

VIEW

KI MIT SINN

Wie Ihre Workflows effizienter werden

20

Auf dem Weg: Der EHDS zwischen Vision und Umsetzung

22

Ihre neuen Ansprechpartner im VISUS Sales



JIVEX. SOFTWARE. HARDWARE.
SEAMLESS.

ALLES AUS EINER HAND

Sichere Archivierung. Höchste Verfügbarkeit. Zukunftsorientierte Lösungen.

In Kliniken und Praxen entscheidet zuverlässige IT über die Qualität der Versorgung. Als Spezialisten für radiologische Bildbefundung und einrichtungsweites Datenmanagement wissen wir: **Archivierung ist mehr als Datensicherung** – sie ist Teil der Verantwortung gegenüber Patienten.

Mit JiveX bieten wir offene, standardisierte Archivlösungen auf Basis von DICOM-Schnittstellen, klassischen lokalen oder netzwerkbasierenden Storageanbindungen, sowie moderne objektspeicherbasierte Lösungen auf Basis von S3 sowie Azure Blob Storage an, die eine maximale Interoperabilität, Skalierbarkeit und Sicherheit gewährleisten – lokal vor Ort oder in der Cloud. Dank proaktiver Überwachung erkennen wir Risiken frühzeitig und handeln, bevor Ausfälle entstehen.

Jetzt neu: Mit der Zugehörigkeit zur CompuGroup Medical (CGM) liefern wir Ihnen nicht nur erstklassige Software, sondern auch optimal abgestimmte Hardware.

Jetzt scannen und
mehr erfahren.



Andreas Kaysler
General Manager
VISUS

Die Kunst, das Rad nicht neu zu erfinden

Liebe Leserinnen, liebe Leser, Start-ups umweht der Charme des absoluten Neuanfangs. Der Vorstellung, alles neu zu denken. Das ist verständlich – aber nicht überall sinnvoll. In der Medizin kann es sogar ausgesprochen kontraproduktiv sein. Und deshalb hat Mark Rawanschad, Business Development Manager des Start-ups contextflow, recht, wenn er sagt: „Es wäre der falsche Ansatz, das Rad neu zu erfinden.“ Das ist nicht unbedingt der Satz, den man von einem jungen KI-Unternehmen erwarten würde, aber Mark Rawanschad ist lange genug in der Welt der Radiologie unterwegs gewesen, um zu wissen, welchen Mehrwert es bringt, wenn alle Beteiligten die gleiche Sprache sprechen: die Sprache der Standards.

Am Beispiel von contextflow schildern wir in dieser Ausgabe, wie ein KI-System sich schon heute sinnvoll und nahtlos in den PACS-Workflow von Ärztinnen und Ärzten einbinden lässt (Seite 10). Aus unserer Sicht ist das aber erst der Anfang: Wenn es uns gelingt, noch mehr Daten strukturiert abzubilden und interoperabel zu machen, werden künftig Nutzeroberflächen möglich, die sich dynamisch dem Behandlungskontext anpassen und der Ärztin oder dem Arzt genau zur richtigen Zeit die relevanten Informationen und Funktionen präsentieren – von den initialen Biomarkern bis zur weitreichenden Unterstützung beim Befund.

Standardisierter Umgang mit Daten ist aber nicht nur aus der Perspektive der Mediziner der Weg in das Gesundheitssystem der Zukunft. Er ist auch aus technologischer Sicht essenziell, denn die ständig wachsende Datenmenge muss geordnet werden, um die darin enthaltenen Informationen nutzen zu können. Und er ist ebenso ökonomisch sinnvoll, da wir angesichts des Kostendrucks im Gesundheitswesen gut daran täten, uns von Insellösungen zu verabschieden und von den Effizienzvorteilen hochstandardisierter Branchen, wie etwa der Automobilindustrie, zu lernen. Auch aus regulatorischer Sicht ist Standardisierung letztlich zwingend, wenn in naher Zukunft der Europäische Gesundheitsdatenraum (EHDS, Inkrafttreten 2029) die Anwendung etablierter Austauschformate wie FHIR und DICOM voraussetzt (Seite 18).

Als Teil der CompuGroup Medical (CGM) wollen wir diesen Weg mit der Kraft eines internationalen Konzerns im Rücken auch in den kommenden Jahren maßgeblich prägen. Die enge Kooperation innerhalb unserer Unternehmensgruppe erlaubt es uns, Ihnen auch über unser Kernportfolio hinaus ein umfassendes und nahtloses Digitalpaket zu schnüren. Einige Beispiele für sinnvolle Lösungen finden Sie in dieser Ausgabe. Unser Sales Team berät Sie gerne. Ihre individuellen Ansprechpartnerinnen und -partner finden Sie ab Seite 22. Ich wünsche Ihnen eine anregende Lektüre.

Andreas Kaysler

Inhalt

Ausgabe 31



VIEW Story

- 10 KI mit Sinn
- 12 Treiber des Wandels
- 16 Das halbe Dutzend ist voll

VIEW News

- 06 Ein Leuchtturm für Europa
- 08 Events – Sales on Tour
- 09 Faces – Dr. Axel Crasemann

Over VIEW

- 18 Im Maschinenraum des EHDS

VIEW Intern

- 20 Sortenreiner Service
- 22 Aus der Breite in die Tiefe



22



16



28

VIEW International

- 26 Die Welt als Motor
- ### Beyond VIEW
- 28 Und wie sieht Ihre Klinik morgen aus?

- 32 Dienstaustausch auf der Couch

Partner VIEW

- 34 AmbulApps
- 36 TeraRecon

VIEW Kolumne

- 38 Hilfe aus dem Handy



Von 1933 bis 2003 residierte am Standort das Ospedale al Mare, ein Behandlungszentrum für Tuberkulosekranke.

Ein Leuchtturm für Europa

Der MARE Technopark wird im Norden der Insel Lido vor Venedig angesiedelt sein. Bis zu 900 Forschende aus verschiedenen Disziplinen sollen hier gemeinsam an KI-Lösungen für den Gesundheitssektor arbeiten.



Bis zu 600 Menschen sollen auf dem Areal wohnen.

In Venedig entsteht ein wegweisendes Forschungs- und Innovationszentrum. Bis zu 900 Forschende werden hier in enger Verzahnung von Industrie und Praxis KI-Lösungen für die Gesundheit von morgen entwickeln. Treibende Kraft des MARE-Projekts ist CGM-Gründer Frank Gotthardt.

Es ist vielleicht eines der größten privatfinanzierten Gesundheitsprojekte Europas, ganz sicher ist es eines der spektakulärsten: Auf der Insel Lido, die Venedig von der Adria trennt, entsteht derzeit ein neues Zentrum für kooperative Forschung zur Künstlichen Intelligenz in der Medizin. Auf dem über 42.000 Quadratmeter großen Areal des ehemaligen „Ospedale al Mare“, indem dereinst Tuberkulosekranke behandelt wurden, wächst der MARE Technopark.

Nach seiner Fertigstellung sollen bis zu 900 Forschende aus verschiedenen Disziplinen hier zusammenarbeiten können, um digitale Lösungen zu entwickeln, die Ärztinnen und Ärzten in ihrer täglichen Arbeit helfen und die Patientenversorgung messbar verbessern. Geplant sind zudem Wohnräume für bis zu 600 Menschen, ein Konferenzzentrum, Kinder-

betreuungseinrichtungen, eine Kirche, Restaurants und Cafés sowie über 21.000 Quadratmeter Grünfläche. Ein Teil des Areals soll für die Öffentlichkeit frei zugänglich sein.

In enger Kooperation mit der CompuGroup Medical (CGM)

Operativer Leiter des Projekts ist der ehemalige österreichische Finanzminister Gernot Blümel. „Der MARE Technopark verkörpert genau die Art von privater Forschung und Medizin, die Europa benötigt, um im globalen Wettbewerb um Spitzentechnologien bestehen zu können“, so Blümel. „Wir verbinden hier historisches Erbe mit zukunftsweisender Technologie und schaffen dadurch nicht nur einen Forschungsstandort, sondern einen regelrechten Innovationskatalysator.“

Treiber des Projekts ist CGM-Gründer Frank Gotthardt, der das lange verwaiste Gelände im Norden der Insel 2023 erwarb. Die CGM wird im Ökosystem des MARE-Projekts eine zentrale Rolle spielen: als Ankermieter für über 100 Forschende, als Betreiber des MARE Data Lake, einem Repository, das Forschungspartner mit Daten versorgt, sowie mit Forschungszentren und Start-ups. Besonders wichtig ist den Verantwortlichen dabei die enge Verzahnung von Grundlagenforschung und Praxisnutzen.

Bildgebung ist ein Schwerpunkt

Zudem hat die CGM die MARE AI Engine entwickelt: eine Plattform, die als Trainings- bzw. Validierungszentrum für KI-Modelle dienen wird und medizinische Verlaufsdaten über längere Zeiträume analysiert, um Frühindikatoren für seltene Erkrankungen zu identifizieren. „Das Ziel ist eine signifikante Verbesserung der Überlebenschancen durch rechtzeitige Diagnostik und präventive Intervention“, so Emanuele Mugnani, der bei der CGM die Daten- und KI-Partnerschaft mit MARE verantwortet. Einen Schwerpunkt wird dabei die KI-gestützte Bildgebung sein.

Noch in diesem Jahr soll die erste Bauphase beginnen, die Fertigstellung des ersten Bauabschnitts soll 2028 erfolgen. Und läuft alles nach Plan, strahlt der neue Leuchtturm für Europas Innovationsfähigkeit am Ende des Jahrzehnts in vollem Glanz.

Mehr über das MARE-Projekt erfahren Sie hier:
www.mare.health/de

WIR SIND FÜR SIE DA

RADIOLOGIE KONGRESS RUHR	Dortmund, Deutschland	NOV 13–14 2025	www.radiologiekongressruhr.de
STARVISION EXPO	Düsseldorf, Deutschland	NOV 28–29 2025	www.star-vision.de
RSNA UPDATE	Köln, Deutschland	JAN 09–10 2026	www.radiologie.uk-koeln.de
RADIOLOGIE KONGRESS NORD	Hamburg, Deutschland	JAN 23–24 2026	www.radiologiekongress-nord.de
VSRN FRÜHJAHRSKURSE	Baden-Baden, Deutschland	FEB 06–07 2026	www.vsrn.de
WORLD HEALTH EXPO	Dubai, VAE	FEB 09–12 2026	www.worldhealthexpo.com
EUROPEAN CONGRESS OF RADIOLOGY	Wien, Österreich	MÄR 04–07 2026	www.myesr.org/congress
DMEA	Berlin, Deutschland	APR 21–23 2026	www.dmea.de
DEUTSCHER RÖNTGEN KONGRESS	Leipzig, Deutschland	MAI 13–15 2026	www.roentgenkongress.de
KH-IT FRÜHJAHRSTAGUNG	Kassel, Deutschland	MAI 20–21 2026	www.kh-it.de
SENOLOGIE KONGRESS	München, Deutschland	JUN 11–13 2026	www.senologie.org



25
JAHRE
VISUS

PASSION FOR MEDICAL DATA

25 Jahre VISUS – Danke für Ihr Vertrauen!
Freuen Sie sich auf **attraktive Upgrade-Aktionen** für Bestandskunden.

Jetzt informieren und profitieren! **Sprechen Sie uns an.**

FACES



„Software muss auch Spaß machen.“

Dr. Axel Crasemann
neuer Vice President Produktmanagement bei VISUS

Axel, Du bist seit Juli für das Produktmanagement bei VISUS verantwortlich. Wie ist Dein Eindruck bisher?

Es hat sich mir der Eindruck bestätigt, den ich schon vor Jahren hatte, als ich noch für einen Mitbewerber tätig war und wir uns den Mammografie-Markt gerecht aufteilten. (lacht). Die Software ist sehr solide, gut durchdacht und aus dem Blickwinkel des Radiologen geschrieben. Das Team hat einen guten Mix aus alten Hasen und jungen Leuten, die neue Ideen hineinbringen.

Was hat Dich an dieser Aufgabe gereizt?

Vieles! Ich sehe VISUS in einer wichtigen transformativen Phase und wir haben hier wirklich die Chance, Zukunft zu gestalten. Auf dem Fundament unserer Produkte und zusammen mit der CGM als Mutterkonzern bieten sich vielfältige Möglichkeiten, IT-Lösungen im Gesundheitswesen neu zu denken.

Apropos: Wie sah Deine berufliche Laufbahn vor VISUS aus?

Sie begann mit einem Medizinstudium, wobei ich nach dem AIP recht bald das Stethoskop gegen die Maus getauscht habe. Ich habe zusätzlich Medizininformatik studiert und in einem Start-up angefangen. Wir entwickelten Systeme für die Mammografiebefun-

dung inklusive CAD und Doppelblindbefundung über Praxisgrenzen hinweg. Damit gestalteten wir – wie VISUS – das Mammografiescreening in Deutschland aktiv mit. Dieses Unternehmen wurde dann von einem Konzern übernommen, so dass unsere Lösungen plötzlich auf die internationale Ebene gehoben wurden. Den Schritt, den VISUS durch die Übernahme durch CGM gegangen ist, habe ich also so ähnlich erlebt und weiß, wie irritierend das aus Mitarbeiter- und Kundensicht sein kann – aber auch, welche Chancen darin liegen, zum Beispiel Patient Journeys in ihrer Gänze betrachten zu können.

Welche Akzente willst Du in der Produktentwicklung setzen?

Zum einen ist es mir wichtig, dass wir technologisch State of the Art sind, was nicht meint, auf jeden Zug aufzuspringen, sondern sich ganz bewusst für Zukunftstechnologien zu entscheiden und diese dann sauber und solide zu implementieren. Um die hoffentlich richtigen Technologien zu finden, muss man Menschen motivieren, etwas auszuprobieren, und ihnen die Freiräume dafür schaffen. Was mir außerdem wichtig ist: Es kommt bei Software nicht nur auf Effizienz an. Software muss auch elegant sein, sie muss demjenigen, der sie tagtäglich benutzt, auch Spaß machen. Ich wünsche mir, dass wir dies in der Entwicklung immer mitreflektieren.



KI MIT SINN

Wie Ihre Workflows effizienter werden

Die Frage, ob KI in der Medizin eingesetzt wird, ist längst entschieden. Fast jede fünfte deutsche Klinik und fast jede siebte Praxis nutzt sie bereits – Tendenz schnell steigend. Doch erst wenn KI nahtlos in radiologische Workflows eingebaut wird, kann sie die diagnostische Qualität steigern und für mehr Effizienz sorgen. Immer klarer wird auch: Nur Technologien mit eingebauter Rechtssicherheit und hoher Interoperabilität werden künftig bestehen.

Für VISUS folgt daraus: Die Einhaltung von Standards ist auch in der neuen Welt der digitalen Möglichkeiten nicht Schnee von gestern, sondern die unabdingbare Voraussetzung für zukunftsfähige Lösungen. Zu den jungen Unternehmen, die dies genauso sehen, gehört das Start-up contextflow aus Wien. Dessen

KI-Lösung ADVANCE Chest CT unterstützt Radiologinnen und Radiologen bei der Erkennung von Lungenkrebs, Lungenerkrankungen und COPD – und lässt sich spielend einfach in JiveX Enterprise PACS integrieren, weil beide Systeme die Sprache der Standrads sprechen. Wir stellen Ihnen den KI-Workflow in JiveX vor und werfen bei der Gelegenheit zudem ein Schlaglicht auf die vielfach noch ungelöste Frage der Refinanzierung.

An gesamteuropäischen Spezifikationen und Implementierungsleitlinien im Rahmen des Europäischen Raums für Gesundheitsdaten (EHDS) arbeiten Hersteller, Anwendergruppen und Standardisierungsorganisationen. Wir engagieren uns bei dieser Arbeit proaktiv – und setzen die Ergebnisse so früh wie möglich um. Damit Sie auch in Zukunft mit VISUS stets auf der sicheren Seite sind. →

TREIBER DES WANDELS

Künstliche Intelligenz ist in der radiologischen Diagnostik angekommen. Wirklich produktiv wird sie aber erst da, wo sich die alte und die neue Welt der Radiologie auf die Sprache der Standards einigen. Das ist die Voraussetzung dafür, künftig den gesamten Untersuchungsworkflow im PACS abzubilden.



Die KI assistiert, der Mensch entscheidet: In JiveX Enterprise PACS verifizieren Ärztinnen und Ärzte über das Kontextmenü die Ergebnisse einer KI-Analyse (im Bild ADVANCE Chest CT von contextflow). So wird sichergestellt, dass nicht versehentlich falsche KI-Ergebnisse in Umlauf kommen.

→ Nach rund zwei Jahrzehnten im PACS-Geschäft darf man Mark Rawanschad getrost als alten Hasen bezeichnen. Als ein junges KI-Unternehmen aus Wien ihn fragte, ob er sich den Wechsel von einem Konzern zu einem Start-up vorstellen könne, hatte er die für ihn wichtigste Frage daher gleich parat: „Wie stellt ihr Euch die Integration in ein PACS vor?“

Fünf Jahre später zählt contextflow zu den führenden Anbietern in der KI-Analyse von Thorax-CTs und erhielt 2023 als einziges österreichisches Unternehmen eine Förderung aus dem European Innovation Council Accelerator Programm. Und Mark Rawanschad ist als Business Development Manager für den weiteren Ausbau des Kundenstamms verantwortlich, der derzeit etwas mehr als 40 Einrichtungen umfasst.

Jede fünfte Klinik nutzt KI diagnostisch

Der KI-Markt insgesamt wächst rasant. Den Beginn einer „neuen Phase von der experimentellen Entwicklung zur produktiven Anwendung“ sah eine im Deutschen Ärzteblatt im Sommer veröffentlichte Studie als möglich an. Die Zahlen stützen diese Einschätzung: Im Juli 2025 führte die US-amerikanische Food and Drug Administration (FDA) auf ihrer Website bereits 1.247 zugelassene KI-basierte Medizinprodukte – über 1.000 von ihnen im Bereich der Radiologie. Und laut einer aktuellen Umfrage, die der Digitalverband Bitkom gemeinsam mit dem Hartmannbund unter mehr als 600 Medizinerinnen und Mediziner in Deutschland durchgeführt hat, wird KI zur Unterstützung der Diagnose in fast jeder siebten Praxis und fast jeder fünften Klinik eingesetzt.

Dass ADVANCE Chest CT, die KI-Lösung von contextflow, sehr häufig in Kombination mit dem JiveX PACS zum Einsatz kommt, liegt an der eingangs erwähnten Integrationsfähigkeit der Systeme. Denn als eines der wenigen PACS am Markt kann JiveX die KI-Ergebnisse als DICOM SR-Objekte, die contextflow schickt, in den zu befundenen Bildern einblenden. Die Radiologinnen und Radiologen können die Darstellung an ihre Bedürfnisse anpassen und direkt zu den Auffälligkeiten hin navigieren. „Zudem ist das JiveX PACS in der Lage, uns auch die



„Medienbrüche kosten Zeit und Nerven, und unsere Mission besteht darin, den Workflow für Ärztinnen und Ärzte so nahtlos wie möglich zu gestalten.“

Simon Andrzejewski
Produktmanager Radiologie

passende CT-Serie zu schicken – sehr sinnvoll, weil dadurch der ‚Noise‘ bereits auf PACS-Seite gefiltert wird und weniger Datenverkehr entsteht“, erklärt Mark Rawanschad.

Dass es für manches Start-up eine mentale Herausforderung darstellt, sich auf die Welt von DICOM oder IHE einzulassen, weiß Mark Rawanschad auch. „Aber als KI-Anbieter sollten wir nicht vergessen, dass die Radiologie bereits seit Jahrzehnten über digitale Workflows verfügt. Es wäre der falsche Ansatz, das Rad neu zu erfinden.“

Schnell, nahtlos – und demnächst mit Feedbackschleife

Neben der Analysequalität der KI sind es vor allem drei Kriterien, die aus Sicht der Experten einen optimalen KI-Workflow ausmachen. Da ist zum einen die Geschwindigkeit, wie Mark Rawanschad erläutert: „Würden wir für die Auswertung eines Lungen-CT 20 Minuten benötigen, wären wir nutzlos.“ Zweitens steigt die Akzeptanz der User deutlich, wenn sie die Beurteilung der KI-Ergebnisse in ihrer gewohnten Nutzeroberfläche vornehmen können. Simon Andrzejewski, Produktmanager JiveX Enterprise PACS, betont: „Medienbrüche kosten Zeit und Nerven, und unsere Mission besteht darin, den Workflow für Ärztinnen und Ärzte

so nahtlos wie möglich zu gestalten“. Dass in der jüngsten Version von JiveX auch die Validierung der KI in JiveX erfolgt und sichergestellt ist, dass die Radiologin bzw. der Radiologe die Entscheidungsrolle behält, ist die konsequente Weiterentwicklung dieses arztzentrierten Ansatzes.

Die Umsetzung des dritten Kriteriums steht bei VISUS unmittelbar bevor: die Implementierung einer Feedbackschleife, mit der die Ergebnisse aus dem Validierungsprozess der KI-Ergebnisse standardisiert interoperabel kommuniziert werden können. So können die Hersteller sie dazu nutzen, zu überprüfen, ob sich die Ergebnisqualität entgegen dem zu erwartenden Outcome verändert – ein wichtiger Teil der Anforderungen des EU AI Acts für die Post-Markt Surveillance. Die Einbindung des sogenannten AIRA-Profiles in JiveX PACS liefert dafür die Grundlage (siehe Seite 16).

Das Davor und Danach: Auf dem Weg zum „PACS-driven Workflow“

Zur Wahrheit gehört aber auch: Die Potenziale von KI für den radiologischen Workflow werden erst dann vollständig ausgereizt, wenn auch das Davor und Danach der Untersuchung abgebildet wird. Mark Rawanschad hat dazu eine klare persönliche Meinung: „Für mich gehört der Befund ins PACS – und zwar in strukturierter Form, die KI-Ergebnisse automatisiert integriert.“ VISUS Innovationsleiter Dr. Marc Kämmerer geht noch einen Schritt weiter: „Ein ‚PACS-driven-Workflow‘ muss der Ärztin oder dem Arzt idealerweise auch die relevanten Kontextinformationen zu einer Patientin oder einem Patienten zur Verfügung stellen, z.B. aggregiert durch eine KI.“

KI als Kassenleistung?

Der womöglich größte strukturelle Hebel, um die KI in die Fläche zu bringen, betrifft indes die Finanzierungsinstrumente. Eine Alternative sind Abo-Modelle, wie sie etwa der KI-Marktplatz von connectMT bietet, der derzeit rund 30 validierte KI-Lösungen enthält und knappe IT-Ressourcen schon. „Bei Pay-per-Use-Verfahren sollte man in der Menge der übermittelten Bilder aber nicht zu restriktiv vorgehen, damit die KI ihren entscheiden-

den Vorteil als Sicherungsnetz ausspielen kann“, betont Mark Rawanschad.

Eine noch wenig erprobte Möglichkeit sind Selektivverträge, wie sie aktuell der Healthy Hub erprobt, ein Zusammenschluss von kleineren deutschen Krankenkassen. Hier erhalten teilnehmende Praxen zum Beispiel für die Nutzung des Malignancy Score von contextflow, einem Zusatzfeature, das zeigt, wie wahrscheinlich ein Lungenrundherd gut- oder bösartig ist, 25 Euro je Untersuchung. Im besten Fall ergibt sich so eine Win-Win-Win-Situation: Für die Praxis amortisiert sich die Investition in kurzer Zeit, die Krankenkassen sparen Geld durch optimal angepasste Untersuchungsrhythmen und Patientinnen und Patienten erhalten früher Gewissheit.

Noch besser wäre natürlich die Kostenübernahme im Rahmen einer Kassenleistung. Die jährliche Lungenkrebs-Früherkennung für starke Raucherinnen und Raucher, deren Einführung Deutschland für April 2026 plant, könnte hierfür eine spannende Pionieranwendung werden. Die hohe Kundenachfrage, die man bei contextflow verzeichnet, spricht dafür, dass Deutschlands Radiologinnen und Radiologen von einem Erfolg ausgehen. Denn je mehr Menschen das Angebot nutzen, umso mehr könnten sie Unterstützung gebrauchen – vor allem, wenn sie nahtlos in ihren Untersuchungsprozess eingebunden ist.

contextflow

ist ein Spin-off der Medizinischen Universität Wien, der Technischen Universität Wien und des europäischen Forschungsprojekts Khresmoi. Seit 2016 entwickelt es Algorithmen, die mit Deep-Learning-Modellen die Diagnose und Quantifizierung in radiologischen Bildern unterstützen.

➔ www.contextflow.com

Das halbe Dutzend ist voll

Innerhalb von fünf Jahren hat IHE die Integration von KI-Systemen in den radiologischen Workflow beschrieben – und damit das Fundament für reibungslose Prozesse und eine höhere Behandlungsqualität gelegt.

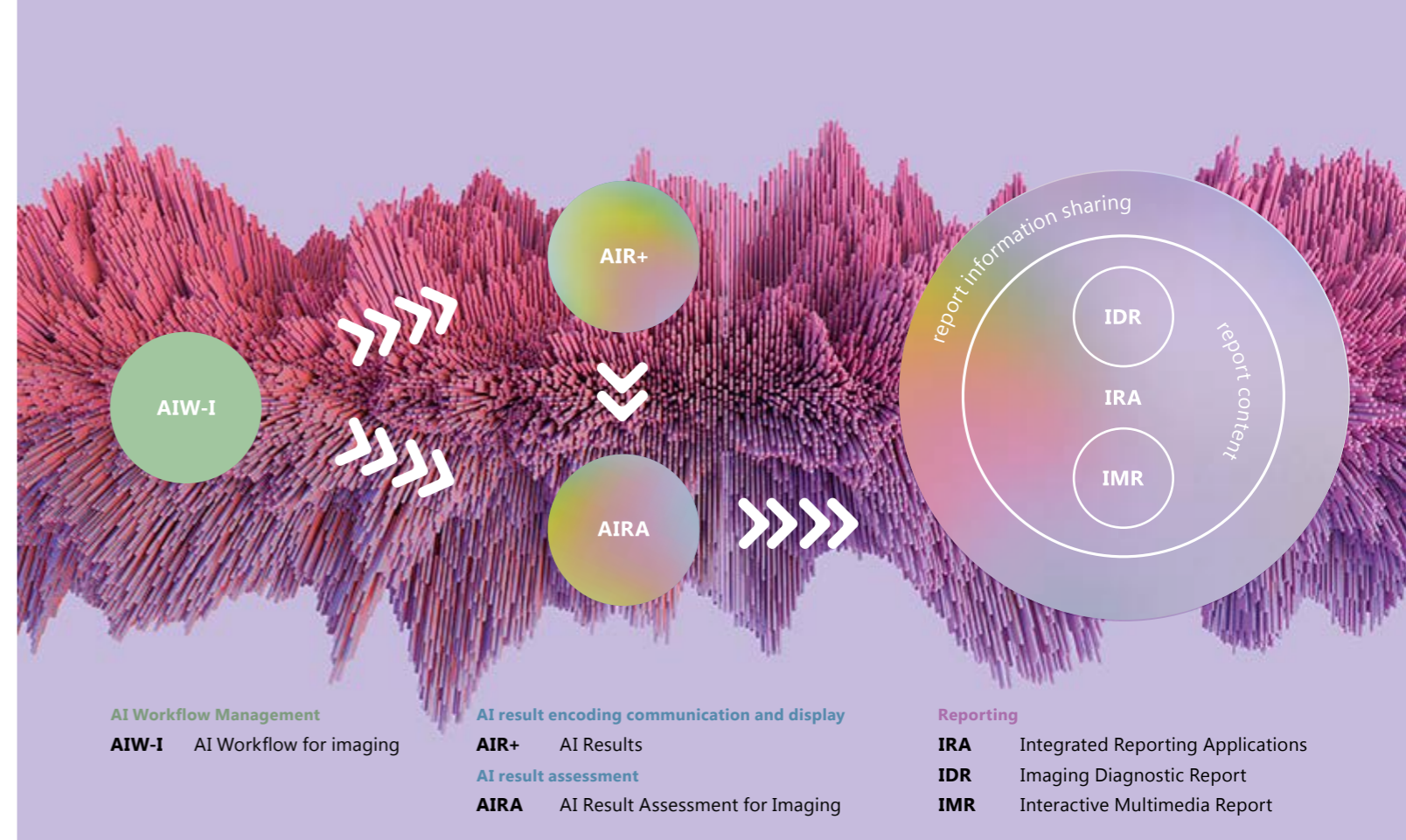
Die Kürzel sind kryptisch, die Zusammenhänge komplex und manche technischen Details für Außenstehende nur schwer verständlich. Die Arbeit an Profilen ist ein Expertenjob. Nicht anders ist es bei der Aufgabe, KI-Ergebnisse in den radiologischen Befundworkflow zu integrieren. Doch die Ergebnisse, da ist sich Dr. Marc Kämmerer sicher, wird jede Anwenderin und jeder Anwender spüren können. „Ein klar definierter, möglichst automatisierter Workflow wird die Befundungsprozesse bis hin zur Befundberichterfassung garantiert beschleunigen. Bildinhalte und Befundtext wachsen zusammen. Damit entsteht ein hohes Potenzial, sowohl die Befundungs- als auch die Befundberichtqualität zu steigern.“

In den vergangenen fünf Jahren sind bereits fünf IHE-Profile für den KI-Workflow entstanden. Nun hat eine vom Leiter des VISUS Innovationsmanagements gegründete Taskforce unter dem Dach der Standardisierungsinitiative IHE-Europe einen weiteren wichtigen Baustein beigesteuert: das AIRA-Profil. Es beschreibt den Verifikationsprozess von KI-Ergebnissen und über Systemgrenzen hinweg funktionierende Möglichkeit der Verifikation dieser Daten. Damit gibt es nun sechs Profile, die sich schematisch drei Blöcken zuordnen lassen: dem Workflow-Management, den Vorgaben für die Darstellung von KI-Ergebnissen mitsamt ihrer Validierung

durch die Ärztin oder den Arzt, und den drei Profilen für die Struktur des resultierenden Befundberichts.

Rückenwind aus Markt und Politik

Marc Kämmerer hofft, dass möglichst viele KI-Anbieter sich der Implementierung der Profile widmen werden und sich außerdem der AI Interest Group for Imaging (AIGI) anschließen. So könnten sie aktiv an den Möglichkeiten zur verbesserten Integration ihrer Software in die Arbeitsplätze der Anwendenden arbeiten. „Damit ist die Basis für einen integrierten KI-Workflow gelegt. Es liegt nun an den Anwendern, diese Möglichkeiten von den Herstellern einzufordern. Die Hersteller ihrerseits haben die Chance, sich als early adopter im Markt zu positionieren – eine klassische Win-Win-Situation.“ Rückenwind kommt dabei sowohl aus dem Markt als auch aus der Politik. Das Beispiel einer großen deutschen Krankenhauskette, die eine aktuelle Ausschreibung explizit mit der Anforderung ausschließlich strukturierter Befunde versehen hat, steht für die ökonomischen Anreize. Regulatorischer Druck wird aus der Umsetzung des EHDS entstehen, der für den grenzüberschreitenden Austausch strukturierter Daten ebenfalls obligatorisch machen wird (mehr dazu auf Seite 18).



Ähnliches gilt als Konsequenz aus dem EU AI Act, der verlangt, Informationen zur Performance eines KI-Systems zu sammeln. Das AIRA-Profil (AI Result Assessment for Imaging) zur Dokumentation des Validierungsprozesses ist dabei hilfreich. Auf seiner Grundlage kann dokumentiert werden, ob ein Ergebnis akzeptiert, zurückgewiesen oder ergänzt wurde. Mit diesen Daten ist es beispielsweise nachfolgend möglich, Performanceverschlechterungen auf die Spur zu kommen. Zudem ermöglicht die Anwendung des Profils, dass nur von berechtigten Personen freigegebene Ergebnisse in die Befundverteilung übergeben werden. Dies zahlt auf die Vorgaben des AI-Acts ein, dass nur eingewiesene Anwender KI-Ergebnisse verwenden dürfen. Dank der Umsetzung des AIRA-Profiles in JiveX PACS sind VISUS Kunden auf beide Anforderungen schon heute vorbereitet.

Als nächstes steht auf der Agenda von Marc Kämmerer und seiner Taskforce, unter anderem „die Orchestrierung“ der zunehmend wachsenden Anzahl von KI-Systemen, etwa auf KI-Marktplätzen. Die Arbeit an Profilen bleibt ein „ein Marathon ohne Ziellinie“ bei dem nicht einzelne Experten, sondern nur die Gemeinschaft aller Stakeholder erfolgreich sein kann.



„Wir haben die Basis für einen integrierten KI-Workflow gelegt.“

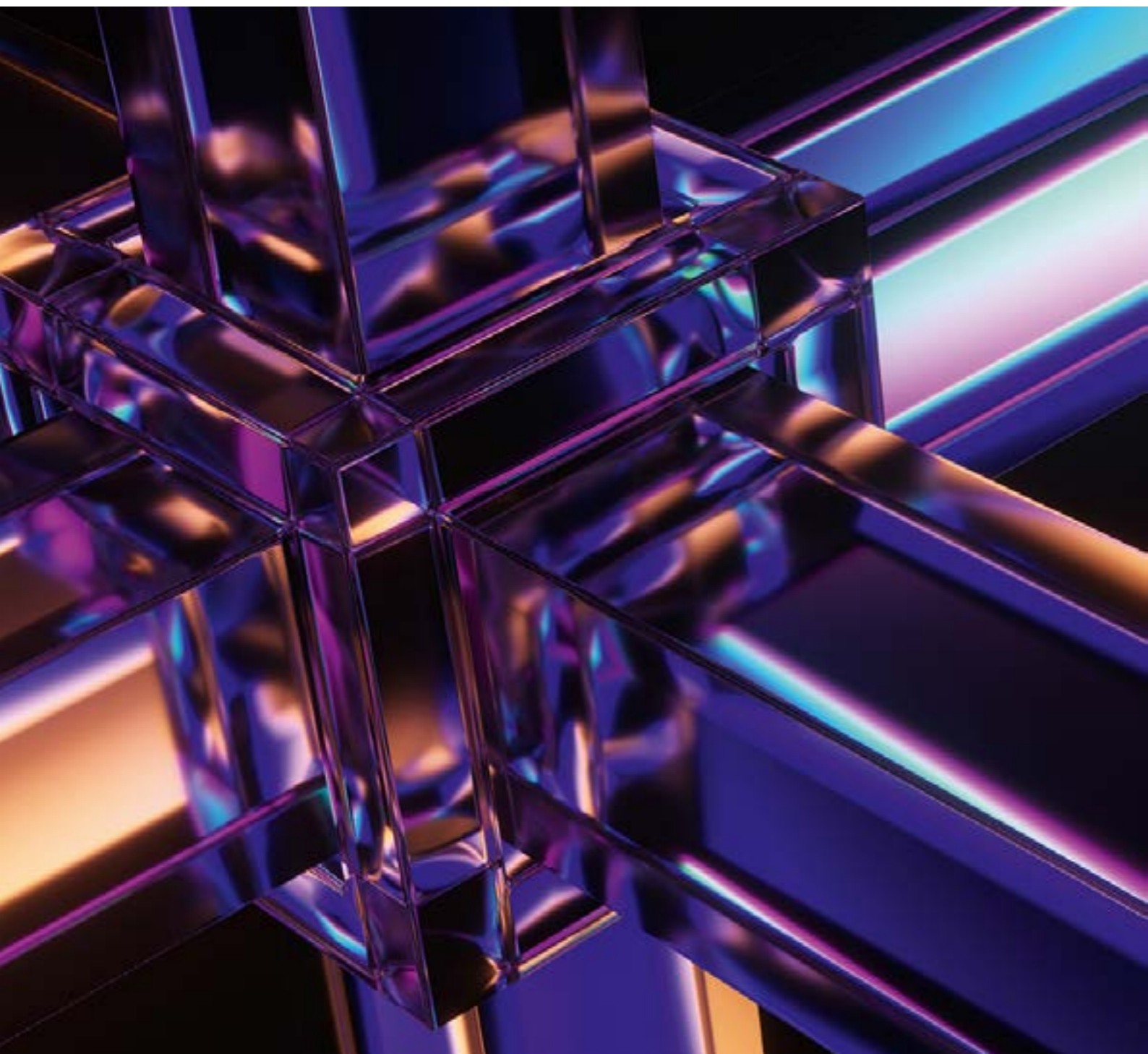
Dr. Marc Kämmerer
 Mitglied des IHE-Europe Steering Committees & bei VISUS verantwortlich für das Innovationsmanagement



Einblicke in die Arbeit von IHE-Europe erhalten Sie hier:

➔ www.ihe-europe.net

Im Maschinenraum des EHDS



Der Europäische Raum für Gesundheitsdaten ist in Kraft getreten. Jetzt tickt die Uhr für seine Umsetzung. Der VISUS Experte Dr. Marc Kämmerer entwickelt die Leitlinien für den Austausch von Bilddaten mit.

Die Politik war gleich in Jubelstimmung. „Für mich war dies die wichtigste Entscheidung zum Schutz der Gesundheit in der Europäischen Union seit vielen Jahren, wenn nicht überhaupt“ – so ließ sich zum Beispiel der CDU-Europarlamentarier Peter Liese im Ärzteblatt zitieren. Die Rede ist vom Europäischen Raum für Gesundheitsdaten (EHDS, European Health Data Space). Er soll sowohl die grenzüberschreitende Primärnutzung von Daten als auch ihre Weiterverwendung „für Forschung, Innovation, Politikgestaltung und Regulierungstätigkeiten“ ermöglichen.

Am 26. März 2025 trat der EHDS in Kraft. Seitdem tickt die Uhr. Im März 2027 endet nämlich die Frist für den Erlass mehrerer wichtiger Durchführungsrechtsakte durch die Kommission, und noch einmal zwei Jahre später, im März 2029, sollen die wichtigsten Elemente der EHDS-Verordnung in Kraft treten.

„Der Zeittakt ist sehr eng“

Für diese Verordnung wird die EU-Kommission von der Xt-EHR Joint Action unterstützt. In ihr arbeiten mehr als 50 Partnerorganisationen aus 26 europäischen Ländern zusammen. „Der Zeittakt ist sehr eng“, weiß Dr. Marc Kämmerer, Leiter des VISUS Innovationsmanagements. Er ist Co-Leiter der gemeinsamen Arbeitsgruppe „EU Imaging Report“ von HL7 Europe und IHE Europe, welche dem Xt-EHR Arbeitspaket 7.2. zuarbeitet. Darin erarbeiten Vertreterinnen und Vertreter unterschiedlicher Hersteller, Anwendergruppen und Standardisierungsorganisationen gemeinsam die technischen Spezifikationen und Implementierungsleitlinien für den Austausch medizinischer Bilddaten und den dazugehörigen Befunddokumenten. Ein Ziel von Dr. Marc Kämmerer besteht dabei darin, den Austausch möglichst nah an den nationalen Standards für den Bild- und Befundaustausch, die er als Leiter des deutschen MIO-X-Projekts mitentwickelt, zu definieren. „Eine solche weitgehende Harmonisierung würde die Anwendungsprozesse insgesamt schlank halten und verhindern, dass Hersteller Doppelimplementierungen vornehmen müssen.“

Die technologische Schlüsselrolle für den EU-weiten Datenaustausch spielen die National Contact Points (NCP), die als Gateways zwischen den Ländern fungieren und durch die auch die – buchstäblich zu verstehende – Übersetzung von Befunden von einer Sprache in die andere erfolgt. Für den Datenaustausch von Dokumenten wird dabei der FHIR-Standard verpflichtend sein. Marc Kämmerer erklärt: „Bilddaten sind

speziell. Hier ist es der DICOM Standard, der die Repräsentation von Studien in der bildgebenden Diagnostik und deren Transport bestimmen wird.“ Für das nahtlose Ineinandergreifen von HL7-FHIR, DICOM und bestehender IHE-Profile arbeiten unterschiedliche Gremien der zugrundeliegenden Organisationen zusammen. Das gemeinsame Ziel ist eine am Ende anwendbare, interoperable und technisch umsetzbare Lösung für den EU-weiten Austausch von Bildstudien und den dazugehörigen Befundberichten.

Die Organisation der Datenhaltung liegt in der Hoheit der EU-Mitgliedsstaaten. Der NCP muss nur in der Lage sein, bei berechtigten Anfragen die entsprechenden Daten bereitstellen zu können, unabhängig von der Datenhaltung. Aus verschiedenen Gründen ist für die Bilddaten im EHDS vor allem die dezentrale Datenhaltung angedacht. Dafür sprechen beispielsweise die Nachhaltigkeit, die praktische Durchsetzbarkeit und der zuverlässige Betrieb. Ausgeschlossen ist eine zentrale Lösung in den einzelnen Mitgliedsstaaten damit nicht.

Ab 2031 wird es für die bildgebenden Verfahren Ernst. Dann müssen die diesen Bereich unterstützenden Systeme über die für den EHDS beschriebenen Schnittstellen verfügen, um Bilder und Bildbefunde zur Verfügung stellen zu können. Beispielsweise ergibt sich damit für die PACS-Systeme, dass sie gespeicherte Daten autorisierten Personen im Rahmen der EHDS Use Cases zugänglich machen müssen.

Die Use Cases sind beschrieben

Was heißt dies nun für die Zielgruppen des EHDS? Für Patientinnen und Patienten wird es Lösungen geben, mit denen sie sich im Ausland authentifizieren und den Arzt oder die Ärztin dazu autorisieren können, auf ihre Daten zuzugreifen – womöglich ähnlich der deutschen E-Rezept-App, möglicherweise aber auch anders: eine Herausforderung für die angestrebte Interoperabilität. Health Professionals müssen ihrerseits über eine Software-Infrastruktur für den Kontakt zu dem NCP ihres Landes verfügen, für die wiederum die Hersteller die erforderlichen Schnittstellen zu implementieren haben. Der Entwurf dafür, welche Use Cases abgebildet werden sollen, wurde Ende September dem Xt-EHR-Konsortium zur Weiterleitung an die EU-Kommission zur weiteren Bearbeitung vorgelegt.



Mehr über die Xt-EHR Joint Action erfahren Sie hier:

➔ www.xt-ehr.eu

4 von knapp 60:
die Servicemitarbeiter
Nisteman Abdul
Kader, Dustin Engeln,
Bela Alexander Kiss und
Julian Metzler (v.l.).

Sortenreiner Service

Auf die exzellente Unterstützung und Betreuung seiner Kundinnen und Kunden legt VISUS seit jeher Wert. Mit der Neuaufstellung des Service-Bereichs soll dies künftig noch strukturierter gelingen.

Puzzeln, Sortieren und Aufräumen gehört nicht unbedingt zu Marc Wenczeks Jobprofil. Doch in den vergangenen Monaten musste der Bereichsleiter Services von VISUS mit seinem Team genau diese Fähigkeiten unter Beweis stellen. Es galt, ein historisch gewachsenes Konstrukt gleich in doppelter Hinsicht neu aufzustellen und den mit knapp 60 Mitarbeitenden größten Bereich des Health-IT-Unternehmens fit für die Zukunft zu

machen. „Jetzt sind wir deutlich fokussierter und agiler in den Prozessen“, so Marc Wenczek.

Konzentration auf das Wesentliche

Um den Wandel zu verstehen, muss man etwas weiter zurück in die Vergangenheit von VISUS blicken: in die Zeiten nämlich, als man noch ein reiner PACS-Spezialist war. „Projektmanagement“ hieß damals im Fall einer Softwareeinführung, gleich drei Rollen einzunehmen, wie sich Michael Eickmanns, langjähriger Leiter der gleichnamigen Abteilung, erinnert: „Neben dem klassischen Projektmanagement hat ein und derselbe Kollege die

technische Beratung sowie die Konfiguration und Installation der Software übernommen.“ Für die Kundschaft angenehm und solange gut darstellbar, wie es „nur“ um ein PACS ging.

Doch schon mit dem JiveX HCM wuchs die Komplexität der Aufgaben, weitere Produkte kamen hinzu, „und so haben wir schon in der Vergangenheit Kunden oft mit mehr als einem Kollegen betreut“ – ohne dass dies in der Struktur abgebildet gewesen wäre. Die Folge: Tätigkeiten, die man zum Beispiel dem Projektmanagement zuordnen würde, wurden in ganz verschiedenen Abteilungen erbracht. „Und wenn wir neue Verfahrensweisen und Prozesse etablieren wollten, mussten wir in mindestens drei Teams hineingehen“, sagt Marc Wenczek.

Damit ist nun Schluss. Aus den Abteilungen „Projektmanagement“ und „Helpdesk“ wurde das Thema Dienstleistungen herausgelöst und im neuen Team „Professional Services und Consulting“ unter Leitung von Michael Eickmanns gebündelt. Das von Tim Sass, einem weiteren VISUS Urgestein, geleitete „Helpdesk“ konzentriert sich seitdem auf den Kundensupport. „Die neue Struktur erleichtert für uns das Onboarding“, berichtet Tim Sass, der mehr als 20 Teammitglieder führt. Das neue „Projektmanagement“ schließlich fokussiert sich auf organisatorische Aufgaben. „Damit können sich unsere Consultants und Softwareexperten auf das Wesentliche konzentrieren und wir die Projekte unserer Kunden noch straffer führen“, so Abteilungsleiter Florian Brinkmann.

Kleinstdienstleistungen ohne KVA

Marc Wenczek ist überzeugt: „Die Neuaufstellung war die beste Entscheidung,

die wir hätten treffen können, auch wenn es ein wilder Ritt war.“ Denn weil kurzfristig auch eine Umstellung auf SAP anberaumt wurde, die in der alten Struktur zu weiteren Problemen geführt hätte, musste der Change-Prozess kurzerhand um ein halbes Jahr vorgezogen werden. Doch dafür sind nun die Zuständigkeiten klar und der Fokus auf Kernprozesse eindeutig. Von einer mit SAP verbundenen Vereinfachung profitieren Kundinnen und Kunden ganz unmittelbar: Über ein neues, einmaliges Vertragskonstrukt können Kleinstdienstleistungen ohne Projektcharakter nun ohne aufwendige Angebotsphase deutlich unkomplizierter abgestimmt und abgerechnet werden.

Organisatorisch angebunden an den VISUS Service sind überdies zwei Teams, die sich um den Service sowie das Projektmanagement des CGM Clinical Archive kümmern. Hier bleibt alles beim Alten. Klingt womöglich nach Doppelstruktur, doch die Produktwelten sind so unterschiedlich, „dass wir entschieden

haben, unsere Kunden und uns selbst in Ruhe zu lassen“, erklärt Beatrix Schäferhoff, Serviceleiterin für das CGM Clinical Archive. „Bei den Aufgaben, die sich uns gemeinschaftlich stellen, arbeiten wir super kooperativ zusammen. Und je mehr neue Features und Produktlinien neu hinzukommen, umso mehr werden wir ganz automatisch zusammenrutschen.“



Mehr über VISUS Services erfahren Sie hier:

➔ www.visus.com/services

Aus der Breite in die Tiefe

Die Welt der Health-IT wird immer komplexer und immer mehr gilt es, aus Produkten ein abgestimmtes System zu schaffen. Der VISUS Vertrieb stellt sich dafür neu auf: mit erfahrenen Sales-Spezialisten, die das Ohr am Kunden haben, und hochspezialisierten Fachleuten im Hintergrund.



Das neue VISUS Sales Team besteht insgesamt aus rund 15 Kolleginnen und Kollegen im Sales, Pre Sales und Innendienst. Unser Bild zeigt einige von ihnen.

„Kunden erwarten von uns mehr als Produktinseln – sie wünschen Lösungen und Systeme, die einen Mehrwert und eine gute Unterstützung für ihren Arbeitsbereich bieten.“

Christian Rußmann
 Vice President Special Sales CGM
 christian.russmann@cgm.com
 m +49 175 357 368 0



→ „Gut zuhören können und feine Antennen haben.“ Wer Christian Rußmann fragt, was für ihn die wichtigsten Eigenschaften eines guten Vertrieblers in der Health-IT sind, erhält zunächst die erwartbare Antwort. Doch das ist nur der erste Teil. Der zweite, und fast noch anspruchsvollere, betrifft die Fähigkeit zur geistigen Zeitreise. „Wir müssen einerseits die Bedürfnisse eines Kunden im Hier und Jetzt verstehen. Und andererseits müssen wir in der Lage sein, zukünftige Bedarfe zu antizipieren und mit unseren Gesprächspartnern und -partnerinnen eine gemeinsame Vision und Strategie zu entwickeln.“

Die Zeit der Einzelkämpfer ist vorbei

Denn die Welt der Health-IT befindet sich in einem massiven und raschen Wandel: Nicht nur werden die regulatorischen Vorgaben immer anspruchsvoller und komplexer, auch die Abhängigkeiten zwischen einzelnen Produkten und Services steigen immer mehr. Die Kon-

sequenz aus Christian Rußmanns Sicht: „Wir bewegen uns auch im Vertrieb weg vom reinen Produktverkauf hin zum Systemgedanken, und der Verbindung verschiedener, bereits existierender Systeme.“ Die Zeit der vermeintlich allwissenden Einzelkämpfer, sie ist in seinen Augen vorbei.


Von dieser Prämisse ausgehend hat Christian Rußmann als Vice President Special Sales bei der CGM in den vergangenen knapp gut eineinhalb Jahren den VISUS Fachvertrieb neu aufgestellt. Er besteht nun aus zwei Bereichen. Da sind zum einen die Key Account Manager, die „ein feines Gespür für Bedürfnisse und Märkte“ mitbringen und Kunden möglichst ganzheitlich beraten sollen. Dafür hat Christian Rußmann einige neue Sales-Spezialisten gewonnen, die über jahrzehntelange Erfahrung in der Gesundheitsbranche verfügen. Für ihn auch deshalb ein Glücksfall, weil die Ansprechpartner, mit denen VISUS es zu tun hat, zunehmend nicht mehr nur Radiologinnen und Radiologen sind, son-

dern auch IT-Leitungen oder Manager von Praxisverbänden. „Und wenn wir mit solchen Zielgruppen zum Beispiel ins Gespräch über Wege in eine cloud-basierte Archivlösung kommen, hat das nicht nur technische Facetten.“

Enormes Detailwissen und breites Portfolio

In die inhaltliche Tiefe gehen dann die Pre Sales Consultants, „hochspezialisierte Fachleute, die die Komplexität meistern und sie für die Kunden reduzieren“. Diese Crew besteht zum einen aus neuen Gesichtern, zum Teil aber auch aus absoluten VISUS Urgesteinen mit enormem Detailwissen. Den Beratungsprozess, der sich darauf ergibt, skizziert Christian Rußmann so: „Es beginnt immer mit dem Zuhören. Die Erkenntnisse daraus verwandeln unsere Key Accounts in einen gewünschten Idealzustand. Und in einem gemeinsamen Workshop von Kunde, Key Account und Technikspezialist ergibt sich daraus die konkrete Lösung.“

Dass VISUS dank der Integration in die CompuGroup Medical nun über andere Ressourcen und ein breiteres Produktportfolio verfügt, tue der Produkt- und Beratungsqualität gut. Die ePa-Anbindung von JiveX HCM über die neue C-Box der CGM sei ein aktuelles Beispiel. Weitere Use Cases, die Kundinnen und Kunden einen spürbaren Nutzen bringen könnten, sind aus Rußmanns Sicht die digitalisierte Patientenaufklärung in einer radiologischen Praxis über AmbulApps oder die Anbindung des HCM an die Patientenportale des Konzerns. Am Fokus auf die VISUS Produkte ändert sich dadurch nichts, erklärt Christian Rußmann: „Wenn wir uns die VISUS Produktwelt als Baum vorstellen, dann sind JiveX Enterprise PACS und JiveX HCM für uns auch künftig der starke Stamm. Davon gehen neue Äste ab, von denen sich die einen schneller entwickeln als andere. Welche das sind, entscheiden die Kunden. Zukunftssicherheit und Technologie-Offenheit gehen damit einher.“

KEY ACCOUNT	NORD WEST
Stefan Brinkmann	
stefan.brinkmann@visus.com m +49 171 83 394 54	
	

KEY ACCOUNT	SÜD/CH/L
Frank Eckelhart	
frank.eckelhart@visus.com m +49 170 73 600 90	
	

KEY ACCOUNT	MITTE
Timm Zengel	
timm.zengel@visus.com m +49 160 46 668 25	
	

KEY ACCOUNT	NORD/OST/AUSTRIA
Hendrik Sánchez	
hendrik.sanchez@visus.com m +49 (151) 241 989 83	
	

← VISUS Key Account Team

Die Welt als Motor

Interessiert am weltweiten Gesundheitsmarkt?

Im Rahmen einer Serie im VISUS Blog beleuchten wir in den kommenden Monaten ausgewählte Länder im Detail. Schauen Sie doch mal vorbei! QR-Code zum Blog



VISUS engagiert sich verstärkt in globalen Wachstumsmärkten. Davon werden auch deutsche Kunden profitieren.

Anlässlich des 25-jährigen Firmenjubiläums ist Andreas Kaysler vor einigen Monaten auf eine kleine Zeitreise gegangen. Was den VISUS Geschäftsführer dabei vor allem beeindruckte, ist die lange internationale Tradition, auf die das Unternehmen zurückblicken kann. 15 Jahre und länger dauern die längsten Kundenbeziehungen an, sei es zu den Nachbarn in den Niederlanden und Frankreich oder in den Nahen Osten. 2026 soll das Netzwerk von VISUS deutlich ausgebaut werden. „Wir wollen in den internationalen Wachstumsmärkten unser Neugeschäft signifikant ausbauen“, kündigt Kaysler an. „Und dieses Wachstum in globalen Märkten können wir als Investitionsmotor für Innovationen nutzen, von denen nicht zuletzt unsere deutschen Kunden profitieren werden.“

Transformationsländer im Fokus

Besonders im Fokus der Expansion sind die sogenannten Transformationsländer, in denen der Ausbau des Gesundheitssystems zum Teil ganz oben auf der politischen Agenda steht. Ein eindrucksvolles Beispiel dafür ist Saudi-Arabien. Für VISUS ist der größte Golfstaat zwar kein unbekanntes Terrain, auch hier bestehen schon lange Kundenbeziehungen. Doch nun stehen die Zeichen auf Aufbruch.

Im Rahmen des „Programms zur Umgestaltung des Gesundheitssektors“ (HSTP), das Teil der „Vision 2030“ ist, will man bis Ende des Jahrzehnts 65 Milliarden US-Dollar in die umfassende Modernisierung der Gesundheitsinfrastruktur investieren und setzt dabei stark auf digitale Lösungen. Auch in Indonesien, das eine VISUS Delegation im Sommer zwecks einer Roadshow und der Teilnahme an einem Radiologiekongress besuchte, expandiert die Gesundheitswirtschaft. Die Einführung einer allgemeinen Krankenversicherung 2014 war der Startschuss der Entwicklung, in jüngerer Vergangenheit sind pro Jahr 70 bis 100 Krankenhäuser neu gebaut worden. Dennoch gelten viele der mehr als 283 Millionen Einwohner des Inselstaats noch als medizinisch unterversorgt. Noch näher an der Schwelle zum

Industrieland ist Indien, das 2023 China als bevölkerungsreichstes Land der Erde ablöste und rund 1,45 Milliarden Menschen zu versorgen hat.

Die richtigen Produkte zur richtigen Zeit

„Für solche und andere Märkte bieten wir mit JiveX Enterprise PACS und anderen Systemen exzellent funktionierende Produkte, die noch dazu stark auf internationalen Standards basieren und dadurch die Implementierung erleichtern“, erklärt Andreas Kaysler. Ein Selbstläufer ist die Expansion jedoch nicht. Im Detail unterscheiden sich die jeweiligen Regularien dann eben doch, und aus kulturellen Spezifika entsteht auch immer Anpassungsbedarf in der Software. So erfordert zum Beispiel die Schreibweise von Namen im arabischen Raum eine andere visuelle Darstellung als in Europa.

Und schließlich braucht es für den zunehmenden Wettbewerb strategische Partner. Die Blaupause für diese Art von Success Story hat VISUS schon vor langem gemeinsam mit Alphantron geschrieben, das JiveX Enterprise PACS und JiveX Health Content Management zu Kernprodukten seines Portfolios machte und damit den niederländischen Markt eroberte. In Saudi-Arabien will VISUS mit dem Healthcare-Unternehmen Abdulrehman Algosaibai eine ähnlich erfolgreiche Geschichte schreiben.

Aber besteht bei dem Ausbau des internationalen Geschäfts am Ende nicht doch die Gefahr, die Kunden zuhause zu vernachlässigen? Keineswegs, versichert Andreas Kaysler. Zum einen wegen der schieren Dimensionen: 70 Prozent des Umsatzes erzielt VISUS aktuell in Deutschland, das auch künftig der wichtigste Markt bleiben wird. Und vor allem können Erlöse in den Staaten, die – auch prozentual – deutlich mehr in ihre medizinische Infrastruktur investieren als Deutschland, den heimischen Anwendenden zugutekommen. „Denn sie schaffen die Ressourcen für Produktentwicklungen und Innovationen, die wir im Heimatmarkt zukünftig anbieten werden“, so Andreas Kaysler.

Und wie sieht Ihre Klinik morgen aus?

Die deutsche Kliniklandschaft steht vor mächtigen Umbrüchen. Doch wer sich jetzt am gesetzlichen Rahmen orientiert und Fördertatbestände gezielt nutzt, kann sein Haus zukunftsfähig aufstellen. Überlegungen zu einem „Fahrplan 2030“.

Deutschland hat im Vergleich zu anderen europäischen Ländern überdurchschnittlich viele Krankenhäuser und Krankenhausbetten – doch nicht automatisch eine bessere Versorgung: Trotz hoher Belegungszahlen sind die Betten nur mittelmäßig ausgelastet, was zu hohen Ausgaben für die stationäre Versorgung führt und einen effizienten Einsatz des medizinischen Fachpersonals erschwert. Das Ende 2024 verabschiedete Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz (KHVVG) zielt daher auf die Konzentration akutstationärer Versorgungskapazitäten, auf die Schließung von Krankenhäusern in Gebieten mit hoher Krankenhausedichte, auf den Abbau von Doppelstrukturen, auf die Umstrukturierung von Krankenhäusern in sektorenübergreifende Versorgungseinrichtungen, auf die Förderung telemedizinischer Netzwerkstrukturen und auf weitere an einer bedarfsgerechten, qualitativ hochwertigen Versorgung ausgerichteten Fördertatbeständen ab.

Die wesentlichen Erfolgsparameter bis 2030 betreffen demnach strukturelle, technologische, personelle und organisatorische Aspekte. Eine Neuausrichtung ist

dringend geboten. Doch wo sollen Verantwortliche beginnen? Ganz klar: beim Status quo. Nur auf Basis einer ehrlichen Bestandaufnahme der Ist-Situation und einem klaren Soll-Bild auf Grundlage einer individuellen Potenzialanalyse lässt sich ein zukunftssicheres Konzept für die betroffenen Gesundheitseinrichtungen erstellen. Die KHVVG und die in der damit verbundenen Krankenhaustransformationsfondsverordnung (KHTFV) definierten Fördertatbestände geben gute Orientierung, welche Handlungsfelder anzugehen sind. Eine Neuausrichtung der einzelnen Gesundheitseinrichtung bedeutet jedoch nicht, einfach „nur“ die einzelnen Förderthemen zu bewerten und ggf. umzusetzen. Die strategische Herausforderung ist tatsächlich deutlich größer.

KHVVG und KHTFV geben Orientierung

Während das KHVVG auf eine strukturierte, bedarfsgerechte Krankenhausversorgung durch Einführung von Leistungsgruppen, stärkere Qualitätssicherung und Zentralisierung abzielt, regelt die KHTFV die Vergabe von Mitteln aus dem Kran-

kenhaustransformationsfonds (50 % Bund, 50 % Länder) und fördert gezielt die:

- Ambulantisierung,
- Digitalisierung,
- Vernetzung und sektorenübergreifende Versorgung sowie die
- qualitätsorientierte Strukturentwicklung (inkl. Rückbau von Über-/Fehlkapazitäten).

Das KHVVG gibt demnach die Richtung vor, während die KHTFV konkrete Mittel bereitstellt, um die Transformation finanziell zu unterstützen. Wer bis 2030 effizient und wirtschaftlich erfolgreich arbeiten will, muss sich strategisch an diesen Rahmenbedingungen orientieren und gezielt Fördermittel nutzen.

Ein genauerer Blick auf die Förderthemen des KHTFV lohnt sich also zweifelsfrei – denn all diese Themencluster bilden grundsätzlich einen guten Überblick über jene Schwachpunkte, die in deutschen Kliniken heute erkennbar sind. Diese Themencluster auf die jeweilige Ist-Situation der Klinik zu übertragen, macht jedenfalls Sinn, um Ansatzpunkte zu Verbesserungen zu finden, die noch →



Erfolgsparameter	Bezug zu KHVVG	KHTFV-förderfähig
Digitalisierung, IT-Infrastruktur, Interoperabilität	Unterstützt Leistungsgruppen durch digitale Dokumentation, Datenanalyse, Transparenz	ePA, Telemedizin, IT-Sicherheit, Interoperabilität
Personalmanagement & Fachkräftesicherung	Strukturreformen wirken indirekt: Zentralisierung entlastet Personal durch klare Zuständigkeiten	Technologische Maßnahmen zur Personalentlastung (z. B. digitale Pflegeanwendungen)
Prozessoptimierung & Lean Management	Leistungsgruppensystem verlangt effiziente Prozesse & Outcome-Orientierung	Prozessdigitalisierung, automatisierte Abläufe, sektorenübergreifende Pfade
Strukturreformen, Zentralisierung, Ambulantisierung	<i>Bildung von Kompetenzzentren, Spezialisierung. KHVVG unterstützt Leistungsverschiebung in den ambulanten Bereich</i>	Investitionen in neue Versorgungsstrukturen und Kooperationen. Aufbau ambulanter Strukturen (z. B. Portalpraxen, Hybrid-DRG)
Finanzierung & Investitionsstrategien	KHVVG schafft Anreize zur Finanzierung qualitätsbasierter Versorgung	Investitionszuschüsse für Transformationsprojekte
Patientenzentrierung & Outcome Orientierung	Leistungsgruppen erfordern Qualitätsnachweise & Ergebnisse	PROMs, digitale Patientenportale, Feedbacksysteme
Nachhaltigkeit & Green Hospital	_____	Im Kontext digitaler Infrastruktur & Investitionen mit Synergieeffekt

→ dazu gefördert werden. Unumgänglich wird es jedenfalls sein, eine (von der jeweiligen Ausgangssituation und strategischen Zielsetzung der einzelnen Klinik angeleitete) Priorisierung durchzuführen. Denn das Budget zur umfassenden Sanierung, Neuausrichtung und -positionierung fehlt an allen Ecken und Enden! Daher muss abgewogen werden, wo man in strategischen Schritten gezielt investiert und welche operativen Herausforderungen man dabei berücksichtigen muss:

- Welche Ansatzpunkte sind für meine Klinik tatsächlich erfolgsentscheidend?
- Wo kann ich wirklich sinnvoll ansetzen, um meine Klinik zukunftsfähig aufzustellen?
- Wie muss ich meine Klinik mittel- und langfristig positionieren, um im Wettbewerb bestehen zu können?

Diese Ansätze sind weder neu noch innovativ. Sie sind notwendige betriebswirtschaftliche Hausaufgaben. Die eigentliche Herausforderung liegt darin, die Möglichkeiten, die sich aus dem KHVVG und dem KHTFV ergeben, mit den beschriebenen Erfolgsfaktoren in Bezug zu setzen und systematisch anzugehen (s. Tabelle):

Die Herausforderung liegt darin, die Möglichkeiten, die sich aus dem KHVVG und dem KHTFV ergeben, mit den Erfolgsfaktoren in Bezug zu setzen.

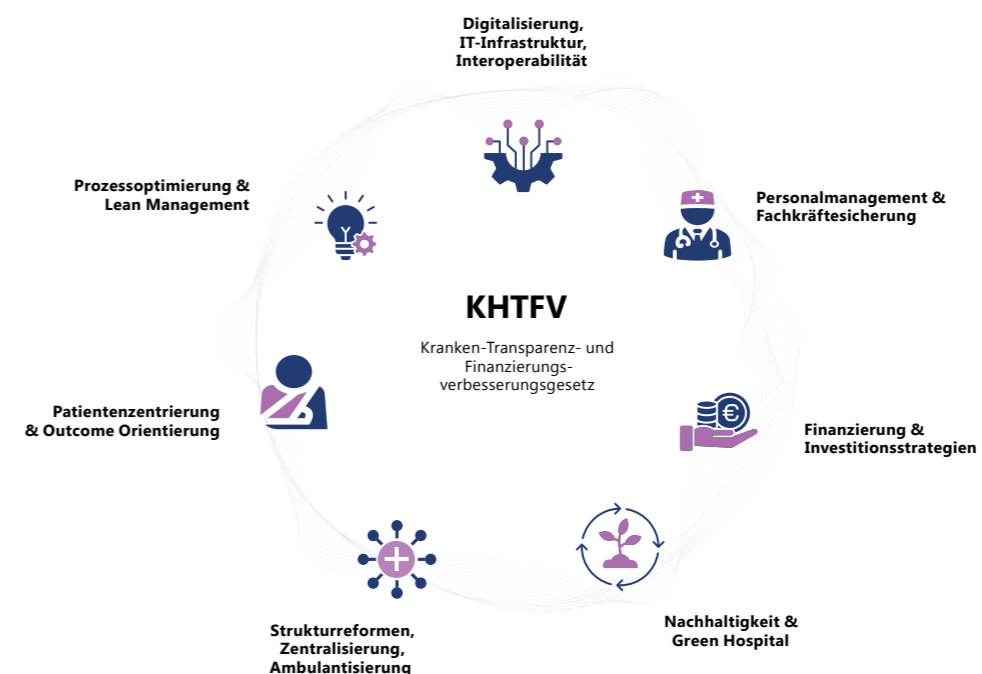
Und was ist jetzt konkret zu tun?

Welche strategischen Implikationen ergeben sich daraus für Krankenhäuser und was sollten sie unbedingt als nächstes angehen?

- Ist-Analyse starten: Eine interne Prozessanalyse birgt die Chance, Ansatzpunkte für Effizienzpotenziale im Kontext der Reformen zu finden
- Erarbeitung eines betriebswirtschaftlichen Konzepts „Meine Klinik 2030“
- Davon abgeleitet: Erarbeitung einer Strategie für die digitale Transformation der Klinik unter Einbindung wesentlicher strategischer Positionierungsfaktoren
- Strukturierte Leistungsgruppen-Planung (gemäß KHVVG)
- Förderanträge nach KHTFV gezielt vorbereiten (Prozessoptimierungen, Ambulantisierung, Digitalisierung, Interoperabilität)
- Digitale Infrastruktur und sektorenübergreifende Versorgungspfade ausbauen

Fest steht: Deutschlands Krankenhäuser müssen jetzt die Weichen stellen. Mit einer klaren Standortanalyse, einem zukunftsfähigen Leitbild, einer digitalen Roadmap und einer gezielten Förderstrategie können sie die Basis für Effizienz, Innovationen und Wettbewerbsfähigkeit schaffen.

Die zentralen Erfolgsfaktoren bis 2030



Die Autoren

Jens-Peter Liedtke ist Senior Marketing Professional bei der CompuGroup Medical. Walter Zifferer ist Chefredakteur des CompuGroup Medical Magazins.



Diensttausch auf der Couch

Eine digitale Einsatzplanung verbindet Mitarbeiterzufriedenheit, Rechtssicherheit und Wirtschaftlichkeit – und ist ein Argument mehr im Wettbewerb um Fachkräfte. Die Zahlen sprechen eine eindeutige Sprache.

New Work im Krankenhaus? Angesichts von Drei-Schicht-Systemen, Wochenendarbeit und Bereitschaften scheint dies utopisch. Doch mehr Eigensteuerung und Selbstbestimmung gehören auch für Fachkräfte in Krankenhäusern zu den am häufigsten geäußerten Wünschen. Ein smartes und zugleich pragmatisches Werkzeug dafür ist ein digitaler Dienstplan.

Dabei kommt ein vielfach nachgewiesener psychologischer Effekt zum Tragen, der auch bei Patientinnen und Patienten zu beobachten ist, die ihre Termine online selbst buchen: Selbst bestimmte Termine werden als wertiger wahrgenommen und wesentlich seltener abgesagt.

Auch dem Gruppengefühl tut es gut, wenn untereinander nach qualifiziertem Ersatz gesucht wird, falls ein Teammitglied einmal spontan frei braucht.

Mehr Bindung durch selbst erstellte Dienstpläne

Kommt ein Dienstplan auch noch mit einer attraktiven Benutzeroberfläche sowie einer klaren Programmlogik daher und ist überdies noch auf allen mobilen Endgeräten einsetzbar, macht der Diensttausch auf der Couch sogar noch Freude. Auf CGM CLINICAL HRM treffen all diese Attribute zu. Erwartbar sinken damit sowohl die Zahl der krankheitsbedingten Ausfälle und

spontanen Dienständerungen als auch die administrativen Kosten. Zudem bietet ein internes Poolmanagement die Chance, den teuren Einsatz externer Leihkräfte zu reduzieren.

Für die verantwortlichen Planerinnen und Planer ergibt sich durch die Nutzung von CGM CLINICAL HRM aber nicht nur eine Arbeitsentlastung. Weil im System für alle Mitarbeitenden gesetzliche Vorschriften hinterlegt sind, etwa zur Einhaltung von Ruhepausen oder für bestimmte Tauschpositionen benötigte Qualifizierungen, behalten sie die Kontrolle und können jederzeit eine rechtssichere Diensteinteilung garantieren.

Wollen auch Sie Mitarbeiterbindung und -gewinnung im Gesundheitswesen neu denken?

Dann scannen Sie einfach den QR-Code.



MED-KI
Marktplatz

Mit dem neuen JiveX-Workflow können Sie über uns 30 verschiedene KI-Services optimal nutzen.

Testen Sie es einfach:



www.med-ki.de/jivex

Ende der Zettelwirtschaft

Der Patienteninformations- und Unterschriftenprozess ist zeitraubend und papierlastig. Doch das muss nicht sein. AmbulApps und Perimed liefern eine zeitgemäße digitale Lösung – und übertragen Daten direkt in JiveX PACS und JiveX HCM.

Ein Sieg der Medizin über das „Bürokratiemonster“ ist noch nicht in Sicht. Umso wichtiger ist es für niedergelassene Praxen und Kliniken, Zeitaufwand und Papier dort einzusparen, wo sie selbst darüber entscheiden können – zum Beispiel beim Patienteninformations- und Unterschriftenprozess.

AmbulApps ist eine innovative Software-Suite, die viele analoge Dokumentenprozesse digital umsetzt. Dazu gehören die Patientenaufnahme, Aufklärungsbögen, Zufriedenheitsbefragungen oder Statistiken. Vor dem Termin erhält die Patientin oder der Patient ein spezifisches Formularpaket und kann dies von zu Hause aus oder im Wartezimmer ausfüllen. Dabei können Nutzende aus rund 1.000 rechtssicheren Vorlagen von Perimed auswählen und diese an ihr individuelles Layout anpassen.

Während des Termins klären die Ärztin oder der Arzt die Patienten am iPad auf. Beide unterschreiben mit einer fortgeschrittenen elektronischen Signatur

(EPS) und können Verhaltens- oder Therapiepläne vereinbaren. Nach dem Termin füllen die Patienten diese Pläne zu Hause aus, während Ärztinnen und Ärzte die Übersicht behalten.

Schnittstelle erspart Umweg über das KIS

Seit vielen Jahren erleichtern AmbulApps und Perimed Praxen und Kliniken den Arbeitsalltag und werden vielerorts als Teil der Digitalisierungsstrategie eingesetzt. Seit 2024 bzw. 2025 sind beide Lösungen Teil des Portfolios der CGM-Gruppe. Der Vorteil für VISUS Kunden: AmbulApps braucht nur eine HL7-Schnittstelle und kann Daten daher ohne den Umweg über das KIS direkt in JiveX PACS bzw. JiveX HCM übertragen. Behandlungsrelevante Informationen wie Allergien oder blutverdünnende Medikamente sind so sogar vor der Untersuchung verfügbar, lassen sich während der Untersuchung im Viewer anzeigen – und werden im Fall des HCM über die Archivfunktion gespeichert.

CGMone
AmbulApps

Bye bye
Papier,
hallo

effizientes
Patienten-
management!

Kein Traum, sondern dank AmbulApps Realität:

- Digitalisiert Papierprozesse von A wie Anamnese und Aufklärung bis Z wie Zufriedenheitsumfrage
- Zeitsparend und effizient
- Mehr Fokus auf Ihre Patientinnen und Patienten
- Einfache Integration in Ihre Systeme
- Immer rechtssicher, aktuell und ohne Papierarchivierung
- Mit Inhalten von Perimed nach dem Patientenrechtegesetz



Jetzt kostenfreien
Beratungstermin
vereinbaren:
visus.com/ambulapps

Bildgebung auf höchstem Niveau

An 1.000 klinischen Standorten weltweit ist TeraRecon auch für Radiologinnen und Radiologen die KI-Lösung der Wahl. Ein Grund dafür liegt in der einfachen PACS-Integration.

In über 25 Jahren Innovationskompetenz hat sich TeraRecon, ein Unternehmen von ConcertAI, als Lösungsanbieter für KI-gestützte Radiologie, Onkologie, Kardiologie, Neurologie und Gefäßchirurgie etabliert. Allein in Deutschland vertrauen mehr als 150 Einrichtungen auf die preisgekrönten Angebote von TeraRecon. Weltweit sind es über 1.000 Standorte, und in 45 klinischen Studien fungierte TeraRecon bereits als Messstandard.

Eine Suite für alle klinischen Bereiche

Als native und cloudfähige KI-Plattform ermöglicht TeraRecon einen einfachen Zugang zu einem vollständigen Ökosystem von KI-Verbesserungen. Sie unterstützen einen einheitlichen und effizienten Arbeitsablauf. Die Suite umfasst Diagnose- und Be-

handlungsplanungstools für alle klinischen Bereiche, insbesondere im kardiovaskulären Bereich. Die MR-Herzfunktionen wurden kürzlich nochmals verbessert und erweitert.

Was TeraRecon für Radiologinnen und Radiologen besonders attraktiv macht: Als unabhängiger Lösungsanbieter legt das Unternehmen größten Wert auf die maximale Interoperabilität mit und die einfache Integration in PACS. Mit einer Vielzahl von Optionen lässt sich TeraRecon leicht an individuelle Bedürfnisse anpassen und verfügt über die Leistungsstärke, die es braucht, um mit den Anforderungen mitzuwachsen. Und der zuverlässige klinische und technische Support unterstützt Sie weiter darin, das Beste aus Ihrer Lösung herauszuholen.

Weitere Informationen finden Sie unter www.terarecon.com

TERAIRECON

A ConcertAI Solution

DIE EINZIGE
3D
VISUALISIERUNGS-
LÖSUNG,
DIE SIE
BRAUCHEN

Tel: +49.(0)69.5060.671.00
info@terarecon.com
www.concertai.com



Hilfe aus dem Handy

Gedanken von Dr. Jana Schmidt, Senior Product Manager AI bei CGM

Wir kennen es alle: Bis zu 60% ihrer Arbeitszeit erbringen Healthcare Professionals mit der Dokumentation ihrer Arbeit anstatt mit ihren Patientinnen und Patienten. Eine irrsinnige Verschwendung, die wir schnellstens beenden sollten. Aber wie? Wir bei der CGM sind überzeugt, dass KI ein Teil der Lösung sein kann.

Schon heute bieten wir unseren Kliniken und Praxen auch jenseits des radiologischen Bilddatenmanagements eine Reihe von KI-unterstützten Werkzeugen für ihre Abläufe. Der neue Service zur Erleichterung der Dokumentation, den wir in einem europäischen Team entwickelt haben, heißt „Voice2Docu Assist“. Derzeit testen ihn Krankenhäuser in Polen und Spanien im Pilotbetrieb. Die Idee: Direkt im Formular des HIS starte ich die Funktion und sobald ich anfangen zu sprechen, beginnt die AI mit der Arbeit und speichert die Informationen im Formular, nach der Prüfung des HCPs.

Dieser Service ist Teil einer Vision, die wir „Health Assistant“ nennen und ebenfalls schnellstmöglich in die Praxis bringen wollen. Er basiert auf einem Agentensystem, das User als App mit einer schlanken Oberfläche erleben. Tippe ich das App-Icon an und beginne zu sprechen, erkennt das System anhand von Begriffsmustern, was ich will – jeweils nach Rollen differenziert. Schließlich haben Ärztinnen und Ärzte, das Pflegepersonal, das Controlling und natürlich auch die Patientinnen und Patienten unterschiedliche Anforderungen an ein solches Tool.

Klingt zu schön, um funktionieren zu können? Falls Sie dies gerade denken, gebe ich Ihnen in einer Hinsicht Recht: Wir Entwicklerinnen und Entwickler sollten uns davor hüten, überzogene Erwartungen zu wecken – und uns immer daran erinnern, dass KI nur dann sinnvoll ist, wenn sie einen spürbaren, am besten messbaren Mehrwert liefert. Bei CGM haben

wir dazu eine Reihe von spezifischen KPIs definiert, z. B. „Accuracy“ und „Consistency“. Und wenn, wie geschehen, unsere Lösung anfangs nur 40% der Medikamentennamen richtig erkannte, reichte die Accuracy eben bei weitem nicht aus. (Inzwischen liegen wir bei 85%.)

Genauso wichtig wie den Nutzen einer KI zu validieren, ist es, ihre Grenzen auszuloten. Regelmäßiges Feedback ist ohnehin elementar für jede KI-Einführung. Nie sollten Anbieter vergessen, dass die wahren Expertinnen und Experten für das, was in einem Krankenhaus oder einer Praxis passiert, diejenigen sind, die dort arbeiten. Umso wichtiger, sich als Team zu verstehen und zusammen Lösungen zu bewerten und kontinuierlich zu verbessern.

Für Führungskräfte in Gesundheitseinrichtungen bedeutet das aus meiner Erfahrung: Fangen Sie in Sachen KI am besten klein an, mit einem oder wenigen Services, in einer Abteilung und über einen überschaubaren Pilotzeitraum. Versuchen Sie, Vertrauen bei den Usern aufzubauen, Hindernisse ernst zu nehmen und Lösungen mit den Nutzenden n zu prüfen. Kürzlich habe ich miterlebt, wie bei einer Umfrage auf einem Sozialkongress, Bedenken bezüglich des Datenschutzes und die Angst um den Verlust des Arbeitsplatzes als Hauptsorgen vor der KI genannt werden. Solche Bedenken muss man ernst nehmen.

Übrigens: Dass unsere Pilotkrankenhäuser nicht in Deutschland stehen, ist organisatorischen Zufällen geschuldet und keinesfalls der berüchtigten deutschen Zögerlichkeit bei digitalen Innovationen. Die nehme ich in meinen Gesprächen nämlich nicht wahr, das Interesse an KI-Lösungen ist sehr hoch. Und falls auch Sie zu denen gehören, die einfach mal ausprobieren wollen, ob z. B. „Voice2Docu Assist“ Ihrer Einrichtung Mehrwert bringt, freuen wir uns auf Ihre Nachricht. Ob gesprochen oder geschrieben.

Impressum

Herausgeber

VISUS Health IT GmbH
ein Unternehmen der
CompuGroup Medical SE & Co. KGaA
Gesundheitscampus-Süd 15
44801 Bochum

info@visus.com
www.visus.com

Auflage: 3.200
Ausgabe: Nr. 31, 11/2025

Redaktion

jens-peter.liedtke@cgm.com
www.jenspoggenpohl.de

Lektorat

Julia Klein

Layout

Sabrina Köhl
VISUS Health IT

Druck

B&W Druck und Marketing GmbH

Presseservice

presse@visus.com

Abo- und Bestellservice

viewabo@visus.com

Alle Rechte liegen bei VISUS. Nachdruck, auch auszugsweise, Aufnahme in Online-Dienste und Internet sowie Vervielfältigung auf Datenträgern wie CD-ROM, DVD-ROM etc. sind nur mit Genehmigung von VISUS gestattet. Autorenbeiträge und Unternehmensdarstellungen geben die persönliche Meinung des Verfassers wieder. Eine Haftung für die Richtigkeit und Vollständigkeit der Beiträge und zitierten Quellen, einschließlich Druckfehlern, wird von VISUS nicht übernommen.



SERVUS, GRÜEZI UND HALLO!

Wir beraten Sie gern.

Sie haben Interesse an unseren Produkten? Gern senden wir Ihnen Informationsmaterial oder nennen Ihnen einen Vertriebspartner in Ihrer Nähe.

Für Anrufe aus Deutschland und Österreich:

+49 234 93693 - 400

Für Anrufe aus der Schweiz:

+41 44 552 24 80

Kontakt per E-Mail:

sales@visus.com





SIMPLIFY YOUR WORKFLOW

JiveX live erleben – Ihre exklusive Einladung zum persönlichen Dialog!

Entdecken Sie in unseren **kostenlosen**, praxisnahen Online-Demonstrationen, wie das leistungsstarke JiveX Produktportfolio medizinische Arbeitsprozesse optimiert und die Effizienz von Gesundheitseinrichtungen steigert. Unser Fachteam freut sich auf den Austausch mit Ihnen. **Einfach QR-Code scannen und anmelden.**



Jetzt scannen
und anmelden