wir diesen Aspekt in unserer Bedarfsmeldung umsetzen?

Antwort:

Die Zuordnung neuer, für mehrere Maßnahmen gleichzeitig notwendiger IT-Infrastruktur, ist dem Fördertatbestand zuzuordnen, dem die neue Infrastruktur größtenteils zugeordnet werden kann. Zusätzlich ist im Antrag zu nennen, welchen Fördertatbeständen die neue IT-Infrastruktur außerdem zuzuordnen ist.

45. Sind Patientenportale als sektoren- und trägerübergreifenden Maßnahmen zu werten und profitieren sie von den 15 % Sondermitteln?

Antwort:

Der Fördertatbestand § 19 Abs. 2 S. 1 Nr. 2 (Patientenportale) erfüllt nicht automatisch die Kriterien sektoren- oder trägerübergreifend

46. Wenn es im Träger eine eigene GmbH für die IT gibt, darf diese als IT-Dienstleister die Anträge unterschreiben?

Antwort:

Ja, da somit keine unmittelbare Beteiligung am IT-Dienstleister vorliegt.

47. Was sind die Folgen, wenn wider Erwarten die positive Prognose nicht erfüllt wird? Was ist mit Trägerwechsel, Standortzusammenlegung etc.?

Antwort:

Für die Bewilligung ist es relevant, wie sich die Situation zum Zeitpunkt der Antragstellung darstellt und ob die Prognose entsprechend nachvollziehbar ist. Sollten die geförderten Projekte vorzeitig beendet werden (z. B. durch Trägerwechsel oder Standortzusammenlegungen), so kann dies zur (anteiligen) Rückforderung von Fördermitteln führen. Dies ist jeweils im Einzelfall zu bewerten. Geförderte Sachwerte und Baumaßnahmen sollten zumindest so lange genutzt werden, bis diese abgeschlossen sind.

48. a) Ein Großteil der Krankenhäuser in Rheinland-Pfalz verfügt als Teil des KIS über ein Primärsystem wie beispielsweise ORBIS, medico oder iMedOne. Diese Lösungen allein erfüllen per Definition nicht die Anforderungen an syntaktisch und semantisch interoperable Dokumente (proprietäre Datenmodelle). Das kann außerhalb dieser Systeme über einen Kommunikationsserver oder über eine dedizierte Dokumenten- und Datenplattform erzielt werden?
- b) Müssen Förderanträge zum FTB 3 eine geplante „Dokumenten- und Datenplattform“ nachweisen, womit sozusagen die Einschränkungen des Primärsystems (im Sinne der MUSS-Kriterien des FTB 3) geheilt werden ODER reicht ein Kommunikationsserver aus, der erst bei tatsächlichem Austausch solcher Dokumente (zwischen zwei Systemen oder mit der ePA) die syntaktische und semantische Interoperabilität herstellt?

Antwort:

Die Gesellschaft für Telematik-Anwendungen der Gesundheitskarte (gematik GmbH) wird bis zum 30.06.2021 eine Auslegung bzgl. der anerkannten Schnittstellen zur Verfügung stellen. Bis zur Veröffentlichung dieser Auslegung bitten wir Sie, die beiden Vorschläge als Alternativen einzuplanen.

49. a) Gibt es eine Beratung bei der Vergabe von Leistungen? Hintergrund sind u. a. Angebote der KIS-Hersteller, die in der Regel eine Erweiterung des bestehenden Systems darstellen und somit eine höhere Wahrscheinlichkeit für eine technisch einwandfreie Umsetzung bieten als Produkte von Drittanbietern (trotz umfassender Vorgaben für Interoperabilität).
- b) Was muss vergaberechtlich beachtet werden, wenn ein Berater hinzugezogen werden soll? Gibt es bestimmte Vorgaben?
- c) Was muss vergaberechtlich beachtet werden, wenn ein Fachberater oder Architekt hinzugezogen werden soll? Gibt es dabei ein anderes Vorgehen als beim Berater?

Antwort:

Das MSAGD führt keine vergaberechtlichen Beratungen durch. Es obliegt den Antragstellern das Vergaberecht einzuhalten. In den Nebenbestimmungen zu den Bewilligungsbescheiden wird darauf verwiesen, dass die aktuellen Vergabebestimmungen (z. B. VOB/A, VgV) zu beachten sind.

50. Gibt es Musterverträge für Berater?

Antwort:

Nein.

51. Gibt es Empfehlungen für Berater?

Antwort:

Das MSAGD wird hierzu keine Empfehlungen aussprechen.

52. Die Softwareanbieter werden nicht in der Lage sein, bis zum 31.12.2023 das Projekt abzuschließen, nicht mal bis zum Ende des KHZG. Hier sind Fristverlängerungen anzustreben?

Antwort:

Das BAS hat darauf verwiesen, dass ein Projektabschluss nicht bis zum 31.12.2024 erfolgen muss. Das MSAGD prüft derzeit, ob die Frist zum Mittelabruf (30.06.2023) verlängert werden kann.

53. Gibt es eine Definition von dem Begriff „Vorhaben“? So wie wir dies bisher Verstanden haben, kann ein Vorhaben mehrere „Arbeitspakete“ beinhalten.

Ein Beispiel:

Gesamtvorhaben „Digitalisierung der Pflege- und Behandlungsdokumentation“ mit den Arbeitspaketen:

- AP1: Einführung digitaler Fieberkurve,
- AP2: Einführung Spracherkennung,
- AP3: Anbindung aller datengenerierender Geräte an das KIS für automatischen Datenübertrag.

Ist dies die konkrete Lesart bzw. Vorgehensweise? So würde es für die Vorhaben jeweils eine Bedarfsanmeldung geben, auf welche die einzelnen Arbeitspakete aufgelistet sind. Die 15 % Regel zur Informationssicherheit würden wir dann auf das Vorhaben beziehen. Ist dies korrekt?

Antwort:

Ein Vorhaben kann, so wie Sie es dargestellt haben, grundsätzlich mehrere Arbeitspakete enthalten.

Die 15 % - Regel bezieht sich immer auf die Fördertatbestände (Nr. 1 - 10). Sollte Ihr Vorhaben mehrere Fördertatbestände umfassen, muss für jeden Fördertatbestand dargelegt werden, dass 15 % der individuell für diesen Fördertatbestand beantragten Summe für In-

formationssicherheit verwendet werden. In Ihrem Beispiel handelt es sich bei dem Vorhaben anscheinend ausschließlich um den Fördertatbestand Nr. 3. In diesem Fall wäre Ihre Aussage korrekt.

54. Reicht eine Bedarfsanmeldung aus, wenn zum Zeitpunkt der Antragsstellung Fördermittel bezogen auf mehrere Fördertatbestände beantragt werden?

Antwort:

Nein, je Fördertatbestand ist eine Bedarfsanmeldung notwendig.

55. Wann muss der Nachweis des berechtigten IT-Dienstleisters hinsichtlich der Passgenauigkeit des beantragten Fördervorhabens vorliegen?

Antwort:

Dem Land Rheinland-Pfalz ist der entsprechende Nachweis nach § 22 Abs. 2 Nr. 4 KHSFV mit der Bedarfsanmeldung vorzulegen.

56. Ist es vorgesehen, dass die Bedarfsanmeldungen/Anträge der Krankenhäuser zunächst beim Land gesammelt und dann gebündelt an das BAS weitergeleitet werden?

Antwort:

Nein, unmittelbar nach Eingang des Antrags beginnt der Bearbeitungs-/Prüfprozess. Dann erhalten die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen die Gelegenheit der Stellungnahme bezüglich der Bedarfsanmeldungen. Bei einer positiven Entscheidung des MSAGD wird umgehend der Antrag auf Auszahlung von den Fördermitteln an das BAS gestellt.

57. Sind Projekte, die frühestens am 02.09.2020 begonnen haben und alle (Muss-) Kriterien des definierten Fördertatbestandes erfüllen auch dann förderfähig, wenn seinerzeit die Auftragsvergabe nicht anhand der vergaberechtlichen Bestimmungen erfolgte?

Antwort:

Nein, es besteht nur Förderfähigkeit, wenn die Auftragsvergabe anhand der vergaberechtlichen Bestimmungen erfolgte.