Ein Chat ist schnell: Eine Patientin fragt am Abend nach einem Termin, das Team antwortet zwischen zwei Telefonaten, und die Ambulanz ergänzt später noch einen wichtigen Hinweis. Genau diese Geschwindigkeit ist praktisch – und zugleich riskant. Informationen stehen plötzlich an mehreren Stellen, Zuständigkeiten bleiben offen oder eine entscheidende Rückfrage geht im Nachrichtenverlauf unter.

Die Lösung ist nicht, möglichst viele Nachrichten zu schreiben. Entscheidend ist, dass der Chat in einen verlässlichen Ablauf eingebettet ist. Im digitalen Patientenprozess muss jede Information ihren Weg finden: von der ersten Kontaktaufnahme über Triage und Terminierung bis zur Behandlung und Dokumentation. Dieser Beitrag zeigt, wie Ordinationen und Kliniken Chats so nutzen, dass wichtige Angaben auffindbar, nachvollziehbar und datenschutzgerecht bleiben.

Warum gehen Informationen im Chat verloren?

Chats sind für kurze Abstimmungen gemacht, nicht automatisch für eine vollständige Patientenakte oder einen verbindlichen Arbeitsauftrag. Typische Fehler entstehen, wenn mehrere Kanäle parallel genutzt werden oder niemand klar festlegt, wer nach einer Nachricht den nächsten Schritt übernimmt.

- **Unstrukturierte Eingaben:** Beschwerden, Zeitangaben und Rückfragen stehen in einem langen Text statt in klaren Feldern.
- **Keine eindeutige Zuständigkeit:** Eine Nachricht wird gelesen, aber niemand bestätigt, dass sie bearbeitet wird.
- **Informationen bleiben im Chat:** Relevante Angaben werden nicht in das vorgesehene Dokumentationssystem übernommen.
- **Unklare nächste Schritte:** Die Patientin weiss nicht, ob sie auf einen Rückruf warten, selbst anrufen oder einen Termin buchen soll.
- **Zu viele Zugangskanäle:** Chat, E-Mail, Telefon und Webformular enthalten unterschiedliche Teile desselben Anliegens.

Achtung: Eine gelesene Nachricht ist nicht automatisch eine erledigte Aufgabe. Für einen sicheren Ablauf braucht es ein klares Signal, wer übernimmt, bis wann die Bearbeitung erfolgt und wo das Ergebnis dokumentiert wird.

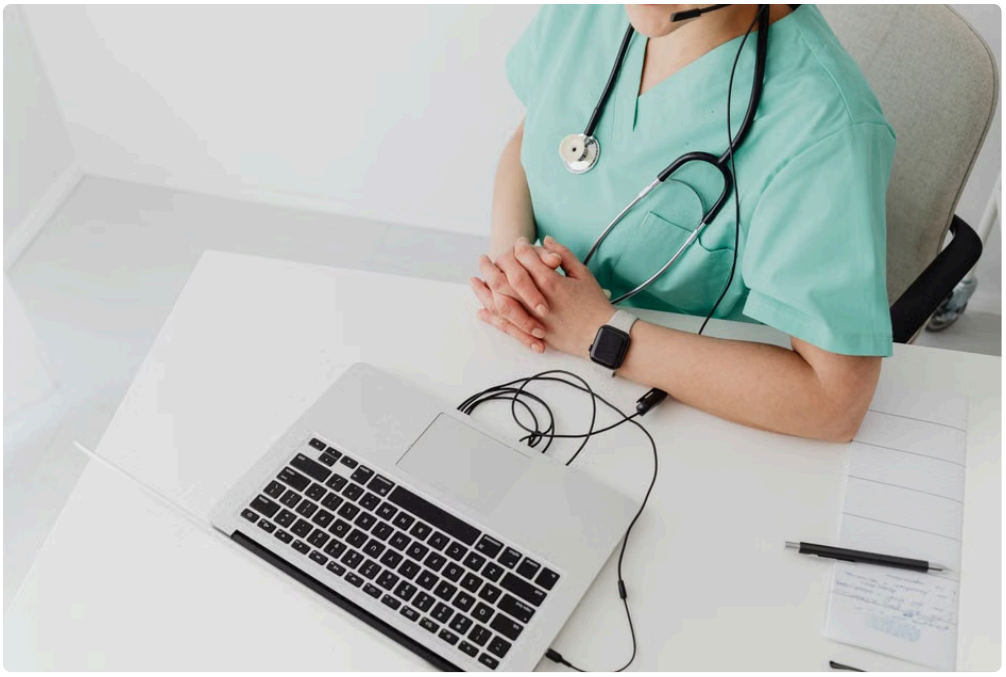


Den Chat als Teil einer End-to-End-Kette verstehen

Ein digitaler Patientenprozess beginnt nicht erst beim Videotermin. Er umfasst sämtliche Schritte, die eine Person durchläuft – vom ersten Kontakt bis zur Nachbearbeitung. Der Chat ist dabei ein Zugangskanal, aber nicht der gesamte Prozess.

Prozessschritt Was im Chat passieren kann Wo die verbindliche Information hingehört Kontaktaufnahme Anliegen und bevorzugte Kontaktart aufnehmen Vorgesehene Patientenverwaltung oder Eingangsdokumentation Triage Strukturierte Fragen stellen und Dringlichkeit zur fachlichen Einschätzung weiterleiten Triage-Dokumentation gemäss lokalem Ablauf Terminierung Verfügbarkeiten abstimmen und nächsten Schritt mitteilen Terminverwaltung Telemedizin Technische Vorbereitung und organisatorische Hinweise geben Behandlungsdokumentation und gegebenenfalls Einwilligungsnachweis Nachbearbeitung Offene organisatorische Rückfragen klären Fallbezogene Dokumentation und Aufgabenliste

Diese Zuordnung verhindert, dass ein Chatverlauf unbemerkt zur einzigen Informationsquelle wird. Das Team legt vorab fest, welche Angaben übernommen werden, in welchem System das geschieht und wer dafür zuständig ist. Bei der Einführung neuer digitaler Patientenprozesse unterstützt beispielsweise Der Prozess Manager dabei, Abläufe, Rollen und Übergaben nachvollziehbar zu beschreiben.



Mit strukturierten Fragen bessere Informationen erhalten

Wenn Patientinnen und Patienten frei erzählen, ist das menschlich und oft hilfreich. Für die weitere Bearbeitung braucht das Team dennoch eine konsistente Basis. **Strukturierte Fragen** ergänzen das freie Anliegen: Sie helfen, relevante Angaben vollständig aufzunehmen, ohne den Chat mit beliebigen Rückfragen aufzublähen.

Eine kurze Eingangsabfrage für Praxis und Ambulanz

1. **Worum geht es?** Zum Beispiel um ein neues Symptom, eine Rückfrage zu einer Behandlung oder einen Terminwunsch.
2. **Seit wann besteht das Anliegen?** Bei Beschwerden kann auch eine Veränderung im Verlauf wichtig sein.
3. **Was ist bereits vereinbart?** Gibt es einen Termin, eine Überweisung oder eine konkrete Rückrufzusage?
4. **Wie kann die Person sicher erreicht werden?** Kontaktmöglichkeit und geeigneter Rückrufzeitraum erfassen.
5. **Was ist der nächste Schritt?** Die Antwort muss klar sagen, ob das Team prüft, zurückruft oder eine Terminvereinbarung folgt.

Die Fragen müssen zum Anliegen und zur Rolle des Kanals passen. Ein administratives Team sollte nicht durch Chatfragen eine medizinische Beurteilung ersetzen. Bei möglichen Warnzeichen braucht es einen definierten Eskalationsweg: etwa die Weiterleitung an eine qualifizierte Fachperson oder – wenn der Zustand akut wirkt – einen klar formulierten Hinweis auf die dafür vorgesehenen Notfallwege. Welche Angaben im Einzelfall erhoben werden, gehört in lokale klinische Vorgaben.

Achtung: Ein Formular mit vielen Pflichtfeldern ist nicht automatisch eine gute Triage. Fragen müssen verständlich, zweckmässig und so gestaltet sein, dass klar ist, wer die Antworten prüft und innerhalb welchen Zeitraums das geschieht.

Zusammenfassung statt Chatverlauf weiterreichen

Bei einem Wechsel zwischen Mitarbeitenden sollte nicht erwartet werden, dass die nächste Person den gesamten Verlauf nach wichtigen Details durchsucht. Eine kurze **Zusammenfassung** macht den Fall übergabefähig. Sie ersetzt nicht die vollständige Dokumentation, sondern führt die relevanten Punkte zusammen und zeigt offene Aufgaben.

Praktische Vorlage für eine Übergabe

- **Anliegen:** Was möchte die Patientin oder der Patient klären?
- **Relevante Angaben:** Welche Informationen sind für den nächsten Schritt wichtig?
- **Bisherige Auskunft:** Was wurde bereits mitgeteilt oder vereinbart?
- **Offen:** Welche Frage, Prüfung oder Rückmeldung fehlt noch?
- **Verantwortlich und Frist:** Wer übernimmt den nächsten Schritt bis wann?
- **Ablage:** Wo wurde die fallbezogene Dokumentation ergänzt?

Beispiel: „Patientin fragt wegen anhaltender Beschwerden nach Rückmeldung. Anliegen und bisherige Angaben sind im vorgesehenen System dokumentiert. Noch offen: fachliche Einschätzung durch zuständige Stelle. Übernahme: Ambulanzteam bis heute 15 Uhr; Rückmeldung an die Patientin über den vereinbarten Kanal.“ So ist der Auftrag konkreter als „Bitte anschauen“.

Die Zusammenfassung sollte neutral bleiben. Wertungen wie „schwierig“ oder Vermutungen über die Person gehören nicht in eine sachliche Übergabe. Auch sensible Details sollten nur aufgenommen werden, wenn sie für den nächsten Prozessschritt erforderlich sind.

Dokumentation: Was bleibt im Chat, was wird übernommen?

Ein zentraler Standard lautet: Der Chat https://der-prozessmanager.de/aktuell/publikationen/der-digitale-patientenprozess-wie-telemedizin-ablaufe-in-der-gesundheitsversorgung-verandert unterstützt die Kommunikation, die relevante **Dokumentation** erfolgt aber am dafür vorgesehenen Ort. Welche Inhalte übernommen werden müssen, hängt vom Zweck, vom lokalen Prozess und den geltenden Vorgaben ab. Dazu können beispielsweise ein relevantes Anliegen, eine erteilte Auskunft, eine Entscheidung, eine Terminvereinbarung oder eine offene Aufgabe gehören.

Hilfreich ist eine einfache Regel für das Team: Wenn eine Nachricht den weiteren Ablauf, die Versorgung oder eine verbindliche Vereinbarung beeinflusst, wird geprüft, ob sie in die fallbezogene Dokumentation gehört. Die Person, die den Schritt erledigt, hält fest, was übernommen wurde – und schliesst die Aufgabe erst danach ab.

1. Nachricht einem Patientenfall zuordnen, sofern das im verwendeten System sicher und vorgesehen möglich ist.
2. Relevante Information knapp und sachlich dokumentieren.
3. Offene Aufgabe mit zuständiger Rolle und Frist erfassen.
4. Bearbeitung abschliessen oder den Fall geordnet an die nächste Stelle übergeben.

Achtung: Kopieren und Einfügen ganzer Chatverläufe ist selten eine gute Standardlösung. Dadurch können unnötige Informationen, unklare Aussagen oder Daten Dritter in die Dokumentation gelangen. Besser ist eine zweckmässige Zusammenfassung mit nachvollziehbarer Quelle und Zeitpunkt gemäss dem vorgesehenen Verfahren.

Telemedizin: Übergaben vor, während und nach dem Termin

Bei Telemedizin-Abläufen in Praxis und Klinik laufen organisatorische und klinische Schritte oft über mehrere Stationen. Eine Nachricht vor dem Videotermin kann etwa die Erreichbarkeit betreffen; während des Termins können technische Probleme auftreten; danach bleiben möglicherweise eine Rückfrage oder eine vereinbarte Aufgabe offen. Für jede Phase braucht es einen definierten Kanal und eine klare Übergabe.

Vor dem Termin

- Termin, Zugangslink und technische Hinweise über den vorgesehenen Kanal bereitstellen.
- Erklären, wie die Patientin oder der Patient bei einem Verbindungsproblem vorgeht.
- Einwilligung und Identitätsprüfung nach dem festgelegten Prozess klären und dokumentieren.

Während des Termins

- Bei einem Abbruch festlegen, wer den Kontakt wiederherstellt und über welchen Weg.
- Medizinische Inhalte in der vorgesehenen Behandlungsdokumentation festhalten, nicht ausschliesslich im Chat.
- Organisatorische Nachrichten von klinischen Entscheidungen klar unterscheiden.

Nach dem Termin

- Vereinbarte nächste Schritte und Zuständigkeiten dokumentieren.
- Offene Rückfragen als Aufgabe mit Frist erfassen.
- Den Patientinnen und Patienten klar mitteilen, wo sie sich bei weiteren Fragen melden können.

Ein Beispiel: Fällt eine Videosprechstunde aus, sollte nicht nur „Termin ging nicht“ im Chat stehen. Der Ablauf muss klären, ob ein neuer Termin angeboten, ein Rückruf veranlasst oder eine andere Kontaktform genutzt wird – und wer diese Entscheidung umsetzt.

Einwilligung und Datenschutz in den Ablauf einbauen

Datenschutz ist kein Zusatz am Ende einer Checkliste. Er beeinflusst, welcher Kanal für welche Information geeignet ist, wer Zugriff erhält und wie lange Daten aufbewahrt werden. Das Team sollte daher vor dem Rollout klären, welche Chatlösung freigegeben ist, welche Informationen darüber ausgetauscht werden dürfen und wie eine sichere Zuordnung zum Patientenfall erfolgt.

- Nur die für den jeweiligen Prozessschritt notwendigen Angaben erheben und weitergeben.
- Identität und Empfänger nach dem vorgesehenen Verfahren prüfen, bevor sensible Informationen versendet werden.
- Einwilligung dort einholen und dokumentieren, wo sie für den konkreten Ablauf erforderlich ist.
- Zugriffsrechte, Aufbewahrung und Löschung mit den zuständigen Datenschutz- und IT-Stellen abstimmen.
- Keine privaten Messenger oder nicht freigegebenen Geräte für Patientendaten verwenden.

Die konkrete rechtliche und organisatorische Ausgestaltung kann je nach Land, Einrichtung und Anwendung unterschiedlich sein. Deshalb sollten Datenschutzbeauftragte, IT und fachlich Verantwortliche den Prozess gemeinsam prüfen. Wichtig ist, dass Mitarbeitende eine klare, alltagstaugliche Handlungsanweisung erhalten – nicht nur den Verweis auf eine allgemeine Richtlinie.

Ein einfacher Standard für das Team

Ein guter Chatprozess lässt sich im Alltag mit wenigen, verbindlichen Regeln unterstützen. Diese Regeln gehören in eine kurze SOP oder Arbeitsanweisung und sollten anhand typischer Fälle geschult werden.

1. **Anliegen erfassen:** Für häufige Kontaktgründe strukturierte Fragen und passende Vorlagen bereitstellen.
2. **Dringlichkeit weiterleiten:** Festlegen, wer Triage-Fälle prüft und wie eine Eskalation erfolgt.
3. **Termin oder Rückruf koordinieren:** Den Zugangskanal angeben und die Vereinbarung in der Terminverwaltung abbilden.
4. **Zusammenfassen:** Bei Übergaben Anliegen, offene Punkte, zuständige Rolle und Frist notieren.
5. **Dokumentieren:** Relevante Inhalte ins vorgesehene System übernehmen.
6. **Abschliessen:** Prüfen, ob Patientin oder Patient weiss, was als Nächstes passiert.

Praktisch ist auch eine kurze tägliche Kontrolle der offenen Chat-Aufgaben: Gibt es Nachrichten ohne Zuständigkeit? Sind Rückmeldungen überfällig? Wurden relevante Vereinbarungen dokumentiert? Diese Prüfung sollte in den Dienst- oder Schichtwechsel eingebaut sein, statt vom Erinnerungsvermögen einzelner Mitarbeitender abzuhängen.

Fazit: Der Chat ist Eingang, nicht Ablage

Wichtige Informationen gehen vor allem dann verloren, wenn ein Chat ohne klare Zuständigkeit, strukturierte Fragen und verlässliche Übergaben genutzt wird. Mit einer knappen Zusammenfassung, einer passenden Dokumentation und definierten nächsten Schritten wird aus einzelnen Nachrichten ein nachvollziehbarer Teil des digitalen Patientenprozesses.

Für Ordinationen und Kliniken gilt: Jeder Zugangskanal braucht einen klaren Platz in der End-to-End-Kette. Wenn Triage, Terminierung, Telemedizin, Einwilligung und Datenschutz gemeinsam geplant werden, muss das Team nicht zwischen Chatverlauf und Patientenakte rätseln. Es weiss, was zu tun ist, wer es übernimmt und wo das Ergebnis hingehört.