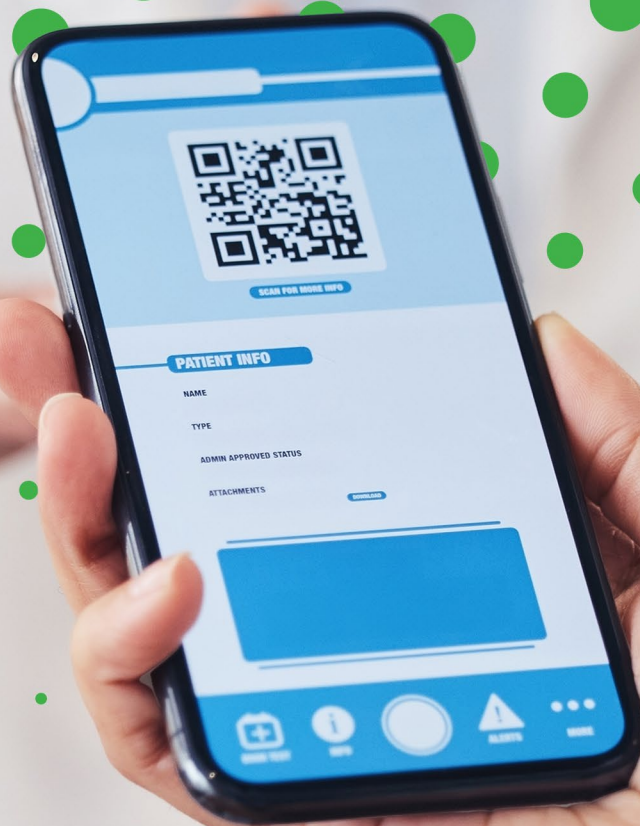


# Deloitte.

*Together makes progress*



Pulse Check Patientenportal  
Ungenutzte Potenziale digitaler  
Patienteninteraktion in deutschen  
und österreichischen Krankenhäusern



**Dieser „Pulse Check“ bietet ein Meinungs- und Stimmungsbild**

zum aktuellen Stand und zur Planung von Patienten-/Gesundheitsportalen in deutschen und österreichischen Krankenhäusern. Er entstand aus über 25 Einzelgesprächen mit Expert:innen und Entscheidungsträger:innen in den Jahren 2025/2026.



**Ergebnis: großes Potenzial, geringe Ausschöpfung**

Patientenportale werden von Kliniken zwar als zentraler Hebel der digitalen Transformation gesehen, sind heute aber oft aufgrund verschiedener Umsetzungshürden und nur teilweiser Implementierung noch ohne echten Beitrag zu einer durchgängigen, digitalen Patient Journey und zum wirtschaftlichen Erfolg.



**Empfehlung:** Um Patientenportale nachhaltig zu etablieren, ist ein schrittweiser Aufbau notwendig. Begonnen werden sollte mit fokussierten Use Cases mit schnellem Nutzen und anwenderzentriertem Design. Dabei müssen Standardisierung und Interoperabilität schon früh mitgedacht werden, damit die spätere Skalierung nicht in eine Sackgasse gerät.

Die erfolgreiche Umsetzung von Patientenportalen ist weniger eine rein technische Herausforderung als vielmehr eine zentrale (Re-)Organisationsaufgabe im Sinne einer End-to-End-Prozessneugestaltung als auch eines konsequenten Change-Managements.

## Einführung

### Ausgangsfrage und These

Während viele Kliniken in aufwendigen KIS-Transformationen stecken, werden Patientenportale weniger priorisiert – zu Unrecht, wie wir glauben.

Dabei werden Patientenportale zunehmend als ein wesentlicher Faktor für die Optimierung der Versorgung sowie die Effizienzsteigerung in Krankenhäusern gesehen und als Kanal, die Leistungen eines Hauses transparent zu machen. Diese digitalen Portale bieten Patient:innen die Möglichkeit, aktiv an ihrem Behandlungsprozess teilzunehmen, auf ihre Gesundheitsdaten zuzugreifen und mit medizinischem Fachpersonal zu kommunizieren.

Der deutschsprachige Gesundheitsmarkt erlebt aktuell eine digitale Transformation, die auch durch staatliche Initiativen unterstützt wird. Die durch das KHVVG und das KHAG getriebene Änderung der Krankenhauslandschaft in Deutschland erzeugt Informationsbedarf zur Versorgung bei Patient:innen. Die schleppend angenommene ePA in Deutschland benötigt zeitnah sinnvolle Kanäle, um ihre Wirkung zu entfalten.

In Österreich wird auf Träger- und Länderebene an der Entwicklung und Optimierung von Patientenportalen gearbeitet. ELGA bietet für die dort implementierten Anwendungen einen bundesweiten Standard.

Wir beobachten jedoch, dass der Aufbau von Patientenportalen weiterhin auf Hindernisse stößt wie z.B. Ressourcenknappheit, Komplexität der Interoperabilität und der Integration in die Systemlandschaft. Die dadurch bedingten Funktionseinschränkungen führen dazu, dass diese ersten Implementierungen noch nicht den vollen Mehrwert für Patient:innen, medizinisches Personal und Verwaltung generieren können.

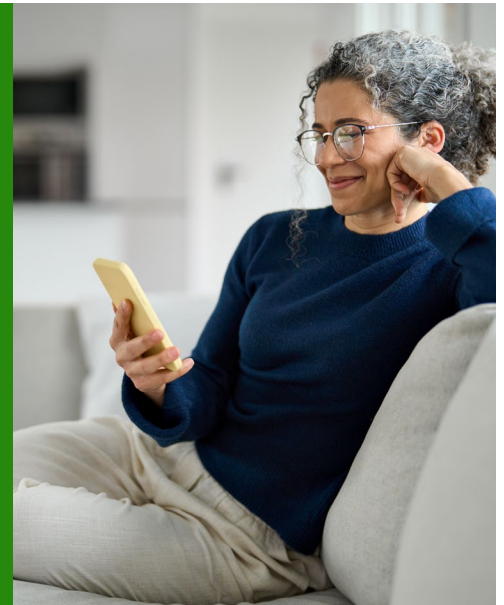
In der Digitalisierung von Patient Journeys durch neue Patientenportale sehen wir von Deloitte eine große Chance und glauben, dass wertvolles und noch unerschlossenes Potenzial zur weiteren Innovation besteht.

### Patientenportal – unsere Definition

Im Zusammenhang mit unserem Pulse Check definieren wir Patientenportale als digitale Kanäle für die Interaktion von Krankenhäusern bzw. Gesundheitsdiensteanbietern mit Patient:innen und die Übermittlung von Behandlungsdaten. Ein Patientenportal muss barrierefrei, interoperabel, sicher und in bestehende Prozesse im Gesundheitswesen integriert sein. Typische Use Cases sind Terminvergabe, Anamnese, Aufklärung, Vorbereitung von Behandlungen, Behandlungspläne, Ernährungspläne, Informationen zum Krankenhausaufenthalt, Nachbehandlungspläne etc.

Der aus Expert:innensicht größte Nutzen entsteht, wenn das Patientenportal übergreifend die gesamte Patient Journey von der Zuweisung bis zur (ambulanten) Nachbehandlung abdeckt.

Diese Ausprägung eines Patientenportals ist sowohl in Deutschland als auch in Österreich (wo z.T. der Begriff „Gesundheitsportal“ verwendet wird) noch nicht ganzheitlich umgesetzt.



### Zielsetzung des Pulse Check

Die vorliegende Analyse verfolgt das Ziel, den aktuellen Reifegrad sowie die strategische Ausrichtung elektronischer Patientenportale in einer selektierten Gruppe deutscher und österreichischer Kliniken zu evaluieren. Im Fokus stehen dabei:

- **Status quo der Implementierung:** Erfassung des aktuellen Umsetzungsstandes sowie der Herausforderungen von der ersten Konzeptionsphase bis zum operativen Live-Betrieb

- **Strategische Treiber:** Identifikation der zugrunde liegenden Motivationen und klinischen Hintergründe, die die Einführung digitaler Patientenservices forcieren
- **Zukunftsvision und Ambition:** Analyse der geplanten Weiterentwicklung, um Potenziale für die künftige Patientenversorgung und Prozessoptimierung aufzuzeigen

### Unser Vorgehen

In über 25 Fachgesprächen mit Entscheidungsträger:innen und Expert:innen (z.B. CMOs, CDOs, CEOs, Pflege- und Ärztliche Direktor:innen, Innovationsmanager:innen) aus verschiedenen Bereichen von 15 Krankenhäusern in Deutschland und Österreich wurden der Status quo, der erwartete Mehrwert und die Umsetzungspläne für Patientenportale erhoben und analysiert.

## Status quo und Herausforderungen

**Die geführten Fachgespräche bestätigen die zentrale Hypothese zu den Motivationen der Verantwortlichen: Patientenportale werden konsensual als entscheidendes Instrument bewertet, um die Patient Experience nachhaltig zu optimieren und gleichzeitig die Personalressourcen im Krankenhaus spürbar zu entlasten.**

Trotz der eindeutigen Nutzenpotenziale klafft im derzeitigen Stand eine Lücke zwischen Anspruch und Wirklichkeit. Der aktuelle Reifegrad implementierter Lösungen (in Deutschland durch das KHZG getrieben, in Österreich im Zusammenhang mit der elektronischen Gesundheitsakte ELGA durchgeführte Umsetzung) entspricht derzeit noch nicht den Anforderungen an eine nahtlose, digitale Patient Journey.

### Umsetzungsstand

In deutschen Krankenhäusern, mit deren Vertreter:innen wir gesprochen haben, ist jeweils ein vom Krankenhauszukunftsgesetz (KHZG) gefordertes Patientenportal implementiert bzw. es befindet sich in Planung. Die aktuell umgesetzten Lösungen beschränken sich jedoch häufig auf wenige, grundlegende Funktionalitäten wie Terminbuchung, Dokumenten-Upload oder einfache Formulare und werden meist nur in ausgewählten Abteilungen eingesetzt. In vielen Fällen dient die Einführung primär der Erfüllung regulatorischer Mindestanforderungen, während eine tiefe Integration in klinische Prozesse und entlang der gesamten Patient Journey noch ausbleibt. Zwar ist seit Oktober 2025 die Kompatibilität mit der elektronischen Patientenakte (ePA) verpflichtend, dennoch ist diese bislang nicht flächendeckend umgesetzt. Zudem zeigen die Interviews, dass insbesondere heterogene IT-Landschaften, begrenzte Ressourcen und fehlendes Change-Management die Weiterentwicklung über KHZG-Musskriterien hinaus erschweren.

In österreichischen Krankenhäusern wurde die Anbindung an die elektronische Gesundheitsakte (ELGA) von Beginn an als zentraler Bestandteil der Digitalstrategie mitgedacht. Es bestehen bereits patientenzentrierte digitale Interaktionslösungen wie

### Vergleich Deutschland und Österreich – KHZG vs. ELGA

Deutschland: Im KHZG wurden vor allem krankenhausbezogene Patientenportale gefördert und verpflichtend gemacht. Viele Portale entstanden jedoch als Mini-Mallösungen, um Sanktionen zu vermeiden – mit geringem Nutzererlebnis, wenig Standardisierung und begrenzter Durchgängigkeit. Dadurch blieb der Beitrag zur digitalen Behandlung oft gering. Eine Integration mit der elektronischen Patientenakte (ePA) gilt als sinnvoll, ist aber noch nicht umgesetzt.

Österreich: Die elektronische Gesundheitsakte ELGA ist zentraler Bestandteil eines national harmonisierten Ansatzes. Sie unterstützt einen durchgängigen Informationsfluss, E-Befunde, E-Medikation und bundesweite Interoperabilität. Durch ELGA können Patientenportale sektorenübergreifend genutzt werden und Gesundheitsdiensteanbieter besser verbinden.

beispielsweise „HerzMobil“ oder „OnkoMobil“, die nicht nur intramural, sondern auch sektorenübergreifend und in der Nachsorge eingesetzt werden. Patient:innen werden hier über den gesamten Behandlungsverlauf digital begleitet. Zielsetzung der laufenden Aktivitäten zur Entwicklung und Optimierung von Patientenportalen auf Träger- und Länderebene ist es, Fragmentierung zu reduzieren, Standards zu etablieren und digitale Patientenservices langfristig skalierbar und effizient bereitzustellen.

### Herausforderungen

In unseren Fachgesprächen war die Einsicht weit verbreitet, dass die Einführung von Patientenportalen weniger eine rein technische Herausforderung als vielmehr eine zentrale (Re-)Organisationsaufgabe ist. Um den klinischen Alltag nachhaltig zu entlasten, müssen Portale tief in die bestehenden Behandlungspfade integriert werden.

Aus der klinischen Praxis wird über eine Diskrepanz in der Akzeptanz elektronischer Patientenportale berichtet: Während Patient:innen digitalen Services oft aufgeschlossenen gegenüberstehen, herrscht in der Krankenhausbelegschaft häufig Skepsis. Diese resultiert aus negativen Vorerfahrungen mit suboptimalen IT-Projekten und einer manifesten „Change-Müdigkeit“ infolge von operativer Überlastung und häufigen Restrukturierungen.

- **Prozessoptimierung statt Zusatzaufwand:** Die bloße IT-Unterstützung analoger Abläufe reicht nicht aus. Erfolgskritisch ist eine anwenderzentrierte und digital-first konzipierte Neugestaltung der Workflows.
- **Integration in die Systemlandschaft und Interoperabilität:** Patientenportale agieren nicht im luftleeren Raum, sondern müssen sich in einer komplexen, teils hochfragmentierten und dynamisch entwickelnden IT-Umgebung behaupten. Notwendig ist eine nahtlose Anbindung an bestehende KIS-Strukturen und die elektronische Patient:innen-/Gesundheitsakte, auch während laufender Transformationsphasen.
- **Sektorenübergreifende Patient Journey:** Portale müssen die Versorgung vor, während und nach dem stationären Aufenthalt lückenlos abbilden. Nur so lassen sich Brüche an den Schnittstellen (z.B. Einweisung/Entlassung) schließen.
- **Finanzierung und Ressourcen:** Etliche existierende, parallele Digitalisierungs- und Change-Initiativen nehmen Organisation, IT-Mitarbeiter, medizinische Kräfte und auch die Finanzmittel in Anspruch und schränken die Möglichkeiten zu weiteren Aktivitäten wie der (Weiter-)Entwicklung eines Patientenportals stark ein.

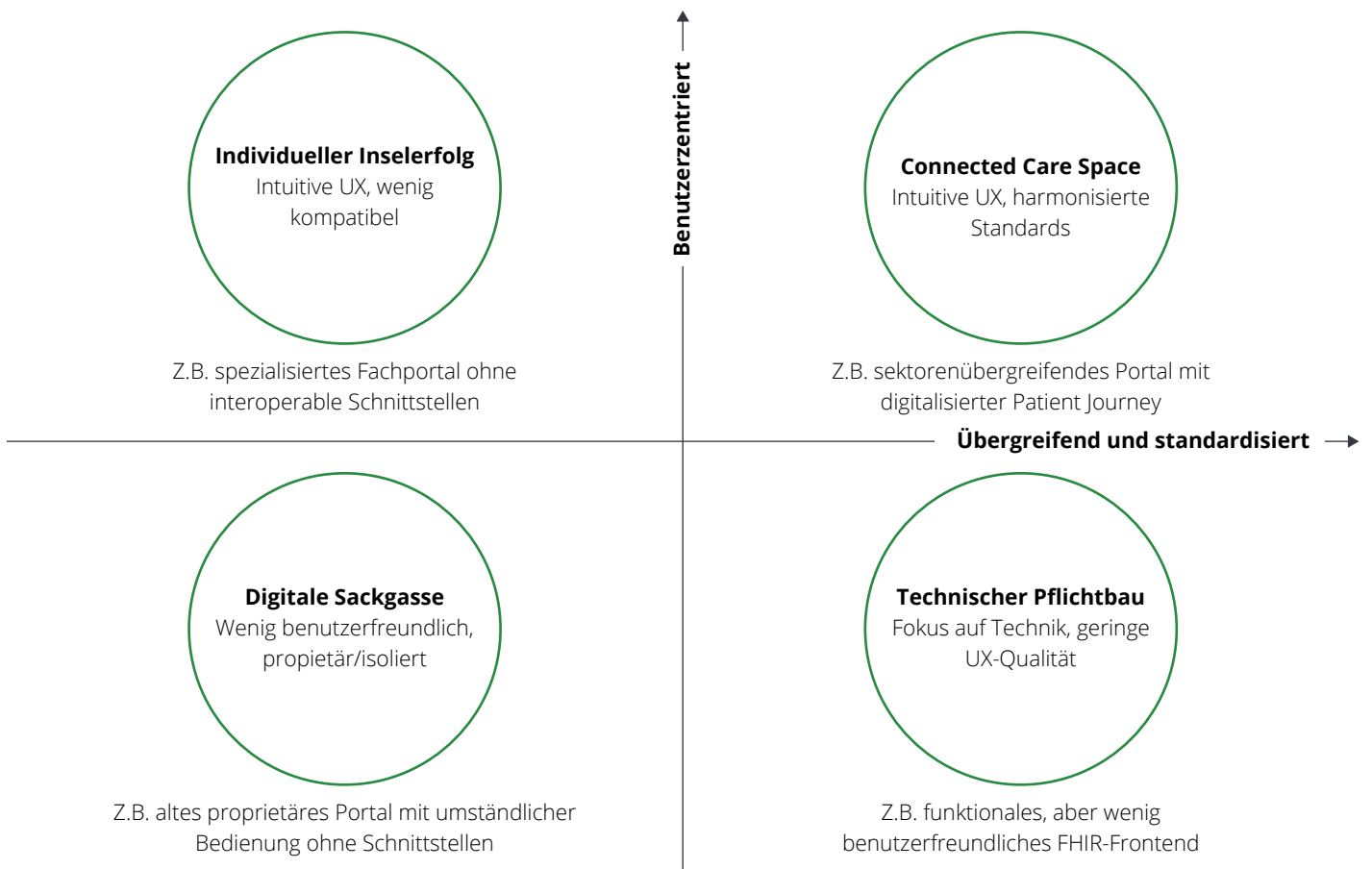
**Unabhängig von evidentem Mehrwert für Behandler:innen und Patient:innen sind systemische Implementierungshürden zu überwinden**

Trotz einhelliger Akzeptanz der Vorteile von Patientenportalen limitieren aktuell Change-Bedarfe, Compliance-Hürden und technische Defizite den Roll-out. Ein wesentlicher Engpass bleibt die Divergenz:

Die für Interoperabilität notwendige Standardisierung muss mit großem Aufwand mit den gleichzeitig geforderten Ansprüchen an Regionalisierung und individuelle Nutzerzentrierung in Einklang gebracht werden.

**Abb. 1 – Das Patientenportal-Dilemma**

Spannung zwischen suboptimaler Funktion und langer Implementierungszeit



### Strategische Treiber

Die zahlreichen Herausforderungen verstellen gerne den Blick auf den Wert, den unsere Gesprächspartner:innen Patientenportalen in ihren Häusern zumessen.

Patientenportale werden von den Fachleuten als Hebel eingestuft, aktuelle gesundheitsökonomische und strukturelle Herausforderungen zu lösen:

- **Ressourcenallokation:** Abmilderung der Schere zwischen steigendem Versorgungsbedarf und stagnierenden Finanzierungsmöglichkeiten
- **Sicherstellung von Information und Versorgung in der Fläche:** Kompensation sinkender Versorgungsdichten im ländlichen Raum (infolge von Klinikkonsolidierungen) ohne Aufbau adäquater Ersatzstrukturen (v.a. Primärversorgung)
- **Informationskontinuität:** Überwindung von Informationsbrüchen entlang der Patient Journey durch die Bereitstellung einer konsolidierten Datenbasis
- **Differenzierung:** Herausstellen von Leistungsanbietern für spezifische Behandlungen

Durch die ortsunabhängige Verfügbarkeit valider Patientendaten lässt sich laut Expert:innen die Informationslage für Behandler:innen und Patient:innen effizient synchronisieren. Die resultierenden Synergieeffekte ermöglichen eine Senkung der Prozesskosten bei gleichzeitiger Steigerung der medizinischen Behandlungsqualität.

Zusätzlich eröffnet die Aggregation von Daten in Patientenportalen signifikante Potenziale über die Individualbetreuung hinaus:

- **Forschung und Wissenschaft:** Schaffung hochwertiger Datensätze für die klinische Forschung
- **Versorgungsmanagement:** Datengestützte Steuerung zur Optimierung der Ressourcenallokation und zur Identifikation von Versorgungsbedarfen (Population-Health-Management)

Letztlich besteht auch eine gesetzliche Forderung und Förderung – in Deutschland erzwingt das KHZG die formale Einführung von Patientenportalen, verbunden mit finanzieller Förderung: das DigiG und die ePA-Pflichten erzeugen Nutzungsdruck.

„Die Vorteile der Digitalisierung in der Reha sind dreifach: a) Das Personal wird entlastet, b) Maschinen haben Vorteile beim Monitoring von Fortschritten und c) zeitliche und räumliche Flexibilität der Betreuung ist super für Patient:innen.“

**Dr. Torsten Kirsch, Head of Quality and Innovation, Vitrea**

### Zukunftsvision und Ambition Überwindung organisationaler Silos – Notwendigkeit einer nahtlosen End-to-End-Prozessabbildung in der Patientenversorgung

Aus unseren Fachgesprächen haben wir mitgenommen, dass die klinische Versorgungsrealität durch eine hohe Komplexität und eine Vielzahl beteiligter Akteur:innen geprägt ist. Auch aus Patientensicht fehlt es häufig an Prozesstransparenz, was die Adhärenz und das Vertrauen in die Abläufe erschweren kann. Eine strategische Weiterentwicklung der Versorgung ist untrennbar mit der Etablierung standardisierter Behandlungspfade verbunden, die durch intelligente Patientenportale unterstützt werden.

Die erfolgreiche Implementierung digitaler Tools setzt eine präzise Analyse der klinischen Workflows (Ist/Soll) und eine eindeutige Definition der Prozessverantwortung voraus. Erst auf Basis validierter Prozesse lassen sich digitale Optimierungen nachhaltig im Klinikalltag verankern.

Besonders in den kritischen Schnittstellen der prä- und poststationären Phasen liegt erhebliches Potenzial, so unsere Gesprächspartner:innen:

- **Administrative Entlastung:** effiziente Terminierung und digitale Anamnese
- **Klinische Qualität:** standardisierte Aufklärung und strukturierte Nachsorge
- **Lotsefunktion:** Patientenportale fungieren als digitale Begleiter, um Fragmentierungen und Redundanzen im Versorgungsprozess zu eliminieren.

Konsequent an der Patient Journey ausgerichtete Digitalisierungsinitiativen könnten die Chance eröffnen, starre Krankenhausstrukturen aufzubrechen und die zukünftige Krankenhausorganisation interdisziplinär und sektorenübergreifend neu zu definieren.

„Wir brauchen Online-Services (prä- und poststationär) auch zur Entlastung der Strukturen. Wir müssen die Patient:innen im Wohnzimmer abholen.“

**Dipl.-Ing. Dr. Markus Pedevilla, MSc, Direktor für Digitalisierung, IT, Organisationsentwicklung und Innovationen, Steiermärkische Krankenanstaltenges.m.b.H (KAGes)**



### **Nutzerzentrierung durch Segmentierung, „Übersetzer:innen“ und Interdisziplinarität**

Gerade in Kliniken bedarf es einer Analyse der (digitalen) Profile ihrer Anwendergruppen. Lösungen müssen über Altersgrenzen und Indikationen hinweg barrierefrei gestaltet und während der Implementierung kontinuierlich durch Usertests überprüft werden.

Die Ausgestaltung der Patientenplattform muss sich im Sinne einer evidenzbasierten Patientenzentrierung an den tatsächlichen Bedürfnissen und der digitalen Gesundheitskompetenz (eHealth Literacy) der Patient:innen orientieren. Nur eine hohe Usability garantiert die notwendige Kooperation und Prozesstreue, die wiederum die administrativen Prozesse entlastet.

Die Etablierung nutzerzentrierter Patientenportale ist kein rein technologisches Projekt, sondern ein transformativer Prozess, der eine interdisziplinäre Translation zwischen IT und Versorgungsnotwendigkeiten erfordert.

### **Interoperabilität, Standardisierung und Governance in fragmentierten Systemen**

Um eine lückenlose Patient Journey und eine konsistente digitale Patientenakte (ePA/ELGA) zu realisieren, ist eine sektoren- und berufsgruppenübergreifende

Interoperabilität zwingend erforderlich. Das Fundament bilden die systemischen und technologischen Prämissen – insbesondere die Integration in die nationale digitale Infrastruktur (z.B. ELGA, e-Health-Verbund).

- Verbindliche, einheitliche Standards (z.B. HL7 FHIR, IHE) bilden die Basis, an der sich regionale Lösungen zwingend orientieren müssen.
- Die nahtlose Anbindung an bestehende KIS-Strukturen und die elektronische Patient:innen-/Gesundheitsakte, auch während laufender Transitionsphasen, ist notwendig.

Um der strukturellen Fragmentierung der Finanzierung und Steuerung zu begegnen, sind koordinierende Instanzen unerlässlich.

- **Koordinationsgremien:** Die Etablierung von Standardisierungsbeiräten und Soundingboards sichert den Dialog zwischen regionalen Initiativen und bundesweiter Strategie.
- **Data Governance:** Datenschutz und Datensicherheit sind als Enabler zu begreifen. Ziel ist ein „Safe Harbor“ für Gesundheitsdaten, der einen rechtssicheren, aber forschungsfreundlichen Umgang mit Daten ermöglicht (Secondary Use of Data).

### **Von der Patientenplattform zur integrierten Bürgerplattform**

Perspektivisch müssen Patientenportale die Silos zwischen Gesundheitswesen und Verwaltung aufbrechen. Eine tiefgreifende Verknüpfung mit eGovernment-Services bietet den Bürger:innen einen spürbaren Mehrwert durch:

- Transparenz über ihre Leistungsansprüche, deren Erfüllung und die passenden Leistungserbringer
- Automatisierte Prozesse bei der Leistungsabrechnung und Kostenübernahme
- Digitale Abwicklung von Bewilligungs-/Einreichungspflichten gegenüber Sozialversicherungsträgern
- Transparenz über den gesamten administrativen Patientenpfad

„Bürger:innen als aktive Gestalter und Treiber – Patientenportale müssen vom Bürger aus gedacht und getragen werden.“

**Robert Bauchinger, MSc, Chief Digital Officer, Oberösterreichische Gesundheitsholding**

## Umsetzungserfolgsfaktoren unserer Gesprächspartner:innen

### Hybrider Ansatz

Die Digitalisierung im Gesundheitswesen scheitert oft an der Komplexität (zu) groß angelegter Gesamtlösungen. Aus den Gesprächen ergibt sich die Empfehlung für einen hybriden Ansatz im Sinne eines Einstiegs über fokussierte Pilotprojekte bei gleichzeitiger Sicherstellung der langfristigen Skalierbarkeit und Standardisierung. Es ist zielführend, Entwicklungspfade sowohl zeitlich als auch inhaltlich zuzulassen.

Anstelle zeitintensiver Debatten über klinische End-to-End-Lösungen generiert die Implementierung bestimmter Anwendungsfälle (z.B. digitale Anamnesesysteme) unmittelbare Mehrwerte für Patient:innen und Personal. Durch den Einsatz von „Friendly User“-Gruppen werden Usability-Hürden frühzeitig identifiziert und die klinische Akzeptanz durch Evidenz im Arbeitsalltag gesichert.

## Prozessneugestaltung statt Abbildung des Status quo

Die bloße IT-Unterstützung analoger Abläufe reicht nicht aus. Erfolgskritisch ist eine anwenderzentrierte Neugestaltung der Workflows.

- **Rollenprofile:** klare Definition neuer Verantwortlichkeiten, um Redundanzen zu vermeiden
- **Empowerment:** frühzeitige Einbindung des Personals und gezielte Förderung der Digital Literacy, um Berührungspunkte abzubauen

Digitalisierung ist primär eine Aufgabe der analogen Organisationsentwicklung. Die Transformation von Behandlungspfaden gelingt nur in interdisziplinären Settings und durch die Etablierung einer belastbaren Governance. Hierzu zählt auch die Einsetzung übergreifender Gremien, die verbindliche Entscheidungen über Standardisierungs- und Qualitätsfragen treffen.

„Unser Anspruch ist klar: Wir begleiten Menschen konsequent von der Geburt bis zum Hospiz. Dafür haben wir fünf Patienten-Cluster definiert und interdisziplinäre Teams gebildet, die seit zwei Jahren Patient Journeys über alle Silos hinweg neu gestalten. Das Ergebnis sind neue, auch digitale Versorgungsangebote – mit einem klaren Versprechen: Wir nehmen dich an die Hand.“

**Rainer Pappert, Geschäftsführer, St. Augustinus Gruppe**

### **Vermeidung von technologischen Sackgassen**

Ein ebenso entscheidender Erfolgsfaktor ist die Vermeidung technologischer Sackgassen. Auch wenn die Standardisierung sequenziell erfolgt, muss die initiale Auswahl der Software-Architektur folgende Kriterien antizipieren:

- Interoperabilität (z.B. HL7/FHIR-Standards)
- Skalierbarkeit für den verbundweiten Roll-out
- Modular-Design zur funktionalen Erweiterbarkeit
- Integration der elektronischen Patientenakte ePA bzw. ELGA

### **Integriertes Change-Management**

Es bedarf einer partizipativen Organisationsentwicklung, in der die Mitarbeitenden nicht nur Letztanwender sind, sondern als Expert:innen ihres Fachbereichs vom Design der Lösung bis zum Roll-out aktiv in den Prozess eingebunden werden. Dies gewährleistet eine transparente Kommunikation des spezifischen Nutzens für den Arbeitsalltag (z.B. Entlastung von Routineaufgaben) sowie die Einbeziehung der Beteiligten in die Gestaltung der neuen Workflows.

„Die technische Entwicklung ist sicher nicht die Herausforderung. Von Beginn an die Organisation mitnehmen, informieren, mitentwickeln lassen – damit kann die Ausrollung gelingen.“

**Katja Österreicher, MBA, Innovationsmanagerin & Product Owner des Patientenportals Hallo Gesundheit, Vinzenz Kliniken Wien**



## Zusammenfassung

Wir analysierten für unseren Deloitte Pulse Check auf Basis von über 25 Expertengesprächen, dass Patientenportale in deutschen und österreichischen Krankenhäusern zwar als zentraler Hebel der digitalen Transformation gelten, ihr wahres Potenzial für eine durchgängige digitale Patient Journey und die Entlastung des klinischen Personals jedoch noch gehoben werden muss.

Aus Sicht unserer Gesprächspartner:innen stellt die Einführung von Patientenportalen weniger eine rein technische Herausforderung als vielmehr eine gesamthafte Transformation der Organisation(en) dar. Erfolgsversprechend scheint es, mit fokussierten Use Cases und schneller Generierung von Mehrwert in eine schrittweise Umsetzung einzusteigen.

Patientenportale stellen eine wichtige Komponente für die effektive Versorgung von Patient:innen dar und schaffen durch wahrnehmbare Verbesserungen der Prozesse ein positives Momentum für die digitale Transformation in Krankenhäusern.



**Mehr zum Thema**  
**Life Sciences & Health Care**

# Ihre Kontakte

## Deutschland



### **Ibo Teuber**

Partner | Sector Lead Health Care  
Tel: +49 89 29036 7839  
iteuber@deloitte.de



### **Dr. Sebastian Müller-Bellé**

Partner  
Tel: +49 221 2926 0187  
semueller@deloitte.de



### **Florian Altmann**

Director  
Tel: +49 40 32080 4517  
faltmann@deloitte.de

## Österreich



### **Pascal Potrafke**

Senior Manager  
Tel: +49 30 2546 8413  
ppotrafke@deloitte.de



### **Patrick Schöggel**

Director | Lead Health Care  
Tel: +43 1 53700 2312  
pschoeggel@deloitte.at



### **Michaela Wolkerstorfer-Schneider**

Senior Manager  
Tel: +43 1 53700 2316  
mwolkerstorfer@deloitte.at

# Deloitte.

Deloitte bezieht sich auf Deloitte Touche Tohmatsu Limited („DTTL“), dessen globales Netzwerk von Mitgliedsunternehmen und deren verbundene Unternehmen innerhalb der „Deloitte Organisation“. DTTL („Deloitte Global“), jedes ihrer Mitgliedsunternehmen und die mit ihnen verbundenen Unternehmen sind rechtlich selbstständige, unabhängige Unternehmen, die sich gegenüber Dritten nicht gegenseitig verpflichten oder binden können. DTTL, jedes DTTL Mitgliedsunternehmen und die mit ihnen verbundenen Unternehmen haften nur für ihre eigenen Handlungen und Unterlassungen. DTTL erbringt keine Dienstleistungen für Kundinnen und Kunden. Weitere Informationen finden Sie unter [www.deloitte.com/about](http://www.deloitte.com/about).

Deloitte Legal bezieht sich auf die ständige Kooperation mit Jank Weiler Operenyi, der österreichischen Rechtsanwaltskanzlei im internationalen Deloitte Legal-Netzwerk.

Deloitte ist ein global führender Anbieter von Dienstleistungen aus den Bereichen Audit & Assurance, Tax, Strategy, Risk & Transactions und Technology & Transformation. Mit einem weltweiten Netzwerk von Mitgliedsunternehmen und den mit ihnen verbundenen Unternehmen innerhalb der „Deloitte Organisation“ in mehr als 150 Ländern und Regionen betreuen wir vier von fünf Fortune Global 500® Unternehmen. „Making an impact that matters“ – ca. 470.000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Deloitte teilen dieses gemeinsame Verständnis für den Beitrag, den wir als Unternehmen stetig für unsere Klientinnen und Klienten, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie die Gesellschaft erbringen. Mehr Information finden Sie unter [www.deloitte.com](http://www.deloitte.com).

Diese Kommunikation enthält lediglich allgemeine Informationen, die eine Beratung im Einzelfall nicht ersetzen können. Deloitte Touche Tohmatsu Limited („DTTL“), dessen globales Netzwerk an Mitgliedsunternehmen oder mit ihnen verbundene Unternehmen innerhalb der „Deloitte Organisation“ bieten im Rahmen dieser Kommunikation keine professionelle Beratung oder Services an. Bevor Sie die vorliegenden Informationen als Basis für eine Entscheidung oder Aktion nutzen, die Auswirkungen auf Ihre Finanzen oder Geschäftstätigkeit haben könnte, sollten Sie qualifizierte, professionelle Beratung in Anspruch nehmen.

DTTL, seine Mitgliedsunternehmen, mit ihnen verbundene Unternehmen, ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie ihre Vertreterinnen und Vertreter übernehmen keinerlei Haftung, Gewährleistung oder Verpflichtungen (weder ausdrücklich noch stillschweigend) für die Richtigkeit oder Vollständigkeit der in dieser Kommunikation enthaltenen Informationen. Sie sind weder haftbar noch verantwortlich für Verluste oder Schäden, die direkt oder indirekt in Verbindung mit Personen stehen, die sich auf diese Kommunikation verlassen haben. DTTL, jedes seiner Mitgliedsunternehmen und mit ihnen verbundene Unternehmen sind rechtlich selbstständige, unabhängige Unternehmen.