

Klinik Einkauf

Beschaffung · Logistik · Recht

2025
7. Jahrgang
Seite 37–38

Sonderdruck

**Digitales Prozess-
management im
Krankenhaus:
Der interoperable
Boost für die Neu-
belegung**

Holger Weise

Copyright & Ownership

© 2025. Thieme.
All rights reserved.
Die Zeitschrift *Klinik
Einkauf* ist Eigentum von
Thieme.
Georg Thieme Verlag KG,
Oswald-Hesse-Straße 50,
70469 Stuttgart,
Germany
ISSN 2627-0439

Der interoperable Boost für die Neubelegung

In Zeiten sinkender Verweildauern ist eine schnelle und reibungslose Neubelegung der Betten und Patientenzimmer zwingend notwendig. Hierfür bedarf es gut abgestimmter und vernetzter Prozesse zwischen den vielen Leistungserbringern im Krankenhaus. Eine integrierte logistische Prozesssteuerung hat das Potenzial, die Abläufe signifikant zu beschleunigen.

Der Duden sagt: „englisch boost = Schub, Stoß; Auftrieb.“ Exakt solch einen Schub wünscht sich wahrscheinlich jede Krankenhausführung für die eigene Einrichtung hinsichtlich der Neubelegung der Betten. Zumal diese Thematik in der Zukunft an Brisanz gewinnen dürfte, wenn im Zuge der Krankenhausreform manche Standorte im ländlichen Raum in sektorenübergreifende Versorgungseinrichtungen umgewandelt werden sollen, die sowohl eine stationäre Behandlung als auch ambulante und pflegerische Leistungen anbieten sollen. Das bedeutet nichts anderes, als dass Patienten überall dort stationäre Einrichtungen aufsuchen werden können, wo Fach- und Hausärzte fehlen. Diese Entwicklung dürfte den logistischen Druck in Krankenhäusern zusätzlich erhöhen, nachdem in den vergangenen 30 Jahren aufgrund der gesunkenen durchschnittlichen Verweildauer der Patienten die Anforderungen an die Wirtschaftlichkeit der Klinikprozesse bereits spürbar gestiegen sind. Denn in den Fachabteilungen mit den meisten Fällen, innere Medizin und allgemeine Chirurgie, betrug sie im Jahr 2023 laut Statistischem Bundesamt nur 5,3 beziehungsweise 5,1 Tage. Abteilungsübergreifend hat sie sich seit Anfang der 1990er-Jahre halbiert, von 14,0 (1991) auf 7,2 (2023) Tage. So begrüßenswert diese Entwicklung generell sein mag – wer möchte schon lange im Krankenhaus verweilen und wer soll die Kosten hierfür tragen – der Klinikaufenthalt der Patientinnen und Patienten hat sich hierdurch verdichtet und wird es in Zukunft weiter tun. Organisatorisch bewältigen müssen dies die Krankenhäuser, sprich die Menschen, die den Klinikalltag stemmen. Da

„Das bedeutet nichts anderes, als dass Patienten überall dort stationäre Einrichtungen aufsuchen werden können, wo Fach- und Hausärzte fehlen.“

7,2
Tage

ist die durchschnittliche stationäre Krankenhausaufenthaltsdauer im Jahr 2023.

Quelle: Statistisches Bundesamt

kommt ein „Boost“ in Form von digital gesteuerten Prozessen sehr gelegen. Im Folgenden werden eine Reihe logistischer Stellschrauben hin zu schnelleren Prozessen dargestellt.

Medizin und Logistik müssen kommunizieren

Im Krankenhaus nehmen viele Faktoren Einfluss auf die Verweildauer der Patienten, der größte hiervon ist die medizinische Behandlung. Ist diese nicht abgeschlossen, gibt es selbstredend keine Entlassung. Doch ist die Erbringung dieser Leistung nicht ausschließlich an die Arbeit des medizinischen Personals gekoppelt, zahlreiche unterstützende Arbeitsbereiche

sind hierfür ebenfalls notwendig, beispielsweise die Aufbereitungseinheit für Medizinprodukte (AEMP), das Labor sowie viele weitere. Dies gilt nicht zuletzt für die Transportlogistik, die als Bindeglied zwischen den Stationen und Funktionsstellen maßgeblichen Anteil an deren reibungslosen Betrieb und somit an einer verzögerungs- und stressfreien Behandlung der Patienten hat. Ein Beispiel und eine Binsenweisheit: Ohne Patient und Besteck keine OP. Ebenso gilt, dass bei Eintreffen des Patienten auch ein vorbereiteter OP-Saal zur Verfügung stehen muss. Wer den Krankenhausalltag kennt, weiß, dass dieser Fall nicht immer selbstverständlich ist.

Preisgekrönte OP-Logistik

Dass es auch anders geht, zeigt seit einiger Zeit ein Münchner Universitätsklinikum, das die OP-Planung mithilfe eines digitalen Assistenten der Firma Sqior Medical aus München bewerkstelligt. Neben der neu gewonnenen Transparenz bei der OP-Planung selbst – und somit auch einem Plus an Flexibilität – sorgt hier nicht zuletzt eine bidirektionale Schnittstelle zur Software für den internen Patiententransport, Logbuch, für besser abgestimmte Prozesse. Die Transporteure wissen so in Echtzeit, zu welchem exakten Zeitpunkt ein Patient zur OP-Vorbereitung erscheinen muss und sind hierdurch in der Lage, die Transporte punktgenau zu erbringen – ohne Verzögerungen, doppelte Wegstrecken, Wartezeiten und weitere Störfaktoren. Gleiches gilt für die Aufbereitung der OP-Siebe, wo bereits in mehreren Einrichtungen bidirektionale Schnittstellen (zwischen Nexus IPS und Logbuch) dafür



© sudok1 / stock.adobe.com

Digitales Bettenmanagement ermöglicht schlanke Arbeitsabläufe und somit auch eine schnellere Neuebelegung.

© sudok1 / stock.adobe.com

sorgen, dass AEMP, Transportdienst und OP über den Status der Materiallieferung stets im Bilde sind.

Diese gut abgestimmten Prozesse sind nicht nur sehr viel angenehmer und schonender für Patient und Personal, auch steigert das Zusammenspiel der Systeme dank des Datenaustauschs in Echtzeit die Verlässlichkeit, mit der die Patienten tatsächlich pünktlich vor Ort sind und der OP startklar ist. Im Resultat wirkt sich all dies positiv auf die Wirtschaftlichkeit der OP-Abteilung aus. Zu eben dieser Einschätzung kommt auch die Jury des Leipziger Innovationspreises, welche den oben dargestellten digitalen Assistenten zur OP-Planung im Rahmen der Medlogistica 2025 mit dem ersten Platz auszeichnete. Es ist ein Beispiel mit Leuchtturmcharakter, welches zeigt, dass der digitale Informationsaustausch zwischen medizinischen und nicht medizinischen Leistungserbringern im Krankenhaus den schon genannten Boost für die Klinikprozesse bewirken kann. Denn mit der Reduzierung der Verzögerungen und unnötigen Wartezeiten geht auch eine schnellere Entlassung des Patienten und die damit verbundene Neuebelegung des Bettenplatzes einher.

Betten- und Zimmerreinigung

Apropos Entlassung der Patienten: Auch rund um diesen Vorgang sind manuelle, unabgestimmte und intransparente Arbeitsabläufe ein Bremsklotz am Bein und stehen einer schnellen Neuebelegung im Wege. Ein großer Bremsklotz ist eine unzeitgemäße Auftragserzeugung für notwendige Arbeiten, beispielsweise die Zimmer- und Bettenreinigung. Denn die

„Ein großer Bremsklotz ist eine unzeitgemäße Auftragserzeugung für notwendige Arbeiten, beispielsweise die Zimmer- und Bettenreinigung.“

Fehlerquelle Nummer Eins ist in diesem Fall der Mensch. Mal wird die Auftrags-erzeugung, zum Beispiel für die Betten-reinigung, in der Hektik schlicht vergessen, mal wird das Bett – da man Platz benötigt – kurz auf den Gang geschoben und gerät dort in Vergessenheit, weshalb kurze Zeit später niemand mehr weiß, zu wem das Bett gehörte und welche Maßnahmen notwendig sind. Doch all dies sind Zeitfresser. Digitale Abhilfe gibt es heutzutage unter dem Begriff Tiefenintegration und dies bedeutet, dass Vorgänge im Primärsystem (meistens das KIS) automatisch tertiäre Leistungen auslösen. Oder um es etwas handfester zu formulieren: Im KIS wird die Entlassung eines Patienten veranlasst, automatisch und ohne menschliches Zutun werden sämtliche notwendigen Leistungen – Betten- und Bettenplatzreinigung, Bettenwartung, Zimmerreinigung und so weiter – erstellt und an die Mitarbeitenden disponiert. Das spart Arbeitsaufwand und Zeit zugleich.

Automatisch oder halbautomatisch – Hauptsache einfach

Doch nicht alle Aufträge werden am Stationscomputer erzeugt, weshalb auch

immer häufiger Produktlösungen am Point of Care zum Einsatz kommen, beispielsweise die Beacons der Lübecker Firma Hypros, die mittels WLAN nicht nur die genaue Position des Inventars orten können, sondern darüber hinaus über einen Button verfügen. Dieser kann mit einem vorab definierten Auftrag hinterlegt werden. Im Ergebnis muss die Pflegekraft nur einmal diesen Button drücken und der gewünschte Auftrag wird unverzüglich ausgelöst, zum Beispiel die Bettenaufbereitung.

Wenn nun die automatische Disposition des nachgelagerten Systems die Aufträge intelligent, das heißt ressourcen- und zeitsparend, vergibt, so entsteht hierdurch ein beträchtlicher Schub für die Arbeitsprozesse und letzten Endes für die Neuebelegung. Ein Beispiel: Vor kurzem wurde an einem großen Universitätsklinikum ein Softwaremodul für das Bettenmanagement eingeführt, welches das Personal, entsprechend einem Volumen von etwa 5 Vollzeitkräften, signifikant entlastete. In Zeiten von Personalmangel ist dies ein wirksames Mittel gegen überlastetes Personal und für weiterhin schnelle und effiziente Arbeitsprozesse.

Externe Fahrten einfach beauftragt

Ebenfalls ein Zeitfresser: Der Patient benötigt eine Entlassfahrt. Wo früher Telefonate geführt, Preise verglichen und sich um die Abrechnung gekümmert werden musste, erledigen all das heutzutage integrierte Softwarelösungen wie etwa des Anbieters Qrago aus Stuttgart. Da dieses System via Schnittstelle mit der Transportsteuerungssoftware kommunizieren kann, muss sich die Pflegekraft noch nicht einmal Gedanken machen, wie der Patient von der Station zum Krankenwagen beziehungsweise zum Taxi gelangt. All dies passiert im Hintergrund, vollautomatisch und bewirkt so eben diesen Boost, pardon, den Schub, der im Sinne einer schnellen Neuebelegung so wünschenswert ist. ■

Holger Weise ist Geschäftsführer der Dynamed GmbH.