

Patientenportal-Zeit

Mitten im Rollout ...

3. PATIENTENPORTAL SYMPOSIUM 2026



Prof. Dr. Alexander Alscher · samedi
GmbH BSP Siemens Villa · 10.09.2026





19 Module — 10 etabliert, 9 neu

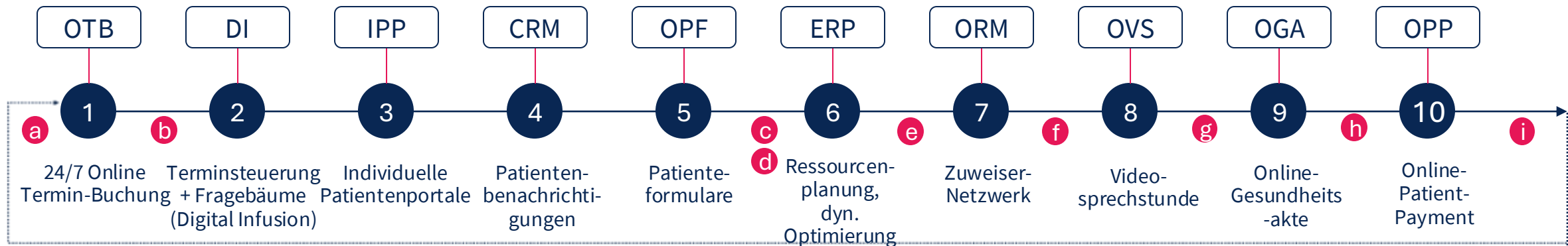


samedi classic 10

- | | |
|---|----------------------------|
| 1) Online-Terminvergabe (OTB) | 6) Ressourcenplanung (ERP) |
| 2) Gezielte Terminsteuerung (DI) | 7) Zuweiser-Netzwerk (ORM) |
| 3) Individuelle Patientenportale (IPP) | 8) Videosprechstunde (OVS) |
| 4) Patientenbenachrichtigung + Chat (CRM) | 9) Gesundheitsakte (OGA) |
| 5) Patientenformulare (OPF) | 10) Payment (OPP) |

samedi neu 9

- | | |
|-------------------------------------|---|
| a) Patientenakquise (MaaS) | f) Benchmark-Report (KI) |
| b) Telefonassistent (KI) | g) Transkriptions-Bot (KI) |
| c) Online-Rezeption (KI) | h) Versorgungsassistentz (DIHVA) |
| d) Check-in-Terminal & Aufrufsystem | i) Patientenpfade/ Diagnosechecker (KI) |
| e) Digitaler Pflegedienst/Roboter | |



DIGITALE VISITE
(Videosprechstunde)

PATIENTENINFORMATION
(Pat.Zimmer, Altenheime)

ICU/IMC/
TUMORBOARD-
NETZWERKE

TELEMEDIZIN & ROBOTIK

PATIENTENPORTAL

AUFNAHME/TRIAGE

PATIENTEN-ENGAGEMENT
(Support-Bot, PROM,Telefonassistent)

REPORTING
(Tableau)

AUTOMATISIERUNG (KI)

KIM-NACHRICHTEN

SCHNITTSTELLEN SEKTORENÜBERG.
(FHIR/TI)

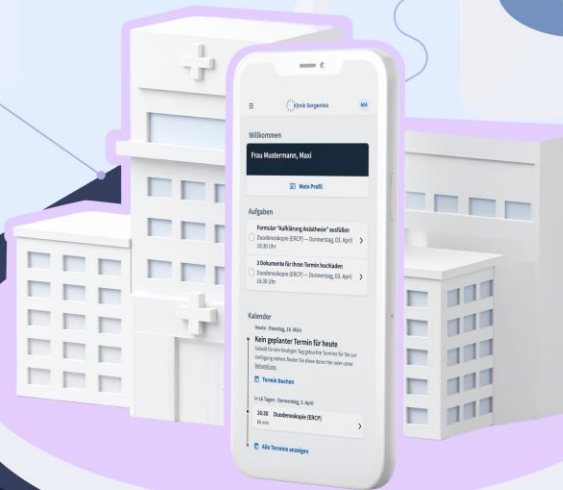
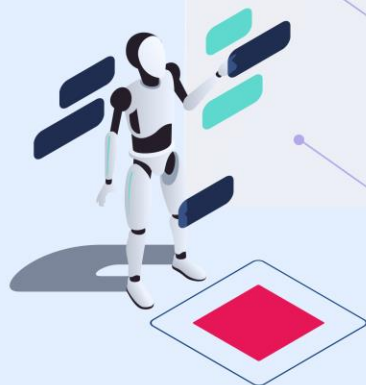
FHIR INTEGRATION

GESUNDHEITS-ID / EPA

PATIENTEN-PFADE

MVZ / ZUWEISER-
VERNETZUNG

AUFNAHME /
REGION.VERSORGUNG



Learnings aus den anderen Ländern: *Von Skepsis zu Akzeptanz*

Perspektiven des Pflegepersonals im Zeitverlauf – früh vs. spät nach Einführung

Herausforderung	Früh nach Einführung	Spät nach Einführung
Neue Technologie	Als zusätzliche Belastung empfunden: Zeitaufwand für Ausgabe und Einweisung, Unsicherheit im Ablauf.	Vorbehalte schwinden: Personal erkennt den Nutzen und unterstützt den Einsatz aktiv.
Integration in den Workflow	Sinnvoll für Patienten, aber schwer in den ohnehin dichten Pflegealltag zu integrieren.	Fester Bestandteil des Arbeitsablaufs: anfänglicher Widerstand ist Routine gewichen.
Akzeptanz des Portals	Personal zurückhaltend gegenüber der Neuerung; Priorisierung im Alltag fällt schwer.	Tablet beschäftigt Patienten und übernimmt Erklärungen – das entlastet die Pflege.

Kernaussage: *Aus anfänglicher Skepsis und gefühlter Mehrarbeit wird im Zeitverlauf breite Akzeptanz – das Patientenportal entlastet die Pflege und stärkt die Selbstständigkeit der Patient:innen.*

Walker DM, Gaughan AA, Fareed N, Moffatt-Bruce SD, McAlearney AS. Facilitating organizational change to accommodate an inpatient portal. Appl Clin Inform. 2019;10(5):898-908. doi:10.1055/s-0039-1700867

6 Strategien für die Einführung & Nutzung des Patientenportals

1

Stakeholdergruppe einberufen

Vertreter:innen mehrerer Disziplinen aus Patientenversorgung und Klinikbetrieb · Nutzungsdaten kommunizieren

2

Kontinuierlich schulen

E-Learning-Module, Gelegenheiten zur Portal-Nutzung im Team, Stationsbesuche zum Nachschulen

3

Geteilte Verantwortung fördern

Das Portal ist keine Einzelaufgabe, sondern Aufgabe des gesamten Teams

4

Champions identifizieren

Erste Champions je Station benennen und entstehende Champions sichtbar anerkennen

5

Freischaltungsraten zurückspiegeln

Monatliche Berichte an Stationsleitungen: Aktivierungsraten, Durchschnittswerte, Ziele

6

Patientennutzung unterstützen

Umfassende Kommunikation an Patient:innen über den konkreten Nutzen des Portals



Von KHZG (4 Mrd. €) zu KHTF (3.5 Mrd. € pa)

KHZG (2020)

- Digitalisierungsschub
- Fokus: IT, Patientenportale, Interoperabilität
- Ziel: Effizienz & Patientensicherheit

"Digitalisierung als Selbstzweck"

KHTFV / Transformationsfonds (2025)

- Strukturwandel im Krankenhauswesen
- Förderung: Digital, baulich, organisatorisch
- Ziel: Versorgungsqualität, Konzentration, Nachhaltigkeit

"Digitalisierung als Mittel zum Zweck des Strukturwandels"

IT-Expertise (Patientenportale, Telemedizin u.a.)

Konzeptions-Partner (KHTFV)

Projekt-Expertise (KHZG)



8 Fördertatbestände, 6 relevant, 3 priorisiert

→ **1. Standortübergreifende Konzentration:**
Förderfähig sind Vorhaben, die die akutstationäre Versorgung an einem Standort konzentrieren, einschließlich der Angleichung der digitalen Infrastruktur.



→ **2. Sektorenübergreifende Versorgungseinrichtung:**
Förderfähig sind Vorhaben zur Umstrukturierung bestehenden Krankenhausstandortes zu einer sektorenübergreifenden Versorgungseinrichtung nach Absatz 1 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes.



→ **3. Telemedizinische Netzwerke:**
Förderfähig sind die Bildung und der Ausbau telemedizinischer Netzwerke zur Verbesserung der Versorgung und der Vernetzung.



4. Zentren für besondere Erkrankungen:
Förderfähig sind die Bildung von Zentren für die Behandlung spezifischer Erkrankungen, um Fachkompetenz und Versorgung zu bündeln.



→ **5. Krankenhausverbünde:**
Förderfähig sind die Bildung von regional begrenzten Krankenhausverbünden zur Sicherung und Optimierung der Ressourcen.



→ **6. Integrierte Notfallstrukturen:**
Förderfähig sind die Schaffung von integrierten Notfallstrukturen, um die Notfallversorgung in der Region zu verbessern.

7. Schließung von Krankenhäusern:

Förderfähig sind Vorhaben zur Schließung von Krankenhäusern, wenn diese durch die standortübergreifende Konzentration oder die Umstrukturierung in eine sektorenübergreifende Versorgungseinrichtung notwendig werden.



→ **8. Ausbildungskapazitäten:**
Förderfähig sind Vorhaben zur Schaffung von Ausbildungskapazitäten, um die Versorgung mit Fachkräften zu sichern.



Modul 1–3

01

Zentrale Aufnahme- koordination mit KI- gestützter Triagierung

KI-Algorithmen bewerten anhand strukturierter Anamnesedaten Dringlichkeit, Komplexität und Ressourcenbedarf — und leiten Patient:innen strukturiert an das geeignete Haus weiter.

02

Patientenpfade mit Kompetenzfokussierung

Anfragen, Indikationen und Eingriffe werden systematisch Leistungsgruppen und Konsortialeinrichtungen zugeordnet und in digitale Behandlungspfade eingeleitet. Zuweisung nach indikationsgerechter Passgenauigkeit, nicht nach Verfügbarkeit.

03

Telemedizinische Vor- und Nachsorge

Vorabklärung auch durch bestehendes Personal der Konsortialpartner. Nachsorge telemedizinisch, mit PROMs und PREMs zur Qualitätssicherung.

Modul 4–6

04

Zuweiser-Anbindung

Belegärzt:innen, Niedergelassene und Fachpraxen werden kostenfrei in die Koordinationsplattform integriert — inklusive KIM-Kommunikation mit strukturierter Befund- und OP-Bericht-Rückübermittlung sowie Weiterbildungsangeboten.

05

Digital unterstützte Versorgungsassistenz

Qualifizierte Versorgungsassistenzkräfte mit KI-Unterstützung und standardisierter Diagnostik-Hardware für wohnortnahe Versorgung, Vorabklärung und Nachsorge in unterversorgten Teilregionen.

06

CDA-gestützte Tele-medizindokumentation

Ein Clinical Data Repository (CDR) für die standardisierte Übermittlung klinischer Dokumente als CDA zwischen Kliniken, Zuweisern, Pflegeheimen und Rettungsdienst.

[KI] Das samedi *Patientenportal* automatisiert die „digitale Patient Journey“

