

Krankenhaus KI Journal

04 | 2026
AUGUST

WISSEN. ENTSCHEIDEN. ZUKUNFT GESTALTEN.

KIS

Patientenstammdaten -

Patientnr.	Fallnummer	Fachart	Erstellt am	Status	Erreicht	Erreicht
B4	Fallnummer	FACH 2235				
C4	Diagnosestellung	15.04.2025				
D2	Entlassungsdatum	15.04.2025				
E2	Befundarchiv	15.04.2025				
F6	Labowerte	14.04.2025				
G3	Bildgebung	12.04.2025				
G7	Dokumente	12.04.2025				
G2	Entlassungsinfo	12.04.2025				
G2	Entlassungsinfo	15.04.2025				
E4	Zuweisungen	15.04.2025				
E3	Terminplanung	13.04.2025				
G8	Datenfreigabe	12.04.2025				

KI

TITELTHEMA

KI im Krankenhausinformationssystem – Potenziale, Grenzen, Perspektiven

01 STANDPUNKT

Governance vor Projekten

Warum Strategie vor
Technik kommen

02 THEMA IM FOKUS

Agentische KI

Vom Assistenten zum
aktiven Partner.

03 PRAXIS

KI in der Strahlentherapie

Bessere Ergebnisse.
Weniger Aufwand.



Welche Plattform orchestriert künftig Patientenversorgung, Prozesse, Ressourcen und Künstliche Intelligenz?

Das Krankenhaus der Zukunft braucht mehr als ein KIS

Kaum ein Thema beschäftigt die IT-Abteilungen deutscher Krankenhäuser derzeit so beharrlich wie die Ablösung von SAP IS-H. Wer einen Nachfolger sucht, sucht fast automatisch ein neues Krankenhaus-Informationssystem, möglichst mit integrierter Abrechnung, möglichst zukunftssicher, möglichst KI-fähig.



Wird das mit Blick auf die anstehenden Herausforderungen ausreichen? Ein klassisches KIS, so leistungsfähig es in seinem angestammten Bereich sein mag, wurde noch für eine andere Welt entwickelt als die der Krankenhäuser von heute und morgen: für ein einzelnes Haus mit klaren Grenzen. Für ambulante und hybride Strukturen über Sektorengrenzen hinweg mit unterschiedlichen Kooperationspartnern sowie Patientinnen und Patienten und komplexeren Versorgungspfaden ist es ungeeignet. Wer also lediglich ein altes System durch ein neues ersetzt, modernisiert zwar seine IT-Landschaft, umgeht jedoch die Frage, wie ein Krankenhaus in Zukunft gesteuert werden soll.

Ein KIS ist historisch gewachsen und wurde für Dokumentation und Datenverarbeitung konzipiert, Prozessorchestrierung und Patientensteuerung in Echtzeit sind diesen Systemen unbekannt. Daran ändert auch die Integration von KI-Funktionen zunächst wenig. Eine Künstliche Intelligenz kann ihr gestellte Aufgaben effizient lösen, aber nicht über die Begrenzungen des KIS hinaus agieren – ihr fehlt der Bezug zu dem, was davor und danach im Behandlungspfad passiert.

KI braucht Prozesse

Die KI-Debatte in Krankenhäusern konzentriert sich noch vornehmlich auf Einzel- und Teilaufgaben, in denen sich Künstliche Intelligenz bereits bewährt hat. Dazu gehören die automatisierte Dokumentation, eine Befundunterstützung, das Erstellen von Arztbriefen oder die strukturierte Erfassung von Befunden. Es ist jedoch falsch, zu glauben, dass sie automatisch die strukturellen Probleme eines Krankenhauses lösen.

Ein gutes Beispiel ist die KI-gestützte Telefonie: Ein Sprachmodell kann ein Gespräch führen und Informationen strukturiert erfassen. Der entscheidende Mehrwert entsteht aber erst, wenn die Informationen aus dem Gespräch direkt in die Abläufe des Krankenhauses eingebunden werden. Wird ein Termin nur telefonisch aufgenommen, bleibt das Ergebnis zunächst eine Information. Wird dagegen geprüft, welche Kapazität verfügbar ist, welche Unterlagen benötigt werden, ob medizinische Rückfragen bestehen und welcher nächste Prozessschritt ausgelöst werden muss, wird aus dem Telefonat ein wertvoller Teil der Versorgung.

KI braucht Orchestrierung

Die eigentliche Herausforderung liegt weniger in einzelnen KI-Anwendungsfällen, sondern in der Koordination der Vielzahl an Einzelaufgaben und ihrer Abhängigkeiten. Diese laufen in aller Regel in getrennten Systemen ab: im KIS, im Laborsystem, im Patientenportal, in der OP-Planung, in externen Kooperationssystemen. Eine enorme Koordinationsleistung muss erbracht werden, andernfalls bleibt auch ein noch so KI-affines KIS hinter seinen Erwartungen zurück. Dafür braucht es eine übergeordnete Ebene, eine Krankenhaus-Orchestrierungsplattform.

Eine solche Plattform ist weder Konkurrenz noch Ersatz für ein KIS. Sie bildet vielmehr eine neue, integrative Schicht und übernimmt gleichzeitig die Schnittstellenfunktion zu allen beteiligten Akteuren wie Patientinnen und Patienten, den Mitarbeitenden im Haus und Kooperationspartnern außerhalb der eigenen Einrichtungsgrenzen. Die Orchestrierungsplattform bündelt alle relevanten Informationen für einen bestimmten Prozess und stellt sicher, dass sie den Beteiligten immer und überall zur Verfügung stehen. Die Plattform muss offen, erweiterbar und interoperabel sein.

Der Transformationsfonds bietet Chancen

Warum aber sollte sich ein Krankenhaus ausgerechnet jetzt mit einer solchen Plattform beschäftigen? Weil die IS-H-Abkündigung Chancen bietet und die Krankenhausreform mehr als neue Finanzierungsregeln schafft. Mit dem Krankenhaus-transformationsfonds werden neue Versorgungsstrukturen angestoßen. Letzterer unterstützt über den Zeitraum von 2026 bis 2035 strukturelle Veränderungen mit einem Gesamtvolumen von bis

zu 50 Milliarden Euro. Gefördert werden unter anderem Konzentrationen von Krankenhauskapazitäten, Verbundstrukturen und sektorenübergreifende Versorgungsangebote.

Die IT- und Systemlandschaft eines Krankenhauses muss sich neu erfinden. Es ist offensichtlich, dass ein klassisches KIS ohne einen erheblichen funktionalen Ausbau hinter den Anforderungen zurück bleibt. Wer heute noch ausschließlich innerhalb der eigenen Systemgrenzen denkt, wird morgen die geforderte Zusammenarbeit über Standort- und Trägergrenzen hinweg kaum abbilden können. Diese neuen Strukturen verlangen nach neuen Lösungen, die sich am ehesten durch eine Orchestrierungsplattform realisieren lassen.

Die nächsten Schritte

Was bedeutet das nun für die Nachfolgesuche für IS-H? Statt allein auf Funktionsumfang und Abrechnungstiefe zu schauen, lohnt sich der Blick auf die Offenheit eines KIS: Wie gut lässt sich das System über Standardschnittstellen wie FHIR oder HL7 in eine übergeordnete Orchestrierungsplattform einbinden? Wie granular können Daten und Prozessereignisse extrahiert werden? Und wie flexibel bleibt die Architektur, wenn morgen ein Kooperationspartner oder ein weiterer Sektor angebunden werden muss? Wer das bereits bei der Auswahl mitdenkt, ebnet sich den Weg in eine integrierte Zukunft.

Ein Patientenportal, richtig gedacht, wird selbst zur Plattform. Diese Plattform sorgt für Orchestrierung zwischen den beteiligten Systemen und Akteuren. Die Orchestrierung wiederum verbessert die Steuerung des gesamten Krankenhauses über einzelne Abteilungen und Prozesse hinweg. Eine belastbare Krankenhaussteuerung ist der

d.velop

Intelligente Prozesse für Krankenhäuser

- ✓ Interoperabel
- ✓ KI-gestützt
- ✓ DSGVO-konform
- ✓ Datensouverän

SCAN
ME



d.velop connected healthcare



eigentliche Startpunkt für eine funktionierende Verbundversorgung, wie sie der Transformationsfonds ausdrücklich einfordert. Wer die IS-H-Ablösung also nur als Anlass für die nächste KIS-Beschaffung begreift, greift zu kurz. Klügere Fragen von IT-Verantwortlichen in deutschen Krankenhäusern gehen über die hinaus, wie viel Künstliche Intelligenz künftig in ihr Informationssystem passt. Es sollte darum gehen, welche Plattform künftig Patientenversorgung, Prozesse, Ressourcen und Künstliche Intelligenz orchestriert, damit aus vielen leistungsfähigen Einzelsystemen tatsächlich ein steuerbares Ganzes wird.

Eine neue Ebene, mehr als ein neues System

Parallel dazu sollten Krankenhäuser festlegen, welche Aufgaben künftig überhaupt noch im KIS liegen müssen. Dokumentation, Fallführung und Abrechnung gehören weiterhin dorthin. Patientenkommunikation, Prozesssteuerung, Aufgabenverteilung, Ressourcenabgleich und die Einbindung externer Partner sollten dagegen auf einer Ebene organisiert werden, die über die Grenzen eines einzelnen Systems hinaus geht.

Es ist offensichtlich, dass ein Patientenportal genau die geschilderte Krankenhaus-Orchestrierungsplattform sein kann, weil es offen, integrativ, vielfältig und intelligent ist. Es schafft etwas, das in gewachsenen IT-Landschaften häufig fehlt: eine gemeinsame Sicht auf den Prozess. Es erkennt, welche Daten vorhanden sind, aber auch, welcher Bearbeitungsstand erreicht ist, wo etwas fehlt, wer handeln muss und welche Folgen eine Abweichung hat. Aus Datenaustausch wird Prozesssteuerung.

Die eigentliche Zukunftsentscheidung geht deshalb darüber hinaus, welches KIS auf IS-H folgt. Es geht darum, welche Plattform dafür sorgt, dass KIS, Fachsysteme, Mitarbeitende, Patientinnen und Patienten, Kooperationspartner und KI künftig gemeinsam agieren können.



Farid Kanbari

Geschäftsführer POLAVIS

Französische Straße 8, 10117 Berlin
farid.kanbari@polavis.de

HP E

GEZIELTE CYBER RECOVERY für das Gesundheitswesen

Damit Patientenversorgung, sensible Gesundheitsdaten und komplexer Klinikbetrieb auch bei Ransomware-Angriffen geschützt bleiben.

Besuchen Sie hpe.com/solutions/healthcare oder laden Sie direkt die **Lösungsübersicht** runter.

