

Logistik im Spital – Erfolg kommt von innen

Erschienen: Hospitalis, Februar 2011

Verfasser: Peter P. Acél, Dr. sc. techn. ETH und Ralf Grammel

Die Schweizer Spitäler befinden sich seit Jahren im Umbruch und stehen mit der Einführung des Swiss DRG anspruchsvollen Herausforderungen gegenüber: Einerseits bewegen sich die Spitäler hin zu einem marktähnlichen System mit einer Intensivierung des Wettbewerbs zwischen den einzelnen Anbietern. Gleichzeitig findet eine Homogenisierung des Angebotes statt, was zur Erschwerung einer Abhebung des Leistungsangebotes mit den anderen führt. Zusätzlich wird der Kosten-Wettbewerb mit der Einführung des neuen Systems Swiss DRG verstärkt.

Logistik-Spitalstudie 2010

Die erste schweizerische Spitalstudie dieser Art richtet ihr Augenmerk auf die Spitallogistik. Wo könnten Prozesse in der Spitallogistik optimiert und damit Kosten gespart werden? Wird die Optimierung der Spitallogistik bei der Einführung des Swiss DRG überhaupt in Betracht gezogen? Mit diesen Fragen sehen sich viele Spitäler konfrontiert und nur Einzelne – insbesondere die Privaten – haben schon konkrete Massnahmen umgesetzt.

Hauptziel der Studie ist es, einen repräsentativen Überblick zum Stand der Spitallogistik im Kontext der DRG-Einführung zu geben und Vergleiche zwischen den Schweizer Spitalen bezüglich ihres Herangehens, den Themenschwerpunkten und dem Stand der Umsetzung zu ziehen. An der Studie haben Logistikverantwortliche und Spitalleitungen von 37 Schweizer Spitalen teilgenommen. Mehrheitlich sind es Kantons-, Regional- und Privatspitäler, aber auch die drei grossen Universitätsspitäler sind in den Ergebnissen abgebildet. Die Studie trägt einen motivierenden Charakter in sich: Durch die Studie sollen Spitäler auf Trends in der Schweizer Spitallogistik aufmerksam gemacht und dazu angeregt werden, sich stärker mit ihrer eigenen Logistiksituation und deren Optimierungsmöglichkeiten auseinander zu setzen.

Der Schwerpunkt der Studie liegt bei der Logistik von Medizin- und Pharmaprodukten sowie bei den medizinischen Verbrauchsgütern. Dabei ist der ganze Prozess von der Lieferung der Produkte bis zur Verteilung und Vergabe an den Patienten.

Damit die Spitäler bei einer pauschalen Vergütung ihrer stationären Leistungen zukünftig wirtschaftlich handeln können, genügt der Ruf zur Kostenreduzierung nicht. Zum einen gilt es zu wissen, wo im Spital die Doppelspurigkeiten und die Verschwendung von Ressourcen auftreten, zum Zweiten ist relevant, wo die Spitäler überhaupt stehen und welche Potenziale zu erschliessen sind. Diese Standortbestimmung leitet die Logistikstudie der Dr. Acél & Partner AG, indem sie der zentralen Frage nach Transparenz und Effizienz der spitalinternen Organisation und Logistik-Prozessen nachgeht [Abb.1](#). Die Einführung des Swiss DRG wirkt als Verstärker für den «ökonomischen Blick» auf das Spital. Die Kosten bzw. Kostenstruktur muss verbessert werden, ohne dass die Leistungen und somit die Patienten beeinträchtigt werden.

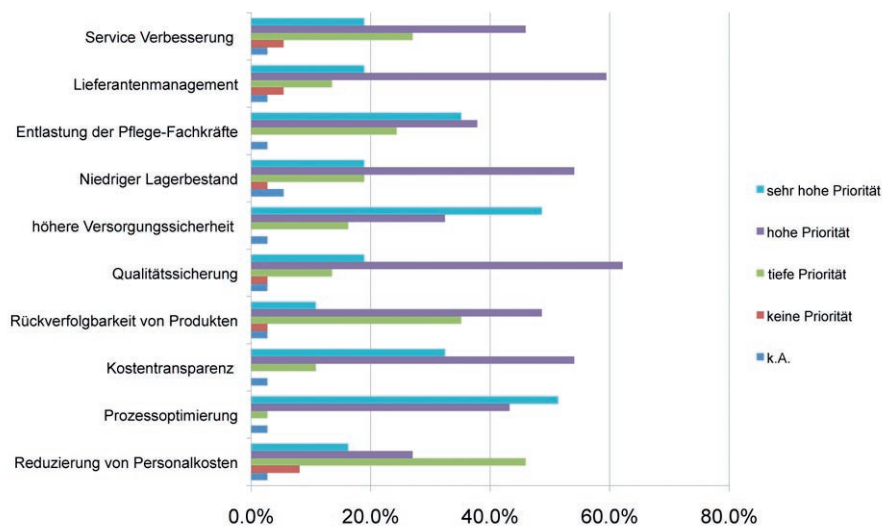


Abb. 1 Prioritäten in der Spitallogistik

Mehrheitlich haben die Privat-Spitäler bereits DRG eingeführt, ein Grossteil der öffentlichen Spitäler befindet sich in der Umsetzung, ein Drittel der Spitäler sind noch in der Planungs- bzw. Vorbereitungsphase.

Neue Führungsstrukturen, Veränderungen in den Verrechnungsmodellen, Kostendruck, Personalmangel und gestiegene Sicherheits- und Qualitätsanforderungen erfordern neue Strukturen und Prozesse in der Logistik. Welche konkreten Massnahmen zur Prozessoptimierung sind nach Meinung der Spitallogistiker nötig? Die Standardisierung von Abläufen und die Schaffung einer Kostentransparenz sind die beiden wichtigsten Themen auf der Agenda der Spitallogistiker bei der Vorbereitung auf die DRG Einführung. Um diese anspruchsvollen Ziele zu erreichen kommen ganze Massnahmenbündel zum Einsatz. Mit an oberster Stelle stehen hier Massnahmen zur Optimierung interner Schnittstellen. Dies umfasst die Verbesserung der Spitalorganisation, was die Verteilung von Kompetenzen, die durchgängige Kommunikation aber auch bessere Planung und Disposition betrifft. Um die organisatorischen Anforderungen erfüllen zu können, krankt es im Spital häufig bei der Infrastruktur [Abb.2](#).

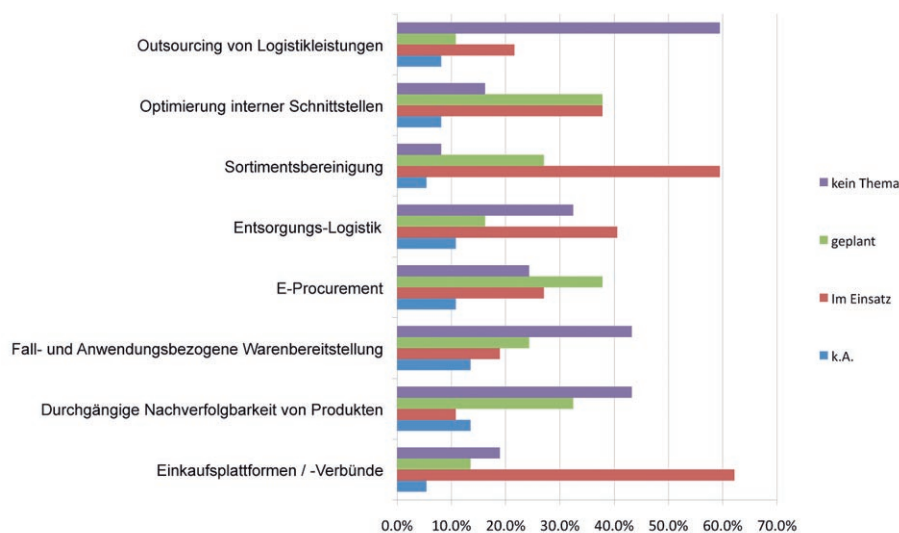


Abb. 2 Potentiale in der Spitallogistik

Die IT-Landschaft ist zersplittert, die Apotheke arbeitet mit anderen Systemen wie z. B. die Pflege oder die Beschaffung. An einer durchgängigen IT-Struktur mit der es möglich wäre die unterschiedlichen Bereiche in einem System abzubilden wird gearbeitet.

Organisatorische Lösungsansätze wie bereichsübergreifende Koordinationsstellen, mit denen man diese Defizite zumindest teilweise kompensieren könnte, sind nicht durchsetzungsfähig. Grund ist, dass bisherige 5teilungsverantwortliche Entscheidungskompetenzen abgeben müssten. Die für die Effizienz der Spitalprozesse verantwortlichen Logistikverantwortlichen wirken lediglich bei 43 % der befragten Spitäler bei der Einführung DRG mit [Abb.3](#).

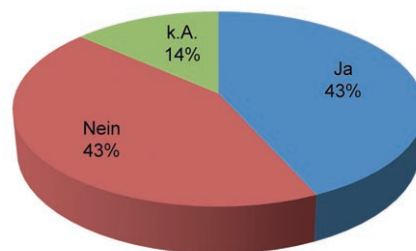


Abb. 3 Mitwirkung der Logistikverantwortlichen in der DRG-Einführung

Dabei entstehen den Spitalern allein durch die individualisierten Beschaffungsprozesse vermeidbare Mehrkosten in Millionenhöhe, die letztlich wieder die Kantone bzw. die jeweilige Trägerschaft finanzieren muss.

Die Spitallogistiker selbst sehen dieses grosse Potenzial an Kosten- und Prozessoptimierungen im Spital, können aber nur bedingt steuernd eingreifen. So ist es schon ein Erfolg, wenn Ärzte über den Einsatz und Kosten ihrer medizinischen Produkte mit der Einkaufsleitung diskutieren. Im Verantwortungsbereich der Spitallogistiker selbst setzt man auf Einkaufsplattformen, Sortimentsbereinigungen und effizientere Bewirtschaftung. Auch wird versucht mit neuen Technologien wie RFID die Transparenz und Nachverfolgbarkeit von Medikamenten und Verbrauchsgütern zu verbessern. Doch auch hier wirken die «Systemgrenzen»: Die Mengen und Werte der Medikamente und medizinischen Produkte im Zentrallager noch bekannt. Mit der Abgabe an die einzelnen Stationen sind sie der direkten bzw. zentralen Kontrolle entzogen. Es fehlt an Transparenz.

Fazit der Umfrage unter den Spitallogistikern ist, dass die Spitallogistik als zentraler «Hebel» zur Optimierung der Strukturen und Prozesse gesehen wird. Eine bessere Integration der Fachleute würde viele zusätzliche Potenziale eröffnen.

Es ist absehbar, dass die Einführung DRG das Tarifsystem, die Prozesse, Netzwerke und Schnittstellen massiv verändern wird – aber nicht alle Spital-Verantwortlichen diese Tragweite erkennen und entsprechend bereichsübergreifend handeln.

Hier sind insbesondere die Trägerschaften gefordert, um die heterogene und oft unflexible Infrastruktur zu optimieren. Dazu braucht es auch entsprechende Investitionen. Nicht nur in moderne IT-Systeme sondern auch in die sehr heterogene Gebäudestruktur. Es kann nicht erwartet werden, dass veraltete Gebäude den Anforderungen des 21. Jahrhunderts gerecht werden.

Ein weiteres Resultat ist die Einsicht, dass mit der Einführung DRG lediglich ein Teil (nur stationäre Fälle) abgedeckt wird, also nicht eine prozessübergreifende und alle Bereiche umfassende Lösung, welche in letzter Konsequenz notwendig wäre.

Auch geht es bei den Massnahmen zur Effizienzsteigerung nicht um das Senken von Personalkosten – im Gegenteil: Die Spitäler leiden unter Personalmangel. Dieser Personalmangel erfordert Logistiklösungen zur Entlastung von Pflegepersonal und Ärzteschaft von vermeidbaren, administrativen und dispositiven Aufgaben.

Und letztlich gilt es von einander zu lernen und durch spitalübergreifende Kooperationen und Standortpolitik die Einkaufsverbände zu ergänzen.

Logistik im Spital: Ein Prozess

Die Studie diente ebenfalls als Grundlage für Tagungen mit GS1 und SELS, wo die Ergebnisse der Studie noch einmal analysiert und diskutiert wurden. Die Ergebnisse der Workshops finden Sie unter:

<http://www.sels.ch/index.php?TPL=10135>,

insbesondere:

- Forum Lieferanten-Sortiments-Management (Ralf Grammel / Dr. Michael Hartschen)
- Forum Supply Chain und Prozess Management (Dr. Peter Acél)

Die Autoren der Spitalstudie

Dr. Peter Acél (1959) CEO der Dr. Acél & Partner AG. Seine Kompetenzfelder sind: Organisation, Simulation, Beschaffung, Investitionsrechnung und Layoutplanung. Dr. Peter Acél ist Autor von mehreren Publikationen im Fachbereich Logistik. Ralf Grammel (1963) ist bei der Dr. Acél & Partner AG als stellvertretender Geschäftsführer tätig. Seine Kompetenzfelder sind: Spitallogistik, Change Management, SCM sowie Restrukturierung. Ralf Grammel ist zudem Autor von weiteren Branchen-Reports und ist Dozent für Unternehmensführung an der Hochschule Zürich.