

Erneuter Erfolg der Berner Fachhochschule beim Nachwuchspreis in Berlin

# DMEA 2025 – Auszeichnung und Austausch par excellence

Die Exkursion des Bachelorstudiengangs Medizininformatik der Berner Fachhochschule BFH zur «DMEA – Time to connect Digital Health» bot eine einzigartige Gelegenheit, aktuelle Entwicklungen und Trends im Bereich Digital Health hautnah zu erleben. Ein besonderer Höhepunkt war die Auszeichnung zweier BFH-Bachelorarbeiten beim DMEA sparks Award (ehemals Nachwuchspreis): Eine Diplomarbeit gewann den 1. Platz, eine weitere den 2. Platz – ein eindrucksvoller Beleg für die hohe Qualität der Ausbildung an der BFH.

Text: Michael Lehmann

Auch 2025 reiste eine Delegation des Bachelorstudiengangs Medizininformatik der Berner Fachhochschule zur «DMEA – Time to connect Digital Health» nach Berlin. Fast dreissig Studierende des vierten Semesters, begleitet von ihren Dozierenden, tauchten vor Ort in die neuesten Trends und Innovationen der digitalen Gesundheitstechnologie ein. Am Schweizer Stand sorg-

ten unterhaltsame Roboter für Aufmerksamkeit, und im Rahmen des Kongresses und der Ausstellung fand ein fachlicher Austausch mit Firmen, aber auch mit Studierenden und Dozierenden anderer Hochschulen statt. Die vielfältigen Begegnungen, inspirierenden Eindrücke und der direkte Zugang zur digitalen Gesundheitsbranche machten die Exkursion zu einem prägenden Erlebnis – reich an Motivation, Wertschätzung und frischen Impulsen für Studium und Beruf.

**Erfolgreicher Auftritt an der DMEA 2025 – interaktive Robotik, Networking und Alumni-Wiedersehen**

Die Exkursion des Bachelorstudiengangs Medizininformatik der Berner Fachhochschule zur DMEA 2025 war ein voller Erfolg. Bereits zum zweiten Mal war der Swiss Pavilion in Halle 6.2 vertreten – mit 27 Firmen und der BFH als Mitausstellerin. Der deutlich vergrösserte Gemeinschaftsstand





V.l.n.r.: Luana Schmid & Michael Zuberbühler (2. Platz) und Pascal Leuthold & Michael Nguyen (1. Platz)

präsentierte sich fast wie eine eigene «Halle in der Halle» und zog viel Aufmerksamkeit auf sich.

Ein Highlight war der Auftritt dreier interaktiver sozialer Roboter – Pepper, Cruzr und tēmi –, die am BFH-Stand nicht nur durch ihr freundliches Auftreten, sondern auch durch ihr Können überzeugten. Sie boten unterhaltsame Quizspiele zu

Schweizer Kultur und Geografie, informierten über die Mitaussteller und waren unbestrittene Publikumsmagnete. Auch das tägliche XXL-Toblerone-Gewinnspiel sorgte für viel Publikumsverkehr und gute Stimmung am Swiss Pavilion.

Der Besuch von Studierenden und Lehrpersonen anderer Hochschulen am Stand bot zahl-

### Das Personal am Swiss Pavilion



reiche Gelegenheiten zum fachlichen Austausch und zur Vernetzung. Für unsere Studierenden wie auch für das Dozierendenteam wurde die Exkursion damit zu einem besonderen Höhepunkt des Studienjahres.

Ein schönes Extra war das Wiedersehen mit zahlreichen BFH-Alumni – ob als Standmitarbeitende, als Startup-GründerInnen oder als VertreterInnen von Leistungserbringern auf der Suche nach innovativen Lösungen: Es war inspirierend zu sehen, wie präsent die BFH-Medizininformatik inzwischen in der Branche ist.

### Erfolgreich beim DMEA sparks Award – gleich zwei BFH-Teams auf dem Podest

Auch in diesem Jahr wurden Bachelorarbeiten der Berner Fachhochschule für den renommierten DMEA sparks Award (ehemals Nachwuchspreis) eingereicht – mit grossem Erfolg: Gleich zwei Teams des Studiengangs Medizininformatik konnten sich in den Spitzenplätzen behaupten.

Pascal Leuthold und Michael Nguyen überzeugten die Jury mit ihrer praxisnahen Lösung für den Operationssaal des Spitals Sonnenhof. Sie entwickelten ein interaktives, digitales Huddleboard, das die analoge Variante ersetzt und seit über einem Jahr produktiv im Einsatz ist. Dafür wurden sie mit dem ersten Preis ausgezeichnet.

Der zweite Platz ging an Luana Schmid und Michael Zuberbühler, die für die Solothurner Spitäler AG eine App für die Physiotherapie entwickelten. Diese passt die behandlungsrelevanten Informationen individuell an den Heilungsverlauf der Patientinnen und Patienten an – basierend auf einem strukturierten Fragebogen.

Ein eindrücklicher Beweis für die Innovationskraft und Praxisnähe der Ausbildung im Studiengang Medizininformatik.

### Schweizer Abend einmal anders

Der traditionelle Empfang in der Schweizer Botschaft musste dieses Jahr leider entfallen. Stattdessen verwandelte sich der Swiss Pavilion am Mittwochabend in eine Partyzone. In lockerer Atmosphäre nutzten viele Ausstellende, Studierende und Gäste die Gelegenheit zum informellen Austausch – mit Snacks und guter Laune.

Die Veranstaltung diente zugleich als Überbrückung zur offiziellen DMEA-Party, die traditionell um 21 Uhr startete. Der spontane Charakter und die gute Stimmung machten den Abend zu einem gelungenen Ersatz für den Botschaftsempfang.

## Ein Blick auf die Kongressthemen – von Politik bis Innovation

Wie jedes Jahr hielt der amtierende Bundesgesundheitsminister, Prof. Dr. Karl Lauterbach, eine Keynote am Dienstagmittag. In ungewohnt entspannter Stimmung blickte er auf seine Amtszeit zurück und präsentierte die erreichten Etappen im Bereich Digital Health – von der Einführung der elektronischen Patientenakte (ePA) bis hin zur Reform des Krankenhauswesens.

Auch die Schweiz war prominent vertreten: Dr. Katrin Cramer, Co-Programmleitung «Digi-Santé» und Co-Abteilungsleitung Digitale Transformation bei Bundesamt für Gesundheit BAG, stellte die Roadmap von DigiSanté vor. Ziel ist es, bis 2035 den Rückstand im Bereich der digitalen Gesundheit aufzuholen – ein ambitioniertes, aber notwendiges Vorhaben, um international wettbewerbsfähig zu bleiben.

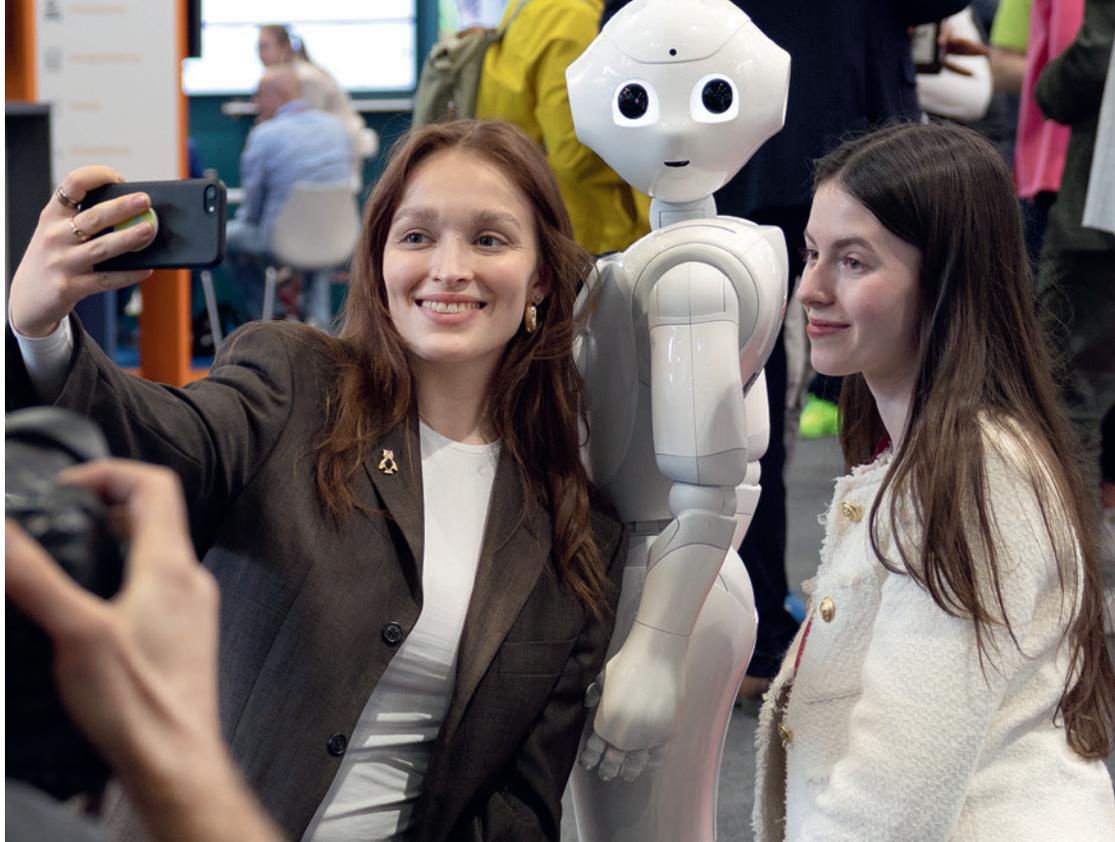
Künstliche Intelligenz war eines der dominierenden Themen der DMEA 2025. Zahlreiche Vorträge und Panels zeigten, wie vielfältig die Anwendungen inzwischen sind – von Spracherkennung bis Entscheidungsunterstützung. Gleichzeitig wurde auch deutlich: Nicht jede KI-Lösung wird den hohen Erwartungen gerecht. Der Hype ist spürbar, der kritische Blick bleibt notwendig.

Ebenfalls präsent war das Thema Cybersicherheit. In mehreren Sessions wurde offensichtlich, dass das Gesundheitswesen wachsamer und bewusster mit digitalen Risiken umgehen muss. Der Schutz sensibler Patientendaten, klare Verantwortlichkeiten und ein gestärktes Sicherheitsbewusstsein gehören zu den zentralen Aufgaben der kommenden Jahre.

Im Ausstellungsbereich Startups und Innovation präsentierten sich über 50 junge Unternehmen, darunter auch das BFH-Spin-off Talking Pictures. Die App setzt auf bildbasierte Kommunikation, um Sprachbarrieren im Gesundheitswesen zu überwinden – eine einfache, aber wirkungsvolle Idee, die bei vielen BesucherInnen auf grosses Interesse stiess.

## Ein erlebnisreicher Abschluss an der Charité

Die DMEA 2025 war so gross wie nie zuvor: 20500 Teilnehmende, rund 900 Ausstellende und 470 Speaker machten sie erneut zum bedeutendsten Event für digitale Gesundheit in Europa. Angesichts der Fülle an Programmpunkten ist es schlicht unmöglich, alle spannenden Kongresssessions, Hubs oder Aussteller zu besu-



Stets im Mittelpunkt: Pepper

chen. So stellt sich am Donnerstagnachmittag oft ein Hauch von Abschiedsschmerz ein – man wird sich bewusst, was man alles gesehen hat, aber auch, was man verpasst hat.

Im Bachelorstudiengang Medizininformatik haben wir dafür eine bewährte Tradition: Am Freitag fassen die Studierenden das Erlebte in kurzen Vorträgen zusammen, tauschen sich über Highlights aus und reflektieren gemeinsam. Diese Rückschau schafft Orientierung, vertieft Eindrücke und sorgt für einen gelungenen Abschluss der intensiven Woche.

Den Auftakt zur diesjährigen Vortragsrunde machte Thomas Möller, Referent im Bundesministerium für Gesundheit. In seiner Präsentation zur Digitalisierungsstrategie Deutschlands für das Gesundheitswesen und die Pflege skizzierte er aktuelle Ziele und Massnahmen. Im Anschluss entwickelte sich eine lebhafte Diskussion über Gemeinsamkeiten und Unterschiede zur Schweiz – und darüber, wie wir voneinander lernen können.

Am Nachmittag folgte ein kulturelles Highlight: eine Führung durch das renovierte Berliner Medizinhistorische Museum der Charité. Der Museumsführer verstand es, die Exponate durch spannende Anekdoten und aktuelle Bezüge zum Leben zu erwecken – ein eindrucksvoller Bogen von der Geschichte zur Gegenwart der Medizin.

Abgerundet wurde die Woche mit einem gemeinsamen Nachtessen – ein schöner Abschluss einer lehrreichen, inspirierenden und verbindenden Exkursion. Die Teilnahme an der DMEA bot nicht nur tiefe Einblicke in aktuelle Entwicklungen der digitalen Gesundheitsver-

sorgung, sondern förderte auch den fachlichen und persönlichen Austausch.

Wir freuen uns bereits jetzt auf die DMEA 2026 – mit neuen Perspektiven, frischen Impulsen und vertrauten Gesichtern.

## Interoperabilität im Gesundheitswesen

*Text: Lea Bützberger, Yelyzaveta Riabtseva, Sarah Wüthrich*

Interoperabilität ist kein «nice to have» – sie ist die Voraussetzung für eine funktionierende digitale Gesundheitsversorgung. Ohne standardisierte Schnittstellen, einheitliche Terminologien und sektorübergreifende Datenflüsse bleibt die Digitalisierung fragmentiert. Die Session «Wie sieht die Zukunft der Interoperabilität im Gesundheitswesen aus?» zeigte: Fortschritte sind erkennbar, doch vielerorts besteht noch erheblicher Handlungsbedarf.

## Terminologieserver als Referenzinfrastruktur

Dr. Christine Haas vom Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) präsentierte den aktuellen Stand des nationalen Terminologieservers, einer Plattform zur Bereitstellung verbindlicher Kodiersysteme für semantische Interoperabilität im deutschen Gesundheitswesen. Auf der Website des BfArM waren im April 2025 bereits ICD-10-GM, LOINC, OPS, ORPHA und UCUM als FHIR-Packages verfügbar. Im Verlauf des Jahres sollen Medikationsterminologien sowie erste HL7-Packages folgen. Auch Schnittstellen und Suchfunktionen sollen erweitert werden.

# DMEA sparks



Tëmi begeisterte alt und jung.

Neben Code-Systemen stellt der Server Mappings und Wertemengen bereit, etwa für Übergangslösungen, Statistik und Abrechnung. Herausforderungen bestehen bei der versionierten Auslieferung und Integration von Paketen in bestehende Systeme.

## Best-of-Breed mit Nebenwirkungen

Dr. Frank Unglauben, Geschäftsführer der Care-Bridge GmbH, zeigte auf, dass viele Krankenhäuser spezialisierte Softwarelösungen verschiedener Anbieter nutzen («Best-of-Breed»), was zu uneinheitlichen und schwer integrierbaren Systemlandschaften führt. Selbst HL7 FHIR erschwert durch verschiedene «Dialekte» die Integration, besonders für kleinere Einrichtungen.

Ganzheitliche Lösungen aus einer Hand können diese Komplexität verringern, gehen jedoch mit stärkerer Abhängigkeit und weniger Flexibilität einher.

Eine Alternative bieten cloudbasierte Plattformen, die grosses Potenzial entfalten können, vorausgesetzt, verbindliche Standards und klar definierte Use Cases sind vorhanden. Auch die sektorübergreifende Kommunikation zeigt weiterhin erheblichen Verbesserungsbedarf.

## Interoperabilität wirkt

Thomas Petzold vom Medizinischen Dienst Sachsen zeigte in einem systematischen Review, dass systemübergreifend verfügbare Daten sowohl Behandlungsqualität als auch Patientensicherheit verbessern – bei gleichzeitig sinkenden Kosten.

## Fazit: Paradigmenwechsel nötig

Interoperabilität braucht einen Paradigmenwechsel: weg von dokumentenzentrierter Erfassung, hin zu strukturierten, interoperablen Daten. Notwendig sind ein klarer regulatorischer Rahmen, frühe Systemintegration und Sensibilisierung der AkteurInnen. Interoperabilität ist weit mehr als eine technische Aufgabe. Sie erfordert strategisches Handeln, gemeinsame Standards und gezielte Zusammenarbeit. Nur so lässt sich das Potenzial digitaler Gesundheit ausschöpfen – zum Nutzen des gesamten Gesundheitssystems.

## Augen auf – die Pflege muss in den Mittelpunkt!

*Text: Vinoja Loganathan, Piriyanika Pirabakaran, Chiara Stampfli*

Wenn über digitale Transformation im Gesundheitswesen gesprochen wird, stehen meist die Ärztinnen und Ärzte im Fokus. Die Pflege wird oft nur am Rande erwähnt. Dieses Ungleichgewicht zeigte sich auch auf der DMEA. Doch diesmal gab es eine überraschende Wendung. Einzelne Stimmen traten mit Nachdruck für die Pflege ein und setzten wichtige Impulse für eine gerechtere digitale Zukunft.

Allen voran: Prof. Dr. Dietmar Wolff, der als Vertreter von FINSOZ in der Session «Anbindung an die TI, Entscheidungsfindungsunterstützung durch KI – Pflege im digitalen Aufbruch?!»

sprach. Er betonte eindringlich, dass Pflegende bei der digitalen Transformation nicht länger übergangen werden dürfen. Sein Appell war klar: Die Pflege muss als gleichwertiger Partner in interdisziplinären Teams anerkannt werden. Dies beinhaltet die eigenständige Dokumentation in der elektronischen Patientenakte (ePA) sowie die aktive Mitgestaltung digitaler Prozesse. Nur so könne die Telematikinfrastruktur (TI) wirklich effizient und flächendeckend funktionieren.

Doch nicht nur in den Vortragsräumen, auch auf dem Messegelände wurde an die Pflege gedacht. Am Stand von Predicting Health stach Sai Pavan Kumar Veeranki hervor. Nicht mit einem überdimensionalen Stand oder dutzenden Werbegegenständen, sondern mit echtem Engagement. Der Machine Learning Engineer präsentierte sein intelligentes Plug-in für das Krankenhausinformationssystem (KIS), das mittels KI Risikofaktoren visuell darstellt. Das Dashboard visualisiert potenzielle Risiken wie Delir, Mangelernährung, Dysphagie oder Sturzgefahr durch intuitive Piktogramme. Die jeweilige Gefährdung wird dabei mittels Farbcodierung in drei Stufen dargestellt: grün für niedriges, gelb für erhöhtes und rot für hohes Risiko. Die Grundlage dieser Einschätzungen sind Millionen anonymisierter Krankheitsverläufe, die mithilfe von KI analysiert werden, um drohende Verschlechterungen frühzeitig zu erkennen.

Intelligente Unterstützung ermöglicht es Pflegenden, vorausschauend zu handeln und Patientinnen und Patienten gezielt in kritischen

## Glückliche Gewinnerinnen der Toblerone XXL





Dr. Katrin Cramer, Co-Programmleitung «DigiSanté» und Co-Abteilungsleitung Digitale Transformation bei Bundesamt für Gesundheit BAG, stellte die Roadmap von DigiSanté vor.



Ungewohnt entspannt: der im April noch aktive deutsche Gesundheitsminister, Prof. Dr. Karl Lauterbach, anlässlich seiner Keynote

Momenten zu begleiten. Das erleichtert den Alltag auf der Station und steigert die Qualität der Versorgung deutlich.

Es steht ausser Frage, dass die Reise erst begonnen hat. Noch fehlt es an durchgängigen Lösungen, an Ressourcen und oft auch an politischer Unterstützung. Aber die Richtung stimmt. Die Pflege rückt mehr und mehr ins Zentrum der digitalen Debatte, und das ist auch dringend notwendig.

**Smart-Hospitals – Wie sieht das KIS der Zukunft aus?**

*Text: Christen Keanu, Häfliger Anika, Mawamba Josiane Nathalie*

Eine Ärztin klappt ihren Laptop auf – das System startet langsam, während die Patientin bereits mit ihrer Schilderung loslegt. Wichtige Details gehen verloren, die Dokumentation hinkt der Schilderung hinterher. Was wäre, wenn eine mobile KIS-App mit Speech-2-Text und KI-Analyse in Echtzeit unterstützen, Befunde generieren und direkt Verordnungen auslösen könnte? Steht der klobige Laptop vor dem Aus – und beginnt jetzt die Ära mobiler, interoperabler Systeme?

**OneViewMed – Systemübergreifende Darstellung klinischer Patientendaten**

Dr. Theresa Ahrens und Daniela Hery (UX-Designerin) vom Fraunhofer Institute for Experimental

Software Engineering stellen mit OneViewMed eine innovative Lösung vor, die klinische Patientendaten systemübergreifend in einem mobilen Dashboard vereint. Durch ein zentrales FHIR-Repository werden Informationen wie Diagnosen, Medikationen oder Vitaldaten aus verschiedenen KIS gebündelt und kontextsensitiv dargestellt – besonders hilfreich bei Verlegungen zwischen Stationen. Die für Tablets optimierte Applikation ermöglicht einen schnellen Zugriff und reduziert Doppelarbeit und Informationsverluste. Das moderne UX-Design unterstützt Gesundheitsfachpersonal effizient im Arbeitsalltag. Ihr Fazit: Ohne echte Interoperabilität ist zukunftsfähige Versorgung nicht möglich.

**Das KIS der Zukunft**

Das KIS der Zukunft ist mobil, intelligent und intuitiv – so das gemeinsame Fazit von Olaf Dörge (Cerner Health Services Deutschland GmbH) und Dr. Konrad Fuchs (Universitätsklinikum Würzburg UKW). Im Rahmen eines Pilot-Projektes am UKW erhielt jede Ärztin und jeder Arzt ein iPhone, über welches sie direkt auf klinische Informationen zugreifen können: Notaufnahmedaten, Arztbriefe, Fotodokumentationen, Röntgenanmeldungen und -befunde, alles mobil verfügbar. Spracherkennung, Barcode-Scanner und Dokumentenleser sind ebenso integriert wie KI-gestützte Analysen zur Unterstützung im klinischen Alltag. Die Vision dahinter: Das KIS wird zur Plattform mit modularen, per API verbundenen Services – flexibel, interoperabel und KI-gestützt.

Das KIS der Zukunft ist kein isoliertes Einzelsystem mehr, sondern Teil eines interoperablen Digital Health Ecosystems. Entscheidend dafür ist die Abkehr von monolithischen Strukturen und hin zu einer modularen Plattform, deren Services über standardisierte Schnittstellen (APIs) miteinander kommunizieren. Mobile Technologien, Speech-2-Text, KI-gestützter Support und moderne UX-Designs ermöglichen dem Gesundheitsfachpersonal direkten Zugriff auf klinische Informationen am Point-of-Care. Ob zentrale FHIR-Repositories oder die Einbindung cloudbasierter Dienste – klar ist: Nur mit echter Interoperabilität sowie einem umfassenden Verständnis für den Versorgerprozess kann sich das digitale Potenzial entfalten und die Geburtsstunde von Smart Hospitals einläuten.

**«Digital vor ambulant vor stationär» – Warum Vernetzung mehr ist als Technik**

*Text: Benaja Hunzinger, Lucien Büchli, Matej Lauc*

Telemedizin ermöglicht eine schnelle, ortsunabhängige Versorgung, reduziert Wartezeiten und erleichtert den Zugang zu Spezialistinnen und Spezialisten. Sie kann nicht nur die Diagnostik beschleunigen, sondern auch Therapie und Nachsorge unterstützen – ein Gewinn für alle Beteiligten.

Auf der DMEA präsentierte Stefan Spieren, Facharzt für Allgemeinmedizin und Allgemeinchirurg



Das BFH-Spin-off «Talking Pictures» konnte viele Kontakte knüpfen (Loraine Olalia und Beatrice Kaufmann).

gie, das neu gegründete Digitale Facharzt- & Gesundheitszentrum (DFGZ). Viele der nötigen Technologien seien bereits vorhanden – es komme nun darauf an, sie intelligent zu verknüpfen. In der hybriden Praxis beginnt der Besuch für Patientinnen mit einem digitalen Empfang: Ein Avatar führt durch den Ablauf und leitet an den persönlichen Empfang weiter – ein wichtiger Vertrauensfaktor. Danach erhalten die Patienten ein Tablet mit individuell gestalteter Benutzeroberfläche, über das sie etwa Anamnesebögen ausfüllen können.

Die ärztliche Konsultation erfolgt häufig digital: Expertise wird per Video zugeschaltet – perspektivisch könnte eine solche Konsultation sogar durch künstliche Intelligenz unterstützt werden. Für Blutabnahmen oder technische Fragestellungen steht weiterhin medizinisches Fachpersonal vor Ort bereit. Das Ziel: «Digital vor ambulant vor stationär».

Doch Telemedizin endet nicht bei der Arzt-Patienten-Interaktion. So stellte das Unternehmen medVC eine Softwarelösung für den Operationsaal vor, die bei laparoskopischen Eingriffen den Live-Zugriff auf Videobilder und Patientendaten ermöglicht. Jüngere Ärzte können so Operationen in Echtzeit mitverfolgen und daraus lernen, während Expertinnen bei Komplikationen aus der Ferne zugeschaltet werden können. Diese Form digitaler Vernetzung steigert Effizienz und Patientensicherheit gleichermaßen.

Trotz dieser Fortschritte bleibt die tatsächliche Nutzung telemedizinischer Angebote gering. In Deutschland finden derzeit weniger als ein Prozent der ärztlichen Konsultationen online statt – eine Zahl, die angesichts des technischen Fortschritts überrascht. Laut Miriam Hertwig, die in der Diskussionsrunde «Digitale Innovationen in der Pflege und ihre Umsetzung in der Praxis» sprach, liegt dies meist nicht an den PatientInnen: Seit der Pandemie ist digitale Kommunikation vertraut. Vielmehr müsse das medizinische Fachpersonal stärker für die Potenziale der Telemedizin sensibilisiert werden.

Herausforderungen bestehen zudem bei der Interoperabilität verschiedener Systeme und in der Akzeptanz unter MedizinerInnen. Dennoch ist klar: Telemedizin bietet enormes Potenzial für eine bessere und effizientere Gesundheitsversorgung. Damit dieses ausgeschöpft werden kann, braucht es eine enge Zusammenarbeit aller Beteiligten – von der Softwareentwicklung über Krankenhausverwaltungen bis hin zum klinischen Fachpersonal. Nur gemeinsam lässt sich eine moderne Medizin verwirklichen, die Qualität und Verfügbarkeit vereint.

### KI im Gesundheitswesen: Transformation & Innovation

*Text: Ayse Ilbay, Mathangi Thambirasa, Naomi Uwensuyi*

Künstliche Intelligenz (KI) eröffnet neue Möglichkeiten im Gesundheitswesen: Sie unterstützt ÄrztInnen und Pflegekräfte im Alltag, optimiert Abläufe und schafft mehr Zeit für die Patientenbetreuung.

### Digitales Arztbriefschreiben mit Sprachsteuerung und KI im Krankenhaus Siegen

Florian Fino, Assistenzarzt in der neurologischen Weiterbildung am Klinikum Siegen, und Jule Klux von der Meierhofer AG präsentierten eine innovative Lösung zur Digitalisierung des Arztbriefschreibens. ÄrztInnen und Ärzte können jetzt Arztbriefe in Echtzeit und mit höchster Präzision erstellen, indem sie auf Sprachsteuerung und KI zurückgreifen. Fino erklärt: «Durch die Integration dieser Technologien können wir den Aufwand für die Dokumentation erheblich reduzieren, was uns mehr Zeit für die Behandlung unserer Patienten gibt.» Er betonte, dass das System nicht nur die Effizienz steigern, sondern auch die Qualität der Dokumentation verbessern, indem es Fehler reduziert und den Ärzten die Arbeit erheblich erleichtert. Diese Anwendung demonstriert das Potenzial digitaler Lösun-

gen, um die Patientenversorgung und den Klinikalltag nachhaltig zu optimieren.

### Innovationen im Gesundheitswesen mit dem KI-basierten Tool Taika

Sampo Oksanen, Commercial Lead von BeeHealthy, und Essi Kainonen präsentierten Taika, ein KI-Tool zur Sprachaufzeichnung und Dokumentation von Arzt-Patienten-Gesprächen. Es erstellt automatisch medizinische Entwürfe und reduziert so den Dokumentationsaufwand, wodurch ÄrztInnen mehr Zeit für ihre Patienten gewinnen.

Sie betonten, dass heute etwa die Hälfte der ärztlichen Arbeitszeit für administrative Aufgaben aufgewendet wird – zulasten der direkten Patientenbetreuung. Taika soll diesen Prozess deutlich effizienter gestalten. «Erste Tests zeigen, dass Taika die ärztliche Arbeit spürbar erleichtern und die Versorgungsqualität verbessern kann», so Oksanen.

### Hausarztzentrierte Versorgung der nächsten Generation – Wie KI die hausärztliche Versorgung revolutionieren kann

Prof. Dr. Nicola Buhlinger-Göpfarth, Vorsitzende des Hausärzterverbands Baden-Württemberg, erläuterte, auf welche Weise Künstliche Intelligenz (KI) die hausärztliche Versorgung optimieren kann. Sie präsentierte digitale Lösungen wie den KI-Avatar, der 24/7 Hilfe leistet und eine effektive Patientenbetreuung bietet.

Es wurde aufgezeigt, wie KI als organisatorische Assistenz eingesetzt wird – etwa durch automatische Dokumentation von Patientengesprächen, Unterstützung bei der Anamnese und Optimierung des Qualitätsmanagements. Diese Technologien entlasten das medizinische Personal und ermöglichen eine effizientere und zugleich hochwertigere Versorgung. Durch KI-Avatare wird der Zugang zur Versorgung flexibler und individueller – auch ausserhalb regulärer Sprechzeiten.

Fazit: KI verändert den Praxisalltag grundlegend und kann neue Standards in Effizienz und Versorgungsqualität setzen.

### Die ePA im versorgungsalltag – Möglichkeiten, Erfolge und Erfahrungen

*Text: Joeliz Herzog*

Auf der DMEA-Session zur elektronischen Patientenakte (ePA) zeigten Dr. Markus Keller (medatixx), Ursula Becker (Testregion NRW) und

Dr. med. Hans-Peter Müller (Bundesgesundheitsministerium) auf, wie die deutsche elektronische Patientenakte (ePA) vom Pilotprojekt zur Praxis reifen kann.

## Überblick und Erkenntnisse

Im Zentrum der Kongresssession stand die Frage, wie Ärztinnen, Spitäler und Apotheken problemlos auf eine gemeinsame Akte zugreifen können. Drei zentrale Erkenntnisse stachen hervor:

Inzwischen verfügen rund 95 Prozent der deutschen Bevölkerung über eine ePA. Diese breite Abdeckung zeigt, dass die ePA längst über den Status eines Pilotprojektes hinausgewachsen ist. Besonders in Notfällen oder bei chronischen Krankheiten ermöglicht sie einen schnellen Zugriff auf Befunde und Medikationspläne, Doppeluntersuchungen lassen sich vermeiden und Therapieentscheidungen beschleunigen.

Die offizielle ePA-App wurde überraschend positiv bewertet – trotz des Verzichts auf Werbung oder Influencer-Marketing. NutzerInnen loben vor allem die einfache Bedienung und die klare Darstellung der Gesundheitsdaten.

Medatixx als technischer Partner unterstützt Arztpraxen aktiv bei der Einführung der ePA. Dr. Keller erläuterte, wie sein Team die Praxen schult, die Befüllung der Akten begleitet und so sowohl Datenschutz als auch reibungslose Abläufe sicherstellt.

Ein anschauliches Beispiel lieferte Ursula Becker aus Nordrhein-Westfalen: In der dortigen Pilotregion beteiligen sich bereits 330 Praxen. Die Rückmeldungen sind positiv – insbesondere hinsichtlich kürzerer Wartezeiten und besserer interdisziplinärer Zusammenarbeit.

## Fazit

Die DMEA zeigte eindrücklich: die ePA ist bereits heute ein Teil des Versorgungsalltags in Deutschland. Sie steigert Effizienz, fördert die Patientensicherheit und legt den Grundstein für weitere Innovationen – etwa im Bereich Künstlicher Intelligenz und Telemedizin. Die Beiträge von Dr. Müller, Dr. Keller und Ursula Becker machten deutlich: Die ePA wird zum Rückgrat einer modernen, vernetzten Gesundheitsversorgung.

## Bewährte Schutzmassnahmen der NIS 2.0 im Gesundheitswesen

*Text: Ayaka Hara, Denis Chanmongkhon, Sarangi Satkunananda*

Cyber-Angriffe auf Gesundheitseinrichtungen nehmen zu. Welche Schutzmassnahmen sind sinnvoll und wie umsetzbar? Unser Themenschwerpunkt «Cyber Resilience im Gesundheitswesen» im Rahmen der NIS2 zeigte: Es gibt keine perfekte Lösung, wohl aber viele pragmatische Ansätze. Interviews und Fachvorträge aus unterschiedlichen Perspektiven machten deutlich, wie Kliniken und Praxen ihre digitale Widerstandsfähigkeit Schritt für Schritt stärken können.

## Datenschutz und IT-Sicherheit

Die Präsentation «Datenschutz und IT-Sicherheit» machte deutlich: Proaktive Sicherheit ist zentral. Die Firma Armis betonte, wie wichtig es ist, Systeme und Zuständigkeiten genau zu kennen. Fortinet zeigte mit der «Hack the Hacker»-Strategie, wie Täuschung und Analyse kombiniert werden. Google Cloud stellte moderne Infrastruktur vor, inklusive Datenverschlüsselung während der Verarbeitung, sowie der Kontrolle über eigene Schlüssel. Hewlett Packard Enterprise präsentierte ein System zur schnellen Wiederherstellung kritischer Daten. Ziel: vorbereitet sein, bevor etwas passiert.

## IT-Sicherheit im ambulanten Sektor im Fokus: Herausforderungen meistern, Lösungen gemeinsam gestalten

Hier wurde es besonders greifbar: Täglich werden 88 neue Schwachstellen entdeckt – und bereits jede zehnte Praxis war Ziel eines Cyberangriffs. Trotzdem lehnen manche Praxen weiterhin IT-Beratung ab. Zwar stellt die Kassenärztliche Bundesvereinigung KBV grundlegende Richtlinien bereit, individuelle Unterstützung kann sie jedoch nicht bieten. Viele IT-Dienstleister sind überfordert, das nötige Wissen fehlt und der Praxisalltag lässt wenig Raum für zusätzliche Aufgaben. Dabei wurde eines deutlich: IT-Sicherheit muss genauso verpflichtend geschult wie Hygiene oder Arbeitsschutz. Fehler lassen sich nie ganz vermeiden. Entscheidend ist, wie mit Vorfällen umgegangen wird – durch Offenheit, Austausch und die Bereitschaft, Hilfe anzunehmen.

Gruppenfoto während der Geländeführung in der Charité



### NIS 2 und Resilienz: Zukunftsfähige Strategie für das Gesundheitswesen

Fünf Referenten beleuchteten das Thema Cybersicherheit aus rechtlicher, wissenschaftlicher und technischer Sicht.

Michael Zimmer, Geschäftsführer der G DATA Advanced Analytics GmbH, betonte, dass viele Spitäler personell unterbesetzte IT-Teams haben – ein Risiko für die langfristige Cybersicherheit. Besonders wichtig sei eine konkrete Notfallplanung: Wer trifft welche Entscheidungen, wie läuft die Kommunikation, und was geschieht, wenn ein Krankenhaus zur Schadensbegrenzung vom Internet getrennt werden muss?

Prof. Dr. Simon Thanh-Nam Trang von der Universität Paderborn unterstrich, dass bei der Verbesserung der Cybersicherheit stets eine Abwägung zwischen aktueller Technik, Wirksamkeit, Aufwand und Skalierbarkeit erfolgen sollte. Zum Abschluss stellte er Unterstützungsangebote wie den FitNIS2 Navigator, KMU.kompetent.sicher und KISK vor.

Alle Referenten waren sich einig: Es gibt keine Standardlösung für Cybersicherheit. Jede Organisation müsse individuelle, massgeschneiderte Massnahmen entwickeln und umsetzen, um ein hohes Mass an Sicherheit effizient zu erreichen.

### Potenziale des Europäischen Gesundheitsdatenraumes (EHDS)?

Text: Apiromrat Frauchiger, Ky Dung Lam, Joel Richner

«E-H-D-was? Noch nie gehört!» Diese Reaktion fasst den aktuellen Kenntnisstand zum European Health Data Space (EHDS) treffend zusammen – nicht nur bei uns AutorInnen, sondern auch bei einigen GesprächspartnerInnen an der diesjährigen DMEA. Um dem Informationsdefizit zu begegnen, widmete sich die Messe zu Recht in mehreren Veranstaltungen diesem wichtigen Thema. Denn der EHDS birgt erhebliches Potenzial – und dürfte die europäische Gesundheitslandschaft nachhaltig prägen.

Der European Health Data Space (EHDS) ist ein zentrales Vorhaben der Europäischen Union. Ziel ist es, einen sicheren und grenzüberschreitenden Zugang zu elektronischen Gesundheitsdaten für BürgerInnen und Gesundheitsdienstleister zu ermöglichen – sowie anonymisierte Daten für Forschung und Innovation nutzbar zu machen. Der EHDS setzt auf gemeinsame Standards, Interoperabilität und Datenschutz, ohne eine zentrale Datenspeicherung einzuführen.

### Potenziale des Europäischen Gesundheitsdatenraumes (EHDS)

Seit dem 25. März 2025 ist der EHDS offiziell in Kraft. Im Zentrum steht nicht die zentrale Datenhaltung, sondern die Schaffung eines Rahmens für deren sicheren Austausch und Nutzung. Besonders hervorgehoben wurde, dass der EHDS die Rechte der PatientInnen stärken und eine qualitativ bessere, grenzüberschreitende Versorgung ermöglichen soll.

In den Diskussionen auf der DMEA wurde deutlich: Die technische Interoperabilität, die Cybersicherheit und klare Governance-Strukturen sind zentrale Herausforderungen. Nur durch harmonisierte Standards können Gesundheitsdaten in ganz Europa sinnvoll genutzt werden. «Der EHDS ist kein grosser europäischer Datentopf, sondern ein Regelwerk für den sicheren

Austausch», erklärte Ira Miessler vom Bundesministerium für Gesundheit.

### Dialog: Digital Health in the Heart of Europe – what France and Germany can learn from each other

Für eine erfolgreiche Umsetzung des EHDS braucht es mehr als nationale Initiativen, gefragt ist eine echte europäische Zusammenarbeit. In einem länderübergreifenden Panel wurde deutlich, dass einheitliche Regeln für digitale Gesundheitsanwendungen und eine abgestimmte Infrastruktur der Schlüssel sind, um den grenzüberschreitenden Austausch und die Nutzung von Gesundheitsdaten zu ermöglichen.

David Sainati vom französischen Gesundheitsministerium hob hervor, dass eine harmonisierte Infrastruktur die Voraussetzung dafür sei, dass

Der älteste Hörsaal Berlins, das «Tieranatomische Theater» der Humboldt-Universität.



der EHDS sein volles Potenzial entfalten könne. Entscheidend sei dabei nicht die Menge der Daten, sondern deren Struktur, Qualität und praktische Nutzbarkeit.

Gerade im Zusammenspiel zwischen Forschung, Versorgung und technologischer Innovation könnte der EHDS eine Brücke schlagen – vorausgesetzt, Europa denkt die Digitalisierung im Gesundheitswesen konsequent als gemeinsame Aufgabe.

**Digitalisierung im Gesundheitswesen – Wege aus dem administrativen Dschungel**

Text: Vincent Dreyer, Leandro Lütolf, Aljoscha Märki

Warum kämpfen wir im Gesundheitswesen immer noch mit Papierbergen, Faxgeräten und endlosen Telefonschleifen, die Patientinnen und Fachpersonen wertvolle Zeit stehlen?

Diese Frage stellten wir uns als Studierende des Bachelorstudiengangs Medizininformatik der BFH an der DMEA 2025. Unser Ziel: innovative Lösungen zur Reduktion bürokratischer Lasten zu identifizieren. Drei besonders überzeugende Ansätze möchten wir hier vorstellen.

Das Unternehmen ID Information und Dokumentation präsentierte die intelligente Software «Clinical Context Coding» (CCC). Diese KI-gestützte Anwendung automatisiert die Kodierung medizinischer Diagnosen, indem sie passende ICD-Abrechnungscodes vorschlägt. Kodierungsfachkräfte sparen dadurch Zeit beim Durchforsten von Patientenakten. CCC lässt sich problemlos in bestehende Klinik- und Codiersysteme integrieren und überzeugte durch hohe Praxisrelevanz und deutliche Entlastung im administrativen Alltag.

Als weitere Lösung beeindruckte OPAN, eine Schweizer Plattform zur Datenübertragung zwischen Spitälern und Spitex-Organisationen. Patientendaten werden direkt aus dem klinischen Informationssystem bei der Entlassung strukturiert übertragen. Die Pflegefachperson im Spital wählt digital den Spitex-Dienst aus – Sekunden später erhält dieser alle relevanten Informationen vollständig und strukturiert. Kommunikationsunterbrüche werden verhindert und die Versorgungsqualität unmittelbar nach der Entlassung erheblich gesteigert. Zeitraubende Telefonate zwischen Spitex und Spitälern entfallen.

Beeindruckend war zudem das Schweizer Startup Adamcares mit seiner gleichnamigen App. Diese automatisiert die Pflegedokumentation vollständig durch Spracherkennung. Während Pflegekräfte ihre Aufgaben erledigen, erfasst Adamcares gesprochene Inhalte automatisch und ordnet sie direkt in die korrekten Abschnitte der klinischen Dokumentation ein. Die nahtlose Integration in bestehende Systeme ermöglicht eine unkomplizierte Nutzung ohne umfangreiche Systemänderungen.

Alle drei Lösungen zeigen beispielhaft, wie Digitalisierung Bürokratie nicht nur reduziert, sondern Prozesse intelligenter gestaltet. Erfolgsfaktoren sind echte Interoperabilität, Wiederverwendbarkeit sowie kontinuierliche Weiterentwicklung entlang realer Bedürfnisse. Die DMEA 2025 machte deutlich: Nur mit konsequentem und verantwortungsbewusstem Einsatz digitaler Werkzeuge lassen sich nachhaltige Effizienzgewinne im Gesundheitswesen erzielen.

**Weitere Informationen**

[www.bfh.ch/medizininformatik](http://www.bfh.ch/medizininformatik)  
[www.dmea.de](http://www.dmea.de)

**Genau das.**

**PISTOR**



Jetzt entdecken:  
[pistor.ch/gastronomiebedarf](http://pistor.ch/gastronomiebedarf)