

München Klinik gGmbH

Thalkirchner Straße 48 | 80337 München

Markterkundung gemäß § 28 VgV / § 20 UVgO - unverbindliche Informationsabfrage

Data Warehouse & Business Intelligence für Krankenhäuser

Dokument	Leistungsverzeichnis
Anlage	Anlage 1: Antwortbogen zur Markterkundung (separates Dokument)
Markterkunder	München Klinik gGmbH
Stand	Juni 2026
Einreichungsfrist	22.07.2026

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis	2
1 Markterkunder.....	3
1.1 Die München Klinik gGmbH.....	3
1.2 Digitale Strategie und Einordnung des Vorhabens.....	3
2 Ausgangslage und Handlungsbedarf	4
2.1 Bestehende DWH-Landschaft	4
2.2 Laufende Transformationsvorhaben	4
2.3 Ziel des Vorhabens.....	4
3 Gegenstand der Markterkundung.....	6
3.1 Systemintegration und Quellsysteme.....	6
3.2 Datenmanagement & Governance und vorgefertigte Auswertungen für Krankenhäuser	6
3.3 Self-Service, Eigenentwicklung und Benutzerfreundlichkeit	7
3.4 Rechtemanagement und Datenschutz	7
3.5 Systemarchitektur und Betriebsmodell.....	7
4 Referenzen	9
5 Rahmenbedingungen und Hinweise.....	10
5.1 Rechtlicher Hinweis	10
5.2 Vertraulichkeit.....	10
5.3 Einreichung	10
5.4 Weiteres Vorgehen.....	10
Anhang: Glossar und Abkürzungen.....	11

1 Markterkunder

1.1 Die München Klinik gGmbH

Die München Klinik gGmbH (nachfolgend MÜK) ist das größte kommunale Krankenhausunternehmen Süddeutschlands. An fünf Standorten in München (Bogenhausen, Harlaching, Neuperlach, Schwabing und Thalkirchner Straße) werden jährlich rund 150.000 stationäre und 170.000 ambulante Patientinnen und Patienten versorgt. Die MÜK beschäftigt über 7.000 Mitarbeitende und betreibt rund 60 Fachkliniken mit 2.952 Planbetten.

Als Maximalversorger und zweitgrößter kommunaler Klinikverbund Deutschlands steht die MÜK im direkten Wettbewerb mit Universitätskliniken und privaten Trägern. Digitale Kompetenz ist dabei ein entscheidender Wettbewerbsfaktor. Die Digitalisierung ist integraler Bestandteil der Gesamtstrategie und wesentlicher Hebel, um die Position der MÜK als führender Gesundheitsdienstleister langfristig zu sichern.

1.2 Digitale Strategie und Einordnung des Vorhabens

Die MÜK hat im Januar 2026 ihre Digitalisierungsstrategie verabschiedet. Diese definiert das digitale Zielbild bis 2035 und legt drei strategische Kernprinzipien fest:

Prozessharmonisierung über alle fünf Standorte, Reduktion von Medienbrüchen durch durchgängig digitale Workflows sowie Datensouveränität als Grundlage für eine unabhängige Unternehmenssteuerung.

Technologisch setzt die MÜK auf ein 3-Ebenen-Architekturmodell: Im Zentrum steht eine Interoperabilitätsplattform (IOP), über die alle klinischen und administrativen Systeme standardisiert miteinander kommunizieren. Darauf aufbauend arbeiten spezialisierte Applikationen wie das neue KIS.

Das Data Warehouse (DWH) spielt in dieser Architektur eine zentrale Rolle: Es ist die Grundlage für eine datengestützte Kliniksteuerung. Alle relevanten Daten aus KIS, ERP, HR und weiteren Quellsystemen sollen nach Möglichkeit über die IOP in das DWH fließen und dort für Auswertungen, Dashboards und Kennzahlenberichte zur Verfügung stehen. Mittelfristig soll das DWH auch als Datenbasis für KI-Anwendungen und eine automatisierte Kliniksteuerung dienen.

2 Ausgangslage und Handlungsbedarf

2.1 Bestehende DWH-Landschaft

Die MüK setzt aktuell SAP BW (R3-Basis) als Data Warehouse ein. Die zugehörige BI-Lösung ermöglicht heute bereits Auswertungen in den Bereichen Medizincontrolling, Finanzen und Personalwesen. Die Lösung ist jedoch historisch gewachsen und weist mehrere strukturelle Schwachstellen auf:

- Hohe Abhängigkeit von spezialisierten SAP-Kenntnissen für Systempflege und Weiterentwicklung
- Eingeschränkte Möglichkeiten für Fachanwender, eigene Auswertungen ohne IT-Unterstützung zu erstellen
- Fehlende moderne Self-Service-BI-Funktionen wie interaktive Dashboards und mobiler Zugriff
- Das bestehende System ist eng mit SAP IS-H verknüpft, das im Zuge der KIS-Ablöse wegfällt. Damit bestehende Verbindungen müssen prozessual überarbeitet und ggf. im zukünftigen Zielsystem neu etabliert werden.

2.2 Laufende Transformationsvorhaben

Die MüK befindet sich gleichzeitig in zwei weiteren großen Beschaffungsvorhaben, die direkte Auswirkungen auf das zukünftige DWH haben:

- KIS-Transformation: Die MüK befindet sich in der aktiven Ausschreibungsphase für ein neues Krankenhausinformationssystem (KIS). Das neue KIS wird das primäre Quellsystem für klinische Daten im DWH sein.
- ERP-Evaluation: Für das Enterprise Resource Planning (ERP) läuft eine parallele Markterkundung. Das zukünftige ERP-System ist noch nicht festgelegt und wird ein weiteres zentrales Quellsystem sein.
- RIS/PACS-Transformation: Die MüK befindet sich aktuell in einem Projekt zur Migration auf ein neues RIS/PACS-System.
- ATOSS-Einführung: Aktuell wird die Dienstplanungssoftware Atoss eingeführt.

2.3 Ziel des Vorhabens

Die MüK möchte die aktuelle Lösung durch eine moderne, flexible DWH- und BI-Lösung ablösen (oder weiterentwickeln), die folgende Kernanforderungen erfüllt:

- Einfache Anbindung der typischen Krankenhaus-Quellsysteme (KIS, ERP, HR, LIS, RIS und weitere Subsysteme) über Standardschnittstellen (HL7, FHIR) und nur in Ausnahmefällen über dedizierte ETL-Strecken
- Mitgelieferte, krankenhausspezifische Auswertungen, die sofort nach Einführung produktiv genutzt werden können
- Self-Service-BI: Fachanwender können eigene Dashboards und Auswertungen ohne Programmierung erstellen
- Aufbau eigener Datenbereiche und Datenwürfel durch die MüK selbst

- Granulares Rechtemanagement, damit jeder Nutzer nur die Daten sieht, für die er berechtigt ist
- Betrieb On-Premise im eigenen Rechenzentrum mit der Option einer späteren Cloud-Migration, optimalerweise lässt sich der Betrieb per Containerisierung sicherstellen (z.B. Kybernetes)

3 Gegenstand der Markterkundung

Diese Anfrage erfolgt im Rahmen einer unverbindlichen Markterkundung und stellt keine Ausschreibung und kein Vergabeverfahren dar. Die eingeholten Informationen dienen allein der Marktanalyse sowie der Vorbereitung einer möglichen zukünftigen Entscheidung der durchführenden Stelle der Markterkundung. Aus der Teilnahme an der Markterkundung entstehen keinerlei Ansprüche auf Auftragserteilung oder Beteiligung an einem späteren Vergabeverfahren.

3.1 Systemintegration und Quellsysteme

Ein zentrales Kriterium ist die Fähigkeit der Lösung, die typischen Quellsysteme eines Krankenhauses einfach und zuverlässig anzubinden. Der Interessent wird gebeten zu beschreiben, wie KIS, ERP, HR- und Dienstplanungssysteme (z.B. Atoss), Laborinformationssysteme (LIS), Radiologiesysteme (RIS) sowie eine Interoperabilitätsplattform integriert werden. Besonders wichtig ist die Erfahrung mit der Migration aus SAP BW sowie die Unterstützung gängiger Schnittstellenstandards wie HL7 FHIR, HL7 v2 und REST.

Die detaillierten Einzelanforderungen zur Systemintegration sind in Anlage 1 (Antwortbogen zur Markterkundung), Abschnitt 3.1 aufgeführt. Der Interessent wird gebeten, diese vollständig auszufüllen.

3.2 Datenmanagement & Governance und vorgefertigte Auswertungen für Krankenhäuser

Die MÜK legt großen Wert darauf, dass die Lösung bereits bei Einführung praxisrelevante Auswertungen mitbringt. Relevante Bereiche sind insbesondere die InEK-Kalkulation und Erlös und Leistungs-Auswertungen (u. a. E1, E2, E3.3, NUB), Medizincontrolling (CMI, Verweildauer, Casemix, Kodierqualität), Qualitätssicherungsauswertungen gemäß IQTIG und G-BA, Leistungsstatistik und Belegungsmanagement, Personalcontrolling inklusive Pflegepersonaluntergrenzen (PpUGV), Finanz- und Kostenstellenauswertungen, OP-Kennzahlen sowie Notaufnahme- und Intensivstations-Auswertungen. Der Interessent wird gebeten zu beschreiben, welche dieser Auswertungen im Standardlieferungsumfang enthalten sind, inkl. Filter- und Customizingoptionen, und in welchem Rhythmus sie bei Änderungen des DRG-Systems oder gesetzlicher Vorgaben aktualisiert werden.

Die detaillierten Einzelanforderungen zu vorgefertigten Auswertungen sind in Anlage 1 (Antwortbogen zur Markterkundung), Abschnitt 3.2 aufgeführt. Der Interessent wird gebeten, diese vollständig auszufüllen.

3.3 Self-Service, Eigenentwicklung und Benutzerfreundlichkeit

Die MüK möchte nicht ausschließlich auf vorgefertigte Berichte angewiesen sein. Fachanwender aus Medizincontrolling, Pflege, Finanzen und weiteren Bereichen sollen in der Lage sein, eigene Dashboards und Auswertungen ohne Programmierung (Low-Code/No-Code) zu erstellen. Darüber hinaus soll die MüK eigene Datenbereiche und Datenwürfel (Data-Cubes) aufbauen können, um neue Datenquellen flexibel einzubinden. Der Interessent wird gebeten, das Bedienkonzept, die verfügbaren Werkzeuge sowie etwaige Einschränkungen für die Eigenentwicklung kurz zu beschreiben.

Die detaillierten Einzelanforderungen zu Self-Service und Eigenentwicklung sind in Anlage 1 (Antwortbogen zur Markterkundung), Abschnitt 3.3 aufgeführt. Der Interessent wird gebeten, diese vollständig auszufüllen.

3.4 Rechtemanagement und Datenschutz

Da Krankenhaus-Daten besonders schützenswert sind, stellt die MüK hohe Anforderungen an das Rechtemanagement. Erwartet werden ein rollenbasiertes Zugriffsmanagement (RBAC), eine Datenzugriffssteuerung auf Zeilenebene (Row-Level Security), die Anbindung an Active Directory, IAM oder LDAP sowie eine lückenlose Zugriffsprotokollierung. Die Datenhoheit liegt jederzeit bei der MüK. Alle Daten müssen DSGVO-konform gespeichert werden.

Zudem ist die Möglichkeit der Anonymisierung und Pseudonymisierung von Daten oder Datenpools ein wichtiges Kriterium. Ein praktisches Beispiel: Die Personalabteilung stellt dem Controlling anonymisierte Personaldaten mit Gehaltsstrukturen zur Verfügung, möglichst automatisiert und ohne manuellen Eingriff.

Die detaillierten Einzelanforderungen zu Rechtemanagement und Datenschutz sind in Anlage 1 (Antwortbogen zur Markterkundung), Abschnitt 3.4 aufgeführt. Der Interessent wird gebeten, diese vollständig auszufüllen.

3.5 Systemarchitektur und Betriebsmodell

Die MüK möchte verstehen, wie die angebotene Lösung funktional und technisch aufgebaut ist. Von Interesse sind insbesondere die Schichtung des Data Warehouse (Staging, Core, Data Mart), das Vorhandensein eines Clinical Data Repository (CDR, optional), die Echtzeitfähigkeit der Datenverarbeitung sowie die unterstützten Betriebsmodelle. Die MüK betreibt ihre Systeme aktuell On-Premise im eigenen Rechenzentrum. Eine Cloud-Migration oder eine Hybrid-Lösung ist perspektivisch angedacht, aber derzeit nicht konkret geplant. Der Interessent wird gebeten, eine Architekturskizze beizulegen, die den Gesamtaufbau der Lösung verständlich darstellt.

Die detaillierten Einzelanforderungen zur Architektur und zum Betriebsmodell sowie das Feld für die Architekturskizze sind in Anlage 1 (Antwortbogen zur Markterkundung), Abschnitte 3.5 aufgeführt.

4 Referenzen

Die MÜK bittet den Interessenten, mindestens drei Referenzkrankenhäuser zu benennen, bei denen die Lösung produktiv im Einsatz ist. Referenzen aus dem Bereich der Maximalversorgung, Universitätskliniken oder kommunaler Klinikverbunde sind bevorzugt, aber keine Pflicht. Die MÜK behält sich vor, Referenzkontakte für Rückfragen zu nutzen und Referenzbesuche zu organisieren.

Der Interessent wird gebeten, die folgende Referenztabelle vollständig auszufüllen. Gelb hinterlegte Felder sind durch den Interessenten zu befüllen. Zusätzlich können Fallstudien oder Erfahrungsberichte beigelegt werden.

Das Formular für die Referenzen findet sich in Anlage 1 (Antwortbogen zur Markterkundung), Reiter Referenzen.

5 Rahmenbedingungen und Hinweise

5.1 Rechtlicher Hinweis

Die durchführende Stelle führt eine Markterkundung durch. Diese Unterlagen begründen keine Einleitung eines Vergabeverfahrens und sind insbesondere nicht als Ausschreibungsunterlagen zu verstehen. Die Teilnahme an der Markterkundung erfolgt freiwillig und unverbindlich. Eine spätere Beschaffungsentscheidung bleibt hiervon unberührt.

Die Abfrage dient ausschließlich der Markterkundung gemäß § 28 VgV. Die Abgabe einer indikativen Einschätzung begründet keinen Anspruch auf Durchführung eines Vergabeverfahrens oder einer Zuschlagserteilung.

5.2 Vertraulichkeit

Die im Rahmen dieser Markterkundung übermittelten Informationen werden von der MÜK vertraulich behandelt. Der Interessent wird gebeten, auch die Informationen über die MÜK vertraulich zu behandeln und nicht ohne ausdrückliche Zustimmung zu veröffentlichen.

5.3 Einreichung

Der Interessent wird gebeten, seine Rückmeldung vollständig und ausschließlich über die Vergabeplattform DTVP einzureichen. Folgende Unterlagen sind als Pflichtbestandteile einzureichen:

- Dieses Dokument (Leistungsverzeichnis) muss nicht beantwortet werden, dient aber als inhaltlicher Kontext.
- Anlage 1: Antwortbogen zur Markterkundung – vollständig ausgefüllt (alle gelb hinterlegten Felder)
- Architekturskizze gemäß Anlage 1, Kapitel 4 – als Grafik oder separates Dokument
- Referenztabelle gemäß Kapitel 4 dieses Dokuments – mindestens drei Referenzen
- Indikatives Angebot mit einer unverbindlichen Kostenschätzung für die Umsetzung der beschriebenen Leistungen. Die Kostenschätzung sollte nach Möglichkeit die wesentlichen Kostenbestandteile (z. B. Lizenzkosten, Implementierungsleistungen, Schulungen, Betriebs- und Wartungskosten) transparent ausweisen.

5.4 Weiteres Vorgehen

Nach Auswertung der eingegangenen Rückmeldungen behält sich die MÜK vor:

- Den Interessenten zu Präsentationen oder Produktdemonstrationen einzuladen
- Referenzbesuche bei bestehenden Kunden des Interessenten zu organisieren
- Auf Basis der Erkenntnisse ein formelles Vergabeverfahren einzuleiten

Anhang: Glossar und Abkürzungen

Abkürzung	Bedeutung
BI	Business Intelligence – Werkzeuge zur Datenanalyse und Berichterstattung
CDR	Clinical Data Repository – strukturierter Datenspeicher für klinische Daten
CMI	Case Mix Index – Kennzahl für die durchschnittliche Fallschwere
DRG	Diagnosis Related Groups – Fallpauschalensystem zur Krankenhausabrechnung
DSGVO	Datenschutz-Grundverordnung
DWH	Data Warehouse – zentrale Datenhaltung für Auswertungszwecke
ERP	Enterprise Resource Planning – integriertes Geschäftsprozesssystem
FHIR	Fast Healthcare Interoperability Resources – moderner Schnittstellenstandard im Gesundheitswesen
G-BA	Gemeinsamer Bundesausschuss
HL7	Health Level 7 – internationaler Standard für den Austausch von Gesundheitsdaten
HR	Human Resources – Personalwesen
IAM	Identity and Access Management – zentrales Identitäts- und Zugriffsmanagement
InEK	Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus
IOP	Interoperabilitätsplattform
IQTIG	Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen
KIS	Krankenhausinformationssystem
LIS	Laborinformationssystem
MüK	München Klinik gGmbH
PpUGV	Pflegepersonaluntergrenzen-Verordnung
RBAC	Role-Based Access Control – rollenbasiertes Zugriffsmanagement
REST	Representational State Transfer – gängiges Schnittstellenprotokoll für Web-APIs
RIS	Radiologieinformationssystem
SAP BW	SAP Business Warehouse – bisherige DWH-Lösung der MüK
SAP IS-H	SAP Industry Solution Hospital – bisheriges KIS-System der MüK