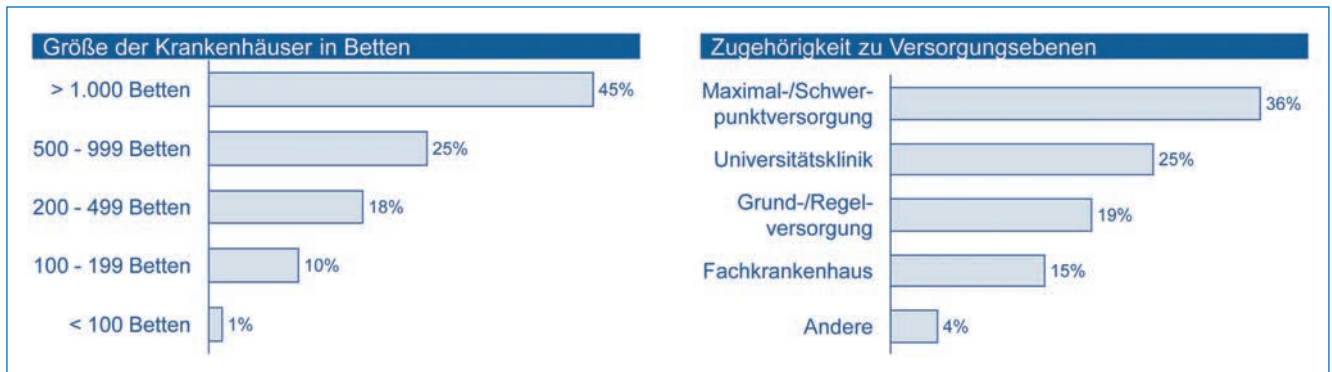


Studie gibt Krankenhäusern Einblicke, wie sie ohne Qualitätsverluste Kosten sparen können

Potenziale im Einkauf heben



An der Studie nahmen 67 Krankenhäuser teil, 70 Prozent davon mit mehr als 500 Betten. Grafiken: Inverto

Knappe Budgets und der Zwang zum Sparen kennzeichnen derzeit den Krankenhausmarkt in Deutschland. In der aktuellen Wirtschaftssituation ergeben sich für die Kliniken jedoch auch Chancen. Gerade im Einkauf schlummern in den Krankenhäusern noch große Potenziale zur Verbesserung, ohne etwa die medizinische Versorgung zu beeinträchtigen. Vor diesem Hintergrund hat Inverto die Studie ‚Einkaufsoptimierung im Krankenhaus – ein Weg aus der Kostenfalle‘ durchgeführt – mit interessanten Ergebnissen.



Über einen zentralen Einkauf verfügen 70 Prozent der Kliniken. Aber auch Mischformen und dezentraler Einkauf sind anzutreffen.

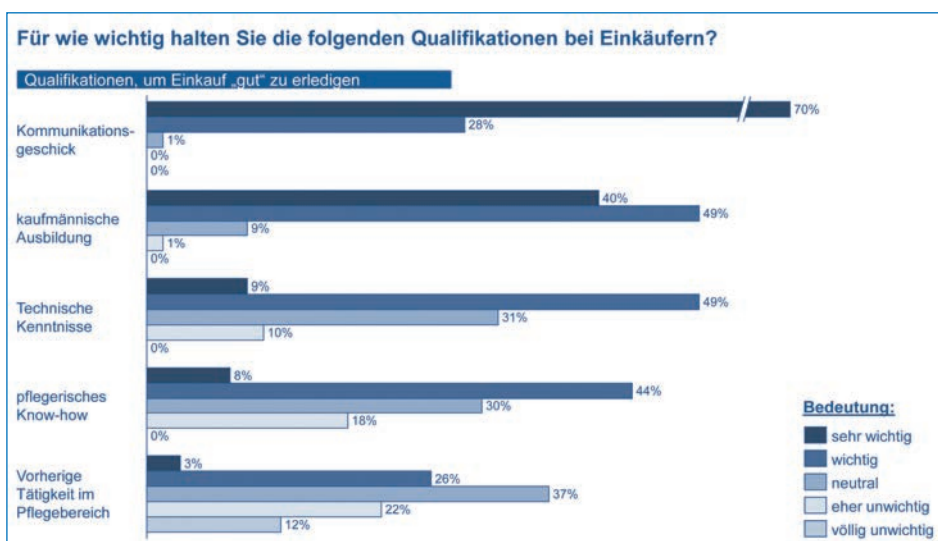
Dabei standen unter anderem folgende Fragestellungen im Vordergrund:

- Welche Maßnahmen wurden in den Kliniken bereits ergriffen, um Kosten einzusparen?

- Wo sehen die Verantwortlichen im Einkauf selbst die größten Einsparpotenziale?
- Welche sind die relevantesten Hebel zur Realisierung von Einsparungen?
- Welche Leistungen sollten Einkaufsgemeinschaften zukünftig anbieten?

67 Krankenhäuser nahmen an der Studie teil. Teilnehmer waren Einkaufsverantwortliche und Mitarbeiter im Controlling deutscher, österreichischer und schweizerischer Krankenhäuser und Klinikketten. Die Befragung erfolgte onlinegestützt mittels eines standardisierten Fragebogens. Die Antworten wurden durch Inverto anonymisiert ausgewertet.

Ziel der Studie war es, die aktuelle Situation und die Rolle des Einkaufs in den Kliniken darzustellen.



Die Zahlen zeigen deutlich: Kommunikationsgeschick im Einkauf ist überaus wichtig, Pflegeerfahrung weniger.

Signifikante Einsparpotenziale im Einkauf

Ein Resultat der Untersuchung: Im Einkauf liegen weiterhin signifikante Potenziale. Die Reduktion der Beschaffungskosten wird von 84 Prozent der Teilnehmer als Maßnahme genannt, um die Gesamtkosten der Kliniken zu senken, deutlich vor einem Personalabbau (55 Prozent). Vor allem in den Bereichen Investivgüter und medizinischer Sachbedarf vermutet ein Großteil der Befragten Einsparpotenziale von über zehn Prozent.

Die wichtigsten Hebel zur Einkaufsoptimierung sind die Bündelung und der Wettbewerb. Die Bedarfsbündelung, insbesondere beim medizinischen Sach- und Wirtschaftsbedarf und den Arzneien, sehen 82 Prozent der befragten Kliniken als größten Hebel zur Einsparung. An zweiter Stelle nennen drei Viertel der Befragten die Intensivierung des Wettbewerbs zwischen den Lieferanten.

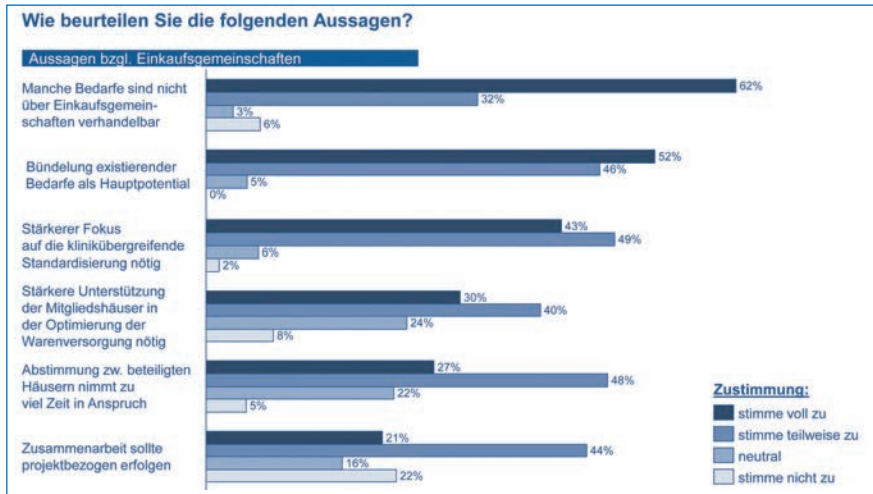
Ein weiterer Aspekt: Einkaufsgemeinschaften gehören zum Standard. Die überwiegende Mehrheit deutscher Kliniken (74 Prozent) ist in Einkaufsgemeinschaften organisiert und beurteilt die Zusammenarbeit grundsätzlich positiv (81 Prozent). Nahezu alle Befragten (98 Prozent) sehen die Bündelung von Einkaufsbedarfen über mehrere Kliniken hinweg zur Verbesserung der Marktmacht als Hauptpotenzial einer Einkaufsgemeinschaft.

Dabei sollte nicht übersehen werden: Einkaufsgemeinschaften sind gut, aber kein Allheilmittel. Neben einmaligen Bündelungseffekten fordern die Kliniken vermehrt eine Ausweitung des Leistungsspektrums der Einkaufsgemeinschaften zur Realisierung weiterer Potenziale. Über 90 Prozent der Befragten fordern einen stärkeren Fokus auf klinikübergreifende Produktstandardisierungen, durch die sich weitere Potenziale erschließen lassen. 70 Prozent halten eine stärkere Unterstützung bei der Optimierung der Warenversorgung für notwendig. Nur so lassen sich die vorhandenen Potenziale in Preisen und Prozessen effektiv und nachhaltig erschließen.

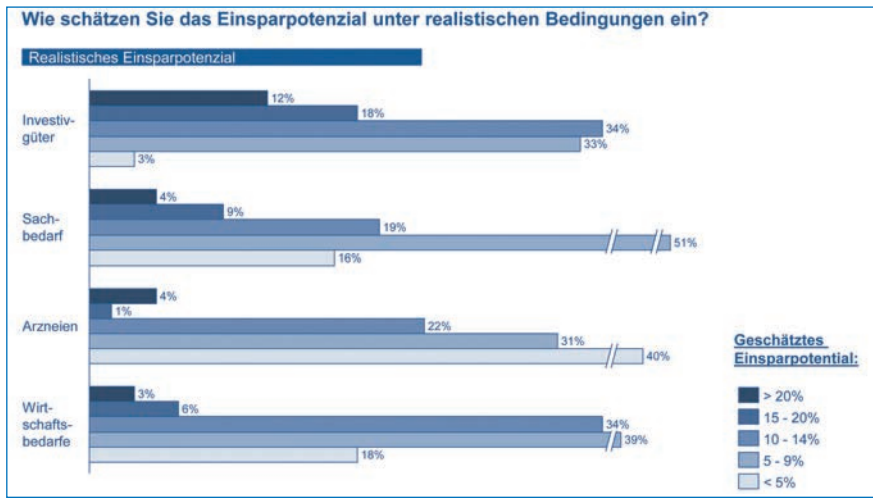
Jan Kischkewitz

Kontakt

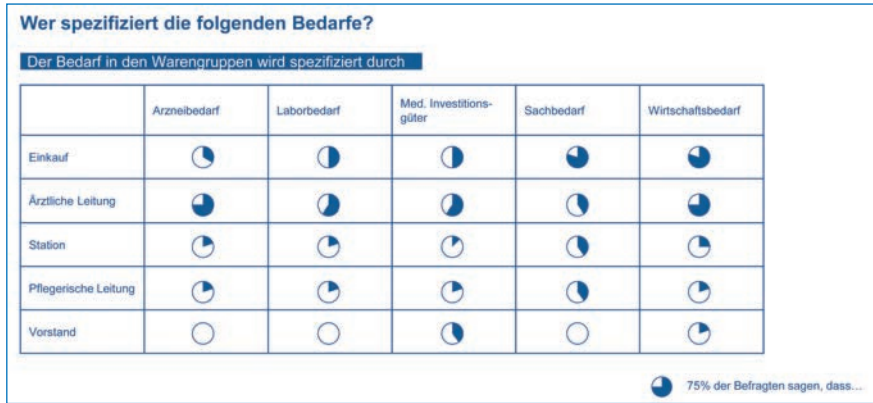
Inverto AG
 Jan Kischkewitz
 Lichtstraße 43 i
 50825 Köln
 Tel.: + 49 221 485687-136
 Fax: + 49 221 485687-140
 jkischkewitz@inverto.com
 www.inverto.com



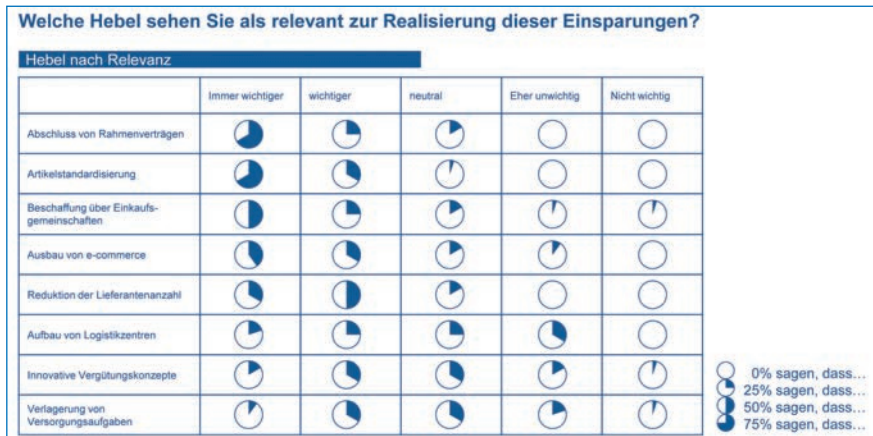
Einkaufsgemeinschaften haben Nachholbedarf bei der Produktstandardisierung.



Investivgüter und Sachbedarf bergen das größte Einsparpotenzial.



Arzneien und Laborbedarfe werden durch medizinische Anwender spezifiziert.



Rahmenverträge und Sortimentsstandardisierung werden immer wichtiger.

Praxisbeispiele belegen Nutzen von Videokonferenzen im klinischen Alltag

Professionell besprechen

Bei komplizierten Erkrankungen wie Krebs ist häufig eine interdisziplinäre Zusammenarbeit unterschiedlicher Fachbereiche erforderlich, die vom Internisten über den Chirurgen bis zum Radiologen reicht und beim Apotheker noch nicht endet. Dazu gibt es sogenannte Tumorboards – Fallbesprechungen, in denen alle für die Behandlung notwendigen Experten gemeinsam die individuellen Therapieschritte festlegen. Damit sich die Experten auch über weite Entfernungen leichter besprechen können, sind Videokonferenzen von Vorteil.

Besprechungen wie zum Beispiel Tumorboards sind wichtig für eine optimale Behandlung von Patienten. Allerdings sind nicht alle Board-Teilnehmer zwangsläufig immer in der behandelnden Klinik vor Ort präsent. Lange Anfahrten sind häufig die Folge; sie kosten Zeit und Geld. Dies kann vermieden werden, wenn die Boards per Videokonferenz abgehalten werden. Das ist heute bereits in allen österreichischen Landeskliniken der Fall. Im Krankenhaus des Dresdner St. Joseph-Stifts geht man bei der Behandlung von Darmkrebspatienten in vergleichbarer Weise vor. Die Krankenhäuser der Niels-Stensen-Kliniken in den niedersächsischen Städten Melle, Harderberg, Ostercappeln und Bramsche haben sich ein anderes spezielles Einsatzfeld für Videokonferenzen erschlossen: die Teleneurologie zur Behandlung

akuter Schlaganfälle, bei denen bekanntlich jede Sekunde zählt. Über ein Videokonferenzsystem sind die Häuser mit der Schlaganfallzentrale im Klinikum Osnabrück verbunden, das über eine Klinik für Neurologie verfügt. Zudem besteht eine weitere Verbindung mit einer Klinik für Neurochirurgie am Marienhospital in Osnabrück. In den vergangenen beiden Jahren wurde mehr als 250 Patienten auf diese Weise geholfen.

Zeitliche und wirtschaftliche Ressourcen schonen

Aber auch in anderen medizinischen Bereichen ermöglicht der Einsatz von Videokonferenzen einen erhöhten Grad der inner-, interdisziplinären und räumlichen Vernetzung von Kliniken und Ärzten. Das bringt neben erhöhter Behandlungsqualität nicht zuletzt Vorteile im Hinblick auf zeitliche und wirtschaftliche Ressourcen. Aus diesen Gründen nutzt zum Beispiel auch das medizinische Fachpersonal des Stuttgarter Robert-Bosch-Krankenhauses für seine Aufgaben über seine drei städtischen Standorte hinweg Videokonferenzen. Dabei müssen praxistaugliche Lösungen bestimmten Kriterien genügen. „Ärzte sind keine Technologiespezialisten“, weiß André Röhrig, Geschäftsführer der Bravis International GmbH aus Cottbus. „Viele Kliniken und Krankenhäuser oder gar Arztpraxen verfügen nicht über spe-



Konzentration beim Begutachten von Patientenunterlagen via Desktop-Sharing.

ziell für Videokonferenzen geschulte IT-Mitarbeiter. Daher müssen die Anwendungen problemlos zu installieren und einfach zu bedienen sein.“ Ein weiteres Schlüsselkriterium ist eine exzellente Bildqualität, damit Röntgen- und MRT-Aufnahmen gestochen scharf und mit hohem Kontrast dargestellt werden. „Eine hervorragende Audioqualität und interaktives Instrumentarium wie Desktop- und Application-Sharing sind nicht minder wichtig“, erklärt Röhrig weiter. Und nicht zuletzt ist auch die Übertragungssicherheit von zentraler Bedeutung, denn während der Konferenzen werden vertrauliche Patientendaten und Behandlungspläne übermittelt und diskutiert.

Exkurs: Die Serverfalle

Im Hinblick auf die Datensicherheit stellt sich dabei ein grundsätzliches Problem: Die meisten kommerziellen Anbieter von Videokonferenzlösungen – die von Cloud-basierten schon ganz und gar, aber auch kostenfreie Dienste wie Skype wickeln ihren gesamten Datenverkehr über Zentralserver ab. Diese sind als Knotenpunkte besonders für den unbefugten Zugriff Dritter prädestiniert. Dies gilt nicht nur für amerikanische IT-Unternehmen, die den Zugang zu ihren Servern den heimischen Geheimdiensten per Gesetz gestatten müssen, sondern weltweit. Wer Datenschnüffelei bei Videokonferenzen und peripheren Aktivitäten via Desktop- und Application-Sharing unterbinden oder zumindest stark erschweren will, muss die Serverfalle vermeiden. Dazu gibt es einige Möglichkeiten, die sich zum Teil miteinander kombinieren lassen. Der Königsweg ist die Abwicklung via Intranet – ohne Anbindung ans öffentliche Internet.



Paracelsus-Klinik Schöneck, OP-Frühbesprechung: Die Kollegen in Adorf sind zugeschaltet, im Vordergrund Chefarzt Dr. Peter Hügler: „Es ist von großem Vorteil, wenn Fragen nicht nur telefonisch geklärt werden.“



Die audiovisuelle Kommunikation übermittelt mehr Eindrücke als bloßes Telefonieren.

Bilder: Joachim Donath/Berlin

Wer auf dieses allerdings angewiesen ist, der kann zumindest (mehr oder weniger kostenaufwändige) Verschlüsselungstechniken einsetzen. Er kann aber auch auf Anbieter zurückgreifen, die ohne Zentralserver arbeiten: Sie wickeln den Datenverkehr direkt zwischen den Endgeräten der Videokonferenzteilnehmer ab (PCs, Laptops, Notebooks, Tablets, Smartphones) – peer-to-peer (P2P), wie der Fachmann sagt. Das Cottbusser Unternehmen bietet eine solche P2P-Lösung mit Namen Bravis an, sowohl als Intranet- als auch als Internetversion.

Ortstermin: Paracelsus-Kliniken/Vogtland

Ein gutes Beispiel sind die Paracelsus-Kliniken in Schöneck und Adorf im Vogtland. Beide Standorte sind zwar etwa 20 km voneinander entfernt, aber es gibt eine gemeinsame OP-Planung. Das OP- und Anästhesiepersonal pendelt regelmäßig zwischen beiden Häusern, die unterschiedliche Schwerpunktbereiche haben: hier Gelenkersatzchirurgie, dort Wirbelsäulen- und Viszeralchirurgie sowie Gynäkologie. Personaleinsatz und chirurgische Ressourcen müssen abgestimmt, die Belegung der verschiedenen Operationssäle muss koordiniert, Fälle müssen beraten werden – mit einem Wort: der Behandlungsalltag in zwei eng miteinander verwobenen Einrichtungen muss möglichst effektiv organisiert werden. Das gilt sowohl zeitnah als auch bei hoher Taktfrequenz, denn beide Häuser führen an einem durchschnittlichen Tag in der Regel mehr als 40 Operationen durch.

Dazu Dr. Peter Hügler, Chefarzt der Klinik für Anästhesiologie: „Wenn Sie all diese Fragen ständig nur telefonisch klären wollen, ist das höchst

unergiebig – ganz abgesehen davon, dass weitere Mitarbeiter nicht direkt in die Kommunikation mit einbezogen werden können. Wir haben daher jetzt direkt im OP-Bereich beider Häuser eine Videokonferenz-Infrastruktur instal-

liert, sodass je nach Bedarf jeweils drei bis vier Kollegen auf beiden Seiten audiovisuell am Austausch teilnehmen können.“ Insbesondere auch das gemeinsame Begutachten von Patientenunterlagen ist dabei sehr hilfreich.

Inhouse-Schaltung via Standleitung

Praktiziert wird das Ganze als Inhouse-Schaltung via Standleitung. Das System als solches ist zwischen den Kliniken bereits seit einem Jahr im Praxistest – für gemeinsame Frühbesprechungen der Anästhesieabteilungen beider Häuser. Nach gründlichen Recherchen und einer Abwägung der Vor- und Nachteile diverser marktgängiger Systeme habe man sich, so Dr. Hügler, für Bravis entschieden.

Gerald Höfer, Leiter der IT-Abteilung, erläutert: „Überzeugt hat uns nicht zuletzt, dass Bravis auf unserer herkömmlichen IT-Technik läuft. Investitionen in Hardware und laufende Kosten für Leasing oder Miete mussten daher nicht mitkalkuliert werden.“ Und Dr. Hügler ergänzt: „Und gesonderter Einweisungen des medizinischen Personals bedurfte es auch nicht. Unsere IT-Fachleute haben die Software installiert und wir konnten sie sofort nutzen.“ Die Funktionsstabilität, verbunden mit einem geringen Wartungsaufwand war mitentscheidend dafür, jetzt einen Schritt weiterzugehen und das System direkt in die tägliche Arbeit im OP mit einzubeziehen. Zur weiteren Entwicklung in seinem Bereich hat Chefarzt Dr. Hügler eine klare Vorstellung: „Als nächsten Schritt möchte ich Kollegen anderer Fachgebiete aus unseren Kliniken, auch in anderen Bundesländern, bei Bedarf mit einbeziehen können.“ Die technischen Voraussetzungen dafür hält die Lösung vor: Bis zu 16 Einzelteilneh-

mer können direkt von ihren Arbeitsplätzen aus zu einer Konferenz zugeschaltet werden. Mit ihren positiven Erfahrungen stehen die Paracelsus-Kliniken im Vogtland im Übrigen keineswegs alleine da. In Bayern hat sich die Gemeinnützige Krankenhausgesellschaft des Landkreises Bamberg für die beschriebene Lösung zum Einsatz zwischen ihren beiden, etwa 45 km voneinander entfernten Häusern entschieden. Auch dort pendelt das Fachpersonal, auf gemeinsame Früh- und Fallbesprechungen soll aber nicht verzichtet werden.

Hagen Holter

Kontakt

Bravis International GmbH
Calauer Straße 70
03048 Cottbus
Tel.: +49 355 86910276
kompetenz@bravis.eu
www.bravis.eu

Die Kosten für papierbasierte Prozesse und die revisionsichere Lagerung der Akten sowie der benötigte Verwaltungs- und Zeitaufwand sind immens. Das papierarme Krankenhaus verzichtet deshalb weitgehend auf Papierprozesse und -akten. Ärzte, Pflegekräfte und berechnete Personen können Informationen zeit- und ortsunabhängig einsehen. Patient und Arzt können beispielsweise beim Aufnahmemanagement statt Aufklärungsbögen auf Papier zu

The image shows a medical software interface. On the left, there is a CT scan of a patient's abdomen. Below the scan, there is a patient information box with fields for 'Ident. Nr.', 'Name', 'm/f/w', 'Geburtsdatum', 'Geburtsort', 'Tagesnummer', and 'ICD6'. Below this is a 'Diagnostik' section with a 'Kommentar' field. On the right, there is a 'Postoperativer Narkosefragebogen 6.0' form. The form has several sections: 'Angaben zur Person', 'Vor der Narkose', and 'Die Narkose'. Each section contains multiple questions with checkboxes for 'Ja' and 'Nein'. The form also includes fields for 'Patienten-Nr.', 'Datum', and 'Narkose-Datum'.

Von der Aufnahme bis zur Entlassung können Patientendaten im Rahmen einer multimedialen Patientenakte von mDMAS zur Verfügung gestellt werden.

Bilder Allgeier Medical IT

kurzfristig – binnen eines Jahres, oft sogar ab dem Monat der Einführung – messbare Effekte, die sich im Krankenhaus gezielt durch Key Performance Indicators (KPI) nachweisen lassen. Dabei haben wir standardisierte Fachpakete sowie Lösungen und Produkte mit vielfältigen Gestaltungsmöglichkeiten“, sagt Heino Kuhlemann, Geschäftsführer von Allgeier Medical IT und des Tochterunternehmens eHealthOpen.

Weitere Dienstleistungen bieten zusätzlichen Mehrwert: Mithilfe der ScanFactory lassen sich Patientenakten digitalisieren und dem System zur Verfügung stellen. Dabei werden die Akten gescannt, automatisiert oder manuell verschlagwortet, indexiert und revisionsicher gespeichert. „Als Scan-Dienstleister sind wir international bekannt und wir wollen auch in Deutschland zusätzlich zu den digitalen Lösungen den Bereich Scan-Services etablieren. Wir haben auch bereits führende Einrichtungen überzeugen können“, betont Heino Kuhlemann. ■

Von einem kompletten Dokumentenmanagement profitieren nicht nur die medizinischen, sondern auch die administrativen Abteilungen.

unterschreiben, diese elektronisch signieren.

Ein komfortabler Zugriff auf Informationen spielt auch in der Verwaltung medizinischer Einrichtungen eine zentrale Rolle, etwa für die Liquidität und Erlössicherung sowie die Kostensenkung beispielsweise durch Eingangsbuchungsbearbeitung oder Vertragsmanagement. Eine vollständige Dokumentation ist die Voraussetzung für eine angemessene Kodierung und Abrechnung. Die optimale Bearbeitung von MDK-Prüfanzeigen im vorgegebenen Zeitfenster erfordert ebenfalls die komfortable Verfügbarkeit aller notwendigen klinischen Informationen. In der Verwaltung, der medizinischen Aufnahme, der Versorgung, der Behandlung und im Entlassmanagement liegen auf Prozessebene erhebliche Verbesserungspotenziale. Ergänzend zum multi-

medialen Dokumenten- und Archivsystem gibt es Lösungen wie das mECM, die Verwaltungsabläufe rund um das E-Mail-Management, die Rechnungseingangsbearbeitung, das Vertrags- und Qualitätsmanagement und die Organisation der Personalakten zur Verfügung stellen. Ein integrierter Workflow-Designer ermöglicht das Prozessdesign durch die Consultants oder die Krankenhäuser selbst, was Bearbeitungs- und Durchlaufzeiten verkürzt.

Klinische und administrative Prozesse zentralisieren

Die intelligente Zusammenführung bewährter Lösungen – ECM, PACS und mDMAS – verspricht Vorteile. „Unser Ansatz ist, Kunden zu beraten und auf dem Weg zum papierarmen Krankenhaus gemeinsam wirtschaftliche Lösungen auszuwählen. Diese erzeugen meistens

Kontakt

Allgeier Medical IT GmbH
Bahnhofstraße 4
83727 Schliersee
Tel.: +49 8028 929423
info@allgeier-medical-it.de
www.allgeier-medical-it.de

Mit maßgeschneiderten Schließsystemen die hohen Ansprüche medizinischer Einrichtungen erfüllen

Gesundes Sicherheitsdenken



Elektronische Schließsysteme bieten gerade Gesundheitseinrichtungen neben Sicherheit ein hohes Maß an Flexibilität. Bilder: CES

Ob Ärztehaus, Klinik oder Pflegezentrum – wo Menschen medizinisch betreut werden, gelten besondere Anforderungen an die Sicherheit und den Schutz der Privatsphäre. Um den Zugang zu Behandlungsräumen und Arzneimittellagern benutzerfreundlich zu regeln, setzen Gesundheitseinrichtungen auf Schließsysteme des Herstellers CES. Aus elektronischen und mechanischen Komponenten schnüren die Spezialisten aus Velbert individuelle Pakete.

Den sicherheitssensiblen Bereich in Gesundheitseinrichtungen schlechthin bilden die Eingänge. Grundsätzlich gilt: Wo viele Schließmedien im Umlauf sind, hat der Verlust eines Schlüssels besonders unangenehme Folgen. Um die Gebäudesicherheit wiederherzustellen, muss in der Regel die komplette Anlage ausgetauscht werden – ein kostenintensives und aufwändiges Unterfangen, vor allem in großen Objekten. Entschärfen lässt sich das Problem durch den Einsatz elektronischer Schließsysteme. Bei den beiden Produktfamilien Omega Flex und Omega Active des Herstellers CES werden die Schließberechtigungen für verschiedene Türen einem

Transponder zugeordnet und per Software verwaltet. Das geschieht offline an jedem einzelnen Zylinder im System, online über das hausinterne Datennetzwerk oder als Kombination aus beidem. Dadurch lassen sich verloren gegangene Medien unkompliziert im System deaktivieren und ersetzen.

Einfacher Austausch von Schließmedien

Parallel kommen im Innenbereich der Gebäude oft weiterhin mechanische Zylinder zum Einsatz. Die Schließmedien des Velberter Familienunternehmens eignen sich für Kombilösungen, bei denen der Transponder direkt am Kopf des mechanischen Schlüssels befestigt wird. Die Schlüsselnutzer benötigen lediglich ein einziges Schließmedium, um mechanisch oder elektronisch gesicherte Türen zu öffnen.

Ein Beispiel für den Bedienkomfort: Beim Schließsystem Omega Active wird der Transponderschlüssel schon auf 80 cm Entfernung erkannt und muss nicht mehr an den Schließzylinder gehalten werden. Drehen am Knauf genügt, um die Tür zu öffnen. Der Schlüssel kann in der Hosentasche bleiben.

Viele Nutzer, eine Online-Lösung

In Gesundheitszentren sind häufig mehrere selbstständige Arztpraxen und eine Apotheke unter

einem Dach vereint. Mit elektronischen Schließzylindern können die benötigten Zutrittsberechtigungen per Mausclick verwaltet werden. Eine mandantenfähige Software bietet hier die Möglichkeit, für alle Arztpraxen und die Apotheke individuell und selbstständig die Zutrittsberechtigungen für die gemeinsam genutzten Türen einzurichten, ohne die Daten des jeweils anderen zu sehen oder zu verändern. Die Schließzylinder-Berechtigungen an den einzelnen Praxiseingängen sind darüber hinaus nur für deren Besitzer einzusehen und zu programmieren.



Omega Flex und Omega Active, die beiden Produktfamilien des Herstellers CES, können offline und online genutzt werden.

Schließkomfort von außen und innen

Zusätzlich zum Schutz vor unbefugtem Zutritt müssen zum Beispiel Seniorenheime und Demenzzentren in bestimmten Bereichen gewährleisten, dass die Bewohner zu ihrer eigenen Sicherheit das Gebäude nicht unbemerkt und ohne Alarm auszulösen verlassen können. Das Pflegepersonal muss aber diese Türen häufig normal nutzen können. Die Lösung des Problems schaffen zwei Optionen: Bei der Dual-Lösung wird sowohl von innen als auch von außen eine elektronische Berechtigung zum Öffnen benötigt.



Die elektronischen Schließsysteme können sowohl Mifare- als auch Legic-Transpondermedien verarbeiten.

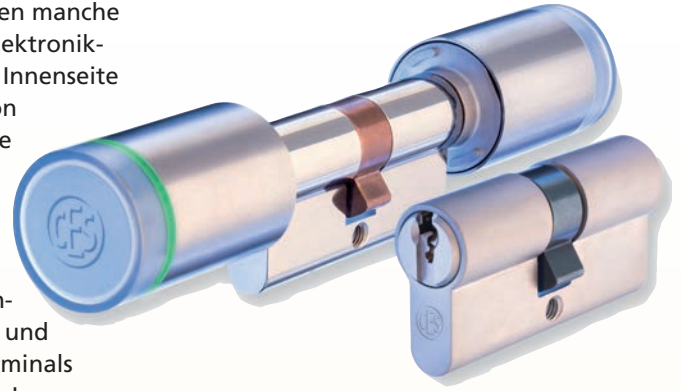
Einrichtungen mit modernen CES-Schließlösungen

- Evangelisches Krankenhaus Bad Dürkheim
- Gesundheitszentrum am Krankenhaus Schorndorf (Bauherr: Kreisbaugruppe Waiblingen)
- Gesundheitszentrum am Rems-Murr-Klinikum, Winnenden (Bauherr: Kreisbaugruppe Waiblingen)
- Zusam-Klinik, Zusmarshausen
- Franziskus Hospital Bielefeld

Alternativ dazu setzen manche Einrichtungen auf Elektronikzylinder, die auf der Innenseite keine Schließfunktion besitzen, sogenannte Elektronik-Blindzylinder. Mit dem optional ansteckbaren Schließknopf lassen sich die Außentüren von innen ver- und entriegeln. Wandterminals mit berührungslösen Lesern können alarmgesicherte Türen frei- und damit den Alarm für eine Begehung ausschalten. Personen ohne Berechtigung können zwar die Tür öffnen, lösen jedoch einen Alarm aus. Niemand wird so eingesperrt und nur berechtigtes Pflegepersonal kann das Gebäude unbemerkt verlassen. Für derartige Anforderungen ist eine fachkundige Abstimmung mit der vorhandenen oder zu schaffenden Fluchtwege-technik unabdingbar. Um den Bewohnern das Öffnen und Verschließen ihrer Zimmertüren zu erleichtern, hat CES Zylinderknäufe in verschiedenen Größen und Bauformen sowie mit griffiger Soft-Touch-Oberfläche entwickelt, die auch bei motorischer Beeinträchtigung leicht zu bedienen sind. Dasselbe gilt für mechanische Zylinder, in die sich die Schlüssel auch bei nachlassender Geschicklichkeit der Hände bequem einführen lassen.

Breiter Funktionsumfang, einfache Installation

Welche Ausstattung im Einzelfall am besten geeignet ist, entscheidet sich vor Ort. In einer Hochinfektiösen-Abteilung beispielsweise kommt Omega Active zum Einsatz. Wandleser mit über einem Meter Reichweite in Kombination mit automatischen Türantrieben gewähren nur den Inhabern eines berechtigten Schließmediums Zutritt – und das, ohne dass die Tür oder der Schlüssel berührt werden muss. Damit wird man der Hygieneverordnung in besonderem Maße gerecht. Die Omega-Flex-Elektronikzylinder sind auch mit antibakterieller Beschichtung erhältlich.



Es gibt auch Kombinationen aus elektronischen und mechanischen Schließlösungen. Durch das Anbringen des Transponders am Kopf des Schlüssels genügt in solchen Fällen trotzdem ein einziges Schließmedium.

In vielen Einrichtungen bewähren sich elektronische Zylinder auch als Diebstahlsicherung. An den Türen zu Personalumkleiden sowie Lagerräumen für Arzneimittel und technische Geräte erfasst und speichert das System automatisch, wer zu einer bestimmten Zeit im Raum war. Ein weiterer Vorteil der elektronischen Schließsysteme ist die Integration vieler verschiedener Medien ins Schließsystem – etwa aus der Zeiterfassung oder der Kantinenabrechnung. Für fast alle auf dem Markt befindlichen Transpondertechnologien kann CES nach eigenen Angaben ein passendes Elektroniksystem liefern und die vorhandenen Transponder ohne großen Aufwand für die Zutrittskontrolle verwenden. Ob elektronisch, mechanisch oder im kombinierten Einsatz – die flexiblen Baukastenlösungen von CES kombinieren hohe Funktionalität mit unkompliziertem Einbau. Für viele Anwender im Gesundheitswesen ein entscheidender Faktor bei der Auswahl des passenden Schließsystems. ■

Kontakt

C. Ed. Schulte GmbH
Zylinderschlossfabrik
Martin Zantes
Friedrichstraße 243
42551 Velbert
Tel.: +49 2051 204-124
Fax: +49 2051 204-105
martin.zantes@ces.eu
www.ces.eu