

IMPACT SUM-UP

Turning data into better healthcare

#2025 #Germany



LOGEX
Healthcare Analytics



| 02 |

7 Im Fokus: Deutschland

8 Daten nutzen, um
die Transformation
des deutschen
Gesundheitswesens
zu gestalten

10 Kundenstory -
Klinikum Bayreuth

| 03 |

11 Im Fokus: Niederlande

12 LOGEX Financial
Analytics erklärt

13 Weniger ist mehr:
Wie der Verzicht auf
unnötige Leistungen
zu angemessener
Versorgung führt



INHALT

| 04 |

15 Real-World Evidence

16 Die Evidenzlücke
im Gesundheitswe-
sen schließen: Die
Rolle von Real-
World-Daten und
Beobachtungsstellen

18 Kundenstory -
AstraZeneca

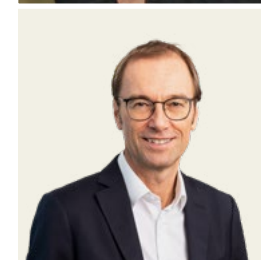
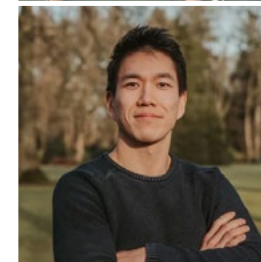
| 05 |

19 Zukunft

20 Feedback in
bessere Gesund-
heitsversorgung
umwandeln

21 Ein Blick auf den
Innovationsansatz
von LOGEX

22 LOGEX Budge-
ting & Forecasting



| 06 |

23 Fazit

| 01 |

2 Inhalt

3 Grußwort: Philipp
Jan Flach

4 In Zahlen: Europas
Versorgungsland-
schaft verstehen

Grußwort: Philipp Jan Flach

Zukunftssichere Gesundheitsversorgung durch Daten

Eines ist sicher in der europäischen Gesundheitsversorgung: Die bevorstehenden Herausforderungen werden nicht weniger komplex. Steigende Nachfrage, zunehmend komplexe Patientenfälle und anhaltender Personalmangel führen die Leistungserbringung an ihre Grenzen. Gleichzeitig zwingen finanzieller Druck und regulatorische Reformen die Leistungserbringer dazu, mit weniger mehr zu erreichen.

Mehr Geld bereitzustellen, wird diese Probleme nicht lösen. Das sehen wir in Ländern mit den höchsten Pro-Kopf-Ausgaben, wo Wartezeiten und Personalmangel weiterhin bestehen. Die grundsätzliche Frage lautet: Wie schaffen wir es, die Gesundheitsversorgung nachhaltig aufzustellen, ohne Qualität oder Zugang zu gefährden?

Die Antwort liegt in den Daten. Daten bringen Klarheit in die Komplexität. Sie helfen uns zu verstehen, wie Ressourcen eingesetzt werden, wo Ineffizienzen verborgen sind und wo Verbesserungen den größten Effekt erzielen können. Sie ermöglichen Krankenhäusern, strategisch zu planen, Leistungen zu vergleichen und Entscheidungen auf Fakten statt auf Annahmen zu stützen.

Wir bei LOGEX sind überzeugt: Zukunftssicherung in der Gesundheitsversorgung bedeutet, Leistungserbringer mit den Erkenntnissen

auszustatten, die sie benötigen, um Unsicherheiten zu bewältigen.

Mit dieser Zusammenfassung möchten wir Ihnen zeigen, wie Daten dabei helfen, Herausforderungen in Chancen zu verwandeln. Bei LOGEX setzen wir uns dafür ein, diese Transformation zu unterstützen und Leistungserbringer dabei zu helfen, qualitativ hochwertige Versorgung nachhaltig zu gewährleisten – für alle Patienten und Patientinnen, heute und in Zukunft.



Philipp Jan Flach, CEO

In Zahlen: Europas Versorgungslandschaft verstehen



€1,648
Milliarden
Gesundheitsausgaben
der EU im Jahr 2022

Quelle 4

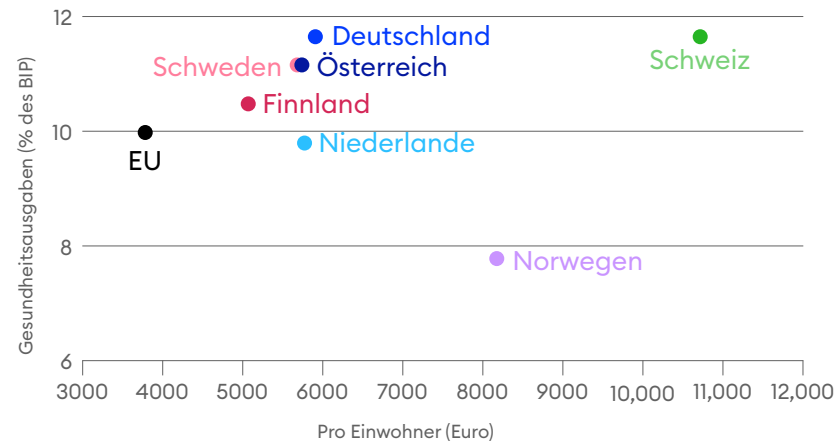


Abbildung 1
Quelle 1

% der EU-Länder mit gemeldeten
Engpässen im Jahr 2022

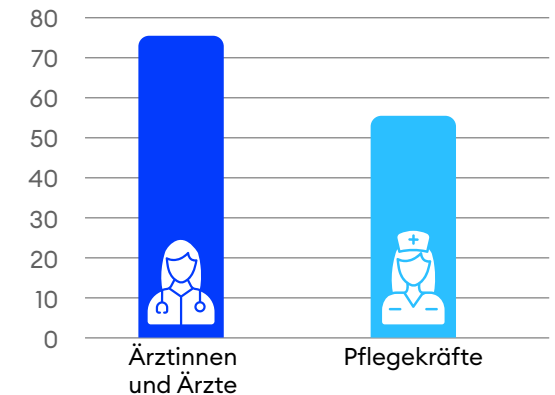


Abbildung 2
Quelle 2

Die Gesundheitsversorgung zählt zu den größten staatlichen Ausgabenposten in der EU und belief sich 2022 auf rund 1,648 Milliarden Euro. Länder wie Deutschland wenden fast 12 % ihres BIP für Gesundheit auf, während die höchsten Pro-Kopf-Ausgaben in Norwegen und der Schweiz zu finden sind (Abbildung 1).

Trotz dieser erheblichen finanziellen Mittel stehen viele europäische Gesundheitssysteme vor gravierenden Personalengpässen. Im

Jahr 2022 meldeten 75 % der Länder einen Mangel an Ärztinnen und Ärzten und 55 % einen Mangel an Pflegekräften (Abbildung 2), was insgesamt eine Lücke von etwa 1,2 Millionen Fachkräften bedeutet.

Dieser deutliche Gegensatz zwischen hohen Ausgaben und anhaltenden Personaldefiziten verdeutlicht die Komplexität, eine zugängliche und qualitativ hochwertige Versorgung in Europa sicherzustellen.

1,2 Millionen
fehlende Fachkräfte im
Gesundheitswesen im Jahr 2022

Quelle 4

¹ Eurostat. (2022). Health care expenditure by financing scheme [Dataset]. In Publications Office of the European Union. https://doi.org/10.2908/hlth_sha11_hf

² Oecd, & Commission, E. (2024). Health at a Glance: Europe 2024. In Health at a glance. Europe. <https://doi.org/10.1787/b3704e14-en>

³ World Health Organization. Global health and care workforce: current status and future trends. Geneva: WHO; 2023.

⁴ Eurostat. (2022b). Health care expenditure by financing scheme [Dataset]. In Publications Office of the European Union. https://doi.org/10.2908/hlth_sha11_hf

In Zahlen: Europas Versorgungslandschaft verstehen

5-10%
der Notaufnahmen im
Vereinigten Königreich
sind **keine** dringenden
Fälle

Quelle 8

Trotz erheblicher Ressourcen stehen europäische Gesundheitssysteme weiterhin vor Zugangsproblemen. Obwohl die Pro-Kopf-Ausgaben für Gesundheit in Deutschland am höchsten sind und die Verfügbarkeit von Krankenhausbetten größer ist (Abbildung 3), bleiben die Wartezeiten für Behandlungen erheblich (Abbildung 4). So melden beispielsweise das Vereinigte Königreich und Schweden einige der längsten Wartezeiten für geplante stationäre

Operationen – mit durchschnittlich 62 bzw. 50 Tagen.

Ein weiteres Problem in der europäischen Versorgung ist die große Vielfalt bei den Behandlungsabläufen. Dies zeigt sich etwa an der Krankenhausverweildauer: Deutschland und das Vereinigte Königreich verzeichnen mit durchschnittlich 8,8 bzw. 8,5 Tagen die längste Verweildauer, während es in den Niederlanden nur 4,5 Tage sind (Abbildung 5).

Krankenhausbetten pro 100.000 Einwohner

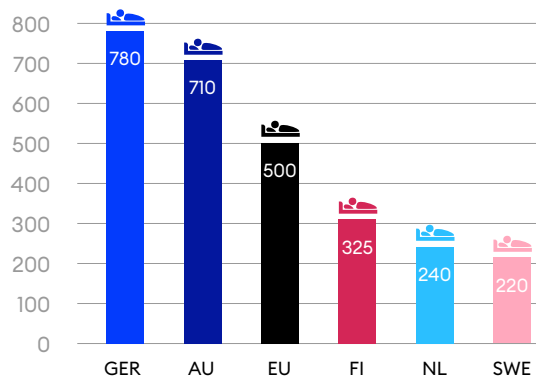


Abbildung 3
Quelle 5

Durchschnittliche Wartezeit für geplante stationäre Operationen im Jahr 2023

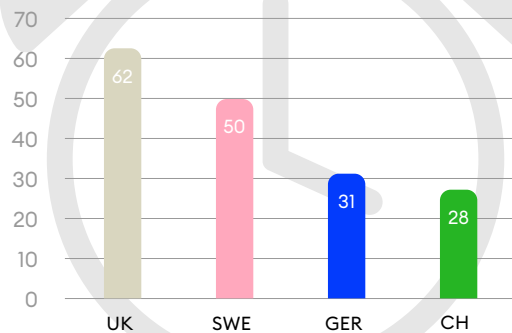


Abbildung 4
Quelle 6

Verweildauer in Tagen

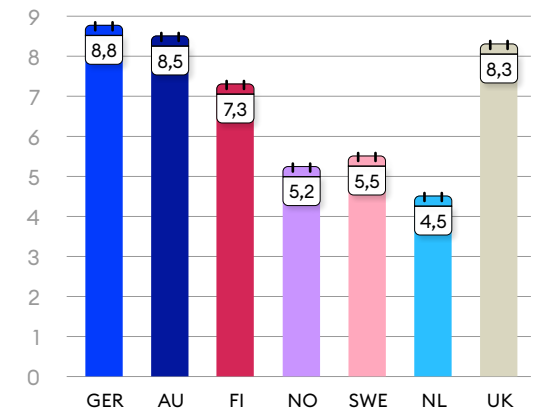


Abbildung 5
Quelle 7 - 7a

⁵ Eurostat. (2024). Hospital beds by function and type of care [Dataset]. In Publications Office of the European Union. https://doi.org/10.2908/hlth_rs_bds1

⁶ Fleck, A. (2024, 17 september). Healthcare: How Long Do Patients Have To Wait? Statista Daily Data. <https://www.statista.com/chart/33079/average-waiting-times-for-a-doctors-appointment/?srsltid=AfmBOoo2m8gqlcl6X75Milspv5ekKsYLo14ggQwaW6bSUvAIKErvjD2z>

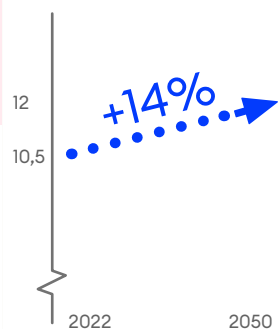
⁷ Eurostat. (2022b). In-patient average length of stay (days) [Dataset]. In Publications Office of the European Union. https://doi.org/10.2908/hlth_co_inpst

^{7a} Longer hospital stays and fewer admissions. (n.d.). The Health Foundation. <https://www.health.org.uk/reports-and-analysis/briefings/longer-hospital-stays-and-fewer-admissions>

⁸ Doctorsa. (2025, 23 mei). Healthcare Wait Times by Country: Global Comparison. Doctorsa. <https://doctorsa.com/stories/er-waiting-times/#:::text=The%20UK's%20National%20Health%20Service,home%20or%20to%20outpatient%20facilities.>

In Zahlen: Europas Versorgungslandschaft verstehen

Prognostizierter Anstieg von Patientinnen und Patienten mit chronischen Erkrankungen in den Niederlanden



Prognostizierter Anstieg schwerwiegender Erkrankungen im Vereinigten Königreich

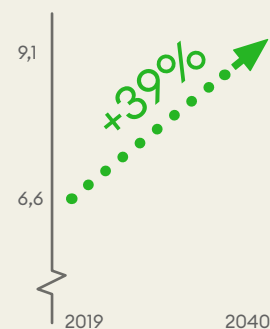


Abbildung 6
Quelle 9 - 9a

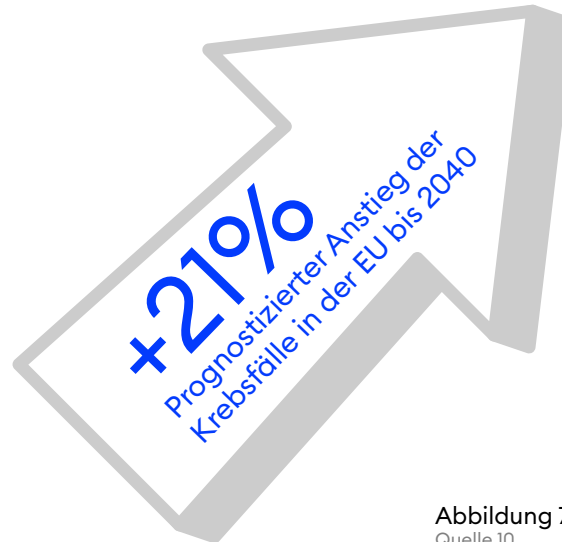


Abbildung 7
Quelle 10

Erwartete Anzahl fehlender Beschäftigter im Gesundheitswesen im Jahr 2030 im Vergleich zu 2022

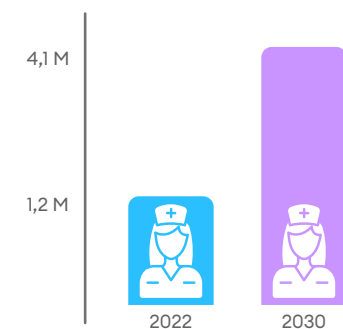


Abbildung 8
Quelle 11

Gesundheitssysteme in ganz Europa stehen aufgrund steigender Patientenzahlen unter zunehmendem Druck. Wie Abbildung 6 zeigt, wird ein starker Anstieg chronischer Erkrankungen prognostiziert, wobei in den Niederlanden bis 2050 mit 12 Millionen Betroffenen und im Vereinigten Königreich bis 2040 mit einem Anstieg schwerer Erkrankungen um 39 % gerechnet wird. Auch die Zahl der Krebsfälle in der EU wird bis 2040 voraussichtlich um 21 % steigen (Abbildung 7).

Gleichzeitig wird sich der Personalmangel dramatisch verschärfen und von 1,2 Millionen im Jahr 2022 auf 4,1 Millionen im Jahr 2030 ansteigen (Abbildung 8). Diese Entwicklungen unterstreichen, wie dringend notwendig es ist, dass Gesundheitseinrichtungen gut ausgestattet und effizient sind. Um diese Herausforderungen zu bewältigen, bedarf es mehr als nur höherer Ausgaben, wie das Beispiel Deutschlands zeigt, das trotz hoher Investitionen immer noch mit

systemischen Herausforderungen zu kämpfen hat.

Diese Zahlen machen deutlich, dass die Gesundheitssysteme in ganz Europa künftig mehr Patientinnen und Patienten versorgen und gleichzeitig mit begrenzten personellen und finanziellen Ressourcen auskommen müssen. Die Verbesserung der Produktivität und Effizienz mit den verfügbaren Ressourcen wird von entscheidender Bedeutung sein. Der Schlüssel liegt in einer besseren Nutzung von Daten.

⁹ <https://www.rivm.nl/nieuws/in-2050-verdubbeling-aantal-mensen-met-dementie-en-artrose>

^{9a} The Health Foundation. (n.d.). 2.5 million more people in England projected to be living with major illness by 2040. <https://www.health.org.uk/press-office/press-releases/25-million-more-people-in-england-projected-to-be-living-with-major>

¹⁰ European Cancer Information System: 21% increase in new cancer cases by 2040. (2022, March 16). The Joint Research Centre: EU Science Hub. https://joint-research-centre.ec.europa.eu/jrc-news-and-updates/european-cancer-information-system-21-increase-new-cancer-cases-2040-2022-03-16_en

¹¹ Healthcare sector: addressing labour shortages and working conditions | News | European Parliament. (2025, February 10). <https://www.europarl.europa.eu/news/en/agenda/briefing/2025-02-10/14/healthcare-sector-addressing-labour-shortages-and-working-conditions>

Im Fokus: Deutschland

Deutschland steht an einem Wendepunkt in der Gesundheitsversorgung. Als eines der bevölkerungsreichsten und einflussreichsten Länder Europas galt es lange als eines der leistungsfähigsten und am besten ausgestatteten Gesundheitssysteme. Doch das Gesundheitssystem befindet sich in einem umfassenden Wandel – insbesondere seit die COVID-19-Pandemie strukturelle Defizite sichtbar gemacht hat, die eine Anpassung dringend erforderlich machen.

Als Reaktion darauf leitete die Bundesregierung im Jahr 2025 eine umfassende Krankenhausreform ein: Das Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz (KHVVG) führt Leistungsgruppen, eine Neustrukturierung der Versorgungsportfolios sowie neue Finanzierungsregeln ein – alles mit dem Ziel, das System nachhaltiger zu gestalten.

Diese Veränderungen bedeuten nicht nur einen politischen Kurswechsel, sondern eine grundlegende Neudefinition der Art und Weise, wie Versorgung in Deutschland in den kommenden Jahren erbracht wird.





Daten nutzen, um die Transformation des deutschen Gesundheitswesens zu gestalten

In einem Interview mit dem deutschen Fachmagazin Health & Care Management teilten Philipp Jan Flach, CEO von LOGEX, und Mark Zluhan, Vorstandsmitglied DACH bei LOGEX, ihre Einschätzungen dazu, wie Daten deutsche Krankenhäuser dabei unterstützen können, ihre Leistung zu optimieren und die Anforderungen der KHVVG-Reform erfolgreich zu erfüllen.

Der vollständige Artikel ist auf der Website des Magazins verfügbar – hier eine prägnante Zusammenfassung des Gesprächs:

Wie können Verantwortliche diese komplexe Übergangssituation meistern?

Zluhan: Die Antworten auf diese Herausforderungen finden sich tatsächlich in den Daten des Krankenhauses – insbesondere aus dem Behandlungskontext. Sie bilden die Grundlage für ein nachhaltiges Prozessmanagement. Mit sorgfältiger Datenerhebung und fundierter Analyse lassen sich die Komplexität und die Risiken des Wandels deutlich reduzieren.

Flach: Natürlich ist das leichter gesagt als getan, aber die richtigen Werkzeuge erleichtern diesen Prozess erheblich. Krankenhausmanager und -managerinnen erhalten die benötigten Antworten viel schneller – und diese basieren auf Fakten, nicht auf Bauchgefühl.



Klicken Sie hier für
weitere Informationen

Wie kann LOGEX Krankenhäuser dabei konkret unterstützen?

Zluhan: Wir helfen Krankenhäusern, ihre Daten optimal zu nutzen, um die größten Herausforderungen zu bewältigen. Dazu gehören beispielsweise die Analyse von Daten, die Verbesserung von Behandlungsprozessen und das Finanzmanagement. Wenn Krankenhäuser klar erkennen, wo Ineffizienzen bestehen, und Maßnahmen ergreifen, um diese zu beheben, gewinnen sie Zeit und Energie für das Wesentliche: ihre Patientinnen und Patienten.

Und Daten werden nicht isoliert betrachtet: Wir verknüpfen sie auch mit der Versorgungsqualität, was entscheidend ist. Es ist großartig, wenn ein Krankenhaus Kosten spart, aber wir wollen sicherstellen, dass die Qualität der Versorgung nicht darunter leidet.

Flach: Weltweit ist eines klar: Alle Akteure im Gesundheitswesen verlassen sich auf digitale Daten. Und mit Daten sind bemerkenswerte Dinge möglich – etwa der Vergleich von Leistung und Ergebnissen ähnlicher Krankenhäuser, die Identifizierung von Best Practices und letztlich die Verbesserung der Behandlungsergebnisse.

Ein Beispiel: Krankenhaus A kann seinen Ressourcenverbrauch für Eingriff X benchmarken: „Setzen wir deutlich mehr Aufwand ein als Krankenhaus B oder der nationale Durchschnitt?“ Negative Abweichungen weisen oft auf Prozesseffizienzen hin, wie suboptimales Management der Verweildauer, OP-Zeiten oder Diagnostik. Durch detaillierte Analysen und den Vergleich mit Benchmarks können Krankenhäuser genau identifizieren, was verbessert werden muss – ohne die Versorgungsqualität zu gefährden.



Wie das Klinikum Bayreuth das Management seiner Operationssäle mit OPTEAMIZER effizienter gestaltet



Klicken Sie hier für
weitere Informationen

Über den Kunden

Die Klinikum Bayreuth GmbH gehört zu den führenden Gesundheitseinrichtungen in Oberfranken, im Norden Bayerns, und bietet medizinische Versorgung auf höchstem Niveau. An ihren beiden Hauptstandorten – Klinikum und Hohe Warte – sowie in zahlreichen Fachkliniken, medizinischen Zentren und dem ambulanten Versorgungszentrum mit einem breiten Spektrum an Fachrichtungen gewährleistet sie eine interdisziplinäre und umfassende Behandlung.

Dies verbindet professionelle medizinische Exzellenz mit echter menschlicher Fürsorge und Empathie.

Die Klinikum Bayreuth GmbH steht für eine enge Verzahnung von medizinischer Versorgung, akademischer Lehre, Forschung und moderner Diagnostik – mit dem Ziel, die Gesundheit der Menschen in der Region bestmöglich zu fördern.

Die Herausforderung

Bis vor Kurzem gab es keine systematische Grundlage zur Bewertung und Optimierung der Prozesse im Operationssaal (OP). Zwar existierten einzel-

ne Kennzahlen (KPIs) wie Schnitt-Naht-Zeit oder Wechselzeiten, diese waren jedoch meist nur für einzelne OP-Säle verfügbar und nicht vergleichbar. Die heterogene Datenlandschaft aus Krankenhausinformationssystem (KIS) und Patientendatenmanagementsystem (PDMS) erschwerte Analysen zusätzlich. Diskussionen über Effizienz blieben oft subjektiv und wenig fokussiert.

Unsere Lösung

Der OPTEAMIZER von LOGEX ermöglichte erstmals eine konsistente, faktenbasierte und transparente Darstellung der OP-Kennzahlen – einschließlich Benchmarking mit vergleichbaren Spitzenkliniken. Die Implementierung erfolgte in enger Zusammenarbeit mit der Geschäftsentwicklung und dem Controlling.



Die Ergebnisse

Der LOGEX OPTEAMIZER ermöglicht:

- Transparente und vergleichbare Analysen der OP-Leistungsdaten
- Sachliche, objektive Kommunikation zwischen Management und medizinischem Personal
- Ableitung konkreter Verbesserungen, z. B. bei Frühstartzeiten, der Verlagerung hin zur Tagesbehandlung oder der OP-Auslastung
- Regelmäßiges Reporting an die Fachabteilungen mit klaren Benchmark-Vergleichen

Der OPTEAMIZER ist inzwischen ein zentrales Steuerungsinstrument für das Klinikum Bayreuth und ein entscheidender Hebel, um Prozesse effektiv zu verbessern und strategische Ziele – wie die Verlagerung zur ambulanten Versorgung – fundiert zu erreichen.



Im Fokus: Niederlande

Sie sind kleiner im Vergleich zum Vereinigten Königreich und Deutschland – doch auch die Niederlande stehen vor ähnlichen Herausforderungen in der Gesundheitsversorgung. Hierzu zählen Personalmangel, finanzieller Druck und die Notwendigkeit größerer Effizienz.

Das Zentrum dieser Transformation bildet das Prinzip der angemessenen Versorgung: ein patientenzentrierter Ansatz, der sicherstellt, dass die richtige Behandlung am richtigen Ort und zur richtigen Zeit erfolgt. Das Ziel ist klar: unnötige und ineffektive Behandlungen sowie überflüssige Versorgungsaktivitäten vermeiden – und gleichzeitig Ergebnisse sowie den Einsatz von Ressourcen und Kapazitäten verbessern.

Dieses Konzept wird durch den nationalen Rahmen für angemessene Versorgung unterstützt, der Krankenhäuser bei der Neugestaltung von Leistungen, der Optimierung der Zusammenarbeit und der Priorisierung von Qualität statt Quantität begleitet. Die kommenden Jahre werden zeigen, wie erfolgreich das niederländische Gesundheitswesen daran arbeitet, diese Prinzipien fest zu verankern und ein System zu schaffen, das sowohl effizient als auch zukunftssicher ist.



LOGEX Financial Analytics erklärt

Die Mission von LOGEX ist es, Daten in eine bessere Gesundheitsversorgung umzuwandeln.

Das ist ein großartiges Ziel, aber was bedeutet das konkret in der Praxis? Wie setzt sich das in den Tools und Dienstleistungen von LOGEX um, beispielsweise im Bereich Finanzanalyse?

Wir haben mit Tjon Chen, Service Manager im Finanzanalyse-Team, gesprochen, um dies besser zu verstehen. Er hat uns erklärt, wie die Tools und Dienstleistungen von LOGEX Leistungserbringer unterstützen.

Wie unterstützt die Finanzanalyse von LOGEX Leistungserbringer dabei, ihre Organisation zukunftssicher zu machen?

Im Wesentlichen helfen unsere Finanzanalyse-Tools und -Dienstleistungen diesen Organisationen, bessere operative und strategische Entscheidungen zu treffen. Sie liefern Erkenntnisse, die die Planung und das Ressourcenmanagement unterstützen und die Bereiche Leistungen, Kosten, Kapazität und Ressourcennutzung abdecken. Eine klare Übersicht über die Finanzströme und Patientenzahlen ist unerlässlich, und ein Vergleich mit ähnlichen Organisationen zeigt, wo Prozesse verbessert werden können. Diese Erkenntnisse tragen dazu bei, eine hochwertige Versorgung auf möglichst effiziente Weise zu gewährleisten.

Wie sieht das auf einer eher praktischen Ebene aus?

Ein anschauliches Beispiel ist LOGEX Costing. Dieses Tool gibt Leistungserbringern einen detaillierten Überblick über ihre Kostenstruktur, indem es diese nach Abteilungen und klinischen Einrichtungen aufschlüsselt. So können Controller genau erkennen, wo Optimierungen möglich sind. Durch die Kombination eines strukturierten Ansatzes für die Kosten der Leistungserbringung mit Benchmark-Daten lassen sich Verbesserungsmöglichkeiten schneller erkennen.

Ein weiteres Beispiel betrifft Fachärzt:innen. LOGEX kann wichtige Erkenntnisse darüber liefern, wie ihre Versorgung im Vergleich zu anderen abschneidet. Durch die Analyse der Ressourcennutzung und der Versorgungspfade können Fachärzt:innen Effizienzsteigerungen und bewährte Verfahren identifizieren. Dies unterstützt die Optimierung in betrieblichen Abläufen und abgestimmte Behandlungsstandards. Diese Verbesserungen können Fachärzt:innen helfen, ihre Kapazitäten effektiver zu nutzen und die Konsistenz und Qualität der Patientenversorgung zu verbessern.

Einfach ausgedrückt sagen Sie also, dass Finanzabteilungen eine wichtige Rolle für die Zukunftssicherung der Gesundheitsversorgung spielen – weil sie durch eine detaillierte Analyse der Finanzdaten gezielt Optimierungspotenziale aufdecken können?

Ja. Finanzanalysen sind mehr als nur Zahlen. Es geht darum, intelligentere Entscheidungen zu ermöglichen, die die Versorgung verbessern. Indem LOGEX Leistungserbringern dabei hilft, ihre Kostenstrukturen zu verstehen, die Ressourcennutzung zu optimieren und die Leistung zu benchmarken, versetzt es sie in die Lage, sich an veränderte Anforderungen anzupassen und eine nachhaltige, hochwertige Versorgung zu bieten. So kann die Analyse von Finanzdaten dazu beitragen, das Gesundheitswesen zukunftssicher zu machen.



Klicken Sie hier für
weitere Informationen



Weniger ist mehr: Wie der Verzicht auf unnötige Leistungen zu angemessener Versorgung führt

Das niederländische Gesundheitswesen steht vor der Herausforderung, knappe Fachkräfte und Ressourcen so effektiv wie möglich einzusetzen, um allen Patientinnen und Patienten zu helfen. Dies erfordert klare Entscheidungen und den Mut, Leistungen zu reduzieren, die wenig oder keinen Mehrwert bringen.

Die Niederländische Föderation der Fachärzt:innen und das ZE&GG-Programm (Programm zur Bewertung und angemessenen Nutzung von Versorgung) übernehmen hierbei eine führende Rolle mit dem nationalen Programm „Weniger ist mehr“. Ziel ist es, verantwortungsvoll Leistungen zu beenden, die den Patient:innen keinen ausreichenden Nutzen bringen. Dies geschieht durch eine vorübergehende Anpassung der Leitlinien und eine kontinuierliche Überwachung der Auswirkungen. Nach einer gründlichen Auswertung werden die Leitlinien dauerhaft überarbeitet.



Klicken Sie hier für
weitere Informationen

Die 13 Themen von „Weniger ist mehr“

1. Krankenhausapotheker:innen – Keine Messung der Anti-Xa-Spiegel bei Anwendung von niedermolekularem Heparin bei erwachsenen Patient:innen mit eingeschränkter Nierenfunktion.

2. Pneumolog:innen – Absetzen von Pemetrexed als Erhaltungstherapie in der Immunchemotherapie bei nicht-kleinzelligem Lungenkarzinom (NSCLC).

3. Internist:innen – Vermeidung der Überdiagnose von M-Protein bei Osteoporose-Screenings; Test nur bei klinischer Indikation.

4. Kinderärzt:innen – Verkürzung der Beobachtungszeit für Neugeborene mit Mekonium-gefärbtem Fruchtwasser von 8 auf 4 Stunden (bei fehlenden Risikofaktoren).

5. Urolog:innen – Beendigung der Zystoskopie-Nachsorge bei niedrigem Risiko für nicht-invasiven Blasenkrebs nach 1 Jahr statt nach 5 Jahren.

6. Dermatolog:innen – Reduzierung unnötiger Kontrolluntersuchungen bei Patient:innen unter systemischer Medikation für entzündliche Hauterkrankungen (Hidradenitis, Psoriasis, Ekzeme).

7. Gynäkolog:innen – Verringerung der Nachsorge bei Eierstockkrebs von 15 auf 6 Kontrollen innerhalb von 5 Jahren, teilweise durch Pflegefachkräfte.

8. Kardiolog:innen – Verzicht auf routinemäßige Echokardiographie zur Analyse der kardialen Emboliequelle nach Schlaganfall/TIA.

10. Gastroenterolog:innen – Beendigung der Überwachung bei Patient:innen mit entzündlicher Darm-erkrankung (IBD) mit geringem bis mittlerem Risiko für Darmkrebs.

9. Kardiolog:innen – Keine routinemäßige Echokardiographie-Nachsorge in den ersten fünf Jahren bei Patient:innen mit biologischer Herzklappenprothese.

11. Gastroenterolog:innen – Keine lebenslange Nachsorge bei Patient:innen mit niedrigem Risiko für Pankreaszysten.

12. Neurolog:innen – Verzicht auf routinemäßige stationäre Aufnahme zur Beobachtung bei leichten Schlaganfällen.

13. Chirurg:innen – Keine routinemäßige Operation bei unkomplizierter akuter Blinddarmentzündung; Umstellung auf orale Antibiotikatherapie

Das Programm „Weniger ist mehr“ konzentriert sich auf dreizehn Themen, bei denen die Prozesse zur Streichung von Leistungen bereits laufen. Damit gewinnt die nationale Bewegung hin zu einer angemesseneren Versorgung deutlich an Fahrt.

Beispiele sind der Verzicht auf Standardoperationen bei unkomplizierter Blinddarmentzündung oder das Ende der lebenslangen Nachsorge bei niedrigem Risiko für Pankreaszysten. Weniger unnötige Versorgung bedeutet weniger Belastung für Patient:innen und mehr Kapazität und Ressourcen dort, wo sie am dringendsten gebraucht werden.

Um in diesem Bereich aktiv Fortschritte zu erzielen, benötigen Krankenhäuser klare Einblicke: ihren aktuellen Status, wie sich Entwicklungen abzeichnen und welche Auswirkungen Verbesserungsinitiativen auf Kosten, Erlöse, Kapazitäten und vor allem auf die klinischen Ergebnisse der Patient:innen haben. Ebenso wichtig ist es, Entwicklungen über die Zeit verfolgen und bei Bedarf anpassen zu können.

LOGEX passt sich kontinuierlich an regulatorische Änderungen und sich wandelnde Prioritäten im Gesundheitswesen an – einschließlich des niederländischen Ansatzes „Weniger ist mehr“. Mit maßgeschneiderten Tools unterstützt LOGEX Krankenhäuser und Fachärzt:innen in den Niederlanden dabei, präzise Einblicke zu gewinnen und Fortschritte zu überwachen, um Richtlinien in die tägliche Praxis zu übersetzen. Anstatt Veränderungen allein zu bewältigen, erhalten Organisationen relevante, reflektierte Informationen, die auf ihre Bedürfnisse abgestimmt sind. LOGEX konzentriert sich auf das, was für jede Organisation am wichtigsten ist, und stellt sicher, dass Entscheidungen auf Klarheit und Kontext basieren. Diese Einblicke helfen, die Koordination zu verbessern, die Wirkung von Initiativen messbar zu machen und Ressourcen letztlich effektiver einzusetzen.



Real-World Evidence: Die Zukunft der Patientenversorgung unterstützen

Real-World-Daten (RWD) sind Daten, die während der routinemäßigen Versorgung entstehen. Ihre Analyse schafft Real-World Evidence (RWE) – Erkenntnisse darüber, wie Behandlungen und Versorgungspfade in der täglichen Praxis funktionieren. RWE hilft, Muster bei Ergebnissen und Ressourcennutzung zu erkennen und unterstützt fundierte Entscheidungen. Anders als randomisierte kontrollierte Studien (RCTs), die sich auf ausgewählte Populationen konzentrieren, bietet RWE langfristige, praxisnahe und umsetzbare Einblicke aus realen Versorgungssituationen.

Doch selbst mit der richtigen Expertise bleibt die Erstellung von RWE komplex – insbesondere in Europa, wo die Versorgungslandschaft stark fragmentiert ist. Der Zugang zu RWD ist begrenzt, und die verfügbaren Daten sind selten länderübergreifend harmonisiert. Hinzu kommt, dass die Datenqualität erheblich variieren kann.

Es gibt jedoch Lösungen, um Prozesse zu harmonisieren und Leistungserbringer, politische Entscheidungsträger und Forschende bei datengestützten Entscheidungen zu unterstützen. Auch wenn die Nutzung dieser Tools noch begrenzt ist, bieten sie eine echte Chance, das Gesundheitswesen zu transformieren und ein System zu schaffen, das datenbasiert ist und bessere Behandlungspfade für die Zukunft ermöglicht.

Die Evidenzlücke im Gesundheitswesen schließen: Die Rolle von Real-World-Daten und Beobachtungsstellen

Im Rahmen unseres jährlichen Sum-ups dürfen wir unser RWE-Team nicht außer Acht lassen. Im Laufe des Jahres wurden große Fortschritte erzielt, um RWE in Europa zugänglicher zu machen. Eine der spannendsten Entwicklungen war die Erweiterung unserer Healthcare Observatories – ein Ansatz, der die Art und Weise verändert, wie RWE generiert und genutzt wird.

Um tiefer in dieses Thema einzutauchen, haben wir mit Jasper Deuring, Medical Lead bei LOGEX, gesprochen. Er erklärt, warum Real-World-Daten wichtig sind, welche Herausforderungen Europa bewältigen muss und wie Beobachtungsstellen den Weg für smartere Entscheidungen ebnen.



Beginnen wir mit den Grundlagen. Warum werden RWD heute im Gesundheitswesen so wichtig?

Nun, randomisierte kontrollierte Studien sind großartig für klinische Evidenz, aber sie können nicht jede Frage beantworten, die in der Routineversorgung auftritt. Viele Entscheidungen lassen sich auf diese Weise weder ethisch noch praktisch untersuchen. Hier kommen RWD ins Spiel. Sie erfassen die Versorgung, wie sie tatsächlich stattfindet – über verschiedene Patientengruppen und Settings hinweg. Damit lässt sich RWE generieren. RWE ist eine ergänzende Evidenzquelle, die uns hilft zu verstehen, was wirklich passiert.

Und wie wird RWE derzeit genutzt?

RWE unterstützt zunehmend die klinische Forschung, regulatorische Einreichungen und sogar die Entwicklung von Leitlinien. Aber hier liegt die Herausforderung: In Europa sind Krankenhausdaten fragmentiert. Unterschiedliche Länder, Institutionen und Abteilungen verwenden verschiedene Formate, Datenschutzregeln und Analyse-Standards. Das macht groß angelegte Erkenntnisse extrem schwierig.



Klicken Sie hier für weitere Informationen

Und die Komplexität der Patientenversorgung? Erfasst RWE diese gut?

Ehrlich gesagt, nicht immer. Viele Real-World-Studien basieren auf klinischen Registern, die sich meist auf eine einzelne Krankheit oder ein Medikament konzentrieren. In einer Welt, in der viele Patient:innen mehrere Erkrankungen haben und Behandlungen über Indikationen hinweg nutzen, sind integrierte, fachübergreifende Datensätze erforderlich, um Muster wirklich zu verstehen.

Wie helfen Healthcare Observatories dabei?

Diese Beobachtungsstellen bieten einen strukturierten Ansatz. Sie sammeln und harmonisieren Diagnose- und Behandlungsdaten für breite therapeutische Bereiche in definierten Regionen. Indem sie Krankenhäuser über Fachgebiete und Regionen hinweg verbinden, ermöglichen Beobachtungsstellen kollaboratives Datenteilen und Studien, die die Komplexität der Routineversorgung widerspiegeln. Durch ihre Breite und Tiefe erfassen sie Muster über verwandte Erkrankungen hinweg. Das schafft Evidenz, die klinische Forschung ergänzt und ein umfassenderes Verständnis der Versorgung ermöglicht.

Bitte nennen Sie ein Beispiel aus der Praxis.

Gerne. Bei LOGEX haben wir Beobachtungsstellen in drei zentralen therapeutischen Bereichen entwickelt: solide Tumoren, IMID (immunvermittelte entzündliche Erkrankungen) und RTI (Atemwegsinfektionen). Ein gutes Beispiel ist die REACH-Studie, bei der Sanofi Daten aus dem RTI Observatory nutzte, um die Auswirkungen der RSV-Immunisierung zu bewerten. Die Ergebnisse zeigten eine verkürzte Krankenhausverweildauer in Spanien und dem Vereinigten Königreich – ein überzeugender Beleg für die Wirksamkeit der Immunisierung gegen RSV.

Und wie sieht die Zukunft aus? Welche Rolle werden RWE und Beobachtungsstellen spielen?

Da Gesundheitsversorgung zunehmend datenbasiert gesteuert wird, wird RWE für bessere Entscheidungen unverzichtbar sein. RCTs sind nicht immer praktikabel oder repräsentativ für die reale Versorgung, um die erforderliche Evidenz für klinische Entscheidungen zu schaffen. RWE hat sich – wenn auch bisher eher anekdotisch – in einigen Fällen als verlässliche Alternative erwiesen. Dies wurde durch die Ergebnisse eines RWE-Projekts mit AstraZeneca unterstrichen, das auf den nächsten Seiten detailliert beschrieben wird. Wir sind überzeugt, dass Beobachtungsstellen künftig eine zentrale Rolle spielen. Sie helfen uns, über isolierte Daten hinauszugehen und eine ganzheitliche Sicht auf die Versorgung zu gewinnen.



AstraZeneca: Nutzung von Real-World-Daten zur Schließung von Evidenzlücken in der klinischen Praxis



Klicken Sie hier für
weitere Informationen

Über den Kunden

AstraZeneca ist ein globales biopharmazeutisches Unternehmen, das sich auf die Entwicklung, Erforschung und den Zugang zu verschreibungspflichtigen Medikamenten konzentriert. Der Hauptsitz befindet sich in Cambridge (UK) und Göteborg (Schweden). Die innovativen Therapien von AstraZeneca werden in über 125 Ländern verkauft und von Millionen von Patientinnen und Patienten genutzt.

Die Herausforderung

Andexanet alfa, ein Antidot für die Antikoagulantien Rivaroxaban und Apixaban, wurde von der Europäischen Arzneimittel-Agentur (EMA) zugelassen und 2019 in den Niederlanden verfügbar gemacht. Nach der Markteinführung suchten Ärztinnen und Ärzte detaillierte Einblicke in die Anwendung im klinischen Alltag – einschließlich Patientencharakteristika, Begleitmedikation und Wirksamkeit der Behandlung.

Unsere Lösung

AstraZeneca arbeitete mit LOGEX zusammen, um ein retrospektives Forschungsprojekt auf Basis von

Real-World-Daten durchzuführen. Ziel des Projekts war es, ein umfassendes Verständnis darüber zu gewinnen, wie Andexanet alfa in den Niederlanden eingesetzt wird, Patientengruppen zu bewerten und Evidenz zur praktischen Wirksamkeit zu sammeln.

Projektdetails

Ethikgenehmigung: Das Projektdesign, entwickelt in Zusammenarbeit mit einer Steuerungsgruppe von Kliniker:innen, wurde von einem Beratungsausschuss genehmigt. Das Projekt entsprach vollständig allen Datenschutzgesetzen und -vorschriften.

Datenerhebung: LOGEX analysierte RWD von Leistungserbringern und erfasste detaillierte Einblicke in die Arzneimittelgabe und Behandlung. AstraZeneca erhielt die Ergebnisse in aggregierter Form.

Projektziele: Beschreibung der Patientencharakteristika, Behandlungsstrategie und Ergebnisse von Patientinnen und Patienten, die Andexanet alfa in einer realen Versorgungssituation nutzen.



Unser Impact

Einblicke für Kliniker:innen: Das Projekt lieferte entscheidende Erkenntnisse für die praktische Anwendung und unterstützte Therapieentscheidungen.

Verlässliche Erkenntnisse: Eine klinische Studie¹, die zur gleichen Zeit durchgeführt wurde, zeigte konsistente Ergebnisse im Vergleich zur RWD-Studie und bestätigte die Zuverlässigkeit von RWD zur Evidenzgenerierung neben klinischen Studien.

RWD als einfacher Weg für weiterführende Analysen: Die ersten Ergebnisse des Projekts führten zu großem Interesse an einer vertieften Analyse einer spezifischen Patientengruppe. AstraZeneca erhielt die Genehmigung des Beratungsausschusses, das RWD-Projekt zu erweitern, um zusätzliche Fragen zu dieser Gruppe zu beantworten. Während die Ergebnisse dieser erweiterten Analyse noch ausstehen, unterstreicht die Genehmigung die Bedeutung und das Potenzial von RWD-Studien, den Umfang von Forschung mit neuen Fragestellungen zu erweitern.

¹ Connolly SJ et al. N Engl J Med. 2024;390:1745-1755

Den Bedarf verstehen:
Die richtigen Werkzeuge für die
Zukunftssicherung des Gesund-
heitswesens entwickeln



Feedback in bessere Gesundheitsversorgung umwandeln

Lösungen anzubieten, die Leistungserbringer im Gesundheitswesen bei datengestützten Entscheidungen unterstützen, ist ein guter Anfang, um die Versorgung zu verbessern. Doch Situationen verändern sich, Herausforderungen wandeln sich – und was im letzten Jahr funktioniert hat, löst die Probleme von heute möglicherweise nicht mehr. Es ist entscheidend, unsere Angebote relevant zu halten.

Eine Möglichkeit, wie LOGEX dies erreicht, ist die proaktive Zusammenarbeit mit Organisationen. Um mehr darüber zu erfahren, haben wir mit Hilde Aune Skretting gesprochen, die die Teams für Services, Support und Success leitet. Sie erklärt, wie LOGEX Feedback in skalierbare Lösungen umsetzt und warum Zusammenarbeit der Schlüssel zu besserer Versorgung ist.



**Jörg Zirklewski,
Product Manager
bei LOGEX, berichtet,
wie dies kürzlich um-
gesetzt wurde:**

Für unsere deutschen Kunden hat LOGEX die Herausforderungen der Krankenhäuser aktiv in einem speziellen Workshop adressiert. Diese Sitzung bot den Krankenhäusern Raum, ihre Probleme zu teilen, während unsere Expert:innen praktische Lösungen präsentierten. Das war mehr als nur ein Gespräch – es führte zu konkreten Maßnahmen: Das Produktteam von LOGEX entwickelt nun eine Anforderungsspezifikation basierend auf den Ergebnissen des Workshops, um sicherzustellen, dass sich unsere Lösungen mit den Bedürfnissen unserer Kunden weiterentwickeln.

Wie sammelt und verarbeitet LOGEX Feedback?

Wir haben regelmäßige Kontaktpunkte mit den Nutzerinnen und Nutzern unserer Lösungen – durch Onboarding, laufende Services und Support sowie regelmäßige Review-Sitzungen. Diese Gespräche geben uns ein tiefes Verständnis für Prioritäten und wie wir sie noch besser unterstützen können. Zusätzlich führen wir eine jährliche Kundenumfrage durch, um weitere Erkenntnisse zu gewinnen. Wenn wir Muster im Feedback erkennen, beginnt die eigentliche Arbeit: Denn eine Anfrage spiegelt oft einen breiteren Bedarf wider, und wir arbeiten daran, daraus skalierbare Lösungen zu entwickeln.

Bitte nennen Sie ein Beispiel dafür, wie Feedback umgesetzt wurde.

Tatsächlich werden alle unsere Analyse-Lösungen in enger, langfristiger Zusammenarbeit mit Leistungserbringern und Behörden in ganz Europa entwickelt. Viele großartige Ideen entstehen in Foren wie User-Group-Meetings. So haben wir beispielsweise neue Dashboard-Ansichten für Benchmarking eingeführt und unsere Tools für Anbieter im Bereich der psychischen Gesundheit angepasst. Gespräche mit Kliniker:innen haben Ideen für eine tiefere Datenerhebung und RWE angestoßen, die zu Erkenntnissen führen, die reale Behandlungen verbessern.

Wie hilft dieser Ansatz den Leistungserbringern?

Er sorgt dafür, dass unsere Tools relevant und praxisnah bleiben. Wir lösen reale Herausforderungen. Das bedeutet: Unsere Lösungen und Services sind skalierbar, benutzerfreundlich und bereit für die Anforderungen von morgen. Außerdem unterstützen wir die Nutzer:innen dabei, das Beste aus unseren Tools herauszuholen, und fördern die Zusammenarbeit zwischen Organisationen. Es geht darum, wie wir gemeinsam die Gesundheitsversorgung verbessern können.



Ein Blick auf den Innovationsansatz von LOGEX

Die Entwicklung neuer Geschäftsideen (oder Produktinnovationen) in der Gesundheitstechnologie erfolgt oft auf zwei Arten: Entweder wird sie durch das technisch Machbare vorangetrieben (Technology Push) oder durch die Nachfrage der Kunden (Market Pull). Aber wie funktioniert dieser Prozess eigentlich bei LOGEX? Wir haben mit Pieter Krop, Head of Product Strategy & Marketing, gesprochen, um zu verstehen, wie LOGEX von der Identifizierung von Problemen zu Lösungen gelangt, die Krankenhäusern helfen, qualitativ hochwertige Versorgung mit finanzieller Nachhaltigkeit in Einklang zu bringen.

Wie geht LOGEX an Innovation heran?

Typischerweise – auch wenn es andere Wege gibt – handelt es sich bei uns um Market Pull. Unser Customer Office arbeitet intensiv daran, die praktischen Herausforderungen zu verstehen, mit denen Leistungserbringer konfrontiert sind und die sie uns mitteilen. Wir entwickeln dann ein Minimum Viable Product (MVP), das das jeweilige Problem adressiert. Wenn der Geschäftswert der neuen Lösung in einigen Pilotprojekten nachgewiesen wird, gehen wir in die Produktentwicklung und schaffen etwas Skalierbares. Manchmal erkennen wir selbst eine neue Marktchance und entscheiden uns, diese Idee zu entwickeln. Wir validieren sie zunächst mit einigen Kunden und starten dann im Grunde denselben Prozess wie bei Market Pull. Auf diese Weise stellen wir sicher, dass die identifizierten „Jobs-to-be-done“ für den Kunden wertvoll sind und in relevante, dringende und skalierbare Produkte übertragbar sind.

Wie gelingt der Übergang von der Problemidentifizierung zur Lösungsentwicklung?

Wenn wiederkehrende Schmerzpunkte auftreten – wie unklare Einnahmeströme, ineffiziente Verhandlungen oder starre Budgetierungsprozesse –, validieren wir sie anhand unserer strategischen Prioritäten und stimmen sie mit Marktanalysen ab. Ideen werden in einem iterativen Prozess geformt: Wir testen Prototypen mit Kunden, etablieren Feedbackschleifen und entwickeln Business Cases. So stellen wir sicher, dass jede Lösung auf echten Kundenbedürfnissen basiert und messbaren Mehrwert liefert. Um ehrlich zu sein: Dieser Prozess entwickelt sich noch und ist bei LOGEX noch nicht vollständig institutionalisiert.

Wie entscheiden Sie, wo Ressourcen investiert werden?

Das ist bei LOGEX noch ein sehr neuer Prozess – und er steht noch nicht da, wo wir hinwollen. Unter den richtigen Umständen priorisieren wir Initiativen, die „Relevanz des Problems“, „Dringlichkeit des Problems“ und die „Bereitschaft des Kunden, dies von LOGEX zu kaufen“ kombinieren. Kurz gesagt: Bietet dies dem Kunden echten Mehrwert? Ein strategischer Produkt-Fit zu unserem bestehenden Portfolio ist ebenfalls wichtig; wir wollen unsere bestehende Kundenbasis, Architektur und Datensätze nutzen und ein leichtgewichtiges Onboarding sicherstellen.

Wie verbindet sich das mit der Produkt- und Marketingstrategie?

Unser Ziel ist es, das Finden des richtigen Gleichgewichts in der Gesundheitsversorgung zwischen Erschwinglichkeit, Zugänglichkeit und Qualität zu finden – und gleichzeitig technologische Innovationen aus der Branche im Blick zu behalten. Jedes Produkt, das wir entwickeln, unterstützt dieses Ziel, indem es das gesamte Gesundheitsökosystem befähigt, eine qualitativ hochwertige Versorgung sicherzustellen und gleichzeitig die finanzielle Stabilität in einem unsicheren Umfeld zu wahren.

LOGEX Budgeting & Forecasting: Strategische Budgetplanung für deutsche Krankenhäuser – datengestützte Entscheidungen ermöglichen

Die Herausforderung

Deutsche Krankenhäuser stehen unter zunehmendem finanziellem Druck – verursacht durch steigende Kosten, regulatorische Reformen und strukturelle Veränderungen wie die Ambulantisierung und Hybrid-DRGs. Budgetierungsprozesse sind oft fragmentiert, Excel-basiert und intransparent. Excel ist fehleranfällig und schwer zu prüfen, was die Qualitätssicherung erschwert. Für Krankenhausgruppen mit mehreren Standorten machen heterogene Daten und fehlende einheitliche Kostenrechnung die strategische Planung noch schwieriger. Die Führungsebene benötigt verlässliche Einblicke, um Reformen vorzubereiten, Portfolioänderungen zu simulieren und die Auswirkungen auf Ressourcen, Wirtschaftlichkeit und langfristige Ergebnisse zu bewerten.

Wie die Idee entstand

Krankenhäuser suchten nach einer Lösung, die Finanz-, Personal- und Leistungsplanung in einer Plattform konsolidiert und gleichzeitig Markt- und Leistungsanalysen integriert. Das Ziel: eine solide Grundlage für strategische Entscheidungen zu schaffen – wie Anpassungen von Leistungsbereichen und Ressourcenallokation – ohne zusätzliche Komplexität.

Das Problem, das wir lösen

LOGEX Budgeting & Forecasting bietet eine zentrale Datenbasis für Budgetierung und strategische Planung. Es automatisiert komplexe Berechnungen, integriert DRG-Mengen und Personalplanung und ermöglicht ein Echtzeit-Szenariomanagement. Multi-User-Zugriff mit rollenbasierten Berechtigungen erlaubt Finanz-, HR- und klinischen Teams die parallele Zusammenarbeit. Krankenhäuser können die Auswirkungen von Portfolioänderungen (z. B. Hinzufügen oder Entfernen von Leistungsbereichen) auf Kapazität, Wirtschaftlichkeit und die Einhaltung bevorstehender Vorschriften wie KHVVG simulieren. Eingebaute Validierung und Audit-Trails sorgen für robuste Fehlererkennung – weit über die Möglichkeiten von Excel hinaus.

Hauptziele des Produkts

- **Zeitersparnis:** Die Budgeterstellung kann von wochenlangem manueller Konsolidierung auf wenige Tage reduziert werden.
- **Erhöhte Nachvollziehbarkeit:** Regelbasierte und datengesteuerte Berechnungen sowie Audit-Trails gewährleisten Compliance und Zuverlässigkeit.

- **Bessere Zusammenarbeit:** Multi-User-Funktionalität und rollenbasierter Zugriff ermöglichen parallele Beiträge ohne Versionskonflikte und fördern realistische Budgetfestlegung.
- **Zukunftsszenarien durchdenken:** Unterstützt Szenarioplanung für Reformen, Pflegebudgets und Vergütungsverhandlungen.

Kundenfeedback & nächste Schritte

Frühe Anwender:innen berichten von größerem Vertrauen in strategische Entscheidungen und reibungsloseren, besser koordinierten Budgetzyklen über Abteilungen hinweg. Nächste Schritte umfassen die Erweiterung der Funktionalität zur Prognose von DRG-Mengen sowie eine tiefere Integration mit anderen LOGEX-Modulen für umfassende Finanzanalysen.



Fazit: Gemeinsam eine widerstandsfähige Gesundheitsversorgung aufbauen

Die Zukunftssicherung des Gesundheitswesens ist keine ferne Vision, sondern eine dringende Notwendigkeit. Der Druck durch steigende Nachfrage, Personalmangel und finanzielle Einschränkungen wird weiter zunehmen. Doch wie diese Zusammenfassung zeigt, liefern uns Daten die Werkzeuge, um mit Klarheit und Zuversicht zu handeln.

Datengestützte Erkenntnisse helfen Krankenhäusern, intelligenter zu planen, Ressourcen effizient zu verteilen und das zu messen, was wirklich zählt: die Qualität der Versorgung. Sie ermöglichen Zusammenarbeit über Teams und Systeme hinweg und verwandeln Komplexität in umsetzbare Strategien.

Wir bei LOGEX sind überzeugt: Die Zukunft des Gesundheitswesens wird von denen gestaltet, die diesen Ansatz schon heute verfolgen. Indem wir gemeinsam handeln – Leistungserbringer, Entscheidungsträger und Partner –, können wir Herausforderungen in Chancen verwandeln und Systeme schaffen, die nachhaltig, gerecht und patientenzentriert sind.

Vielen Dank, dass Sie uns auf diesem Weg begleiten. Lassen Sie uns gemeinsam vorangehen – mit Daten, die die Gesundheitsversorgung für alle Patientinnen und Patienten stärken, heute und in Zukunft.



Klicken Sie hier, um uns zu kontaktieren