



Archiv

Logistikdienstleister können das Krankenhauspersonal von fachfremden Tätigkeiten entlasten

Chance für Könner

Krankenhauslogistik Der Gesundheitsmarkt – ein Betätigungsfeld für große Logisiker, aber auch für regionale Spediteure.

VON STEFAN BOTTLER

Welche Anforderungen muss ein Unternehmen erfüllen, das in die Krankenhauslogistik einsteigen will? Eine Antwort gibt Gerlinde Köhler, stellvertretende Leiterin der Wirtschaftsabteilung des Klinikums Großhadern in München. „Der Logistikdienstleister muss ein ganzheitliches Konzept für die ganze Wertschöpfungskette (Suppy Chain) möglichst ab Warenbestellung entwickeln“, sagt sie. Dabei können ihrer Ansicht nach „Erfahrungen mit Just-in-time-Lieferanten und anderen Branchen mit durchgehendem SCM hilfreich sein“.

Andere Klinikkenner fordern Erfahrungen in der Mikrologistik: Weil Krankenhäuser über eine drei- bis vierstellige Zahl von Arzneimitteln, Verbandsmaterialien und sonstigem Medizinzubehör verfügen können müssen, sind sie auf eine standardisierte Materialwirtschaft mit modularen Schränken angewiesen, die mit einem Minimum an Kapazität ein Maximum an Artikeln aufnehmen können. Bei der Lagerung muss der Logistiker zahlreiche Restriktionen und Hygienevorschriften beachten. Zudem ist laut Köhler „die Einschaltung eines auswärtigen Logistikers nur sinnvoll, wenn dieser

qualifizierte Mitarbeiter einstellt, deren Auftritt Vertrauen bei Personal und Patienten weckt“.

Kurz: Krankenhauslogistik hat es in sich. Schon mancher prominente Logistikonzern hat die Anlaufkosten und -schwierigkeiten unterschätzt und das Handtuch geworfen. Derzeit im Gerede: die Thiel Logistik in Luxemburg. So kündete das Unternehmen im letzten Quartalsbericht erstmals an, dass die Sparte „Healthcare“ nicht mehr als eigenständiges Geschäftsfeld gesehen werde. Selbst „Gespräche mit potenziellen Investoren“ räumt das Unternehmen mittlerweile ein, mag aber noch keine Details nennen.

Die bisherigen Projekte zeigen allerdings auch, dass herkömmliche SCM-Modelle auf Krankenhäuser schwer übertragbar sind. Zwar werden allenthalben Gesamtdienstleistungen gewünscht, in der Praxis jedoch halten viele Krankenhäuser Teilauslagerungen zum Beispiel der Kleinteilelagerung und -kommissionierung für ausreichend. Andererseits soll mancher Dienstleister Einsparpotenziale realisieren, die außerhalb seiner klassischen Logistikkompetenz liegen. Ein Beispiel ist das Einkaufsmanagement von

Nicht-Medikamenten. Viele Krankenhäuser ordern Mullbinden, Pflaster, Skalpelle, Spritzen und andere Medical-Artikel in kleinen Mengen bei mehreren Herstellern und verzichten völlig auf Wareneingangs- und Rechnungsprüfungen. Ein Logistiker, der die Einkäufe für mehrere Stationen oder gar Kliniken in Eigenregie oder durch Teilnahme an Einkaufsgemeinschaften bündelt, kann den bisherigen Erfahrungen zufolge schon mal zehn Prozent und mehr einsparen. Ohne einen Mitarbeiter mit Krankenhaus Erfahrung möglichst aus dem Einkauf (der in der Regel für die Kliniklogistik verantwortlich ist) wird diese Dienstleistung jedoch kaum klappen.

Auffallend: Auch erfolgreiche Dienstleister wie die Konzerntochter Rhenus Eonova in Berlin, die rund 30 Krankenhäuser unter anderem in Berlin, Hannover und München betreut, halten sich beim Thema Einkauf zurück. „Wir kümmern uns um den gesamten Bestellprozess, jedoch nicht um die einzelne Bestellung und deren Verhandlung und Fakturierung“, sagt Geschäftsführer Ulrich Pieper. Dazu rät auch Bernd Rieger, Inhaber der Unternehmensberatung BR Consulting in Röhrmoos (s. Kasten auf S. 31): „Die strategische Entscheidung, welche Artikel bei welchem Lieferanten eingekauft werden, sollte in jedem Fall beim Krankenhaus bleiben“, sagt er.

Trotz oder gerade wegen der schlechten Erfahrungen mancher großen Logistikdienstleister empfiehlt Rieger gerade

Kliniken brauchen Logistikpartner in räumlicher Nähe mit kurzen Entscheidungswegen

mittelständischen Branchenunternehmen den Einstieg in die Krankenhauslogistik. „Die Kliniken brauchen Logistikpartner in räumlicher Nähe, die kurze Entscheidungswege haben und ein Projekt von der Pike auf entwickeln können“, argumentiert der Unternehmensberater. „Diese Voraussetzungen erfüllen am besten kleinere und mittlere Betriebe.“

Ein Unternehmen, das diesen Rat beherzigt hat, ist die Simon Hegele Gruppe in Karlsruhe (s. Kasten Seite 30). Die mit

Toralf Weiße, Leiter der Hegele-Niederlassung in Halle: Erfolgreich mit individuellen Krankenhauslogistik-Lösungen



Archiv

telständige Spedition ist seit Jahren in der Krankenhauslogistik tätig. Ihr Erfolgsgeheimnis: Sie stieg Schritt für Schritt in die Kliniklogistik ein und konzentrierte sich zunächst auf die Erbringung von vereinzelt Teilleistungen.

Die Erfahrung, dass Einzelmodule den Einstieg in die Kliniklogistik erleichtern, haben auch andere namhafte Logistikdienstleister gemacht. So wirbt das

Berliner Gemeinschaftsunternehmen Rhenus Eonova, das sich auf die Health Care Logistics (Krankenhauslogistik) spezialisiert hat, mit Transportlogistik-, Warehouse- und Entsorgungslösungen. Auch die Fiege-Gruppe in Greven hat für ihr Pionierprojekt, das Medical Order Center für die Franziskanerinnen-Hospitalgesellschaften in Münster, Lagermodulen für Apotheken-, Sterilisations-, Büro-

■ Praxislösung

Simon Hegele Gruppe: Für kostenbewusste Kliniken aktiv

Ein Unternehmen, das erfolgreich in die Krankenhauslogistik eingestiegen ist, ist die Simon Hegele Gruppe in Karlsruhe. Rund um Leipzig und Halle/Saale betreut zum Beispiel die dortige Niederlassung ein halbes Dutzend Kliniken. Lagermanagement, Transportlogistik, Aktenservice, IT-Lösungen, Stationsversorgung und Einkaufsmanagement heißen die Dienstleistungen für kostenbewusste Kliniken, die als Folge von Gesundheitsreform und neuer Abrechnungssysteme sparen müssen. „Wir haben diese Services zwei Jahre lang neben unserer sonstigen Arbeit Schritt für Schritt entwickelt“, sagt Toralf Weiße, Leiter der Hegele-Niederlassung in Halle.

Im Gegensatz zu manchem großen Logistikkonzern setzte Hegele keine Arbeitsgruppe ein, die zum festgelegten Zeitpunkt ein fertiges Konzept für die komplette Supply Chain vorlegen musste, sondern lotete in Gesprächen mit den Krankenhäusern vor Ort aus, was diese

an externen Dienstleistungen wirklich brauchten. „Das Spektrum reichte von der Logistikberatung bis zur Entsorgung“, sagt Weiße. Als Ergebnisse dieser Gespräche vermarktet Hegele jetzt die sechs erwähnten Einzellösungen, die bei Bedarf zum Komplettpaket zusammengefügt werden können. Mit dem Raumfahrtkonzern EADS, ebenfalls ein langjähriger Hegele-Kunde, wurde das Joint Venture Matrium GmbH gegründet, das unter anderem Einkäufe von Medical-Artikeln und anderen Klinikprodukten organisiert. „Wir bieten eine Artikelbereinigung und -standardisierung an, welche die Materialkommission der Klinik ein- bis zweimal im Jahr billigt“, sagt Weiße. Den meisten Krankenhäusern ist die Spedition Hegele übrigens ein fester Begriff: Denn die Badener haben sich in der Medizintechniklogistik als Partner von Siemens und anderen Herstellern mittlerweile international einen Namen gemacht und mehrere Preise gewonnen. (bot)

und Wirtschafts- sowie Medical-Artikel entwickelt. Die angeschlossenen Krankenhäuser entscheiden, welche Module sie nutzen und welche nicht. Doch die Grevener wollen mehr: „Wir haben festgestellt, dass außer der Logistik auch Küche, Wäscherei und andere Bereiche outsourct werden können, und bieten die Zusammenarbeit mit entsprechenden Dienstleistern an“, sagt Heinz Gräber, Sprecher der Fiege-Geschäftsführung.

Doch nicht jeder Service taugt für eine Auslagerung. So ist bisher kein Krankenhausedienstleister bekannt, der die Lebensmittellogistik für die Küche übernommen hat. Manche Aufgaben haben die Kliniken offenbar bereits inhouse gut gelöst. Das gilt jedoch kaum für die Versorgung einzelner Stationen mit Medikamenten, Medical-Artikeln oder anderen Materialien für den Klinikalltag. „Hier wird Logistik im Grunde genommen zum Selbstläufer“, sagt Pieper. In vielen Kliniken ist überhaupt nicht geregelt, wer diese Materialien holt. Meist kümmern Pfleger und Krankenschwestern unmittelbar nach Arbeitsantritt und im Anschluss an einen Patientenrundgang um die Stationsversorgung. Was nichts anderes heißt, als dass Fachpersonal während der Dienstzeit fachfremde Tätigkeiten erledigt. Dieser Sachverhalt ist Standardargument bei den Verhandlungen mit Krankenhäusern. Mit der Auslagerung von Logistikdienstleistungen könne sich das Pflegepersonal wieder auf seine Kompe-

Das Pflegepersonal soll sich wieder auf seine Kompetenzen konzentrieren können

tenzen konzentrieren und müsse nur den aktuellen Artikelbedarf melden, lautet die Botschaft von Fiege, Hegele, Rhenus und anderen Logistikern. Bestellung, Lieferung und andere Vorgänge seien Aufgabe des Dienstleisters.

„Die fragmentierten Strukturen in vielen Krankenhäusern entsprechen modernen Logistikanforderungen nicht mehr“, sagt Pieper und nennt als Beispiel Lagerräume, die bislang in OP-Bereiche integriert waren. Weil die Logistiker Pflege-

mitarbeiter entlasteten, Stücklisten überarbeiteten und Komponenten für einzelne Operationen neu zuordneten, konnten sie zehn Prozent des bisher verwendeten Materials einsparen.

Schrankverwaltungs- und Korbmodulsysteme installieren, Kühl- und Reinräume für sterile Produkte hochziehen, Barcode-gestützte Materialwirtschaft einführen – vor diesen und anderen Heraus-

Spediteure können für Kliniken in der Inhouse-Logistik bis zu 20 Prozent Kosten sparen

forderungen stehen Dienstleister, die die ganze Inhouse-Logistik übernehmen und mit moderner IT umstrukturieren. „Da können unabhängig von der Größe des Hauses gut 20 Prozent der Kosten eingespart werden“, weiß Pieper aus eigener Erfahrung. Am effizientesten wird Inhouse-Logistik, wenn sie mit Rohrpost, fahrerlosen Transportsystemen und anderen innovativen Lösungen arbeitet. Doch der Einbau solcher Systeme rechnet sich in Altbauten kaum. „Hier muss weiterhin der Klinikmitarbeiter mit den herkömmlichen Vehikeln die Produkte transportieren“, sagt Pieper. Allerdings nach den Vorgaben des Logistikers – auch unter dieser Einschränkung können ordentliche Einsparungen realisiert werden. ■

VR-Tipp

Fit für den Einstieg in die Krankenhauslogistik



Archiv
Bernd Rieger,
Inhaber der Unternehmensberatung
BR Consulting in
Röhrmoos bei
Dachau

■ Prüfen Sie, welche Krankenhäuser in der Region Ihr Unternehmen mit seinen bestehenden Kapazitäten betreuen kann. Neue Lager für externe Kliniken rechnen sich erfahrungsgemäß nicht.

■ Welches logistische und sonstige Know-how bringen Sie und Ihre Mitarbeiter mit? So ist beispielsweise Erfahrung mit Supply-Chain-Management und Just-in-time-Projekten immer hilfreich, auch Unternehmen mit Handelslogistikpraxis haben ein gutes Startkapital: Vielfalt, Sortimentstiefe und Kommissionierung der vorhandenen Artikel sind den bisherigen Erfahrungen zufolge mit den Lösungen für Krankenhauslogistik vergleichbar. Für den Transport sind 24-Stunden-Verkehr unerlässlich.

■ Ermitteln Sie in Gesprächen mit den Krankenhausverantwortlichen deren genauen Logistikbedarf. Viele Kliniken wollen nur Einzelbereiche auslagern. Ermitteln Sie außerdem die bisherigen Kosten, was nicht einfach ist: Viele Kliniken kennen keine Kostenstelle Logistik.

■ Zeigen Sie Lösungen für einen optimierten Einkauf auf, der gegebenenfalls mit den Sendungsvolumina für andere Krankenhäuser gebündelt werden kann. Prüfen Sie auch den Eintritt in eine Einkaufsgenossenschaft, um in der Zusammenarbeit mit anderen Logistikdienstleistern günstigere Konditionen im Einkauf zu realisieren.

■ Welche Leistungen kann Ihr Unternehmen erbringen, für welche müssen Partner engagiert werden? Auswärtiges Knowhow wird meist bei IT und Entsorgung und immer bei Inhouse-Logistiktechnologien (FTS, Rohrpost) benötigt.

■ Kalkulieren Sie lange Vorlaufzeiten ein. Akquisitionen dauern bis zu 12, Neuakquisitionen sogar bis 36 Monate. Achtung: Öffentlich-rechtliche Krankenhäuser müssen ihre Dienstleistungen ausschreiben. (eh)