

19. Wahlperiode

Schriftliche Anfrage

des Abgeordneten Tobias Schulze (LINKE)

vom 12. Februar 2026 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 16. Februar 2026)

zum Thema:

„A KIS(s) is the best medicine“ - Zu den Anforderungen und Problemen eines zukunftsicheren Krankenhausinformationssystems (KIS)

und **Antwort** vom 5. März 2026 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 5. März 2026)

Senatsverwaltung für Wissenschaft,
Gesundheit und Pflege

Herrn Abgeordneten Tobias Schulze (Die Linke)

über

die Präsidentin des Abgeordnetenhauses von Berlin

über Senatskanzlei - G Sen -

A n t w o r t

auf die Schriftliche Anfrage Nr. 19/25 235

vom 12. Februar 2026

über „A KIS(s) is the best medicine“ - Zu den Anforderungen und Problemen eines
zukunftsicheren Krankenhausinformationssystems (KIS)

Im Namen des Senats von Berlin beantworte ich Ihre Schriftliche Anfrage wie folgt:

Vorbemerkung der Verwaltung:

Die Anfrage betrifft Sachverhalte, die der Senat nicht ohne Beziehung der Charité –
Universitätsmedizin Berlin (Charité) beantworten kann. Sie wurde daher um
Stellungnahme gebeten.

Grundsätzlich sei jedoch darauf hingewiesen, dass Teile der in der vorliegenden Anfrage
angesprochenen Sachverhalte Angelegenheiten des Aufsichtsrats der Charité betreffen,
die der dort geltenden Vertraulichkeit und Verschwiegenheitspflicht nach dem Berliner
Universitätsmedizingesetz unterliegen. Hinzu kommt, dass einzelne der nachgefragten
Informationen Betriebs- und Geschäftsgeheimnisse der Charité bzw. beteiligter
Unternehmen darstellen. Aus Gründen der Wahrung dieser gesetzlichen Vertraulichkeit
und des Geheimnisschutzes kann auf bestimmte Detailfragen daher nicht im gewünschten
Umfang eingegangen werden.

1. Da die Charité eine Körperschaft des öffentlichen Rechts ist und dem Vergabeverfahren eine erhebliche Bedeutung für die Verwendung öffentlicher Mittel, das uneingeschränkte Funktionieren der Gesundheitsversorgung sowie die Sicherheit von Gesundheitsdaten zukommt, besteht ein berechtigtes Informationsinteresse an den Einzelheiten des Vergabeverfahrens. Welche konkreten Anforderungen werden heutzutage an ein aktuelles KIS gestellt? Welche konkreten Module und Funktionen muss es haben, um Krankenhaus- und Forschungsbetrieb effektiv zu vereinen und zu betreiben?

Zu 1.:

Das Krankenhausinformationssystem (KIS) ist das zentrale digitale System zur Behandlung von Patientinnen und Patienten in Krankenhäusern. Ein KIS ist für die Dokumentation und Verwaltung der Patienteninformationen elementar: Es speichert und verarbeitet einen Großteil der im Krankenhaus entstehenden Daten und ist mit zahlreichen anderen Systemen der Klinikinfrastruktur vernetzt. Alle Mitarbeitenden der Charité mit Bezug zur klinischen Versorgung nutzen das KIS. Informationen zu allen Patientinnen und Patienten befinden sich im KIS. Es ist zusätzlich die Grundlage für die Abrechnung der Erlöse, da die hierfür erforderlichen klinischen Leistungsdaten aus dem KIS herausgezogen werden. Das KIS ist somit zentral für den Betrieb von Krankenhäusern und nicht durch Papierdokumentation zu ersetzen.

Die Anforderungen an ein zeitgemäßes KIS sind dabei heute deutlich höher als noch vor wenigen Jahren. Digitalisierung im Gesundheitswesen bedeutet nicht mehr nur, Papierformulare durch digitale Formulare zu ersetzen und statt Faxnachrichten digitale Kommunikationswege zu nutzen. Von heutigen KIS wird erwartet, dass sie komplexe klinische Abläufe vollständig digital unterstützen und dass Patientendaten zu jedem Zeitpunkt und an jedem Ort, wo sie benötigt werden, im Krankenhaus digital und strukturiert zur Verfügung stehen. Gesundheitsdaten müssen für eine systematische und sichere Auswertung bereitgestellt werden können und die Vernetzung von Gesundheitseinrichtungen sektorenübergreifend ermöglicht werden.

Für die universitäre Medizin und damit die Charité gilt dies in besonderem Maße. Hier muss qualitativ hochwertige Versorgung von Patientinnen und Patienten mit oft besonders schwerwiegenden, komplizierten oder seltenen Erkrankungen kombiniert werden können mit medizinischer Forschung und Innovation. Krankenhausinformationssysteme von Universitätskliniken müssen in der Lage sein, Krankenversorgung, Forschung und Lehre digital so miteinander zu verbinden, dass Patientensicherheit, Forschungserfolg und Wirtschaftlichkeit optimal unterstützt werden. Ein leistungs- und zukunftsfähiges KIS ist für die universitäre Medizin damit so wichtig wie Wasser oder Strom.

Um Krankenversorgung und Forschungs- sowie Lehrbetrieb effektiv zu vereinen, muss ein KIS an Universitätskliniken daher folgende Module und Funktionen zwingend umfassen:

- Durchgehende, alle Behandlungsabschnitte und Behandlungsbereiche umfassende Patientenakte mit strukturierter Dokumentation und digitaler Unterstützung klinischer Prozesse

- Digitales Verordnungs- und Medikationsmanagement mit integrierten Arzneimitteltherapiesicherheitsprüfungen
- Belegungs-, OP- und Ressourcenplanung, um die optimale Nutzung von universitärer Infrastruktur und Personalkapazitäten zu gewährleisten
- Funktionalitäten bzw. Module, die Anforderungen universitärer Fachdisziplinen wie z.B. Tumor- und Herzmedizin unterstützen
- Funktionalitäten bzw. Module für medizinische Querschnittsbereiche wie Radiologie oder Pathologie
- Funktionalitäten bzw. Module für die Auswertung von Behandlungsdaten zur Qualitätssicherung und -optimierung sowie von Prozessdaten zur Prozessanalyse und -optimierung
- Strukturierte, sichere und datenschutzkonforme Ausleitung von Daten zu Forschungszwecken
- Integrierte Funktionalitäten bzw. Module für die Durchführung klinischer Studien
- Integrierte Funktionalitäten bzw. Module für die universitäre Lehre sowie ein differenziertes Rollenkonzept zur datenschutzkonformen digitalen Unterstützung der Lehre und der Rollen von Studierenden und Auszubildenden in Universitätskliniken
- Implementierungsmöglichkeiten von Entscheidungsunterstützungssystemen
- Implementierungsmöglichkeiten von Modulen zur Nutzung künstlicher Intelligenz (KI)

2. Inwiefern kann das aktuelle KIS der Charité – abseits seiner Abkündigung und der damit verbundenen Einstellung der Weiterentwicklung und Sicherung durch den Hersteller – diesen Ansprüchen nicht mehr genügen?

Zu 2.:

Das derzeit an der Charité eingesetzte KIS eines US-amerikanischen Herstellers kann nach 2030 nicht mehr betrieben werden, da das Softwareunternehmen SAP die dafür erforderliche technologische Basis ECC mit dem Modul IS-H für Patientenverwaltung und Abrechnung nicht mehr anbieten wird.

Das aktuelle KIS kommt über die oben beschriebenen Einzelaspekte hinaus inzwischen an seine Leistungsgrenze, da der Umfang der gesetzlich und regulatorisch zu erfassenden, zu verarbeitenden und zur Verfügung zu stellenden stetig steigt. Dies führt aufgrund der veralteten Technologie zu Störungen im Betriebsablauf, die unkontrollierten Informationsverlust, Gefährdungen in der Patientensicherheit und Frustration beim Klinikpersonal zur Folge haben können.

3. Inwiefern begleitet der Senat konkret das Vergabeverfahren für ein KIS durch die Charité?

Zu 3.:

Die Charité hat seit Ende 2022 seinen Aufsichtsrat, in dem die für Wissenschaft und Finanzen zuständigen Senatorinnen und Senatoren Mitglied sind, regelmäßig (bis Ende 2025 kontinuierlich und tiefgehend über das Vorhaben informiert. Sämtliche Verfahrensschritte und Unterlagen wurden detailliert im Aufsichtsrat erörtert sowie umfangreiche Dokumentationen sowohl dem Aufsichtsrat als auch den zuständigen Fachverwaltungen des Senats zur Verfügung gestellt.

4. Welchen Stellenwert misst der Senat und die Charité der digitalen Sicherheit von Abrechnungs-, Patient*innen- und Forschungsdaten bei?

Zu 4.:

Sicherheit und Schutz der digitalen Daten haben einen außerordentlich hohen Stellenwert und begründen das Erfordernis der KIS-Erneuerung an der Charité. Dies schlägt sich auch in der Gestaltung der Ausschreibung nieder. Jeder Bieter im nun abgeschlossenen Vergabeverfahren musste sicherstellen, dass in einem neuen System die gesetzlichen Datenschutzbestimmungen ausnahmslos eingehalten werden. Die Berliner Beauftragte für Datenschutz und Informationsfreiheit hat in ihrem Jahresbericht 2024 auf die gute Zusammenarbeit mit der Charité im Rahmen der Vergabeverfahrensvorbereitung hingewiesen.

Der Ausschreibungstext für den Teilbereich Datenschutz- und Informationssicherheit wurde unter Berücksichtigung europarechtlicher und landesrechtlicher Vorschriften abgefasst. Die Charité hat die Hinweise der Berliner Beauftragten für Datenschutz und Informationsfreiheit zum Ausschreibungstext aufgenommen und umgesetzt. Im Leistungsverzeichnis ist als Muss-Kriterium gefordert, dass die Hoheit der Daten immer bei der Charité verbleibt, um Datenschutz und IT-Sicherheit zu garantieren.

Entsprechende Vorgaben finden sich auch in den mit den Bietern verhandelten vertraglichen Regelungen. Die Einhaltung datenschutzrechtlicher Vorgaben ist damit ein essenzieller Teil der Ausschreibung gewesen. Interne und externe Prüfungen (Audits) sichern die vertraglich vereinbarten Maßnahmen ab.

5. Das Ausschreibungs- und Bieterphase innerhalb des Vergabeverfahrens ist abgeschlossen.

a) Wie viele Bewerber beteiligten sich an der Ausschreibung der Charité für ein KIS?

b) In welchen Staaten haben bzw. hatten die Ausschreibungsteilnehmer*innen und deren Muttergesellschaften bei Angebotsabgabe im Ausschreibungs- bzw. Vergabeverfahren ihren Firmensitz?

Zu 5., 5.a) und 5.b):

Die Teilfragen 5.a) und 5.b) werden gemeinsam beantwortet.

Es haben sich insgesamt drei Bieter am Vergabeverfahren beteiligt:

- ein Portfoliounternehmen eines internationalen Private Equity Unternehmens. Der Konzernsitz liegt in Italien.
- ein großer deutscher Anbieter mit starker Beteiligung eines Private Equity Unternehmens. Konzernsitz ist Deutschland.
- ein US-Anbieter in Privatbesitz ohne Börsennotierung. Der Konzernsitz liegt in Wisconsin, USA.

6. Das deutsche Gesundheitssystem verfügt über ein komplexes Abrechnungssystem mit Verknüpfung zu Patient*innendaten.
- a) Inwiefern beinhaltet das Angebot der Teilnehmer/ Bieter, die nicht aus dem Vergabeverfahren ausgeschlossen wurden, ein auf das deutsche Abrechnungssystem zugeschnittenes Abrechnungsmodul und ein Patient*innendatenmodul?
 - b) Mit welchen Mehrkosten rechnen Charité und Senat, falls zentrale Module, wie bspw. ein Abrechnungsmodul, ein Patient*innendatenmodul etc., die nicht Teil der Leistungsbeschreibung in der Ausschreibung waren, später hinzugekauft werden müssen?

Zu 6.:

Zu 6.a):

Da kein Abrechnungsmodul ausgeschrieben wurde, hat auch kein Anbieter ein Abrechnungsmodul angeboten. Der in der Fragestellung verwendete Begriff „Patient*innendatenmodul“ ist kein klar definierter Begriff.

Zu 6.b):

Seit Beginn der Planung zur Erneuerung des KIS wurde der Aufwand für die Ablösung der veralteten und vom Hersteller gekündigten Abrechnungslösung für Informationssysteme mitgedacht und mit einkalkuliert.

7. Laut Mitteilung der Charité vom 12.12.2025 fiel die Entscheidung im Vergabeverfahren zugunsten von Epic Systems aus, einem us-amerikanischen Anbieter.
- a) Welche Vertragslaufzeit hat das Angebot von Epic?
 - b) Welchen konkreten Leistungsumfang hat das Angebot von Epic?
 - c) Welche Kosten werden laut Angebot bspw. für die Anschaffung und die Implementierung des neuen Epic-KIS notwendig? Bitte geben Sie die Kosten für die einzelnen Posten wie bspw. Anschaffung, Implementierung usw. getrennt an und bilden Sie eine Gesamtsumme!

8. Inwiefern beinhaltet der Vertrag des Epic-KIS auch die Wartungskosten? Für wie viele Jahre sind die Wartungskosten enthalten?

Zu 7., 7.a), 7.b), 7.c) und 8.:

Die Teilfragen 7.a) bis 7.c) werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Die Vertragslaufzeiten für Wartung und Support wurden im Vergabeverfahren für alle Bieter einheitlich und langfristig angelegt. Insgesamt ist eine Vertragslaufzeit mit Verlängerungsoptionen vorgesehen, die eine Nutzung des Systems über deutlich mehr als ein Jahrzehnt ermöglicht.

Leistungsumfang und Projektvolumen unterliegen der im Aufsichtsrat geltenden Vertraulichkeit und Verschwiegenheitspflicht sowie den Betriebs- und Geschäftsgeheimnissen der Charité bzw. beteiligter Unternehmen.

9. Welche Wartungskosten verursacht das Epic-KIS zusätzlich während der Vertragslaufzeit? Bitte geben sie eine Gesamtsumme und die Kosten nach Jahren an. In welchen Titeln des aktuellen DHH 2026/ 2027 ist für die Wartungskosten Vorsorge getroffen?
10. Welche jährlichen Wartungskosten verursachte das bisherige KIS der Charité in den Jahren 2020 bis 2025? Bitte schlüsseln Sie die Antwort nach Jahren auf und geben Sie eine Gesamtsumme an!
11. Auf welche Summe belaufen sich nach dem Angebot von Epic die Beschaffungs-, Implementierung sowie die Wartungskosten für die ersten 5 und 10 Jahre nach Inbetriebnahme?

Zu 9., 10. und 11.:

Die Fragen 9.- 11. werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Für Wartung und Support des neuen KIS einschließlich erforderlicher Drittsoftware und Applikationsmanagement sind im Finanzbedarf der Charité für die Einführungsphase feste Budgets vorgesehen.

Dem stehen erwartete Effizienzgewinne, Erlössteigerungen und Kostensenkungen gegenüber, da das System Prozesse besser unterstützt und Mehrfacheingaben reduziert.

12. Falls einige notwendige Kosten für den Betrieb des KIS nicht im Angebot von Epic enthalten sind, markieren Sie dies bitte und schätzen Sie die notwendigen Kosten! Dies betrifft insbesondere:
- zusätzlich anzuschaffende IT-Infrastruktur, auf der das KIS laufen kann und soll,
 - zusätzliche Personalkosten,
 - weitere Kosten.
 - Ist geplant, der Charité hierfür zusätzliche Mittel zur Verfügung zu stellen? Wo sind die zusätzlichen Kosten jeweils im Doppelhaushalt 2026/ 2027 unterlegt?
13. Bitte schlüsseln sie die Antworten nach diesen Kategorien auf. Bitte geben Sie eine Gesamtsumme an!

Zu 12., 12.a), 12.b), 12.c), 12.d) und 13.:

Die Fragen 12., 12.a), 12.b), 12.c), 12.d) und 13. werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Zusätzlich zu den Kosten für die Software selbst entstehen herstellerunabhängige Aufwände, etwa für Vorprojekte, eigenes Projektpersonal, den Betrieb zeitweilig weiterzuführender Altsysteme, IT-Infrastruktur und Unterstützungsleistungen wie Datenmigration und Integrationsarchitekturen.

14. Welche Art der Finanzierung plant der Senat für die Beschaffung und den Betrieb des neuen KIS der Charité?
15. Rechnet der Senat damit, dass die Charité das neue KIS aus Eigenmitteln bzw. dem laufenden Betrieb finanzieren muss?
16. Welche Folgen hätte das für die Leistungsfähigkeit der Charité bezüglich Forschung, Lehre und Krankenversorgung?

Zu 14., 15. und-16.:

Die Fragen 14 bis 16 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Zur endgültigen Finanzierung des neuen KIS laufen derzeit noch senatsinterne Abstimmungen.

17. Seit wann ist das aktuelle KIS des Anbieters Epic auf dem Markt?

Zu 17.:

Hierzu liegen keine spezifischen Informationen des Senats vor. Allgemein zugängliche Informationen können online recherchiert werden.

18. Bis in welches Jahr wird der Charité durch Epic zugesichert, dass das durch das aktuelle Vergabeverfahren erworbene KIS weiterentwickelt und mit Sicherheitsupdates versehen wird?

Zu 18.:

Epic ist verpflichtet, diese Leistungen mindestens über einen Zeitraum von deutlich mehr als einem Jahrzehnt ab Inbetriebnahme zu erbringen; der Vertrag ist auf eine darüberhinausgehende Zusammenarbeit angelegt.

19. Welche Sicherheit besteht, dass das jetzt erworbene KIS in den nächsten 5, 10 und 15 Jahren durch Epic nicht abgekündigt bzw. eingestellt wird?

Zu 19.:

Siehe Antwort auf Frage 18.

20. Das neue KIS von Epic soll weitreichende Patient*innen- und Abrechnungsdaten verarbeiten und speichern.

- a) Inwiefern ist sichergestellt, dass bei einem zukünftigen Wechsel des KIS, die Daten auf ein dann neues KIS übertragbar sind?
- b) Inwiefern wird ein geschlossenes oder offenes Format bzw. Speicherstandard zur Speicherung der Daten verwendet?

Zu 20., 20.a) und 20.b):

Zu 20.a):

Alle im System gespeicherten Informationen stehen vollständig unter Kontrolle der Charité. Sie können jederzeit eingesehen und technisch vollständig exportiert werden. Das System unterstützt standardisierte Schnittstellen und Austauschformate.

Zu 20.b):

Die in Epic gespeicherten Daten werden intern nicht in einem offenen, sondern in einem herstellereigenen Datenmodell vorgehalten.

Wenn Daten exportiert werden, können diese gezielt auf die entsprechenden Felder eines anderen Krankenhausinformationssystems abgebildet werden

Das System stellt standardisierte Schnittstellen und Austauschformate bereit. So lassen sich medizinische und administrative Informationen klar definiert abbilden und bei Bedarf technisch in andere Krankenhausinformationssysteme übertragen.

21. Auf welchen Betriebssystemen neben Windows ist das Epic-KIS lauffähig?

Zu 21.:

Epic ist als serverbasierte Plattform konzipiert und nicht an ein einzelnes Betriebssystem gebunden.

22. Durch den sog. Cloud Act von 2018 werden der US-Regierung weitreichende rechtliche Möglichkeiten hinsichtlich eines Zugriffs auf Daten, die durch us-amerikanische Firmen gespeichert bzw. verwaltet werden, eingeräumt, selbst dann, wenn die Server in der EU stehen. Inwiefern werden Charité und Senat bei einem us-amerikanischen Anbieter wie Epic die Sicherheit der Gesundheitsdaten sicherstellen?
23. Können Senat und Charité ausschließen, dass die US-Regierung und ihre Dienste Zugriff auf die im KIS gespeicherten Daten mittels Cloud Act erlangen? Wenn ja, warum?

Zu 22. und 23.:

Zur Beantwortung der Fragen 22 und 23 hinsichtlich des US-Cloud Act wird auf die Antwort auf die Schriftliche Anfrage 19/24 673 vom 18. Dezember 2025 verwiesen.

24. Unabhängig von der rechtlichen Lage hat sich auch die politische Lage in den USA deutlich verändert. Das Trump-Regime agiert in allen Politikbereichen bestenfalls erratisch. Demokratische Werte und Rechtsstaat werden zunehmend ausgehöhlt. Inwiefern sieht der Senat die Rahmenbedingungen und Anforderungen an ein KIS insbesondere in Bezug auf Datensicherheit und Gewährleistung der Funktionsfähigkeit im Vergleich zum Beginn des Ausschreibungsverfahrens verändert?

Zu 24.:

Für das Vergabeverfahren zur Beschaffung eines neuen KIS der Charité war von Beginn an maßgeblich, dass sämtliche datenschutzrechtlichen und informationssicherheitsbezogenen Anforderungen umfassend eingehalten werden. Die Ausschreibung und das Vergabeverfahren wurden daher in enger Abstimmung mit der Berliner Beauftragten für Datenschutz und Informationsfreiheit durchgeführt. Die datenschutzrechtlichen und informationssicherheitsbezogenen Anforderungen wurden verbindlich in den Vergabeunterlagen verankert und waren Bestandteil der Bewertungssystematik.

25. Das Trump-Regime hatte zuletzt sogar Drohungen gegen Grönland, eine weitgehend autonome Region des Königreichs Dänemark ausgestoßen. Politisches Mittel des Trump-Regimes war und ist immer wieder die kurzfristige Erhebung von Zöllen, auf welche mit Gegenzöllen durch die EU reagiert werden könnte. Welche Auswirkungen hätten solche Zölle auf den Preis eines KIS durch einen us-amerikanischen Anbieter wie Epic und inwiefern würde er sich erhöhen?

Zu 25.:

Für das Einführungsprojekt und die Wartung sind vertraglich Festpreise mit definierten Anpassungsmechanismen vereinbart. Etwaige externe Kostensteigerungen, etwa durch Zölle, können nicht ohne weiteres vollständig auf die Charité überwältzt werden.

26. Welchen weiteren konkreten Zeitplan sieht das Vergabeverfahren für das KIS bis zur endgültigen Vertragsunterzeichnung vor?

Zu 26.:

Die abschließenden Beschlüsse im Aufsichtsrat der Charité sind im Frühjahr 2026 vorgesehen.

Berlin, den 05. März 2026

In Vertretung
Henry Marx
Senatsverwaltung für Wissenschaft,
Gesundheit und Pflege