

WARUM MÜSSEN DATEN IMMER NOCH MANUELL VON EINEM SYSTEM INS ANDERE ÜBERTRAGEN WERDEN?

Text: Alexander Kaps

Pflegekräfte, Ärztinnen, Therapeut:innen und viele andere Berufsgruppen im Gesundheitswesen erleben es Tag für Tag: Informationen werden aus einem System herausgeschrieben, abgetippt oder kopiert, um sie anschließend in ein anderes System einzufügen. Trotz moderner Technik, zahlreicher Apps und digitaler Dokumentationslösungen bleibt dieser Medienbruch Alltag.

Die berechtigte Frage lautet also: Warum müssen Daten im Jahr 2025 immer noch von Hand übertragen werden – obwohl längst technische Standards und Schnittstellen existieren, die genau das verhindern könnten?

1. WARUM SYSTEME NOCH NICHT MITEINANDER SPRECHEN

Die Ursachen sind vielfältig. In Krankenhäusern und anderen Einrichtungen herrscht eine enorme Systemvielfalt: Krankenhausinformationssysteme (KIS), Pflegedokumentation, Laborsysteme, Medizingeräte, Therapieanwendungen – alle haben ihre eigene Datensicht. Viele dieser Systeme wurden über Jahre hinweg unabhängig voneinander eingeführt und nutzen sogenannte proprietäre Schnittstellen.

Proprietär bedeutet: Die Schnittstelle wurde ausschließlich für das eigene System entwickelt und ist weder öffentlich dokumentiert noch standardisiert. Dadurch lassen sich andere Anwendungen oft nur schwer oder gar nicht anbinden.

Erschwerend kommt hinzu, dass viele KIS-Anbieter externe Applikationen nur eingeschränkt oder gegen zusätzliche Kosten integrieren. Dadurch geraten Kliniken häufig in eine technische und wirtschaftliche Abhängigkeit von einzelnen Anbietern. Die Folge: doppelte Dokumentation, fehleranfällige Übertragungen und ein erheblicher Zeitverlust im klinischen Alltag.

Gleichzeitig wächst der Wunsch nach interoperablen, herstellerübergreifenden Lösungen. Denn wer täglich erlebt, wie viel Zeit für Datenübertragung und Abstimmung verloren geht, erkennt schnell: Effizienz, Sicherheit und Versorgungsqualität hängen unmittelbar davon ab, wie gut Systeme miteinander kommunizieren.

2. FHIR UND CDR – DIE SPRACHE GEMEINSAMER DATEN

Die Herausforderungen sind erkannt, und mit modernen Kommunikationsstandards stehen längst praktikable Lösungen bereit. Ein entscheidender Schritt ist der **HL7 FHIR-Standard** (Fast Healthcare Interoperability Resources).

FHIR ist ein offener, international anerkannter Standard, der beschreibt, wie medizinische Informationen strukturiert und sicher zwischen IT-Systemen ausgetauscht werden können – unabhängig vom Hersteller. Im Gegensatz zu älteren HL7-Versionen ist FHIR auf moderne Webtechnologien ausgelegt und damit deutlich leichter integrierbar.

Eine zentrale Rolle spielt in diesem Zusammenhang das **Clinical Data Repository (CDR)** – eine Datenplattform, auf der Informationen aus unterschiedlichen Quellen gesammelt, harmonisiert und wieder nutzbar gemacht werden.

Mit FHIR als gemeinsamer Sprache könnten KIS, Pflegedokumentationssysteme, Therapiesoftware und andere klinische Anwendungen künftig sicher miteinander kommunizieren. Das würde die Grundlage für einen Datenaustausch schaffen, der endlich reibungslos funktioniert – ohne aufwendige Einzellösungen oder komplizierte Sonderanbindungen.

3. BEST-OF-BREED – DAS BESTE AUS VIELEN WELTEN

Dank FHIR und CDR kann der sogenannte **Best-of-Breed-Ansatz** nun sinnvoll umgesetzt werden. Statt sich auf die Produktpalette eines einzelnen Herstellers zu beschränken, können Kliniken künftig gezielt die jeweils besten Anwendungen für unterschiedliche Fachbereiche kombinieren.

Das bringt spürbare Vorteile:

➤ **Zeitersparnis:** Doppelte Dokumentation entfällt, Daten werden automatisch ausgetauscht.

➤ **Fehlerreduktion:** Medienbrüche und Übertragungsfehler werden minimiert.

➤ **Bessere Arbeitsbedingungen:** Pflege, Medizin und Therapie arbeiten mit den optimalen Werkzeugen für ihre Aufgaben.

➤ **Praxisnähe:** Kleine, spezialisierte Anwendungen, die von Expert:innen ihres Fachgebiets entwickelt wurden, bilden klinische Arbeitsabläufe präziser ab und reagieren passgenau auf die tatsächlichen Anforderungen ihres Einsatzgebiets – dort, wo große, umfassende Systeme an ihre Grenzen stoßen.

➤ **Zukunftssicherheit:** Neue Anwendungen können leichter integriert werden.

So entsteht ein digitales Arbeitsumfeld, das sich an den Prozessen der Anwender:innen orientiert – nicht umgekehrt.

4. DIGITALE UNTERSTÜTZUNG IM KLINIKALLTAG – BEISPIELE AUS DEM SMARTWARD-ÖKOSystem

Wie zeigt sich dieser Ansatz konkret im Alltag einer Klinik?

Die **SmartWard-Initiative**, initiiert vom NursIT Institute, vereint spezialisierte Anwendungen, die über gemeinsame Datenstrukturen miteinander kommunizieren. Ziel ist es, digitale Unterstützung genau dort bereitzustellen, wo sie den größten Unterschied macht – direkt in der Versorgung.

Ein zentrales Element dieser vernetzten Umgebung ist **careIT**, ein prozessorientiertes klinisches Arbeitsplatzsystem, das sich konsequent an den Arbeitsabläufen der Anwendenden orientiert – ob in Pflege, Medizin oder Therapie. Dokumentation, Beobachtung und Kommunikation folgen dabei dem natürlichen Ablauf der Versorgung, nicht der Logik technischer Systeme. So werden Vitalwerte, Beobachtungen, Maßnahmen und Verlaufseinträge dort erfasst, wo sie entstehen – direkt am Point of Care.

careIT nutzt moderne Schnittstellenstandards wie **FHIR** als verbindende Basis, um Daten sicher und strukturiert zwischen verschiedenen Anwendungen auszutauschen. Diese Offenheit schafft die Grundlage für eine vernetzte, zukunftsfähige Systemlandschaft, in der spezialisierte Lösungen reibungslos zusammenarbeiten können – und die Digitalisierung endlich denjenigen zugutekommt, die sie täglich nutzen.

Diese Offenheit bildet die Grundlage des SmartWard-Ökosystems, in dem spezialisierte Softwarelösungen gezielt miteinander verbunden werden. Drei Beispiele zeigen, wie sich das in der Praxis auswirkt:

GlucoTab – automatisierte Unterstützung im Diabetes-Management

Das Clinical Decision Support System GlucoTab unterstützt Pflegekräfte und Ärztinnen bei der Insulintherapie von Patientinnen mit Diabetes. Auf Basis gemessener Blutzuckerwerte und individueller Parameter berechnet das System sichere Dosierungsempfehlungen und schlägt Therapieanpassungen vor. Besonders auf Stationen, auf denen kein diabetologisch geschultes Personal verfügbar ist, sorgt GlucoTab für mehr Sicherheit und Effizienz.

Compliant Concept Mobility Monitor – Sicherheit durch intelligente Sensorik

Der Mobility Monitor nutzt Sensortechnologie, um Mobilitätsverhalten und Lagerungsintervalle von Patient:innen zu erfassen. Frühzeitig erkannte Risiken wie Dekubitus oder Sturzgefahr werden angezeigt, automatische Umpositionierungsvorschläge unterstützen die Pflege. Das entlastet Fachkräfte und erhöht die Versorgungsqualität – insbesondere in Bereichen mit hoher Arbeitsbelastung.

Alphatron Visitenwagen – automatisierte Datenerfassung ohne Umwege

Die Integration von Alphatron-Visitenwagen ermöglicht es, Vitalparameter wie Blutdruck oder Temperatur automatisch in die elektronische Dokumentation zu übertragen. Pflegekräfte müssen Werte nicht mehr manuell eintragen; die Daten stehen sofort im System bereit. Das reduziert Übertragungsfehler, spart Zeit und verbessert die Datenqualität für das gesamte Behandlungsteam.

Diese Beispiele zeigen, dass Interoperabilität mehr ist als ein technisches Schlagwort. Wenn Systeme miteinander sprechen, entsteht ein Informationsfluss, der allen Berufsgruppen zugutekommt: Pflegekräfte gewinnen Zeit für direkte Patientenarbeit, Ärzt:innen erhalten vollständige und aktuelle Daten, und das Behandlungsteam profitiert von nachvollziehbaren, konsistenten Dokumentationen.

Weitere Partner und Lösungen aus dem SmartWard-Ökosystem finden Sie im SmartWard-Partnerkatalog.

5. FHIR ALS VERBINDENDENDES FUNDAMENT

Damit alle Anwendungen des SmartWard-Ökosystems zuverlässig zusammenarbeiten, setzen die beteiligten Partner konsequent auf FHIR. Noch sind nicht alle Integrationen vollständig umgesetzt, doch alle beteiligten Hersteller haben sich verpflichtet, FHIR-basierte Anbindungen bei Bedarf zu realisieren.

Die FHIR-Schnittstellenexpert:innen des NursIT Institute begleiten diese Partner aktiv – von der Konzeptionsphase bis zur technischen Integration in das zentrale Clinical Data Repository.

So entsteht Schritt für Schritt ein digitales Ökosystem, das offen, erweiterbar und zukunftssicher ist.

6. DIGITALISIERUNG MIT SINN UND WIRKUNG

Der Weg zu einer digital vernetzten, entlastenden und zukunftsfähigen Versorgungslandschaft ist klar: Offenheit, Standards und die Bereitschaft, spezialisierte Lösungen zusammenzuführen.

FHIR, CDR und SmartWard sind keine Zukunftsmusik, sondern bereits heute in vielen Projekten Realität. Sie zeigen, dass Digitalisierung im Gesundheitswesen dann funktioniert, wenn sie Prozesse unterstützt – und nicht behindert.

Am Ende geht es nicht um Technik, sondern um Menschen: Pflegekräfte, Ärzt:innen, Therapeut:innen und Patient:innen. Wenn digitale Systeme ihre Arbeit erleichtern, anstatt sie zu verkomplizieren, dann erfüllt Digitalisierung ihren eigentlichen Zweck – sie schafft mehr Zeit und Raum für das, was zählt: gute Versorgung.

Mehr Informationen zur SmartWard-Initiative und zum NursIT Institute finden Sie unter nursit.de.



Alexander Kaps

Sales Manager NursIT Institute GmbH
Gesundheits- und Krankenpfleger