Krankenhaus ENTSCHEIDER Journal

ECO SYSTEM 20 Jahre JUBILÄUM

Ausgabe 2 | 2026

2026 AUF DER ZIELGERADE

Mit dem Programm des DHLS und den Ergebnissen des eHealth Inkubators 2026



Das Eco System ENTSCHEIDERFABRIK steht für Krankenhauserfolg durch Nutzen stiftende Digitalisierungsprojekte

Krankenhaus ENTSCHEIDER Journal

1. Inhalt

1. Inhalt 2
2. Vorwort 3
3. Die 7. Düsseldorfer Erklärung 4-7
4. Entscheider-Event 8-27
5. Entscheider-Werkstatt 1 28-31
6. Nachlese- Entscheider-Werkstatt 1 32-39
7. DMEA-Woche 40-47
8. NIS2 Compliance Schulung 48-51
9. Das besondere Seminar 52-53
10. DHC - Digital Hospital Congress mit Nachlese 54-77
11. Entscheider-Werkstatt 2 78-79
12. Nachlese Entscheider-Werkstatt 2 80-85
13. Management Training on digital Transformation 2026 86-87
14. Management Training on digital Transformation 2027 88-91
15. DHLS- Digital Health Leadership Summit 92-93
16. Entscheider Event 2027 94-95
17. Zu den Videos der Events und Veranstaltungen 96-97
18. Positionspapier: Klinische Forschung als Wertschöpfungs- und Finanzierungsfaktor 98-107

Redaktion & Fotografie



Mario Pullem, Fotograf & Bildredakteur
Krankenhaus ENTSCHEIDER Journal

Mario Pullem ist ausgebildeter Fotograf und Fotolaborant und seit vielen Jahren in der professionellen Fotografie und journalistischen Bildberichterstattung tätig. Sein Schwerpunkt liegt auf visueller Dokumentation, fotografischer Berichterstattung sowie kreativer und redaktioneller Bildgestaltung.

2. Vorwort



Martin Große Kracht



Prof. Dr. Pierre-Michael Meier,
CHCIO, CHCDO

Das Konzept des Eco Systems ENTSCHEIDERFABRIK hat die Gremien der fördernden Verbände vor 20 Jahren von Anfang an überzeugt. Im Jubiläumsjahr 2020 blicken wir mit Wertschätzung auf die Verbände der ersten Stunde, bdvb e. V., BVMI e. V., gmds e. V., VBGW e. V., VKD e .V. und AHIME e. V. Die Verbände gaben dem Eco System einen herausragenden Vertrauensvorschuss und organisierten sich im strategischen Steuerungsgremium des Eco Systems ENTSCHEIDERFABRIK der IuiG-Initiativ-Rat – heute „Die fördernden Verbände". Die Vielfältigkeit und das Wachstum des Eco Systems zeigt das Schaubild mit den direkt zuordenbaren institutionalisierten Services.

Das erste Format für die deutschsprachige Gesundheitswirtschaft und der USP des Eco Systems ist der jährliche eHealth Inkubator. Digital Health sowie Health-IT-Firmen und Beratungsunternehmen arbeiten im eHealth Inkubator gemeinsam in Projektgruppen an den fünf Digitalisierungsthemen der Gesundheitswirtschaft. Die Wahl der fünf Themen erfolgt demokratisch und transparent: Auf dem Digitalisierungsgipfel der Gesundheitswirtschaft der Auftaktveranstaltung eines jeden eHealth Inkubators präsentieren 12 FINALISTEN ihre Vorschläge, und die Krankenhausvertreter wählen daraus in einem ersten Wahlgang die Digitalisierungsthemen. In einem zweiten Wahlgang wählen sich die Kliniken dann auf die Themen auf und beteiligen sich an den Projekten. Eine Win-Win-Situation, denn alle profitieren davon: nicht nur die unmittelbar Beteiligten selbst, sondern auch alle anderen Kliniken, die sich mit ähnlichen Fragen beschäftigen – für das aktuelle Jahr lesen Sie dazu mehr unter Punkt 10 „Der ITBranchen- Report der Krankenhaus Unternehmensführung".

Die Industrieunternehmen der ersten Stunde sind: Dedalus, Siemens Healthineers, KMS und RZV & Partner. Ein innovatives Konzept, das praxistaugliche und zielorientierte Lösungsansätze fördert und somit ein relevanter Treiber der Prozessoptimierung im Krankenhaus ist und die Kliniken auf ihrem Weg vom Struktur zum Prozesskrankenhaus unterstützt. Die Formate des Eco Systems wurde kontinuierlich um Allianzen wie Bildung, Networking und Matchmaking erweitert und professionalisiert:

Die ENTSCHEIDERFABRIK
- eHealth Inkubator
- Entscheider-Werkstätten – 2 Workshops in Kliniken pro Jahr
- Management Training on digital Transformation – 7 Tage in und mit US-Kliniken
- Das besondere Seminar – jährlich wechselnde Webinar- und Podcast-Reihe

Die AHIME Association – der Gründungsverband des Eco Systems
- DHC-Digital Hospital Congress – vielfältiger Format-Mix
- DHLS-Digital Health Leadership Summit – wechselnd in D-A-CH

Die AHIME Academy des Eco Systems
- Zertifizierungen zum CDO, CIO und SSP
- CIO of the Year
- Benchmarking
- Lehrbücher
- Studien

Die Hospitalgemeinschaft Hosp.Do.IT
- Verlängerte Werkbank der Verantwortlichen für Digital Health und Health-IT sowie Datenschutz und Informationssicherheit

Die Hosp.Do.IT Infrastruktur und Service GmbH
- Systemhaus der Hospitalgemeinschaft mit dem Fokus, die Beratungen der Hospitalgemeinschaft im Bereich Infrastruktur umzusetzen und als Service den Krankenhausmitgliedern „abzunehmen bzw. zu übernehmen"

In den Formaten der Akademie und der Gründungsverbandes sind auch unsere US-amerikanischen Partner, d. h. die Healthcare Systeme und das College of Health Information Management Executives (CHiME), eingebunden.

Martin Große-Kracht

Sprecher der fördernden Verbände des Eco Systems,
President AHIME – Association of Health Management Executives und Vorstand ATEGRIS

Prof. Dr. Pierre-Michael Meier, CHCDO, CHCIO

Stv. Sprecher der fördernden Verbände und
CEO wirtschaftlicher Geschäftsbetrieb
Eco System ENTSCHEIDERFABRIK und AHIME Academy

Die 7. Düsseldorfer Erklärung

Es ist Zeit für eine steilere Lernkurve!

Einführung
Auch im 20. Jubiläumsjahr gibt es nur begrenzt Anlass zum Feiern: Ja, bei der Digitalisierung sind wir im Gesundheitswesen deutlich weitergekommen - was vor allem den vielen Initiativen und Akteuren im ganzen Lande zu verdanken ist. Trotz schwieriger Rahmenbedingungen zeigt auch dieser Digitalisierungsgipfel der Gesundheitswirtschaft, dass es nicht an gutem Willen mangelt, der Aufholprozess in Deutschland nimmt Fahrt auf, wie der diesjährige Kongress der Entscheiderfabrik einmal mehr zeigt.

Aber: auch in diesem Jahr leiden wir unter Budgetkürzungen, den Krankenhäusern wurde die – versprochene – Anpassung der Erlöse durch das Bundesministerium genommen und nur zum Teil gewährt! Damit verschärft sich die wirtschaftliche Situation der Kliniken noch einmal erheblich, denn die Sach- und Personalkostensteigerungen nehmen uns immer mehr die Luft zum Atmen. Wir hören zwar das Versprechen, die jetzt gekürzten Mittel 2027 endlich zu bekommen, doch angesichts der vergangenen Erfahrungen reicht das aus
zwei Gründen nicht:

1. Wir wissen, dass wir uns auf die Zusagen der Politik kaum mehr verlassen können.

2. Nicht wenige Einrichtungen werden allergrößte Probleme haben, diese Mittel zu finanzieren, weil die Rücklagen – wenn es überhaupt noch welche gibt – nicht mehr ausreichen.

Der kalte Strukturwandel läuft unterdessen mit aller Brutalität weiter!

Das alles ist noch aus einem weiteren Grund verheerend: Wir leben in der viel beschworenen globalen Zeitenwende und zu nationaler Resilienz gehören die Krankenhäuser an herausgehobener Stelle. Da die Investitionen der Länder noch immer viel zu niedrig sind und nicht einmal mehr den Erhalt der Substanz sichern, geraten wir auch auf diesem Feld immer mehr unter Druck, so dass wir einen weiteren Hilferuf formulieren müssen: die Lernkurve der Politik ist deutlich zu langsam! Corona war ein erstes Warnsignal und hat uns gezeigt, wie schnell welche Flexibilität nötig sein kann – nur sind wir dieses Mal deutlich schlechter vorbereitet als zu Beginn des Jahrzehnts.

Welche Herausforderungen sehen wir:

1) Abbau von Überregulierung
2) Ambulantisierung, aber fair
3) Digitalisierung: konsequent, aber richtig

3. Die 7. Düsseldorfer Erklärung

Zu 1) Abbau von Überregulierung
Das Gesundheitswesen erstickt an zu vielen Vorschriften; die ganz besonders den Krankenhausbereich treffen. Mit jeder Reform werden zusätzliche Regeln gemacht und nicht selten stehen die neuen Vorgaben im Widerspruch zu dem, was zuvor erlassen wurde. Nicht nur wir empfinden das als unangemessenes Misstrauen uns gegenüber, auch die Kommission von De Maiziere, Steinbrück, Voßkuhle und Jäkel hat zutreffend auf die negativen Folgen dieser Entwicklung hingewiesen. Die deutschen Krankenhäuser sind – wie andere Bereiche der Gesellschaft auch – bereit, Verantwortung zu übernehmen, werden aber in ihrem Engagement durch die Überregulierung ausgebremst.

Wir fordern: Wir brauchen einen raschen Dialog über das notwendige Maß an Regulierung und müssen die Vorschriften auf den Prüfstand stellen. Die Verantwortung für die Organisation und die Prozesse der stationären Versorgung muss dahin zurückverlagert werden, wo sie hingehört: in die Kliniken vor Ort. Das gilt ganz besonders für zu kleinteilige Struktur- und Personalvorgaben, die zwar vorgeben, die Qualität zu erhöhen, im Ergebnis aber nicht selten die Versorgungssicherheit gefährden. Unsere hochqualifizierten Mitarbeitenden werden auf diese Weise zu Erfüllungsgehilfen von Dokumentationspflichten und Checklisten degradiert. Wir wollen Verantwortung für die Menschen übernehmen, nicht für Excel Tabellen. Digitalisierung soll fördern, nicht einengen und vor allem: **Den Patientinnen und Patienten dienen!**

Zu 2) Ambulantisierung, aber fair
Die Krankenhäuser des Ecosystems Entscheiderfabrik bekennen sich zur Ambulantisierung. Niemand soll vollstationär im Krankenhaus bleiben, wenn dies nicht erforderlich ist. Und wir wissen: im internationalen Vergleich haben wir hier Nachholbedarf. Die Politik hat die Ambulantisierung allerdings mit der Brechstange und Brachialgewalt durchgesetzt. Die Hybrid DRG´s führen bis jetzt nicht zu einer Verbesserung der Versorgung, sie provozieren geradezu das Gegenteil: Sie beschleunigen zwei gefährliche Trends.

1) Das Tempo der Ambulantisierung ist viel zu hoch, was die geplanten Zahlen zeigen: 2026: 1 Million Fälle; 2028 1,5 Millionen Fälle; 2030 bereits 2 Millionen Fälle. Dieser enorme Aufwuchs erfolgt so schnell, dass sich die Strukturen nicht anpassen können und in der Konsequenz dazu führen, dass de facto vollstationäre Fällen nur noch als Hybrd DRG vergütet werden, was uns ein weiteres Mal lebensnotwendige Mittel entzieht.

2) Es fehlen bisher klare Regeln für die Qualität dieser neuen Versorgung, die auf der einen Seite mit dem Krankenhaus und den entsprechenden Standards vergleichbar sein soll, aber zu niedrigen Preisen abgerechnet wird – das passt nicht zusammen!
Die Politik muss auch hier die Lernkurve erheblich beschleunigen.

Zu 3) Digitalisierung: konsequent, aber richtig

Die Deutschen Krankenhäuser haben die Herausforderung der Digitalisierung angenommen. Wir arbeiten überall an innovativen Lösungen und verändern viele Prozessabläufe. Die DNA des Ecosystems Entscheiderfabrik liegt genau auf diesem Feld und wir unterstützen seit nunmehr 20 Jahren durch unsere intensiven Expertendialoge viele Pilotvorhaben auf diesem Feld – wir sind der Inkubator für Best Practise in Deutschland.

Immerhin hat der Gesetzgeber – nicht zuletzt auf unsere Initiative hin – durch das KHZG begrenzte Fördermittel für die Digitalisierung bereitgestellt. Wir haben allerdings schon bei der Verabschiedung des Gesetzes auf gleich zwei zentrale Webfehler hingewiesen:

3. Die 7. Düsseldorfer Erklärung

1) Die Politik lässt die Krankenhäuser auf den erheblichen Folgekosten sitzen. Die Wartungskosten steigen zum Teil deutlich oberhalb der allgemeinen Inflationsrate, sie liegen in der Spitze bei bis zu 30 Prozent. Das gefährdet die erfolgreiche Umsetzung in den Häusern.

2) Der zweite Webfehler betrifft den 2prozentigen Erlösabzug über die DAV Digitalisierungs abschlagsvereinbarung. Das wirft die Digitalisierung nicht nur weiter zurück, es gefährdet durch Liquiditätsentzug auch die weitergehende Patientenversorgung.
Wir müssen darüber hinaus auf ein weiteres Problem aufmerksam machen, das durch die Aktualisierung des BSI Gesetzes entstanden ist. Wir müssen die europäische NIS2 Direktive umsetzen, weil wir jetzt als wichtige und besonders wichtige Einrichtungen bezogen auf die Cybersecurity gelten -und genau das führt erneut zu erheblichen zusätzlichen Ausgaben.

Wir fordern, dass die Informationssicherheit und die Cyber Secutity aus dem Strukturfonds finanziert werden müssen, weil das BSI nicht nur die KRITIS Häuser, sondern alle Krankenhäuser und MVZ´s als wichtige oder gar besonders wichtige Einrichtungen einstuft. Damit wird dieser Bereich zur allgemein gesellschaftlichen Aufgabe und muss entsprechend bezahlt werden.

Zu guter Letzt ist trifft uns eine veränderte Haltung der Global Player und Anbieter von Software Lösungen, die bei uns zum Teil zu erheblichen Kostensteigerungen führt. Die Global Player sind über Rahmenverträge des BMI eingeführt und wir befinden uns dadurch aktuell in einer Abhängigkeitsfalle, da die Global Player uns plötzlich reihenweise den Status „Gemeinnützigkeit" entziehen. Für uns bedeutet das nicht selten Kostensteigerungen von bis zu 100 Prozent!

Wir schlagen vor, dass das BMI rasch seinen erheblichen Einfluss auf die Global Player ausübt und die Ergebnisse danach sofort kommuniziert. Kommt es zu keiner befriedigenden Lösung sollten sich die Kliniken offensiv von den Playern ab und sich „OpenSource" Modellen im Bereich Office aus sicheren Private Clouds zuwenden und damit den Preistreibern endgültig das Geschäft entziehen.

Die Kritikpunkte, als auch die vorgeschlagenen Lösungen verdeutlichen die Herausforderungen, vor denen Krankenhaus Geschäftsführungen und -leitungen stehen. Wir hoffen, dass sich die Bundesministerien zusammen mit den Landesregierungen den angeführten Verbesserungsvorschlägen annehmen und somit aktiv zur Lösung der Herausforderungen beitragen.

Beteiligte der Dinner Diskussion am 11.02 und der Erklärung in alphabetischer Reihenfolge:

Dr. Gerald Gaß, Vorstandsvorsitzender Deutsche Krankenhausgesellschaft
Martin Große-Kracht, Sprecher fördernde Verbände des Eco System und Vorstand ATEGRIS
Dr. Thorsten Junkermann, Unternehmens-/Klinikführung 2024 und Stv. Geschäftsführer Landeskrankenhaus Andernach
Dr. Uwe Gretscher, Unternehmens-/Klinikführung 2023 und Vorstandsvorsitzender Kliniken Südostbayern
Wolfgang Mueller, 1. Vizepräsident Verband des Klinikmanagements Deutschlands und Geschäftsführer der Vestischen Caritas Kliniken
Prof. Dr. Ali Canbay, Klinikdirektor Innere Medizin, Uniklinik Bochum
Dr. Axel Paeger, Vorstandsvorsitzender und Gründer, AMEOS Gruppe

Journalistische Aufbereitung: Jürgen Zurheide, Journalist, Funk / Fernsehen / Tagespresse
Wissenschaftliche Einordnung: Prof. Dr. Jürgen Wasem, Lehrstuhl Medizin Management, Universität Duisburg-Essen und
Prof. Dr. Pierre-M. Meier, CHCIO, CHCDO, CEO Eco System ENTSCHEIDERFABRIK

3. Die 7. Düsseldorfer Erklärung

Für Anmerkungen und Fragen: Prof. Dr. Meier, Pierre-Michael.Meier@entscheiderfabrik.de

Das Eco System ENTSCHEIDERFABRIK – der eHealth Inkubator wird in seinem 20 Jubiläumsjahr von 39 Verbänden, Kliniken mit über 800 Betriebstätten und über 170 Industrie-Unternehmen gefördert.

Die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) steht als Bundesverband für 28 Mitgliedsverbände von Krankenhausträgern: 16 Landesverbände, 12 Spitzenverbände. Mit dieser Trägervielfalt repräsentiert die Deutsche Krankenhausgesellschaft die gesamte Breite der Krankenhausinteressen.

Der VKD - Verband des Krankenhausmanagements e.V. ist Gründungsverband des Eco Systems ENTSCHEIDERFABRIK und ist mit 2.000 Mitgliedern der Führungsebene der Krankenhäuser die Vertretung des Krankenhaus Managements in Deutschland.



Video zur 7. Düsseldorfer Erklärung

Entscheider-Event

Nachlese zum Digitalisierungsgipfel der Gesundheitswirtschaft im 20. Jahr - seit 2006 treffen hier Klinik Geschäftsleitungen Entscheidungen!

Die Auftaktveranstaltung des eHealth Inkubators 2026. Mit der Wahl der fünf Digitalisierungsthemen – der Fokus der CDOs & CIOs bis 2027!



Gruppenfoto Entscheider-Event 2026

Die 5 Digitalisierungsthemen der Gesundheitswirtschaft 2026!

1. #CyberSecurity-Datensicherheit
2. #E-Brief-KIM-Zuweiserportal,
3. #BDT-FHIR-Behandlungsdoku
4. #Klick-Digitalisierung-Klinik
5. #NavigationpsychGesundheit

Der Digitalisierungsgipfel der deutschsprachigen Gesundheitswirtschaft vom 11.- 13.02.2026, im 20.-jährigen Jubiläum, stand im Zeichen der

- Wahl der 5 Digitalisierungsthemen 2026
- Hilfestellung für die „Gestalter“ unserer Krankenhausversorgung,
- der Bände 5 & 6 der Buchreihe: Die kritischen Erfolgsfaktoren der digitalen

4. Entscheider-Event

Transformation,
- der NIS2 Compliance Schulung zur Erreichung Pflichtzertifikat gem. §38 Abs. 3 BSIG.

Der Entscheider-Event, auf dem die 5 Digitalisierungsthemen der Gesundheitswirtschaft 2026 von den Klinik-Vertretern gewählt wurden, ist von der Industrie, den Kliniken und Beratern sehr positiv aufgenommen worden – drei Tage: Entscheider-Event

Für die vor-Ort-Teilnahme auf dem Entscheider-Event im Industrie-Club Düsseldorf waren über 600 Personen angemeldet. Da das „Eco System ENTSCHEIDERFABRIK – der eHealth Inkubator" alle Veranstaltung im Hybridformat anbietet, konnte die Branche auch digital den Event verfolgen und die 5 Digitalisierungsthemen wählen. Über YouTube und die eigene Webseite Digitales Livestreaming nahmen weit mehr als 2.000 Nutzer teil. Die benannten Krankenhausträger der 5 Digitalisierungsprojekte 2026 können diese Projekte nun kostenneutral auf den Beitrag zum Unternehmenserfolg testen und so Fehlinvestitionen vermeiden!

Der erste Tag startete um 13:00 Uhr mit der Pressekonferenz zur Vorstellung der Bände 5 und 6 der Reihe "Die kritischen Erfolgsfaktoren der digitalen Transformation im Krankenhaus". Der Band 5 beschäftigt sich mit dem Wertbeitrag von Digital Health und Health IT-Lösungen und der Band 6 mit Informationssicherheit Managementsystemen und Cyber Security.

Die Begrüßung am ersten Tag, der immer im Zeichen der Ehrung der Ergebnisse der Vorjahres Protagonisten steht, nahmen Wolfgang Mueller, 1. Vizepräsident VKD e.V. und Geschäftsführer Vestische Caritas Kliniken, Martin Große-Kracht, Sprecher fördernde Verbände Eco System ENTSCHEIDERFABRIK, Past President AHIME e.V. und Vorstand ATEGRIS und Prof. Dr. Pierre-M. Meier, CHCIO, CHCDO, Stv. Sprecher fördernde Verbände und Geschäftsführer wirtschaftlicher Geschäftsbetrieb Eco System ENTSCHEIDERFABRIK vor.

Die Vorsitzenden des Tages waren Martin Große-Kracht, Dr. Thorsten Junkermann, Unternehmens-Klinikführung 2024, Stv. Geschäftsführer Landeskrankenhaus Andernach und Patrick Reintges, Feedbackgeber 2025 und Manager Healthcare, PWC.

Im Anschluss an die Vorstellung der finalen Ergebnisse der 5 Digitalisierungsthemen 2025 der Gesundheitswirtschaft wurden die Protagonisten des Jahres ausgezeichnet. 24 Kristall Pokale und je ein Zertifikat pro Teammitglied wurde im voll ausgebuchten Industrie Club Düsseldorf verliehen.

Wiederholt wurde die VKD-Urkunde „Nachhaltiger Krankenhauspartner" an DMI, vertreten durch Christoph Schmelter, Geschäftsführer DMI und Dr. Jürgen Bosk, CHCIO, Geschäftsentwicklung DMI verliehen. Für den VKD e.V. übergab Wolfgang Mueller die Auszeichnung. Für das Eco System als Auditor waren Herr Prof. Dr. Gregor Hülsken und Herr Prof. Dr. Meier anwesend.

Auf der folgenden Dinner Diskussion diskutierten Vertreter aller wesentlichen Krankenhausträger über die Verbesserung von KHVVG und KHZG. Die konkreten Verbesserungsvorschläge mündeten in der 7. Düsseldorfer Erklärung, die auf der Pressekonferenz des Entscheider-Events am 12.02. zw. 13:15 und 15:30 vorgestellt wurde und seit dem 12. Januar der Presse vorliegt:
Beteiligte an der Erklärung sind
Dr. Gerald Gaß, Geschäftsführer DKG e.V., Prof. Dr.
Jürgen Wasem, Lehrstuhl Medizin Management, Universität Duisburg-Essen,
Martin Große-Kracht, Dr. Thorsten Junkermann,
Dr. Uwe Gretscher, Unternehmens- /Klinikführer 2023 und Vorsitzender des Vorstands, Kliniken Südostbayern,
Dr. Axel Paeger, Vorstandsvorsitzender und Gründer, AMEOS Gruppe,
Prof. Dr. Ali Canbay, Klinikdirektor Innere Medizin, Uniklinik Bochum und
Wolfgang Mueller.

4. Entscheider-Event

Die Moderation der Dinner Diskussion oblag Jürgen Zurheide.
Die Begrüßung am zweiten Tag, der immer im Zeichen des Wettbewerbs um die 5 Digitalisierungsthemen des aktuellen Jahres steht, übernahm das Wahl Team mit Prof. Dr. Martin Staemmler, GMDS e.V., Achim Schütz und RA Michael Bürger. Im Anschluss an die Wahl der 5 Digitalisierungsthemen wählten sich Kliniken und Industrie-Unternehmen auf die dafür vorgesehenen Plätze der Digitalisierungsthemen, womit folgende Projekt-Teams für die Erarbeitung der Themen auf dem Sommer-Camp und der Präsentationen auf der Ergebnis-Veranstaltung bzw. dem INKUBATOR-Durchlauf 2026 feststehen.

Die Vorsitzenden des Programmteils waren Martin Große-Kracht, Katrin Weinhold, Krankenhausführung 2025, Direktorin IT der AMEOS Gruppe und Dr. Andreas Bauer, Feedbackgeber 2026 und Geschäftsführer PLANFOX. Die Finalisten wurden in drei Session vorgestellt, die Vorsitzenden der jeweiligen Session waren Prof. Dr. Peter Mildenberger, CoChair, IHE-International, Tugba Sönmez, Stellvertretende Leiterin Medizintechnik, Universitätsmedizin Mannheim und Daniela Aufermann, CDO, Vestische Kinderklinik Datteln.

1. **#CyberSecurity-Datensicherheit**
   - **IPalo Alto Networks:** Daniel Altendorf, Regional Account Manager, Bastian Schmederer, Leiter Healthcare Deutschland
   - **DMI:** Axel Riemer, Prokurist
   - **ATEGRIS:** Dr. Martin Kuhrau, Pate: Martin Große-Kracht
   - **SHG Kliniken:** Ajanthan Arasanayagam, Projektleitung, Pate: Marc Lux
   - **Hospitalgemeinschaft:** Prof. Dr. Pierre-M. Meier, Generalbevollmächtigter

2. **#E-Brief-KIM-Zuweiserportal**
   - **the i-engineers:** Franz Obermayer, CSO und Andreas Henkel, CPO
   - **Solventum:** Anna Katharina Ewering, Segment Lead Coding Grouping DACH
   - **Medizinisches Zentrum für Gesundheit:** Gisbert Multhaupt, Bereichsleitung
   - **AMEOS:** Dr. Ingo Metzerath, Bereichsleitung, Pate: Katrin Weinhold
   - Universitätsmedizin Rostock: Thomas Dehne, CIO, Pate: Juliane Kaufmann
     Universitätsmedizin Mannheim: Walid Sbaih, Leitung Technologie Management, Pate: Sandra Henek
   - **Synagon:** Dr. Andreas Zimolong, Geschäftsführer,

3. **#BDT-FHIR-Behandlungsdoku**
   - DMI: Dr. Jürgen Bosk, CHCIO, Strategieentwicklung
   - myscribe: Ira Stoll, Geschäftsführerin
   - Diabetes Zentrum: Daniel Schleßmann, IT-Leiter, Pate: Thomas Böer, CHCIO
   - AMEOS: Dr. Ingo Metzerath, Bereichsleitung, Pate: Katrin Weinhold
   - promedtheus: Dirk Holthaus, Principal

4. **#Klick-Digitalisierung-Klinik**
   - **smapone:** Dirk Bettermann und Sven Zuschlag, CEO
   - **Landeskrankenhaus Andernach:** Alexander Milz, CHCIO, Abteilungsleiter im Geschäftsbereich IT, Pate: Dr. Thorsten Junkermann
   - **Universitätsmedizin Mainz:** Prof. Dr. Peter Mildenberger, Radiologie
   - **Terraconnect:** Prof. Dr. Gregor Hülsken, CHCIO, CHCDO, Geschäftsführer

5. **#NavigationpsychGesundheit**
   - **Minddistrict:** Titus Hetzer und Jeremy Dähn, Managing Director
   - **Asklepios Kliniken:** Petra Buhl, Projekt Managerin und Julia Mühleck, Oberärztin, Pate: Volker Tesing, Regionalgeschäftsführer

4. Entscheider-Event

- **Klinik Sonnenberg:** Markus Frank, Projektleitung, Pate: Dr. Martin Huppert, Verwaltungsdirektor
- **PWC:** Jörg Asma, Partner Healthcare

Ferner bekamen am zweiten Tag die Gewinner des Start Up- und Digitalisierungspreis der ENTSCHEIDERFABRIK 2025 ihre Auszeichnungen verliehen, d.h.

(1) „MediPulse der digitale Geschäftsführer für MVZs“ => Alex Baule, Co-Founder MediPulse

(2) Technologieplattform zur Systemintegration digitaler und robotischer Dienste in Krankenhäusern => Jonas Gesenhues, Co-Founder Fenjax

(3) „Ihre digitale Patientenaufnahme direkt auf dem Patientengerät“ => Lennox Yuma Marten und Fabian Dworschak, Co-Founder anonetics

Nach der Podiumsdiskussion zu den 5 Digitalisierungsthemen der Gesundheitswirtschaft 2025 gab anlässlich des 20-jährigen Jubiläums des Eco Systems ENTSCHEIDERFABRIK die Sunny Hill Gang (SHG Kliniken) ein mitreißendes Konzert, welches den Teilnehmerinnen und Teilnehmern sicher noch sehr lange in aller bester Erinnerung bleiben wird.

Der Digitalisierungsgipfel endete am 13.02. mit der NIS2 Compliance Schulung zur Erreichung des Pflichtzertifikat gem. §38 Abs. 3 BSIG mit folgenden Inhalten

- Management Informationssicherheit - ISMS der Hospitalgemeinschaft
- Risikomanagement
- Business Continuity Management
- Change Management
- NIS Compliance Check des eigenen ISMS bzw. Krankenhauses
- Management Physische Sicherheit

Ziel der ENTSCHEIDERFABRIK ist es „Lösungen“ für „Probleme“ in den Geschäftsprozessen erarbeiten.

Um dieses Ziel zu erreichen, führt das Eco System ENTSCHEIDERFABRIK

- 39 Verbände,
- über 800 Einzelstandorte von Kliniken,
- über 170 Industrie-Unternehmen und
- von den Verbänden gewählte Beratungshäuser zusammen.

Zusammenfassend ist die Strategie die stetige Weiterentwicklung des Eco Systems, um den nutzenstiftenden Beitrag von Digitalisierungsprojekten zum Klinikerfolg kontinuierlich umzusetzen. Damit verfolgt das Eco System für die Kliniken das Ziel, welches es sich seit seiner Gründung im Jahr 2006 bzw. seit nunmehr 20 Jahren auf die Fahnen geschrieben hat.

Beim Entscheider-Event am 11.-13.02.2026 haben die Kliniken bzw. Vertreter der Führungs- und Leitungsebene

- mit der notariell begleiteten Wahl aus den 12 FINALISTEN die 5 Digitalisierungsthemen der Gesundheitswirtschaft „bestimmt“.
- sich auf die 5 Schlüssel-Themen „gewählt und so an diesen beteiligt“
- die Chance genutzt, Digitalisierungsprojekte 12 Monate auszuprobieren, um so Fehlinvestitionen zu vermeiden. Da die Kliniken so Lösungskonzepte oder gar Teststellungen erhalten, profitiert die gesamte Klinik-Organisation.

4. Entscheider-Event

Für die vor Ort Teilnahme auf dem Entscheider-Event im Industrie-Club Düsseldorf waren über 600 Personen angemeldet. Da das Eco System ENTSCHEIDERFABRIK alle Veranstaltung im Hybridformat anbietet, konnte die Branche auch digital den Event verfolgen und die 5 Digitalisierungsthemen wählen. Über YouTube und die eigene Webseite Digitales Livestreaming nahmen weit mehr als 2.000 Nutzer teil.

Seit 2006 hat der IuiG-Initiativ-Rat, in dem die 39 fördernden Verbände der ENTSCHEIDERFABRIK vertreten sind, das Format des eHealth Inkubators aus Entscheider-Event, Sommer-Camp und Ergebnis-Veranstaltung bzw. Inkubator Durchlauf stetig weiter verbessert und erweitert.







Bild 1: v. l. n. r.: Prof. Dr. Pierre-Michael Meier; Bild 2: v. l. n. r.: Gregor Hülsken, Dr. Viola Henke, Prof. Björn Maier, Michael Reiter, Prof. Dr. Pierre-Michael Meier Bild 3: v. l. n. r.: Gregor Hülsken, Dr. Viola Henke, Michael Reiter

Der erste Tag startete um 13:00 Uhr mit der Pressekonferenz zur Vorstellung der Bände 5 und 6 der Reihe "Die kritischen Erfolgsfaktoren der digitalen Transformation im Krankenhaus". Der Band 5 beschäftigt sich mit dem Wertbeitrag von Digital Health und Health IT-Lösungen und der Band 6 mit Informationssicherheit Managementsystemen und Cyber Security. Moderiert wurde die Buchvorstellung von Michael Reiter, freier Journalist im Gesundheitssektor und Chefredakteur Health&Care Management. Diskutanten waren neben vielen Autoren die Herausgeber Prof. Dr. Pierre-Michael Meier, Prof. Dr. Gregor Hülsken und Prof. Dr. Björn Maier.

Darüber hinaus stand der 11.02.2026 wie immer im Zeichen der Präsentation und der Auszeichnung der finalen Ergebnisse der 5 Digitalisierungsthemen aus dem Vorjahr. 24 Kristall Pokale und jeweils ein Zertifikat pro Teammitglied wurden verliehen.

4. Entscheider-Event









v.l.n.r.: Bild1: Patrick Reintges, Martin Große-Kracht, Dr. Thorsten Junkermann, Bild 2: Wolfgang Mueller, Bild 3: Martin Große-Kracht, Prof. Dr. Pierre-M. Meier, Bild 4: Prof. Dr. Pierre-M. Meier

Die Begrüßungsrede von Wolfgang Mueller, Martin Große-Kracht, und Prof. Dr. Pierre-M. Meier war geprägt von den aktuellen politischen Ereignissen sowie die daraus resultierenden Herausforderungen, wie flächendeckende Versorgung, die Finanzierung von Kliniken, bürokratischer Aufwand durch die Krankenhausreform.

3. #CLOSEDLOOPMEDICATIONAUFDENLETZTEN50MTR



v.l.n.r.: , Dr. Andreas Zimolong, Patrick Reintges, Wilfried Geerdink, Mark Neuman, Prof. Dr. Pierre-M. Meier

4. Entscheider-Event

4. #CYBERINCIDENTREPOSEPLAN



v.l.n.r.: Alexander Miltz, Wolfgang Mueller, Annett Müller Larissa Hütter, Cristina Baumann, Jörg Rösch, Christian Wolff, Joachim Feldmann, Dr. Thorsten Junkermann, Prof. Dr. Pierre-M. Meier

5. #Docdive



v.l.n.r.: Dieter Padberg, Jennifer Thiele, Gisbert Multhaupt, Markus Dietrich, Fabio Strässle, Patrick Reinckes, Prof. Dr. Pierre-M. Meier

4. Entscheider-Event

Auszeichnung Feedbackgeber



v.l.n.r.: Martin Große-Kracht, Patrick Reinckes, Dr. Daniel Napieralski-Rahn, Prof. Dr. Pierre-M. Meier

Martin Große-Kracht, als Sprecher Verbände und Thomas Dehen als CIO oft he Year 2025

Die Vorsitzenden des Tages waren Martin Große-Kracht, Dr. Thorsten Junkermann und Patrick Reintges.

Wiederholt wurde die VKD-Urkunde „Nachhaltiger Krankenhauspartner“ an DMI, vertreten durch Christoph Schmelter, Geschäftsführer DMI und Dr. Jürgen Bosk, CHCIO, Geschäftsentwicklung DMI verliehen. Für den VKD e.V. übergab Wolfgang Mueller die Auszeichnung. Für das Eco System als Auditor waren Herr Prof. Dr. Gregor Hülsken und Herr Prof. Dr. Meier anwesend.



v.l.n.r.: Wolfgang Mueller, Dr. Jürgen Bosk, Christoph Schmelter, Prof. Gregor Hülsken, Prof. Pierre-Michael Meier

4. Entscheider-Event

Vor dem Dinner wurden die Abschluss Statements zum abgelaufenen eHealth Inkubator gegeben, von Dominik Schröter, Geschäftsführer der Weidemann Gruppe und Gastgeber des Sommer-Camps 2025 und Prof. Dr. Martin Staemmler, GMDS e.V. und Prof. Dr. Meier. Auf der Coaching Session eines jeden Sommer-Camps werden die Teilnehmer*innen des Wettbewerbs um die 5 Digitalisierungsthemen auf die finale Auswahl der 12 FINALISTEN durch das Call for Paper Team. Nur wer es unter die 12 FINALISTEN schafft, kann im Folgejahr auf dem Digitalisierungsgipfel vortragen und hat die Chance unter die 5 Digitalisierungsthemen gewählt zu werden. Die Klinik-Vertreter sind auf dem Entscheider-Event das Regulativ, d.h. sie sind das Wahlvolk, was die 5 Digitalisierungsthemen der Gesundheitswirtschaft wählt.

Der Fokus des Sommer-Camps gilt selbstverständlich der Ausarbeitung der 5 gewählten Digitalisierungsthemen des jeweiligen eHealth Inkubators in Workshop.









v.l.n.r.: Martin Große-Kracht, Jürgen Zurheide, Dr. Thorsten Junkermann, Dr. Axel Paeger, Wolfgang Mueller, Bild (2): Prof. Pierre-Michael Meier, Jürgen Zurheide, Bild (3) Auditorium, Bild (4): Jürgen Zurheide, Axel Paeger, Dr. Gerald Gaß

Durch die Wahl der 5 Digitalisierungsthemen am zweiten Tag führten Prof. Dr. Martin Staemmler und Achim Schütz, juristisch begleitet von RA Michael Bürger.

Auf der Dinner Diskussion am 11.02. diskutierten Vertreter aller wesentlichen Krankenhausträger zu den drei Herausforderungen, die von den Krankenhaus Entscheidern zw. November und Dezember ausgewählt wurden. Das Ergebnis der Diskussion mündete in der 7. Düsseldorfer Erklärung, die im Nachgang zur Dinner Diskussion am 12.02. auf der Pressekonferenz des Entscheider-Events vorgestellt wurde.

Beteiligte an der Erklärung sind Dr. Gerald Gaß, Prof. Dr. Jürgen Wasem, Martin Große-Kracht, Dr. Thorsten Junkermann, Dr. Uwe Gretscher, Dr. Axel Paeger, Prof. Dr. Ali Canbay und Wolfgang Mueller. Die Moderation der Dinner Diskussion oblag Jürgen Zurheide.

4. Entscheider-Event



v. l. n. r. Achim Schütz, Prof. Dr. Martin Staemmler, Michael Bürger

Im Anschluss an die Wahl der 5 Schlüssel-Themen nutzten Klinik- und Industrie-Vertreter die Möglichkeit sich an einem der fünf Digitalisierungsprojekte zu beteiligen, um von dem mit den Beratern/Projektleitern zu erstellenden Lösungskonzept oder gar Teststellungen zu profitieren.

Mit anderen Worten: Es können wieder Klinik-Organisationen Digitalisierungsprojekte "erst mal testen" und brauchten diese "nicht gleich zu kaufen"!



v.l.n.r.: Prof. Dr. Peter Mildenberger, Martin Große-Kracht, Katrin Weinhold, Dr. Andreas Bauer

4. Entscheider-Event

Die drei Sessions am 12.02.2025 wurden moderiert von Prof. Dr. Peter Mildenberger, Tuğba Sönmez und Daniela Aufermann

Die 12 FINALISTEN des CfP – Themeneinreichung 2026 waren:

FINALIST (1) #E-Brief-KIM-Zuweiserportal

Automatisierter Entlassbriefversand per KIM und Zuweiserportal

- Franz Obermayer, CSO und Andreas Henkel, CPO, the i-engineers
- Anna Katharina Ewering, Segment Lead Coding Grouping DACH, Solventum



v. l. n. r. Franz Obermayer, Andreas Henkel, Anna Katharina Ewering

FINALIST (2) #Klick-Digitalisierung-Klinik

Klick statt Klemmbrett – Digitalisierung aus der Mitte der Klinik



v.l.n.r..: Alexander Milz, CHCIO, Dirk Bettermann

4. Entscheider-Event

FINALIST (3) #KI-Daten-klin.Forschung

KI-basierte Datenbereitstellung für die klinische Forschung

- Dirk Engels, CTO, Health-Comm
- Prof. Dr. Felix Nensa, Universitätsklinikum Essen



v.l.n.r.: Prof. Dr. Felix Nensa, Dirk

FINALIST (4) #BCM-ISMS-NIS2fehltUebersicht

Einführung von BCM, Datenschutz, ISMS, Risikomanagement etc. – fehlt Ihnen auch die Übersicht und Kontrolle?

- Rainer W. Heymann, Senior Sales Manager und Andreas Chlebnicek, Head of GRC, OMNINET



v.l.n.r.: Andreas Chlebnicek , Rainer W. Heymann

4. Entscheider-Event

FINALIST (5) #BDT-FHIR-Behandlungsdoku

BDT goes FHIR - Verfügbarkeit ambulanter Behandlungsdokumentationen

- Dr. Jürgen Bosk, CHCIO, Strategieentwicklung, DMI
- Daniel Schleßmann, IT-Leiter, Diabetes Zentrum Bad Mergentheim



v.l.n.r.: Dr. Jürgen Bosk, CHCIO, Daniel Schleßmann

FINALIST (6) #CyberSecurity-Datensicherheit

Gewährleistung von Cyber Security und Datensicherheit

- Daniel Altendorf, Regional Account Manager, Bastian Schmederer, Leiter Healthcare Deutschland, Palo Alto Networks
- Sven Roterberg, IT-Leitung, Auenlandklinik Bad Bramstedt



v.l.n.r.: Bastian Schmederer, Sven Roterberg, Daniel Altendorf

4. Entscheider-Event

FINALIST (7) #NavigationpsychGesundheit

Intelligente Navigation für psychische Gesundheit

- Titus Hetzer und Jeremy T. Dähn, Managing Director, Minddistrict
- Dr. Benedikt Simon, Chief Office Integrated und Digital Care, Asklepios



v.l.n.r.: Jeremy T. Dähn

FINALIST (8) #WirvernetzenMenschendiehelfen

Quantifizierung der Einsparungen durch Komplett-Digitalisierung des Entlassmanagements

- Liam Buchholz, Head of Product, Johannes Haas, Geschäftsführer, Verbund Pflegehilfe
- Reiner Selent, IT-Leitung, Klinikum Altenburgerland
- Dirk Ouennas, IT-Projektmanagement, Isarklinikum
- Kai Hemmes, IT- Leitung, Acura Fachklinik



v.l.n.r.: Johannes Haas, Liam Buchholz

4. Entscheider-Event

FINALIST (9) #AgenticAIZukunftklinik

Agentic AI für die Klinik von morgen

- Sebastian Hoch, Marketing, Synaforce



Sebastian Hoch

FINALIST (10) #SicherAmbulant-MVZBOX

Sichere Ambulantisierung mit der MVZ BOX

- Daniel Schleßmann, Geschäftsführer, Hosp.Do.IT Infrastruktur & Service



Daniel Schleßmann

4. Entscheider-Event

FINALIST (11) #ErlössicherheitAmbulantisierung

Erlössicherheit im Zeitalter der Hybrid DRGs

- Torsten Lübben, Geschäftsführer der Helmsauer-Curamed Managementgesellschaft und Beratungszentrum für das Gesundheitswesen GmbH



Torsten Lübben

FINALIST (12) #Emergency Care 360°

Emergency Care 360° – Digitale Transparenz für eine bessere Notaufnahme

- Dr. Guido Ehmer, Chief Revenue Officer (CRO) & Head of Public Services & Utilities und Hans-Peter Baumann, Director, Head of Process & Management Consulting, Scheer IDS
- Gökhan Günyak, Anwendungsentwicklung und Dr. Fabian Siegel, Urologist, Universitätsmedizin Mannheim (UMM)



v.l.n.r. Dr. Fabian Siegel, Hans-Peter Baumann, Gökhan Günyak, Dr. Guido Ehmer

4. Entscheider-Event

Die Resonanz auf die Vorträge war so positiv, dass die Beteiligungswünsche von einigen Kliniken und Unternehmen an gewissen Schlüssel-Themen wegen der großen Nachfrage ausgelost werden mussten.

Die Vertreterinnen und Vertreter der fördernden Verbände zeigten sich mit der nun mehr 20-jährigen Entwicklung der ENTSCHEIDERFABRIK sehr zufrieden:

„Die ENTSCHEIDERFABRIK spiegelt immer wieder die aktuellen Anforderungen der Krankenhaus Führungs- und Leitungsebene an die Digitalisierung wider und liefert mit den 5 Digitalisierungsthemen jedes Jahr Lösungen.“, betont Dr. Daniel Napieralski-Rahn, AHIME e.V. Chairman und Kfm. Direktor der LWL Kliniken Marl Sinsen

Dr. Daniel Napieralski-Rahn führte ebenfalls durch die Pressekonferenz am zweiten Tag.



Foto von den Teilnehmenden der Pressekonferenz

4. Entscheider-Event

Durch die anschließende Diskussion der 5 Digitalisierungsthemen 2026 führte Herr Jürgen Zurheide, Journalist, Funk / Fernsehen / Tagespresse. Die Teilnehmer des Podiums waren Daniela Aufermann, Dr. Silke Haferkamp, Katrin Weinhold, Martin Groß-Kracht und Dr. Andreas Bauer.



v.l.n.r.: Daniela Aufermann, Dr. Silke Haferkamp, Katrin Weinhold, Martin Groß-Kracht, Dr. Andreas Bauer

„Die ENTSCHEIDERFABRIK hat seit ihrer Gründung mit dem Wettbewerb auf dem Entscheider-Event eine Kultur des zuvor nie existenten demokratischen Themen Wettbewerbs in der deutschsprachigen Gesundheitswirtschaft institutionalisiert.“, ergänzt Dieter Padberg.

Da die Stimme jedes Wahlberechtigten den gleichen Wert hat, kann die Mehrheit der Krankenhaus Vertretungen auch tatsächlich aufzeigen, wo sich die Informations- und Medizintechnik hin entwickeln müsste, um mit der digitalen Transformation des Individuum Schritt zu halten und die Vertreter des Krankenhaus Management bei ihren Anforderungen abzuholen.

Der demokratische Ansatz wird auch durch die Coaching-Session für die Aufbereitung der Neueinreichungen unterstrichen. Dadurch wird grundsätzlich verhindert, dass zugkräftige Ideen aus Mangel an Präsentationskompetenz ins Hintertreffen geraten.

Der Spirit auf der Veranstaltung und die Innovationskraft der Einreichungen zeigen die jährliche Taktgeberfunktion des eHealth Inkubators und seiner Auftaktveranstaltung. Die Rolle als Ideen-Inkubator oder sogenannter Digitalisierungsgipfel der Gesundheitswirtschaft nimmt die ENTSCHEIDERFABRIK seit nun mehr 20 Jahren wahr.

Am 13.02. endete der Digitalisierungsgipfel mit der haftungsrechtlichen Absicherung der Geschäftsleitungen bezogen auf NIS2 bzw. der NIS2 und KRITISDach Compliance Schulung zur Erreichung des Pflichtzertifikats gem. §38 Abs. 3 BSIG:

- **Management Informationssicherheit - ISMS der Hospitalgemeinschaft**
- **Risikomanagement**
- **Business Continuity Management**
- **Change Management**
- **NIS Compliance Check des eigenen ISMS bzw. Krankenhauses**
- **Management Physische Sicherheit**

4. Entscheider-Event

Die Referenten waren Frank Ebling, CHCIO, CHCDO, ISB, Westpfalz-Klinikum, Marcel Jorkisch, IT-Leitung, AKH Celle, Jörg Rösch, IT-Leitung, Kliniken Dr. Fontheim, Emmanuella Bah, Digital Health Manager, Hospitalgemeinschaft Hosp.Do.IT und Prof. Dr. Pierre-M. Meier, CHCIO, CHCDO, Generalbevollmächtigter, Hospitalgemeinschaft Hosp.Do.IT





v.l.n.r.: Silvia Dobrindt, Bernhard Calmer, Prof. Dr. Pierre-M. Meier

4. Entscheider-Event



Video zum Digitalisierungsgipfel Entscheider-Event

Entscheider-Werkstatt 1

Nachlese zum Interoperabilitätsworkshop und zum Q1 Meeting im Universitätsklinikum Bonn



Referenten Workshop – IOP Referenten: Ajanthan Arasanayagam, Birger Asmus, Prof. Dr. Martin Staemmler, Emmanuella Bah, Prof. Dr. Pierre-Michael Meier

Workshop „Herausforderungen in der Interoperabilität" als thematische Einführung

Am 24. März 2026 fand im Universitätsklinikum Bonn ein Workshop der Hospitalgemeinschaft zum Thema „Herausforderungen in der Interoperabilität" statt. Die Veranstaltung richtete sich an Mitglieder der Hospitalgemeinschaft sowie Expertinnen und Experten aus Klinik und Wissenschaft und diente als thematische Einführung in die folgenden Veranstaltungstage.

Zu Beginn berichteten Birger Asmus von den Elbe Kliniken Niedersachsen und Ajanthan Arasanayagam von den SHG Kliniken über die Umsetzung ihrer IOP-Projekte in den eigenen Einrichtungen. Sie schilderten Erfahrungen, erreichte Meilensteine, Herausforderungen bei der Integration von Interoperabilitätslösungen und Lessons Learned aus den Pilotprojekten.

Im Anschluss folgte eine Talkshow. In diesem interaktiven Format konnten auch andere teilnehmende Kliniken aktiv teilnehmen und Quizfragen zu den drei zentralen Fragestellungen beantworten: aktueller Stand der Umsetzung, mittelfristige Datenstrategie und langfristige Potenziale der CDR- und IOP-Investitionen.

Die Ergebnisse dieser Fragen wurden anschließend von Prof. Dr. Martin Staemmler fachlich eingeordnet und kommentiert. Zudem ergänzten die Projektleiter der eingesetzten Produkte praxis-

5. Entscheider-Werkstatt und Q1-Meeting

nahes Feedback, erläuterten Gründe für Verzögerungen und gaben konkrete Empfehlungen, wie Herausforderungen bei der Prozessumsetzung überwunden werden können.

So entstand ein praxisnaher und strategischer Austausch zwischen Kliniken und Expertinnen, der sowohl die aktuelle Umsetzung als auch die Weiterentwicklung interoperabler Strukturen beleuchtete.



Referenten Q1 Meeting 2026– Hosp Mitglieder & Rahmenvertragspartner im Uniklinikum Bonn: Andreas Braidt, Guido Bovekamp und Axel Riemer, Rainer Heymann, Michael Schmier und Daniel Schleßmann, Oliver Groschupf, Daniela Aufermann, Raimund Marmann, Rainer Heymann, Wilfried Geerdink

Q1-Meeting der Hospitalgemeinschaft als Auftakt

Am Vormittag des 25. März 2026 fand das Q1-Meeting der Hospitalgemeinschaft im Universitätsklinikum Bonn statt. Die Veranstaltung richtete sich an die Mitglieder der Hospitalgemeinschaft sowie die Rahmensvertragspartner aus der Industrie und bildete den inhaltlichen Auftakt der anschließenden Entscheider-Werkstatt.

Nach der Begrüßung durch Prof. Dr. Pierre-Michael Meier startete das Programm mit einer Vortragsreihe der Rahmensvertragspartner. Vertreter der Industrie, darunter Axel Riemer und Guido Bovekamp von DMI XQT, Rainer Heymann von Omninet, Oliver Groschupf von der HR Expert

5. Entscheider-Werkstatt und Q1-Meeting

Group zum Thema Entgelttransparenzrichtlinie, Andreas Braidt von Synaforce sowie Wilfried Geerdink von Alphatron Medical, gaben Einblicke in aktuelle Entwicklungen und Lösungsansätze für den Klinikalltag.

Im Anschluss folgte die Q-Berichterstattung zur Digitalisierungs- und IT-Strategie aus den Einrichtungen. Raimund Marmann, IT Leiter vom Kreiskrankenhaus Saarburg, Daniela Aufermann CDO von der Vestische Caritas-Kliniken sowie Christian Wolff, IT Leiter vom AWO APZ, digital zugeschaltet, berichteten über den aktuellen Stand, zentrale Herausforderungen und strategische Zielsetzungen in ihren Häusern.

Ein weiterer Schwerpunkt lag auf dem Update zum MIS IT Benchmarking durch Oliver Groschupf, sowie zur Weiterentwicklung der Hosp.Do.IT Infrastruktur und Services, vorgestellt von Daniel Schleßmann, Geschäftsführer der Hosp.Do.IT Infrastruktur und Services.

Prof. Dr. Meier präsentierte darüber hinaus die Vorschläge zur Wahl des Partners des Jahres und gab einen Ausblick auf das mitgliederübergreifende Schwerpunktthema 2026:

„Automatisierung, aber sicher. Potentiale heben mit partnerschaftlich agierenden Lieferanten."

Im Mittelpunkt standen Fragestellungen zur zunehmenden Komplexität der IT-Landschaften sowie zu den Möglichkeiten der Automatisierung durch Künstliche Intelligenz. Dies betrifft sowohl die IT selbst, beispielsweise Softwareverteilung, IT Service Management oder Helpdesk Strukturen, als auch administrative Bereiche wie HR und AD.

Diskutiert wurde, inwiefern durch bestehende Initiativen wie CDRs und IOPs zusätzliche Automatisierungspotenziale für die Medizin-IT gehoben werden können und welche Rolle gemeinschaftliche Services, etwa ein Community Helpdesk, künftig einnehmen.

Deutlich wurde, dass die steigende Anzahl an Applikationen, Schnittstellen und Anforderungen neue organisatorische und infrastrukturelle Ansätze erfordert. Die Gründung der Hosp.Do.IT Infrastruktur und Services im Jahr 2024 wurde in diesem Zusammenhang als konsequenter Schritt hervorgehoben.

Die Ergebnisse des Q1-Meetings bildeten eine wichtige inhaltliche Grundlage für die anschließende Entscheider-Werkstatt.

5. Entscheider-Werkstatt und Q1-Meeting



Video zur Entscheider-Werkstatt

6. NACHLESE- Entscheider-Werkstatt 1

Nachlese zur Entscheider-Werkstatt im Uniklinikum Bonn

„Wie KI unseren Klinikalltag verändert – Diagnostik, Therapie, aber auch Ausbildung!“



Entscheider-Werkstatt 2026 im Uniklinikum Bonn

Auf der Entscheider-Werkstatt im Uniklinikum Bonn wurde das Thema: „Wie KI unseren Klinikalltag verändert – Diagnostik, Therapie, aber auch Ausbildung über 1,5 Tage diskutiert und dokumentiert. Es trafen sich zw. dem 25. und dem 26. März knapp 95 TeilnehmerInnen.
Gastgeber waren das Uniklinikum Bonn, vertreten durch Clemens Platzköster Kfm. Direktor / Vorstand und Dieter Padberg, CIO Universitätsklinikum Bonn, President, AHIME Association e.V..

Dieter Padberg begrüßte die TeilnehmerInnen zusammen mit Prof. Dr. Pierre-Michael Meier, CHCDO, CHCIO, Stv. Sprecher fördernde Verbände und CEO Eco System ENTSCHEIDERFABRIK. Im Anschluss stellten weitere Krankenhausvertreter verschiedene KI-Lösungsszenarien in viertelstündigen Impulsvorträgen ihre Inhalte vor.

Dr. Pieter Helmons, Ziekenhuisapotheker und Chief Pharmacy Informatics Officer (CPIO) hielt einen Vortrag zu „From Yes we scan! In 2016 to Data driven medication management in 2026. Our journey to optimization of the hospital medication process.“

6. NACHLESE- Entscheider-Werkstatt 1

Peter Moll, Healthcare Experte, AWS und Prof. Dr. Johannes Haubold, Leitender Oberarzt – Personal & KI, Universitätsmedizin Essen gaben Einblicke in das Thema „KI als Messinstrument in der Radiologie: Biomarker bis Sport".

Darauffolgend gaben Dr. Nils Benning, Manager Product Strategy Health & Care und Christian Wolf, Senior Account Executive von der d.velop AG die Erfahrungen Ihrer Krankenhausvertreter zum Thema „Von der Datenflut zur Entscheidungsstärke: Wie KI Informationsüberlastung im Krankenhaus beherrschbar macht." wieder.

Nach diesen Erkenntnissen erhielten die Teilnehmenden weitere Impulsvorträge zum Thema KI von Industrie-Teilnehmern wie Timo Stöber, Sales Manager, InterSystems, der das Thema „Künstliche Intelligenz als Mehrwert im Klinikalltag – auf Basis eines starken Digital Backbone" präsentierte.

Franz Obermayer, CSO und Andreas Henkel, CPO von der Firma the i-engineers hielten ihre Keynote zu „KI als Dreiklang". Michael Franz, Executive Relations von DMI zum Thema „Datensouveräne Gesundheitsversorgung" und Nathalie Kuhn, Customer Advisor Specialist Healthcare von SAP zu "Medizinische KI ermöglichen: Der Technologie-Baukasten von SAP für das Krankenhaus".

In der anschließenden Podiumsdiskussion mit den Beratern bzw. Workshop Moderatoren Prof. Dr. Pierre-Michael Meier, Dieter Padberg, Prof. Dr. Gregor Hülsken, CHCDO, CHCIO, CEO terraconnect und AHIME Academy und Dr. Andreas Zimolong, CEO von Synagon wurden die Impulse noch einmal zusammengefasst und auf die Thematik „Wie KI unseren Klinikalltag verändert – Diagnostik, Therapie, aber auch Ausbildung!" eingespielt.

Arbeitsgruppe (1)

- KI als elementarer Bestandteil der Digital- und IT-Strategie.
- Rollierende Quartalsplanung oder Führung mit Zielen für die nachhaltige Abarbeitung.

Arbeitsgruppe (2)

- Zu klärende Rahmenparameter wie interoperable Infrastrukturen, Rechts- und Revisionssicherheit, Vollständigkeit, Nachweisbarkeit, etc.
- Realisierung von Voraussetzungen, Projektmanagement, Projektmitarbeitende, Stufenplan, interoperable Software Plattform, Patientenrechtegesetz, etc.

Die TeilnehmerInnen nahmen somit „selbst" ausgearbeitete Unterlagen „mit nach Hause", die ihnen im Tagesgeschäft helfen werden KI im Klinikalltag zu integrieren und weiterzuentwickeln, um auf alle Eventualitäten vorbereitet zu sein.

6. NACHLESE- Entscheider-Werkstatt 1



v.l.n.r.: Dieter Padberg, Prof. Dr. Pierre-M. Meier, Clemens Platzköster

In dem anderthalbtägigen Workshop in den professionellen Tagungsräume des Uniklinikum Bonn konnten die Moderatoren und Vortragenden Dieter Padberg, Prof. Dr. Pierre-Michael Meier, Prof. Dr. Gregor Hülsken und Dr. Andreas Zimolong kreativ Szenarien für eine Implementierung sowie Weiterentwicklung von künstlicher Intelligenz im Klinikalltag - getreu dem Motto der ENTSCHEIDERFABRIK „Unternehmenserfolg durch Nutzen stiftende Digitalisierungsprojekte“ lösungsorientiert diskutieren und dokumentieren.



Auditorium

Prof. Dr. Meier stellte den organisatorischen Rahmen dar und ging auf die anstehenden Veranstaltungen der ENTSCHEIDER-FABRIK im Jahr 2025 / 2026 und ausführlich auf die anstehende Workshop Arbeit sowie die hierfür zu nutzenden Arbeitsmethoden wie Szenarien- und Prioritätenanalyse ein. Dieter Padberg begrüßte die TeilnehmerInnen mit einem Initialvortrag und hielt den

6. NACHLESE- Entscheider-Werkstatt 1

Einführungsvortrag zum Thema „Wie KI unseren Klinikalltag verändert – Diagnostik, Therapie, aber auch Ausbildung!“. Die TeilnehmerInnen erhielten durch den Initialvortrag einen Einblick in die Unternehmensstrukturen und –Strategien, die Digital- und Health-IT Strategie, die KHZG-Strategie und Erwartungshaltungen hinsichtlich der Entwicklung der IT-Landschaft.

Nachfolgend stellten weitere Krankenhausvertreter verschiedene KI-Lösungen in viertelstündigen Impulsvorträgen vor.



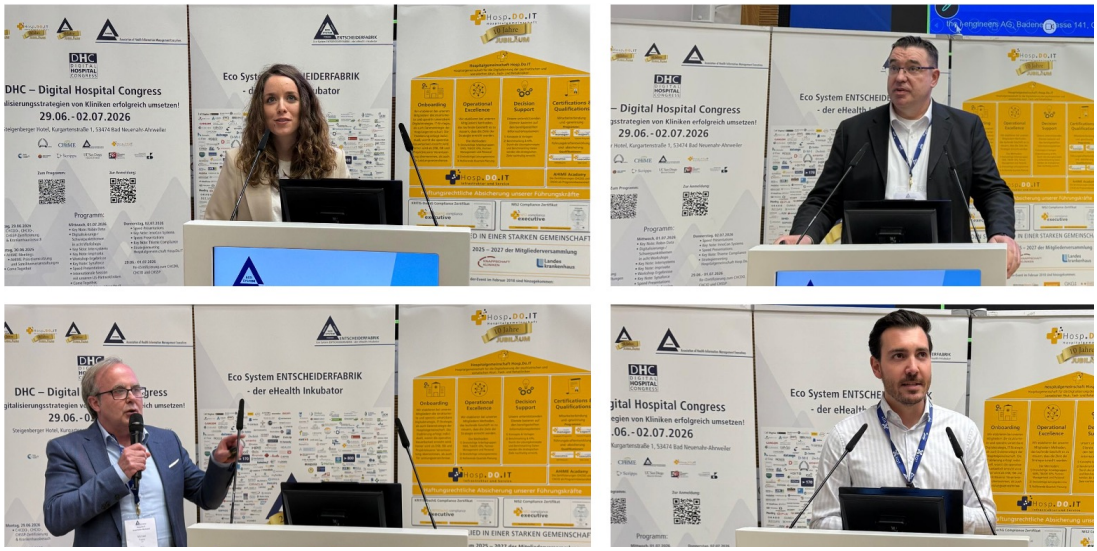
v.l.n.r.: Christian Wolf, Dr. Nils Benning, Dr. Pieter Helmons, Prof. Dr. Johannes Haubold

Dr. Pieter Helmons, Ziekenhuisapotheker und Chief Pharmacy Informatics Officer (CPIO) hielt einen Vortrag zu „From Yes we scan! In 2016 to Data driven medication management in 2026. Our journey to optimization of the hospital medication process.“

Peter Moll, Healthcare Experte, AWS und Prof. Dr. Johannes Haubold, Leitender Oberarzt – Personal & KI, Universitätsmedizin Essen haben ein Blicke in das thema „KI als Messinstrument in der Radiologie: Biomarker bis Sport“.

Darauffolgend gaben Dr. Nils Benning, Manager Product Strategy Health & Care und Christian Wolf, Senior Account Executive von der d.velop AG die Erfahrungen Ihrer Krankenhausvertreter zum Thema „Von der Datenflut zur Entscheidungsstärke: Wie KI Informationsüberlastung im Krankenhaus beherrschbar macht.“ wieder.

6. NACHLESE- Entscheider-Werkstatt 1



v.l.n.r.: Nathalie Kuhn, Andreas Henkel, Michael Franz, Timo Stöber

Nach diesen Erkenntnissen erhielten die Teilnehmenden weitere Impulsvorträge zum Thema KI von Industrie-Teilnehmern wie Timo Stöber, Sales Manager, InterSystems, der das Thema „Künstliche Intelligenz als Mehrwert im Klinikalltag – auf Basis eines starken Digital Backbone“ präsentierte.

Franz Obermayer, CSO und Andreas Henkel, CPO von der Firma the i-engineers hielten ihre Keynote zu „KI als Dreiklang“. Michael Franz, Executive Relations von DMI zum Thema „Datensouveräne Gesundheitsversorgung“ und Nathalie Kuhn, Customer Advisor Specialist Healthcare. von SAP zu “Medizinische KI ermöglichen: Der Technologie-Baukasten von SAP für das Krankenhaus“

In der anschließenden Podiumsdiskussion mit den Beratern bzw. Workshop Moderatoren Prof. Dr. Pierre-Michael Meier, Dieter Padberg, Prof. Dr. Gregor Hülsken, CHCDO, CHCIO, CEO terraconnect und AHIME Academy und Dr. Andreas Zimolong, CEO von Synagon wurden die Impulse noch einmal zusammengefasst und auf die Thematik „Wie KI unseren Klinikalltag verändert – Diagnostik, Therapie, aber auch Ausbildung!“ eingespielt.

Der in zwei Gruppen aufgeteilte Workshop gliederten sich in vier verschiedene Aufgabenbereiche. Jeweils zwei Aufgabenbereiche wurden zusammen bearbeitet und die Ergebnisse später am Mittwoch und am Donnerstag zum Abschluss in einer Kurzpräsentation vorgestellt. Die beiden Arbeitsgruppen und deren Themen:

6. NACHLESE- Entscheider-Werkstatt 1



Auditorium Arbeitsgruppe 1

Arbeitsgruppe (1)

- KI als elementarer Bestandteil der Digital- und IT-Strategie.
- Rollierende Quartalsplanung oder Führung mit Zielen für die nachhaltige Abarbeitung.
  Bild: Auditorium Arbeitsgruppe 2

Arbeitsgruppe (2)

- Zu klärende Rahmenparameter wie interoperable Infrastrukturen, Rechts- und Revisionssicherheit, Vollständigkeit, Nachweisbarkeit, etc.
- Realisierung von Voraussetzungen, Projektmanagement, Projektmitarbeitende, Stufenplan, interoperable Software Plattform, Patientenrechtegesetz, etc.

Die Arbeitsgruppe (1) wurde von Dieter Padberg und Prof. Dr. Meier moderiert. Prof. Dr. Gregor Hülsken und Dr. Andreas Zimolong, führten durch die Arbeitsgruppe (2).

Während der Abendveranstaltung wurden die Erkenntnisse des Tages ausgiebig vertieft.

Weitere Unterstützer der Workshops waren, **Alphatron, AWS, Conscia, DMI, d.velop, eitco, HPE, InterSystems, ID Berlin, LOWTeq, pwc, Relias Learning, SAP, Scheer IMC, the i-engineers und VERTAMA.**

Am Donnerstag wurde die Workshoparbeit in den Gruppen fortgesetzt und zum Abschluss konnten die TeilnehmerInnen „selbst" ausgearbeitete Unterlagen „mit nach Hause" nehmen, die ihnen im Tagesgeschäft helfen werden, Digitalisierungsprojekte unternehmensweit und unternehmensübergreifend.

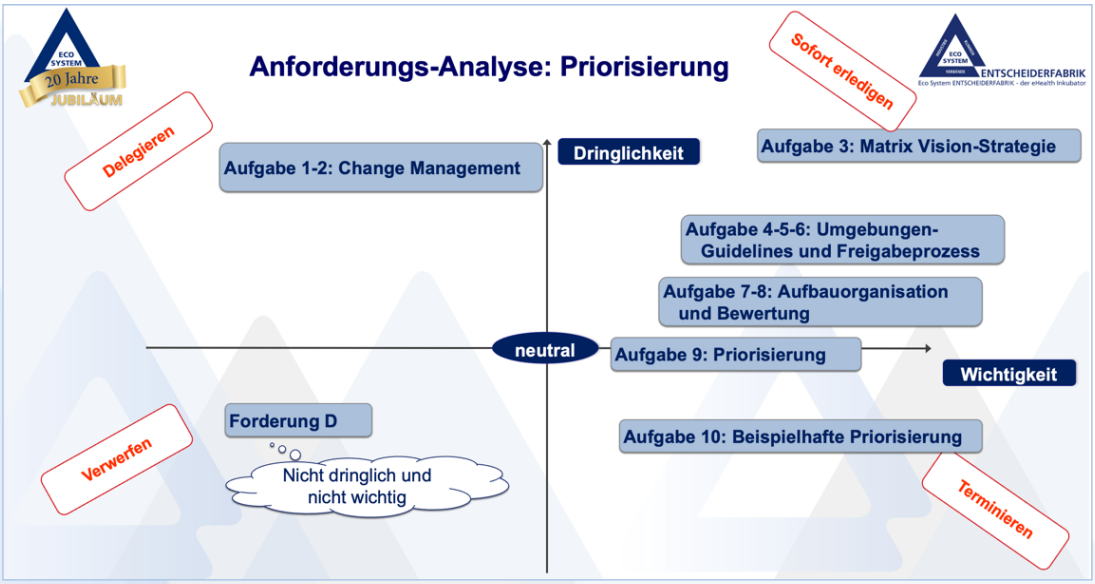
6. NACHLESE- Entscheider-Werkstatt 1

Zusammenfassung und Fazit aus der Arbeitsgruppe (1)

Matrix zur Digitalisierung der Organisation Krankenhaus

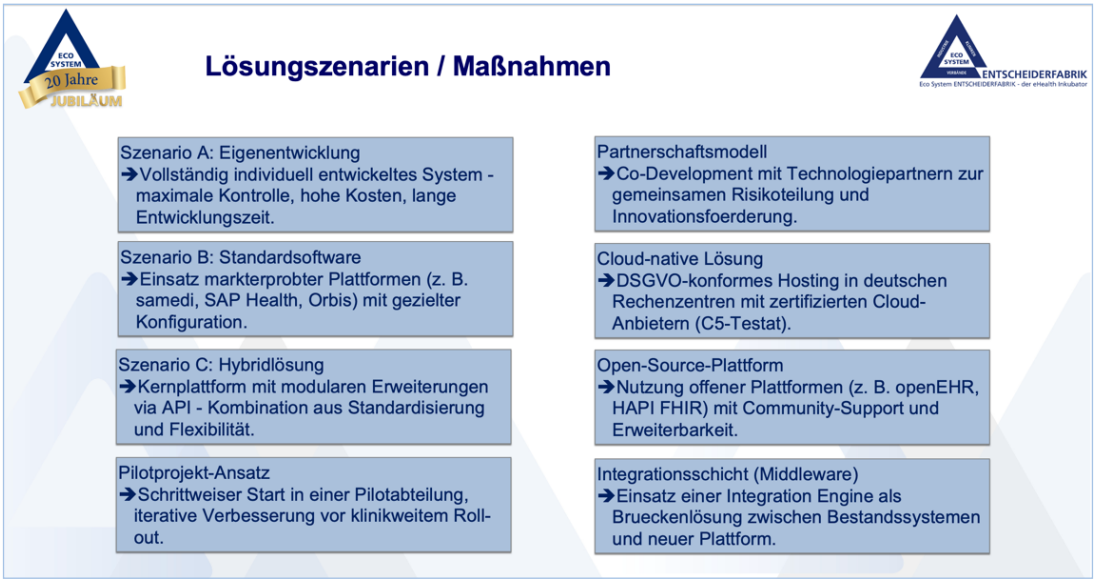
Strukturen, Aufgaben, Fähigkeiten, Rollen und Verantwortlichkeiten

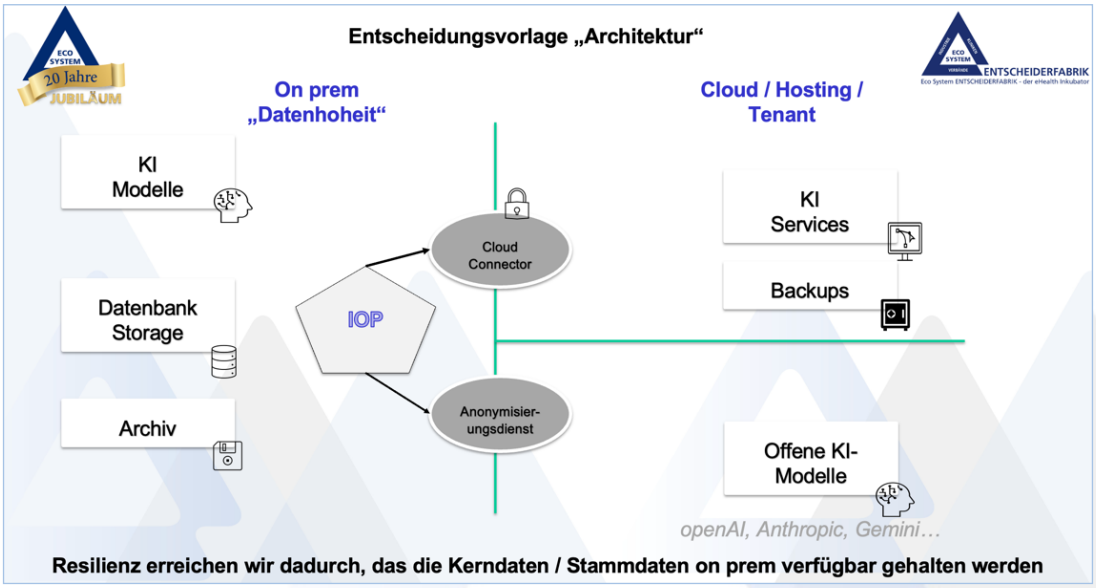
Unternehmen Krankenhaus	Geschäftsfeld Medizin	Geschäftsfeld Digitalisierung und KI		Geschäftsfeld Health-IT	Verantwortung
Vision	Regionale medizinische Exzellenz	Digitale Agenda	Management (Führung-Moderation) des Technologie-Boost ausgerichtet am Patient Outcome	Health Information Management	Executive Board, d.h. CEO, CFO, CIO, CMO, CNO, COO plus CDO (CDO auch als Stabsstelle von CEO oder COO)
Mission	Bezogen auf gewisse med. Indikationen dominierender Taktgeber der Region	Digitale Transformation (vom Struktur- zum Prozesskrankenhaus)	Umgebung"en" für Proof of Concepts für kurzfristige - langfristige Verbesserungen	Management der "7" CIO Kompetenzfelder inkl. Security !	CIO mit Executive Board und CIO-Führungsteam
Werte	So viel Spezialisierung wie möglich und so viel Notfallversorgung wie nötig	Einführung neuer Verhaltensweisen	Förderung von Piloten und Vermeidung von Schatten-KI	Innovation, Flexibilität, Serviceorientierung und -standardisierung	CIO mit CIO-Führungsteam (CINO, CMIO, CNIO und CTO)
Strategie	Medizinstrategie	Digitalstrategie	KI-Strategie	Health-IT Strategie	CIO mit CIO-Führungsteam
Ziele (Taktische Vorgaben)	Ziele (Taktische Vorgaben)	Ziele (Taktische Vorgaben)	Ziele (Taktische Vorgaben)	Ziele (Taktische Vorgaben)	CIO mit CIO-Führungsteam
Planung & Kontrolle (Operative Maßnahmen)	Planung & Kontrolle (Operative Maßnahmen)	Planung & Kontrolle (Operative Maßnahmen)	Planung & Kontrolle (Operative Maßnahmen)	Planung & Kontrolle (Operative Maßnahmen)	CIO-Führungsteam



6. NACHLESE- Entscheider-Werkstatt 1

Zusammenfassung und Fazit aus der Arbeitsgruppe (2)





DMEA 2026:

Impulse für Cybersicherheit und digitale Transformation

Die DMEA-Woche 2026 vom 20. bis 23. April in Berlin war geprägt von intensiven fachlichen Diskussionen, praxisnahen Vorträgen und starkem Austausch. Zum Auftakt am 20. April brachte sich die Hospitalgemeinschaft im Rahmen des GMDS/BVMI-Satellitensymposiums aktiv in die Workshops ein und setzte insbesondere Impulse zu NIS-2-Compliance sowie zur organisatorischen Umsetzung von Cybersicherheitsanforderungen im Krankenhaus.

Vom 21. bis 23. April war das Eco System Entscheiderfabrik auf der DMEA-Messe präsent u.a. in Halle 2.2, Stand E113 gemeinsam mit dem KH IT Journal und Hosp.Do.IT sowie in Halle 5.2, Stand D101 mit dem KH Entscheider Journal und XQT. In Vorträgen und Gesprächen standen Themen wie Informationssicherheitsmanagement, regulatorische Anforderungen, Digital Health sowie die fünf Digitalisierungsthemen des eHealth Inkubators im Fokus.

Die DMEA-Woche bot damit nicht nur fachliche Impulse, sondern auch vielfältige Möglichkeiten zur Vernetzung zwischen Kliniken, Industrie und Expert:innen und unterstrich einmal mehr die Bedeutung von Cybersicherheit, Interoperabilität und klaren strategischen Ansätzen für die erfolgreiche digitale Transformation im Gesundheitswesen. Nachlese zur DMEA-Woche 2026 in Berlin

DMEA 2026, 20.04. - Auftakt im GMDS/BVMI-Satellitensymposium – Fokus auf NIS-2 und Cybersicherheit

Am 20. April 2026 startete die DMEA-Woche der Hospitalgemeinschaft in Berlin mit dem GMDS/BVMI-Satellitensymposium. In insgesamt fünf parallel stattfindenden Workshops wurden unterschiedliche Zukunftsthemen der digitalen Gesundheitsversorgung beleuchtet – von Künstlicher Intelligenz über DiGAEntwicklung bis hin zu Interoperabilität und Datensouveränität.

Die Hospitalgemeinschaft war als Referent im fünften Workshop vertreten und setzte dort einen klaren Schwerpunkt auf die Anforderungen rund um NIS-2 und deren organisatorische Umsetzung im Krankenhausumfeld.

Im Rahmen des Workshops wurden zentrale Bausteine eines ganzheitlichen Sicherheitsansatzes adressiert, darunter Informationssicherheitsmanagementsysteme (ISMS), Risiko- und Business-Continuity-Management, Change-Management sowie physische Sicherheitsaspekte.

Besonders hervorgehoben wurde die Notwendigkeit, Cybersicherheit nicht nur technisch, sondern vor allem organisatorisch und strategisch zu verankern. Die Diskussion zeigte deutlich, dass mit NIS-2 ein Paradigmenwechsel einhergeht: weg von punktuellen Maßnahmen hin zu integrierten, nachhaltig gesteuerten Sicherheitsstrukturen.

7. DMEA-Woche



NH Hotel Berlin – Workshop NIS-2 und organisatorische Umsetzung der Cybersicherheitsanforderungen
v. l. n. r.: Emmanuella Bah und Prof. Dr. Pierre-M. Meier (Hospitalgemeinschaft), Rüdiger Gruetz (Klinikum Wolfsburg), Rainer Heymann (OMNINET), sowie Jörg Rösch (Kliniken Dr. Fontheim)

DMEA 2026 – 21.-23.04. – Entscheiderfabrik – Hosp.Do.IT – KH-IT-Journal

Vom 21. bis 23. April 2026 war die Hospitalgemeinschaft aktiv auf der DMEA vertreten und gestaltete das Programm am Stand des Krankenhaus IT- und Entscheider-Journals mit.



KH-IT Journal & Hosp.Do.IT & Entscheiderfabrik Teams in der Halle 2.2 E113 - Gruppenfoto

DMEA 2026 – 21.04., Compliance und strategische Ausrichtung

Der erste Programmpunkt am 21. April war die Vorstellung des Hosp.Do.IT Graduate- und Trainee-Programms. Helena Rechner, Michael Roßbach sowie Emmanuella Bah gaben Einblicke in Aufbau, Zielsetzung und erste Erfahrungen aus dem Programm und berichteten praxisnah über Qualifizierungsansätze im Bereich Digital Health.

Ergänzt wurde dies durch die Moderation von Patrick Haberland und Prof. Dr. Pierre- Michael Meier, die das Thema aus HR- sowie Markt- und Herstellerperspektive einordneten und die Bedeutung strukturierter Nachwuchsförderung für die nachhaltige Digitalisierung im Gesundheitswesen hervorhoben. Besonders vor dem Hintergrund steigender Anforderungen an IT, Informationssicherheit und Prozessmanagement wurde deutlich, dass gezielte Ausbildungs- und Entwicklungsprogramme eine zentrale Rolle für die Zukunftsfähigkeit der Einrichtungen spielen.

7. DMEA-Woche



Digital Health Graduate & Trainee Programm - v. l. n. r.: Michael Roßbach, Prof. Dr. Pierre-M. Meier, Emmanuella Bah und Helena Rechner

Ein weiterer Programmpunkt war die regulatorischen Anforderungen rund um NIS2- und KRITIS-Dachgesetz-Compliance. Prof. Dr. Pierre-M. Meier und Emmanuella Bah (Hospitalgemeinschaft), Rüdiger Gruetz (Klinikum Wolfsburg) sowie Rainer Heymann (OMNINET) stellten hierzu zentrale Inhalte und praxisnahe Ansätze vor. Aufbauend auf den Anforderungen aus NIS2 und dem KRITIS-Dachgesetz wurde das Konzept einer NIS2-Compliance-Organisation erläutert. Im Fokus standen die notwendigen Kompetenzfelder sowie die Frage, wie Krankenhäuser organisatorisch aufgestellt sein müssen, um den steigenden Anforderungen gerecht zu werden. Dabei wurde deutlich: Informationssicherheit entwickelt sich zunehmend zu einer Führungsaufgabe mit strategischer Relevanz für die gesamte Organisation.



DMEA-Halle 2.2 E113 – NIS-2 Compliance & KritisDachG - v. l. n. r.: Emmanuella Bah, Rainer Heymann, Rüdiger Gruetz und Prof. Dr. Pierre-M. Meier Buchvorstellung – Erfolgsfaktoren der digitalen Transformation

7. DMEA-Woche

Buchvorstellung – Erfolgsfaktoren der digitalen Transformation

Am 22. April präsentierte Prof. Dr. Pierre-Michael Meier die aktuellen Bände der Buchreihe „Kritische Erfolgsfaktoren der digitalen Transformation“. Im Mittelpunkt standen dabei insbesondere:

- Band 5: Wertbeitrag von Digital Health und Health-IT Lösungen
- Band 6: Informationssicherheitsmanagementsysteme (ISMS)

In seinem Vortrag ordnete er die Inhalte in den aktuellen Kontext der digitalen Transformation im Gesundheitswesen ein und zeigte auf, welchen konkreten Mehrwert Digital Health und strukturierte Sicherheitsansätze für Kliniken bieten können.

Die anschließenden Fragen aus dem Publikum verdeutlichten das große Interesse an den Themen sowie den Bedarf an praxisnahen Orientierungsrahmen für die Umsetzung.



BILD 5: DMEA-Halle 2.2 E113 – Buchvorstellung - Erfolgsfaktoren der digitalen Transformation & Zertifizierung zum CH-CIO, -CDO, -SSP - v.l.n.r. Thorsten Schütz und Prof. Dr. Pierre-M. Meier

Im Rahmen der Vortragsreihe zur Informationssicherheit im Eco System ENTSCHEIDERFABRIK wurden aktuelle Impulse aus der Industrie eingebracht. Jakob Sorowski (SOTI) beleuchtete, wie sich Sicherheitsanforderungen im Klinikalltag durch ganzheitliches Mobility- und Endpoint-Management nachhaltig verankern lassen.

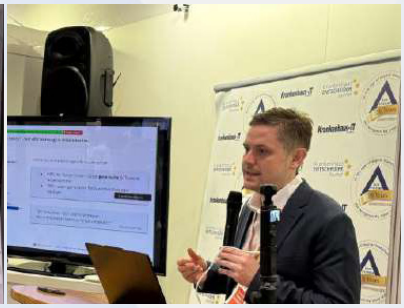
Dietmar Berghof (NetSfere) ging der Frage nach, wie sichere Kommunikation im Gesundheitswesen gestaltet werden kann und welche Rolle moderne Technologien – einschließlich KI – dabei spielen. Dr. Arne Peine (Clinomic) nahm die zunehmende Bedeutung von Governance in den Blick und thematisierte die Risiken unkontrollierter KI-Nutzung („Schatten-KI“) im klinischen Umfeld.



DMEA 2026, 22.04. Halle 2.2 E113 – IT- und Cybersicherheit & KI Vortrag von SOTI, **Jakob Sorowski**



DMEA 2026, 22.04. Halle 2.2 E113 – IT- und Cybersicherheit & KI Vortrag von Netsfere, **Dietmar Berghof**



DMEA 2026, 22.04. Halle 2.2 E113 – IT- und Cybersicherheit & KI Vortrag von Clinomic, **Dr. Arne Peine**

7. DMEA-Woche

Die „5 Digitalisierungsthemen des eHealth Inkubators 2026“ – von Strategie zur Umsetzung

Ein inhaltlicher Höhepunkt war die Vorstellung der fünf Digitalisierungsthemen des eHealth Inkubators 2026, die bereits im Rahmen des Jubiläumsevents im Februar als Schwerpunktthemen ausgewählt wurden.

Im Fokus standen:

Thema 1: #Cyber-Security und Datensicherheit

Da erklärten Ralph Dombrowski (Palo Alto Networks), Tuğba Sönmez (Universitätsmedizin Mannheim) sowie Prof. Dr. Pierre-Michael Meier (Hospitalgemeinschaft), dass moderne Sicherheitsarchitekturen weit über den reinen Schutz hinausgehen. Sie bilden die Grundlage für stabile, skalierbare und zunehmend automatisierbare IT-Landschaften und sind damit eine zentrale Voraussetzung für weiterführende Digitalisierungsinitiativen.

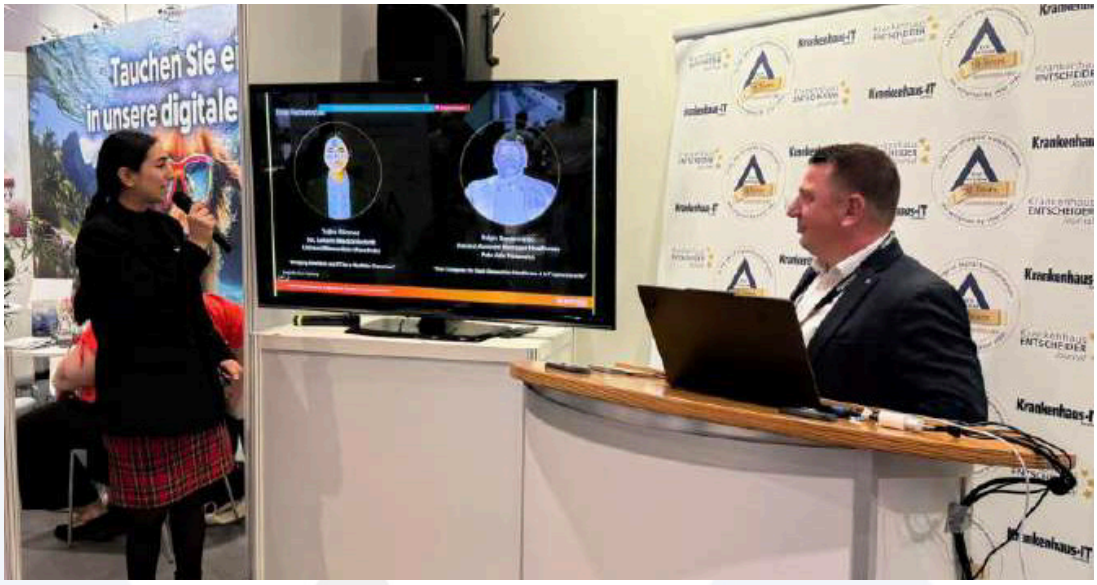


BILD 8: DMEA 2026, 22.04. Halle 2.2 E113 – Digitalisierungsthema 1 #Cyber-Security und Datensicherheit – v.l.n.r. , Tuğba Sönmez (Universitätsmedizin Mannheim), Ralph Dombrowski (Palo Alto Networks

Thema 2: #E-Brief, KIM und Zuweiserportale

Zum Thema 2 stellten Franz Obermayer und Andreas Henkel (the i-engineers), Anna Katharina Ewering (Solventum) sowie Andreas Zimolong (Synagon) Ansätze zur Optimierung der sektorübergreifenden Kommunikation vor. Im Fokus standen standardisierte Prozesse und digitale Kommunikationswege, die Effizienzpotenziale heben und Medienbrüche reduzieren.

7. DMEA-Woche



DMEA 2026, 22.04. Halle 2.2 E113 – Digitalisierungsthema #E-Brief, KIM und Zuweiserportale – Andreas Henkel (the i-engineers)

Thema 3: #BDT- und FHIR-basierte Behandlungsdokumentation

Im Bereich BDT- und FHIR-basierte Behandlungsdokumentation verdeutlichten Dr. Jürgen Bosk (DMI), Dr. Ira Stoll (myScribe), Katrin Berger (the i-engineers), und Ingo Matzerath (AMEOS) die Bedeutung interoperabler Datenstrukturen. Diese bilden die Basis für durchgängige digitale Prozesse und eröffnen gleichzeitig neue Möglichkeiten für datengetriebene Anwendungen und Automatisierung.



DMEA 2026, 22.04. Halle 2.2 E113 – Digitalisierungsthema 3 #E-Brief, KIM und Zuweiserportale – v.l.n.r. Katrin Berger, Dr. Ingo Matzerath und Dr. Jürgen Bosk

7. DMEA-Woche

Thema 4: #Klick-Digitalisierung-Klinik

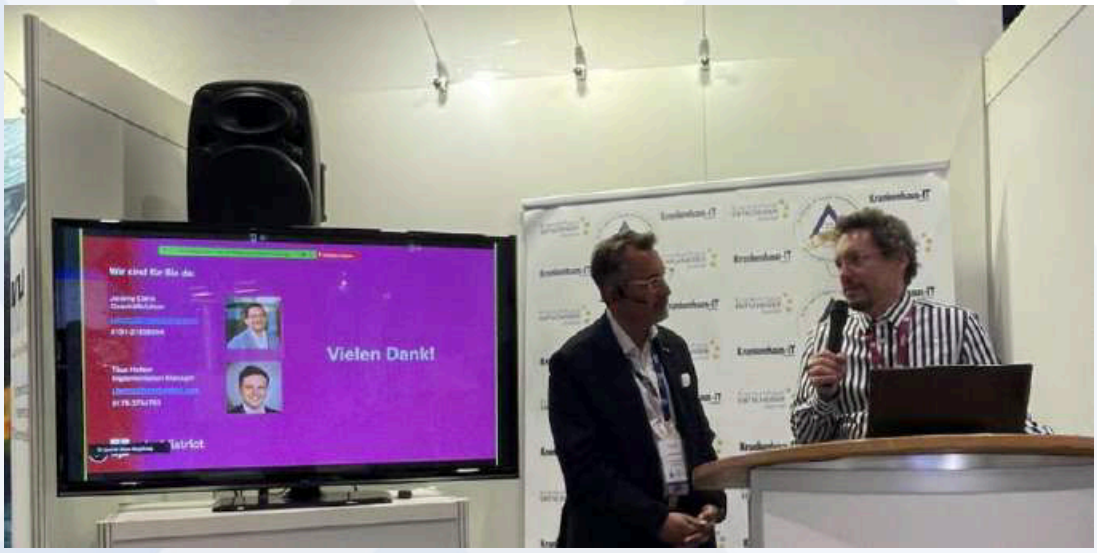
Das Thema Klick-Digitalisierung in der Klinik wurde von Dirk Battermann (smapone) und Prof. Dr. Gregor Hülsken (Terraconnect) vorgestellt. Im Mittelpunkt standen pragmatische, niedrigschwellige Lösungen, mit denen klinische Prozesse schnell und effizient digitalisiert werden können – insbesondere vor dem Hintergrund wachsender Systemkomplexität.



DMEA 2026, 22.04. Halle 2.2 E113 – Digitalisierungsthema 4 #Klick-Digitalisierung-Klinik v.l.n.r. Prof. Dr. Gregor Hülsken und Dirk Battermann

Thema 5: NavigationpsychGesundheit

Abschließend wurde im Themenfeld Navigation im Bereich psychische Gesundheit durch Jeremy Dähn (Minddistrict) aufgezeigt, wie digitale Anwendungen dazu beitragen können, patientenzentrierte Versorgung zu stärken und Behandlungspfade transparenter sowie besser steuerbar zu machen. Übergreifend wurde deutlich, dass Themen wie Interoperabilität (IOP) und Clinical Data Repositories (CDR), wie sie bereits in der Hospitalgemeinschaft vorangetrieben werden, zentrale Voraussetzungen für die nächste Stufe der Digitalisierung sind – insbesondere im Hinblick auf Automatisierung und den Einsatz Künstlicher Intelligenz.



DMEA 2026, 22.04. Halle 2.2 E113 – Digitalisierungsthema #E-Brief, KIM und Zuweiserportale– v.l.n.r. Jeremy Dähn (Minddistrict)

7. DMEA-Woche

Fazit

Neben den fachlichen Inhalten bot die DMEA zahlreiche Möglichkeiten zum persönlichen Austausch. Die Abendveranstaltungen sowie die Standparty wurden intensiv genutzt, um bestehende Partnerschaften zu vertiefen und neue Kontakte zu knüpfen. Der direkte Dialog zwischen Kliniken, Industrie und Expertinnen und Experten blieb dabei ein zentraler Bestandteil der Veranstaltung.

Die DMEA-Woche 2026 hat erneut gezeigt, dass insbesondere Cybersicherheit, Interoperabilität und Automatisierung zu den entscheidenden Handlungsfeldern der kommenden Jahre gehören.

Gleichzeitig wurde deutlich, dass die erfolgreiche Umsetzung weniger eine Frage einzelner Technologien ist, sondern vielmehr von klaren Strategien, organisatorischer Verankerung und partnerschaftlicher Zusammenarbeit abhängt. Die Hospitalgemeinschaft konnte mit ihren Beiträgen, insbesondere im Bereich NIS-2 und Informationssicherheit – wichtige Impulse setzen und die Diskussion um eine nachhaltige digitale Transformation aktiv mitgestalten.



Video zur DMEA-Woche



NI2 Compliance Schulung für mehr als 640 Vertreter der Krankenhaus Betriebsleitungen

zur Erreichung des Pflichtzertifikates nach § 38, Abs. 3 BSIG

Mehr als 500 Zertifikate haben wir nun herausgegeben, d.h. für Initial- und Auffrischungsschulungen für die Zertifikate

- **NIS2** Compliance **Executive** nach aktuellem BSIG
- **KRITISDachG** Compliance **Executive**.

Die Kompetenzfelder die wir gelehrt haben sind:

- Management von Informationssicherheit – das ISMS der Hospitalgemeinschaft
- Risikomanagement
- Business Continuity Management
- Change Management
- Management Physische Sicherheit
- Weitere aktuelle gesetzliche Entwicklungen

Darüber hinaus sind wir auch darauf eingegangen, wie sich die NIS2 Compliance des eigenen ISMS bzw. des Krankenhaus mit dem NIS2 Compliance Check der Hospitalgemeinschaft herausfinden lässt.

Jede besonders wichtige oder auch wichtige Einrichtung gemäß BSIG kann somit ein Zertifikat darüber erlangen welchen Reifegrad das hauseigene ISMS bezogen auf NIS2 hat.

Die Zertifikate

- **NIS2** Compliance **Organisation**
- K**RITISDachG** Compliance **Organisation**

8. NIS2 Compliance Schulung

Die einzelnen Termine der Schulungen im Überblick:

13. April 2026, Klinikum Itzehoe

Wir freuen uns als Hospitalgemeinschaft Hosp.Do.IT die zehnte NIS2 Compliance Schulung zur Erreichung des Pflichtzertifikates nach 3 38, Abs. 3 BSIG durchzuführen.

Auch hier in Itzehoe für den 6K Verbund stehen wir vollen Reihen. Dies zeigt, dass das Management von Informationssicherheit in der Geschäfts- oder auch Krankenhaus Betriebsleitung angekommen ist.

Das Klinikum Itzehoe ist Kooperationspartner des 6K Verbundes und Mitglied der Hospitalgemeinschaft Hosp.Do.IT.



Vielen Dank an den Gastgeber, den Geschäftsführenden Vorstand des Klinikum Itzehoe , Hannah Maria Werner, Dr. med. Georg Hillebrand und Niklas Jeurissen, an Jörg Rösch CHCIO, IT Leitung bei den Kliniken Dr. Fontheim, Emmanuella Bah CHCIO, DHM bei der Hosp.Do.IT und Rüdiger Gruetz, ISB am Klinikum Wolfsburg.

8. NIS2 Compliance Schulung

28. April 2026, Knappschaft Kliniken

Wir freuen uns als Hospitalgemeinschaft Hosp.Do.IT die elfte NIS2 Compliance Schulung zur Erreichung des Pflichtzertifikates nach 3 38, Abs. 3 BSIG durchzuführen.

Hier in Recklinghausen haben wir für die Knappschaft Kliniken die erste Schulung zum aktuellen BSIG durchgeführt. Dies zeigt, dass das Management von Informationssicherheit in der Geschäfts- oder auch Krankenhaus-Betriebsleitung angekommen ist.



v. l. n. r. Dennis Knoop, Andreas Schlüter und Prof. Dr. Pierre-M. Meier

Vielen Dank an die Gastgeber, den ersten Hauptgeschäftsführer der Knappschaft Kliniken – Andreas Schlüter und Dennis Knoop, Geschäftsführer der Knappschaft Kliniken Solution.

8. NIS2 Compliance Schulung

29. April 2026, Klinikum Dortmund

Wir freuen uns als Hospitalgemeinschaft Hosp.Do.IT die zwölfte NIS2 Compliance Schulung zur Erreichung des Pflichtzertifikates nach § 38, Abs. 3 BSIG durchzuführen.

Hier in Dortmund haben wir fürs Klinikum Dortmund, das Hüttenhospital und das Städt. Krankenhaus Maria-Hilf Brilon die Schulung zum aktuellen BSIG durchgeführt.
Dies zeigt, dass das Management von Informationssicherheit in der Geschäfts- oder auch Krankenhaus-Betriebsleitung angekommen ist.

Das Hüttenhospital-Klinikum Dortmund und das Städt. Krankenhaus Maria-Hilf Brilon sind Mitglied der Hospitalgemeinschaft Hosp.Do.IT.

Vielen Dank an die Gastgeber, den kaufmännischen Geschäftsführer des Klinikum Dortmund, Peter Hutmacher, Prof. Dr. med. Dr. dent. Stefan Haßfeld, Geschäftsführer und ärztlicher Direktor, Michael Kötzing Geschäftsführer und Arbeitsdirektor und Rene Thiemann, Geschäftsführer Hüttenhospital-Klinikum Dortmund und Städt. Krankenhaus Maria-Hilf Brilon.



Das besondere Seminar 2026

Informationssicherheit & Cyber Security im Krankenhaus- und MVZ-Bereich

Unsere Webinar-Reihe 2026 fokussiert auf Informationssicherheit und Cyber Security

Die Webinare bewegen sich thematisch im NIS2 Compliance Umfeld der Kliniken

- Management Informationssicherheit – ISMS der Hospitalgemeinschaft
- Risikomanagement nach BSI Standard 200-3 und B3S med. Versorgung
- Business Continuity Management und und Resilienz nach BSI Standard 200-4
- und B3S med. Versorgung
- Change Management nach ITIL und B3S med. Versorgung
- Zusätzliche technische u. organisatorische Maßnahmen und Aktuelle Gesetzeslage Management physische Sicherheit

Am 15. April von 11:00 bis 12:00 Uhr geht Dr. Jürgen Bosk, CHCIO, Strategieentwicklung von der Firma DMI auf das Thema „XQT und der Beitrag zu Informationssicherheit und Cyber Security" ein.

Abstract von ChatGPT:

XQT leistet einen wichtigen Beitrag zur Informationssicherheit und Cyber Security, indem es moderne Technologien und innovative Ansätze zur Absicherung digitaler Systeme fördert. Durch den Einsatz fortschrittlicher Verschlüsselungsmethoden und sicherer Kommunikationsprotokolle trägt XQT dazu bei, Daten vor unbefugtem Zugriff zu schützen und die Integrität von Informationen zu gewährleisten. Besonders im Kontext zunehmender Cyberbedrohungen unterstützt XQT Organisationen dabei, Sicherheitslücken frühzeitig zu erkennen und effektive Schutzmaßnahmen zu implementieren. Damit stärkt XQT nicht nur die technische Sicherheit, sondern auch das Vertrauen in digitale Infrastrukturen.

Wir freuen uns auf die ausführlichen Inhalte von: Dr. Jürgen Bosk, CHCIO

9. Das besondere Seminar

Am 15. April von 15:00 bis 16:00 Uhr erfahren Sie mehr zum Thema „Der Beitrag der Secure Messaging Plattform Netsfere zu Informationssicherheit und Cyber Security".

Abstract von ChatGPT:

Die Secure Messaging Plattform NetSfere leistet einen wesentlichen Beitrag zur Informationssicherheit und Cyber Security, indem sie eine hochsichere, unternehmensgerechte Kommunikationsumgebung bereitstellt. Durch standardmäßig aktivierte Ende-zu-Ende-Verschlüsselung werden Daten sowohl während der Übertragung als auch im Ruhezustand geschützt, sodass nur autorisierte Empfänger Zugriff auf Inhalte haben. Darüber hinaus setzt NetSfere auf moderne, teilweise quantensichere Verschlüsselungsverfahren, die auch zukünftigen Bedrohungen durch Quantencomputing entgegenwirken. Ergänzend sorgen zentrale Administrationsfunktionen, Compliance-Mechanismen und Multi-Faktor-Authentifizierung dafür, dass Unternehmen Kommunikationsprozesse kontrollieren, regulatorische Anforderungen einhalten und Sicherheitsrisiken minimieren können. Insgesamt stärkt NetSfere damit nicht nur den Schutz sensibler Informationen, sondern auch das Vertrauen in digitale Kommunikation und Unternehmensinfrastrukturen.

Wir freuen uns auf die ausführlichen Inhalte von: Dietmar Berghof, Head of Sales Europe bei NetSfere

Am 06. Mai von 15:00 bis 16:00 Uhr erfahren Sie in unserem Webinar alles wissenswerte zum Thema: Der Beitrag der SOTI ONE Plattform zu Informationssicherheit und Cyber Security.

Abstract von ChatGPT:

Die SOTI ONE Plattform leistet einen wichtigen Beitrag zur Informationssicherheit und Cyber Security, indem sie eine integrierte Lösung zur Verwaltung und Absicherung mobiler Geräte, Anwendungen und Daten bereitstellt. Durch Komponenten wie SOTI MobiControl ermöglicht sie die zentrale, sichere Verwaltung von Endgeräten über ihren gesamten Lebenszyklus hinweg, wodurch Sicherheitsrichtlinien konsequent umgesetzt werden können. Ergänzend sorgt SOTI Identity mit Funktionen wie Multi-Faktor-Authentifizierung, Single Sign-on und zentralem Rollenmanagement für einen geschützten und kontrollierten Zugriff auf Unternehmensressourcen. Darüber hinaus bieten Analyse- und Support-Tools wie SOTI XSight die Möglichkeit, Sicherheitsprobleme frühzeitig zu erkennen und schnell zu beheben. Insgesamt reduziert die Plattform Komplexität und Risiken in mobilen IT-Umgebungen und stärkt so nachhaltig die Cyberresilienz von Unternehmen.

Wir freuen uns auf die ausführlichen Inhalte von: Jakob Sorowski, Account Manager bei SOTI

Nachlese: Digital Hospital Congress 2026

29.06.–02.07.2026 im Steigenberger Hotel Bad Neuenahr sowie im digitalen Live-Streaming

Motto: „Digitalisierungsstrategien von Kliniken erfolgreich umsetzen“!



Der Digital Hospital Congress 2026 im Steigenberger Hotel Bad Neuenahr war ein voller Erfolg. Er beschäftigte sich mit den kritischen Erfolgsfaktoren der digitalen Transformation im Krankenhaus. Auf den Punkt gebracht ging es darum, welche konkreten Digitalisierungsmaßnahmen Krankenhausträger ergreifen sollten, um im Wettbewerb erfolgreich zu bleiben.

Die Inhalte wurden in spannenden nationalen und internationalen Vorträgen, acht Vertiefungsworkshops sowie durch Krankenhausbesuche mit den amerikanischen Partnerkliniken vertieft.

Im Vorfeld sowie parallel des Kongresses vom 29.06.–01.07.2026 fanden die Zertifizierungen und ReZertifizierungen zum CAIO, CDO, CIO, CISO und SSP statt. Ergänzt wurden diese durch die Krankenhausbesuche am 29.06.2026 bei Klüh Multiservices am EUREF-Campus am Flughafen Düsseldorf und bei den Knappschaft Kliniken Universitätsklinikum Bochum sowie am 30.06.2026 im Landeskrankenhaus Andernach.

10. NACHLESE - DHC Digital Hospital Congress

Am Vortag des Kongresses, 30.06.2026, fanden die Satellitenseminare von HPE und AWS, der AHIME Autorentreff zur Buchreihe „Die kritischen Erfolgsfaktoren der digitalen Transformation“ sowie die AHIME Mitgliederversammlung statt. Im Satellitenseminar von HPE referierte Ralph Schirmeisen, Cheftechnologe und Industrieberater für das Gesundheitswesen, zum Thema „Rettung der Patientenversorgung: Wie gelingt der Schnellstart nach einem Cyberangriff?“. Für AWS stellte Peter Moll, Healthcare BDM/Sales Expert Academic Medical and University Medical Centers (AMC/UMC), EMEA, das Thema „Mehr Versorgung durch sichere KI – Digitale Souveränität für das Krankenhaus der Zukunft.“ vor.

Die Zertifizierungen und ReZertifizierungen begannen am 29.06.2026 mit dem Kompetenzfeld „Krankenhausführung und Digitalisierungsstrategie“. Prof. Dr. Pierre-M. Meier, CHCIO, CHCDO, Executive Vice President AHIME e.V. und CEO Eco System ENTSCHEIDERFABRIK, führte in das Thema ein. Im weiteren Verlauf des Tages folgten die Kompetenzfelder „Technology Management“ mit Prof. Dr. Gregor Hülsken, CHCIO, CHCDO, Geschäftsführer AHIME Academy, „Change Management & Leadership“ mit Prof. Dr. Björn Maier, Vorsitzender DVKC und Prodekan Wirtschaft der Dualen Hochschule Baden-Württemberg Mannheim, sowie „Service Management“ mit Prof. Dr. Martin Staemmler, Hochschule Stralsund.

Parallel dazu fanden die ersten Krankenhausbesuche mit den amerikanischen Partnerkliniken statt. Am 29.06.2026 besuchten die Teilnehmenden Klüh Multiservices am EUREF-Campus am Flughafen Düsseldorf. Unter dem Titel „Das moderne Gebäude denkt mit“ gab Matthias Bachor, Klüh Multiservices, Einblicke in intelligente Gebäudestrukturen und deren Bedeutung für moderne Versorgungs- und Serviceprozesse.

Anschließend folgte der Krankenhausbesuch bei den Knappschaft Kliniken Universitätsklinikum Bochum. Dr. Hans Christian Atzpodien, Hauptgeschäftsführer Knappschaft Kliniken und Geschäftsführer Universitätsklinikum Bochum, Prof. Dr. Holger Holthusen, Medizinischer Vorstand Knappschaft Kliniken, Priv.-Doz. Dr. med. Hartmuth Nowak, M.Sc., DESAIC, Zentrum für Künstliche Intelligenz, Medizininformatik und Datenwissenschaften (ZKIMED), Knappschaft Kliniken, sowie Dennis Knoop, Geschäftsführer, Knappschaft Kliniken Solution, gaben den Teilnehmenden einen praxisnahen Einblick in aktuelle Entwicklungen und Digitalisierungsansätze der Knappschaft Kliniken.

Den Ausklang des ersten Tages bildete ab 18:30 Uhr ein Come Together im LUTHERs Weinrestaurant und Konditorei nutzten die Teilnehmenden die Gelegenheit zum netzwerken und zum fachlichen Austausch.

Am 30.06.2026 wurden die Zertifizierungen und ReZertifizierungen fortgeführt. Im Mittelpunkt standen unter anderem die Kompetenzfelder „Service Management“, „Ermittlung und Management des Wertbeitrages“, „Relationship Management“ sowie die Domain 7 mit Inhalten rund um Geschäftsprozessmodellierung, Talent Management, NIS Compliance Check, KI-Nutzung und Insights Krankenhaus. Begleitet wurden diese Programmpunkte durch die Blöcke der dreijährigen ReZertifizierung zum Erhalt von CHCIO, CHCDO und CHSSP.

Ebenfalls am 30.06.2026 fand der Krankenhausbesuch im Landeskrankenhaus Andernach statt. Dr. Alexander Wilhelm, Geschäftsführer Landeskrankenhaus Andernach, Dr. Thorsten Junkermann, CDO Landeskrankenhaus Andernach, sowie Ralph Hartenstein, Geschäftsbereichsleiter IT Landeskrankenhaus Andernach, stellten den Teilnehmenden aktuelle Digitalisierungsprojekte und strategische Entwicklungen des Landeskrankenhauses vor.

Am Nachmittag fanden parallel die Satellitenseminare, der AHIME Autorentreff sowie die AHIME Mitgliederversammlung statt. Im Satellitenseminar von HPE stand die Frage im Mittelpunkt,

10. NACHLESE - DHC Digital Hospital Congress

wie der Schnellstart nach einem Cyberangriff gelingen kann. Ralph Schirmeisen zeigte auf, wie kritische klinische Systeme nach einem Cyberangriff schnell wieder anlaufen können und welche organisatorischen sowie technischen Voraussetzungen hierfür notwendig sind.

Das Satellitenseminar von AWS widmete sich dem Thema „Mehr Versorgung durch sichere KI – Digitale Souveränität für das Krankenhaus der Zukunft." Peter Moll, stellte dar, welche Rolle sichere KI-Anwendungen und digitale Souveränität für das Krankenhaus der Zukunft spielen.

Zeitgleich fand der AHIME Autorentreff zur Buchreihe „Kritische Erfolgsfaktoren der digitalen Transformation" statt. Im Fokus standen Band 5 zum Wertbeitrag von Digital Health und Health IT-Lösungen sowie Band 6 zum Informationssicherheits-Managementsystem. Moderiert wurde der Programmpunkt von Michael Reiter, freier Journalist im Gesundheitssektor, ENTSCHEIDERFABRIK und Chefredakteur HCM. Als Herausgeber wirkten Prof. Dr. Meier, Prof. Dr. Hülsken, sowie Prof. Dr. Maier mit.

Im Anschluss kam die AHIME Association zur geschlossenen Mitgliederversammlung zusammen.

Den Abschluss des Vortages bildete das Come Together aller Zertifizierungs- und Kongressteilnehmenden. Dieses begann mit einem Aperitif im Gefäßzentrum Kreis Ahrweiler und führte anschließend in die WeinLounge im Kurpark Bad Neuenahr-Ahrweiler. Bei Burgern, Flammlachs, Flammkuchen und Käse-Taschen stand erneut der persönliche Austausch im Mittelpunkt.

Am 01.07.2026 wurde der Digital Hospital Congress 2026 von Christian Weiskopf, VKD Vorsitzender der Landesgruppe Rheinland-Pfalz/Saarland, Dieter Padberg, President AHIME Association und CIO Universitätsklinikum Bonn, sowie Prof. Dr. Meier eröffnet. Gemeinsam begrüßten sie die Teilnehmenden im Steigenberger Hotel Bad Neuenahr und führten in die zentralen Themen des Kongresses ein.

Sogleich begann der Kongress mit einer Keynote von RobinData. Prof. Andre Döring, Geschäftsführer RobinData, referierte unter dem Titel „Praxis statt Vision: KI-gestützte Compliance im Klinikalltag". Moderiert wurde der Programmpunkt von Dieter Padberg.

Im Fokus standen praxisnahe Einsatzmöglichkeiten künstlicher Intelligenz im Bereich Compliance und deren konkrete Bedeutung für den Klinikalltag.

Anschließend folgte die erste Session mit Lösungspräsentationen der Mitglieder. Den Vorsitz übernahmen Dirk Schaffrath, CHCIO, Verwaltungsdirektor Krankenhaus Porz am Rhein, sowie Prof. Dr. Annegret Kuhn, MBA, CHCIO, Ärztin, Wissenschaftlerin, Hochschullehrerin, Entrepreneurin und Business Angel im Healthcare- und Life-Sciences-Bereich. In kompakter Form erhielten die Teilnehmenden Einblicke in innovative Konzepte und technologische Lösungen für die digitale Weiterentwicklung im Gesundheitswesen.

Daniel Finger, CEO medsolv, stellte unter dem Titel „Was hat ein Staubsauger mit Klinikorganisation zu tun?" einen praxisnahen Blick auf Klinikorganisation und digitale Prozesse vor. Anschließend präsentierte Peter Moll, Healthcare BDM/Sales Expert Academic Medical and University Medical Centers (AMC/UMC), EMEA, AWS, das Thema „Mehr Versorgung durch sichere KI – Digitale Souveränität für das Krankenhaus der Zukunft.".

Anschließend führten Dieter Padberg und Prof. Dr. Meier die Teilnehmenden im Rahmen der vorgelagerten Pitching Session durch den Ablauf der Vertiefungsworkshops. Die Teilnehmenden hatten somit eine perfekte Übersicht über die Vielfalt der Inhalte und gingen in die jeweiligen Workshopräume zur weiteren Bearbeitung.

10. NACHLESE - DHC Digital Hospital Congress

Die Themen der Workshops waren:

1. Bedrohungsabwehr als Service: Warum ein ganzheitlicher Ansatz im Healthcare-Bereich unverzichtbar ist (SOPHOS)

2. Sichere, rechtskonforme und effiziente Ambulantisierung mit der MVZ BOX (Hosp.Do.IT Infrastruktur und Service)

3. IOP als KI-Enabler (the i-engineers)

4. Rechnungskürzungen durch die Krankenkassen beim FTB5 – sind Sie präpariert? (Alphatron Medical)

5. Ohne sicheres Fundament keine KI (Conscia)

6. Digitale Resilienz im Krankenhaus – die Rolle moderner PDMS-Systeme (LOWTeq)

7. XQT: qualifizierte vertrauenswürdige Services – Garant für Datensouveränität (DMI)

8. Erfolgsfaktor Datenintegration – Ohne Strategie keine KI (Health-Comm)

Nach den Workshops folgte die Keynote von InterSystems zum Thema „Effizienz, Qualität, Vernetzung – Digitale Infrastruktur als Rückgrat moderner Gesundheitsversorgung". Jochen Scharafin, InterSystems, beleuchtete darin, wie digitale Infrastrukturen zur besseren Behandlung, mehr Effizienz und einer nachhaltigen Versorgung beitragen können. Im Zentrum stand die Frage, wie Daten vernetzt, Versorgung verbessert und Ressourcen effizienter genutzt werden können. Die Moderation übernahm Prof. Dr. Martin Staemmler.

Im Anschluss moderierten Dieter Padberg und Prof. Dr. Meier die Session, in der die Ergebnisse der Workshops vorgestellt wurden. Die Ergebnispräsentationen zeigten die hohe Praxisrelevanz der bearbeiteten Themen und machten deutlich, wie vielfältig die Handlungsfelder der digitalen Transformation im Krankenhaus sind.

An diese Ausführungen schloss sich eine weitere Keynote an: Unter dem Titel „Digitalisierung trifft Infrastruktur: Erfolgsfaktor Datacenter für Kliniken" beleuchtete Andreas Braidt, Geschäftsführer Synaforce, die Bedeutung leistungsfähiger Datacenter- und Infrastrukturkonzepte für Kliniken. Im Fokus standen stabile, sichere und zukunftsfähige IT-Infrastrukturen als Grundlage moderner Krankenhausdigitalisierung. Die Moderation übernahm Christoph Möllering, Vice President Leadership AHIME Association und Leiter Unternehmensentwicklung Universitätsklinikum Leipzig.

Anschließend erhielten die Teilnehmenden einen umfassenden Einblick in die Digitalisierung des Gesundheitswesens aus internationaler Perspektive. Die US-Partnerkliniken des Eco System ENTSCHEIDERFABRIK gaben ein aktuelles Update zu ihren Digitalstrategien und Transformationsprojekten. Die Beiträge kamen von John Henderson, Vice President, Chief Information & Digital Officer, Rady Children's Health, Dr. Aaron Miri, DHA, CHCIO, Executive Vice President und CDO & CIO, Baptist Health, Jacksonville, sowie Shane Thielman, CHCIO, Corporate Senior Vice President und CDO & CIO, Scripps Health. Die Session wurde von Keith Fraidenburg, EVP & COIO, CHiME, und Prof. Dr. Björn Maier, VP Education AHIME Association und Präsident DVKC e.V., begleitet. Die moderierte Diskussion der Vorträge übernahm Dr. Axel Paeger, CEO AMEOS Gruppe.

Nach der internationalen Session bildete die Keynote von Imprivata den inhaltlichen Abschluss des ersten Kongresstages. Unter dem Titel „Passwortlose Authentifizierung – Vision oder schon

10. NACHLESE - DHC Digital Hospital Congress

Realität?“ beleuchtete Nils Hondong, Director Product Management, Imprivata, moderne Authentifizierungskonzepte und deren Bedeutung für Sicherheit, Effizienz und Anwenderfreundlichkeit im Klinikalltag. Die Moderation übernahm Gisbert Multhaupt, Direktor Zentrum für Informations- und Medizintechnik, Leiter IT (CIO) und Mitglied der Geschäftsleitung des Medizinischen Zentrums für Gesundheit Bad Lippspringe gGmbH.

Am Abend fand die Jubiläumsfeier im Kurhaus des Steigenberger Hotel Bad Neuenahr statt. Im Rahmen der Feier wurden die C-Level Zertifikate verliehen und der „CIO of the Year 2026“ ausgezeichnet. Russ Branzell, President & CEO, CHiME, Dieter Padberg und Prof. Dr. Meier übernahmen den Vorsitz der Auszeichnungen. Wir gratulieren den erfolgreich abgeschlossenen Teilnehmenden der Zertifizierungen zum CAIO, CDO, CIO, CISO, SSP und SHIME. Ein herzlicher Glückwunsch geht ebenfalls an Thorsten Schütz, CHCIO, CHCDO, Leiter IT & Betriebsorganisation, Vorstand KH-IT, zur Auszeichnung „CIO of the Year 2026“. Bei BBQ auf der Terrasse und im Barocksaal sowie musikalischer Begleitung durch die Veedelperlen fand der erste Kongresstag seinen feierlichen Abschluss.

Am zweiten Tag wurde der Digital Hospital Congress 2026 mit einer weiteren Session der Lösungspräsentationen unserer Mitglieder fortgeführt. Den Vorsitz übernahmen Alexander Miltz, Leitung Landeskrankenhaus Andernach, und Karsten Honsel, Secretary AHIME Association und Kaufmännischer Vorstand LICURA e.V.. In kompakter Form erhielten die Teilnehmenden Einblicke in innovative Konzepte und technologische Lösungen für das Gesundheitswesen.

Ralph Schirmeisen, Cheftechnologe und Industrieberater für das Gesundheitswesen, HPE, stellte unter dem Titel „Wiederanlauf nach Notfällen sicherstellen. Kliniken können Ransomware-Vorfälle rasch und minutengenau überwinden“ praxisnahe Ansätze für den sicheren Wiederanlauf nach Notfällen vor. Harry Zehmke, Leiter Projekt Management eHealth, emento präsentierte das Thema „Patientenportal erfolgreich umsetzen – Warum Inhalte, Schulungen und mitnehmende Kommunikation erfolgskritisch sind“. Bodo Hubl, Clinomic.ai, zeigte unter dem Titel „Schatten-KI stoppen, bevor es teuer wird“ aktuelle Herausforderungen und Lösungsansätze im Umgang mit unkontrollierter KI-Nutzung auf.

Parallel dazu veranstaltete die Hospitalgemeinschaft Hosp.Do.IT die Pflichtzertifikat Schulung nach § 38 Abs. 3 BSIG – NIS2 für Geschäfts-/Krankenhausbetriebsleitungen. Die Teilnehmenden erhielten fundiertes Wissen zu den regulatorischen Anforderungen sowie zur organisatorischen Umsetzung im Klinikalltag. In der Schulung referierten Frank Ebling, CHCIO, CHCDO, ISB, Westpfalz-Klinikum, und Prof. Dr. Meier, Generalbevollmächtigter der Hospitalgemeinschaft Hosp.Do.IT.

Anschließend folgte die Keynote von Thieme Compliance zum Thema „Ja, nein, vielleicht: Status quo und Ausblick digitaler Patienteneinwilligung“. Alexander Wahl, Partnermanagement & Business Development, Thieme Compliance, beleuchtete darin die aktuellen Entwicklungen rund um digitale Patienteneinwilligungen und deren Bedeutung für Kliniken. Die Moderation übernahm Prof. Dr. Annegret Kuhn.

Nach einer kurzen Pause folgte die zweite Session mit Lösungspräsentationen unserer Mitglieder. Die Moderation übernahm Emmanuella Bah, Digital Health Manager, Hospitalgemeinschaft Hosp.Do.IT. Dietmar Berghof, Regional Head Europe, NetSfere, referierte zum Thema „From Communication Risk to Healthcare Compliance: Securing the Communication Layer“. Matthias Bachor, Klüh, präsentierte unter dem Titel „Das moderne Gebäude denkt mit!“ intelligente Gebäudestrukturen als Baustein moderner Versorgungsprozesse. Willem Jan Verhoef, BSc, iMBA BD Manager DACH, Enovation, stellte die „Enovation Patient Journey App – Digital care @ Home, mit Beispielen aus Deutschland und den Niederlanden“ vor.

10. NACHLESE - DHC Digital Hospital Congress

Nach den Sessions kam die Hospitalgemeinschaft Hosp.Do.IT zu ihrem Strategiemeeting und zur Auffrischungsschulung NIS2- und KRITISDachG Geschäfts-/Krankenhausbetriebsleitungen zusammen. Prof. Dr. Meier führte durch das Meeting und eröffnete den Strategietermin der Hospitalgemeinschaft.

In der Session zum Quartals-Berichtswesen zur Digitalstrategie berichteten Jörg Rösch, IT-Leiter, Kliniken Dr. Fontheim, Gisbert Multhaupt, Wilfried Biallas, Hüttenhospital – Klinikum Dortmund, sowie Dr. Thorsten Junkermann, über laufende Vorhaben und priorisierte Maßnahmen im Kontext gemeinsamer Digitalisierungsprojekte.

In der Session zur Wahl Partner des Jahres in den vier Kategorien Basis, Ausbildung, Referenz und Entwicklung kam es zu folgenden Ergebnissen – Gratulation:

Basis Kategorie

- Gold: Synaforce
- Gold: Fameldy

Ausbildung Kategorie

- Gold: DMI
- Silber: NetSfere

Referenz Kategorie

- Gold: Helmsauer Gruppe
- Gold: myScribe

Entwicklung Kategorie

- Gold: RELIAS
- Gold: OMNINET

Die Verlinkungen zu den Foliensätzen / Präsentationen finden Sie im Folgendem:

Der Digital Hospital Congress 2026 fand zwischen dem 29. Juni – 02. Juli 2026 unter dem Motto: Digitalisierungsstrategien von Kliniken erfolgreich umsetzen, statt.

In der Zeit vom 29.06.–02.07.2026 nahmen über 200 Personen in Präsenz an dem AHIME (Association of Health Information Management Executives) Digital Hospital Congress teil.

Die AHIME ist einer der sechs Gründungsverbände des Eco System ENTSCHEIDERFABRIK – der eHealth Inkubator und hat eine Kooperation mit dem CHiME (College of Health Information Management Executives). Dieser Kooperation sind auch die Zertifizierungen zum CHCIO (Certified Healthcare Chief Information Officer), CHCDO (Certified Healthcare Chief Digital Officer), CHCISO (Certified Healthcare Chief Information Security Officer), CHCAIO (Certified Healthcare Chief Artificial Intelligence Officer) und der CHSSP (Certified Healthcare Strategic Solution Partner) entsprungen. Die Zertifizierungen werden von der Academy of Health Information Management Executives – ebenfalls AHIME durchgeführt.

Die Kongressbestandteile im Jahr 2026 mit u.a. hoch interessanten, nationalen und internationalen Vorträgen, Satellitenseminare von HPE und AWS, der AHIME Academy und acht Vertiefungsworkshops sowie Krankenhausbesuche mit den amerikanischen Partnerkliniken.

10. NACHLESE - DHC Digital Hospital Congress

Montag, der 29.06.2026

- Zertifizierungen und ReZertifizierungen zum CHCDO (Certified Healthcare Chief Digital Officer), CHCIO (Certified Healthcare Chief Information Officer), CHCISO (Certified Health care Chief Information Security Officer), CHCAIO (Certified Healthcare Chief Artificial Intelligence Officer) und CHSSP (Certified Healthcare Strategic Solution Partner)
- Besuch bei Klüh Multiservices am EUREF-Campus am Flughafen Düsseldorf
- Krankenhausbesuch bei den Knappschaft Kliniken Universitätsklinikum Bochum
- Come Together im LUTHERs Weinrestaurant und Konditorei

Dienstag, der 30.06.2026

- Zertifizierungen und ReZertifizierungen zum CHCIO, CHCDO, CHCISO, CHCAIO und CHSSP
- Krankenhausbesuch im Landeskrankenhaus Andernach
- Satellitenseminare:
- HPE – „Rettung der Patientenversorgung: Wie gelingt der Schnellstart nach einem Cyberangriff?“
- AWS – „Mehr Versorgung durch sichere KI – Digitale Souveränität für das Krankenhaus der Zukunft“
- AHIME Autorentreff zur AHIME Buchreihe 2026
- AHIME Mitgliederversammlung / Präsidiumssitzung
- Abendveranstaltung mit Aperitif im Gefäßzentrum Kreis Ahrweiler und anschließendem
- Come Together in der WeinLounge im Kurpark Bad Neuenahr-Ahrweiler

Mittwoch, der 01.07.2026

- Begrüßung zum Digital Hospital Congress 2026
- Keynote: Prof. Andre Döring, RobinData
- Lösungspräsentationen unserer Mitglieder
- Digitalisierungs- und Schwerpunktthemen in acht Workshops
- Keynote: Jochen Scharafin, InterSystems
- Ergebnispräsentationen der Workshops
- Keynote: Andreas Braidt, Synaforce
- Internationale Session mit unseren US-Partnerkliniken
- Keynote: Nils Hondong, Imprivata
- Jubiläumsfeier AHIME & Hosp.Do.IT, Auszeichnung C-Level Zertifikate und CIO of the Year

Donnerstag, der 02.07.2026

- Lösungspräsentationen unserer Mitglieder
- Parallelveranstaltung: Pflichtzertifikat Schulung nach § 38 Abs. 3 BSIG – NIS2 für Geschäfts-/Krankenhausbetriebsleitungen
- Keynote: Alexander Wahl, Thieme Compliance
- Weitere Lösungspräsentationen unserer Mitglieder
- Strategietermin der Hospitalgemeinschaft inkl. NIS2- und KRITISDachG-Auffrischung
- Abschluss und Ausblick im Rahmen des Strategiemeetings

Der Auftakt zum Digital Hospital Congress 2026 begann schon am 29. Juni im Steigenberger Hotel Bad Neuenahr mit einem vielfältigen Vorprogramm, das bereits wichtige inhaltliche Impulse setzte.

10. NACHLESE - DHC Digital Hospital Congress

Die Zertifizierungen und ReZertifizierungen zum CHCIO, CHCDO, CHCISO, CHCAIO und CHSSP fanden in der Zeit vom 29.06.–01.07.2026 statt.



Impression: Zertifizierungs- und ReZertifizierungsmitglieder

Begleitet wurden diese durch die Krankenhausbesuche am 29.06.2026 bei Klüh Multiservices am EUREF-Campus am Flughafen Düsseldorf sowie bei den Knappschaft Kliniken Universitätsklinikum Bochum.









Impressionen: Besuch bei Klüh Multiservices am EUREF-Campus am Flughafen Düsseldorf

Unter dem Titel „Das moderne Gebäude denkt mit“ gab Felix Fiedler, CIO, Klüh Multiservices, den Teilnehmenden Einblicke in intelligente Gebäudestrukturen und deren Bedeutung für moderne Versorgungs-, Service- und Infrastrukturprozesse.

10. NACHLESE - DHC Digital Hospital Congress

Unter dem Titel „Das moderne Gebäude denkt mit“ gab Felix Fiedler, CIO, Klüh Multiservices, den Teilnehmenden Einblicke in intelligente Gebäudestrukturen und deren Bedeutung für moderne Versorgungs-, Service- und Infrastrukturprozesse.







Impressionen: Krankenhausbesuch bei den Knappschaft Kliniken Universitätsklinikum Bochum

Beim Krankenhausbesuch der Knappschaft Kliniken Universitätsklinikum Bochum wurden die Teilnehmenden von Dr. Hans Christian Atzpodien, Hauptgeschäftsführer Knappschaft Kliniken und Geschäftsführer Universitätsklinikum Bochum, Prof. Dr. Holger Holthusen, Medizinischer Vorstand Knappschaft Kliniken, Priv.-Doz. Dr. med. Hartmuth Nowak, M.Sc., DESAIC, Zentrum für Künstliche Intelligenz, Medizininformatik und Datenwissenschaften (ZKIMED), Knappschaft Kliniken, sowie Dennis Knoop, Geschäftsführer, Knappschaft Kliniken Solution, empfangen. Im Fokus standen aktuelle Digitalisierungsansätze, KI, Medizininformatik und Datenwissenschaften sowie deren Bedeutung für die Weiterentwicklung klinischer Prozesse.

Am Vortag des Kongresses, dem 30.06.2026, wurden die Zertifizierungen und ReZertifizierungen zum CHCIO, CHCDO, CHCISO, CHCAIO und CHSSP fortgeführt. Im Mittelpunkt standen unter anderem das Kompetenzfeld „Service Management“, die dreijährigen ReZertifizierungsblöcke, das Kompetenzfeld „Ermittlung und Management des Wertbeitrages“, das Kompetenzfeld „Relationship Management“ sowie die Domain 7 mit Inhalten zu CHCIO, CHCDO und CHSSP. Damit setzte die AHIME Academy das Qualifizierungsprogramm für Digital Leader im Gesundheitswesen fort.

Parallel dazu fand am Vormittag der Krankenhausbesuch im Landeskrankenhaus Andernach statt.





10. NACHLESE - DHC Digital Hospital Congress





Impressionen: Krankenhausbesuch im Landeskrankenhaus Andernach

Im Landeskrankenhaus Andernach gaben Dr. Alexander Wilhelm, Geschäftsführer Landeskrankenhaus Andernach, Dr. Thorsten Junkermann, CDO Landeskrankenhaus Andernach, sowie Ralph Hartenstein, Geschäftsbereichsleiter IT Landeskrankenhaus Andernach, Einblicke in aktuelle Digitalisierungsprojekte und strategische Entwicklungen des Landeskrankenhauses.

Am Nachmittag fanden parallel die Satellitenseminare von HPE und AWS, der AHIME Autorentreff zur AHIME Buchreihe 2026 statt. Ralph Schirmeisen, Cheftechnologe und Industrieberater für das Gesundheitswesen, HPE, präsentierte unter dem Titel „Rettung der Patientenversorgung: Wie gelingt der Schnellstart nach einem Cyberangriff?“ praxisnahe Ansätze für den minutengenauen Wiederanlauf kritischer klinischer Systeme nach einem Cyberangriff. Im Fokus standen organisatorische und technische Voraussetzungen, um die Patientenversorgung nach einem Sicherheitsvorfall schnell wieder sicherzustellen.

AWS stellte das Thema „Mehr Versorgung durch sichere KI – Digitale Souveränität für das Krankenhaus der Zukunft.“ vor. Peter Moll, beleuchtete darin den Einsatz sicherer KI-Anwendungen und die Bedeutung digitaler Souveränität für die Weiterentwicklung der Krankenhausversorgung.

Zeitgleich fand der Autorentreff der AHIME Buchreihe 2026 statt. Michael Reiter, freier Journalist im Gesundheitssektor, ENTSCHEIDERFABRIK und Chefredakteur HCM, diskutierte gemeinsam mit Prof. Dr. Pierre-M. Meier, Prof. Dr. Gregor Hülsken, und Prof. Dr. Björn Maier, die inhaltliche Ausrichtung der nächsten Bände. Im Mittelpunkt standen Band 5 zum Wertbeitrag von Digital Health und Health IT-Lösungen sowie Band 6 zum Informationssicherheits-Managementsystem.

Um 17:00 Uhr kamen die Mitglieder der AHIME Association zur Mitgliederversammlung zusammen. Die Sitzung war ausschließlich für Mitglieder vorgesehen.

10. NACHLESE - DHC Digital Hospital Congress



Impressionen: Come Together in Bad Neuenahr-Ahrweiler

Den Ausklang des Tages bildete ab 18:30 Uhr ein Come Together in Bad Neuenahr-Ahrweiler, das in entspannter Atmosphäre zum netzwerken und austauschen einlud – kulinarisch begleitet durch den Aperitif im Gefäßzentrum Kreis Ahrweiler und das anschließende Come Together in der Wein-Lounge im Kurpark.



Impressionen: Kongress Eröffnung von Prof. Dr. Pierre-M. Meier

Am 01.07.2026 wurde der Kongress von Prof. Dr. Pierre-M. Meier eröffnet, der anschließend die Teilnehmenden durch das Programm des ersten Kongresstages leitete.

10. NACHLESE - DHC Digital Hospital Congress



Prof. Andre Döring

Sogleich begann der Kongress mit einer Keynote von RobinData. Prof. Andre Döring, Geschäftsführer RobinData, präsentierte unter dem Titel „Praxis statt Vision: KI-gestützte Compliance im Klinikalltag“ konkrete Einsatzmöglichkeiten künstlicher Intelligenz im Bereich Compliance. Moderiert wurde der Programmpunkt von Dieter Padberg. Im Fokus standen praxisnahe Szenarien zur KI-gestützten Unterstützung von Compliance-Prozessen im Klinikalltag.





v.l.n.r. Dirk Schaffrath, Annegret Kuhn, Peter Moll, Daniel Finger

Anschließend folgte die erste Vortrags-Session mit Lösungspräsentationen unserer Mitglieder. Daniel Finger, CEO medsolv, stellte unter dem Titel „Was hat ein Staubsauger mit Klinikorganisation zu tun?“ praxisnahe Perspektiven auf Klinikorganisation und digitale Prozesse vor. Im Anschluss präsentierte Peter Moll, Healthcare BDM/Sales Expert Academic Medical and University Medical Centers (AMC/UMC), EMEA, AWS, das Thema „Mehr Versorgung durch sichere KI – Digitale Souveränität für das Krankenhaus der Zukunft.“ Er beleuchtete, wie sichere KI-Anwendungen Krankenhäuser dabei unterstützen können, Versorgungskapazitäten zu stärken und digitale Souveränität als Grundlage für eine zukunftsfähige Krankenhausversorgung umzusetzen. Moderiert wurde die

10. NACHLESE - DHC Digital Hospital Congress

Session von Dirk Schaffrath, CHCIO, Verwaltungsdirektor Krankenhaus Porz am Rhein, sowie Prof. Dr. Annegret Kuhn.

Anschließend führten Prof. Dr. Meier und Dieter Padberg die Teilnehmenden im Rahmen der vorgelagerten Pitching Session durch den Ablauf der Vertiefungsworkshops. Die Teilnehmenden hatten somit eine perfekte Übersicht über die Vielfalt der Inhalte und gingen in die jeweiligen Workshopräume zur weiteren Bearbeitung.

Die Workshops waren:



v.l.n.r.: Martin Weiß, Felix Thienel, Impressionen Workshop 1

Workshop 1: „Bedrohungsabwehr als Service: Warum ein ganzheitlicher Ansatz im Healthcare-Bereich unverzichtbar ist“ widmete sich der Frage, wie Krankenhäuser Bedrohungsabwehr, IT-Sicherheit und Cyberresilienz ganzheitlich aufstellen können. Martin Weiß, Senior Sales Engineer, SOPHOS, und Felix Thienel, Enterprise Account Executive – Public Sector, SOPHOS, führten in das Thema ein. Moderiert wurde der Workshop von Dr. Andreas Beß, AHIME VP HIE und Vorstandsvorsitzender promedtheus, sowie Prof. Dr. Gregor Hülsken. Im Fokus standen praxisnahe Ansätze zur Bedrohungsabwehr, organisatorische Voraussetzungen und die Bedeutung eines umfassenden Sicherheitsansatzes im Healthcare-Bereich.

10. NACHLESE - DHC Digital Hospital Congress



v.l.n.r.: Michael Schmier, Daniel Schleßmann, Alexander Schütz, Karsten Honsel Impressionen Workshop 2

Workshop 2: „Sichere, rechtskonforme und effiziente Ambulantisierung mit der MVZ BOX“ widmete sich der Frage, wie ambulante Versorgungsstrukturen digital, rechtskonform und effizient unterstützt werden können. Daniel Schleßmann, Geschäftsführer Hosp.Do.IT Infrastruktur und Service, sowie Michael Schmier, Geschäftsführer Hosp.Do.IT Infrastruktur und Service, stellten gemeinsam mit Ulrich Bauer, Chefarzt und Krankenhausdirektor, Gefäßzentrum im Kreis Ahrweiler, praxisnahe Ansätze zur Umsetzung vor. Im Zentrum standen die MVZ BOX, sichere Prozesse und digitale Infrastruktur für ambulante und sektorenübergreifende Versorgung. Moderiert wurde der Workshop von Alexander Schütz, CHCIO und Karsten Honsel, AHIME Secretary und Kfm. Vorstand LICURA e.V..



v.l.n.r.: Dr. Thorsten Raff, Andreas Henkel, Franz Obermayer, Impressionen Workshop 3

10. NACHLESE - DHC Digital Hospital Congress

Workshop 3: „IOP als KI-Enabler“ the i-engineers erarbeiteten unter Mitwirkung von Franz Obermayer, Chief Sales Officer, Andreas Henkel, Geschäftsführer the i-engineers, sowie Dr. Thorsten Raff, CHCDO, Director of Quality, Risk Management, and Patient Safety, Military Medical City Hospital, EWS-MMC, wie Interoperabilitätsplattformen als Grundlage für KI-Anwendungen im Krankenhaus genutzt werden können. Frank Ebling moderierte den Workshop. Die Teilnehmenden erhielten praxisnahe Einblicke und diskutierten die Auswirkungen von Datenverfügbarkeit, Interoperabilität und Prozessintegration auf die Nutzbarkeit von KI im Klinikalltag.







v.l.n.r.: Wilfried Geerdink, Impressionen Workshop 4

Workshop 4: „Rechnungskürzungen durch die Krankenkassen beim FTB5 – sind Sie präpariert?“ Wilfried Geerdink, Geschäftsführer Alphatron Medical, gab einen strukturierten Überblick über aktuelle Herausforderungen im Kontext von Rechnungskürzungen durch Krankenkassen. Im Fokus standen organisatorische und technische Voraussetzungen, um Kliniken auf die Anforderungen rund um den FTB5 vorzubereiten. Lars von Ohlen, Berater, sowie Nicole Kuhn, CHCIO, Project Management Officer, Centre Hospitalier Emile Mayrisch, Esch-sur-Alzette, Luxembourg, moderierten die Diskussion zu praxisnahen Lösungsansätzen und notwendigen Vorbereitungen.







v.l.n.r.: Ulrich Brüll, Prof. Dr. Björn Maier, Impressionen Workshop 5

10. NACHLESE - DHC Digital Hospital Congress

Workshop 5: „Ohne sicheres Fundament keine KI“ Ulrich Brüll von Conscia beleuchtete die Bedeutung sicherer, belastbarer und strategisch geplanter IT-Infrastrukturen als Voraussetzung für den erfolgreichen Einsatz künstlicher Intelligenz im Krankenhaus. Im Fokus standen Sicherheitsarchitekturen, organisatorische Rahmenbedingungen und die Frage, wie Kliniken ein tragfähiges Fundament für KI-Anwendungen schaffen können. Moderiert wurde der Workshop von PD Dr. Günter Steyer, Mitglied des AHIME Supervisory Board und Inhaber von eHealth Consulting sowie von Prof. Dr. Björn Maier, Duale Hochschule Baden-Württemberg.







v.l.n.r, Tobias Weigand, Simon Richter, Andreas Lange, Prof Pierre-Michael Meier, Tobias Weigand, Dr. Christoph Weigand, Michael Reiter, Impressionen Workshop 6

Workshop 6: „Digitale Resilienz im Krankenhaus – Die Rolle moderner PDMS-Systeme“ Dr. Christoph Weigand, Geschäftsführer LOWTeq zeigte auf, wie moderne PDMS-Systeme zur digitalen Resilienz von Krankenhäusern beitragen können. Im Fokus standen stabile klinische Systeme, sichere Verfügbarkeit kritischer Informationen und die Rolle digitaler Plattformen für Versorgungssicherheit und Prozessqualität. Prof. Dr. Pierre-M. Meier und Andreas Lange moderierten die Diskussion zur strategischen Bedeutung moderner PDMS-Systeme im Krankenhaus.







v.l.n.r.: Heike Schröder, Alexander Miltz, Dr. Jürgen Bosk, Niklas Dorawa, Impressionen Workshop 7

10. NACHLESE - DHC Digital Hospital Congress

Workshop 7: „XQT: qualifizierte vertrauenswürdige Services – Garant für Datensouveränität“ Dr. Jürgen Bosk, CHCIO, Geschäftsentwicklung, DMI, sowie Niklas Dorawa, Account Manager, DMI, stellten konkrete Einsatzmöglichkeiten qualifizierter vertrauenswürdiger Services vor. Im Fokus standen Datensouveränität, Vertrauen, Sicherheit und die organisatorischen Voraussetzungen für eine verlässliche Nutzung digitaler Services im Klinikbetrieb. Moderiert wurde der Workshop von Heike Schröder, Prokuristin, Lead Manager Portfolio Strategy, CHCIO, Johanniter HealthCare-IT Solutions, und Alexander Miltz.

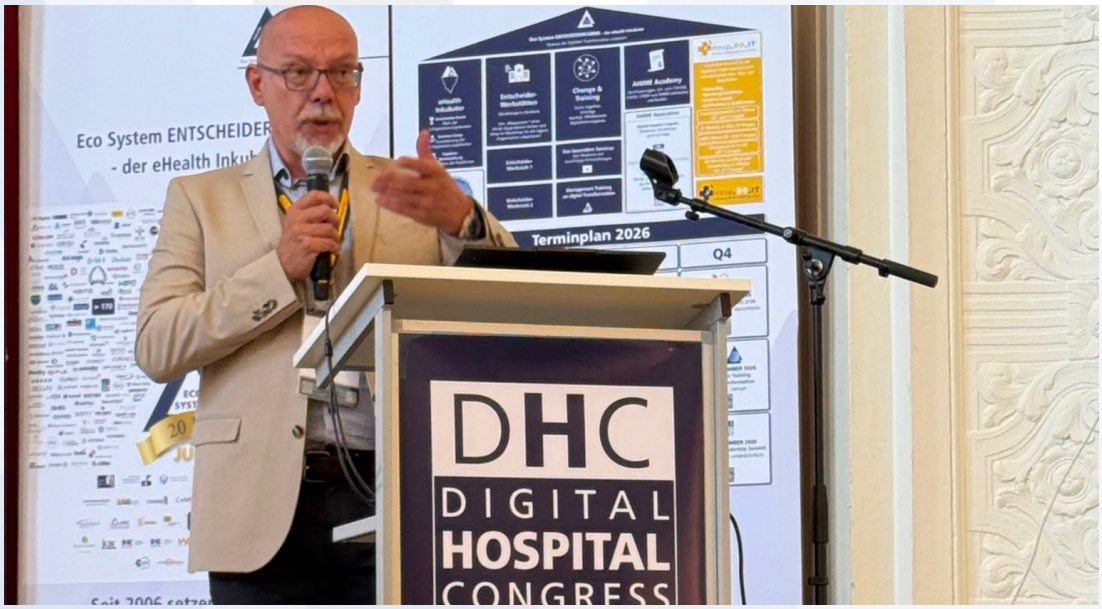






v.l.n.r.: Dr. Sarah Schlüter, Prof. Dr. Martin Staemmler, Dirk Engels, Daniel Bolz, Impressionen Workshop 8

Workshop 8: „Erfolgsfaktor Datenintegration – Ohne Strategie keine KI“ widmete sich der Frage, wie Kliniken Datenintegration strategisch aufstellen müssen, um künstliche Intelligenz sinnvoll und nachhaltig nutzen zu können. Dr. Sarah Schlüter, Account Management Healthcare, Health-Comm, sowie Dirk Engels, Technischer Leiter Health-Comm, gaben praxisnahe Einblicke in Datenflüsse, Datenqualität und die Integration klinischer Informationsquellen. Moderiert wurde der Workshop von Daniel Bolz Head of Consulting dbo consulting, sowie Prof. Dr. Martin Staemmler. Im Mittelpunkt standen konkrete Anforderungen an Datenstrategien, technische Voraussetzungen und organisatorische Erfolgsfaktoren für KI-fähige Krankenhausstrukturen.



Jochen Scharafin

10. NACHLESE - DHC Digital Hospital Congress

Nach den Workshops folgte eine thematisch anschlussfähige Keynote unter dem Titel „Effizienz, Qualität, Vernetzung – Digitale Infrastruktur als Rückgrat moderner Gesundheitsversorgung". Jochen Scharafin, InterSystems, beleuchtete darin die Bedeutung digitaler Infrastrukturen für eine vernetzte, effiziente und qualitätsorientierte Gesundheitsversorgung. Im Zentrum stand die Frage, wie Daten, Systeme und Prozesse so zusammengeführt werden können, dass Kliniken den nächsten Schritt in der digitalen Transformation erfolgreich gehen können. Die Moderation übernahm Prof. Dr. Martin Staemmler.

Im Anschluss moderierten Dieter Padberg und Prof. Dr. Pierre-M. Meier die Session, in der die Ergebnisse der Workshops vorgestellt wurden. Die Ergebnispräsentationen werden im Folgenden verlinkt.

An diese Ausführungen schloss sich eine weitere Keynote an: Unter dem Titel „Digitalisierung trifft Infrastruktur: Erfolgsfaktor Datacenter für Kliniken" beleuchtete Andreas Braidt, Geschäftsführer Synaforce, die Rolle leistungsfähiger Datacenter-Strukturen als wesentlicher Baustein für die Digitalisierung von Krankenhäusern. Im Fokus standen sichere, skalierbare und zukunftsfähige Infrastrukturen, die klinische Prozesse, Datenverfügbarkeit und digitale Anwendungen zuverlässig unterstützen. Die Moderation übernahm Christoph Möllering, kfm. Departmentleitung Department für Diagnostik, Leitung Stabsstelle Unternehmensentwicklung und kfm. Leitung MITCenter, Universitätsklinikum Leipzig.



v.l.n.r.: Christoph Möllering Andreas Braidt

Anschließend erhielten die Teilnehmenden einen umfassenden Einblick in die Digitalisierung des Gesundheitswesens aus internationaler Perspektive. Die US-Partnerkliniken des Eco System ENTSCHEIDERFABRIK gaben ein aktuelles Update zur digitalen Transformation in den USA. Die Beiträge kamen von John Henderson, Vice President, Chief Information & Digital Officer, Rady Children's Health, Dr. Aaron Miri, DHA, CHCIO, Executive Vice President und CDO & CIO, Baptist Health, Jacksonville, sowie Shane Thielman, CHCIO, Corporate Senior Vice President und CDO & CIO, Scripps Health. Die Session wurde begleitet von Keith Fraidenburg, EVP & COIO, CHiME, Prof. Dr. Björn Maier, Vorsitzender DVKC und Prodekan Wirtschaft der Dualen Hochschule Baden-Württemberg Mannheim, Dr. Axel Paeger, CEO AMEOS Gruppe, sowie Prof. Dr. Meier.

10. NACHLESE - DHC Digital Hospital Congress



v.l.n.r.: Dr. Axel Paeger, Dr. Aaron Miri, John Henderson, Keith Fraidenburg

Nach der internationalen Session bildete die Keynote von Imprivata den inhaltlichen Abschluss des ersten Kongresstages. Unter dem Titel „Passwortlose Authentifizierung – Vision oder schon Realität?“ beleuchtete Nils Hondong, Director Product Management, Imprivata, moderne Authentifizierungskonzepte und deren Bedeutung für Sicherheit, Effizienz und Anwenderfreundlichkeit im Klinikalltag. Im Mittelpunkt stand die Frage, wie passwortlose Authentifizierung klinische Abläufe unterstützen und gleichzeitig die IT-Sicherheit in Krankenhäusern stärken kann. Die Moderation übernahm Gisbert Multhaupt, Direktor Zentrum für Informations- und Medizintechnik, Leiter IT (CIO) und Mitglied der Geschäftsleitung des Medizinischen Zentrums für Gesundheit Bad Lippspringe gGmbH.



Nils Hondong

10. NACHLESE - DHC Digital Hospital Congress

In diesem Jahr wurde der „CIO of the Year 2026“ verliehen. Russ Branzell, Dieter Padberg und Prof. Dr. Meier überreichten die Urkunde. Wir gratulieren Thorsten Schütz, CHCIO, CHCDO, Leiter IT & Betriebsorganisation, Vorstand KH-IT, herzlich zu den herausragenden Leistungen.



v.l.n.r.: Russ Branzell, Prof. Dr. Meier, Dieter Padberg

Nach der Session und zur Eröffnung der Jubiläumsfeier erhielten die erfolgreich abgeschlossenen Prüflinge der Zertifizierung ihre Zertifikate zu den jeweiligen Kategorien. Russ Branzell, President & CEO, CHiME, Dieter Padberg sowie Prof. Dr. Pierre-M. Meier übergaben den Teilnehmenden ihre Zertifikate.



Impressionen: Zertifikatsvergabe

Zum krönenden Abschluss des ersten Kongresstages fand die Jubiläumsfeier AHIME & Hosp.Do.IT im Kurhaus des Steigenberger Hotel Bad Neuenahr statt. Bei BBQ auf der Terrasse sowie musikalischer Begleitung durch die Veedelperlen stand der Abend ganz im Zeichen von 20 Jahren AHIME, 10 Jahren Hosp.Do.IT, Networking und persönlichem Austausch.

10. NACHLESE - DHC Digital Hospital Congress




Impressionen: Jubiläumsfeier AHIME & Hosp.Do.IT

Am zweiten Tag übernahmen Alexander Miltz und Karsten Honsel, die Begrüßung der Teilnehmenden und leiteten die nächste Session mit Lösungspräsentationen unserer Mitglieder ein.







v.l.n.r.: Ralph Schirmeisen, Harry Zehmke, Bodo Hubl

Vortrag 1: „Wiederanlauf nach Notfällen sicherstellen. Kliniken können Ransomware-Vorfälle rasch und minutengenau überwinden“ stellte Ralph Schirmeisen, Cheftechnologe und Industrieberater für das Gesundheitswesen, HPE, vor.

Vortrag 2: „Patientenportal erfolgreich umsetzen – Warum Inhalte, Schulungen und mitnehmende Kommunikation erfolgskritisch sind“ präsentierten Harry Zehmke, Leiter Projekt Management eHealth, emento.

Vortrag 3: „Schatten-KI stoppen, bevor es teuer wird“ referierte Bodo Hubl von Clinomic.ai.

Parallel dazu veranstaltete die Hospitalgemeinschaft Hosp.Do.IT die Pflichtzertifikat Schulung nach § 38 Abs. 3 BSIG – NIS2 für Geschäfts-/Krankenhausbetriebsleitungen. Die Teilnehmenden erhielten fundiertes Wissen zu den regulatorischen Anforderungen sowie zur organisatorischen Umsetzung von NIS2- und KRITISDachG-Anforderungen im Klinikalltag. In der Schulung referierten Frank Ebling sowie Prof. Dr. Pierre-M. Meier.

Nach den ersten Lösungspräsentationen folgte die Keynote von Thieme Compliance zum Thema „Ja, nein, vielleicht: Status quo und Ausblick digitaler Patienteneinwilligung“. Alexander Wahl, Partnermanagement & Business Development, Thieme Compliance, beleuchtete darin aktuelle Entwicklungen rund um digitale Patienteneinwilligungen und deren Bedeutung für die klinische Praxis. Die Moderation übernahm Prof. Dr. Annegret Kuhn.

10. NACHLESE - DHC Digital Hospital Congress



Alexander Wahl

Den Abschluss des Tages bildete die abschließende Session mit Lösungspräsentationen unserer Mitglieder. Die Moderation übernahm Emmanuella Bah, Digital Health Manager, Hospitalgemeinschaft Hosp.Do.IT. In kompakten Beiträgen präsentierten die Referierenden erneut innovative Lösungen und praxisorientierte Ansätze für die digitale Weiterentwicklung im Gesundheitswesen.



v.l.n.r.: Matthias Bachor, Dietmar Berghof, Willem Jan Verhoef

Vortrag 1: „From Communication Risk to Healthcare Compliance: Securing the Communication Layer“ referierte Dietmar Berghof, Regional Head Europe, NetSfere.

Vortrag 2: „Das moderne Gebäude denkt mit!“ präsentierte Matthias Bachor, Klüh.

Vortrag 3: „Enovation Patient Journey App – Digital care @ Home, mit Beispielen aus Deutschland und den Niederlanden“ stellte Willem Jan Verhoef, BSc, iMBA BD Manager DACH, Enovation, vor.

Emmanuella Bah und Simon Richter, COO des Eco-System Entscheiderfabrik bedankte sich bei allen Referenten, Vorsitzenden, Moderatoren, allen Teilnehmenden und leitete das anschließende Strategiemeeting der Hospitalgemeinschaft ein.

10. NACHLESE - DHC Digital Hospital Congress





Impressionen: Strategiemeeting der Hospitalgemeinschaft Hosp.Do.IT

Das anschließende Strategiemeeting der Hospitalgemeinschaft blickte auf das Quartals-Berichtswesen zur Digitalstrategie. Jörg Rösch, IT-Leiter, Kliniken Dr. Fontheim, Gisbert Multhaupt, Direktor IT/MT, Medizinisches Zentrum für Gesundheit / Karl-Hansen-Klinik, Wilfried Biallas, Hüttenhospital – Klinikum Dortmund, sowie Dr. Thorsten Junkermann, Stv. Geschäftsführer, Regionaldirektor Nord / Chief Digital Officer, Landeskrankenhaus Andernach, berichteten über laufende Vorhaben und priorisierte Maßnahmen im Kontext gemeinsamer Digitalisierungsprojekte.

Zum Abschluss des Strategietreffens wurden die Partner des Jahres durch die Hospitalgemeinschaft benannt und gewürdigt. In der Session zur Wahl Partner des Jahres in den vier Kategorien Basis, Ausbildung, Referenz und Entwicklung kam es zu folgenden Ergebnissen – Gratulation:

Basis Kategorie

- Gold: Synaforce
- Gold: Fameldy

Ausbildung Kategorie

- Gold: DMI
- Silber: NetSfere

Referenz Kategorie

- Gold: Helmsauer Gruppe
- Gold: myScribe

Entwicklung Kategorie

- Gold: RELIAS
- Gold: OMNINET

10. NACHLESE - DHC Digital Hospital Congress



Entscheider-Werkstatt 2
14.-15.10.2026

Nachhaltigkeit Management, -Strategie, CSR Reporting und Mitarbeiter Förderung!

Begrüßung und Initialvortrag durch:

Sandra Henek, Kfm. Geschäftsführung, Universitätsmedizin Mannheim

Walid Sbaih, CIO, Leiter Innovation und Technologie Rhein-Nackar

Prof. Dr. Pierre-M. Meier, CHCDO, CHCIO, CEO Eco System ENTSCHEIDERFABRIK

Key Note

Thomas Sauer, Geschäftsführung Karlsruhe, März Internetwork Services

Thomas Heßling, Geschäftsführer, Health Comm

Felix Thienel und Martin Weiss, SOPHOS

Katharina La Marca, Marketing, Doctolib

Start der Workshop Gruppenarbeit mit Statements, d.h. hier u.a.

Walid Sbaih, CIO, Leiter Innovation und Technologie Rhein-Nackar

Prof. Dr. Pierre-M. Meier, CHCDO, CHCIO, CEO Eco System ENTSCHEIDERFABRIK

Dr. Andreas Zimolong, Geschäftsführer, Synagon

Emmanuella Bah, Digital Health Manager, Hospitalgemeinschaft

Themen für die beiden Arbeitsgruppen

Arbeitsgruppe (1)

- Krankenhaus Nachhaltigkeitsstrategie als elementarer Bestandteil der Kommunikation-Digital Strategie.
- Nachhaltigkeit ziele (SGDs), Führung und Stakeholder Management.
- Nachhaltigkeit Controlling, drei Säulen Betrachtung, Wettbewerbsvorteile und Wesentlichkeit Analyse
- Entwicklung eine Krankenhaus Nachhaltigkeit Strategie: Umwelt- , Klimaschutz- und Ressource Management in den Krankenhäusern erfolgreich etablieren.

11. Entscheider-Werkstatt und Q2-Meeting

Arbeitsgruppe (2)

- Nachhaltigkeit Strategie Einfluss auf Krankenhaus digitale Infrastrukturen, Prozesse und Maßnahmen inkl. Überwachung und Messung.
- Gesetzgeber Anforderungen, CSR-Berichterstattung, Transparenz und Sanktionen
- Transformation: Herausforderungen und Vorteile von Nachhaltigkeit Management in Krankenhaus



Zu Gast im UMM, Universitätsmedizin Mannheim



Entscheider-Werkstatt 2

Nachlese zur Entscheider-Werkstatt in der Universitätsmedizin Mannheim



Gruppenbild Entscheider-Werkstatt 2-2026 in der Universitätsmedizin Mannheim

Wie Nachhaltigkeitsziele unseren Klinikbetrieb verändern – Nachhaltigkeitsmanagement, -strategie, CSR-Reporting und Mitarbeiterförderung!

„Wie Nachhaltigkeitsziele unseren Klinikbetrieb verändern – Nachhaltigkeitsmanagement, -strategie, CSR-Reporting und Mitarbeiterförderung!“

Auf der Entscheider-Werkstatt in der Universitätsmedizin Mannheim wurde das Thema „Wie Nachhaltigkeitsziele unseren Klinikbetrieb verändern – Nachhaltigkeitsmanagement, -strategie, CSR-Reporting und Mitarbeiterförderung!“ über 1,5 Tage diskutiert und dokumentiert. Es trafen sich vom 13. bis zum 15. Oktober 2026, 120 TeilnehmerInnen. Im Mittelpunkt stand die Frage „Wie Nachhaltigkeitsziele unseren Klinikbetrieb verändern“ – mit besonderem Blick auf die Nachhaltigkeit in der IKMVT, der Informations-, Kommunikations-, Medizin- und Versorgungstechnik. Zu den Aufgaben zählten unter anderem Nachhaltigkeitsmanagement, -strategie, CSR-Reporting und Mitarbeiterförderung.

12. NACHLESE - Entscheider-Werkstatt und Q2-Meeting

Gastgeber waren die Universitätsmedizin Mannheim, vertreten durch Walid Sbaih, Leiter Technologiemanagement, Tuğba Sönmez, Referentin der kfm. Geschäftsführung und Dr. med. Thorsten Dusberger, Board Member & Chief Medical Officer. KAIROS gemeinsam mit dem Eco System ENTSCHEIDERFABRIK – der eHealth Inkubator. Veranstaltungsort war das CUBEX ONE.

Am 14. Oktober 2026 um 13:15 Uhr begrüßten Walid Sbaih, Tuğba Sönmez von der Universitätsmedizin Mannheim und Prof. Dr. Pierre-M. Meier, CHCIO, CHCDO, CHCISO, Geschäftsführer des Eco System ENTSCHEIDERFABRIK, die TeilnehmerInnen und gaben mit dem Initialvortrag den inhaltlichen Einstieg in die Werkstatt.



Begrüßung und Initialvortrag (v.r.n.l.): Prof. Dr. Pierre-M. Meier, CHCIO, CHCDO, CHCISO, Dr. med. Thorsten Dusberger, Tuğba Sönmez, Walid Sbaih

Ab 13:45 Uhr gaben Industriepartner in Keynotes Einblicke in ihre Lösungen und Sichtweisen.

Thomas Sauer, Geschäftsführer, März Internetwork Services, hielt einen Vortrag zu „Die Zukunft der Gesundheitsversorgung beginnt mit Daten".

Dr. Jürgen Bosk, CHCIO, Geschäftsentwicklung, stellte das Thema „Ambulantisierung ohne Informationsdefizite – Die sektorübergreifende Patientensicht" vor.

Leonie Mentrup, Director Hospitals & Key Accounts, Doctolib, präsentierte „Die Software für Ihr digitales Krankenhaus und MVZ".

Ingo Rosenbaum, CISSP, Senior Director Public Sector, SOPHOS, sprach zum Thema „KIgestützte Cyberabwehr: Schutz für das moderne Gesundheitswesen".

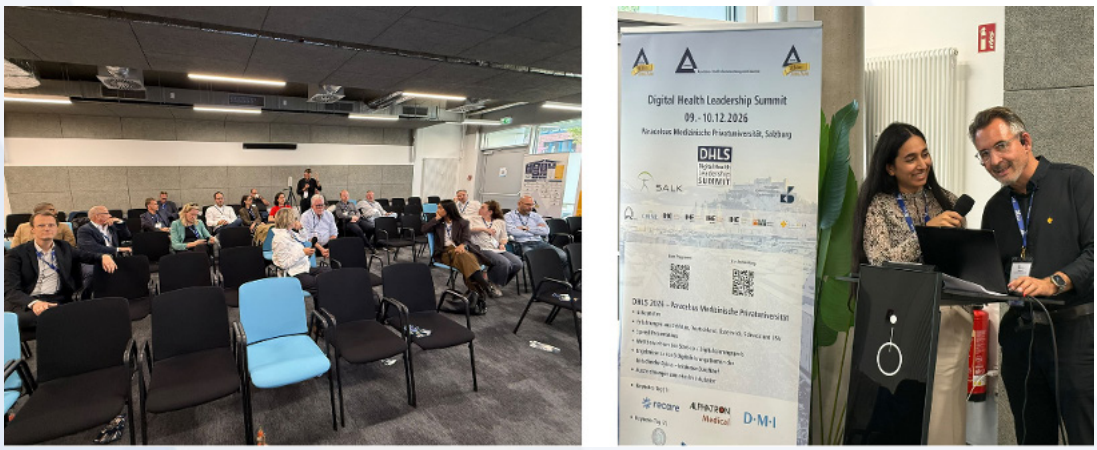
Dr. Robert Görke, Leitung Healthcare, d-fine GmbH, und Christian Scholz, Vice President Health, STACKIT, gaben gemeinsam Einblicke in das Thema „Eine nachhaltige IT-Strategie beinhaltet eine Souveräne Cloud".

12. NACHLESE - Entscheider-Werkstatt und Q2-Meeting



Keynote-Referenten (v.r.n.l.): Leonie Mentrup, Thomas Sauer, Dr. Jürgen Bosk, CHCIO, Dr. Robert Görke & Christian Scholz, Ingo Rosenbaum, CISSP

Ab 15:15 Uhr startete die Workshop-Gruppenarbeit mit Statements. Die Workshops waren in zwei parallele Arbeitsgruppen aufgeteilt; erste Teilergebnisse wurden am 14. Oktober um 17:30 Uhr in Speed-Präsentationen vorgestellt, die Gesamtergebnisse am 15. Oktober um 11:30 Uhr. Die beiden-Arbeitsgruppen und deren Themen:



Workshop 1 (v.r.n.l.): Auditorium Arbeitsgruppe 1, Tuğba Sönmez, Prof. Dr. Pierre-M. Meier, CHCIO, CHCDO, CHCISO

Arbeitsgruppe (1)

- Krankenhaus-Nachhaltigkeitsstrategie als elementarer Bestandteil der Kommunikations- und Digitalstrategie.
- Nachhaltigkeitsziele (SDGs), Führung und Stakeholder-Management.
- Nachhaltigkeitscontrolling, Drei-Säulen-Betrachtung, Wettbewerbsvorteile und Wesentlichkeitsanalyse.
- Entwicklung einer Krankenhaus-Nachhaltigkeitsstrategie: Umwelt-, Klimaschutz- und Ressourcenmanagement in den Krankenhäusern erfolgreich etablieren.

12. NACHLESE - Entscheider-Werkstatt und Q2-Meeting





Workshop 2 (v.r.n.l.): Guido Burkhardt, Auditorium Arbeitsgruppe 2

Arbeitsgruppe (2)

- Einfluss der Nachhaltigkeitsstrategie auf die digitalen Infrastrukturen, Prozesse und Maßnahmen im Krankenhaus, inklusive Überwachung und Messung.
- Anforderungen des Gesetzgebers, CSR-Berichterstattung, Transparenz und Sanktionen.
- Transformation: Herausforderungen und Vorteile des Nachhaltigkeitsmanagements im Krankenhaus.

Die Arbeitsgruppe (1) wurde von Tuğba Sönmez und Prof. Dr. Pierre-M. Meier moderiert. Guido Burkhardt, Gründer und Head Consultant, qhit healthcare consulting führte durch die Arbeitsgruppe (2).

Am 15. Oktober wurde die Gruppenarbeit ab 09:00 Uhr fortgeführt. Nach der Kaffeepause und der Präsentation der Gesamtergebnisse (11:30 Uhr) folgte um 12:00 Uhr ein Besuch des Inspire Living Lab gemeinsam mit der Universitätsmedizin Mannheim. Gegen 13:00 Uhr endete der Workshop mit Networking im CUBEX ONE.

Die TeilnehmerInnen nahmen somit „selbst“ ausgearbeitete Unterlagen „mit nach Hause“, die ihnen im Tagesgeschäft helfen werden, Nachhaltigkeitsziele im Klinikbetrieb zu verankern – getreu dem Motto der ENTSCHEIDERFABRIK „Unternehmenserfolg durch Nutzen stiftende Digitalisierungsprojekte“.

Rahmenprogramm

Vortag, 13. Oktober 2026: Um 16:00 Uhr fand die Mitgliederversammlung der Hospitalgemeinschaft statt. Ab 18:30 Uhr folgte das Come Together im CUBEX ONE, bei dem die Hospitalgemeinschaft ihre Partner des Jahres auszeichnete: DMI, Famedly, Synaforce, HELMSAUER Gruppe, myScribe, OMNINET und RELIAS mit GOLD sowie Netsfere mit SILBER.

Tag 1, 14. Oktober 2026: Bereits um 09:00 Uhr traf sich die Hospitalgemeinschaft zum „Q4 Meeting“ (unter anderem mit neuen Rahmenvertragspartnern aus der Industrie, der QBerichterstattung zur Digitalisierungs- und IT-Strategie, Updates zu MIS-Entwicklungen und zur Hosp.Do.IT Infrastruktur und Services sowie einem Ausblick auf das Thema 2027 „Let's benefit from AI: Keep Trains running & building new Trains!“). Ab 12:30 Uhr startete das Come Together der Entscheider-

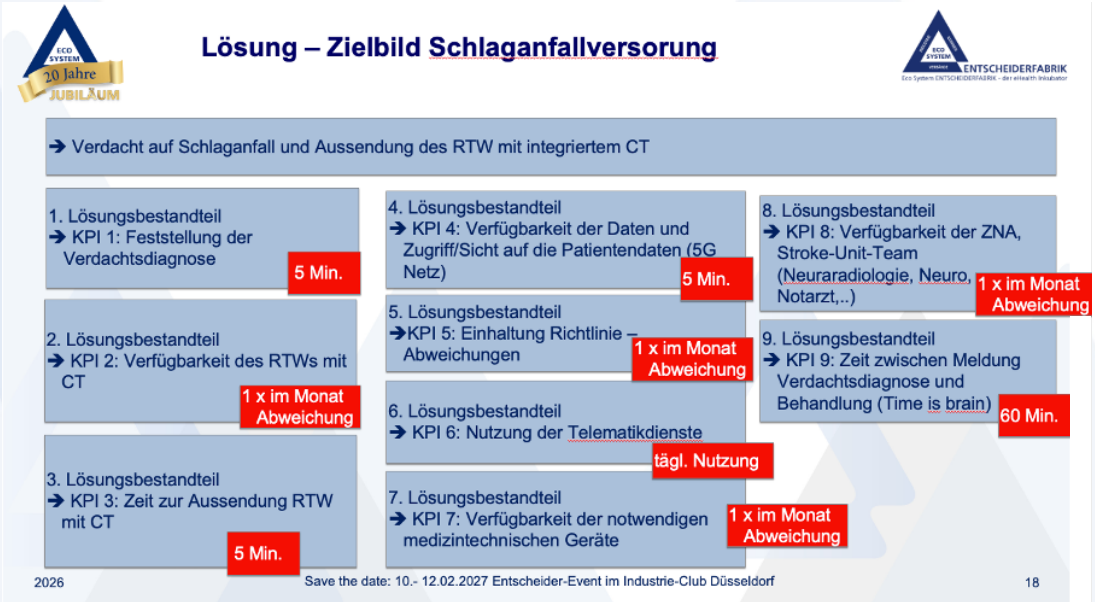
12. NACHLESE - Entscheider-Werkstatt und Q2-Meeting

Werkstatt. Um 18:15 Uhr ging der erste Tag der Entscheider-Werkstatt mit der UMM 2026 im Maruba Das Gasthaus (Feudenheimer Str. 2, 68167 Mannheim) mit dem gemeinsamen Abendessen zu Ende.

Weitere Unterstützer der Veranstaltung waren amanu, DMI, HPE, Ergotron und myScribe sowie die Keynote-Partner Doctolib, d-fine, Health-Comm, März Internetwork Services und SOPHOS.

Zusammenfassung und Fazit aus der Arbeitsgruppe (1)





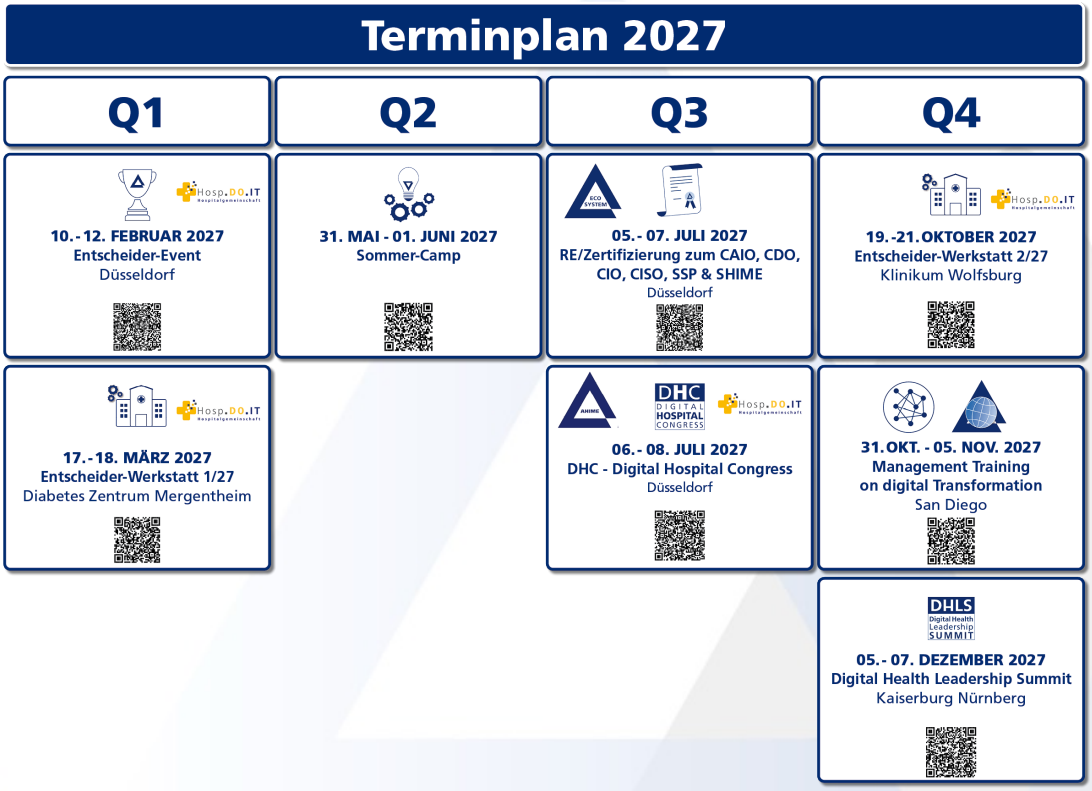
12. NACHLESE - Entscheider-Werkstatt und Q2-Meeting

Zusammenfassung und Fazit aus der Arbeitsgruppe (2)



Im Folgenden gelangen Sie zu einer Auswahl unserer anstehenden Termine.

Bringen Sie sich ein und sichern Sie sich Ihren Platz auf den Entscheider-Veranstaltungen 2027:



Management Training on digital Transformation

08. - 14.11.2026

Zu Gast in San Diegos und Denvers Health Systems

Seit 2009 finden Management Trainings on digital Transformation zu mehreren Health Care Systemen und Kongressen statt. Die Health Care Systeme führen psychiatrische und somatische Akut-, Fach- und Rehakliniken, Pflegeeinrichtungen, MVZs, Arztsitze und agieren auch als Kostenträger. Aktuelle bzw. zukünftige Trends und Entwicklungen sollen dadurch von den Mitgliedern noch besser abgeschätzt und antizipiert werden können. Oberstes Ziel ist die Erarbeitung innovativer und marktnaher Lösungen für Probleme innerhalb der Geschäftsprozesse.

Das Management Training ist somit wie folgt strukturiert:

Erfahrungsaustausch mit den US Health Care Systemen

- Wie hat sich der Partner seit dem vergangenen Jahr entwickelt ?
- Vision → Strategy → Targets → Execution → Quartely Reporting
- Vision without Execution is Hallucination
- Was ist neu bzw. aktuell im Fokus ?
- Besichtigungstour – es wird auf den aktuellen Fokus eingegangen.

Leadership & Change Management Workshop auf dem CHiME Fall Forum in Phoenix

Beantwortung der Frage: Was kann ich mit meiner Organisation im Bereich Leadership und Management noch erreichen?

Zertifikat zum Anschluss des Management Training

Strategic Health Information Management Executive (SHIME)

13. Management Training on digital Transformation 2026

Reisedaten | 08. – 14. November 2026

Sonntag	**08.11.2026**	Briefing
Montag	**09.11.2026**	UC SD Health
		Scripps Health
Dienstag	**10.11.2026**	True Care Clinics
		San Ysidro Health
Mittwoch	**11.11.2026**	Rady Children's

Flight from San Diego to Denver – CHIME Fall Forum

Donnerstag	**12.11.2026**	Wrap Up and Preperation
		International Workshop
Freitag	**13.11.2026**	Congress
Samstag	**14.11.2026**	Ende

ğ



Gruppenfotos v.l. oben nach r. unten:

CHiME Fall Forum, Rady Children's Health, San Ysidro Health, Venture Capital Fonds, UC San Diego Health, Scripps Health

14. Management Training on digital Transformation 2027

Management Training on digital Transformation

31.10. - 05.11.2027

Zu Gast in San Diegos Health Systems



Digital Leadership & Change Management in Disruptive Times

Internationale Perspektiven. Strategischer Austausch. Digitale Transformation gestalten.

Das Management Training on Digital Transformation der ENTSCHEIDERFABRIK bietet Führungskräften aus der Gesundheitswirtschaft die Möglichkeit, innovative Digitalisierungsstrategien und Managementansätze führender US-amerikanischer Gesundheitseinrichtungen unmittelbar kennenzulernen.

Seit 2009 ermöglicht das Format den direkten Erfahrungsaustausch mit amerikanischen Health Care Systems und internationalen Entscheidungsträgern. Im Mittelpunkt stehen aktuelle Entwicklungen, praxiserprobte Lösungen und die Frage, wie sich erfolgreiche Ansätze auf die eigene Organisation übertragen lassen.

Das Ziel: Neue Perspektiven gewinnen, Entwicklungen frühzeitig erkennen und konkrete Impulse für die digitale Transformation der eigenen Organisation mitnehmen.

14. Management Training on digital Transformation 2027

Das Management Training im Überblick

Das Programm verbindet den direkten Austausch mit US-amerikanischen Gesundheitseinrichtungen, internationale Leadership-Workshops und eine weiterführende Managementqualifikation.

01 | Erfahrungsaustausch mit US Health Care Systems

Bei Besuchen ausgewählter Gesundheitseinrichtungen erhalten die Teilnehmenden Einblicke in aktuelle Digitalisierungsstrategien, organisatorische Entwicklungen und innovative Versorgungskonzepte.

Im Fokus stehen:

- Strategie und Umsetzung: Von der Vision über strategische Ziele bis zur operativen Umsetzung und zum regelmäßigen Reporting.
- Aktuelle Entwicklungen: Welche Themen, Technologien und Managementansätze stehen derzeit im Mittelpunkt?
- Einblicke in die Praxis: Austausch mit dem Management sowie Besichtigungen mit Fokus auf aktuelle Projekte und Herausforderungen.

02 | Leadership & Change Management Workshop

Im Rahmen des CHIME Fall Forums widmen sich die Teilnehmenden den Herausforderungen moderner Führung und organisationaler Transformation.

Im Mittelpunkt steht die Leitfrage:

Wie können Führungskräfte ihre Organisation strategisch weiterentwickeln und die Potenziale der digitalen Transformation wirksam nutzen?

Diskutiert werden unter anderem zukunftsfähige Führungsmodelle, Change Management und der nutzenstiftende Einsatz digitaler Technologien und Künstlicher Intelligenz.

03 | Zertifizierung: Strategic Health Information Management Executive

Das Management Training bietet bei Erfüllung der Teilnahmevoraussetzungen die Möglichkeit zum Erwerb des Zertifikats:

Strategic Health Information Management Executive (SHIME)

Die Zertifizierung unterstreicht die Auseinandersetzung mit strategischen Managementansätzen und internationaler Digitalisierung im Gesundheitswesen.

Reiseprogramm | 31. Oktober – 5. November 2027

Das sechstägige Management Training kombiniert Besuche bei US-amerikanischen Gesundheitseinrichtungen mit internationalen Workshops, Networking und dem CHIME Fall Forum.

Sonntag, 31. Oktober 2027

Anreise & Auftakt

16:00 Uhr | Briefing

Gemeinsames Briefing und Vorbereitung auf das Management Training

14. Management Training on digital Transformation 2027

Montag, 1. November 2027

Einblicke in führende US Health Care Systems

09:00 Uhr | UC San Diego Health

Austausch mit CAIO Dr. Karandeep Singh und CIO Josh Glandorf, CHCIO

13:00 Uhr | Scripps Health

Austausch mit Corporate SVP, CDO & CIO Shane Thielman, CHCIO

18:30 Uhr | Networking

Gemeinsames Come Together im Fogo de Chão

Dienstag, 2. November 2027

Digitale Transformation in der Gesundheitsversorgung

09:00 Uhr | TrueCare Clinics

Austausch mit VP & CIO Tracy Elmer, CHCIO

13:00 Uhr | San Ysidro Health

Austausch mit President Kevin Mattson und VP & CIO Dan Howard, CHCIO

18:30 Uhr | Networking

Gemeinsames Come Together im Shout

Mittwoch, 3. November 2027

Digitalisierung und internationale Vernetzung

09:00 Uhr | Rady Children's

Austausch mit SVP, CDO & CIO John Henderson, CHCIO

14:00 Uhr | CHIME Fall Forum

Teilnahme am internationalen Fach- und Führungskräfteprogramm

18:30 Uhr | Networking

Gemeinsames Come Together beim CHIME Fall Forum

Donnerstag, 4. November 2027

International Workshop: Digital Leadership & Change Management

09:00 Uhr | International Workshop im Rahmen des CHIME Fall Forums

Mit President & CEO Russ Branzell, CHCIO, sowie EVP & CIOO Keith Fraidenburg.

Themenschwerpunkt: Digital Leadership & Change Management in Disruptive Times

Im Mittelpunkt stehen aktuelle Herausforderungen und Strategien der digitalen Transformation – insbesondere die Frage, wie Künstliche Intelligenz und innovative Technologien einen nachhaltigen Mehrwert für Gesundheitsorganisationen schaffen können.

18:30 Uhr | Networking

Gemeinsames Come Together im Midway

14. Management Training on digital Transformation 2027

Freitag, 5. November 2027

CHIME Fall Forum & Abschluss

09:00 Uhr | CHIME Fall Forum

Teilnahme am CHIME Fall Forum

12:00 Uhr | Abschluss

Abschluss des Management Trainings

Wissenschaftliche und fachliche Begleitung

Durch das Management Training führen:

Prof. Dr. Björn Maier

Prof. Dr. Pierre-M. Meier, CHCIO, CHCCDO

Die Teilnehmenden profitieren vom fachlichen Austausch mit internationalen Führungskräften und Entscheidungsträgern der Gesundheitswirtschaft.

Digital Health Leadership Summit 09. - 10.12.2026

Sieben Jahre – Digital Health Leadership Summit in D-A-CH

Gastgeber: SALK – Salzburger Landeskliniken

Veranstaltungsort: Paracelsus Medizinische Privatuniversität, Strubergasse 21, 5020 Salzburg

Management Summary

- Der Gründerverband der ENTSCHEIDERFABRIK, die Association of Health Information Management Executives lädt auf das siebte Digital Health Leadership Summit nach Salzburg ein.
- Das Digital Health Leadership Summit findet immer in Wechsel in Deutschland, Österreich und der Schweiz statt.

Die Strukturierung des Summit

- 7 Vortragssessions
- Erfahrungen aus BeNeLux, Deutschland, Österreich, Schweiz und USA
- Wettbewerb um StartUp-/Digitalisierungspreis 2026
- Ergebnisse zu den 5 Digitalisierungsthemen des eHealth Inkubators 2026
- Auszeichnung des eHealth Inkubators

  Krankenhausführung des Jahres 2026

  Berater / Projektleiter der 5 Digitalisierungsthemen 2027

15. DHLS- Digital Health Leadership Summit



Entscheider-Event 10.-12.02.2027

Der Digitalisierungsgipfel der Gesundheitswirtschaft



Weitere Informationen finden Sie hier

Seit 2006 setzt das Eco System ENTSCHEIDERFABRIK mit den Krankenhaus-Entscheidern die Chancen der digitalen Transformation um!

Das Eco System zu Fort-/Weiterbildung in Digital Health und Health-IT im deutschsprachigen Raum!

Die ENTSCHEIDERFABRIK führt

- 39 fördernde Verbände und von diesen gewählte Berater
- über 800 Einzelstandorte von Kliniken und
- über 170 Industrie-Unternehmen mit dem Ziel zusammen,
- den Nutzen stiftenden Beitrag von Digitalisierungsprojekten aufzuzeigen.

16. Entscheider-Event 2027

Die Zielerreichung gelingt durch die herausstechende Inkubator Funktion für die Gesundheitswirtschaft - den eHealth Inkubator.

Jedes Jahr:

1. werden die 5 Digitalisierungsthemen der Gesundheitswirtschaft aus 12 FINALISTEN durch Klinik-Entscheider gewählt.

2. können die 5 Digitalisierungsthemen 12 Monate kostenneutral durch mindestens 10 Kliniken getestet werden, inkl. Ergebnisberichten

(Wahl auf dem Entscheider-Event, intensive Bearbeitung auf dem Sommer-Camp und Ergebnis-Präsentationen)

17. Zu den Videos der Events und Veranstaltungen



Video zur 7. Düsseldorfer Erklärung



Video zum Digitalisierungsgipfel Entscheider-Event

17. Zu den Videos der Events und Veranstaltungen



Video zur Entscheider-Werkstatt



Video zur DMEA-Woche

POSITIONSPAPIER

Klinische Forschung als Wertschöpfungs- und Finanzierungsfaktor zur nachhaltigen Stabilisierung des Gesundheitssystems

Forschung stärken – Gesundheitssystem stabilisieren – Standort Deutschland sichern

ZUSAMMENFASSUNG

Deutschland steht 2026/27 gleichzeitig vor mehreren großen Herausforderungen - der Stabilisierung der GKV-Finanzen, der wirtschaftlich angespannten Lage vieler Kliniken sowie einer nachlassenden internationalen Wettbewerbsfähigkeit als Forschungsstandort.

Das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) erwartet für 2027 eine Finanzierungslücke der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) in zweistelliger Milliardenhöhe. Die gesetzliche Krankenversicherung verzeichnete 2025 Ausgaben von rund 352 Mrd. Euro. Davon entfielen etwa 111 Mrd. Euro auf Krankenhausbehandlungen, was rund einem Drittel der Gesamtausgaben entspricht. Gleichzeitig sind die Krankenhausausgaben gegenüber dem Vorjahr um rund 9,7 Mrd. Euro bzw. 9,6 % gestiegen und stellen damit einen der zentralen Treiber der Ausgabendynamik dar[1].

Deutschland wird die Stabilisierung seines Gesundheitssystems nicht allein durch Ausgabenbegrenzung erreichen. Angesichts wachsender Finanzierungsdefizite und zunehmenden internationalen Wettbewerbsdrucks werden ergänzend neue effektivitätsorientierte und investitionsbasierte Ansätze notwendig.

Klinische Forschung bietet hierfür einen konkreten und kurzfristig wirksamen Hebel. Kern des Modells ist die systematische Entwicklung einer ergänzenden Finanzierungsquelle neben GKV und PKV. Diese basiert auf verstärkten Investitionen in klinische Studien, professionell betriebenen Studienzentren, der konsequenten Nutzung von Forschungsdaten sowie digitalisierten und standardisierten Abrechnungssystemen.

Als tragfähige und nachhaltige Finanzierungssäule kann sie zusätzliche Mittel in das System lenken, die wirtschaftliche Situation von Krankenhäusern und Praxen verbessern und gleichzeitig Innovation und Versorgungsqualität stärken.

Zusammenfassend: Klinische Forschung verbindet Spitzenmedizin für PatientInnen mit Zukunftsorientierung für Kliniken und kontinuierlicher Weiterentwicklung medizinischer Expertise.

Voraussetzung ist ein klar geregelter Rahmen, der Transparenz, Datenschutz, ethische Standards und ärztliche Unabhängigkeit sicherstellt.

[1] Bundesministerium für Gesundheit: Finanzentwicklung der GKV im 1.-4. Quartal 2025 BfArM: Medizinforschungsgesetz – Ziele und Umsetzung / (BMG_Finanzentwicklung_der_GKV_im_1.-4._Qu_2025.pdf)

Zentrale Befunde und politische Implikationen

Kennzahl	Befund / Benchmark	Politische Implikation
prospektive GKV-Finanzierungslücke	zweistelliger Milliardenbetrag (BMG, 2025)	Nachhaltige Finanzierungsquellen erweitern den gesundheitspolitischen Handlungsspielraum
Krankenhausausgaben (2025)	Anstieg um 9,7 Mrd. € (BMG, 2025)	Kliniken benötigen ergänzende, tragfähige Ertragsquellen außerhalb der Regelfinanzierung
Spanien (Studieninvestitionen)	834 Mio. € Industrieinvestitionen in klinische Studien (2022) (EFPIA/IQVIA, 2024)	Aktive Standortpolitik erschließt nachweislich zusätzliche Investitionen
Deutschland (Studienaktivität)	ca. 417 industrielle Studienstarts (2023) Rückgang gegenüber 2018; andere Standorte gewinnen an Dynamik (EFPIA/IQVIA, 2024)	Deutschland ist gut positioniert, es gibt jedoch deutliches Ausbaupotenzial
Prüfzentren (BUVEBA, 2025)	Budgets häufig nicht kostendeckend; Leistungen oft unvollständig abgerechnet (BUVEBA, 2025)	Professionelle Steuerung und vollständige Abrechnung sind zentrale Hebel

Quellen: BMG (2025); EFPIA/IQVIA (2024); BUVEBA (2025); ClinicalTrials.gov (2025); CTIS Dashboard (2025) – ergänzt durch praxisbasierte Einblicke aus Abrechnungssystemen (z. B. Healex GmbH)

Abbildung 1: Zentrale Befunde und politische Implikationen

1. Ausgangslage – Aktuell gibt es großen Handlungsbedarf

Die aktuelle gesundheitspolitische Debatte fokussiert stark auf kurzfristig wirksame Ausgabenbegrenzung. Angesichts struktureller Lücken wird dieser Ansatz schon in naher Zukunft nicht mehr ausreichen.

Erforderlich ist eine ergänzende Strategie, die:

- ergänzende und nachhaltige Finanzierungsquellen,
- erhöhte Produktivität
- und gezielte Investitionen in die Versorgung

ermöglicht. Klinische Forschung bietet hierfür einen unmittelbar wirksamen Ansatz.

Mit dem Medizinforschungsgesetz wurden bereits wichtige regulatorische Grundlagen geschaffen, um die Attraktivität Deutschlands als Standort für innovative medizinische Forschung zu stärken, Genehmigungsverfahren zu vereinfachen und den Zugang zu Forschungsdaten zu erleichtern. Daraus ergibt sich nun die konkrete Chance, diese regulatorischen Fortschritte in tragfähige Finanzierungs- und Betriebsmodelle für Kliniken, Praxen und Krankenkassen zu überführen.

Auch der Wissenschaftsrat unterstreicht die Bedeutung klinischer Studien als wesentlichen Schlüssel zum medizinischen Fortschritt und weist zugleich auf bestehende Entwicklungspotentiale im internationalen Vergleich hin[2]. Dies ist nicht nur forschungspolitisch relevant, sondern eröffnet zugleich Chancen für Wertschöpfung, Beschäftigung und Versorgungsqualität in Deutschland.

[2] Wissenschaftsrat / DFG-SGKF: Empfehlungen zu Klinischen Studien (2018) / WR-Empfehlung zu Klinischen Studien

Im internationalen Wettbewerb zeigt sich, dass andere europäische Standorte wie Frankreich und Spanien diese Potenziale bereits konsequent nutzen. Deutschland bleibt bei der Zahl klinischer Studien und bei der frühen Verfügbarkeit neuer Arzneimittel hinter führenden Ländern und hinter den eigenen Möglichkeiten zurück – ein klarer Hinweis auf ungenutzte Entwicklungschancen.

Die Ursachen liegen dabei weniger in der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit, sondern vor allem in optimierbaren strukturellen Rahmenbedingungen – insbesondere bei Prozessen, Datennutzung und der operativen Umsetzung klinischer Forschung. Genau hier besteht kurzfristig wirksamer Gestaltungsspielraum.

Der Handlungsbedarf ist daher klar: Es gilt, die vorhandenen regulatorischen Fortschritte jetzt konsequent in ein integriertes Investitions-, Finanzierungs- und Betriebsmodell zu überführen. Nur so lassen sich zusätzliche Mittel mobilisieren, die Versorgung nachhaltig stärken und die internationale Wettbewerbsfähigkeit Deutschlands gezielt ausbauen.



Abbildung 2: Ausbau der klinischen Forschung zur Entlastung des Gesundheitssystems

KERNAUSSAGE

Deutschland kann die Debatte über rein ausgabenorientierte Kostendämpfung konstruktiv erweitern, indem klinische Forschung als geordnete Investitions- und Finanzierungsfunktion für Krankenhäuser und Praxen systematisch ausgebaut wird – unter konsequenter Wahrung von Datenschutz, ethischen Standards und ärztlicher Unabhängigkeit.

2. Wo heute Geld verloren geht: die operative Realität deutscher Prüfzentren

Die Debatte über den Studienstandort Deutschland fokussiert sich häufig auf die Anzahl klinischer Studien. Entscheidend ist jedoch die Praxis in den Prüfzentren.

Eine aktuelle Erhebung des Bundesverbands des nicht-ärztlichen Studienpersonals in der klinischen Forschung (BUVEBA e.V., November 2025) zeigt ein klares Bild:

Nur 7 % der Studienzentren bewerten ihre Budgets als kostendeckend. Gleichzeitig sind lediglich 5 % überzeugt, dass alle erbrachten Leistungen vollständig abgerechnet werden – während die Mehrheit von systematischen Abrechnungsdefiziten ausgeht.

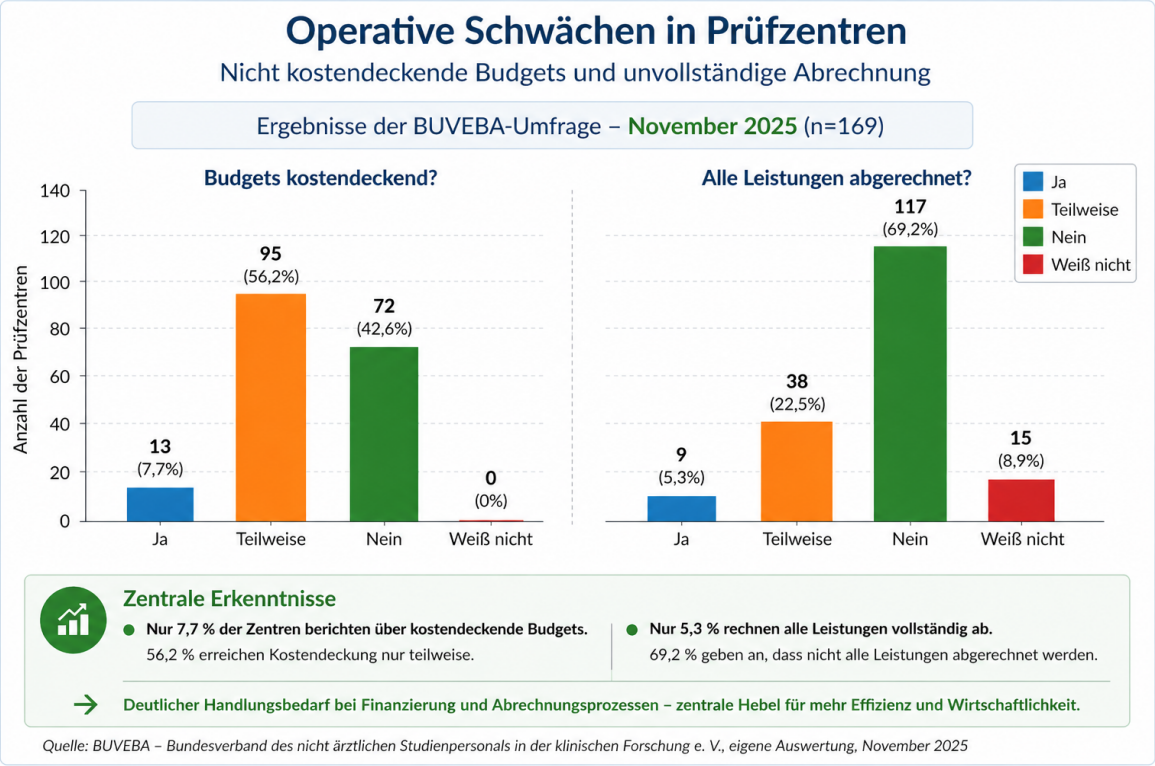


Abbildung 3: Operative Schwächen in Prüfzentren

Die identifizierten Defizite resultieren dabei nicht allein aus unzureichender Finanzierung, sondern vor allem aus Mängeln in der operativen Umsetzung: Abrechnung und Leistungsdokumentation erfolgen in vielen Prüfzentren weiterhin manuell, häufig Excel-basiert und abhängig von einzelnen Personen. Dies führt zu Intransparenz, Medienbrüchen und systematischen Abrechnungsverlusten. Gleichzeitig wird in vielen Einrichtungen das Fehlen einer aktiven, systematischen Steuerung durch die Geschäftsführung oder Vorstände erkannt - rund 60% der Prüfzentren geben an, dass Forschungsaktivitäten nicht über klare Zielvorgaben, Kennzahlen oder ein strukturiertes Reporting gesteuert werden (vgl. Abbildung 3).

Diese Defizite pauschal über höhere „Overhead"-Aufschläge adressieren zu wollen, greift jedoch zu kurz und ist nicht zielführend. Stattdessen bedarf es einer dezidierten und umfassenden Gesamtleistungsrechnung unter Einbeziehung von Sach- und Gemeinkosten, um Transparenz über tatsächliche Aufwände zu schaffen und Abrechnungsdefizite konsequent auszuschließen.

Ein erheblicher Teil der wirtschaftlichen Potenziale ist bereits im System vorhanden, wird jedoch aufgrund fehlender Struktur, mangelnder Transparenz und unzureichender Digitalisierung nicht ausgeschöpft.

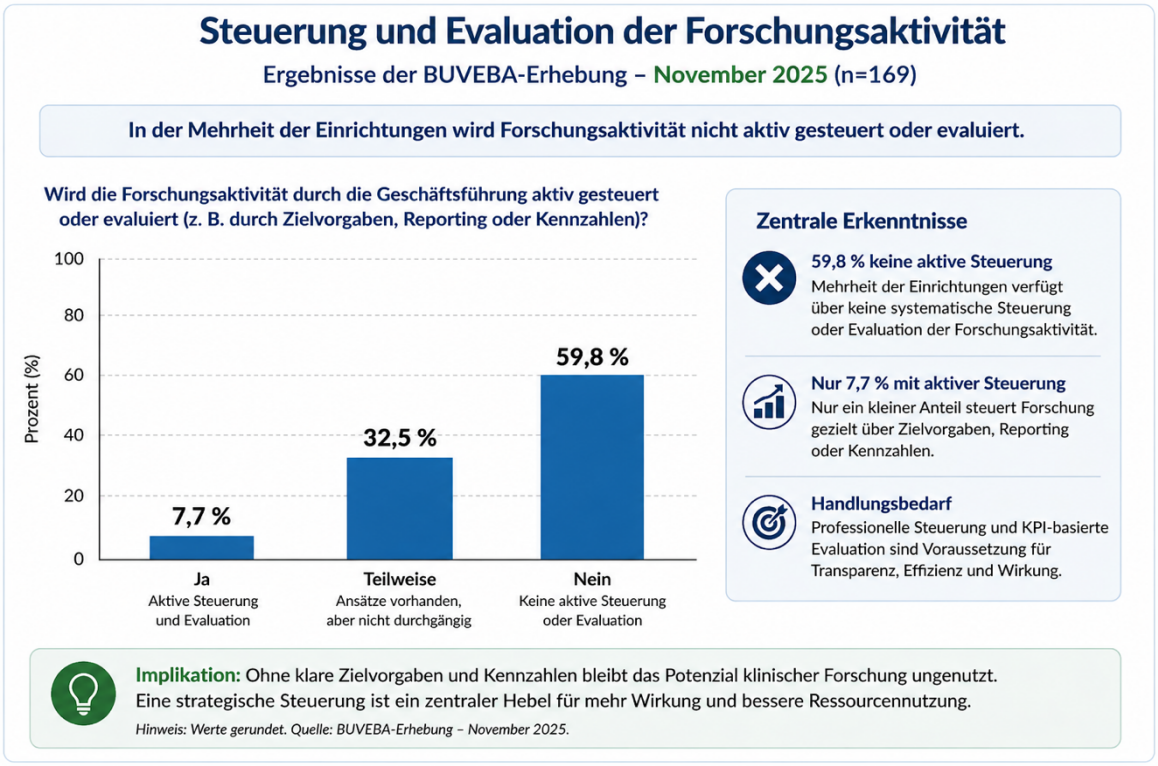


Abbildung 4: Mangelnde Nutzung von Kennzahlen und Reporting in der Steuerung von Forschungsaktivitäten

3. Das Zielbild: Forschung als ergänzende und nachhaltige Finanzierungsquelle

Das Ziel ist die gezielte Weiterentwicklung und Stärkung des bestehenden Systems durch ein klar strukturiertes Finanzierungsstandbein.

Dieses basiert auf externen Forschungsinvestitionen und forschungsbezogenen Infrastrukturentgelten, die ergänzend zu GKV und PKV in das System einfließen. Richtig politisch ausgestaltet, stärkt diese Säule die Stabilität und Zukunftsfähigkeit des Gesundheitssystems, ohne neue Abhängigkeiten zu schaffen. Gleichzeitig eröffnet sie zusätzliche Potenziale für mehr Forschung, qualifizierte Arbeitsplätze und Versorgungsinnovation in Deutschland – im Einklang mit den Interessen von Patientinnen und Patienten sowie der Ärzteschaft.

Entscheidend ist dabei eine präzise und konstruktive Einordnung: Es geht nicht um „Datenverkauf“ sondern um eine rechtssichere und verantwortungsvolle Datennutzung für Forschung[3]. Im Fokus stehen nicht die Gewinnmaximierung von Kliniken, sondern der Aufbau wirtschaftlich tragfähiger Studienzentren. Anstelle von Sonderprivilegien, beschreibt ein investitionsfreundlicher Rahmen mit Transparenz, klarem Patientenfokus und konsequenter Reinvestition die angestrebte Ausrichtung.

Die Finanzierungslogik ist klar: Pharmaunternehmen, MedTech-Unternehmen und öffentliche Förderer investieren in klinische Studien sowie in forschungsnahe Evidenzprojekte. Diese Mittel fließen gezielt in Prüfzentren, ambulante Studiennetzwerke und qualitätsgesicherte Forschungsinfrastrukturen.

[3] Stellungnahme des GKV-Spitzenverbandes vom 13.11.2023 GDNG_Stellungnahme_GKV-Spitzenverband.pdf

So entstehen ergänzende und nachhaltige Einnahmequellen für Krankenhäuser, Praxen und MVZ, sowie für Studienpersonal, IT und Qualitätsmanagement. Voraussetzung hierfür ist ein transparentes, standardisiertes und möglichst automatisiertes Abrechnungssystem, dass alle erbrachten Leistungen verlässlich erfasst und vollständig abrechnet.

Gleichzeitig leisten diese Strukturen einen direkten Beitrag zur Versorgung: Innovative Therapien und evidenzbasierte Spitzenmedizin gelangen schneller und strukturierter zu Patientinnen und Patienten – häufig bereits vor der breiten Regelversorgung.

Mittelfristig ergeben sich auch für die GKV positive Effekte – nicht durch direkte Umverteilung, sondern durch eine effizientere Versorgungssteuerung, den Zufluss zusätzlicher externer Mittel und eine spürbare Entlastung der beitragsfinanzierten Kernbudgets. Die Patienten profitieren dabei von innovativen Therapien aus der Spitzenmedizin, die zu besseren und schnelleren Behandlungsergebnissen führen.

Damit wird klinische Forschung von einem ergänzenden Innovationsinstrument zu einem integralen Bestandteil einer nachhaltig stabilen Gesundheitsfinanzierung.

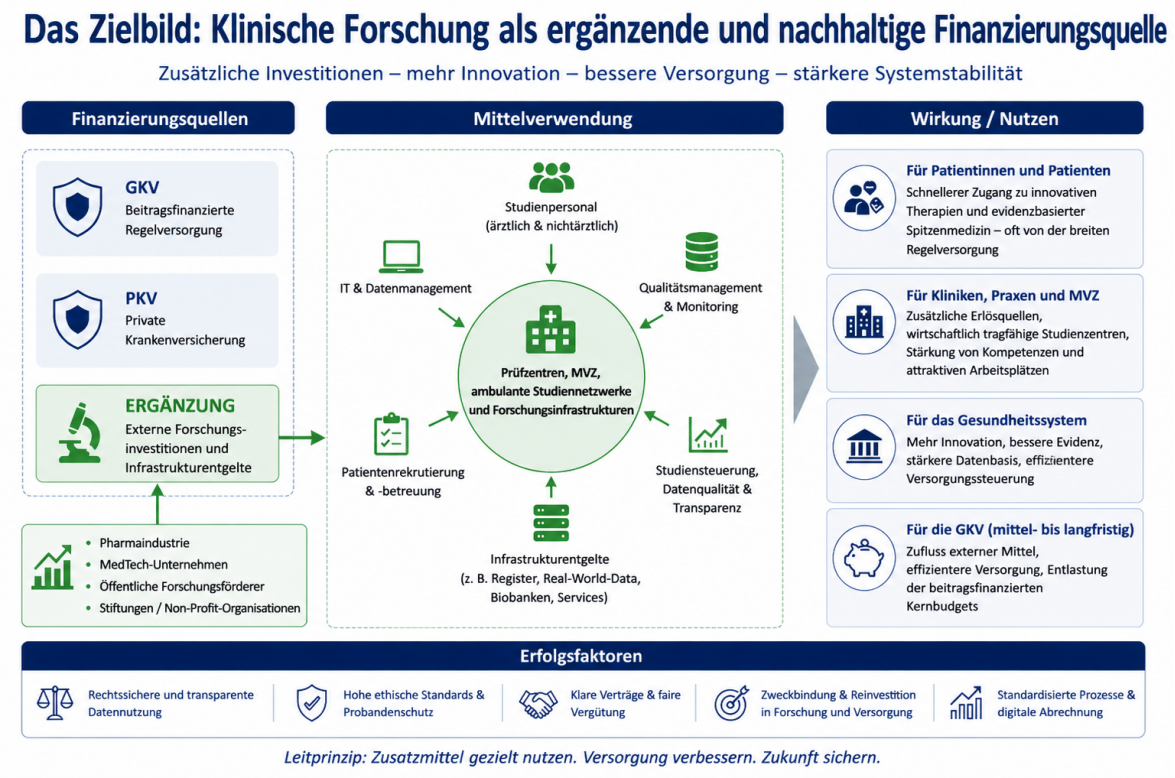


Abbildung 5: Zielbild

4. Konkretes Potenzial für Deutschland: belastbare Größenordnung statt Wunschdenken

Der internationale Vergleich unterstreicht diese Dynamik: Der europaweite EFPIA/IQVIA-Vergleich[4] zeigt, dass Spanien seine industriegetriebenen Investitionen in klinische Studien zwischen 2012 und 2022 deutlich steigern konnte. Deutschland verzeichnet, laut dem Verband forschender Arzneimittelhersteller (vfa), für

[4] EFPIA/IQVIA: Assessing the clinical trial ecosystem in Europe (2024) / EFPIA/IQVIA-Assessing the clinicl trial ecosystem in Europe_2024.pdf

2024 zwar einen leichten Anstieg bei neu gestarteten Industriestudien, erreicht jedoch weiterhin die positive Dynamik anderer Länder nicht.

Die praxisbasierten Auswertungen aus Studienzentren zeigen, dass bereits durch professionellere Steuerung und optimierte Prozesse und Strukturen zusätzliche Erlöspotenziale erschlossen werden können.

Auf dieser Grundlage ergibt sich für Deutschland ein strategisch plausibler Modellkorridor von rund 2,5 bis 5,0 Mrd. Euro pro Jahr. Dieser speist sich aus mehreren komplementären Effekten:

- etwa 1,5 bis 2,5 Mrd. Euro durch ein höheres Studienvolumen und eine beschleunigte
- Aktivierung von Studienstandorten,
- rund 0,5 bis 1,0 Mrd. Euro durch vollständigere Budgetierung, präzisere Dokumentation und konsequente Fakturierung in bestehenden Studienzentren – unterstützt durch automatisierte Abrechnungssysteme und Vollkostenkalkulationen
- sowie zusätzliche 0,5 bis 1,5 Mrd. Euro durch den Ausbau registerbasierter, Real-World- und datenqualitätsgesicherter Forschungsleistungen einschließlich entsprechender Infrastruktur-entgelte.

Diese dargestellte Prognosenbandbreite stellt eine fundierte und konservative Abschätzung auf Basis internationaler Benchmarks und konkreter Betriebsdaten dar.

Makroökonomische Analysen unterstreichen dieses Potenzial zusätzlich: Eine aktuelle Studie des IGES-Instituts (2026) zeigt, dass zusätzliche Investitionen in klinische Forschung und Entwicklung die Bruttowert-schöpfung in Deutschland bis 2045 auf bis zu 119 Mrd. Euro steigern könnten. Dies entspricht einem zusätzlichen Wertschöpfungseffekt von rund 26 Mrd. € gegenüber dem Trendszenario ohne zusätzliche Impulse sowie einer kumulierten zusätzlichen Wertschöpfung von bis zu 271 Mrd. € bis 2045[5].

Damit verbunden sind deutliche positive Effekte auf Beschäftigung, Steuereinnahmen und Sozialversicherungssysteme.

Politisch besonders relevant ist dabei: Bereits der untere Rand dieses Korridors kann einen spürbaren Beitrag zur Stabilisierung des Systems leisten. Er wird bestehende Finanzierungslücken nicht vollständig schließen, eröffnet jedoch eine neue Perspektive in der gesundheitspolitischen Diskussion – hin zu einem ausgewogenen Ansatz, der Effizienz, zusätzliche Investitionen und gezielte zukunftsorientierte Strukturentwicklungen miteinander verbindet.

5. Mehrwert für die Krankenkassen

Für die gesetzliche Krankenversicherung liegt der zentrale Nutzen dieses Ansatzes nicht in direkten Einnahmen, sondern in einer strukturellen Entlastung und verbesserten Steuerungsfähigkeit des Systems. Es ergeben sich folgende Mehrwerte für die Krankenkassen:

- Es fließen zusätzliche externe Mittel aus Industrie, MedTech und öffentlicher Forschungsförderung in ein Versorgungssystem, das im Kern beitragsfinanziert ist.
- Qualitativ hochwertige Forschungs- und Routinedaten verbessern die Versorgungssteuerung, die Evaluation und die Evidenzbasis für medizinische Entscheidungen.

[5] IGES-Studie 2026 IGES Ergebnisse 2026/klinische-Forschung

- Zweckgebundene Investitionen in Datenqualität, Interoperabilität, Studieninfrastruktur und qualifiziertes Personal stärken die organisatorischen Voraussetzungen für eine effizientere und qualitätsgesicherte Versorgung.

Voraussetzung für eine breite Akzeptanz bei den Krankenkassen ist ein klarer Ordnungsrahmen:

- Transparenz über Mittelherkunft und Mittelverwendung,
- eine saubere Abgrenzung zwischen Regelversorgung und studienspezifischen Leistungen,
- nachvollziehbare Kalkulationsgrundlagen
- sowie eine verbindliche Zweckbindung der reinvestierten Mittel.

So entsteht kein neuer, unspezifischer Finanzierungsanspruch gegenüber der Solidargemeinschaft, sondern ein investitions- und qualitätsorientierter Rahmen mit messbarem Nutzen für Versorgung und Systemeffizienz.

6. Anschlussfähigkeit für Ärzteschaft, Wissenschaftsrat und Ethikkommissionen

Vor diesem Hintergrund gilt: Verfahrensbeschleunigung muss stets mit der Sicherung von Qualität, Transparenz und Vertrauen einhergehen.

Entscheidend ist eine klare Ausrichtung auf Prozessvereinfachung, Digitalisierung und Standardisierung, nicht auf strukturelle Eingriffe in bewährte Kontrollmechanismen.

Eine praxiserprobte Grundlage hierfür existiert bereits: Das in Deutschland etablierte Prinzip „Eine Studie – ein Votum“ für multizentrische Studien bündelt die ethische Bewertung und reduziert Verfahrensaufwände, ohne die Verlässlichkeit des Prüfprozesses zu beeinträchtigen.

7. Notwendige gesetzgeberische Anpassungen

Die vorgeschlagenen Maßnahmen sind innerhalb eines klaren rechtlichen Rahmens umsetzbar. Voraussetzung ist ein geordnetes Nutzungs- und Vergütungsmodell für Forschung mit eindeutig definierten Zuständigkeiten sowie konsequente Einhaltung von Ethik- und Datenschutzvorgaben.

Im Mittelpunkt steht eine regulierte und transparente Datennutzung: Gesundheitsdaten werden nicht als Handelsgut verstanden, sondern im Rahmen gesetzlich definierter Nutzungs- und Aufbereitungsentgelte verwendet. Diese sind zweckgebunden auszugestalten und gezielt in Datenqualität, Forschungsinfrastruktur und Versorgungsqualität zu reinvestieren.

Die folgenden Anpassungen bauen auf bestehenden gesetzlichen Strukturen auf und zielen auf eine praxistaugliche Weiterentwicklung ohne grundlegende Systembrüche.

Rechtsbereich	Änderungsziel	Inhaltliche Ausgestaltung	Nutzen
AMG / MPDG / MFG	Verfahren beschleunigen und vereinheitlichen	• Verbindliche Module; stärkere Vertrags-, Ethik- und Standort-Prozessen • Parallelisierung von Einreichungs- und Prüfverfahren • Klare Fristen und Wege für Rückfragen	Schnellere und planbare Aktivierung von Studienstandorten bei unverändert hohem Probandenschutz
SGB V / GDNG (insb. §§ 303a-303e)	Rechtssicherer Zugang zu Forschungsdaten	• Etablierung sicherer Verarbeitungsumgebungen (Secure Processing Environments) • Klare Rollen- und Zugriffsmodelle • Definierte Entgelte für Datenqualität, Aufbereitung und Infrastruktur • Erhalt analoger und digitaler Widerspruchswege	Verbesserte Datennutzung für Forschung bei voller Wahrung der informationellen Selbstbestimmung
KHG / KHEntgG	Forschungserlöse wirtschaftlich wirksam machen	• Klarstellung, dass Erlöse aus klinischer Forschung, Registerforschung und zentrumsbezogener Forschungsinfrastruktur nicht budgetmindernd angerechnet werden • Verankerung einer Reinvestitionspflicht in Studienpersonal, IT, Qualität	Wirtschaftlich tragfähiger Aufbau professioneller Studienzentren statt Querfinanzierung der Forschung
Ambulante Versorgung / BMV-Ä bzw. Förderregime	Praxen und MVZ systematisch einbinden	• Rechtssichere Studiennetzwerke • Standardisierte Vertrags- und Datenschutzmodule • Klare Vergütungsregelung für nicht unmittelbar versorgungsbezogene Forschungsleistungen	Höhere Rekrutierungsfähigkeit; bessere Flächenabdeckung und Entlastung universitärer Zentren
Länderrecht / Kammerrecht	„Eine Studie – ein Votum" konsequent umsetzen	• Bundesweit einheitliche Antragsunterlagen und Anforderungen an die Studienprojekte • Klare Anschlussregelungen für berufsrechtlich beratene multizentrische Studien	Schnellere, planbare und zugleich ärztlich breit akzeptierte Genehmigungsverfahren

Abbildung 6: Gesetzgeberische Anpassungen

POLITISCHE KERNFORDERUNGEN

1. Klinische Forschung als ergänzende, nachhaltige Finanzierungsquelle systematisch verankern

Klinische Forschung und datenbasierte Evidenz sollten politisch als **ergänzende, nachhaltige Finanzierungsquelle** des Versorgungssystems anerkannt werden – zusätzlich zu GKV und PKV. Dabei ist sicherzustellen, dass Krankenkassen **strukturell an den Effekten partizipieren**, insbesondere durch zweckgebundene Rückflüsse in Datenqualität, Forschungsinfrastruktur und Qualitätsentwicklung in der Versorgung sowie langfristig durch eine Entlastung der Beitragssatzdynamik.

2. Verbindlichen Ordnungsrahmen für Datennutzung und Reinvestition schaffen

Die Datennutzung für Forschungszwecke benötigt klare rechtliche Rahmenbedingungen und gesellschaftliche Akzeptanz. Dazu gehören:

- sichere Verarbeitungsumgebungen (z. B. Secure Processing Environments)
- transparente Prozesse und klare Rollenmodelle
- pseudonymisierte Datennutzung und niedrigschwellige Widerspruchsmöglichkeiten

Gleichzeitig müssten Forschungserlöse verbindlich reinvestiert werden, insbesondere in Studienpersonal, Datenmanagement, IT, Patientenrekrutierung, Qualitätssicherung und Transparenz.

3. Prüfzentren professionalisieren und digital steuern

Kliniken und Prüfzentren mit signifikanter Studienaktivität sollten schrittweise verpflichtet und zugleich befähigt werden, durchgängige digitale Systeme zur Studiensteuerung und Abrechnung einzuführen. Ziel ist eine vollständige Leistungsdokumentation, transparente Abrechnung und aktive Steuerung klinischer Forschung als wirtschaftlich tragfähiger Versorgungsbestandteil.

SCHLUSSFOLGERUNG

Deutschland wird die Diskussion über Ausgaben und Preise im Gesundheitswesen nur dann nachhaltig versachlichen können, wenn ergänzend neue, tragfähige und nachhaltige Finanzierungsquellen erschlossen werden. Klinische Forschung und datenbasierte Evidenz bieten hierfür einen realistischen und politisch anschlussfähigen Ansatz als ergänzende Strukturreform.

Das vorgeschlagene Modell ist bewusst so ausgestaltet, dass es Patientenschutz, ärztliche Unabhängigkeit und regulatorische Anforderungen wahrt und gleichzeitig zusätzliche Mittel, Innovation und Wertschöpfung ermöglicht. Es verbindet Fortschritte in der medizinischen Versorgung mit wirtschaftlicher Dynamik, schafft qualifizierte Arbeitsplätze und eröffnet die Möglichkeit, strukturelle Defizite im Krankenhaussektor nicht ausschließlich aus Beitragsmitteln zu finanzieren.

Der zentrale politische Ansatz lautet: Wer den Forschungsstandort Deutschland durch professionelle Organisation systematisch stärkt, verbessert Innovation und Versorgung, schafft zusätzliche wirtschaftliche Perspektiven für Kliniken und Praxen und stabilisiert zugleich die solidarische Finanzierung des Gesundheitssystems.

Terminp

Q1

10. - 12. FEBRUAR 2027
Entscheider-Event
Düsseldorf

Hosp.DO.IT Hospitalgemeinschaft

17. - 18. MÄRZ 2027
Entscheider-Werkstatt 1/27
Diabetes Zentrum Mergentheim

Hosp.DO.IT Hospitalgemeinschaft

Q2

31. Mai - 01. JUNI 2027
Sommer-Camp

Sichern Sie sich Ihre Teilnahme

INDUSTRIE KLINIKEN ECO SYSTEM VERBÄNDE

ENTSCH

Eco System ENTSCHEIDERFABRIK

lan 2027

Q3

05. - 07. JULI 2027
RE/Zertifizierung zum CAIO, CDO, CIO, CISO, SSP & SHIME
Düsseldorf

06. - 08. JULI 2027
DHC - Digital Hospital Congress
Düsseldorf

Q4

19. - 21. OKTOBER 2027
Entscheider-Werkstatt 2/27
Klinikum Wolfsburg

31. OKTOBER - 05. NOVEMBER 2027
Management Training on digital Transformation
San Diego

05. - 07. DEZEMBER 2027
Digital Health Leadership Summit
Kaiserburg Nürnberg

HEIDERFABRIK
- der eHealth Inkubator

Krankenhaus ENTSCHEIDER Journal

ECO SYSTEM 20 Jahre JUBILÄUM

IDEEN, STRATEGIEN UND DIGITALISIERUNGSTHEMEN DER ZUKUNFT FÜR KRANKENHAUS-ENTSCHEIDER

CHANCEN NUTZEN UND TRENDS ERKENNEN

EXPERTENWISSEN AUSTAUSCHEN UND ABSCHÖPFEN

KONTAKTE KNÜPFEN UND NETZWERKE BILDEN

INDUSTRIE KLINIKEN ECO SYSTEM VERBÄNDE ENTSCHEIDERFABRIK

Eco System ENTSCHEIDERFABRIK - der eHealth Inkubator

AHIME Academy of Health Information Management Executives

ENTSCHEIDERFABRIK

Am Schellberg 17
41516 Grevenbroich
Tel.: +49 2182 8865066

www.ENTSCHEIDERFABRIK.de

www

Krankenhaus ENTSCHEIDER Journal

ECO SYSTEM 20 Jahre JUBILÄUM

IT-Branchen Report

der Krankenhaus Unternehmensführung

Von CyberSecurity bis digitale Dokumentation – Die Ergebnisse des Digitalisierungsgipfels 2026



Krankenhaus ENTSCHEIDER Journal

Inhalt

2 **Inhalt**

3 **Editorial**
Das Jubiläumsjahr eHealth Inkubator:
Digitale Transformation bei Mittelkürzungen

4 **2026 Digital Health Leadership Summit**
Programm 08. – 10. Dezember 2026

10 **Digitalisierungsthema 1**
Der Prisma Browser als technischer Schlüssel zur EU AI Act Compliance

12 **Digitalisierungsthema 2**
E-Brief-KIM-Zuweiserportal mit automatisiertem KIM-Versand und Qualitätsfangnetz:

15 **Digitalisierungsthema 3**
BDT goes FHIR: Die Brücke zwischen Praxissoftware und Krankenhaus-IT

17 **Digitalisierungsthema 4**
Klinikprozesse digitalisieren – von den Anwendern selbst

19 **Digitalisierungsthema 5**
Hybride Versorgung auf der Station: SHG Kliniken Sonnenberg digitalisieren die psychiatrische Behandlung

22 **Die 12 Finalisten 2027**
Wahl auf dem Digitalisierungsgipfel 2027

24 **Kontakt**

Terminplan 2027

Q1

10.-12. FEBRUAR 2027
Entscheider-Event
Düsseldorf

17.-18. MÄRZ 2027
Entscheider-Werkstatt 1/27
Diabetes Zentrum Mergentheim

Q2

31. MAI - 01. JUNI 2027
Sommer-Camp

Q3

05.- 07. JULI 2027
RE/Zertifizierung zum CAIO, CDO, CIO, CISO, SSP & SHIME
Düsseldorf

06.- 08. JULI 2027
DHC - Digital Hospital Congress
Düsseldorf

Q4

19.-21. OKTOBER 2027
Entscheider-Werkstatt 2/27
Klinikum Wolfsburg

31. OKT. - 05. NOV. 2027
Management Training on digital Transformation
San Diego

05.- 07. DEZEMBER 2027
Digital Health Leadership Summit
Kaiserburg Nürnberg

ECO SYSTEM ENTSCHEIDERFABRIK
Eco System ENTSCHEIDERFABRIK - der eHealth Inkubator

Editorial



Dirk Köcher



Prof. Dr. Pierre-Michael Meier,
CHCIO, CHCDO, CHCISO

Das Jubiläumsjahr eHealth Inkubator:
Digitale Transformation bei Mittelkürzungen

Das Jubiläumsjahr 20 Jahre eHealth Inkubator neigt sich dem Ende und das Fenster für Nutzen stiftende Digitalisierungslösungen wird immer kleiner! Die Wahl der fünf Digitalisierungsthemen auf dem Digitalisierungsgipfel der Gesundheitswirtschaft wird im 21. Jahr des eHealth Inkubators aufzeigen, was den Entscheidern genau zu diesem Zeitpunkt wichtig ist.

Rückschau: Schauen wir auf den Digitalisierungsgipfel am 12.-14. Februar 2026, so sind die fünf von den Krankenhausentscheidern gewählten Digitalisierungsthemen die Konsequenz aus der Hoffnung der Kliniken, dass KI nur im Einklang mit der Informations- und Cybersicherheit voran gebracht werden darf, das KI-Lösungen für Entlastung sorgen werden, und dass die Interaktion mit dem ambulanten Bereich besser werden muss:

- **1) #CyberSecurity-Datensicherheit**
- **2) #E-Brief-KIM-Zuweiserportal**
- **3) #BDT-FHIR-Behandlungsdoku**
- **4) #Klick-Digitalisierung-Klinik**
- **5) #NavigationpsychGesundheit**

Vorschau: Schauen wir uns die Einreichungen für den Digitalisierungsgipfel vom 10.-12. Februar 2027 an, so setzt sich der Trend aus 2026 fort, d.h. die Akteure aus der Industrie positionieren sich in der politischen Diskussion der Transformation unserer Gesundheits-systemgestaltung und wollen mit ihren digitalen Lösungen

- dem GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz (BStabG),
- der nicht nachhaltigen Investitionsfinanzierung der Bundesländer und
- dem Anstieg der Krankenhausinsolvenzen

entgegen wirken.

Die Lösungen kommen aus dem Bereich künstliche Intelligenz (Ziel: In vielfältigster Art und Weise die Dokumentation verbessern und beschleunigen und somit Zeit einsparen und die Erlössicherheit erhöhen.), Informations- und Cybersicherheit (Ziel: Absicherung gegen Gefahren bis hin zu BCM, d.h. Notfallsystemen.), Interoperabilität und Datenvalidität (Ziel: KI-Lösungen durch Zugang zu Daten Nutzen stiftend machen.) und betriebswirtschaftlich erfolgreicher ambulant-stationärer Organisation.

Um von diesen digitalen Lösungen zur profitieren, ist der Besuch des Digitalisierungsgipfel der Gesundheitswirtschaft im 21ten Jahr vom 10.-12.02.2027 die richtige Entscheidung. Über die Wahl der fünf Digitalisierungsthemen aus den 12 FINALISTEN werden mind. 10 Kliniken ein Digitalisierungsthema 12 Monate ausprobieren bzw. testen können.

Wenn Sie in 2027 „up to date" bleiben wollen, dann bilden Sie Führungskräfte Ihres Vertrauens zu Certified Healthcare CAIOs, CDOs, CIOs, CISOs oder SSPs aus. Besuchen Sie unsere Werkstätten im Diabetes Zentrum in Bad Mergentheim und im Klinikum Wolfsburg und dem DHC – Digital Hospital Congress zw. dem 06.-08.07.2027. Auf dem DHC werden Sie auch unsere amerikanischen Partnerkliniken treffen, die Sie dann im November auf dem Executive Management Training zu digitaler Transformation in den USA treffen können.

Getreu dem ENTSCHEIDERFABRIK Motto – Unternehmenserfolg durch Nutzen stiftende Digitalisierungsprojekte finden Sie auf Seite 2 unsere anstehenden Termine.

Dirk Köcher und Dr. Pierre-Michael Meier

Programmübersicht Digital Health Leadership Summit

2026 Digital Health Leadership Summit

Sieben Jahre – Digital Health Leadership Summit in D-A-CH

08. – 10. Dezember 2026

Gastgeber: SALK – Salzburger Landeskliniken
Veranstaltungsort: Paracelsus Medizinische Privatuniversität, Strubergasse 21, 5020 Salzburg

Management Summary

- Der Gründerverband der ENTSCHEIDERFABRIK, die Association of Health Information Management Executives (AHIME), lädt zum siebten Digital Health Leadership Summit nach Salzburg ein.
- Das Digital Health Leadership Summit findet im Wechsel in Deutschland, Österreich und der Schweiz statt.

Struktur des Summit

- 7 Vortragssessions
- Erfahrungen aus BeNeLux, Deutschland, Österreich, Schweiz und USA
- Wettbewerb um den StartUp-/Digitalisierungspreis 2026
- Ergebnisse zu den 5 Digitalisierungsthemen des eHealth Inkubators 2026
- Auszeichnung des eHealth Inkubators: Krankenhausführung des Jahres 2026; Berater/Projektleiter der 5 Digitalisierungsthemen 2027

Vortag, Dienstag 08.12.2026

17:30 Uhr **Lockeres Come Together – Weihnachtsmarkt**

18:30 Uhr **Come Together für alle angemeldeten Teilnehmenden**

M32 mit Blick über die Altstadt, Mönchsberg 32, 5020 Salzburg

Tag 1, Mittwoch 09.12.2026

09:00 Uhr **AHIME e.V. Präsidiumssitzung**

10:45 Uhr **Opening Session Digital Health Leadership Summit**

Country Representatives: Austria, BeNeLux, Germany & Switzerland

Begrüßung und Vorsitz
- Dieter Padberg, President, AHIME e.V. und CIO Universitätsklinikum Bonn
- Daniel Napieralski-Rahn, Chairman Supervisory Board AHIME und Kfm. Direktor LWL-Klinik Marl-Sinsen
- Prof. Dr. Pierre-Michael Meier, CHCIO, CHCDO, CHCISO, Executive Vice President & CFO AHIME und Geschäftsführer ENTSCHEIDERFABRIK
- Gastgeber: u. a. SALK – Paul Kühnel, Medizin- und Informationstechnologie (MIT)

Vorträge – Entwicklung und Status zu Digital Health in D-A-CH
- Austria: Bernd Sadlo, Senior Vice President AHIME & Head of Healthcare
- Germany: Karsten Honsel, Secretary AHIME e.V. und Geschäftsführer orthopädische Klinik Lichtenau
- Switzerland: Severin Summermatter, Vorstandsvorsitzender, the i-engineers)

11:30 Uhr **Keynote: recare – Die Säulen einer klinischen KI-Strategie: Nachhaltige Kosten senken und Qualität erhöhen**
- Recare – Maximilian Greschke, CEO
  Moderation: Bernd Sadlo, Senior Vice President AHIME & Head of Healthcare, Cancom

Programmübersicht Digital Health Leadership Summit

12:00 Uhr **Come Together mit den ausstellenden Industrie-Mitgliedern**

13:00 Uhr **Der Gastgeber und Key Notes seiner strategischen Partner „Dedalus“ und „medikit“**

Vorsitz
- Dieter Padberg, CIO, Universitätsklinikum Bonn, VP Human Resources, AHIME
- Andreas Henkel, VP Health Information Exchange und CPO, the i-engineers

(1) Wir sind die Salzburger Landeskliniken
- SALK – Paul Kühnel, Medizin- und Informationstechnologie (MIT)

(2) Dedalus Keynote – KI-Lösungen für Ärzte und Pflegekräfte: die ISH-Nachfolgelösung
- Dedalus – Simone Laufer, Head of Country Product Management DACH

(3) medikit Keynote – die Mitarbeiter-Plattform für Gesundheitsbetriebe
- medikit – Dr. Johannes Gebauer, VP Healthcare und Co-Founder

15:00 Uhr **Come Together mit den ausstellenden Industrie-Mitgliedern**

15:30 Uhr **Keynote: Alphatron Medical – Closed Loop Medication: 100 % Nachverfolgbarkeit jedes Medikaments bis ans Patientenbett**
- Alphatron Medical – Wilfried Geerdink, Geschäftsführer

  Moderation: Karsten Honsel, Secretary AHIME e.V. und Geschäftsführer orthopädische Klinik Lichtenau

15:00 Uhr **Digital Health in der Praxis mit Siemens Healthineers, OÖ Gesundheitsholding, GÖK Consulting, the i-engineers**

Vorsitz
- Prof. Dr. Annegret Kuhn, MBA, CHCIO, Ärztin, Wissenschaftlerin, Hochschullehrerin, Entrepreneurin und Business Angel im Healthcare- und Life-Sciences-Bereich
- Daniel Napieralski-Rahn, Chairman Supervisory Board AHIME und Kfm. Direktor LWL-Kliniken Marl-Sinsen

(1) Nachhaltige Transformation im Gesundheitswesen
- Siemens Healthineers – Alexander Hörbst, Head of Operations and eHealth / AURA Austria

(2) IT neu denken: WE CARE – vom Techniklieferanten zum Servicepartner für Kliniken und Fachbereiche. Die Transformation der MIT der OÖG
- OÖ Gesundheitsholding – Dipl.-Ing. (FH) Humayaun Kabir, MBA, CIO und Leiter der Direktion Medizininformatik und Informationstechnologie, OÖ Gesundheitsholding GmbH
- GÖK Consulting – Dipl.-Ing. Ulrich Pieper, Geschäftsführer, GÖK Consulting GmbH

(3) Strukturierte Mehrwerte durch KI und IOP
- the i-engineers – Franz Obermayer, Head of Sales & Marketing

17:30 Uhr **Closing Keynote: DMI – Trusted Layer for Clinical AI: Revisionssicherheit und Datenintegrität für KI-basierte Krankenhausanwendungen**
- DMI – Dr. Jürgen Bosk, CHCIO, Geschäftsentwicklung

  Moderation: Dieter Padberg, President, AHIME e.V. und CIO Universitätsklinikum Bonn

19:00 Uhr **Abendessen mit Auszeichnungen und Einladung zum DHLS 2027**

Auszeichnungen
- Klinikführung des Jahres 2026
- Berater / Projektleiter der 5 Digitalisierungsthemen 2027

Vorsitz
- Dieter Padberg, President AHIME und CIO Universitätsklinikum Bonn
- Karsten Honsel, Secretary AHIME e.V. und Geschäftsführer orthopädische Klinik Lichtenau
- Prof. Dr. Pierre-Michael Meier, Executive Vice President & CFO AHIME und Geschäftsführer ENTSCHEIDERFABRIK
- Martin Große-Kracht, Vorstand, ATEGRIS GmbH
- Katrin Weinhold, Leitung AMEOS IT-Services, AMEOS Spitalgesellschaft mbH
- Dr. Andreas Bauer, CEO, Planfox

Einladung zum DHLS 2027 im Klinikum Nürnberg
- Prof. Dr. Achim Jockwig, Vorstandsvorsitzender, Klinikum Nürnberg

Programmübersicht Digital Health Leadership Summit

Tag 2, Donnerstag 10.12.2026

09:00 Uhr **igital Health in der Praxis mit Berlinux, Medsolv, Healex**

Vorsitz

- Emmanuella Bah, AHIME VP, CHCIO, CHCISO
- Veronika Krause-Hauptenbuchner, CHCIO, Projektmanagerin, KIG

(1) Erleichterung des Alltags von Patienten und Klinikpersonal mit innovativen Lösungen

- Berlinux – Guido Madaus, Geschäftsführer

(2) medsolv.MRM als KIS-Backup-Lösung: Business Continuity durch Multi-Ressourcen-Management als Datendrehscheibe

- Medsolv – Daniel Finger, CEO

(3) Klinische Studien digital. Effizient. Profitabel.

- Healex – Alexander van der Mey, CEO

10:15 Uhr **Keynote: Enovation – Die Enovation Plattform. Die Lösung für die Herausforderungen im Gesundheitswesen**

- Enovation – Rico Resing, Geschäftsführer

Moderation: Christian Wolff, Geschäftsbereichsleiter IKT, AWO APZ Königslutter

---

10:45 Uhr **Come Together und Networking mit den ausstellenden Industrie-Mitgliedern**

11:15 Uhr **Partnerorganisationen zu Digital Health in der Praxis – Health Information Exchange**

Vorsitz

- Andreas Beß, VP Health Information Exchange AHIME und Vorstand promedtheus
- PD Dr. Günter Steyer, Member Supervisory Board, AHIME

Health Information Exchange

- Austria: Dr. Alexander Schanner, User CoChair IHE Austria und Niederösterreichische Landesgesundheitsagentur
- Germany: Dr. Jürgen Bosk, CHCIO, Geschäftsentwicklung
- Swiss: Christoph Knöpfel und User CoChair Stéphane Spahni, IHE Swiss

Rolle eines einrichtungsinternen CDR für EHDS-Datenobjekte

- oEco Systems ENTSCHEIDERFABRIK: Dr. Martin Staemmler, IHE Europe GA & SC Member

---

12:15 Uhr **Keynote: Kramer & Crew – Von gewachsenen Strukturen zur zukunftsfähigen Krankenhaus-IT**

Wie Sie den strategischen Weg zu mehr Sicherheit, Souveränität und Handlungsfähigkeit in der IT meistern.

- Kramer und Crew – Marc-Alexander Ernst, Enterprise Architekt, und Damir Mrgic, Vertriebsleiter Healthcare Solutions

Moderation: Daniel Schleßmann, Geschäftsführer der iDiaZ GmbH und IT-Leitung der Diabetes-Klinik Bad Mergentheim GmbH & Co. KG

12:45 Uhr **Come Together und Networking mit den ausstellenden Industrie-Mitgliedern**

Programmübersicht Digital Health Leadership Summit

13:30 Uhr **Wettbewerb um den StartUp- und Digitalisierungspreis 2026**

Begrüßung
- Dieter Padberg, President AHIME und CIO Universitätsklinikum Bonn

Vorsitz
- Dieter Padberg, President, AHIME e.V. und CIO Universitätsklinikum Bonn
- Daniel Napieralski-Rahn, Kaufmännischer Direktor, LWL-Kliniken in Marl-Sinsen, Hamm und Dortmund
- Martin Große-Kracht, President AHIME und Vorstand ATEGRIS
- Karsten Honsel, Geschäftsführer der Klinik Lichtenau e.V.

Moderatoren
- Prof. Dr. Pierre-M. Meier, CHCDO, CHCIO, AHIME EVP and CFO
- Dr. Andreas Beß, AHIME VP

13:30 Uhr **Vorträge – Wettbewerbsbeiträge**

- (1) Rechnungsstau und Abhängigkeit in der Privatabrechnung: mit KI endlich gelöst – Erik Tonnesen, Nemedus
- (2) Vorne sauber, hinten ruhig: die geprüfte Aufnahme – Dr. med. Sven Jungmann, CEO, Aiomics
- (3) Drei Stunden Arztzeit pro Tag zurückgewinnen – und die Assistenzärzte von morgen gleich mit – Dr. Nicolás Orbenes Figueroa, Mitgründer & Geschäftsführer, Salvany GmbH
- (4) KI-Assistenten für Arztpraxen, MVZ und ambulante Versorgungsstrukturen – Paul Sachse, M. Sc., M. Eng., Geschäftsführer, Sinalis
- (5) Die KI, in die Patientendaten dürfen – KI für Krankenhäuser, fertig eingerichtet statt IT-Projekt – René Herzer, Gründer und Geschäftsführer, basebox
- (6) Aufklärung ohne Sprachbarriere: Rechtssichere, KI-gestützte Einwilligung in über 40 Sprachen, on-premise und FHIR-nativ – Julian Kempf, CEO, Anamedi
- (7) mirasu – Mit grünen Maßnahmen schwarze Zahlen schreiben: aus ökologischen und sozialen Nachhaltigkeitszielen konkrete, umsetzbare und wirtschaftliche Projekte – Dr. Mia Feldmann, Co-Gründerin, mirasu
- (8) Vortrag – N.N.

Abschluss der Session mit der Wahl der Plätze 1–3 des Start-up-/Digitalisierungspreises.

15:15 Uhr **Die 5 Digitalisierungsthemen 2026 – erste Ergebnispräsentation**

Vorsitz
- Martin Große-Kracht, Sprecher der fördernden Verbände der ENTSCHEIDERFABRIK, Past President AHIME und Vorstand ATEGRIS
- Katrin Weinhold, Unternehmens-/Klinikführerin 2025, Direktor IT, AMEOS Gruppe
- Dr. Andreas Bauer, Feedbackgeber 2026, CEO, Planfox

Thema 1 – #CyberSecurity-Datensicherheit
- Palo Alto Networks: Daniel Altendorf, Regional Account Manager
- DMI: Axel Riemer, Prokurist
- ATEGRIS: Dr. Martin Kuhrau, Leiter IT, Pate: Martin Große-Kracht
- SHG Kliniken: Ajanthan Arasanayagam, Projektleitung, Pate: Marc Lux
- Universitätsmedizin Mannheim: Tuğba Sönmez, Stellvertretende Leiterin Medizintechnik, Pate: Walid Sbaih
- Hospitalgemeinschaft: Prof. Dr. Pierre-M. Meier, Generalbevollmächtigter

Thema 2 – #E-Brief-KIM-Zuweiserportal
- the i-engineers: Franz Obermayer, Leitung Sales & Marketing, und Andreas Henkel, Geschäftsführer der GmbH
- Solventum: Anna Katharina Ewering, Segment Lead Coding Grouping DACH
- AMEOS: Ingo Matzerath, Bereichsleitung, Pate: Katrin Weinhold
- Universitätsmedizin Mannheim: Walid Sbaih, Leitung Technologie Management, Pate: Sandra Henek
- Synagon: Andreas Zimolong, Geschäftsführer

Programmübersicht Digital Health Leadership Summit

15:15 Uhr **Die 5 Digitalisierungsthemen 2026 – erste Ergebnispräsentation**

Thema 3 – #BDT-FHIR-Behandlungsdoku

- DMI: Dr. Jürgen Bosk, CHCIO, Strategieentwicklung
- myScribe: Dr. Ira Stoll, Geschäftsführerin
- Diabetes Zentrum Bad Mergentheim: Daniel Schleßmann, IT-Leiter, Pate: Thomas Böer, CHCIO
- AMEOS: Ingo Matzerath, Bereichsleitung, Pate: Katrin Weinhold
- promedtheus: Dirk Holthaus, Principal

Thema 4 – #Klick-Digitalisierung-Klinik

- smapone: Dirk Battermann und Sven Zuschlag, CEO
- Landeskrankenhaus Andernach: Alexander Miltz, CHCIO, Abteilungsleiter im Geschäftsbereich IT, Pate: Dr. Thorsten Junkermann
- Terraconnect: Dr. Gregor Hülsken, CHCIO, CHCDO, Geschäftsführer

Thema 5 – #NavigationpsychGesundheit

- Minddistrict: Titus Hetzer, Implementation Manager, und Jeremy Dähn, Managing Director
- Klinik Sonnenberg: Markus Frank, Projektleitung, Pate: Dr. Martin Huppert, Verwaltungsdirektor
- PWC: Noemi Kucharz

16:45 Uhr **Ende der Veranstaltung**

Hotelempfehlungen

- Hotel Motel One Salzburg-Mirabell – Elisabethkai 58/60, 5020 Salzburg, Österreich
- Das Salz – Ignaz-Harrer-Straße 14, 5020 Salzburg, Österreich
- Hotel IMLAUER & Bräu Salzburg – Rainerstraße 12–14, 5020 Salzburg, Österreich
- Villa Carlton Adults Only Salzburg – Markus-Sittikus-Straße 3, 5020 Salzburg, Österreich

DHC DIGITAL HOSPITAL CONGRESS

AHIME Association of Health Information Management Executives

DIGITAL HOSPITAL CONGRESS

Leadership. Innovation. Transformation.

Digitalisierungsstrategien von Kliniken erfolgreich umsetzen!



05. - 08. Juli 2027

40213 Düsseldorf, Elberfelder Str. 6

JETZT ANMELDEN!

SEIEN SIE DABEI, WENN ZUKUNFT ENTSCHEIDET.

www.entscheiderfabrik.health



HIGHLIGHTS DES PROGRAMMS

- Zertifizierungen CAIO, CDO, CIO, CISO & SSP
- Workshops & Keynotes zu aktuellen Schwerpunktthemen
- Internationale Partnerkliniken & Experten
- Strategiemeetings & Lösungspräsentationen
- Auszeichnung CIO of the Year
- Come Together & Networking

DAS LEADERSHIP-EVENT FÜR ENTSCHEIDER IM GESUNDHEITSWESEN

- WISSEN TEILEN. ZUKUNFT GESTALTEN.
- BEST PRACTICES. STRATEGIEN INNOVATION.
- NETZWERK STÄRKEN. PARTNERSCHAFTEN AUFBAUEN.
- INTERNATIONALER AUSTAUSCH. GEMEINSAM WACHSEN.

4 TAGE. EIN ZIEL: DIE ZUKUNFT DES GESUNDHEITSWESENS GESTALTEN.

05.07.2027
ZERTIFIZIERUNG & KRANKENHAUSBESUCH

- CAIO, CDO, CIO, CISO & SSP
- Besuch Kliniken
- Come Together

06.07.2027
ZERTIFIZIERUNG & KRANKENHAUSBESUCH

- CAIO, CDO, CIO, CISO & SSP
- Besuch Kliniken
- AHIME Meetings und Seminare

07.07.2027
KONGRESSTAG (1)

- Key Notes, Workshops, Lösungen, Best Practices
- Partnerkliniken (USA)
- Come Together & Award Ceremony

08.07.2027
KONGRESSTAG (2)

- Lösungspräsentationen & Strategiemeeting
- Aufrischungsschulung
- NIS2 KRITISDachG Abschluss und Ausblick

CHIME · Rady Children's Health · Scripps · Verband des Klinikmanagements Deutschlands e. V. · Hosp.DO.IT Hospitalgemeinschaft · SAN YSIDRO HEALTH · UC San Diego Health System · ENTSCHEIDERFABRIK Eco System ENTSCHEIDERFABRIK - der eHealth Inkubator

Premiumpartner

D·M·I · HPE · Health·Comm · magrathea · triosys · Krankenhaus ENTSCHEIDER Journal · ALPHATRON Medical · ECCLESIA Gruppe · medsolv · innocon systems · the i engineers · Krankenhaus-IT Journal

Förderer

AHIME Academy · Verband des Klinikmanagements Deutschlands e. V. · Rady Children's Health · BVMI Berufsverband Medizinischer Informatiker e.V. · CHIME · IHE Europe · Hosp.DO.IT Infrastruktur und Service

Beitrag 1

KI im Krankenhaus sicher gestalten:
Der Prisma Browser als technischer Schlüssel zur EU AI Act Compliance

Herausforderungen bei der KI-Nutzung
Im Rahmen des Eco Systems der ENTSCHEIDERFABRIK 2026 führten vier Krankenhäuser – ATEGRIS, die SHG Kliniken, das Kreisklinikum Saarburg und die Universitätsmedizin Mannheim – ein initiales KI-Assessment zur aktuellen Nutzung von Künstlicher Intelligenz (KI) in der Klinik durch. Hierbei wurde im KI-Assessment evaluiert, wie weit die Einrichtungen bei der Umsetzung des "EU AI Acts" fortgeschritten sind. Dabei zeigte sich, dass unregulierte Schatten-KI, wie etwa die Eingabe sensibler Patientendaten in öffentliche Large Language Models (LLMs), zum Beispiel ChatGPT, zur Arztbrieferstellung, bereits ein reales und großes Sicherheitsrisiko darstellen. Daraus resultierte die folgende zentrale Herausforderung: KI-Richtlinien dürfen nicht nur theoretisch existieren, sondern müssen technisch wirksam kontrolliert und durchgesetzt werden können.

Ziel: Wie darf - soll KI von den Usern genutzt werden?
Diese Herausforderung muss praxisnah gelöst werden, denn KI-Richtlinien dürfen nicht nur theoretisch existieren, sondern müssen auch technisch wirksam kontrolliert und durchgesetzt werden können. Deshalb wurden im Rahmen von 'Proof of Values' (PoVs) spezifische Use Cases im klinischen Umfeld analysiert. Im Fokus stand die Untersuchung des Einsatzzweckes der Künstlichen Intelligenz im Medizinalltag und wie die Nutzung von KI diesen verändert. Ziel dieser PoVs war die Etablierung einer strategischen Plattform, die es ermöglicht, unterschiedlichste KI-Anwendungen in einer vollständig abgesicherten Browser-Umgebung zu testen.

Ergebnisse: Der Weg zum Erfolg – der Ansatz des Teams
Als technischer Lösungsansatz wurde der Prisma Browser von Palo Alto Networks implementiert, um zielgerichtete Sicherheitsmechanismen und strenge Richtlinien gegen Datenmissbrauch zu etablieren. Der Browser bildet die komplexen regulatorischen Vorgaben des EU AI Acts und der NIS2-Richtlinie direkt auf Anwendungsebene ab. Mithilfe von Data Loss Prevention (DLP) Richtlinien blockiert das System automatisch den unbefugten Upload, das Kopieren, Drucken von patientenbezogenen Daten (PHI/PII) in nicht genehmigte KI-Anwendungen und schützt Informationen verlässlich auf der 'letzten Meile'.
Der Prisma Browser dient hier als Sicherheitsinstanz, die alle Interaktionen mit diesen LLMs untersucht, kontrolliert, erlaubt oder aber unterbinden kann. Dazu zählen unter anderem Copy & Paste, Up-/Download, Streaming sowie auch Screenshots. Diese Steuerung wurde ebenfalls auf User- und User-Gruppen-Ebene verschiedener Intrusion Detection and Prevention Systeme (IDPs) realisiert.

Für Klinik-Entscheider liefert dieses Vorgehen eine essenzielle Erkenntnis: Der Prisma Browser transformiert theoretische Compliance-Vorgaben in praktisch gelebte IT-Sicherheit. Mitarbeitende erhalten die Möglichkeit, moderne KI-Tools, deren Nutzung bisher aus Datenschutzgründen strikt untersagt war, in einem reglementierten Rahmen gewinnbringend einzusetzen. Auf diese Weise gelingt Krankenhäusern der anspruchsvolle Spagat zwischen der Förderung digitaler Innovationen und dem kompromisslosen Schutz sensibler Gesundheitsdaten.

Martin Kuhrau, Leiter IT und Martin Große-Kracht, Vorstand, ATEGRIS

„Wir haben dieses Digitalisierungs-Thema gewählt, da wir hier die Chance gesehen haben, ein zusätzliches Werkzeug zu finden, das uns dabei unterstützt, KI-Lösungen auch künftig sicher und Compliance-konform im Unternehmen einzusetzen.

Wir verfolgen mit dem Digitalisierungs-Thema das Ziel, unsere KI-Leitlinie nicht nur als Empfehlung oder Appell an die Mitarbeitenden zu formulieren, sondern wollten eine Lösung finden, mit der sich diese Vorgaben auch im Arbeitsalltag technisch unterstützen und überprüfen lassen. Unser Mitarbeitenden sind engagiert dabei und berichten darüber, dass die Umsetzung schnell und reibungslos verlief. Schon nach vier Wochen konnten wir erste Tests in unserer Umgebung durchführen.

Unsere Erwartungen wurden bisher erfüllt, da wir bei den Tests feststellen konnten, wie flexibel und fein steuerbar sich das System zur Umsetzung unserer KI-Richtlinien einsetzen lässt - weitgehend transparent für die Mitarbeitenden und ohne sie in ihrer täglichen Arbeit unnötig einzuschränken. Wir freuen uns auf die verbleibende Bearbeitungszeit bis zum Entscheider-Event 2026, weil wir erwarten, bis dahin ein noch deutlich umfassenderes Bild von den Möglichkeiten der Palo Alto Networks Lösungen zu erhalten. Besonders spannend ist es für uns, weitere konkrete Einsatzszenarien für unser Unternehmen zu bewerten."

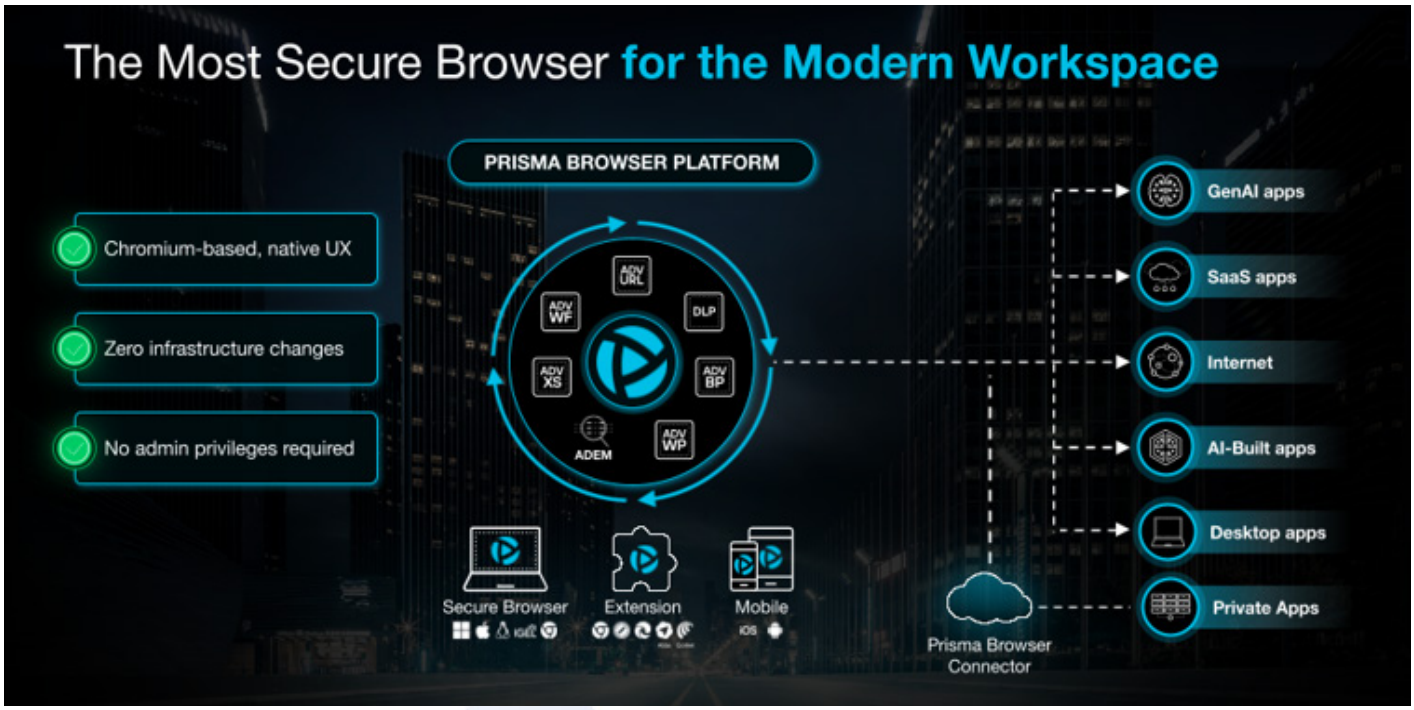


Abb 1. Die Prisma Browser Plattform

Marc Lux, Digitalisierung Konzern, SHG Kliniken

„Wir haben uns für dieses Digitalisierungs-Thema entschieden, weil Cybersecurity und Datensicherheit im Zusammenhang mit der Nutzung von KI-Systemen in Unternehmen – über Browser und Prompting – an vielen Stellen noch Neuland sind, aber durch die steigende Nutzung zunehmend an Bedeutung gewinnen. Nicht-universitäre Kliniken brauchen fertige und pragmatische Lösungen. Wir verfolgen mit diesem Digitalisierungs-Thema das Ziel, durch den Einsatz von KI in einem geschützten Rahmen die Arbeit im klinischen Alltag effizienter und einfacher zu gestalten, um Ärztinnen und Ärzten sowie Pflegekräften mehr Zeit für ihre Patienten zu verschaffen und die Qualität der Medizin zu steigern – ohne dabei die Datensicherheit zu gefährden.

Unsere Erwartungen wurden bisher erfüllt, da man sich konkret über die Absicherung einer generalisierten Lösung (Nutzung eines Browsers für diverse KI-Prompting-Themen) Gedanken macht. Unsere Mitarbeitenden sind engagiert dabei und berichten über die Problematik, organisatorische Richtlinien technisch abzubilden. Beispiel: Welche Angaben sollen als sensibel eingestuft und nicht weitergegeben werden? Wir freuen uns auf die verbleibende Bearbeitungszeit bis zum Entscheider-Event 2026, weil wir bei erfolgreichem Abschluss den Mehrwert durch die Nutzung von KI-Systemen – bei gleichzeitiger Erfüllung der Compliance-Anforderungen – in greifbarer Nähe sehen."

Walid Sbaih, Leiter Innovation & Technologie, Rhein-Neckar MA und LU

„Die zunehmende Nutzung von KI-Anwendungen stellt Krankenhäuser vor die Herausforderung, Innovation und Informationssicherheit miteinander zu verbinden. Ziel ist es, Mitarbeitenden moderne Werkzeuge zur Verfügung zu stellen, ohne dabei den Schutz sensibler Daten zu gefährden. Vor diesem Hintergrund evaluieren wir derzeit den Prisma Browser von Palo Alto Networks als möglichen Baustein einer sicheren Digitalisierungsstrategie. Im Rahmen eines Pilotprojekts untersuchen wir, inwieweit sich Funktionen wie die Kontrolle von Datenuploads, Copy & Paste Schutz sowie kontextbezogene Richtlinien für Cloud- und KI-Dienste in der Praxis bewähren. Dabei geht es bewusst nicht darum, eine Technologie vorschnell einzuführen, sondern ihren tatsächlichen Reifegrad unter realen Einsatzbedingungen kritisch zu bewerten. Insbesondere interessiert uns, wie zuverlässig die Schutzmechanismen im Alltag funktionieren, wie gut sie sich in bestehende IT-Architekturen integrieren lassen und welche Auswirkungen sie auf Benutzerfreundlichkeit, Datenschutz und den klinischen Betrieb haben. Ich finde es gut, dass die Entscheiderfabrik die richtige Plattform bietet, um solche Digitalisierungsprojekte gemeinsam mit den Projektbeteiligten zu erproben."

Beitrag 1

Ralph Dombrowski und Milena Frey, Account Management Palo Alto Networks

„Künstliche Intelligenz birgt im Krankenhausumfeld immenses Potenzial, stellt aber die IT-Sicherheit und Compliance, insbesondere mit Blick auf den EU AI Act und NIS2, vor völlig neue Herausforderungen. Unser Anliegen bei Palo Alto Networks ist es keineswegs, KI-Innovationen zu bremsen, sondern sie als Enabler überhaupt erst sicher und pragmatisch im Klinikalltag nutzbar zu machen. Die gemeinsam durchgeführten PoVs mit den Kliniken zeigen eindrucksvoll, wie der Prisma Browser organisatorische Leitlinien direkt auf der ‚letzten Meile' technisch durchsetzt. Das Ganze ist transparent für das medizinische Personal und beeinflusst die gewohnten Arbeitsabläufe nicht. Wir freuen uns sehr über die partnerschaftliche Zusammenarbeit im Rahmen der Entscheiderfabrik, um gemeinsam praxistaugliche Standards für die digitale Transformation im Gesundheitswesen zu setzen."

Axel Riemer, Head of Product & Partnermanagement, DMI Group

„Die Investition in technische und organisatorische Maßnahmen für mehr Cybersecurity ist wegen der gestiegenen Bedrohungslage und den erkennbar erweiterten Angriffsvektoren unumgänglich. In der Zusammenarbeit mit Palo Alto Networks und der DMI Group als erfahrenen Servicepartner ergibt sich so eine lückenlose und gehärtete Prozesskette, die die Grundlage für auditierbare und gesetzeskonforme Digitalprozesse im Krankenhaus mit XQT ist. Aus diesem Grund unterstützen wir dieses Projekt im eHealth Inkubator."

Teilnehmende des Projektes:

Palo Alto Networks

- Ralph Dombrowski
  rdombrowski@paloaltonetworks.com
- Milena Frey
  mfrey@paloaltonetworks.com

ATEGRIS

- Dr. Martin Kuhrau
  Martin.Kuhrau@ategris.de
- Tobias Puhe
  Tobias.Puhe@ategris.de

SHG Kliniken

- Marc Lux
  m.lux@sb.shg-kliniken.de
- Ajanthan Arasanayagam
  a.arasanayagam@sb.shg-kliniken.de

Universitätsmedizin Mannheim

- Walid Sbaih
  walid.sbaih@umm.de
- Tuba Sönmez
  tugba.soenmez@umm.de
- Matthias Brenner
  Matthias.Brenner@umm.de

Kreiskliniken Saarburg

- Raimund Marmann
  R.Marmann@kh-saarburg.de

DMI

- Axel Riemer
  axel.riemer@dmi.de

Beitrag 2

E-Brief-KIM-Zuweiserportal mit automatisiertem KIM-Versand und Qualitätsfangnetz

Im eHealth-Inkubator der Entscheiderfabrik 2026 verbinden the i-engineers und Solventum den automatisierten KIM-Versand von Entlassbriefen mit einer KI-Prüfung des Briefinhalts gegen die kodierten Diagnosen und Prozeduren.

Problemstellung und Herausforderungen

In rund 60 Prozent der Krankenhäuser verlässt der Entlassbrief das Haus laut Deutschem Krankenhausinstitut noch auf Papier oder per Fax. Druck und Kuvertierung binden Personal. Der Postweg kostet ein Haus mit 500 Betten rund 45.000 Euro im Jahr und verzögert die Weiterbehandlung in der Praxis. Hinzu kommt ein inhaltliches Problem. Die im Brief beschriebenen Leistungen stimmen häufig nicht mit der Kodierung des Falls überein. Unter Zeitdruck wird nach vorläufigen Briefen kodiert oder erbrachte Leistungen fehlen im Brief. Solche Lücken kosten Erlöse und ziehen Prüfanfragen nach sich. Besonders vor dem Hintergrund des GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetzes (GKV-BStabG) ist hier eine Risikosenkung geboten.

Zielsetzung

Das Projekt verfolgt zwei Ziele. Entlassbriefe sollen ohne manuelle Zwischenschritte aus dem KIS über KIM in das Praxisverwaltungssystem des Zuweisers gelangen. Zuvor soll eine automatische Prüfung den Inhalt jedes Briefs mit der fallbegleitenden Kodierung abgleichen. Für den zwölfmonatigen Proof of Concept mit der Universitätsmedizin Mannheim und der AMEOS Gruppe gelten messbare Ziele. Neunzig Prozent der Briefe sollen vollautomatisch versendet werden und höchstens fünf Prozent eine manuelle Nachbearbeitung benötigen. Die Einsparungen sollen die Lizenzkosten innerhalb von neun Monaten übersteigen.

Beschreibung von Konzept und Lösung

Die Lösung nutzt Bausteine aus einem Vorprojekt von the i-engineers mit drei Kliniken für den KIM-Versand. Das KIS übergibt den freigegebenen Entlassbrief als HL7-MDM-Nachricht und die Kodierung des Falls als HL7-BAR-Nachricht an ein lokal installiertes Gateway. Dieses validiert die Nachrichten und erkennt den Entlassbrief an der Dokumentenklasse nach KDL. Anschließend übergibt es beides verschlüsselt an die Interoperabilitätsplattform health-engine im Rechenzentrum. Dort entsteht je Brief ein Prüffall. Die Plattform sendet den Brief als PDF mit den ICD-Codes und OPS-Codes des Falls über eine REST-Schnittstelle an den Prüfdienst von Solventum. Dieser beruht auf der Sprachtechnologie von KODIP Assist und sucht für jeden Code nach einem textlichen Beleg im Brief. Als Ergebnis liefert er je Code eine Bewertung sowie einen Score als Anteil der belegten Codes zurück.

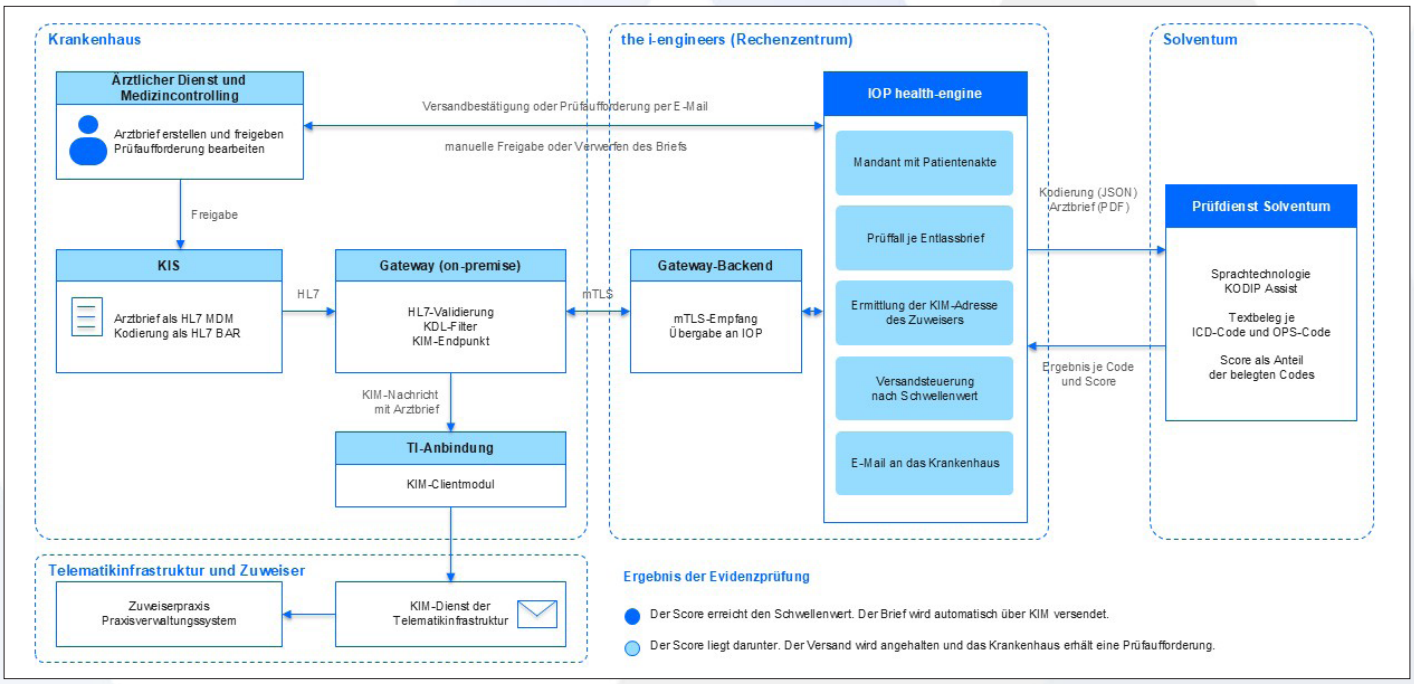


Bild 1: Prozessübersicht des E-Brief-KIM-Zuweiserportals vom freigegebenen Entlassbrief über die Evidenzprüfung bis zur KIM-Zustellung

Beitrag 2

Diagnose (ICD-10)	Beleg im Brief	Diagnose (ICD-10)	Beleg im Brief	Prozedur (OPS)	Beleg im Brief
E87.6	nein	J96.00	ja	1-275.2	ja
G51.0	nein	N18.3	nein	8-837.00	ja
G81.0	nein	R13.0	nein	8-980.0	nein
I11.00	ja	R29.2	nein	8-831.0	ja
I44.2 (Hauptdiagnose)	ja	R47.1	nein	8-930	nein
I50.01	nein	Z45.0	ja	9-500.0	ja
I50.14	ja	Z50.1	ja		
I63.5	nein	Z50.5	ja		
J18.1	ja				

Tabelle 1: Beispiel eines Prüfergebnisses aus der Schnittstellenspezifikation für einen fiktiven Fall mit 12 belegten von 23 Codes und einem Score von 0,52

Bei einem Score über dem je Haus kalibrierten Schwellenwert lässt die Plattform den Brief über das KIM-Clientmodul des Krankenhauses versenden. Die KIM-Adresse des Zuweisers wird dafür über die lebenslange Arztnummer im Verzeichnisdienst der Telematikinfrastruktur ermittelt oder vom Krankenhaus mitgeliefert. Bei einem Score unter dem Schwellenwert hält die Plattform den Versand an und schickt dem zuständigen Arzt oder dem Medizincontrolling eine Prüfaufforderung mit dem Ergebnis. Der Brief wird dann bewusst freigegeben oder im KIS überarbeitet (Bild 1)

Nutzen und Mehrwerte sowie Herausforderungen im Projekt

Der Versandweg wird kürzer und günstiger, da Druck und Porto entfallen. Der Brief kommt am Tag der Freigabe im Praxisverwaltungssystem des Zuweisers an. Zugleich wird die Kodierqualität vor dem Versand geprüft. Zu diesem Zeitpunkt ist eine Korrektur noch möglich. Das Ergebnis je Code zeigt dem Medizincontrolling die im Brief fehlenden Diagnosen und Prozeduren (Tabelle 1).
Die Kodierprüfung erfolgt ausschließlich auf Basis der Informationen, die im Entlassbrief enthalten sind. Gibt es auch nur einzelne Abweichungen zwischen der als BAR-Nachricht übertragenen Kodierung und den Inhalten des Entlassbriefs, so könnte der Entlassbrief als formal unvollständig zurückgewiesen werden. Dies würde aber in einer vergleichsweise hohen Menge an Prüfaufforderungen resultieren. Daher kann jedes Haus den Schwellenwert der noch zulässigen Abweichungen an realen Fällen kalibrieren.

Zudem muss das KIS die Kodierung bei der Freigabe des Briefs als BAR-Nachricht liefern. Der MDM-Export freigegebener Dokumente ist in den Kliniken meist bereits vorhanden. Der Export der Kodierung zum Zeitpunkt der Briefreigabe muss dagegen in der Regel erst eingerichtet werden. Die Zuordnung der KIM-Adresse zum Zuweiser setzt gepflegte Zuweiserstammdaten im KIS voraus. Die MDM-Nachricht enthält kein Feld für die KIM-Adresse. Die Suche im Verzeichnisdienst braucht deshalb die Arztnummer des Zuweisers aus dem KIS. Fehlt sie oder liefert der Verzeichnisdienst mehrere Einträge zu einer Praxis, geht der Brief in die manuelle Nachbearbeitung. Wie groß dieser Anteil ist, wird im Proof of Concept gemessen. Das im Projektnamen genannte Zuweiserportal ist im Proof of Concept bewusst zurückgestellt.

Fazit und Ausblick

Telematikinfrastruktur und KI-gestützte Kodierprüfung lassen sich mit vorhandenen Bausteinen zu einem durchgängigen Versandprozess verbinden. Das zeigt das Projekt schon jetzt. In den Pilothäusern werden nun die im Alltag tragfähige Automatisierungsquote und der passende Schwellenwert ermittelt. Die Ergebnisse werden zur Ergebnis-Veranstaltung der Entscheiderfabrik im Februar 2027 vorgestellt. Danach sollen weitere Dokumente wie OP-Berichte in die Prüfung einfließen. Solange der Versand von Anhängen über KIM begrenzt ist, sollen für KIM ungeeignete Anhänge über das Zuweiserportal zugestellt werden.

Beteiligte Personen	Titel und Position	Unternehmen	Rolle im Projekt
Walid Sbaih	Leitung Technologie Management	Universitätsmedizin Mannheim	Pilotklinik
Sandra Henek	Geschäftsleitung	Universitätsmedizin Mannheim	Patin
Dr. Ingo Matzerath	Bereichsleitung	AMEOS Gruppe	Pilotklinik
Katrin Weinhold	Leitung IT	AMEOS Gruppe	Patin
Anna Katharina Ewering	Segment Lead Coding and Grouping DACH	Solventum Germany GmbH	Industriepartner
Lothar Zimmermann	Medical Consultant	Solventum Germany GmbH	Industriepartner
Dr. Ralf Sommerfeld	Project Engineer	the i-engineers	Industriepartner / technische Projektleitung
Franz Obermayer	Chief Sales Officer	the i-engineers GmbH	Industriepartner
Dipl.-Kfm. Andreas G. Henkel	Geschäftsführer	the i-engineers GmbH	Industriepartner und Projektleitung
Dr. Andreas Zimolong	Geschäftsführer	Synagon GmbH	Berater auf dem Projekt

Beitrag 3

BDT goes FHIR:
Die Brücke zwischen Praxissoftware und Krankenhaus-IT

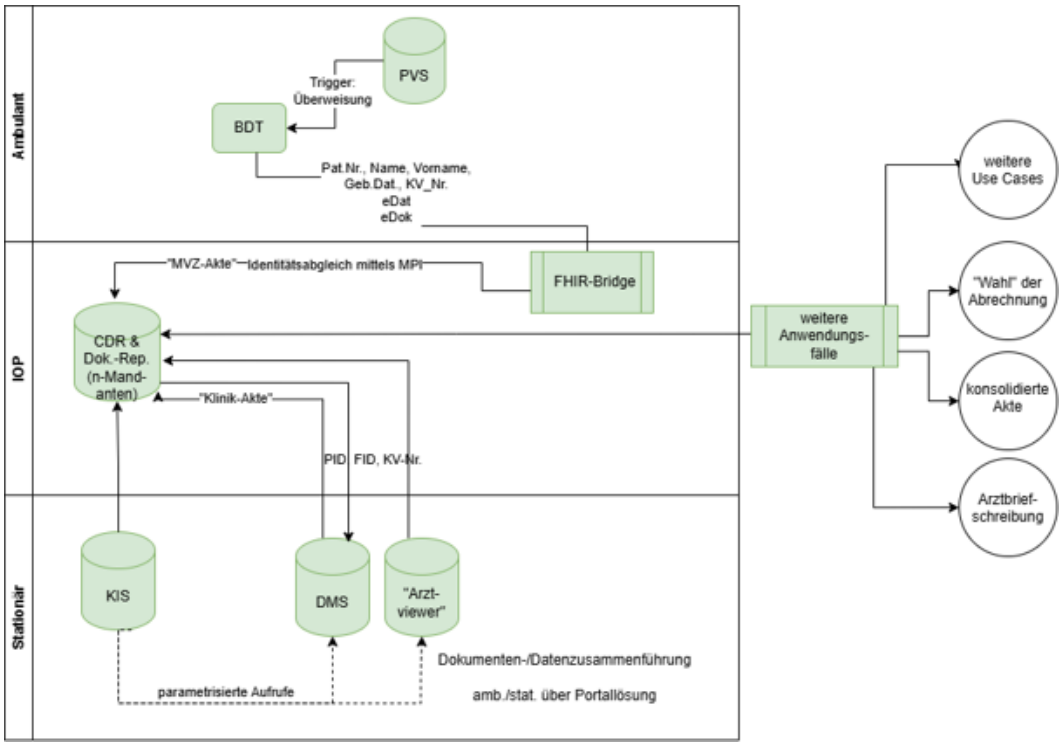


Bild 1: Schematische Darstellung des BDT goes FHIR-Prozesses
Quelle: Bild erstellt mit drawio

Die sektorübergreifende Versorgung stellt Krankenhäuser, Medizinische Versorgungszentren (MVZ) und Arztpraxen vor die Herausforderung, medizinisch relevante Behandlungsinformationen ohne Medienbrüche und mit vertretbarem organisatorischem Aufwand bereitzustellen. Trotz bestehender Digitalisierungsinitiativen erfolgt die Übermittlung von Vorbefunden, Arztbriefen, Medikationsinformationen und weiteren Behandlungsdokumenten häufig noch über unstrukturierte Verfahren wie Papier, Fax oder E-Mail. Gleichzeitig kommunizieren Praxisverwaltungssysteme (PVS) und Krankenhausinformationssysteme (KIS) nicht selbstverständlich miteinander und nutzen unterschiedliche Schnittstellen. Keines der Primärsysteme ist für einen durchgängigen intersektoralen Prozess ausgelegt. Dies führt zu Informationsverlusten, erhöhtem Verwaltungsaufwand und verzögerten klinischen Entscheidungsprozessen. Das Projekt nutzt deshalb die in vielen PVS vorhandene, konfigurierbare BDT-Exportschnittstelle als pragmatischen Einstieg. BDT-Daten werden in HL7 FHIR-konforme Informationsobjekte transformiert und über eine Interoperabilitätsplattform (IOP) für die weitere Nutzung bereitgestellt.

Ausgangspunkt ist der ambulante Behandlungsprozess. Bei einer Überweisung soll die Praxis beziehungsweise das MVZ eine BDT-Datei mit strukturierten Patientendaten sowie referenzierten Dokumenten wie Arztbriefen, Laborbefunden oder Befundberichten erzeugen können. Die Daten und Dokumente werden nach den organisatorischen Vorgaben des Leistungserbringers automatisiert an die IOP übertragen. Ziel ist es, zusätzliche manuelle Datenerfassungen zu vermeiden und individuelle Punkt-zu-Punkt-Schnittstellen durch eine plattformbasierte Kommunikation zu ersetzen. FHIR und IHE bilden dabei wesentliche Bausteine für den interoperablen Datenaustausch.

In der IOP werden die eingehenden Informationen zunächst in ein mandantenfähiges Clinical Data and Document Repository (CDDR) übernommen. Die BDT-Inhalte werden dabei in FHIR-Ressourcen überführt und gemeinsam mit den übertragenen Dokumenten revisionssicher gespeichert. Nach der Aufnahme des Patienten kann die behandelnde Fachabteilung die bereitgestellten Informationen über ein mit dem Krankenhausinformationssystem verknüpftes Krankenhausportal oder ein Dokumen-

Beitrag 3

tenmanagementsystem einsehen. Ambulante Vorinformationen stehen damit frühzeitig für die Weiterbehandlung zur Verfügung. Die IOP verbindet die Systemwelten, ohne vorauszusetzen, dass PVS und KIS direkt bilateral miteinander kommunizieren.

Ein wesentliches Merkmal des Projektes ist die bewusste Trennung zwischen Datenbereitstellung und Datenübernahme. Die im Krankenhaus tätigen Ärztinnen und Ärzte erhalten zunächst Zugriff auf die im mandantenbezogenen Bereich bereitgestellten Informationen und wählen die für die Behandlung relevanten Daten und Dokumente aus. Nur diese fachlich ausgewählten Inhalte werden anschließend in die klinische Patientenakte beziehungsweise in das zentrale CDDR des Krankenhauses übernommen. Entscheidend ist dabei nicht allein die Identität des Anwenders, sondern auch Rolle, Organisation, Behandlungskontext und Zeitpunkt des Zugriffs. Das wird besonders relevant, wenn dieselbe Person sowohl in einer Praxis als auch im Krankenhaus tätig ist. Für den Anwender ist diese Trennung nicht immer unmittelbar nachvollziehbar, für Datenschutz und Datensicherheit jedoch erforderlich.

Der Lösungsansatz ist herstellerneutral und interoperabel. Auf Praxisseite wird die bestehende BDT-Schnittstelle genutzt, während die IOP die Informationen auf Basis von FHIR und IHE für weitere Systeme verfügbar macht. So entsteht eine vermittelnde Schicht zwischen unterschiedlichen PVS, KIS und Archivlösungen. Die technische Transformation ist dabei nur ein Teil der Aufgabe. Die größere Herausforderung liegt darin, Daten aus unterschiedlichen Versorgungslogiken eindeutig einem Behandlungskontext zuzuordnen und kontrolliert bereitzustellen. Datenschutz, Informationssicherheit und Datensparsamkeit sind deshalb integraler Bestandteil des Berechtigungsmodells. Die Übertragung der Daten erfolgt über gesicherte Kommunikationswege mit geeigneter Authentifizierung- und Verschlüsselung. Das mandantenfähige CDDR dient zunächst als geschützter Bereitstellungsbereich Nicht übernommene Daten werden nach einem definierten Zeitraum, beispielsweise nach etwa 90 Tagen, automatisiert gelöscht. Ausgewählte Informationen verbleiben entsprechend den gesetzlichen Dokumentations- und Aufbewahrungspflichten im klinischen CDDR. Im Hybrid-DRG-Prozess müssen zudem die abrechnungsrelevanten Informationen am Ende des Abrechnungsfalls im abrechnenden System verfügbar sein. Eine kontrollierte redundante Datenhaltung lässt sich in der heutigen Systemlandschaft daher nicht vollständig vermeiden.

Der Proof of Concept soll zeigen, ob dieses Zusammenspiel aus BDT, IOP, FHIR, IHE, Identitäts- und Berechtigungsmanagement unter realen Bedingungen funktioniert. Ziel ist eine sektorübergreifende Datenverfügbarkeit, bei der die technische und regulatorische Komplexität für die Anwender möglichst im Hintergrund bleibt. Damit kann das Projekt die Versorgung unterstützen Doppeluntersuchungen vermeiden und zugleich eine interoperable Datenbasis für weitere Digitalisierungsinitiativen schaffen.

Klinikpartner
Ameos Gruppe, Diabetes Zentrum Mergentheim

Industriepartner
DMI GmbH & Co.KG, Hosp.Do.IT Infrastruktur und Service GmbH, the i-engeneers, ID-Berlin, myScribe

Projektleitung und Projektberatung
promedheus AG

Projektteam

- Dirk Holthaus (promedtheus)
- Dr. Jürgen Bosk, Annett Müller, Dirk Engels (DMI-Gruppe)
- Andre Sander (ID Berlin)
- mySribe (Ira Stoll)
- Daniel Schlessmann (Hosp.Do.IT Service und Diabetes Zentrum Mergentheim)
- Dr. Ingo Matzerath, Lisa Bedeck (Ameos Gruppe)

Autoren

- Dr. Jürgen Bosk (juergen.bosk@dmi.de)
- Dirk Holthaus (holthaus@promedtheus.de)

Klinikprozesse digitalisieren – von den Anwendern selbst

Auf einen Blick

Herausforderung
Viele kleine Klinikprozesse laufen auf Papier, in Excel-Listen und Fotos – jeder zu klein für ein eigenes IT-Projekt, in Summe teuer und nicht auswertbar.

Ziele
Fachbereiche befähigen, ihre Prozesse ohne Programmierkenntnisse zu digitalisieren: kurze Umsetzungszeiten, entlastete IT, auswertbare Daten statt unstrukturierter Ablagen.

Ergebnisse
An der Universitätsmedizin Mainz hat ein Anwender aus dem Fachbereich nach kurzer Einführung eigenständig die erste Anwendung erstellt; weitere Kliniken bestätigen die Übertragbarkeit.

Wie Fachbereiche an der Universitätsmedizin Mainz ihre Abläufe ohne eine Zeile Programmcode in digitale Anwendungen überführen

Das Problem hinter den Papierlisten

Wer den Klinikalltag kennt, kennt die Zettelwirtschaft. Zahlreiche wiederkehrende Abläufe laufen bis heute auf Papier, in gewachsenen Excel-Listen oder in improvisierten Notizsammlungen. Die Beantragung von Spezialinstrumenten läuft über Beschaffung, Wareneingang, Freigabe und OP-Zuordnung – ohne durchgängige Dokumentation entsteht an jeder Schnittstelle Reibung. Abgesagte Operationen werden zeitlich erfasst, die Absagegründe jedoch nicht, sodass eine belastbare Auswertung fehlt. Die Inventarisierung medizintechnischer Geräte erfolgt mancherorts über Fotos in OneNote, und beim Rollout neuer Hardware fehlt die strukturierte Zuordnung von Seriennummern zu Empfängern.

Jeder dieser Prozesse ist zu klein für ein klassisches IT-Projekt. In Summe binden sie erhebliche Arbeitszeit und erzeugen Daten, die niemand auswerten kann. Die IT arbeitet zugleich an Vorhaben weit größerer Tragweite – Krankenhauszukunftsgesetz, NIS-2, Modernisierung der Kernsysteme. Anforderungen aus den Fachbereichen landen deshalb weit hinten in der Warteschlange: keine Fehlsteuerung, sondern eine Kapazitätsfrage.

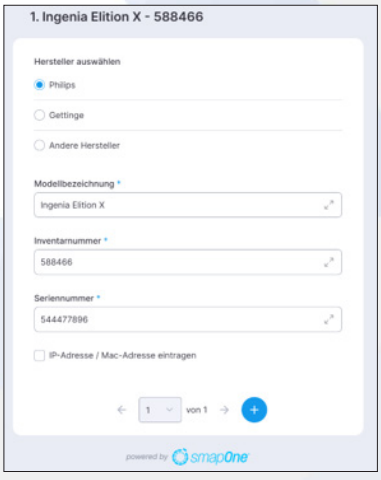
Der Ansatz: Die Fachabteilung baut selbst

Die Idee des Projekts ist deshalb eine andere: Wer den Prozess täglich durchläuft, baut die Anwendung selbst. Technische Grundlage ist eine No-Code-Plattform, auf der Erfassungsmasken per Baukasten entstehen – Auswahlfelder, Pflichtangaben, Fotofelder, einfache Logik. Programmierkenntnisse sind nicht erforderlich; eine fertige Anwendung entsteht in Stunden statt Monaten und steht als App auf Smartphone oder Tablet direkt am Ort des Geschehens bereit.

Entscheidend ist die Rollenverteilung. Die IT verliert nicht die Kontrolle, sondern gewinnt einen definierten Rahmen: Sie gibt die Plattform frei, klärt Datenschutz und Datenhaltung und behält die Übersicht. Was sie nicht mehr leisten muss, ist die Detailarbeit an jeder einzelnen Maske. Und die Fachabteilung wartet nicht auf einen Projektslot, sondern ändert ein Feld, wenn sich der Prozess ändert.

Universitätsmedizin Mainz: Zugang über das Digitalisierungsmanagement

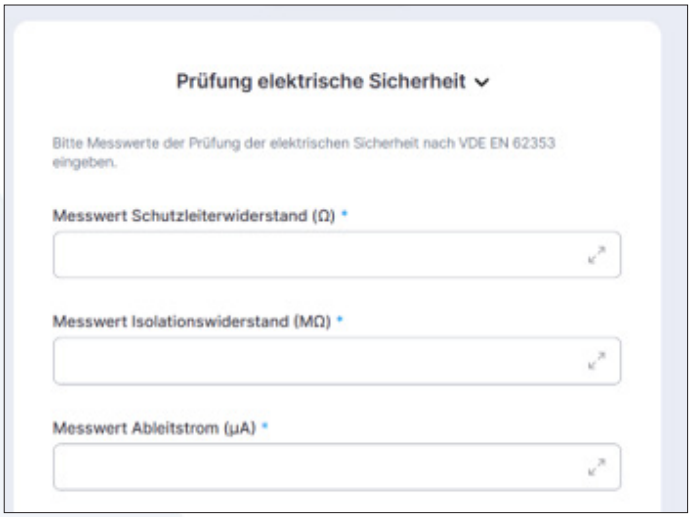
An der Universitätsmedizin Mainz führte der Weg bewusst nicht über die IT-Abteilung, sondern über das Digitalisierungsmanagement, wo die Frage nach übertragbaren, schnell wirksamen Lösungen ohnehin gesetzt war. Als erster Pilotbereich wurde die Apotheke eingebunden – ein Bereich mit klar strukturierten, wiederkehrenden und dokumentationspflichtigen Abläufen.
Das wichtigste Ergebnis der ersten Phase ist weniger die Anwendung als der Weg dorthin: Ein Anwender aus dem Fachbereich hat nach einer kurzen Einführung eigenständig eine erste Anwendung erstellt – ohne Entwicklungsunterstützung. Genau das ist der Nachweis, auf den es ankommt. Ein Folgetermin dient der Prüfung dieser Lösung und der Identifikation weiterer Pilotbereiche.



Erfassungsmaske zur Inventarisierung medizintechnischer Geräte: Hersteller, Modell, Inventar- und Seriennummer werden direkt am Gerät erfasst – die Anwendung entstand ohne Programmierkenntnisse im Fachbereich.

Bildnachweis: terraconnect GmbH / smapOne

Beitrag 4



Prüfung der elektrischen Sicherheit nach VDE EN 62353: Messwerte werden strukturiert und als Pflichtfelder erfasst, statt auf Papier notiert und später übertragen zu werden.
Bildnachweis: terraconnect GmbH / smapOne

Übertragbarkeit: Was weitere Häuser zeigen

Pilotierungen in weiteren Kliniken liefern übertragbare Anwendungsfälle. In einem Haus wurde mit dem OP-Management der Prozess rund um Spezialinstrumente aufgenommen und die Pilotierung vereinbart; ergänzend entstand eine Anwendung zur Erfassung der Ausfallgründe abgesagter Operationen – aus einer Zeitangabe wird eine auswertbare Begründung. An einem Universitätsklinikum löste eine von den Anwendern selbst entwickelte Anwendung zur Geräteinventarisierung die bisherige Fotodokumentation ab.

Diese Fälle sind nicht hausspezifisch: Eine Anwendung für die Stationsbegehung, den Geräte-Rollout oder die Inventarisierung funktioniert in der zweiten Klinik weitgehend unverändert. Deshalb wurde ein Demo-Account mit Referenzanwendungen und kurzen Erklärvideos aufgebaut. In Vor-Ort-Terminen wird damit nicht über ein Konzept gesprochen, sondern eine laufende Anwendung gezeigt und gemeinsam angepasst.

Was sich bislang bewährt hat

Der Einstieg gelingt leichter über einen kleinen, klar abgegrenzten Prozess als über den wichtigsten: Ein schnell sichtbares Ergebnis schafft Vertrauen für den nächsten Schritt. Zugleich trägt die Breite des Portfolios: Hält eine Pilotierung ihren Termin nicht, liefert eine andere ein Ergebnis. Und ein früher Anwender, der selbst baut, überzeugt Kolleginnen und Kollegen nachhaltiger als jede Präsentation.

Ausblick

Als Nächstes stehen die Auswertung der ersten Mainzer Anwendung, die Ausweitung auf weitere Fachbereiche und die Übertragung bewährter Anwendungen als Vorlage in neue Häuser an. Mittelfristig geht es um Konsolidierung: viele kleine Insellösungen auf einer gemeinsamen, verwalteten Plattform zusammenzuführen, statt sie durch neue zu ergänzen. Der eigentliche Gewinn liegt nicht in der einzelnen App. Er liegt in der Erfahrung der Fachbereiche, dass ein Prozess veränderbar ist – ohne auf das nächste IT-Projekt zu warten.

Der gemeinsame Nenner aller Pilotierungen: Die fachlich beste Lösung entsteht dort, wo der Prozess stattfindet – nicht in der IT-Abteilung. Die Plattform liefert dafür lediglich das Werkzeug.

Klinikpartner
Universitätsmedizin Mainz

Projektleitung und Projektberatung
Prof. Dr. Gregor Hülsken, terraconnect GmbH & Co. KG, Nottuln

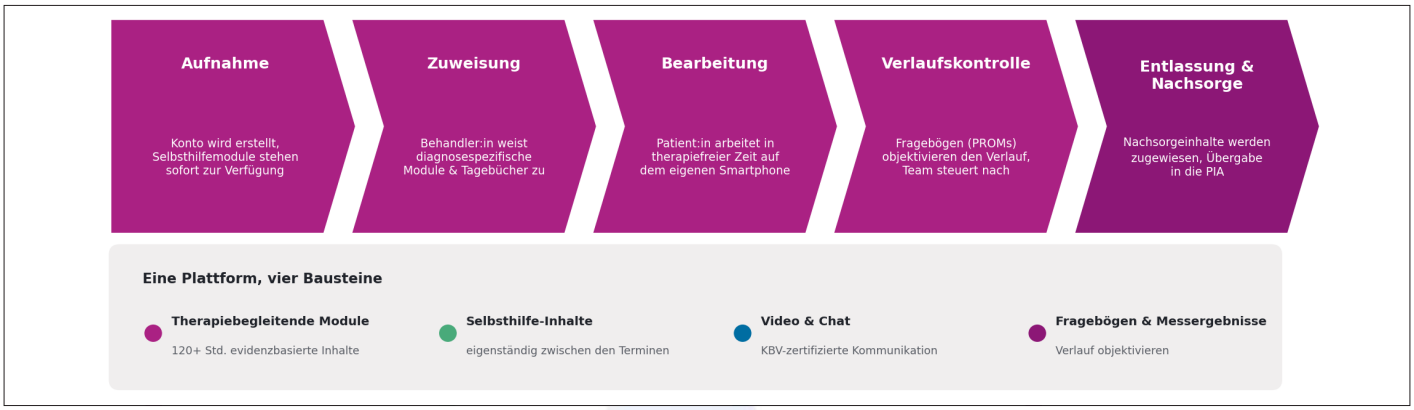
Projektteam
smapOne AG, UlmIngo Matzerath, Lisa Bedeck (Ameos Gruppe)

Beteiligte

- Autor:
  Jasper Nolting, terraconnect
  jasper.nolting@terraconnect.de
- smapOne: Dirk Battermann
  dirk.battermann@smapone.com
- Universitätsmedizin Mainz: Peter Mildenberger
  mildenbe@uni-mainz.de

Hybride Versorgung auf der Station:
SHG Kliniken Sonnenberg digitalisieren die psychiatrische Behandlung

Lange Wartezeiten, knappe Personalressourcen und steigender Versorgungsbedarf setzen die stationäre Psychiatrie unter Druck. An den SHG Kliniken Sonnenberg wird deshalb die Minddistrict-Plattform für eine digital unterstützte, hybride Versorgung auf drei Pilotstationen eingeführt. Das Projekt zeigt, wie therapiebegleitende Online-Module, Videosprechstunde und digitale Verlaufsmessung den Klinikalltag ergänzen.



Projektfahrplan 2026: Von der Projektinitiierung zum Regelbetrieb auf den Stationen P3, P5 und der Adoleszenz-Station (Quelle: eigene Darstellung Minddistrict)

Die stationäre Psychiatrie steht unter Druck: Lange Wartezeiten, knappe Personalressourcen im Rahmen der Personalausstattung-Psychiatrie-und-Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL) und ein weiter steigender Versorgungsbedarf treffen aufeinander. An den SHG Kliniken Sonnenberg in Saarbrücken wird deshalb im Rahmen der Entscheiderfabrik die Plattform der Minddistrict GmbH eingeführt, begleitet von PwC als Projektberatung. Ziel ist ein hybrides Versorgungsmodell, in dem digitale Inhalte die Präsenztherapie gezielt ergänzen, ohne sie zu ersetzen.

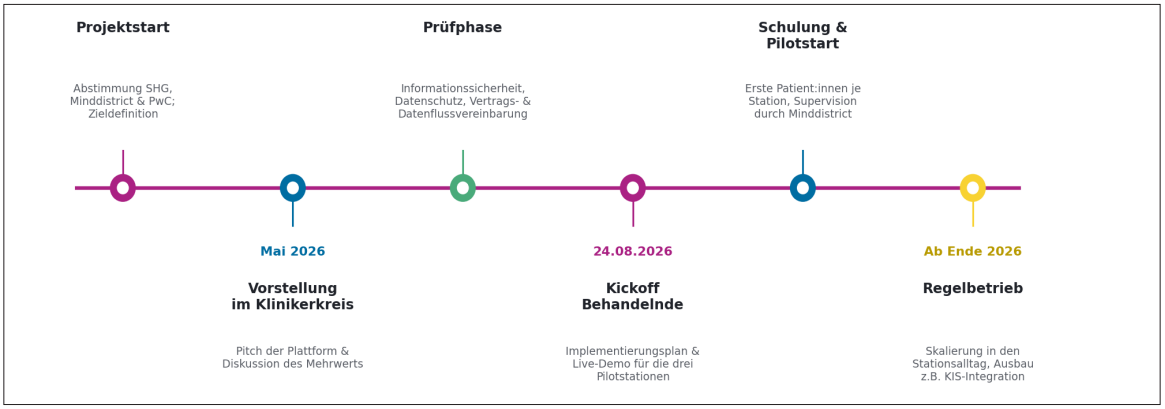
Minddistrict setzt genau an dieser Stelle an: Die als Medizinprodukt der Klasse I geführte und nach ISO 27001 zertifizierte Plattform bündelt vier Bausteine. Therapiebegleitende Module stellen mehr als 120 Stunden evidenzbasierter, diagnosespezifischer und transdiagnostischer Inhalte bereit. Selbsthilfe-Inhalte ermöglichen es Patientinnen und Patienten die therapiefreie Zeit strukturiert zu nutzen. Eine KBV-zertifizierte Videosprechstunde samt Chat sichert die Kommunikation. Fragebögen beziehungsweise Patient Reported Outcome Measures (PROMs) objektivieren den Behandlungsverlauf. Genutzt wird die Plattform im Bring-your-own-device-Ansatz über das eigene Smartphone und ohne zusätzliche Hardwareinvestitionen der Klinik.So lässt sich die gesamte Behandlungsreise digital abbilden: Bereits bei der Aufnahme wird ein Konto angelegt, Selbsthilfeinhalte stehen unmittelbar zur Verfügung. Die Behandelnden weisen anschließend diagnosespezifische Module und Tagebücher zu, die Patientinnen und Patienten eigenständig bearbeiten. Über Fragebögen wird der Verlauf sichtbar, das multiprofessionelle Team kann datenbasiert nachsteuern. Zur Entlassung werden Nachsorgeinhalte zugewiesen und die Übergabe in die Psychiatrische Institutsambulanz (PIA) vorbereitet, was einen wichtigen Beitrag zur Rückfallprävention darstellt.

Die SHG Kliniken Sonnenberg haben sich bewusst dafür entschieden, das Vorhaben zunächst im geschützten Rahmen eines Piloten zu evaluieren. Ein klar getakteter Projektfahrplan, die frühzeitige Einbindung von Gremien, Qualitätszirkeln und Datenschutz sowie ein enger Indikationsfokus bilden die Grundlage für eine belastbare Bewertung. Die klinikseitige Koordination liegt bei der Stabsstelle Digitalisierung, PwC unterstützt das Projektmanagement.

Drei Pilotstationen mit klarem Indikationsfokus

Für die erste Phase wurden drei Stationen ausgewählt, die unterschiedliche Anwendungsfelder abdecken:
Station P3 (Depression): Hier stehen therapiebegleitende Module im Vordergrund, mit denen Patientinnen und Patienten Inhalte aus den Einzel- und Gruppengesprächen zwischen den Terminen vertiefen. Die digitale Verlaufsmessung macht Veränderungen der Symptomlast über die Behandlungsdauer nachvollziehbar.

Beitrag 5



Hybride Versorgung im Stationsalltag – die digitale Behandlungsreise (Quelle: eigene Darstellung Minddistrict)

Station P5 (Persönlichkeitsstörungen/Emotionsregulation): Im Fokus stehen Übungs- und Tagebuchformate zur Emotionsregulation, die zwischen den Therapieeinheiten fortlaufend genutzt werden und dem Team ein differenzierteres Bild des Alltagserlebens liefern.

Adoleszenz-Station: Der freie Medienzugang junger Patientinnen und Patienten wird gezielt als therapeutische Chance genutzt, unter anderem mit dem Modul „Smartphone & Social Media". Das Smartphone wird damit vom Störfaktor zum Behandlungsinstrument.Beim Implementierungs-Kickoff mit den Behandelnden der drei Stationen wurden anhand einer Live-Demo die stationsspezifische Modulauswahl abgestimmt und der Implementierungsplan vereinbart: Setup, Schulung, Pilotstart, Regelbetrieb. Das Feedback der Teams, etwa zur notwendigen Einarbeitung in die Inhalte, wurde unmittelbar aufgenommen; ein ergänzendes Angebot in Richtung Selbsthilfetrainings ist in Vorbereitung.

Herausforderungen und nächste Schritte

Die Informationssicherheits- und Datenschutzprüfung für den Cloud-Betrieb läuft, Vertragslage und Datenfluss-Vereinbarung werden derzeit finalisiert. Als zentrale Anforderung aus dem Klinikerkreis gilt zudem: Der administrative Aufwand für Therapeut:innen muss im Alltag spürbar gering bleiben. Diskutiert wird deshalb auch der Mehrwert einer Integration in das Krankenhausinformationssystem (Dedalus). Komplex bleibt die Vergütungssystematik und die Frage, wie sich hybride Leistungen wie der Videokontakt als Therapiezeit im Rahmen eines Modellvorhabens nach § 64b SGB V abbilden lassen, wird aktuell geklärt. Nicht zu unterschätzen sind schließlich die technischen Rahmenbedingungen vor Ort: Für Live-Formate ist eine stabile Internetverbindung auf Station erfolgskritisch.

Die nächsten Schritte konzentrieren sich auf die Schulung der multiprofessionellen Teams, die Benennung von Ansprechpersonen je Station und einen direkten Rückfragekanal ins Implementierungsteam. Der Pilotstart erfolgt mit einer kleinen, überschaubaren Auswahl an Patientinnen und Patienten je Station, supervidiert durch Minddistrict; anschließend ist die Skalierung in den Regelbetrieb vorgesehen. Perspektivisch soll die Plattform sektorübergreifend entlang der Patientenreise genutzt werden: zur Wartezeitüberbrückung, in der PIA und in der Nachsorge sowie in Anbindung an regionale Behandlungsnetzwerke. Das Projekt zeigt beispielhaft, wie digitale Anwendungen die psychiatrische Versorgung stärken können, vorausgesetzt, Indikationsfokus, Infrastruktur und Veränderungsbereitschaft greifen ineinander. Die Erkenntnisse aus dem Pilotbetrieb dienen als Entscheidungsgrundlage für die Skalierung innerhalb der SHG Kliniken. Die Entscheiderfabrik bietet dabei den Rahmen, um Innovation praxisnah zu testen, zu bewerten und dauerhaft nutzbar zu machen.

Klinikpartner
SHG Kliniken Sonnenberg, Saarbrücken

Industriepartner
Minddistrict GmbH

Projektleitung
Markus Frank (SHG Kliniken, Digitalisierung)

Projektberatung
PricewaterhouseCoopers GmbH
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft (PwC)

Projektteam

- Autor: Noemi Kucharz, PwC
- Markus Frank, Digitalisierung (SHG Kliniken Sonnenberg)
- Titus Hetzer, Implementation Manager (Minddistrict GmbH)
- Jeremy Dähn, Managing Director (Minddistrict GmbH)
- Ansprechpersonen der Stationen P3, P5 und Adoleszenz (N.N.)

DHLS Digital Health Leadership SUMMIT

AHIME 20 Jahre JUBILÄUM

ECO SYSTEM ENTSCHEIDERFABRIK
Eco System ENTSCHEIDERFABRIK - der eHealth Inkubator

DIGITAL HEALTH LEADERSHIP SUMMIT

Leadership. Innovation. Transformation.

Zukunft gestalten. Digitalisierung,
Innovation und Leadership für ein resilientes und nachhaltiges Gesundheitswesen.

08. - 10. Dezember 2026

SALK – Salzburger Landeskliniken
Paracelsus Medizinische Privatuniversität
Strubergasse 22, Haus C, 5020 Salzburg



JETZT ANMELDEN!
SEIEN SIE DABEI, WENN ZUKUNFT ENTSCHEIDET.

www.entscheiderfabrik.health



HIGHLIGHTS DES PROGRAMMS

- Keynotes von führenden Experten
- Praxisberichte aus Klinken & Gesundheitssystemen
- Workshops & interaktive Gruppenarbeiten
- Strategiemeetings & Lösungspräsentationen
- Austausch im Eco-System Entscheiderfabrik
- Come Together & Networking

DAS LEADERSHIP-EVENT FÜR ENTSCHEIDER IM GESUNDHEITSWESEN

- WISSEN TEILEN. ZUKUNFT GESTALTEN.
- BEST PRACTICES. STRATEGIEN INNOVATION.
- NETZWERK STÄRKEN. PARTNERSCHAFTEN AUFBAUEN.
- INTERNATIONALER AUSTAUSCH. GEMEINSAM WACHSEN.

3 TAGE. EIN ZIEL: DIE ZUKUNFT DES GESUNDHEITSWESENS FÜHREN.

08.12.2026 TAG 1

- Leadership & Strategie
- Digitalisierung & Innovation
- Best Practices aus der Praxis
- Netzwerkabend & Come Together

09.12.2026 TAG 2

- KI, Daten & Interoperabilität
- Digitale Prozesse & Transformation
- Workshops & Strategiemeetings
- Abendveranstaltung

10.12.2026 TAG 3

- Nachhaltigkeit & Resilienz
- Leadership & Kulturwandel
- Lösungspräsentationen
- Abschluss & Ausblick

Veranstalter: ECO SYSTEM ENTSCHEIDERFABRIK – Eco System ENTSCHEIDERFABRIK - der eHealth Inkubator

Organisation: SALK

Gastgeber: SALK

Verband: Verband des Klinikmanagements Deutschlands e. V.

Premiumpartner: ALPHATRON Medical, D·M·I GROUP, ergotron, GÖK CONSULTING, kramer&crew, recare, SIEMENS Healthineers, Krankenhaus ENTSCHEIDER Journal, amanu, Dedalus, enovation, HPE, medsolv, medikit, the i engineers, Krankenhaus-IT Journal

Förderer: AHIME Academy, Verband des Klinikmanagements Deutschlands e. V., Rady Children's Health, Hosp.DO.IT Hospitalgemeinschaft, BVMI, CHIME, IHE Europe, Hosp.DO.IT Infrastruktur und Service

FINALISTEN 2027

Die 12 FINALISTEN die auf dem Digitalisierungsgipfel 2027 zur Wahl stehen!

Die an dem Digitalisierungsgipfel teilnehmenden Klinik- und MVZ-Vertreterinnen wählen in demokratischer Wahl aus den 12 FINALISITEN die 5 Digitalisierungsthemen. Wenn die 5 Digitalisierungsthemen feststehen können sich die Klinik- und MVZ-Vertreterinnen auf die 5 Digitalisierungsthemen wählen und dieses Thema dann 12 Monate kostenneutral ausprobieren.

1. Finalist	***#AutomatisiertesComplianceRisikomanagement Automatisiertes Compliance- und Risikomanagement – Robin Data***
2. Finalist	***#PrüfquoteRunter, Prüfquote runter - Vorne sauber. Hinten ruhig.***
3. Finalist	***#NotfallFallback-System Sind Sie für den Notfall gerüstet? Ein komplettes Fallback-System für Krankenhäuser.***
4. Finalist	***#KIgestuetztePflegedoku KI-gestützte Pflegedokumentation: Entlastung von Pflegekräften bei Übergaben und beim Pflegeentlassbrief mit MAIA Doc***
5. Finalist	***#EHDSinteropGesundheitsdatenraeume EHDS – Fundament interoperabler Gesundheitsdatenräume***
6. Finalist	***#MehrwertedurchKIuIOP, Strukturierte Mehrwerte durch KI und IOP***
7. Finalist	***#MRT-DatenzuTherapieentscheidungen, Von MRT-Daten zu Therapieentscheidungen: KI-verbesserte Biomarker in der Neuroonkologie***
8. Finalist	***#"Wenn der einfachste Weg DER sicherste ist ..."***
9. Finalist	***# KIDokuPlattform, Vom Dokumentationsproblem zur steuerbaren Strategie: Entwicklung einer interoperablen Dokumentationsplattform für medizinische Einrichtungen***
10. Finalist	***#Erloessicherungmitanolink, Von Wahlleistungsverträgen bis zur digitalen Wegweisung: Erlöse sichern durch das digitale Wartezimmer anolink ZNA in der Notaufnahme***
11. Finalist	***#TrustedLayerClinicalAI, Trusted Layer for Clinical AI – Revisionssicherheit und Datenintegrität für KI-basierte Krankenhausanwendungen***
12. Finalist	***#CybersicherheitimKrankenhaus, Cybersicherheit im Krankenhaus: Strukturiert. Beherrschbar. Entlastend – NIS2 effizient im Klinikalltag umsetzen***

WARTELISTE THEMENEINREICHER

 # Standard-ISMSvsHealthcare-ISMS, Arbeiten Sie mit einem Standard-ISMS oder profitieren Sie schon von den Vorteilen eines Healthcare-ISMS?

#RecoveryausderCloud, Recovery aus der Cloud: Individuelle Notfall-IT für das Krankenhaus der Zukunft

#Ambulantisierung-o-Informationsdefizite, Ambulantisierung ohne Informationsdefizite – Die sektorübergreifende Patientensicht

#StrategischeKISBackup-Lösung, Wenn das KIS streikt: medsolv.MRM als strategische Backup-Lösung für Datenzugriff und Betriebskontinuität

#klinisch-integrierteSupplyChain, Die klinisch-integrierte Supply Chain

#EinmalMeldenReicht, Ein Eingang für alle Anliegen: Personal, IT, Technik und Facility mit garantierter Bearbeitung und sichtbarem Status

Digitalisierungsgipfel
der Gesundheitswirtschaft

ENTSCHEIDER-EVENT 2027

eHeath Inkubator - 21 Jahre
digitale Transformation
in der Gesundheitswirtschaft

10. - 12. Februar 2027

Industrieclub Düsseldorf

ENTSCHEIDERFABRIK
Eco System ENTSCHEIDERFABRIK - der eHealth Inkubator

JETZT ANMELDEN!

SEIEN SIE DABEI, WENN ZUKUNFT ENTSCHEIDET.

www.entscheiderfabrik.health





HIGHLIGHTS DES PROGRAMMS

- Auszeichnung Digitalisierungsprojekte Vorjahr
- Gala Dinner
- Diskussion der Herausforderungen der Gesundheitswirtschaft
- Präsentation der 12 FINALISTEN des eHealth Inkubators
- Wahl der 5 Digitalisierungsthemen
- Auszeichnung der drei best platzieren StartUps
- Entscheidungstermin der Hospitalgemeinschaft
- Pflichtschulungen für die Krankenhausbetriebsleitungen

DIGITALISIERUNGSPROJEKTE IN THE AGE OF AI.

- AUFTAKT ZUM eHEALTH INKUBATOR 2027
- DIGITALISIERUNGSPROJEKTE IM AI-ZEITALTER
- AUSZEICHNUNG DER VORJAHRESTEAMS
- WAHL DER NEUEN DIGITALISIERUNGSTHEMEN

3 TAGE. EIN ZIEL: DIGITALISIERUNGSPROJEKTE IM AI-ZEITALTER VORANTREIBEN.

10.02.2027 TAG 1

- Auszeichnung Digitalisierungsprojekte Vorjahr
- Gala Dinner
- Diskussion der Herausforderungen der Gesundheitswirtschaft

11.02.2027 TAG 2

- Präsentation der 12 FINALISTEN des eHealth Inkubators
- Wahl der 5 Digitalisierungsthemen
- Auszeichnung der drei best platzieren StartUps

12.02.2027 TAG 3

- Entscheidungstermin der Hospitalgemeinschaft
- Pflichtschulungen für die Krankenhausbetriebsleitung

Veranstalter: ENTSCHEIDERFABRIK – Eco System ENTSCHEIDERFABRIK - der eHealth Inkubator

Co-Veranstalter: Krankenhaus ENTSCHEIDER Journal

Gastgeber: ENTSCHEIDERFABRIK – Eco System ENTSCHEIDERFABRIK - der eHealth Inkubator

Verband: Verband des Klinikmanagements Deutschlands e. V.

Krankenhaus ENTSCHEIDER Journal

ECO SYSTEM 20 Jahre JUBILÄUM

IDEEN, STRATEGIEN UND DIGITALISIERUNGSTHEMEN DER ZUKUNFT FÜR KRANKENHAUS-ENTSCHEIDER

CHANCEN NUTZEN UND TRENDS ERKENNEN

EXPERTENWISSEN AUSTAUSCHEN UND ABSCHÖPFEN

KONTAKTE KNÜPFEN UND NETZWERKE BILDEN

INDUSTRIE KLINIKEN ECO SYSTEM VERBÄNDE ENTSCHEIDERFABRIK

Eco System ENTSCHEIDERFABRIK - der eHealth Inkubator

AHIME Academy of Health Information Management Executives

ENTSCHEIDERFABRIK

Am Schellberg 17
41516 Grevenbroich
Tel.: +49 2182 8865066

www.ENTSCHEIDERFABRIK.de

www

9 783982 832425