

Krankenhaus **MANAGEMENT** *Journal*

Ausgabe 2 | 2025



Inkl. IT-Branchen-Report der Krankenhaus Unternehmensführung

Eco System ENTSCHEIDERFABRIK – der eHealth Inkubator



Seit 2006 setzen wir mit den Krankenhaus-Entscheidern die Chancen der digitalen Transformation um.

>> Das Eco System **ENTSCHEIDERFABRIK** steht für Krankenhauserfolg durch Nutzen stiftende Digitalisierungsprojekte

1. Inhalt

1. Inhalt	2
2. Vorwort	5
3. Die ENTSCHEIDERFABRIK – Management Summary	6
3.1 Die Eco System Historie – Inkubatorfunktion	6
3.2 Der eHealth Inkubator seit 2006	8
4. Nutzen für Kliniken und Industrieunternehmen	18
5. Das Erfolgsprogramm	12
5.1 eHealth Inkubator	12
5.1.1 Die Auftaktveranstaltung - auf dem Entscheider-Event fallen die Entscheidungen	14
5.1.2 Sommer-Camp – Ausarbeitung der fünf Digitalisierungsthemen	16
5.1.3 Ergebnis-Veranstaltung – Digital Health Leadership Summit	16
5.1.4 Die IT-Branchen-Report der Krankenhaus-Unternehmensführung	18
5.2 Weitere Events der ENTSCHEIDERFABRIK	18
5.2.1 Entscheider-Werkstätten	18
5.2.2 Management Training on digital Transformation – Entscheider-Reisen	18
5.2.3 Das besondere Seminar	18
5.3 Gründungsverband Events – Association of Health Information Management Executives AHIME	19
5.3.1 Kongress Hospital Leadership & digital Transformation	19
5.3.2 Digital Health Leadership Summit	19
6. Die 5 Digitalisierungsthemen der Gesundheitswirtschaft des aktuellen Jahres	20
7. Academy of Health Information Management Executives	22
7.1 Zertifizierungen zum CHCDO, CHCIO und CHSSP	22
7.2 Die Lehrbücher	22
7.3 Studien	22
7.4 CIO of the Year und IT-Benchmarking	22
8. Die Rollen der Beteiligten des Eco Systems	23
8.1 Die fördernden Verbände und deren Vertreter im Rat der fördernden Verbände	23
8.2 Die fördernden Kliniken	23
8.3 Die Unternehmens-/Klinikführung des Jahres (Projektpaten aus den Klinikführungen)	23
8.4 Die fördernden Industrieunternehmen	23
9. Termine	26
10. IT-Branchen Report der Krankenhaus Unternehmensführung	27



Münsterstraße 44c
48351 Everswinkel

E: info@alphatronmedical.de
T: +49 (0)2582 2119858



alphatronmedical.de

GEMEINSAM GEHT ALLES BESSER

Deshalb verbinden wir Hardware und Software zu intelligenten Produkten.

Der multifunktionale intelligente Visitenwagen AMiS

Treffen Sie Ihre Auswahl

- IT-Visitenwagen
- Medikamenten Visitenwagen
- Pflegewagen
- Diagnostikwagen
- Aktenwagen
- Telemedizinwagen
- Visitenwagen



Selbstmessstation Alviscan für Vitalparameter

Prozessverbesserungen für
Gesundheitseinrichtungen:

- Geringere Arbeitsbelastung
für das Pflegepersonal
- Verbesserte Datensicherheit
- Direkter Zugang zu den
Ergebnissen in der elek-
tronischen Patientenakte
(EPA)
- Verstärktes Engagement
der Patienten



Wir helfen denen, die helfen

Digitale Bildung für das Gesundheits- und Sozialwesen

Bildung, Compliance Management, Beratung und Services: die cloudbasierte Relias Plattform minimiert den personellen Aufwand für Organisation, Durchführung, Dokumentation und Nachverfolgung von Fort- und Weiterbildungen und steigert die Effektivität Ihrer Mitarbeitenden. Die abwechslungsreichen Kursmodule zu Pflichtfortbildungen, Expertenstandards, NIS-2 und vielen weiteren Fachthemen sind akkreditiert und anerkannt bei Prüfungen. Über 300.000 Menschen aus mehr als 400 Einrichtungen in Deutschland vertrauen auf Relias.



Wie Relias hilft
Stärken Sie Ihre Mitarbeiten- den und erleichtern Sie Ihren Berufsalltag



Wissen managen, Qualität und Leistung steigern



Mitarbeitende gewinnen, binden und fördern



Risiken minimieren und rechtssicher arbeiten



Administrations- und Organisationsauf- wand reduzieren

Wem Relias hilft

Eine Plattform für alle Einrichtungen im Gesundheits- und Sozialwesen

Wir liefern passende Inhalte für jede Berufsgruppe in Einrichtungen aller Größen - vom kleinen ambulanten Pflegedienst bis zur großen Komplexeinrichtung.

- **Krankenhäuser, Kliniken & ärztliche Praxen**
- **Stationäre Pflegeeinrichtungen**
- **Ambulante Pflegedienste**
- **Komplexeinrichtungen**
- **Kinder- und Jugendeinrichtungen**
- **Eingliederungshilfe**

2. Vorwort

Martin Große-Kracht



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

Das Konzept der ENTSCHEIDERFABRIK hat die Gremien der fördernden Verbände vor 19 Jahren von Anfang an überzeugt. Die Verbände der ersten Stunde, bdvb e.V., BVMI e.V., gmds e.V., VBGW e.V., VKD e.V. und AHIME e.V. organisierten sich im strategischen Steuerungsgremium des Eco Systems ENTSCHEIDERFABRIK der IuiG-Initiativ-Rat. Digital Health und Health-IT-Firmen und Beratungsunternehmen arbeiten im jährlichen eHealth Inkubator gemeinsam in Projektgruppen an den fünf Digitalisierungsthemen der Gesundheitswirtschaft. Die Wahl dieser in diesem Jahr besonders wichtigen Themen erfolgt demokratisch und transparent: Auf dem Digitalisierungsgipfel der Gesundheitswirtschaft der Auf-taktveranstaltung eines jeden eHealth Inkubators, dem Entscheider-Event 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.

Die Industrieunternehmen der ersten Stunde sind: Dedalus, Siemens Healthineers, KMS, Meierhofer und RZV. 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 Prozess-krankenhaus unterstützt. Dieses Aus- und Fortbildungsprogramm wurde kontinuierlich um Networking und Matchmaking erweitert und professionalisiert – das Eco System ENTSCHEIDERFABRIK.

Martin Große-Kracht

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

- Weitere Formate des Eco Systems ENTSCHEIDERFABRIK
 - Workshops in Kliniken – Entscheider-Werkstätten
 - Management Training on digital Transformation – Entscheider-Reisen
 - Das besondere Seminar
- Weitere Formate der Akademie des Eco Systems ENTSCHEIDERFABRIK
 - Zertifizierungen zum CDO, CIO und Strategic Solutions Partner
 - CIO of the Year
 - Benchmarking
 - Lehrbücher
 - Studien
- Weitere Formate des Gründungsverbandes AHIME
 - Kongress Hospital Leadership & digital Transformation
 - Digital Health Leadership Summit

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

Networking

Nutzen stiftender Erfahrungsaustausch (Win-Win) ist elementarer Ursprungsbestandteil des Eco Systems und wurde seit Beginn im ENTSCHEIDERFABRIK Logo, dem Dreieck der Stakeholder aus Industrie, Kliniken und Verbänden manifestiert.

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

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

3. Die ENTSCHEIDERFABRIK – Management Summary

3.1 Die Eco System Historie – Inkubatorfunktion

Das Format des eHealth Inkubators mit den Bausteinen Entscheider-Event, Sommer-Camp und Ergebnis-Veranstaltung füllt die Inkubatorfunktion für Digitalisierungsprojekte in der Gesundheitswirtschaft aus. Der Wandel der Gesundheitswirtschaft legt ein atemberaubendes Tempo vor. Die sich immer rasanter verändernden Rahmenbedingungen, Anforderungen und Möglichkeiten bergen enorme Risiken. Sie eröffnen aber zugleich zahlreiche Chancen. Die Erfahrung hat gezeigt, dass die isolierte Sicht- und Herangehensweise einzelner Marktteilnehmer zu nicht befriedigenden Ergebnissen führt. Was liegt da näher, als das gesammelte Expertenwissen von Kliniken, Industrieunternehmen, Verbänden, Krankenversicherungen und anderen Gesundheitsexperten zu bündeln, durch einen strukturierten Informationsaustausch entscheidungsrelevante Fakten zu selektieren, Prozesse zu optimieren und die sich bietenden Chancen bestmöglich zu nutzen.

Das Eco System ENTSCHEIDERFABRIK hat diesen eHealth Inkubator ins Leben gerufen. Mit großem Erfolg bringt es seit 2006 die Protagonisten zusammen und ermöglicht so die Entwicklung und Umsetzung von Digitalisierungsprojekten in den Klinikalltag.



Stärken Sie Ihre Gesundheitsorganisation mit sicherem und DSGVO-konformem Messaging

Die digitale Transformation im Gesundheitswesen schreitet unaufhaltsam voran. Umso wichtiger ist es, sicheren und datenschutzkonformen Messaging-Diensten höchste Priorität einzuräumen. Der Einsatz von Verbraucher-Chat-Lösungen wie WhatsApp birgt Risiken, darunter fehlende Kontrolle, unzureichende Sicherheitsmaßnahmen und die Gefahr, gegen die Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) der EU zu verstößen.

Mit NetSfere bieten wir Ihnen eine zukunftsweisende Lösung, die all diese Herausforderungen adressiert – sicher, effizient und vollständig DSGVO-konform.



MOBILITY
PARTNER



SECURE MESSAGING
PARTNER



Das Konzept für eine erfolgreiche Zukunft

Mehr Effizienz und Workflow im Klinikbetrieb – diese Ziele erreicht das Eco System durch eine digitale Agenda und Digitalstrategie, die auf dem „eHealth Inkubator“ aufbauen:

1. Auf dem Digitalisierungsgipfel der Gesundheitswirtschaft, der Auftaktveranstaltung eines jeden eHealth Inkubators, dem Entscheider-Event, der ausschließlich der Krankenhaus-, Unternehmens-, IT- und Medizintechnikführung sowie den Vertretern der Wissenschaft, fördernden Industrie-Unternehmen, Verbänden und Experten vorbehalten ist, werden aus 12 Vorschlägen fünf Digitalisierungsthemen ausgewählt. In einem zweiten Wahlgang können sich Klinik-Organisationen dann auf die Themen wählen, um 12 Monate lang in der Praxis zu testen, inwieweit die Digitalisierungsprojekte einen Nutzen stiftenden Beitrag zum Unternehmenserfolg liefern. Dem Entscheider-Event geht ein Call for Participation voraus.
2. Das Sommer-Camp im Juni dient dazu, die Arbeiten in den Digitalisierungsprojekten auszuarbeiten und zu „monitoren“.
3. Die Resultate werden erstmals auf der Ergebnis-Veranstaltung präsentiert.



FUTURE READY

Den Datenpuls stabilisieren. Von Datenbrücken profitieren.

Eine IT-Lösung im Gesundheitswesen ist nur so gut wie ihre Interaktionsfähigkeit mit dem Behandlungsverlauf des Patienten und den daraus resultierenden Prozessen im Krankenhaus. Davon sind wir überzeugt und haben die Infor™ Cloverleaf® Integration Suite nach diesem Credo entwickelt.

Sprechen Sie mit unseren Consultants über Ihre individuelle Lösung aus stabilem Datenpuls und profitablen Datenbrücken.



health-comm.de

 **Health-Comm**

3. Die ENTSCHEIDERFABRIK – Management Summary

3.2 Der eHealth Inkubator seit 2006

2006	Gründungsworkshop von GMDS e.V. und bdvb e.V., Bonn
2007	Erster Entscheider-Event, Schliersee
2008	Zweiter eHealth Inkubator mit Entscheider-Event, Sommer-Camp und Ergebnis-Veranstaltung auf dem Deutschen Krankenhaustag / MEDICA. Wettbewerb von 12 FINALISTEN bzw. Themen-Vorschlägen, Wahl der 5 Digitalisierungsthemen, Klinik-Organisationen können erstmalig Digitalisierungsprojekte „ausprobieren / testen“, Düsseldorf
2009	Dritter eHealth Inkubator, d. h. akkumuliert 24 FINALISTEN, 10 Digitalisierungsthemen, Düsseldorf
2010	Vierter eHealth Inkubator, d. h. akkumuliert 36 FINALISTEN, 15 Digitalisierungsthemen, Düsseldorf
2011	Fünfter eHealth Inkubator, d. h. akkumuliert 48 FINALISTEN, 20 Digitalisierungsthemen, Düsseldorf
2012	Sechster eHealth Inkubator, d. h. akkumuliert 60 FINALISTEN, 25 Digitalisierungsthemen, Düsseldorf
2013	Siebter eHealth Inkubator, d. h. akkumuliert 72 FINALISTEN, 30 Digitalisierungsthemen, Düsseldorf
2014	Achter eHealth Inkubator, d. h. akkumuliert 84 FINALISTEN, 35 Digitalisierungsthemen, Düsseldorf
2015	Neunter eHealth Inkubator, d. h. akkumuliert 96 FINALISTEN, 40 Digitalisierungsthemen, Düsseldorf
2016	Zehnter eHealth Inkubator, d. h. akkumuliert 108 FINALISTEN, 45 Digitalisierungsthemen, Düsseldorf
2017	10 Jahre Jubiläum, Elfter eHealth Inkubator, d. h. akkumuliert 120 FINALISTEN, 50 Digitalisierungsthemen, Düsseldorf
2018	Zwölfter eHealth Inkubator, d. h. akkumuliert 132 FINALISTEN, 55 Digitalisierungsthemen, Düsseldorf
2019	Dreizehnter eHealth Inkubator, d. h. akkumuliert 144 FINALISTEN, 60 Digitalisierungsthemen, Düsseldorf
2020	Vierzehnter eHealth Inkubator, d. h. akkumuliert 156 FINALISTEN, 65 Digitalisierungsthemen, Düsseldorf

3. Die ENTSCHEIDERFABRIK – Management Summary

2021	Fünfzehnter eHealth Inkubator, d. h. akkumuliert 168 FINALISTEN, 70 Digitalisierungsthemen, Düsseldorf
2022	Sechzehnter eHealth Inkubator, d. h. akkumuliert 180 FINALISTEN, 75 Digitalisierungsthemen, Düsseldorf
2023	Siebzehnter eHealth Inkubator, d. h. akkumuliert 192 FINALISTEN, 80 Digitalisierungsthemen, Düsseldorf
2024	Achtzehnter eHealth Inkubator, d. h. akkumuliert 204 FINALISTEN, 85 Digitalisierungsthemen, Düsseldorf
2025	Neunzehnter eHealth Inkubator, d. h. akkumuliert 226 FINALISTEN, 90 Digitalisierungsthemen, Düsseldorf
2026	20 Jahre Jubiläum, d.h. akkumuliert 238 FINALISTEN, 95 Digitalisierungsthemen, Düsseldorf

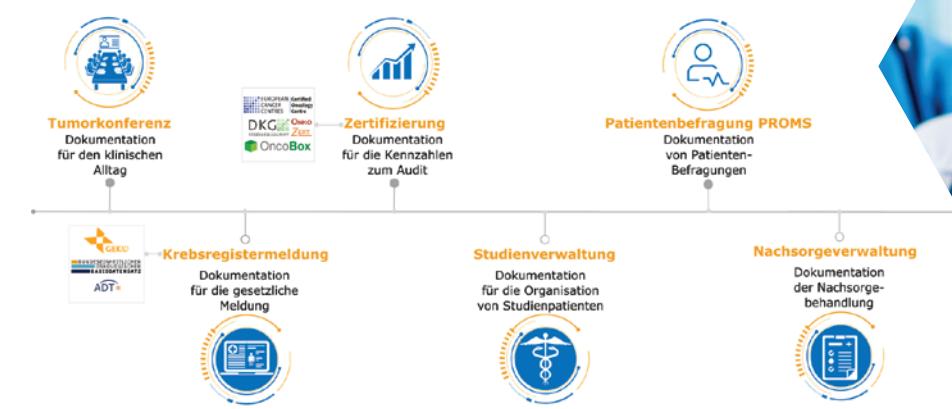
Digitalisierung im Gesundheitswesen

c37.CancerCenter – Ihr Schlüssel zu einer optimierten Onkologiedokumentation. Entdecken Sie unsere umfassende Lösung, die speziell entwickelt wurde, um die Anforderungen moderner Krebsbehandlungszentren zu erfüllen.

c37.TumorBoard – Bringen Sie Experten zusammen. Unsere Plattform erleichtert nahtlose interdisziplinäre Zusammenarbeit, um die bestmögliche Behandlungsstrategie für jeden Krebspatienten zu gewährleisten.

NEU: c37.CaseBoard – Die Zukunft der Fallbesprechungen. Basierend auf der bewährten Technologie des c37.TumorBoard, bietet das c37.CaseBoard jetzt die gleiche, intuitive Unterstützung für interdisziplinäre Fallbesprechungen bei nicht tumorösen Erkrankungen. Erweitern Sie die Grenzen Ihrer klinischen Zusammenarbeit und verbessern Sie die Patientenversorgung über das Feld der Onkologie hinaus.


your e-health provider



4. Nutzen für Kliniken und Industrieunternehmen

Hoher praktischer Nutzwert für Förderunternehmen

Zukunftsrelevante Digitalisierungsthemen und -technologien frühzeitig zu erkennen und zu bewerten, ist ein zentrales Anliegen der ENTSCHEIDERFABRIK. Jahr für Jahr werden deshalb fünf zentrale Digitalisierungsthemen im eHealth Inkubator in intensiver Projektarbeit so praxisnah aufbereitet, dass sie Förderunternehmen und -verbänden der ENTSCHEIDERFABRIK einen ausgeprägten Nutzwert bieten.

Innovative und verwertbare Lösungen für zukünftige Herausforderungen

Da Vertreter von Kliniken, Presse und Wissenschaft gemeinsam die fünf Digitalisierungsthemen wählen, ist eine hohe Themenrelevanz und ein entsprechend großer Nutzen für alle beteiligten Unternehmen und Verbände gewährleistet. Am Ende eines jeden eHealth Inkubators stehen den Akteuren innovative und verwendbare Lösungen zur Verfügung. Auf Basis eines Digitalisierungsthemas werden zwischen Industrieunternehmen, Kliniken und Projektkoordinatoren/Beratern „hausindividuelle“ Entscheidungsvorlagen erstellt.

Gezielte Förderung des Führungsnachwuchses

Durch die enge Zusammenarbeit von Experten aus Kliniken und Industrieunternehmen sowie Projektkoordinatoren/Beratern und die strukturierte Ausarbeitung von Problemlösungen wird der Führungsnachwuchs der beteiligten Förderunternehmen unternehmensübergreifend in kreativen Arbeitstechniken und visionärem Denken geschult.

Branchenspezifisches Expertennetzwerk

Der intensive Erfahrungs- und Wissensaustausch mit Topmanagern und Experten von Kliniken, Industrieunternehmen und Projektkoordinatoren/Beratern bildet ein branchenspezifisches Netzwerk, das für alle Beteiligten von unschätzbarem Wert sein kann.

Interdisziplinäre Qualifikation der Förderer

Durch die interdisziplinäre Zusammenarbeit von Kliniken, Industrieunternehmen und Projektkoordinatoren/Beratern erweitern die Beteiligten ihren Horizont über das eigene Unternehmen hinaus. In einem wechselseitigen Regelkreis werden qualitativ hochwertige Projektergebnisse erzielt und eine kontinuierliche Optimierung der ENTSCHEIDERFABRIK erreicht.



Branchen-Stimme

Dr. Uwe Gretschner

Kostendruck oder Budget zu knapp für
neue Anschaffungen von Ihrer medizinischen IT?
Unsere vielseitigen Lösungen können Ihnen
helfen, Ihren Finanzplan einzuhalten.

Wert(h)eskala für Qualität:
Made in Germany Medical IT-Lösungen von **WERTHSYSTEMS**

 **WERTHSYSTEMS**

Kontaktieren Sie uns jetzt:

Löhner Straße 228

32120 Herford

Tel: +49 (0) 5223 / 94038 - 40



4. Nutzen für Kliniken und Industrieunternehmen

Nutzen der ENTSCHEIDERFABRIK für KLINIKEN

- Nutzen 1:** Mindestens zehn Kliniken können jedes Jahr Digitalisierungsprojekte bis zu zwölf Monate kostenfrei testen.
- Nutzen 2:** In den zwölf Monaten zwischen der Wahl der fünf Digitalisierungsthemen auf dem Entscheider-Event und der Präsentation der Ergebnisse auf dem Entscheider-Event im Folgejahr erhalten mindestens zehn Kliniken eine konkrete Entscheidungsvorlage..
- Nutzen 3:** Die Klinikangehörigen entscheiden per notariell begleiteter Wahl, welches der auf dem Entscheider-Event vorgestellten Themen in die Gruppe der „fünf Digitalisierungsthemen“ fällt.
- Nutzen 4:** Kliniken können auf dem Entscheider-Event selbst ein Thema bzw. „Problem“ vorstellen, um einen „Lösungspartner“ aus der Industrie zu finden.
- Nutzen 5:** Als aktiver Teil der ENTSCHEIDERFABRIK profitieren die Krankenhäuser ganzjährig von einer starken Pressepräsenz und Öffentlichkeitswirkung.
- Nutzen 6:** Beteiligte Krankenhäuser haben die Möglichkeit, in ihrem Haus eine Entscheider- Werkstatt von der ENTSCHEIDERFABRIK ausrichten zu lassen.
- Nutzen 7:** Durch eine offizielle Mitgliedschaft in der ENTSCHEIDERFABRIK erhalten Krankenhäuser zudem einen vergünstigten Zugang zu zahlreichen weiteren Leistungen bzw. den über die Jahre etablierten Formaten.

Nutzen der ENTSCHEIDERFABRIK für fördernde INDUSTRIEUNTERNEHMEN

- Nutzen 1:** Mindestens fünf Unternehmen arbeiten im jährlichen eHealth Inkubator daran, die Probleme von Kliniken in ihren Geschäftsprozessen anhand von Digitalisierungsthemen zu lösen.
- Nutzen 2:** An den eHealth Inkubator Projekten beteiligte Industrieunternehmen aus dem Bereich „Informations-, Medizin- und Versorgungstechnik“ erreichen Akzeptanz/Vertrauen bei ihren Klinikpartnern auf der Krankenhausführungs- und Leitungsebene und reduzieren so ihre „Sales Cycles“.
- Nutzen 3:** Die Klinikangehörigen entscheiden per notariell begleiteter Wahl, welches der auf dem Entscheider-Event vorgestellten Themen in die Gruppe der „fünf Digitalisierungsthemen“ fällt.
- Nutzen 4:** Sie haben die Möglichkeit der Teilnahme an den eHealth Inkubator Events und den weiteren Formaten des Eco Systems, der Akademie, als auch des Gründungsverbandes AHIME.
- Nutzen 5:** Mitglieder erhalten kostenlos sämtliche Unterlagen, die im Rahmen von Bausteinen – Formaten des Eco Systems erarbeitet wurden.
- Nutzen 6:** Industrie-Unternehmen bekommen durch ihre Mitgliedschaft vergünstigten Zugang zu zahlreichen weiteren Leistungen bzw. den über die Jahre etablierten Formaten der ENTSCHEIDERFABRIK.



Branchen-Stimme

Dr. Silke Haferkamp

**Tschüss Klemmbrett.
Hallo digitale Aufnahme.**

www.thieme-compliance.de

 **Thieme Compliance**

Eco System ENTSCHEIDERFAKULTÄT

Chancen der digitalen Transformation



eHealth Inkubator

-  **Entscheider-Event**
Wahl der 5 Digitalisierungsthemen
-  **Sommer-Camp**
Ausarbeitung der 5 Digitalisierungsthemen
-  **Ergebnis-Veranstaltung**
Präsentation der Ergebnisse



Entscheider- Werkstätten

(Workshops in Kliniken)

Von „Blaupausen“ einer Klinik-Organisation lernen und diese im Workshop für die eigene Organisation adaptieren!

Change Training

Come to...
Vorträge

StartUp-Workshop
Digitalisierung



Entscheider- Werkstatt 1

Das besondere
Ziel: Reaktivierung
kurzfristige Ergebnisse



Entscheider- Werkstatt 2

**Management
on digital Transformation**
Entscheidungstraining



ABRIK – der eHealth Inkubator

transformation umsetzen!



ge &
ning

together
Vorträge
Wettbewerb
ungspreis

ere Seminar
ktion auf
ntwicklungen

ent Training
nsformation
der-Reise



AHIME Academy

Zertifizierungen, d.h. zum CHCDO, CHCIO, CHSSP und SHIME Lehrbücher und Studien

AHIME Association

Digital Hospital Congress
Seminare, Workshops und Vorträge



Digital Health Leadership Summit

Klinik- und Industrie-Vertreter aus BeNeLux, DACH und den USA stellen Lösungen vor.



Hosp.DOT
Hospitalgemeinschaft

Hospitalgemeinschaft für die Digitalisierung der psychiatrischen und somatischen Akut-, Fach- und Rehakliniken

- Onboarding
- Operational Excellence
- Decision Support
- Certifications & Qualifications

Entscheidungstermin im Februar (GF- und IT-Gruppe)

Q1 Meeting im März (IT-Gruppe)

DMEA Abend (GF- und IT-Gruppe)

Strategietermin im Juli (GF-IT-Gruppe)

Q4 Meeting und Mitgliederversammlung im Oktober (GF- & IT-Gruppe)



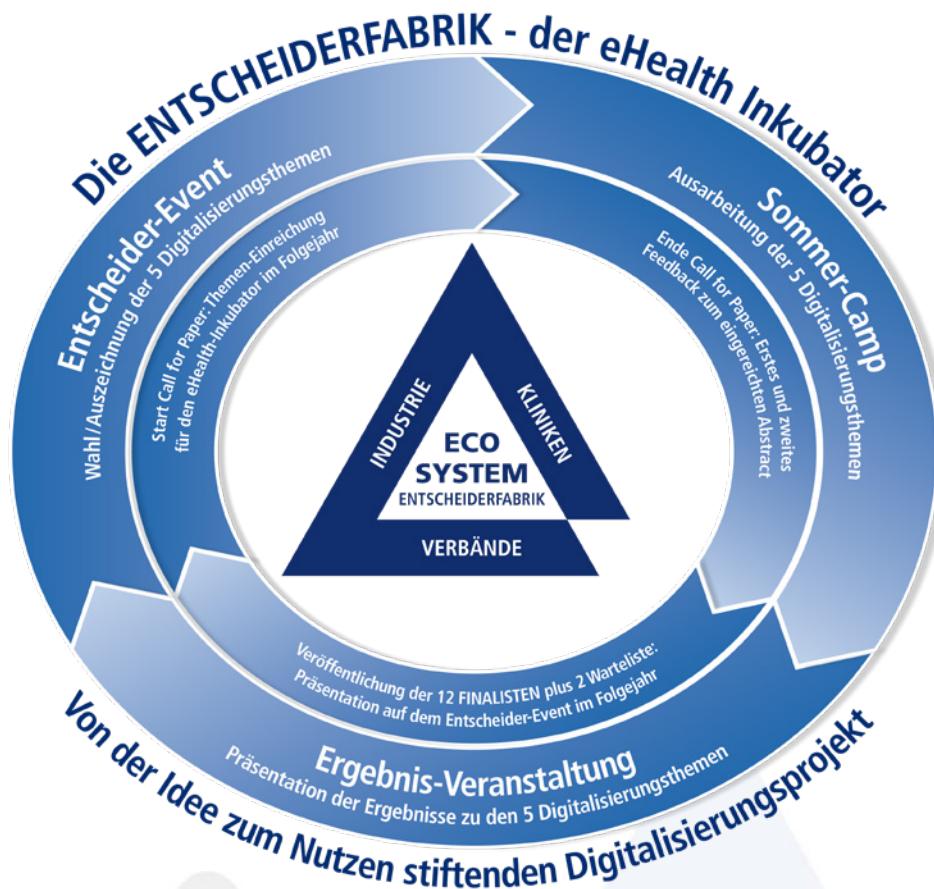
Hosp.DOT
Infrastruktur und Service



[Zum Video](#)

5. Unser USP

5.1 eHealth Inkubator



5.1.1 Die Auftaktveranstaltung – auf dem Entscheider-Event fallen die Entscheidungen! (12.–13.02.2025 Düsseldorf)

Die Auftaktveranstaltung der ENTSCHEIDERFABRIK, der Entscheider-Event, ist ausschließlich für die Krankenhaus-Unternehmens-, IT- und Medizintechnikführung, für Vertreter der Wissenschaft, fördernde Industrieunternehmen und Verbände sowie Experten aus dem Branchenumfeld reserviert.

Ziel der Auftaktveranstaltung eines jeden eHealth Inkubators, des Entscheider-Events ist es, die fünf Digitalisierungsthemen

- des Vorjahres zu präsentieren und die erreichten Arbeitsergebnisse auszuzeichnen
- des aktuellen eHealth Inkubators zu wählen

Highlight des ersten Tages: das Gala Dinner mit Dinner Speech

Die Rede zum Dinner halten ein oder mehrere prominente Branchenexperten.

Im Vorfeld finden die Ehrungen für die beteiligten Krankenhäuser, Industrieunternehmen und Personen des zu Ende gehenden eHealth Inkubators statt

Preise und Zertifikate

Die Industrieunternehmen und Kliniken, die die fünf Digitalisierungsthemen des zu Ende gehenden eHealth Inkubator erfolgreich umgesetzt haben, erhalten repräsentative Pokale als Anerkennung für ihre Arbeit. Die an den Projekten beteiligten Personen werden mit einem Zertifikat für „Business-IT-Alignment“ ausgezeichnet.

5. Unser USP



THEMA 1



THEMA 2



THEMA 3



THEMA 4



THEMA 5.1



THEMA 5.2

Der zweite Tag: die Wahl der fünf Digitalisierungsthemen des aktuellen eHealth Inkubators

Am zweiten Tag des Digitalisierungsgipfels der Gesundheitswirtschaft der Auftaktveranstaltung eines jeden eHealth Inkubators, dem Entscheider-Event präsentieren die 12 FINALISTEN des CfP ihre Vorschläge für die fünf Digitalisierungsthemen des aktuellen eHealth Inkubators. Damit beginnt – unter notarieller Aufsicht – die Wahl der fünf Digitalisierungsthemen. Die Stimmabgabe erfolgt auf unserer Website. In einem zweiten Wahlgang wählen sich die Kliniken auf die fünf Digitalisierungsthemen, beteiligen sich so an diesen und profitieren damit von diesen.

Erste Treffen der 5 Digitalisierungsthemen bzw. der Beteiligten aus Klinik, Industrie und Beratung

Die für die fünf Digitalisierungsthemen zuständigen Teams treffen sich auf dem Kongress unseres Gründungsverbandes AHIME, um erste Entwürfe auszuarbeiten, die sie dann den Kongressbesuchern präsentieren. Die fünf Digitalisierungsthemen werden durch die Unternehmensführungs- und Leitungsebene der beteiligten Krankenhäuser und Klinikverbände den Interessenten der Führungs- und Leitungsebene der Informations- und Medizintechnik präsentiert. Zusätzlich zum inhaltlichen Projektfortschritt wird auch der Fahrplan für den aktuellen eHealth Inkubator präsentiert.

Hier gelangen Sie
zum Lösungs-/
Produktpotfolio von:

Roche



Zum Video

5. Unser USP

5.1.2 Sommer-Camp – Ausarbeitung der fünf Digitalisierungsthemen (26.–27.05.2025)

Im Juni findet das Sommer-Camp bei einem der fördernden Industrieunternehmen des Eco Systems statt. Im zweitägigen Seminar bearbeiten Fachleute beteiligter Industrieunternehmen, Kliniken und Beratungsunternehmen in Gruppen die gewählten fünf Digitalisierungsthemen. Die Teilnehmer haben im Vorfeld Informationsmaterialien von ihrem ENTSCHEIDERFABRIK-Projektkoordinator/Berater erhalten. Persönliche/virtuelle Treffen bieten Zeit zur Vorbereitung auf die abgestimmten Projektaufgaben zum jeweiligen Digitalisierungsthema und Einstimmung auf die Gruppe.

Zeitgleich findet die Coaching Session für Industrie Unternehmen und Kliniken statt, die im Rahmen des Call for Paper für den kommenden eHealth Inkubator ein Thema eingereicht haben. Der stellvertretende Sprecher der fördernden Verbände stellt in diesem Rahmen lehrreiche Hinweise zu den eingereichten Themen-Abstract und den Fahrplan bis zum Entscheider-Event im kommenden eHealth Inkubator vor.

5.1.3 Ergebnis-Veranstaltung des eHealth Inkubators

(Digital Health Leadership Summit 02.–04.12.2025 Basel)

Auf der Ergebnis-Veranstaltung des eHealth Inkubators werden die Ausarbeitungen zu den fünf Digitalisierungsthemen präsentiert. Die fördernden Verbände haben im Vorfeld der Ergebnis-Veranstaltung aus den „Paten“ der fünf Digitalisierungsthemen die „Unternehmens-/ Klinikführung des aktuellen eHealth Inkubators“ gewählt. Im Rahmen der Session „Meet the Digital Leaders“ werden Institutionen und Persönlichkeiten gepriesen, die sich um das Health Information Management der deutschsprachigen Gesundheitswirtschaft verdient machen.

Das Eco System vergibt die Auszeichnungen:

- Unternehmens-/Klinikführung des aktuellen eHealth Inkubators
- Plätze 1-3 des Wettbewerbs um den StartUp-/Digitalisierungspreis des Eco Systems
- CIO of the Year

Der VDK e.V. vergibt die Auszeichnung

- Urkunde nachhaltiger Krankenhauspartner hinsichtlich Informations- und Medizintechnik.

Zum Video

Unternehmens-/Klinikführung des jährlichen eHealth Inkubators:

- | | |
|---------------------------|--------------------------------------|
| • Dr. Thorsten Junkermann | • Dr. Uwe Gretscher |
| • Clemens Platzköster | • Dr. Josef Düllings |
| • Dr. Elke Frank | • Prof. Axel Ekkernkamp |
| • Peter Förster | • Heiner Kelbel und Ulrich Hornstein |
| • Martin Große-Kracht | • Dr. Brunhilde Seidel-Kwem |
| • Hubertus Jaeger | • Dr. Ralf-Michael Schmitz |
| • Peter Asché | |

Urkunde nachhaltiger Krankenhauspartner

- DMI

5. Unser USP

Startup- und Digitalisierungspreis der ENTSCHEIDERFABRIK

(Digital Health Leadership Summit 02.–04.12.2025 Basel)

Der Wettbewerb um den Start-up- und Digitalisierungspreis der ENTSCHEIDERFABRIK findet im Rahmen der Ergebnis-Veranstaltung des eHealth Inkubators statt. Die Jury aus Persönlichkeiten von Kliniken, Industrie und Beratung wählt aus den Protagonisten die besten drei Ideen bzw. Projekte aus. Die drei Preisträger des ENTSCHEIDERFABRIK Start-up- und Digitalisierungspreises werden im Anschluss bekannt gegeben. Die Pokalübergabe erfolgt auf dem Entscheider-Event des kommenden eHealth Inkubators.

Die bisherigen Gewinner:

2024	macht.care aus Deutschland
2023	myScribe aus Deutschland
2022	curevision aus Deutschland
2021	DiHeSys Digital Health Systems aus Deutschland
2020	dermanostic aus Deutschland
2019	1Infusion aus der Schweiz
2018	Lindera aus Deutschland
2017	Recare aus Deutschland
2016	Cortrium aus Dänemark
2015	COINS aus Deutschland



1. Platz
Chenchao Liu,
Gründer, Geschäftsführer
match.care



2. Platz
Frederik Kaul,
Gründer und Vertriebsleiter
(CSO), ACALTA



3. Platz
Paul Romanski,
Erfinder und Geschäftsführer, MIA Video GmbH

MEDIQON
DATENANALYSEN ZUM GESUNDHEITSMARKT

- **Krankenhausreform**
- **Versorgungsanalysen**
- **Ambulantisierung**

   mediqon.de

5. Unser USP

5.1.4 Die IT-Branchen-Reporte der Krankenhaus-Unternehmensführung

Der IT-Branchen-Report der Krankenhaus-Unternehmensführung ist durch seinen eindeutigen Praxisbezug schon lange ein gefragtes Nachschlagewerk der Branche.

5.2 Weitere Formate der ENTSCHEIDERFABRIK

5.2.1 Die Entscheider-Werkstätten

Hierbei handelt es sich um vielseitige Workshops zu den unterschiedlichsten Themen, die aus den Aufgaben vor Ort in den Kliniken resultieren. Themenfelder sind unter anderem IT, Applikationen, Geschäftsmodelle, Infrastruktur, Strategien, Management und KI. Pro Halbjahr findet ein Workshop statt.
Entscheider-Werkstatt 1- 2025: 19.–20.03.2025 SHG Kliniken Völklingen
Entscheider-Werkstatt 2- 2025: 30.09.–02.10.2025 Klinikum Ingolstadt

5.2.2 Management Training on digital Transformation – Entscheider-Reisen

(09.–14.11.2025 San Diego und San Antonio)

Seit 2010 finden „Entscheider-Reisen USA“ zu mehreren Health Care Systemen und Kongressen statt. Die Systeme führen psychiatrische und somatische Akut-, Fach- und Rehakliniken, Pflegeeinrichtungen, MVZs, Arztsitze und agieren als Kostenträger. Aktuelle, zukünftige Trends und Entwicklungen sollen noch besser abgeschätzt und antizipiert werden. Oberstes Ziel ist die Erarbeitung innovativer und marktnaher Lösungen für Probleme der Geschäftsprozesse.

5.2.3 Das besondere Seminar: Webinare-Reihen, u. a. zu KI-Beispielen im Krankenhaus

Das besondere Seminar beinhaltet Vorträge zu Digitalstrategie, KHZG, Interoperabilität, digitale Reifegrad-Messung, KPIs, ISMS und NIS2, als auch KRITS'Dach, KI-Beispielen und Empfehlungen zur Vergabe, Personalaufbau und ganz konkreten Lösungen – Produkten von Industrie-Unternehmen und Krankenhaus erfahrungsberichten.

Termin: 18.02.–20.06.2025 Webinar-Reihe zu KI im Krankenhaus- und MVZ Umfeld

Zielsetzung: CIO 4 Revenue

Inhalte:

- Herausforderungen der C-Level Ebene im Krankenhaus- und MVZ-Umfeld
- 1. Wie und wo können Einsparpotenziale mit einem Return on Investment von weniger als einem Jahr erreicht werden?
- 2. Welche Lösungen sind mit geringen Implementierungskosten verbunden und schnell umsetzbar?
- 3. Welche neuen Umsatzpotenziale können Kliniken durch Digitalisierung erschließen?
 - Die Lösungsansätze der Industrie beantworten die Herausforderungen
- 1. Einsparpotenziale
- 2. Schnelle und aufwandsarme Realisierung
- 3. Neue Umsatzpotenziale

Termine:

- | | |
|-----------------------|---|
| 18.02.2025, 15:30 Uhr | KI in Erlöspotentialen und -sicherung, Partner Healex |
| 11.03.2025, 15:30 Uhr | KI in Interoperabilität und CDDS, Partner INTERSYSTEMS |
| 13.03.2025, 15:30 Uhr | KI in Secure Messaging, Partner Netsfere |
| 29.04.2025, 15:30 Uhr | KI im Entlass- und Überleitungsmanagement, Partner Recare |
| 06.05.2025, 15:30 Uhr | KI in Medikation und Pflege, Partner Alphatron Medical |
| 13.05.2025, 15:30 Uhr | KI in ERP und Automatisierung, Partner Scopevisio |
| 15.05.2025, 15:30 Uhr | KI in Identity & Access Management, Partner imprivata |
| 17.06.2025, 15:30 Uhr | KI in eLearning, Partner RELIAS |

5. Unser USP

5.3 Gründungsverband Events – Association of Health Information Management Executives AHIME

5.3.1 Kongress Hospital Leadership & digital Transformation (01.–03.07.2025 Düsseldorf)

Um die persönliche Weiterentwicklung der Mitglieder sicherzustellen unterstützte die AHIME Association 2012 die Gründung der AHIME Academy durch das Eco System ENTSCHEIDERFABRIK. Im Eco System hat die AHIME Association einen klaren Fokus auf die CDOs, CIOs und SSPs. Als fördernder Verband des Eco Systems wird er im Rat der fördernden Verbände durch seine Präsidenten vertreten. Im Jahr 2019 wurde die traditionelle Fachgruppen-Tagung in den Kongress „Hospital Leadership & digital Transformation“ weiterentwickelt.

Der Kongress ist strukturiert in die inhaltlichen Schwerpunkte:

- Mind. vier Key Notes
- Acht Workshops, die Schwerpunktthemen vertiefen. Jeder Workshop startet mit einem Impulsvortrag.
- Mehrere Vortragssessions: in Speed und ausführlichen Präsentationen stellen Klinik- und Industrievertreter aus Deutschland und den USA Lösungen zum Leitthema des Kongresses vor.
- Satelliten-Seminare von Mitgliedern des Eco Systems ENTSCHEIDERFABRIK am Vortag des Kongresses
- Die Workshops und Vortragssessions sind für Mitglieder des Eco Systems und die, die es werden wollen. Für Mitglieder werden geringerer Preise aufgerufen.

5.3.2 Digital Health Leadership Summit (02.–04.12.2025 Basel)

Der Gründungsverband des Eco Systems, die AHIME, hat aufgrund immer stärkerer Verzahnungen der Academie des Eco Systems mit internationalen Partnern wie dem Europäischen Verband der Krankenhaus Manager, den IHE Verbänden in BeNeLux und DACH, als auch den US-amerikanischen Partnern, d.h. den Healthcare Systemen und dem College of Health Information Management Executives (CHIME) 2020 ein zweitägiges Veranstaltungsformat auf den Weg gebracht, das eben Vorträge aus diesen Ländern und Regionen vorhält und somit einen unschätzbar blick über den Tellerrand liefert und die internationale Zusammenarbeit stärkt.



Digital Health Leadership Summit
01.-03.12.2025 im Universitätsspital Basel

Start Up und Digitalisierungspreis
<https://entscheiderfabrik.health/weitere-leistungen/startup-und-digitalisierungspreis-der-entscheiderfabrik/>

Deadline zur Bewerbung für den StartUp-/Digitalisierungspreis ist der 31.10.2025.
 Die Verleihung findet am 03.12.25 auf dem D HLS25 in Basel statt.

Nutzt die Chance, Eure innovativen Lösungen Entscheider aus dem Krankenhaus-Sektor vorzustellen!



Zum Video



Ausblick 2025

6. Die 5 Digitalisierungsthemen der Gesundheitswirtschaft des aktuellen Jahres

1 Papier war gestern!

Integration eines Workflow-Formularservers in eine Klinik-IT-Infrastruktur als digitales Äquivalent zu Papierformularen

- Kliniken: AWO Psychiatriezentrum, Kliniken Südost Bayern,
- Landeskrankenhaus Andernach, Alexianer
- Industrie: innocon systems, Health-Comm, NEXUS/MARABU, Thieme Compliance
- Beratung: terraconnect

2 Peace of Mind für Pflegende: Intelligentes und anonymes Frühwarnsystem für die Sturz- und Dekubitus-Prävention

- Kliniken: Universitätsklinik Mannheim, InnKlinikum, SHG Saarland Heilstätten, ATEGRIS
- Industrie: QUMEA
- Beratung: PWC

3 Patientenportal interoperabel und maximal integriert, oder Prozesskosten reduzieren, Erlöse sichern und Fördergelder nutzen

- Kliniken: Universitätsmedizin Rostock, Vestische Caritas-Kliniken, Krankenhaus Porz
- Industrie: the i-engineers
- Beratung: Synagon

4 Archivar 4.0: Datenmanagement-Services für digitale Souveränität

- Kliniken: Klinikum Ludwigshafen, MHH – Medizinische Hochschule Hannover
- Industrie: DMI, ID Information & Dokumentation, NEXUS/MARABU
- Beratung: Promedtheus

5.1 Klinisches Daten- und Informationsmanagement as a Service als Basis für Interoperabilität und medienbruchfreie Prozesse

- Kliniken: AMEOS Spitalgesellschaft, Uniklinik der RWTH Aachen
- Industrie: Health-Comm, Thieme Compliance, innocon systems, TIPLU
- Beratung: PWC

5.2 Multiressourcenmanagement im Krankenhaus

- Kliniken: Diabetes Zentrum Bad Mergentheim
- Industrie: medsolv
- Beratung: Hospitalgemeinschaft Hosp.Do.IT



[Zum Video](#)



»Die Erfahrung zeigt, dass das Entscheiderengagement bzgl. digitaler Gesundheitswirtschaft stetig steigt.«

Prof. Dr. Pierre-Michael Meier, CHCDO, CHCIO
Stv. Sprecher der fördernden Verbände und Geschäftsführer des Eco Systems der ENTSCHEIDERFABRIK, CEO wirtschaftlicher Geschäftsbetrieb und AHIME Academy

Datensouveräne Gesundheitsversorgung. Gesetzmäßig, wirtschaftlich, interoperabel.

DMI – Ihr Partner für die digitale Transformation im Gesundheitswesen:
Mit unseren standardisierten Technologien und professionellen Services steigern wir die Sicherheit und Effizienz Ihres Krankenhausbetriebs und gewährleisten Datensouveränität im Zeitalter des Krankenhauses 5.0.



Mehr über unsere herstellerunabhängigen, erprobten Leistungsfelder unter dmi.de/leistungen



DATA · MEDICINE · INFINITY

D·M·I



Gute Kommunikation schafft Vertrauen in der digitalen Gesundheitsversorgung.

Vodia



Mit dem Entscheiderfabrik-Projekt 2025 „Gesundheitskommunikation“ zeigen wir, wie die Kommunikation mit Patienten über einfache Ergänzungen von Patientenportalen vereinfacht und Vertrauen in die Versorgungsleistung ausgebaut werden kann. Anhand eines weiteren Beispieleinsatzes zeigen wir in der ambulanten klinischen Betreuung, wie in einem komplexen Kommunikationsablauf der Koordination von Patiententransporten Kommunikationsprozesse zwischen Patient, Klinik, Transportunternehmen und Krankenkasse vereinfacht und beschleunigt werden können, damit der Organisationsaufwand geringer und Wartezeiten und Kosten niedriger werden.

info@vodia.com | +49 30-55578749 | vodia.com/de/solutions/industries/healthcare

Das Projekt wird in Kooperation mit Lufthansa Industry Solutions, ApptiveGrid und weiteren Kooperationspartnern ausgeführt.



**Lufthansa
Industry Solutions**



ApptiveGrid

7. Academy of Health Information Management Executives

7.1 Zertifizierungen zum CHCDO, CHCIO und CHSSP

(Kongress Hospital Leadership & digital Transformation 30.06.–03.07.2025 Düsseldorf)

Die im Eco System ENTSCHEIDERFABRIK vertretenen Gruppen bieten für Industrie und Krankenhausvertreter Zertifizierungsprogramme an. Im Falle eines Wechsels von der Industrie- auf die Krankenhausseite und umgekehrt, kann das jeweils andere Zertifikat mit einem inhaltlichen Upgrade erworben werden. Die AHIME Academy und das College of Health Information Management Executives (CHiME) haben seit 2019 mehr als 70 deutschsprachige Führungskräfte zertifiziert. Diese Führungskräfte können sich nun

- Certified Healthcare Chief Digital Officer (CHCDO),
- Certified Healthcare Chief Information Officer (CHCIO),
- Certified Healthcare Strategic Solution Partner (CHSSP) oder
- Strategic Health Information Management Executive (SHIME) nennen.



Branchen-Stimme
Andreas Lange, CHCIO

Die Kompetenzfelder bzw. Prüfungsbereiche im Prüfungsplan

- 1 Krankenhausführung und Digitalisierungsstrategie
- 2 Technology Management
- 3 Change Management
- 4 Ermittlung und Management des Wertbeitrages
- 5 Service Management
- 6 Talent Management
- 7 CHCDO: Von der Dekonstruktion von Geschäftsprozessen bis zur Transformation der Geschäftsmodelle
- 7 CHCIO: Relationship Management
- 7 CHSSP: Insights Krankenhaus

7.2 Die Lehrbücher

2022 erschien „Healthcare CIO, Digitalisierungsstrategien von Kliniken erfolgreich managen“, 2023 „Digitaler Reifegrad von deutschen Kliniken im internationalen Vergleich, Wege zur Erreichung einer besseren Bewertungsstufe“ und 2024 und 2025 sind die ersten vier Bände der sechsteiligen Buchreihe „Die kritischen Erfolgsfaktoren der digitalen Transformation im Krankenhaus“, d.h. Band 1 (Digital- und IT-Strategie), Band 2 (Change Management und Leadership), Band 3 (Architektur- und Technologiemanagement) und Band 4 (Health Information Exchange).

7.3 Studien

Die AHIME Academy veröffentlicht Studien zu aktuellen Themen der digitalen Transformation, die eine breite Abfrage des Marktes, eine wissenschaftlich fundierte Analyse der gewonnenen Daten und die Aufstellung pragmatischer und unbürokratische Lösungsansätze erfordern.

7.4 CIO of the Year und IT-Benchmarking

Zusammen mit CHiME wird seit 2024 die Auszeichnung CIO of the Year anhand eines anspruchsvollen Qualifizierungsprogramms vergeben. Seit 2020 werden digitale Reifegradmessungen aus dem deutschsprachigen Raum mit internationalen Vergleichsdaten geschnitten und somit wertvolle Daten für ein objektives IT-Benchmarking geliefert, welches internationalen Vergleich stand hält.

8. Die Rollen der Beteiligten des Eco Systems

8.1 Die fördernden Verbände und deren Vertreter im Rat der fördernden Verbände

Der Rat der 40 fördernden Verbände ist das strategische Steuerungsinstrument. Er besteht aus den entsandten Vertretern der fördernden Verbände und gibt den Rahmen vor, in dem sich das Eco System strategisch bewegen sollte.

8.2 Die fördernden Kliniken

Die fördernden Kliniken engagieren sich auf vielfältige Art und Weise, d. h. sie nehmen an den Fort-/Weiterbildungsformaten teil, führen Workshops bei sich durch – die Entscheider-Werkstätten oder aber sie bewerben sich im Rahmen des jährlichen eHealth Inkubators auf dem Entscheider-Event für eines der fünf Digitalisierungsthemen, die dort, notariell begleitet, gewählt werden. Die Unternehmensführung der Klinik übernimmt die ideelle Patenschaft für das jeweilige Thema. Zur Bearbeitung der fünf Themen entsendet sie die zweite Führungsebene des Hauses in das Sommer-Camp. Die Themenpaten fungieren als Sparringspartner für die Camp Teilnehmer.

Aus den Paten wählen die Vertreter der fördernden Verbände die Unternehmens-/Klinikführung des aktuellen eHealth Inkubators.



Branchen-Stimme
Daniela Auermann

Das Eco System ENTSCHEIDERFABRIK – der eHealth Inkubator



Seit 2006 setzen wir mit den Krankenhaus-Entscheidern die Chancen der digitalen Transformation um.

8. Die Rollen der Beteiligten des Eco Systems

8.3 Die Unternehmens-/Klinikführung des Jahres (Projektpaten aus den Klinikführungen)

Die Vertreter der Krankenhaus-Unternehmensführung bzw. Entscheider einer Klinik, die sich in einem der fünf Digitalisierungsthemen engagieren, werden im Rahmen der jährlichen eHealth Inkubators als „Paten“ bezeichnet. Die Vertreter der fördernden Verbände wählen im Vorfeld der Ergebnis-Veranstaltung aus allen „Paten“ die „Unternehmens-/Klinikführung des eHealth Inkubators hinsichtlich Business-IT-Alignment“. Im Rahmen der Ergebnis-Veranstaltung bzw. in der Session „Meet the Digital Leaders“ die Auszeichnung übergeben. Der Person wird Themenkompetenz zugesprochen, was sicherstellt, dass das „Business-IT-Alignment“ nicht aus den Augen verloren wird.

8.4 Die fördernden Industrieunternehmen

Die Mitarbeit der Industrieunternehmen ist für das Eco System von großer Bedeutung. Sie nehmen teil an Formaten der Fort-/Weiterbildung, des Networking und des Matchmaking, führen Sommer-Camps bei sich durch oder aber generieren alleine oder mit Kliniken die Vorschläge für die fünf Digitalisierungsthemen und präsentieren diese als FINALISTEN des Call for Paper auf dem Entscheider-Event, der Auftaktveranstaltung des jährlichen eHealth Inkubators dem Digitalisierungsgipfel der Gesundheitswirtschaft.

Vertrauensvolle Zusammenarbeit! Gestern, heute und in Zukunft!

Optimieren Sie betriebswirtschaftliche
Prozesse im **Krankenhaus**
vom Eingangsrechnungsworkflow
bis zur Auswertung!



**Wir sind Ihr zuverlässiger Partner
für Finanzbuchhaltung im Gesundheitswesen!**

8. Die Rollen der Beteiligten des Eco Systems

Alle fördernden Industrieunternehmen nehmen an dem Entscheider-Event und der Präsentation der Themen der FINALISTEN teil. Die Industrieunternehmen, die es mit ihren Vorschlägen nach dem Call for Paper nicht nur unter die zwölf Finalisten, sondern nach der Wahl auch unter die fünf Digitalisierungsthemen geschafft haben, entsenden ihre entsprechenden Mitarbeiter ins Sommer-Camp. Industrieunternehmen, die sich bereits vor dem Sommer-Camp in dem aktuellen eHealth Inkubator für den nächsten Inkubator mit einem Thema anmelden, nehmen am Sommer-Camp als Teilnehmer der Coaching Session für den kommenden eHealth Inkubator teil.

Seit der Gründung 2006 wurden mehr als 90 Themen ausgearbeitet und für mehr als die Hälfte der Digitalisierungsthemen während des einjährigen eHealth Inkubators erfolgreich Proof of Concepts in den Kliniken umgesetzt.

Einfaches und sicheres Access Management

Verbessern Sie die
Arbeitsabläufe Ihrer
Benutzer, um Ihre
Einrichtung in
Bewegung zu halten



9. Termine

Q4 2025	Q1 2026	Q2 2026	Q3 2026	Q4 2026
 30.09.-02. OKTOBER 2025 Entscheider-Werkstatt 2/25 Klinikum Ingolstadt 	 11.-13. FEBRUAR 2026 Entscheider-Event Düsseldorf 	 01.-02. JUNI 2026 Sommer-Camp 	 29. JUNI-01. JULI 2026 RE/Zertifizierung zum CDO, CIO, SSP & SHIME 2/26 Düsseldorf 	 14.-15. OKTOBER 2026 Entscheider-Werkstatt 2/26 Universitätsmedizin Mannheim 
 04.-11. NOVEMBER 2025 Entscheider-Reise San Diego, San Antonio 	 25.-26. MÄRZ 2026 Entscheider-Werkstatt 1/26 Universitätsklinikum Bonn 		 30. JUNI-02. JULI 2026 DHC - Digital Hospital Congress Düsseldorf 	 08.-13. NOVEMBER 2026 Entscheider-Reise San Diego, San Antonio 
 01.-03. DEZEMBER 2025 Digital Health Leadership Summit Universitätsspital Basel 				 08.-10. DEZEMBER 2026 Digital Health Leadership Summit Paracelsus Medizinische Privatuniversität 

**Sichern Sie sich
Ihre Teilnahme!**

**Die GuiG hat einen Lenkungskreis,
der die Geschäftsführung maßgeblich berät.**

Geborene Mitglieder des GuiG-Lenkungskreises:

Vorsitzender: VKD e.V. Geschäftsführung, Dr. Jens-Uwe Schreck, Vorsitzender
Sprecher fördernde Verbände des Eco System, Martin Große-Kracht
CEO wirtschaftlicher Geschäftsbetrieb des Eco Systems, Prof. Dr. Pierre-Michael Meier, CHCIO
Chairman Supervisory Board AHIME Association, Michael Schindzielorz
Peter Asché
Dr. Daniel Napieralski-Rahn
Prof. Dr. Paul Schmücker
Andreas Henkel

Ansprechpartner

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

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

Am Schellberg 17, 41516 Grevenbroich

Tel.: +49 2182 8865066

Mobil: +49 170 2303111

E-Mail: Pierre-Michael.Meier@entscheiderfabrik.de



IT-Branchen Report

der Krankenhaus Unternehmensführung

Interoperabilitätsstrategien und
-plattformen sind der Katalysator
für sichere und valide KI-Lösungen



Inhalt

2 Inhalt

3 Vorwort

20 Jahre eHealth Inkubator im Spannungsfeld zwischen Unterfinanzierung und Hilfestellung durch entlastende digitale Lösungen

4 DHLS25: Digital Health Leadership Summit 2025

6 Die FINALISTEN im Wettbewerb um die 5 Digitalisierungsthemen 2026

8 PROJEKT 1

Damit es läuft, wenn nichts mehr läuft – Sichere Dokumenten- und Datenverfügbarkeit durch das qTR von DMI (Katja Clees)

10 PROJEKT 2

Intelligente Dokumentation mit myScribe: Wie KI auf Basis von HL7 FHIR die Arztbriefschreibung revolutioniert (Gregor Hülksen, Kira Knauer, Ira Stolle)

13 PROJEKT 3

Closed Loop Medication – dezentral und über alle Darreichungsformen bis zum Patienten: Funktioniert das? (Dr. Andreas Zimolong, Mark Neumann, Wilfried Geerdink & Sven Buxmann, Ümit Öz)

15 PROJEKT 4

Cyber Incident Response Plan (Dr. Larissa Hüttner)

19 PROJEKT 5

KI im Klinikalltag – DocDive als Pilotprojekt im MZG Westfalen (Noemi Kucharz)



 **InterSystems®**
Creative data technology

KI empowered by Interoperabilität

Eine KI ist immer nur so gut wie ihre Datenbasis. Sind Ihre Daten KI-ready? Spannende Anwendungsfälle und Kundenbeispiele zeigen, wie KI-Initiativen mit den KI und GenAI Lösungen von InterSystems umgesetzt werden können.

**Intelligente Daten. Smarte Versorger.
Bessere Gesundheit.**

Editorial



Dirk Koecher



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

20 Jahre eHealth Inkubator im Spannungsfeld zwischen Unterfinanzierung und Hilfestellung durch entlastende digitale Lösungen

Die Wahl der fünf Digitalisierungsthemen auf dem Digitalisierungsgipfel der Gesundheitswirtschaft wird im 20. Jubiläumsjahr des eHealth Inkubators aufzeigen, was den Entscheidern genau zu diesem Zeitpunkt wichtig ist.

Rückschau: Schauen wir auf den Digitalisierungsgipfel am 12.-13. Februar 2025, so sind die fünf von den Krankenhausentscheidern gewählten Digitalisierungsthemen die Konsequenz aus der Hoffnung der Kliniken, dass KI-Lösungen für Entlastung sorgen werden, dass Informations- und Cybersicherheit voran gebracht werden müssen und dass die Unterstützung am Point of Care noch nicht da ist, wo diese sein sollte:

- 1) #GovernanceMitDMI
- 2) #KI-Arztbriefe
- 3) #ClosedLoopMedicationaufdenletzten50Mtr
- 4) #CyberincidentReponsePlan
- 5) #DocDive

Vorschau: Schauen wir uns die Einreichungen für den Digitalisierungsgipfel am 11.-12. Februar 2026 an, so setzt sich der Trend aus 2025 fort, d.h. die Akteure aus der Industrie positionieren sich in der politischen Diskussion der Transformation unserer Gesundheitssystemgestaltung und wirken mit digitalen Lösungen

- der nicht nachhaltigen Investitionsfinanzierung der Bundesländer,
- der den Preissteigerungen nicht standhaltenden Betriebskostenfinanzierung,
- dem Anstieg der Krankenhausinsolvenzen entgegen.

Die Lösungen kommen aus dem Bereich künstliche Intelligenz (Ziel: In vielfältiger Art und Weise die Dokumentation verbes-

sern und beschleunigen und somit Zeit einsparen und die Erlös-sicherheit erhöhen.), Informations- und Cybersicherheit (Ziel: Minderung der Gefahren durch Staatsterrorismus.), Interoperabilität und Datenvalidität (Ziel: Den Einsatz von KI-Lösungen über Systemgrenzen hinweg möglich machen.) und betriebswirtschaftlich erfolgreicher ambulant-stationärer Organisation (z.B. MVZ; Ziel: Profitierung vom Schwenk von stationärer zu ambulanter Versorgung bzw. Mischformen wie Hybrid-DRGs.).

Um von diesen digitalen Lösungen zu profitieren, ist der Besuch des Digitalisierungsgipfel der Gesundheitswirtschaft im zoten Jubiläumsjahr am 11.-12.02.2026 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 2026 „up to date“ bleiben wollen, dann bilden Sie Führungskräfte Ihres Vertrauens zu Certified Healthcare CDOs, CIOs oder SSPs aus. Besuchen Sie unsere Werkstätten in den Universitätskliniken Bonn und Mannheim und unseren Kongress zu „Digitalisierungsstrategien von Kliniken erfolgreich umsetzen“ zw. dem 09.06.-02.07.2026. Auf unserem Kongress werden Sie auch unsere amerikanischen Partnerkliniken treffen, die Sie dann im November auf dem Management Training zu digitaler Transformation in den USA treffen können.

Getreu dem **ENTSCHEIDERFABRIK** Motto – Unternehmens-erfolg durch Nutzen stiftende Digitalisierungsprojekte finden Sie auf der Seite 26 unsere anstehenden Termine.

Dirk Koecher und Dr. Pierre-Michael Meier

Digital Health Leadership Summit 2025

DHLS25: Digital Health Leadership Summit 2025

Montag, 01.12.2025 - Mittwoch, 03.12.2025 im Universitätsspital Basel



Das Digital Health Leadership Summit findet vom 1.-3. Dezember 2025 im Universitätsspital Basel statt und verspricht auch in diesem Jahr wieder spannende Einblicke in die Welt der Gesundheitsinformatik und digitaler Gesundheitslösungen aus der DACH und BeNeLux Region. Die Association of Health Information Management Executives, Gründerverein der ENTSCHEIDERFABRIK, lädt bereits zum sechsten Mal zum DHLS ein. Das Summit findet abwechselnd in Deutschland, Österreich und der Schweiz statt und ist Treffpunkt für Experten, Entscheider und Innovatoren im Gesundheitswesen.

01.12.2025

02.12.2025

03.12.2025

DHLS-Programmübersicht



01.12.25, 19:00 Uhr Come Together:

Mai Garden Rheinpark Restaurant

02.12.25 Universitätsspital Basel

09:30 Uhr Präsidiumssitzung

11:00 Uhr Country Representatives:

Austria, BeNeLux, Germany & Switzerland

- Entwicklung und Status der Health Information Management in Deutschland / Österreich / Schweiz

12:00 Uhr Keynote the i-engineers:

Interoperabilität als Basis für KI generierte Mehrwerte

13:30 Uhr Digital Health in der Praxis

- **DMI:** Erfolgreiche strategische Digitalstrategien benötigen klare Anforderungen, Ziele und Standfestigkeit in der Umsetzung
- **QUMEA:** Erfolgsorientierte und Erlössichere Patientenversorgung mit QUMEA Sturzprävention
- **Alphatron Medica:** Closed loop Medication - kann man ein bisschen schwanger sein?

15:30 Uhr Keynote damedic:

Die Weiterentwicklung des deutschen Abrechnungssystems zu Leistungsgruppen und lessons learned für das schweizerische und österreichische Gesundheitssystem

16:00 Uhr Partner Verband:

BVMI Digital Health in der Praxis

- **BVMI:** Wenn Medzinprodukte sprechen: Vernetzung zwischen Regulierung und Realität
- **MZG & DVG:** Managed Services im Krankenhaus
- **InterSystems:** Effizienz, Qualität, Vernetzung – Digitale Infrastruktur als Rückgrat moderner Gesundheitsversorgung
- **amanu:** Copilot im Klinikalltag – Wenn KI zuhört, versteht und entlastet
- **Westpfalz-Klinikum:** Ein Vergleich zwischen dem ISG der Schweiz und nationalen Umsetzung der NIS2-EU-Richtlinie in Österreich und Deutschland

19:00 Uhr Abendveranstaltung

- **Auszeichnungen:** Berater / Projektleiter der 5 Digitalisierungsthemen 2026
- **Auszeichnungen:** Unternehmens-/Klinikführung des Jahres

03.12.2025 | Universitätsspital Basel

09:00 Uhr International bridging:

Vorteile von internationalem Austausch - Perspektiven "Leadership & Execution" und "Digital Health"

- Challenges in Hospitals of Germany in Switzerland- what we can learn from International Exchange and the role of the Healthcare Management Program of the University of St. Gallen.
- Digital Transformation
- International Bridging

10:30 Uhr Keynote LowTeq:

KI in der Anästhesie und Intensivmedizin anhand des LOWTeq PDMS

11:00 Uhr Partner Verband:

IHE D-A-CH & EU Interoperabilität in der Praxis

- IHE konforme interoperabilitäts, Infrastrukturen und Lösung aus Österreich / Europa / Deutschland / Schweiz

13:15 Uhr Wettbewerb um den StartUp- und Digitalisierungspreis 2025

- **MDmate:** „Digitale Transformation der klinischen Dokumentationsprozesse - Evidenzbasierte KI-Assistenten zur Entlastung des Fachpersonals“
- **Fluint Health:** „Supercharge yourself – with company-wide intelligence“
- **Narrowin:** „Ein automatisierter digitaler Zwilling des Krankenhausnetzwerks - für einfachere Audits, mehr Security und schnelleres Troubleshooting“
- **Anonetis:** „Ihre digitale Patientenaufnahme direkt auf dem Patientengerät“

15:15 Uhr Die 5 Digitalisierungsthemen 2025 – erste Ergebnispräsentation

- Thema 1.) #GovernanceMitDMI
- Thema 2.) #KI-Arztbriefe
- Thema 3.) #ClosedLoopMedicationaufdenletzten50Mtr
- Thema 4.) #CyberincidentReponsePlan
- Thema 5.) #DocDive: DocDive @ MZG Westfalen – Ein Erfahrungsbericht aus dem Pilotprojekt

Die FINALISTEN im Wettbewerb um die 5 Digitalisierungsthemen 2026

Präsentationen am zweiten Tag des Digitalisierungsgipfel 2026, 11.-13.02.2026

1. #Voice4Health	Die Zukunft der medizinischen Dokumentation beginnt im Gespräch
2. #E-Brief-KIM-Zuweiserportal	Automatisierter Entlassbriefversand per KIM und Zuweiserportal
3. #Klick-Digitalisierung-Klinik	Klick statt Klemmbrett – Digitalisierung aus der Mitte der Klinik
4. #KI-Daten-klin.Forschung	KI-basierte Datenbereitstellung für die klinische Forschung
5. #BCM-ISMS-NIS2fehltUebersicht	Einführung von BCM, Datenschutz, ISMS, Risikomanagement etc. – fehlt Ihnen auch die Übersicht und Kontrolle?
6. #BDT-FHIR-Behandlungsdoku	BDT goes FHIR - Verfügbarkeit ambulanter Behandlungsdokumentationen
7. #CyberSecurity-Datensicherheit	Gewährleistung von Cyber Security und Datensicherheit
8. #NavigationpsychGesundheit	Intelligente Navigation für psychische Gesundheit
9. #WirvernetzenMenschendiehelfen	Quantifizierung der Einsparungen durch Komplett-Digitalisierung des Entlassmanagements
10. #AgenticAIZukunftklinik	Agentic AI für die Klinik von morgen
11. #SicherAmbulant-MVZBOX	Sichere Ambulantisierung mit der MVZ BOX
12. #ErlössicherheitAmbulantisierung	Erlössicherheit im Zeitalter der Hybrid DRGs

WARTELISTE

13. Emergency Care 360°	Digitale Transparenz für eine bessere Notaufnahme, Scheer Gruppe
14. Automatisiertes Compliance- und Risikomanagement	RobinData
15. Strukturwandel braucht Zusammenarbeit	Team-Collaboration als Schlüssel erfolgreicher KHVVG-Transformation, medikit

Haftungsrechtliche Absicherung von Geschäftsführung und -leitung

NIS2 Compliance Schulung mit Zertifikat

Wann

13.02.2026, 09:00 bis 13:00 Uhr

Wo

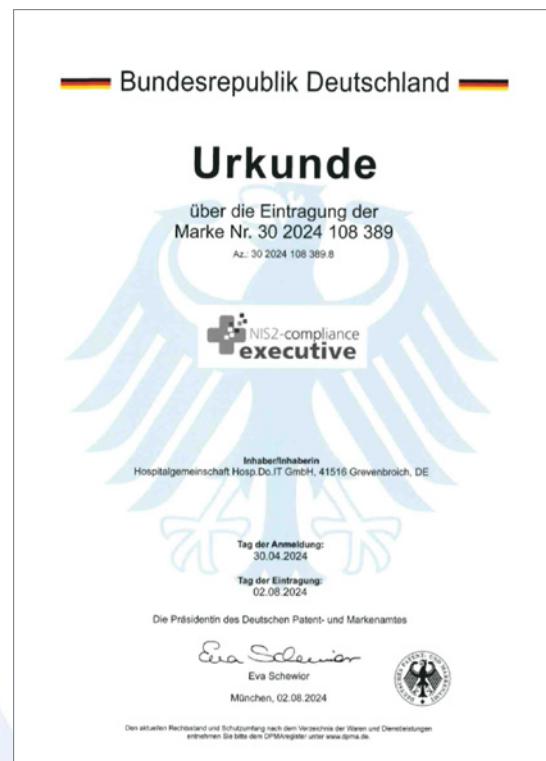
Digitalisierungsgipfel 20 Jahre Eco System
ENTSCHEIDERFABRIK (Entscheider-Event),
Düsseldorf

Anmeldung

Pierre-Michael.Meier@Hosp-Do-IT.de



Geschütztes Zertifikat



Wort-/Bildmarkenanmeldung Patentamt



Zertifikat für Institution Krankenhaus, MVT, etc.



Zertifikat für Mitglieder der Geschäftsführung und -leitung

Damit es läuft, wenn nichts mehr läuft – Sichere Dokumenten- und Datenverfügbarkeit durch das qTR von DMI

Autorin: Katja Clees, katja.clees@dmi.de

Keine Frage des „Ob“, sondern des „Wann“...

Schon seit längerem häufen sich die Schlagzeilen über Krankenhäuser, die einem Cyberangriff zum Opfer gefallen sind. Dabei gehören Krankenhäuser zur kritischen Infrastruktur deren Ausfall oder Beeinträchtigung dramatische Folgen mit sich ziehen. Auf europäischer Ebene wurde bereits erkannt, dass mehr Investitionen in Cybersicherheit erforderlich sind. Mit der NIS-2 Richtlinie gibt es bereits strengere Vorgaben, welche Unternehmen und in welchen Branchen Maßnahmen zu ergreifen haben. Die Umsetzung in nationales, deutsches Recht steht zwar noch aus, ist jedoch nur eine Frage der Zeit.

Was sind die Projektziele der Klinikpartner?

Am Projekt sind die folgenden Klinikpartner beteiligt:

- AMEOS Klinikverbund
- Fachkrankenhaus Kloster Grafschaft
- Therapiezentrum Burgau
- Universitätsklinikum Mannheim

Alle vier Klinikpartner verfolgen gleichsam das grundlegende Ziel, ihre Datenverfügbarkeit durch Aufbau einer redundanten Datenhaltung zu erhöhen. Auslöser dieser Bestrebungen sind nicht nur gestiegene Anforderungen, die aus der NIS-2 Richtlinie resultieren, sondern auch aufgrund regionaler Extremwetterereignisse wie Hochwasser. Im Detail nehmen die Klinikpartner jedoch unterschiedliche Sichtweisen auf das Projekt ein.

AMEOS Gruppe

- Das strategische Ziel der AMEOS Gruppe ist die weitgehende Trennung von Daten und Applikationen. In Bezug auf die Datenhaltung wird eine Lösung angestrebt, die wenig Wartungs- und Pflegeaufwand verursacht.

Fachkrankenhaus Kloster Grafschaft

- Die Digitalisierung im Fachkrankenhaus Kloster Grafschaft ist bereits in vielen Abläufen etabliert und erfolgreich umgesetzt. Es gibt aber noch Bereiche, deren Prozesse digitalisiert werden müssen. Derzeit existiert für den Ausfall eine papiergebundene Lösung, die bei Ausfällen zusätzliche Zeit und manuelle Nachbearbeitung erfordert. Daher wird jetzt bereits nach einer

digitalen Ausfalllösung gesucht – weg von Papier und Stift hin zu webbasierten, anwenderfreundlichen Applikationen.

Therapiezentrum Burgau

- Die bereits weitgehend digital vorliegende Behandlungsdokumentation benötigt eine herstellerneutrale, redundante Datenhaltung. Der Anspruch des Therapiezentrums Burgau ist hier, diese Datenredundanz interoperabel verfügbar zu haben, um das Ziel der Herstellerneutralität zu erreichen.

Universitätsklinikum Mannheim

- Als Universitätsklinikum und KRITIS-Standort haben die Ausfallkonzepte bereits eine deutlich fortgeschrittenere Qualität. Der Fokus liegt hier darauf, eine Lösung zu finden, die unabhängig von der Klinik-IT verfügbar ist und mit geringem organisatorischem Aufwand realisier- und einsetzbar ist.

Was sind die Projektziele der Industriepartner?

Als Industriepartner ist, neben dem Themeneinreicher DMI, auch Innocon Systems im Projekt beteiligt. DMI verfolgt das Ziel, in einem Proof of Concept den Nutzen der Lösung unter Beweis zu stellen, sowie Erfahrungen aus dem Einsatz bei den Klinikpartnern zu gewinnen. Dazu gehört die Validierung der technischen Rahmenbedingungen mit besonderem Fokus auf Benutzer- und Berechtigungsverwaltung sowie nutzbare Autorisierungsverfahren, um eine Multifaktorauthentifizierung zu realisieren.

Weitere Ziele sind:

- Evaluierung, welche Elementardokumentation im Ausfallszenario verfügbar sein muss und wie schnell Aktualisierungen dieser erforderlich werden
- Beobachtung des Nutzerverhaltens, wenn die Oberfläche ohne Schulungen zu Verfügung gestellt wird

Innocon Systems stellt eine Lösung zur Verfügung, die sich funktional nahtlos an die Lösung von DMI anschließt. Sie bietet über FHIR Questionnaires die Möglichkeit, Elementardokumentation einfach, aber strukturiert zu erfassen. Dabei wird das Ziel verfolgt, die eigene Lösung weiter bei Klinikpartnern zu optimieren und Erkenntnisse für die nutzerzentrierte Weiterentwicklung der Lösung zu gewinnen.

Ergebnisberichte

Welche Lösung wird im Projekt umgesetzt?

DMI bietet als zertifizierter Vertrauensdienstanbieter für Be- wahrungsdiensste seinen Kunden den Service, Behandlungs- daten über die Aufbewahrungsfrist hinweg revisionssicher und gerichtsfest aufzubewahren sowie die Integrität der übergegebenen Daten zu sichern.

Dazu werden Dokumente und Daten aus der medizinischen Be- handlungsdokumentation an die Datenplattform „qualified Trust Repository“ auf Basis von HL7v2-Profilen oder FHIR übertragen. Die Datenplattform selbst stellt eine ganze Reihe interoperabler Nutzungsszenarien zur Verfügung. Für die Webanwendung „Cloudviewer“ wird ein Auszug dieser Daten bereitgestellt. Der Auszug ist kundenspezifisch festzulegen und bestimmt, welcher Zeitraum rückwirkend im Cloudviewer verfügbar sein soll. Die Webanwendung steuert den Zugriff auf die Dokumente über ein kundenspezifisches Berechtigungsmodell. Zugang wird über eine Zweifaktorauthentifizierung für die Benutzerkonten gewährleistet.

Die Integration der nomic-Plattform mit der Webanwendung „medPaper“ von Innocon Systems erlaubt es, bei Bedarf FHIR Questionnaires aufzurufen, um gezielt Dokumentationen zu erfassen. Die erfassten Informationen werden sowohl als FHIR QuestionnaireResponse als auch als PDF abgespeichert und sowohl der Datenplattform als auch Cloudviewer zur Anzeige zur Verfügung gestellt. Das Design der Formulare ist dabei kunden- spezifisch anpassbar, verfolgt jedoch das Ziel, die Erfassung möglichst einfach und intuitiv zu halten.

Was sagen die Endanwendenden?

Im Rahmen des Projektes wurde bei allen vier Klinikpartnern die Datenplattform von DMI angeschlossen und die Webanwendung Cloudviewer eingerichtet. In Vor-Ort-Besuchen bei den einzelnen Klinikpartnern wurde dem ärztlichen, pflegerischen und therapeutischen Personal ein iPad nur Nutzung der Anwendung übergeben. Ohne Einweisung oder Tutorial fanden sich alle sofort in der Oberfläche zurecht und hatten Zugriff auf die erforderlichen Behandlungsdokumente. Die IT-Kolleg:innen, die bei der Einrichtung der Datenströme unterstützt haben, schätzten die Projektumsetzung als absolut machbar ein. Keines der Häuser hatte technische Herausforderungen in der Umsetzung zu bewältigen.

Ein Zwischenfazit

Grundsätzlich zeigt sich, dass die Webanwendung Cloudviewer seinem Anspruch an eine intuitive Oberfläche gerecht wird. Auch das Ziel einer einfachen Umsetzung mit wenig Aufwand für das Krankenhaus konnte erreicht werden. Zu erkennen ist jedoch, dass der Digitalisierungsgrad des Hauses großen Einfluss darauf hat, wie hoch der Nutzen des Cloudviewer im Ernstfall ist. Ein Haus mit papierbasierten Prozessen, die erst nach Entlassung

oder gar erst nach Abrechnung digitalisiert werden, sind nicht hilfreich. Wichtig sind die elektronischen Dokumente, die im Rahmen der medizinischen Behandlung von den Systemen erstellt werden. Das heißt, mit zunehmendem Digitalisierungsgrad muss auch die Ausfalllösung digitaler werden.

Nach wie vor stellen Multifaktorauthentifizierungen eine Herausforderung für Systemanbieter dar. BYOD-Konzepte (Bring your own device) sind kaum bei der Vielzahl an Mitarbeitenden in einem Krankenhaus durchsetzbar. Vielmehr werden Anmeldeverfahren benötigt, die mit den vorhandenen Mitteln des Hauses arbeiten, wie Mitarbeiterausweise oder RFID-Dongle.

Wie geht es weiter?

Für das nächste Treffen der Projektmitglieder Anfang Oktober arbeiten die Industriepartner mit Hochdruck daran, den Klinikpartnern einen Prototyp für die Erweiterung von Cloudviewer, um ein Erfassungstool präsentieren zu können. Denn alle Klinikpartner sind sich einig: Im Falle eines Notfalls überbrückt eine lesende Verfügbarkeit von Daten nur eine kleine Zeitspanne. Aus den Vor-Ort-Gesprächen konnten darüber hinaus bereits wichtige Erkenntnisse für den Umfang von Elementardokumentation im Falle eines Notfalls gewonnen werden. Dieses Thema wird noch weiter vertieft. Darüber hinaus thematisieren wir die Einbettung der Lösung in ein ganzheitliches Konzept, das auch die organisatorischen Aspekte eines Ausfalls berücksichtigt.

Wir freuen uns auf die nächsten Treffen und die weitere Zusammenarbeit!

Klinikpartner:

- AMEOS Klinikverbund
- Fachkrankenhaus Kloster Grafschaft
- Therapiezentrum Burgau
- Universitätsklinikum Mannheim

Industriepartner:

- Innocon Systems GmbH, Tangermünde

Projektleitung & Projektberatung:

- Katja Clees, DMI GmbH & Co. KG, Münster
- Dirk Holthaus, promedtheus AG, Mönchengladbach

Projektteam:

- Jürgen Bosk, DMI Münster
- Moritz Dieckmann, DMI Münster
- Robert Schwehofer, Therapiezentrum Burgau
- Matthias Klauke, Fachkrankenhaus Kloster Grafschaft
- Daniela Spiekermann, Fachkrankenhaus Kloster Grafschaft
- Dr. Ingo Matzerath, AMEOS Gruppe
- Lisa Beideck, AMEOS Gruppe
- Julius Bylitz, AMEOS Gruppe
- Ronald Rieth, AMEOS Gruppe
- Walid Sbahi, Universitätsklinikum Mannheim
- Tugba Sönmez, Universitätsklinikum Mannheim
- Hagen Woecht, Innocon Systems

Intelligente Dokumentation mit myScribe: Wie KI auf Basis von HL7 FHIR die Arztbriefschreibung revolutioniert

Autoren: Gregor Hülsken, Kira Knauer, Ira Stolle

Arztbriefe sind das Rückgrat der sektorenübergreifenden Versorgung. Sie bündeln Diagnose, Befunde, Therapien, Medikation und Empfehlungen, sichern Kontinuität und Patientensicherheit und sind zugleich rechtlich sowie abrechnungsrelevant. Im Klinik- und MVZ-Alltag dienen sie außerdem als Wissensspeicher für Qualitätssicherung und Forschung - revisionssicher archivierbar und nachvollziehbar.

Die Erstellung ist jedoch aufwendig. Informationen liegen verteilt in KIS, RIS/LIS, PACS, Pflege- und Verlaufsdokumentation, oft ergänzt durch externe PDFs. Neben strukturierten Daten (Labor, Medikation) dominieren Freitexte mit uneinheitlichen Begriffen; fehlende Semantik (z. B. SNOMED CT/LOINC) erschwert das Filtern. Unter Zeitdruck entsteht Copy-&-Paste: doppelte, manchmal widersprüchliche Angaben, die manuell konsolidiert werden müssen. Hinzu kommen formale Anforderungen - Vollständigkeit, Datenschutz, teils qualifizierte e-Signatur - und intersektorale Hürden, wenn Vorbefunde nur als Scan vorliegen. Auch betrieblich ist der Prozess anspruchsvoll: revisionssichere Ablage, Aufbewahrungsfristen, Versionierung und performante Abrufe belasten Archiv- und Backup-Systeme. Laut Deutschem Krankenhausinstitut (Blitzbefragung 2024) verbringen Klinikärzte durchschnittlich 2,9 Stunden pro Tag mit Bürokratie/Dokumentation. Frühere Erhebungen berichteten sogar ~4 Stunden/Tag. Das unterstreicht die Relevanz des Themas, auch wenn es nicht nur Arztbriefe umfasst. (Blum & Löffert, 2024)

KI kann diesen Prozess deutlich schlanker machen - stets mit ärztlicher Freigabe! Systeme auf Basis NLP/LLM ziehen Daten aus FHIR-Ressourcen und Freitext zusammen, erzeugen einen vorbefüllten Entwurf (Anamnese, Diagnosen, Verlauf, Befunde, Entlassmedikation, To-dos) und schlagen Kodierungen (ICD-10-GM, OPS, ATC) vor. Sie komprimieren mehrtägige Verläufe, erkennen Änderungen („Was hat sich wann geändert?“), prüfen Plausibilitäten und Pflichtfelder und bieten eine parallel patientenverständliche Zusammenfassung. Entscheidend ist „Traceability“: Jede Aussage wird auf ihre Quelle verlinkt - Laborwert, Bildbefund, Notiz. Für einen pragmatischen Einstieg braucht es eine Dateninventur mit Schnittstellen (FHIR/REST, OCR für PDFs), fachbereichsspezifische Templates, eine Retrieval-Ebene über strukturierte und unstrukturierte Inhalte sowie klare Governance: Datenschutz, Rollenrechte, Audit-Logs, Metriken (Erstellungszeit, Korrekturschleifen, Fehlstellenquote). Risiken,

wie Halluzination, Bias und Haftungsfragen werden durch harte Regeln, Quellennachweise und Human-in-the-loop begrenzt. So wird der Arztbrief schneller, vollständiger und konsistenter, ohne die ärztliche Entscheidungshoheit zu kompromittieren.

Das Projekt

MyScribe bietet eine KI-gestützte Arztbriefschreibung („KI generierter Arztbrief“) durch Zusammenführung klinischer Daten aus KIS, LIS, RIS, medizinischer Dokumentation und CDR. Die Lösung myScribe wird hierfür integriert und auf einer Interoperabilitätsplattform angebunden. Eckpunkte des Projektes waren das Sommercamp 26.-27.05.2025, Ergebnis-Veranstaltung 04.12.2025 in Basel. Zum Entscheider-Event (14.02.2026) wird das Projekt abgeschlossen sein. Bislang erfolgte die Festlegung der Pilotstationen, Erhebung des Digitalisierungsstands, Definition klarer Projektziele und Entwicklung einer einheitlichen Lösung für alle Piloten. Außerdem wurde jeweils ein FHIR-CDR der Anbieter Tiplu, health-comm und vitagroup eingerichtet. Diese bilden mit strukturierten Daten die Basis für die Implementierung von myScribe. Im Anschluss erfolgten Onboarding der Ärzte und Ärztinnen, enge Begleitung und schnelle Feedback-Schleifen. Anschließend ist ein Training der KI möglich: Nach 100 validierten Epikrisen startet das individuelle fachabteilungsspezifische Finetuning; anschließend Evaluation,

Im Rahmen eines umfassenden Digitalisierungsprojekts wird die Zusammenführung klinischer Daten aus unterschiedlichen Systemen wie beispielsweise dem Krankenhausinformationssystem (KIS), Laborinformationssystem (LIS), Radiologieinformationssystem (RIS), sowie weiteren Subsystemen realisiert. Dies geschieht durch die Etablierung und Befüllung eines Clinical Data Repository (CDR). Ziel ist es, eine einheitliche, interoperable Datenbasis zu schaffen, die eine effiziente, KI-gestützte Dokumentation und Analyse ermöglicht.

Zentrales Element des Projekts ist die Integration der Lösung myScribe, welche über das CDR als Interoperabilitätsplattform angebunden wird. Damit wird der Grundstein für eine intelligente, strukturierte und zukunftsfähige medizinische Dokumentation gelegt. Ein wichtiger Meilenstein war das Sommercamp vom 26.-27. Mai 2025, bei dem der inhaltliche und organisatorische Rahmen des Projekts geschärft wurde. Bislang wurden die Pilot-

Ergebnisberichte

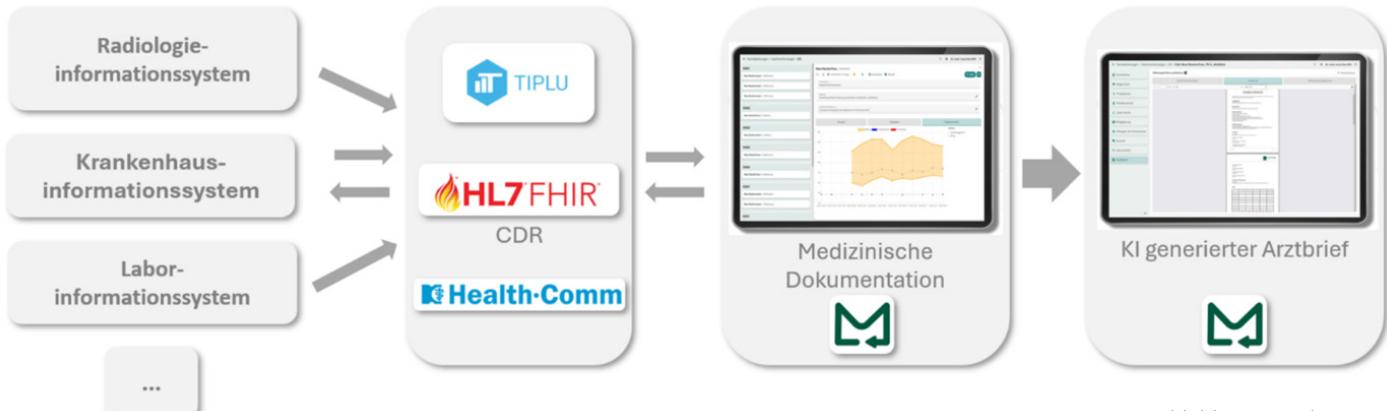


Abbildung 1- Archi-

stationen definiert, der Digitalisierungsstand erhoben, klare Projektziele formuliert und eine einheitliche technische Lösung für alle Pilotbereiche entwickelt. Für jeden Piloten wurde zudem ein FHIR-basiertes CDR eingerichtet, das als zentrale Datendrehzscheibe fungiert. Im Anschluss erfolgt die Implementierung von myScribe. Begleitet wird dies durch ein strukturiertes Onboarding der Ärztinnen und Ärzte, intensive Begleitung im klinischen Alltag sowie schnelle Feedback-Schleifen, um frühzeitig Optimierungen vornehmen zu können.

Ein wesentlicher Projektschritt ist das Training der Künstlichen Intelligenz. Dieses beginnt nach der Validierung von mindestens

100 Epikrisen pro Fachabteilung. Daraufhin startet das fachspezifische Finetuning der KI-Komponenten, das zu einer deutlich erhöhten Qualität und Relevanz der automatisch generierten Inhalte führt.

Die Ergebnisse werden am 4. Dezember 2025 in Basel präsentiert, bevor das Projekt am Entscheider-Event am 14. Februar 2026 offiziell abgeschlossen wird. Im Anschluss findet eine ausführliche strukturierte Evaluation statt und ein Rollout in weitere Bereiche kann stattfinden. Alles unter der Zielsetzung, die klinische Dokumentation nachhaltig zu verbessern und gleichzeitig die Mitarbeitenden zu entlasten.



Abbildung 2:
Die Sieger des Teilnahmewettbewerbs 2025/2026
(Foto: M. Reiter)

Ergebnisberichte

Aspekte aus den Kliniken:

Die Einrichtung der erforderlichen Infrastruktur stellte sich schwieriger als erwartet dar. Einerseits ist der Aufbau eines FHIR CDR eine organisatorisch hochkomplexe Herausforderung. Andererseits sollte der KI-Server in diesem Projekt on premise betrieben werden. Die Energieversorgung dieser Server stellte sich als besondere Herausforderung dar.

Ergebnisse

Im Verlauf des Projekts wurde deutlich, dass viele Kliniken bislang nicht über ein funktionsfähiges Clinical Data Repository (CDR) verfügen. Das zentrale Element für interoperable Datenhaltung musste in den meisten Häusern daher komplett neu aufgebaut werden. Eine weitere Herausforderung stellte außerdem die große Heterogenität der angebundenen Fachabteilungen dar: Von der Orthopädie über die Kardiologie bis hin zu psychiatrischen Einrichtungen reichte die Bandbreite über jeweils sehr

unterschiedliche Anforderungen und Strukturen der Arztbriefe. Ein einheitlicher Aufbau im Sinne eines "Arztbriefes für alle" war daher nicht zielführend, sondern musste individuell je Fachbereich angepasst werden.

Trotz dieser Komplexität ermöglichte das Projekt nicht nur die Einführung KI-gestützter Arztbriefschreibung, sondern auch eine grundsätzliche Auseinandersetzung mit der medizinischen Dokumentation in den Häusern. Gemeinsam mit den Ärztinnen und Ärzten als auch IT vor Ort wurden Prozesse analysiert, verbessert und vereinheitlicht. Dabei entstand eine neue Dynamik, um Digitalisierung im klinischen Alltag ganzheitlich zu denken über den Arztbrief hinaus. So wurden z. B. standardisierte Anamnesebögen als FHIR Questionnaires gemeinsam entwickelt und integriert. Das Projekt erwies sich somit als wichtiger Impulsgeber, um interprofessionell und praxisnah die Zukunft der klinischen Dokumentation zu gestalten.

Kontakt:

Prof. Dr. med. Gregor Hülsken, CHCIO, CHCDO
terraconnect GmbH & Co. KG, Waldweg 8, 48301 Nottuln

Projektgruppe:

Krankenhauspartner

- Martin Kuhrau und Jan Haan, Ategris, Evangelisches Krankenhaus Oberhausen (EKO), Virchowstraße 20, 46047 Oberhausen
- Thorsten Krian, Jörg Grellmann und Lena Steins, HDZ NRW, Georgstr. 11; 32545 Bad Oeynhausen
- Thomas Dehne, Universitätsmedizin Rostock, Rostock
- Mark Lux, Ljubomir Kiefer und Markus Frank, SHG Kliniken, Sonnenbergstraße 10, 66119 Saarbrücken

Industriepartner

- Ira Stoll, Lars Stoll und Kira Knauer
myScribe, Franz-Volhard-Straße 5, 68167 Mannheim
- Teresa Barth und Philipp Thöni, Tiplu GmbH,
Karnapp 25, 21079 Hamburg
- Dirk Engels, Health-Comm GmbH,
Otto-Hahn-Str. 11-13, 48161 Münster
- Alexander Wahl, Thieme Compliance GmbH,
Am Weichselgarten 30a, 91058 Erlangen

Projektleitung

Prof. Dr. med. Gregor Hülsken, CHCIO, CHCDO
terraconnect GmbH & Co. KG, Waldweg 8, 48301 Nottuln

Ergebnisberichte

Closed Loop Medication – dezentral und über alle Darreichungsformen bis zum Patienten: Funktioniert das?

Autoren: Dr. Andreas Zimolong, Synagon GmbH, Mark Neumann, ID Berlin
Wilfried Geerdink & Sven Buxmann, Alphatron Medical GmbH, Ümit Öz, GFO Kliniken Niederrhein

Der Begriff „Closed Loop Medication“ steht für einen durchgängigen, digitalen Medikationsprozess – von der Verordnung bis zur Verabreichung am Patientenbett. Im Zuge des auslaufenden Krankenhauszukunftsgesetzes (KHZG) und des zunehmenden Fokus auf Fördertatbestand 5 (Medikation) stellt sich die zentrale Frage: Lässt sich dieser anspruchsvolle Workflow auch ohne patientenspezifische Verblisterung – also ohne Unit-Dose – realisieren?

Ausgangslage: Fehlerquote und Herausforderungen

- Rund 8 % aller Medikationsverabreichungen enthalten Fehler, davon 50 % auf den letzten 50 Metern – also direkt am Patientenbett.
- Die Implementierung von Unit-Dose-Systemen ist komplex:
 - Nur feste orale Medikamente sind verblisterbar
 - Hohe regulatorische Anforderungen
 - Enormer zeitlicher und finanzieller Aufwand
- Die aktuelle dezentrale Versorgung auf peripheren Stationen zeigt Defizite:
 - Analoge Medikationsschränke
 - Keine Nachvollziehbarkeit der Entnahme
 - Medikamentenschwund und Sicherheitslücken

Projektansatz: Digitale Lösungen statt Verblisterung

Im Rahmen eines Entscheider Fabrik-Projekts haben sich ID Berlin und Alphatron Medical GmbH (mit Unterstützung von Omnicell, mit deren ADC) zusammengeschlossen. Ziel: Die offene Flanke in der Medikationsvergabe schließen – ohne Unit-Dose, aber mit digitaler Präzision.

Workflow im Überblick:

1. Digitale Verordnung in Medico
2. Übertragung der Medikationsverordnung von ID Pharma an das Cabinet via HL7-Schnittstelle
3. Authentifizierung der Pflegekraft per Fingerprint/Bio-ID

Die eingesetzten Systeme:

System	Funktion
ID MEDICS	Digitale Verordnungssoftware mit AMTS-Prüfungen, integriert über ID Pharma in Medico.
Alphatron Smartcard & ADC	Mobiler, smarter Wagen mit patientenspezifischen Medikationsfächern und Automated Funktion Dispensing Cabinet = Automatisierte Medikationsschrank mit Bio-ID und Guided Light (Omnicell)

4. Patientenauswahl per Barcode-Scan
5. Geführte Entnahme durch Lichtsignale am Cabinet
6. Automatische Fachöffnung am Alphatron Smartcard
7. Rückmeldung an ID MEDICS/ Pharma nach Stellprozess
8. Vergabeprozess durch Scan des Patientenarmbands und Öffnung des Medikationsfachs im Alphatron Smartcard

Fokus Geriatrie: Sicherheit für vulnerable Patientengruppen

Das Pilotprojekt wird am St. Josef-Krankenhaus in Moers, einem Standort der GFO Kliniken Niederrhein, umgesetzt. Gerade in der Geriatrie sind Medikationsfehler besonders kritisch:

- Polypharmazie bei 38 % der über 70-Jährigen (≥ 5 Medikamente)
- Verändertes Nutzen-Risiko-Profil im Alter
- Hohe Vulnerabilität bei Wechselwirkungen und Dosierungsfehlern

„Wenn jemand viele Präparate gleichzeitig bekommt, wissen wir überhaupt nicht mehr, wie sie interagieren.“

Dr. med. Johannes Bruns,
Evangelisches Krankenhaus Hubertus, Berlin

Ergebnisberichte

Aktueller Stand & Ausblick

Ein erstes multiprofessionelles Kick-off mit Klinikleitung, Pflege-IT und Industriepartnern hat die Potenziale der Systeme aufgezeigt. Aktuell wird an Folgende Integrationen / Schnittstellen gearbeitet:

- Die HL7-Schnittstelle zwischen ID MEDICS und dem Cabinet wird derzeit abgestimmt – erste Testnachrichten sind in Vorbereitung.
- Ein Fremdaufruf in Medico von einer Art ID-View, wo mehrere ID Medics/ Pharma Parameter angezeigt werden können (u.a. der integrierte Alphatron Smartcard Prozess)

Nach Abschluss der Evaluation werden die nächsten Schritte gemeinsam geplant. Ziel ist ein skalierbarer, sicherer und effizienter Medikationsprozess – auch ohne Unit-Dose.

GFO Kliniken Niederrhein - Standort St. Josef Krankenhaus Moers

Das St. Josef Krankenhaus Moers ist Teil der GFO Kliniken Niederrhein und bietet eine umfassende medizinische Versorgung in modernen Fachkliniken. Es beherbergt unter anderem ein Zentrum für Innere Medizin mit vier spezialisierten Kliniken, die eng zusammenarbeiten, um komplexe Krankheitsbilder optimal zu behandeln. Die Klinik für Geriatrie Moers ist Teil des neu strukturierten Zentrums für Altersmedizin und wird seit Juli 2025 von Chefärztin Yildiz Ammerpohl geleitet. Sie bietet eine spezialisierte Versorgung für ältere Menschen, die körperliche, geistige, funktionale und soziale Aspekte berücksichtigt. Ziel ist es, Patientinnen und Patienten nach akuten Erkrankungen dabei zu unterstützen, ihre Selbstständigkeit, Mobilität und Lebensqualität wiederzuerlangen. Die Klinik arbeitet interdisziplinär und legt besonderen Wert auf Sturzprävention, Mobilisierung und die Einbindung von Angehörigen sowie Hausärztinnen und Pflegeeinrichtungen. Besonders wichtig ist dem Haus die Einbindung von Angehörigen sowie die Fortführung der Betreuung auch nach dem stationären Aufenthalt.



GFO Kliniken Niederrhein - Standort St. Josef Krankenhaus Moers

Ergebnisberichte



REWION

Cyber Incident Response Plan

Autorin: Dr. Larissa Hütter, larissa.huetter@rewion.com



Abbildung 1: Cyber Incident Response

Können Sie zuverlässig auf Cyberangriffe gegen Ihr Krankenhaus reagieren?

Diese Frage ist längst überfällig, denn die Zahl der Cyberangriffe auf Krankenhäuser steigt und die Methoden der Angreifer Methoden reichen von Ransomware über Malware und Phishing bis zu DDoS. Vollständiger Schutz ist unmöglich, aber wichtig ist, vorbereitet zu sein und im Ernstfall genau zu wissen, was zu tun ist.

Warum ein Cyber Incident Response Plan?

Wenn Cyberkriminelle Zugang zu Systemen und Daten haben und Systeme blockieren, kann das im Krankenhaus im schlimmsten Fall Menschenleben gefährden. Ohne vordefinierten Plan drohen Kommunikationsausfälle, unklare Zuständigkeiten und fehlende Notfallübungen, sodass bei einem Sicherheitsverstoß nicht sicher und routiniert agiert werden kann. Ein klarer Plan und effektives Incident Response Management ermöglicht es, Vorfälle schnell zu identifizieren und einzugrenzen und möglichst schnell wieder in den normalen Betrieb gehen zu können.

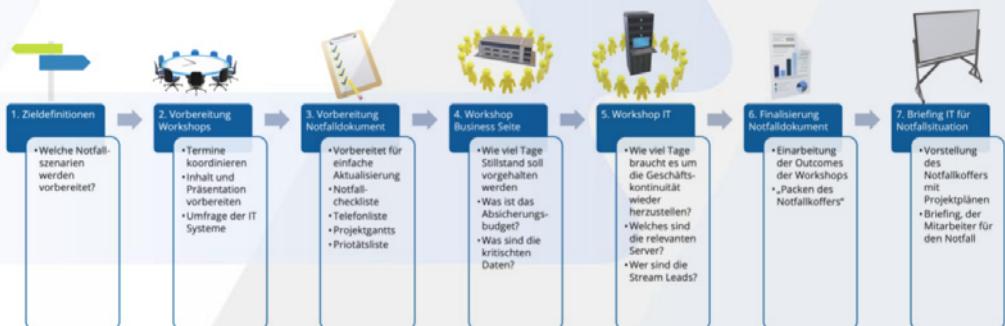
Dies bedeutet auch, Ursachen zu analysieren, Sicherheitslücken zu schließen und so besser auf zukünftige Vorfälle vorbereitet zu sein. So lässt sich das Risiko vor Folgeschäden wie finanziellen Verlusten, Reputationsschäden oder auch rechtlichen Konsequenzen reduzieren.

Der Weg zum Cyber Incident Response Plan

Über acht Schritte entsteht ein Notfallkoffer mit Maßnahmenplänen, Kontaktlisten und Workarounds, der im Ernstfall genutzt werden kann und Unsicherheit durch kontrolliertes Handeln ersetzt.

- Szenarien festlegen:** Für alle Notfallszenarien sollten potenzielle Ursachen, Auswirkungen und beispielhafte Reaktionsstrategien festgehalten
- Workshops planen:** Workshops mit Mitarbeitern aus verschiedenen Bereichen planen; Mitarbeiter-Umfrage für besseren Überblick über kritische IT-Systeme
- Notfalldokument erstellen:** Grundlagen des Cyber Incident Response Managements, Rolle in der Cybersecurity, Ziele, Definition und Typen von Sicherheitsvorfällen, Schlüsselkonzepte und Phasen der Cyber Incident Response; Risikoszenarien, Cyber Incident Response Plan; Informationen zur Wartung und Aktualisierung der Roadmap; zusätzlich Notfallcheckliste, Telefonliste und Prioritätsliste vorbereiten
- Workshop Business:** direkte und indirekte Kosten für jedes Notfallszenario aufstellen; Absicherungsbudget und Ausfallzeit-Toleranzen definieren.
- Workshop IT:** Wiederherstellungszeiten, Ressourcenbedarf und Verantwortlichkeiten festlegen
- Finalisierung Notfalldokument:** Integration aller Ergebnisse in das Notfalldokument, Packen Notfallkoffer
- Briefing IT für Notfallsituation:** Vorstellung Notfallkoffer mit Notfalldokument und Checklisten und Schulung

Abbildung 2: 8 Schritte zum Notfallkoffer



Ergebnisberichte



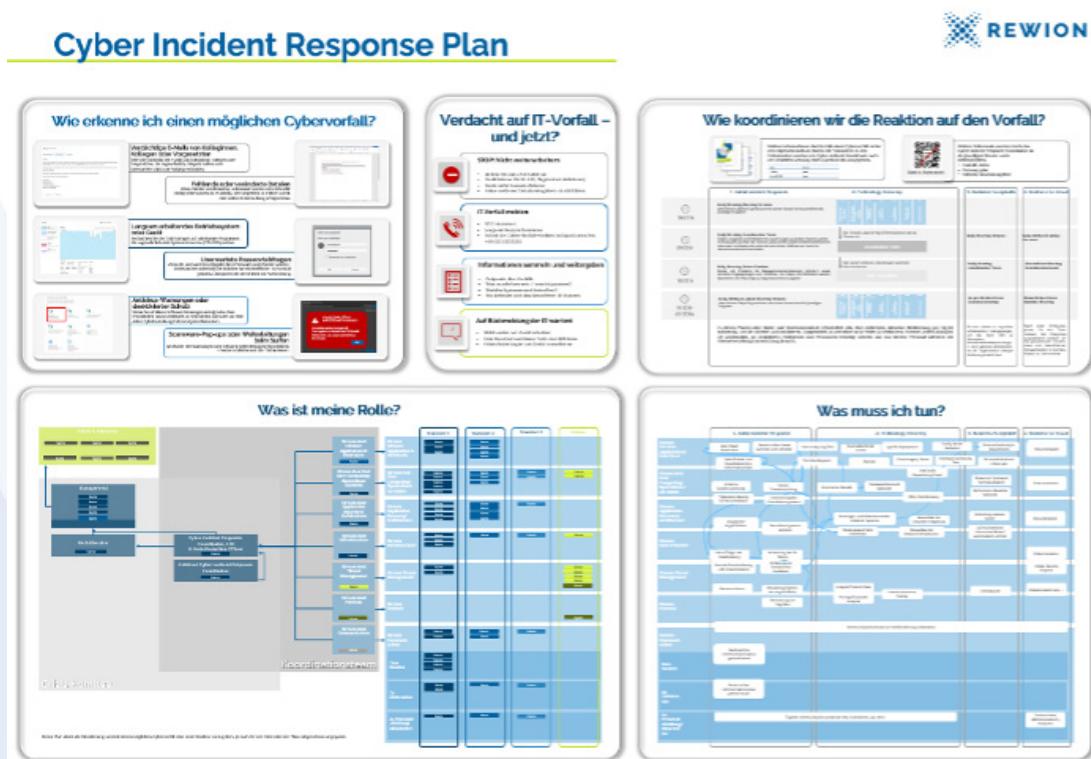
Abbildung 3: Notfallkoffer

Im fertigen Notfallkoffer finden sich letztendlich mindestens:

- (ausgedruckte) Telefonliste
 - Notfallhandy
 - Notfalllaptop, der nicht im Netz ist
 - (ausgedruckte) Notfallcheckliste
 - Maßnahmenplan mit Verantwortlichkeiten und Schritten

Dabei ist der umfangreichste Inhaltspunkt der Maßnahmenplan (Cyber Incident Response Plan).

Cyber Incident Response Plan



Komponenten des Cyber Incident Response Plan

Durch einen Cyber Incident Response Plan ist im Ernstfall ein klarer Handlungsplan mit festen Rollen und Verantwortlichkeiten verfügbar, sodass strukturiert gehandelt werden kann. Dabei können vier wichtige Bereiche festgelegt werden.

Rollen und Verantwortlichkeiten

Das Cyber Incident Response Team sollte von Analyse, über Kommunikation, und Datenschutz bis zur technischen Wiederherstellung alles abdecken. Der Incident Response Leader arbeitet lösungsorientiert und verfügt über fundiertes Wissen, muss aber nicht automatisch die Führungskraft sein. Für die Umsetzung braucht es Mitarbeiter, die die Abläufe im Betrieb genau kennen.

Tools und Ressourcen

Zu wichtigen Tools und Ressourcen zählen beispielsweise Notfallnotebooks, Handys, USB-Laufwerke, Software zur Datenwiederherstellung, Zugangsdaten, Sicherheitsinformationen sowie Kontaktinformationen zum internen Cyber Incident Response Team, zu externen Sicherheitsexperten, Rechtsberatern. Ergänzend relevante Cyber Incident Management Roadmap, Checklisten und Vorlagen für Dokumentation und Kommunikation.

Kommunikationsplan

Ein Kommunikationsplan definiert das Kommunikationsteam, relevante Stakeholder, Kommunikationskanäle, Vorfallskategorien und zugehörige Strategien. Ergänzt wird der Plan um Kommunikationsvorlagen für Patienten, Mitarbeiter, Stakeholder und die Presse.

Ergebnisberichte

Cyber Incident Response Reaktions-/Verfahrenspläne

Für die einzelnen Notfallszenarien gibt es detaillierte Meilenstein- und Zeitpläne, die durch alle vier Phasen des Cyber Incident Response Prozesses führt: Erkennung und Analyse, Eindämmung und Eradikation, Wiederherstellung sowie Nachbereitung. Dadurch ist festgelegt, wer wann für welche Aufgabe verantwortlich sind und wie in welchem Notfallszenario zu reagieren ist.

#	Aufgabe	Verantwortlich	Dauer
ung & Analyse	3.1 Vorfällidentifikation und -bewertung	Threat Management	1 Stu
	3.2 Kommunikation des Vorfalls	Cyber Incident Response Coordinator	30 M
	3.3 Erste Bewertung der Auswirkungen	Architecture, Production, DSB	2 Stu
	3.4 Zusammenstellung eines vorläufigen Berichts für die Geschäftsleitung	CIO, DSB	1 Stu
Umsetzung & Reaktion	3.5 Identifikation der Datenverlustquelle	IT-Operations, Production	6 Stu
	3.6 Sicherung noch verfügbarer Daten	End-User Computing, Application Recovery	6 Stu
	3.7 Sicherheitsmaßnahmen zur Verhinderung weiterer Verluste	ISB, IT-Operations, CIR Coordinator, DSB	8 Stu
	3.8 Wiederherstellung verlorenener Daten aus Backups	IT-Operations, Application Recovery	24 St
Wiederherstellung	3.9 Validierung der wiederhergestellten Daten	IT-Operations, Application Recovery, Production	24 St
	3.10 Testen und Validieren der wiederhergestellten Systeme	IT-Operations, Application Recovery, Production	12 St
	3.11 Wiederherstellung von Geschäftsprozessen	Alle Teams	48 St
	3.12 Durchführung einer Post-Incident-Analyse (inkl. Ursachenanalyse)	ISB, DSB, Forensic Analyst	2 Tag
Erstellung	3.13 Aktualisierung des Incident Response Plans und Datenschutzpraktiken	Cyber Incident Response Coordinator, DSB	1 Tag
	3.14 Schulungen und Informationsveranstaltungen für Mitarbeiter	HR, Communication, DSB	2 Tag
	3.15 Rechtliche Überprüfung, Compliance-Bewertung, Kommunikation mit Behörden und Betroffenen	Legal Advisor, DSB	2 Tag
	3.16 Erstellung eines Abschlussberichts für die Geschäftsleitung	CIO, DSB	2 Tag

Abbildung 5: Cyber Incident Reaktionsplan für das Szenario Datenver-

Stellungnahme Landeskrankenhaus Andernach

Die Teilnahme des Landeskrankenhaus (AöR) am Projekt liefert wertvolle Impulse, um die eigene Resilienz gegenüber Cyberangriffen und IT-Ausfällen zu stärken. Die Vorlage eines Templates mit standardisierten Handlungsanleitungen durch die externe Projektleitung Rewion bietet für das Landeskrankenhaus (AöR) eine klare Orientierung der Handlungsfelder. Im Template beschriebenen Idealabläufe verdeutlichen bestehende Lücken und geben konkrete Ansatzpunkte, um insbesondere die Sensibilisierung und Schulung der Mitarbeitenden im Bereich Cybersicherheit systematisch auszubauen.

Von besonderem Wert ist dabei der Austausch und die Erfahrung mit den anderen am Projekt teilnehmenden Krankenhäusern, der nicht nur den Blick auf unterschiedliche Herangehensweisen eröffnet, sondern auch das Bewusstsein für Herausforderungen schärft. Die gewonnenen Erkenntnisse bilden eine fundierte Grundlage, um langfristig Strukturen und Prozesse im Sinne einer nachhaltigen Sicherheitskultur für das Landeskrankenhaus (AöR) auszubauen.

Gleichzeitig ist zu erkennen, dass die Umsetzung der identifizierten Maßnahmen nicht kurzfristig erfolgen kann. Ressourcenverfügbarkeit sowie die hohe Belastung durch das laufende Tagesgeschäft stellen dabei wesentliche Herausforderungen dar. Dennoch bietet sich die Chance, Cybersicherheit als strategisches Handlungsfeld fest in der Organisation zu verankern und damit dauerhaft die Widerstandsfähigkeit des Krankenhauses zu erhöhen.

Stellungnahme AWO Psychiatriezentrum

Im Rahmen der Entscheiderfabrik nimmt das AWO Psychiatriezentrum in Königslutter gemeinsam mit der Rewion und zwei weiteren Krankenhäusern an einem Projekt teil, das auf ein zentrales Ziel hinarbeitet: die Entwicklung eines belastbaren, klar strukturierten und damit praxistauglichen Cyber-incident-Response-Plans (CIRP).

Cyberangriffe auf Gesundheitseinrichtungen sind längst keine theoretische Gefahr mehr. Sie können innerhalb weniger Minuten zu einem Stillstand von IT-Systemen führen – mit unmittelbaren Auswirkungen auf die Patientenversorgung. Ein durchdachter CIRP ist daher kein „nice-to-have“, sondern ein elementarer Bestandteil der klinischen Resilienz.

Das Besondere an diesem Projekt: Wir entwickeln nicht nur ein formales Dokument, sondern einen konkreten, sofort einsetzbaren Leitfaden für den Ernstfall – vergleichbar mit einem Notfallkoffer. Dieser enthält alles, was im entscheidenden Moment zählt: klare Rollen- und Kommunikationswege, Schritt-für-Schritt-Anweisungen für die ersten 72 Stunden, Vorlagen für interne und externe Meldungen sowie Checklisten für die technische und organisatorische Wiederherstellung.

Der Mehrwert für unser Haus ist vielfältig:

- Handlungssicherheit in der Krise - unser Team weiß jederzeit, was zu tun ist, ohne wertvolle Zeit mit Abstimmungen zu verlieren.
- Einbindung unserer klinischen Prozesse - die Besonderheiten einer psychiatrischen Einrichtung fließen von Beginn an in die Planung ein.
- Synergieeffekte - der Erfahrungsaustausch mit den anderen teilnehmenden Kliniken ermöglicht praxisnahe Lösungen, die sich bewährt haben.
- Stärkung der Gesamtresilienz - nicht nur die IT, sondern auch Verwaltung, Pflege und ärztlicher Dienst werden in die Abläufe eingebunden.

Mit diesem Projekt schaffen wir die Grundlage, im Ernstfall schnell, koordiniert und wirksam zu handeln – und so den Fortbestand der Versorgung und die Sicherheit unserer Patientinnen und Patienten zu sichern. Der „Notfallkoffer“ wird damit zu einem strategischen Instrument, das weit über IT-Sicherheit hinauswirkt.

Stellungnahme Dr. Fontheim

Ausgangslage

Cyberangriffe gehören im Gesundheitswesen zu den größten operativen und wirtschaftlichen Risiken. Die DR. FONTHEIM Mentale Gesundheit hat daher bereits im Vorfeld eine unternehmensweite Richtlinie für den Umgang mit Cybervorfällen eingeführt. Die

Ergebnisberichte

Teilnahme am Projekt ermöglicht es, diese Regelungen aus neuen Perspektiven zu betrachten, Erfahrungen anderer Einrichtungen einzubeziehen und gezielt weiterzuentwickeln.

Bisherige Ergebnisse

Der strukturierte Austausch mit den Projektpartnern hat uns wichtige Impulse geliefert, die wir unmittelbar in unsere Arbeit übernehmen konnten. Besonders wertvoll waren praxisnahe Anregungen für die Ausarbeitung detaillierter Ablauf- und Kommunikationspläne zwischen allen beteiligten Bereichen. Dabei zeigte sich, dass die Anpassung paralleler Arbeitsströme an die Anforderungen eines Krankenhauses eine besondere Herausforderung darstellt, da Verantwortlichkeiten oft mehrfach besetzt und klar zu koordinieren sind. Diese Erkenntnisse helfen uns, Strukturen gezielt zu verbessern und Abläufe transparenter zu gestalten.

In gemeinsamen Szenarien wurden mögliche Ausfallursachen und deren Auswirkungen systematisch analysiert. Dies führte zu einer Konkretisierung unserer Wiederherstellungsprozesse und zu belastbaren Einschätzungen über die Dauer verschiedener Ausfallszenarien. Erste Potenziale zur Verkürzung der Wiederherstellungszeiten konnten bereits identifiziert werden. Dies ist ein wichtiger Schritt, um im Ernstfall schneller wieder arbeitsfähig zu sein.

Nächste Schritte

Unser Ziel ist es, die bestehenden Meilenstein- und Zeitpläne für alle relevanten Notfallszenarien weiter zu präzisieren. Wir möchten so besser einschätzen, wie wir im Ernstfall reagieren und wo wir uns verbessern können. Dies bildet die Grundlage, unsere Abläufe gezielt zu steuern und Störungen effizient zu bewältigen.

Ausblick

Unsere Erwartungen an das Projekt haben sich bereits erfüllt. Wir konnten wertvolle Impulse gewinnen und konkrete Handlungsanweisungen erarbeiten, die wir an die besonderen Anforderungen einer Krankenhausumgebung anpassen. Wir erwarten weitere praxisnahe Erkenntnisse und Umsetzungsideen, die unsere Cybersicherheitsstrategie stärken, zum Schutz unserer Patientinnen und Patienten und für den langfristigen Erfolg der Einrichtung.

Stellungnahme DMI

Die digitale Transformation von Dokumentationsprozessen im Gesundheitswesen ist in vollem Gange. Zwei Themen sind dabei für Krankenhäuser essenziell bei der Entscheidung für oder gegen „Digitalisierungsprojekte“.

- Welchen Einfluss hat es auf die Patientensicherheit?
- Welchen Einfluss hat es auf die vollständige, leistungsgerechte Abrechnung?

Für die Beantwortung dieser Fragen spielt die Verfügbarkeit der Behandlungsdokumentation eine wichtige Rolle. Insbesondere im Kontext Patientensicherheit, müssen sich die Datennutzen- den darauf verlassen können, dass die verfügbaren Daten kor- rekt, vollständig und konsistent sind.

DMI übernimmt für rund 600 Krankenhäuser die elektronische Langzeitarchivierung – sowohl für Papierdokumentation als auch elektronische Dokumentation aus verschiedenen Anwen- dungssystemen. Mit Blick auf die kommenden Anforderungen im Rahmen EHDS bietet DMI zusätzlich den Service zur Beweis- werterhaltung als Vertrauensdiensteanbieter (QTSP) an. Über die Vertrauensplattform XQT erhalten die Krankenhäuser auch im Notfall (bspw. Ausfall der IT-Infrastruktur im Krankenhaus, Cyberincidents) Zugriff auf die Behandlungsdokumentation.

Im Rahmen dieses Projektes ist es DMI wichtig, dass in einem Notfallplan „Cyberincidents“ der Zugriff auf die Behandlungs- dokumentation für Behandelnde und Pflegende berücksich- tigt wird. Gemeinsam mit den Klinik-Partnern und Rewion soll erarbeitet werden, wie die Verfügbarkeit gewährleistet werden muss. Ist die Bereitstellung von Mobile Devices (mit aktiven SIM-Karten ausgestattet) ausreichend? Wer hält sie vor – DMI als Dienstleister? Wie viele Geräte sind erforderlich? Welche Rolle spielt im Notfall die Autorisierung für Krankenhausmitarbeiten- de bei Zugriff auf die Behandlungsdokumentation?

Klinikpartner:

AWO Psychiatriezentrum
Landeskrankenhaus Andernach
Dr. Fontheim Mentale Gesundheit

Industriepartner:

- DMI
- Rewion

Projektleitung

Prof. Dr. Pierre-Michael Meier

Projektteam

Dr. Larissa Hüter – Rewion
Christina Baumann – Rewion
Julian Steil – Rewion
Prof. Dr. Pierre-Michael Meier – Hospitalgemeinschaft Hosp.Do. IT
Christian Wolff – AWO
Jochen Feldmann - AWO
Jörg Rösch – Dr. Fontheim
Stefan Bach – Landeskrankenhaus
Patrick Schmusch – Landes-
krankenhaus
Ralph Hartenstein – Landeskrankenhaus
Annett Müller - DMI

Ergebnisberichte

KI im Klinikalltag – DocDive als Pilotprojekt im MZG Westfalen

Autorin: Noemi Kucharz, noemi.kucharz@pwc.com

Im Rahmen der Entscheiderfabrik testet das MZG Westfalen den Einsatz von Künstlicher Intelligenz zur Optimierung dokumentenbasierter Prozesse. Mit DocDive und unter der Projektleitung von PwC wird ein System pilotiert, das gezielte Informationsabfragen aus unstrukturierten Dokumenten ermöglicht – effizient, messbar und anwendungsnahe.

Das MZG Westfalen gehört zu den Einrichtungen, die sich bewusst dazu entschieden haben, neue technologische Lösungen im geschützten Rahmen eines Pilotprojekts zu evaluieren. Der strukturierte Projektansatz, die enge Einbindung aller relevanten Stakeholder sowie eine klare Definition von Anwendungsfällen und Kennzahlen bilden die Grundlage für eine fundierte Bewertung.

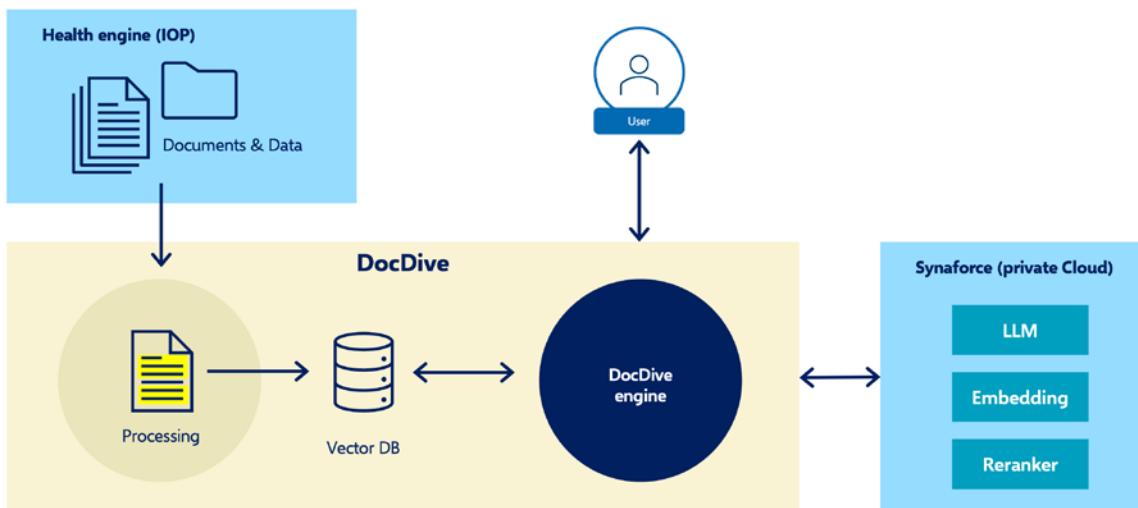


Abbildung 1:
Funktionsweise
DocDive – Klinische
Zusammenfassung,
(Quelle: eigene Dar-
stellung Netcetera AG)

Im Rahmen der Entscheiderfabrik wird im Medizinischen Gesundheitszentrum (MZG) Westfalen ein Pilotprojekt zur Einführung der KI-basierten Plattform DocDive der Firma Netcetera unter der Projektleitung von PwC umgesetzt. Ziel ist es, dokumentenbezogene Prozesse im Klinikalltag effizienter und anwendungsnahe zu gestalten. Durch den Einsatz von Künstlicher Intelligenz (KI) sollen Informationen aus unstrukturierten Dokumenten – wie PDFs, eingescannten Formularen oder externen Befunden – automatisiert erfasst, strukturiert und nutzbar gemacht werden.

DocDive setzt genau an dieser Stelle an: Die Lösung ermöglicht es Anwenderinnen und Anwendern, über eine dialogbasierte Oberfläche in natürlicher Sprache mit Dokumenten zu interagieren. Anstatt manuell nach Informationen zu suchen, können konkrete Fragen gestellt werden – DocDive liefert gezielte Antworten. So lassen sich Zeit sparen, Fehler reduzieren und Prozesse messbar verbessern. Im Fokus stehen dabei vor allem medizinische und administrative Dokumente, die bislang manuell verarbeitet werden mussten.

Zwei praxisnahe Use Cases: Leitblatt und externe Laborbefunde

Für die erste Testphase wurden zwei konkrete Use Cases in Absprache mit dem medizinischen Personal ausgewählt, die unterschiedliche klinische Anwendungsbereiche abdecken:

1. Leitblatt-Erstellung:

Dieser Use Case fokussiert sich auf die Entlastung ärztlichen Personals bei der Erstellung von Leitblättern. Ziel ist es, mit Hilfe von DocDive relevante Informationen automatisch aus vorhandenen Dokumenten zu extrahieren und strukturiert im Leitblatt abzubilden. Der zentrale Ziel-KPI ist dabei die Reduktion der durchschnittlichen Bearbeitungszeit für Ärztinnen und Ärzte bei der Leitblätterstellung. Zusätzlich werden zwei Qualitätskennzahlen (KPIs) erhoben: die Vollständigkeit und Richtigkeit der Inhalte (Ziel: maximal 2 fehlerhafte Einträge pro 100 Leitblätter) sowie die minimale Prozessierungszeit von der Dokumentenerfassung bis zur fertigen Leitblattausgabe.

Ergebnisberichte

The screenshot displays the DocDive software interface. At the top, there are tabs for 'Chat', 'Zusammenfassung' (Summary), 'Verwalten' (Manage), and user icons. The main content area is divided into several sections:

- Symptome:**
 - Unklarer Gewichtsverlust (0kg in 2 Monaten)
 - Müdigkeit
 - Reduzierte Leistungsfähigkeit
 - Appetitlosigkeit
 - Morgendlicher Husten mit Auswurf
- Relevante Testergebnisse:**
 - Gastroskopie: Unauffällig
 - Koloskopie: Tumorsuspekter Polyp im Colon transversum
 - CT-Abdomen: Kein tumorsuspekter Befund
 - Labowerte:
 - Niedriges Hämoglobin (12 mg/dl)
 - Niedriges Ferritin (5 µg/l)
 - Erhöhtes LDL-Cholesterin (175 mg/dl)
 - Vitalzeichen:
 - Blutdruck: 120/80 mmHg
 - Puls: 88 /Min
 - O2-Sättigung: 93% (ohne O2)
 - Atemfrequenz: 20 /Min
- Diagnose:**
 - Unklarer Gewichtsverlust
 - Verdacht auf Reflux
 - Tumorsuspekter Kolonpolyp
 - Mögliche Anämie
 - Hypertonie (gtt eingestellt)
 - Nikotinabhängigkeit
- Angewandte Interventionen:**
 - Medikation:
 - Ramipril 25 mg (1-0-0-0)
 - Pantoprazol 20 mg (1-0-0-0) probatorisch
 - Durchführung von Gastro- und Koloskopie
 - Arbeitsunfähigkeit zu 100% vom 28.03.2023 bis 31.09.2023
- Nächste Schritte:**
 - Ambulante Koloskopie vom Hausarzt zu planen
 - Termin in der pneumologischen Sprechstunde
 - Weitere Abklärungen zur Ursache des Gewichtsverlusts
 - Untersuchungen zur Abklärung der Anämie und des Eisenmangels
 - Kontrolle des Lipidprofils
 - Reevaluierung der Wirksamkeit der probatorischen Therapie mit Pantoprazol

At the bottom, there is a row of small PDF icons: Zuweisung.pdf, Details.pdf, Lab.pdf, Ambulärer.pdf, Zeugnis.pdf, Innens.pdf, Anamese.pdf, Rezept.pdf, and Intervention.pdf.

Abbildung 2: Architekturdiagramm
Einbindung DocDive, (Quelle: eigene
Darstellung Netcetera AG)

2. Externe Laborbefunde (Mikrobiologie)

Ein besonders anschauliches Beispiel für den Einsatz von DocDive liefert die Mikrobiologie. Dort stehen Ärzt:innen bislang vor dem Problem, dass externe Labor- und Abstrichergebnisse oft gleich benannt sind. Das zwingt sie dazu, jedes Dokument einzeln zu öffnen – ein zeitaufwendiger Prozess, der in Visiten oder Notfällen wertvolle Minuten kostet. Die Pilotlösung schafft hier Abhilfe: DocDive durchsucht unstrukturierte Datensätze automatisch und stellt die relevanten Befunde strukturiert dar. Ärzt:innen greifen gezielt auf entscheidungsrelevante Informationen zu – transparent und mit direktem Quellennachweis. Das Ergebnis: Visiten lassen sich effizienter vorbereiten, und Entscheidungsprozesse gewinnen an Tempo und Sicherheit. Um den Nutzen messbar zu machen, wurden zwei KPIs definiert: die Zeiterparnis bei der Visitenvorbereitung sowie die Vollständigkeit und Richtigkeit der bereitgestellten Informationen als Qualitätsmaßstab.

Beide Use Cases wurden so gewählt, dass sie die Bandbreite der potenziellen Einsatzmöglichkeiten von DocDive abbilden – von administrativen Prozessen bis hin zu medizinisch-diagnostischen Arbeitsabläufen. Die beteiligten Klinikmitarbeitenden wurden durch Schulungen auf den Einsatz vorbereitet und geben regelmäßig Feedback über standardisierte Fragebögen ab. Diese dienen zur quantitativen und qualitativen Auswertung der Pro-

jektfortschritte. Parallel zur technischen Umsetzung wurden von Beginn an der Datenschutzbeauftragte sowie der Betriebsrat aktiv in die Projektplanung einbezogen. So konnte frühzeitig Akzeptanz geschaffen und die rechtlichen Rahmenbedingungen geklärt werden.

Herausforderungen und nächste Schritte

Ein zentrales Thema des Projekts ist die Integration von DocDive über die bestehende Interoperabilitätsplattform (IOP). Diese fungiert als Datendrehscheibe, die Informationen aus unterschiedlichen Systemen aufnimmt, harmonisiert und wieder zurückspielt. Auf diese Weise lassen sich teure Einzelschnittstellen zum KIS vermeiden und eine nachhaltige, skalierbare Architektur etablieren. Voraussetzung dafür ist eine MDM-Schnittstelle vom KIS zur IOP, die unabhängig vom Pilotprojekt benötigt wird. Sie sorgt dafür, dass Stammdaten wie Patientendaten konsistent und systemübergreifend zur Verfügung stehen. Damit schafft das Projekt nicht nur die Grundlage für DocDive, sondern auch für weitere digitale Anwendungen im MZG.

Die nächsten Schritte konzentrieren sich auf die Anbindung von DocDive an die IOP, den Testbetrieb in den definierten Use Cases sowie die begleitende KPI-Messung. So soll die Wirkung auf Zeitaufwand, Prozessqualität und Informationsverfügbarkeit transparent und messbar gemacht werden. Das Projekt zeigt

Ergebnisberichte

beispielhaft, wie moderne KI-Anwendungen im Gesundheitswesen eingesetzt werden können – vorausgesetzt, Prozesse, Infrastruktur und Veränderungsbereitschaft greifen ineinander. Die gewonnenen Erkenntnisse aus dem Pilotbetrieb im MZG Westfalen sollen im Anschluss als Entscheidungsgrundlage für eine mögliche Skalierung innerhalb der Einrichtung oder in weiteren Häusern dienen. Die Entscheiderfabrik bietet mit ihrer strukturierten Vorgehensweise den idealen Rahmen, um technologische Innovation praxisnah zu testen, zu evaluieren und langfristig nutzbar zu machen. DocDive zeigt Potenzial, die Informationsverarbeitung in Kliniken grundlegend zu verändern – effizient, präzise und praxisnah.

Klinikpartner:

Medizinisches Zentrum für Gesundheit Bad Lippspringe GmbH (MZG-Westfalen) Westfalen

Industriepartner:

Netcetera AG

Projektleitung/Projektberatung:

PricewaterhouseCoopers Wirtschaftsprüfungsgesellschaft GmbH (PwC)

Projektteam:

Gisbert Multhaupt, IT-Leiter MZG-Westfalen
Jennifer Thiele, IT-Projektleiterin MZG-Westfalen
Niclas Frie, Pflegedirektion MZG-Westfalen
Daniela Schiefer, Chefärztin Orthopädie MZG-Westfalen
Dr. Jan Hinnerk Stange, Ärztlicher Direktor MZG-Westfalen
Bernhard Simon, Datenschutzbeauftragter MZG-Westfalen
Markus Dietrich, Netcetera AG
Fabio Strässle, Netcetera AG
Patrick Reintges, PwC
Noemi Kucharz, PwC

Cybersicherheit für Krankenhäuser

Sind Sie ausreichend geschützt gegen Cyberattacken?
Verstärken Sie Ihre IT-Sicherheit mit Lösungen von Sophos.



Unser Angebot für Krankenhäuser:

- Sichere Netzwerke für Betrieb, Patienten + Besucher
- Schutz gegen Cyberangriffe
- Sicherheit für Patientendaten
- SIEM und SOC als Rundum-Service



Jetzt informieren unter:
www.sophos.de/gesundheitswesen

SOPHOS

IDEEN, STRATEGIEN UND DIGITALISIERUNGSTHEMEN DER ZUKUNFT FÜR KRANKENHAUS-ENTSCHEIDER

CHANCEN NUTZEN UND TRENDS ERKENNEN

EXPERTENWISSEN AUSTAUSCHEN UND ABSCHÖPFEN

KONTAKTE KNÜPFEN UND NETZWERKE BILDEN



ENTSCHEIDERFABRIK

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

www.ENTSCHEIDERFABRIK.de

