

KRANKENHAUS
LOGISTICS

www.krankenhauslogistics.com



Ergebnis-Zusammenfassung der Befragung von Krankenhäusern zur

Krankenhauslogistik

Januar 2008

Eine Studie von:

 **LOGO
TEAM**
*Unternehmensberater
für Logistik und Organisation*

Vorbemerkung

Die medizinische Versorgung in Deutschland erscheint mit rund 2.130 Kliniken, ca. 796.000 Beschäftigten und 6,6 Krankenhausbetten pro 1.000 Einwohner auf den ersten Blick sehr gut. Jedoch führt der steigende Kostendruck durch die Gesundheitsreformen (Fallpauschalen und neue Tarifabschlüsse) dazu, dass neue Wege zur Verbesserung der Wirtschaftlichkeit gefunden werden müssen.

Trotz der bisherigen Reduzierung der durchschnittlichen Liegedauer, der Bettenanzahl, der Krankenhäuser und des bisherigen Personalstammes sowie anstehender oder bereits realisierter Privatisierungen zeigen aktuelle Studien: ein Drittel der bestehenden Krankenhäuser können auch zukünftig nicht wirtschaftlich arbeiten.

Viele Kliniken schieben einen erheblichen Investitionsstau vor sich her. Sie müssten renoviert, modernisiert und teilweise gänzlich umgebaut werden, damit sie heutigen Qualitätsanforderungen entsprechen. Da den Kliniken vielfach jedoch die Investitionsmittel für derartig gravierende Umbauten fehlen, sind eine Tendenz zur Privatisierung, Zusammenschlüsse zu überregionalen Klinikverbänden mit zunehmender Spezialisierung oder auch endgültige Schließungen die Folge.

Die Krankenhäuser sind nun gefordert, bisher noch ungenutzte Rationalisierungspotentiale zu identifizieren, wirtschaftliche Konzepte zu entwickeln und neue Verwaltungs- und Organisationsstrukturen aufzubauen, beziehungsweise den neuen Konzepten anzupassen.

Vor dem Hintergrund eines sehr guten Qualitätssteigerungspotenzials der Krankenhaus-Logistik und einer Kostensenkung der Logistik um 10–20% der bisherigen Kosten, hat **LOGO-TEAM Unternehmensberater für Logistik und Organisation** eine Befragung von Krankenhäusern durchgeführt. Die Befragungsergebnisse stellen dem Leser die aktuelle Situation, sowie den derzeitigen Wissensstand der Krankenhäuser und Kliniken in Deutschland in Bezug auf die Logistik dar. Des Weiteren werden im Verlauf bestehende Möglichkeiten für Veränderungen, sowie die aktuelle Kostensituation beleuchtet.

Karlsruhe, Hamburg, Köln, München – Januar 2008

Alle Rechte vorbehalten
Nachdruck, auch auszugsweise, verboten.
© LOGO-TEAM

Inhaltsverzeichnis

Vorbemerkung	2
Inhaltsverzeichnis	3
1 Ablauf der Untersuchung	4
2 Struktur der befragten Krankenhäuser	6
3 Zielsetzung und Aufbau der Umfrage	9
4 Wesentliche Umfrageergebnisse	10
4.1 Funktionsbereiche der Krankenhauslogistik	10
4.2 Verbesserungspotentiale	12
5 Organisation der Logistik in den Krankenhäusern	12
5.1 Logistikverantwortung und Qualifikation der Mitarbeiter	15
5.2 Geplante Veränderungen in der Logistikorganisation	17
6 Gesamtsituation und Logistikkosten	18
6.1 Logistikkosten	21
7 Fazit	26
8 Impressum	29
Anhang	30
1 Abbildungsverzeichnis	30
2 Krankenhausmodelle	31

1 Ablauf der Untersuchung

Den Kern dieser Untersuchung bilden 47 verwertbare Befragungsergebnisse von Krankenhäusern und Kliniken in Deutschland. Die Befragung erfolgte hauptsächlich durch eine Online-Befragung im Internet nach vorheriger Auswahl geeigneter Teilnehmer, sowie durch persönliche Interviews durch das Expertenteam. Die Befragung war nicht öffentlich im Internet zugänglich, um die Qualität der Antworten gemäß der Zielgruppenvorgabe zu gewährleisten.

Die folgende Abbildung 1 stellt den Studienverlauf dar:

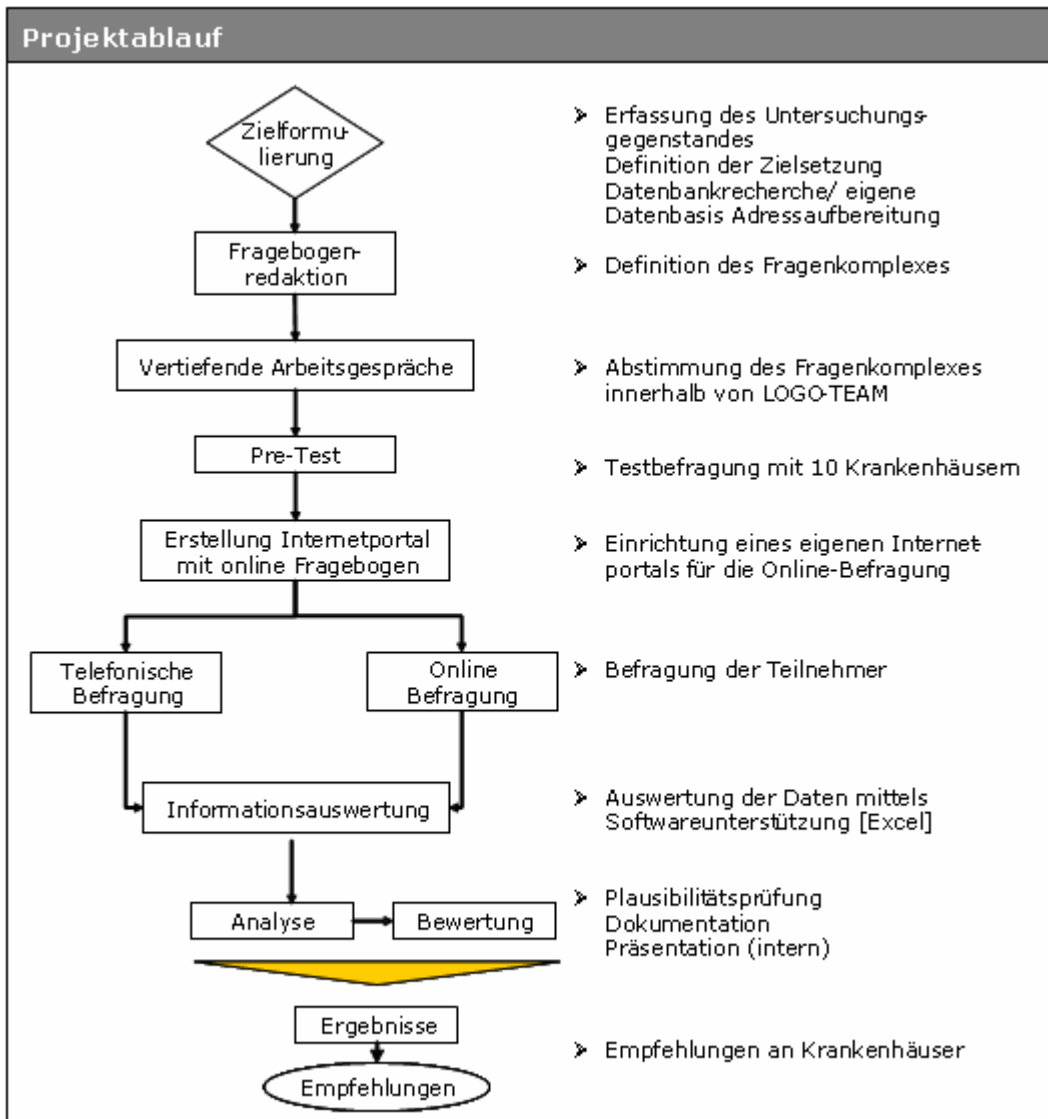


Abb. 1: Projektablauf

Die Fragebogenredaktion erfolgte in mehreren Schritten: Über eine Datenbankauswertung von Fachartikeln zum Thema „Krankenhauslogistik“ und einer Recherche im Internet wurde zunächst die generelle Skizzierung der Problematik vorgenommen.

Das interne Expertenteam hat den Begriff „Krankenhauslogistik“ im Rahmen dieses Themenkomplexes wie folgt definiert:

Aufgabe der Krankenhauslogistik ist es, die Verfügbarkeit sämtlicher benötigter Ressourcen (Personal, OP-Säle, Betten, Medikamente usw.) sicherzustellen, um eine optimale Patientenversorgung zu gewährleisten und dabei die Wirtschaftlichkeit im Krankenhaus nachhaltig zu steigern.

Von der internen Krankenhauslogistik sind alle im Krankenhaus tätigen Berufsgruppen wie Ärzte, Pflegepersonal, Mitarbeiter der Funktionsbereiche und die Mitarbeiter von Verwaltung und Wirtschaftsbereich betroffen.

Bei einer weiter gefassten Sichtweise der Logistik im Sinne des Supply Chain Managements (SCM) sind auch die externen Partner (Lieferanten, Dienstleister etc.) in die Betrachtung mit einzubeziehen.

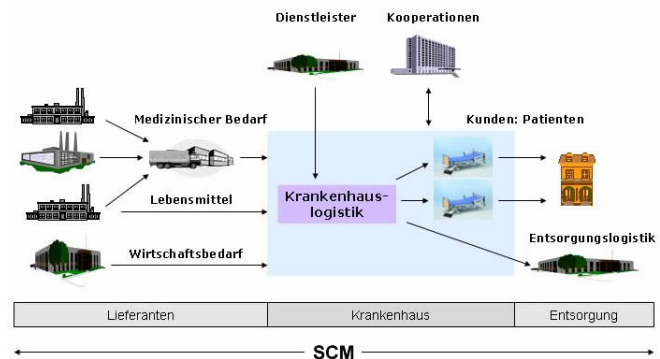


Abb. 2: SCM im Krankenhaus

Quelle: LOGO-TEAM, www.krankenhauslogistics.com

Diese Basis bildete den Grundstein für den ersten Entwurf des Fragebogens. Im Anschluss daran wurde der Fragebogen in ausführlichen Gesprächen im internen Expertenteam überarbeitet und angepasst. Die anschließenden persönlichen Gespräche wurden mit Geschäftsführern, Verwaltungs- und Logistikleitern geführt, deren Krankenhäuser den Projektleitern bereits bekannt waren. Sie dienen dazu, den Inhalt der Fragen und die Fragetechnik hinsichtlich einer optimalen Informationsauswertung zu gestalten.

2 Struktur der befragten Krankenhäuser

Zum Kreis der Personen, die entweder in einem persönlichen Gespräch befragt wurden oder den Internetfragebogen beantworteten, zählen ausschließlich Geschäftsführer, Verwaltungsdirektoren, Logistikleiter sowie Einkaufsleiter von Krankenhäusern oder Kliniken. Insgesamt wurden rund 1.500 Krankenhäuser aus einem qualifizierten Adressenpool angesprochen. Mit 47 verwertbaren Rückläufern liegt die Teilnahmequote bei 3,1%.

An der Befragung nahmen rund 51% der Krankenhäuser teil, die eine öffentliche Trägerschaft angaben (Definition: siehe „Krankenhausmodelle“ im Anhang). Die weiteren 49 Prozentpunkte teilen sich relativ gleichmäßig in freigemeinnützige sowie private Kliniken auf (siehe Abb. 3).

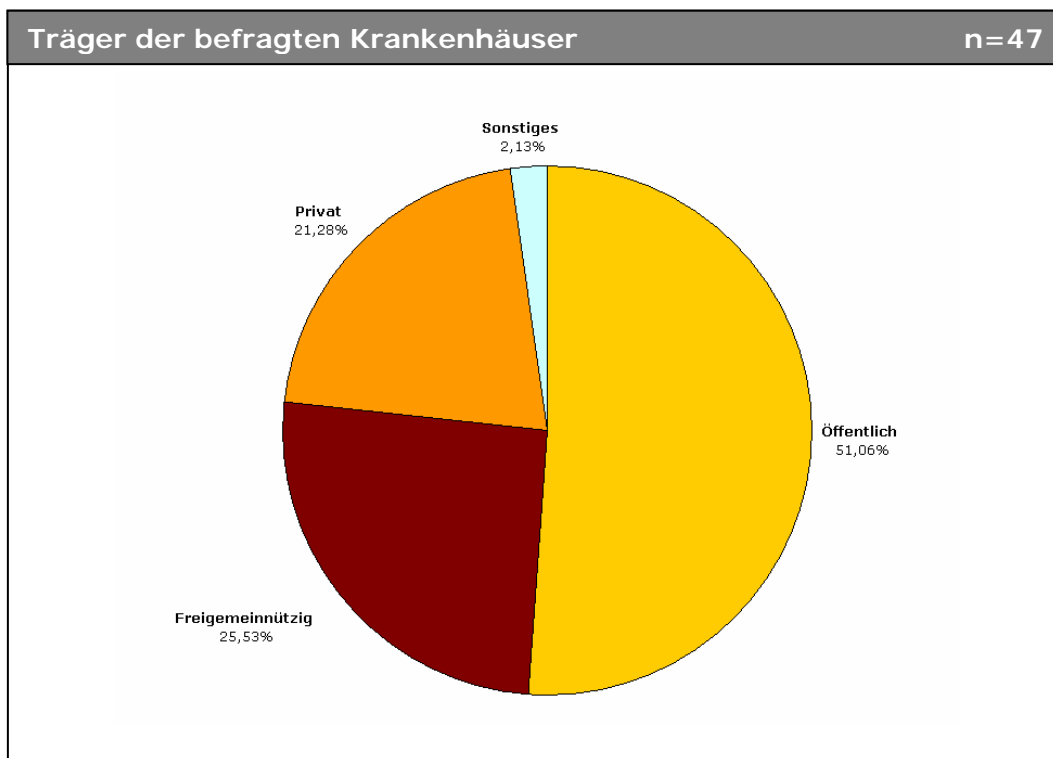


Abb. 3: Träger der befragten Krankenhäuser

Die größte Gruppe der befragten Krankenhäuser hat zwischen 100 und 500 Betten (46,8%). Nahezu die Hälfte der Krankenhäuser (49,8%), die an der Befragung teilnahmen, befinden sich in einem Klinikverbund.

Abbildung 4 zeigt die Größenstruktur der befragten Krankenhäuser nach der Anzahl der Betten.

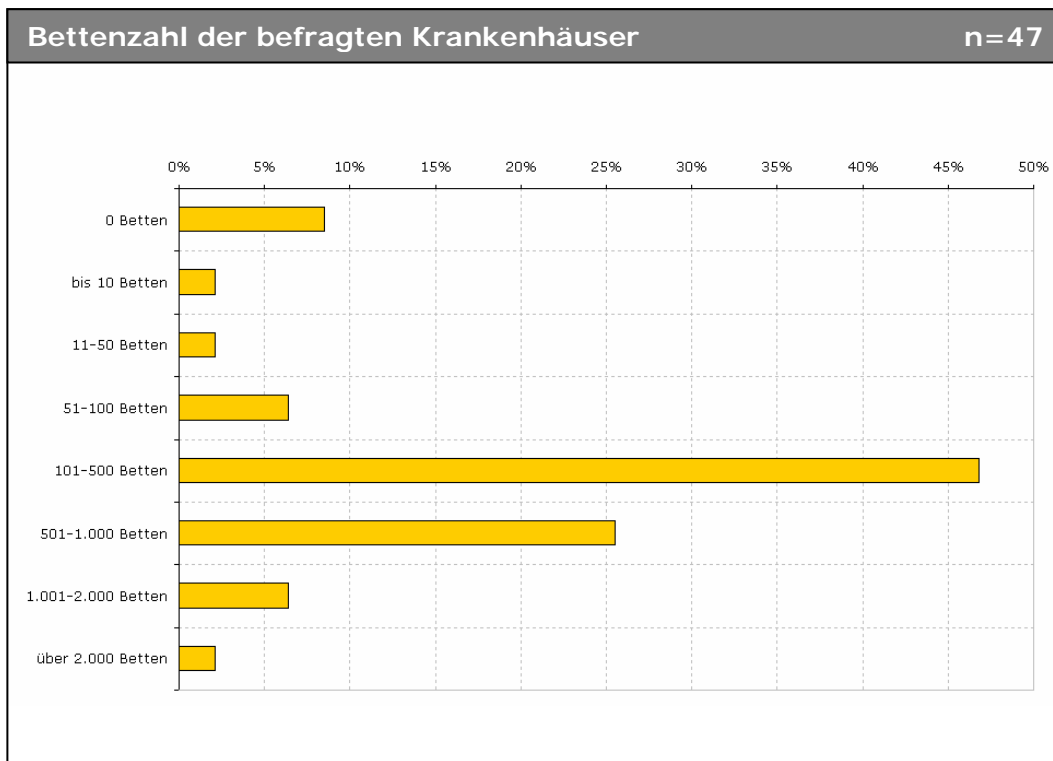


Abb. 4: Bettenzahl der befragten Krankenhäuser

Bei der Größe der befragten Krankenhäuser nach Mitarbeiterzahl zeigt sich ein ausgeglichenes Bild. Die meisten Krankenhäuser (über 75%) beschäftigen zwischen 500 und 5.000 Mitarbeiter.

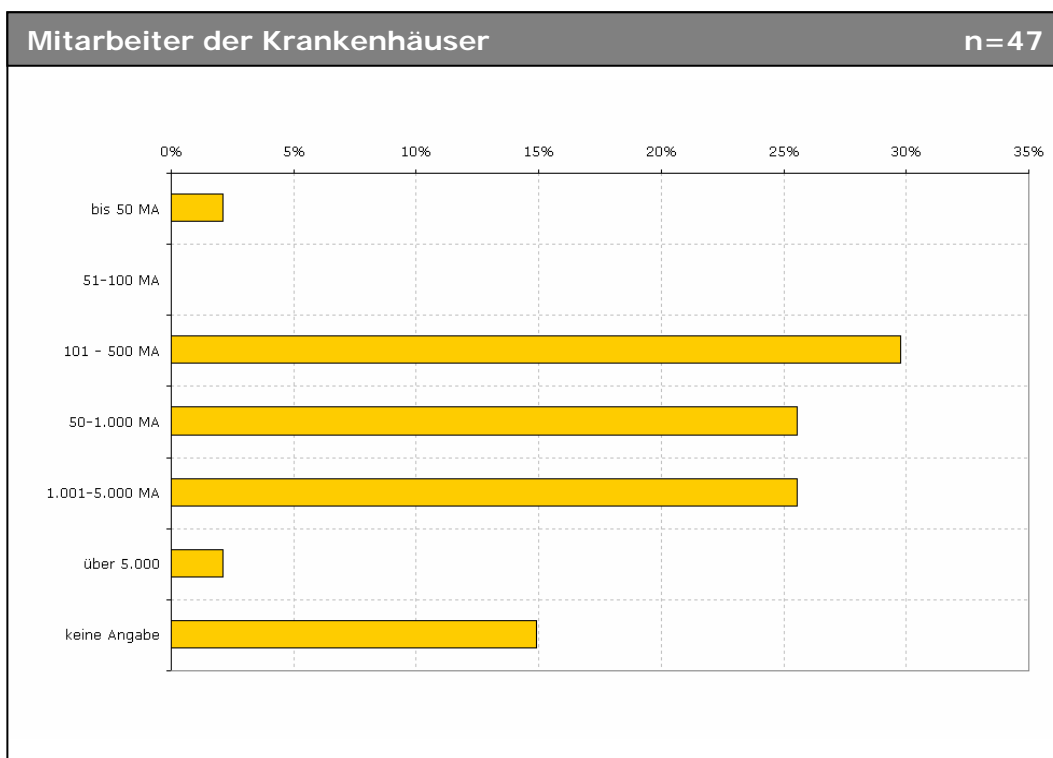


Abb. 5: Anzahl Mitarbeiter der befragten Krankenhäuser

In den befragten Häusern wurde eine größere Anzahl Patienten ausschließlich ambulant behandelt. Drei Häuser bieten scheinbar gar keine ambulanten Behandlungen an. Die Zahl der behandelten Patienten lag 2006 sowohl stationär als auch ambulant überwiegend zwischen 1.000 und 20.000 Patienten, was damit zusammenhängen mag, dass viele der an der Befragung teilnehmenden Krankenhäuser zwischen 100 und 1.000 Betten haben.

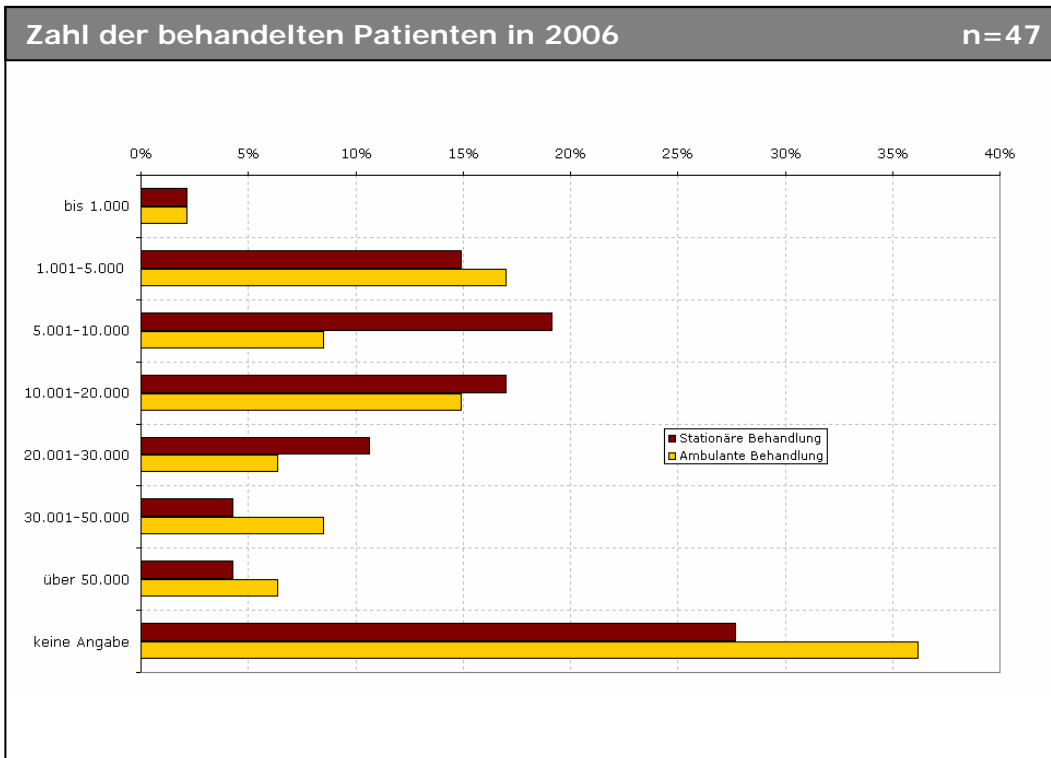


Abb. 6: Zahl der behandelten Patienten 2006

Bei der Befragung gaben 57% der Kliniken den Auslastungsgrad stationärer Behandlungen im Jahresverlauf (2006) zwischen 80% und 90% an, wobei auch nur 4% eine Auslastung von unter 70% nannten.

Rund 30% der befragten Krankenhäuser machten keine Aussage wie hoch die Zahl der behandelten Patienten im vergangenen Jahr 2006 war.

3 Zielsetzung und Aufbau der Umfrage

Folgende Zielsetzungen wurden mit der Befragung der Krankenhäuser zu ihrer Logistik verfolgt:

- Identifikation des Kenntnisstandes der Teilnehmer rund um das Thema Krankenhauslogistik.
- Identifikation der Funktionen, die für Krankenhäuser zum derzeitigen Stand zur Krankenhauslogistik zählen.
- Identifikation des Status-Quo im Bereich der Logistikorganisation, Logistikfunktionen, Logistikkosten sowie Qualifikation der zugehörigen Mitarbeiter.
- Chancen, Risiken und Potentiale der Krankenhauslogistik.

Eine Übersicht der Fragekomplexe zeigt Abbildung 7:

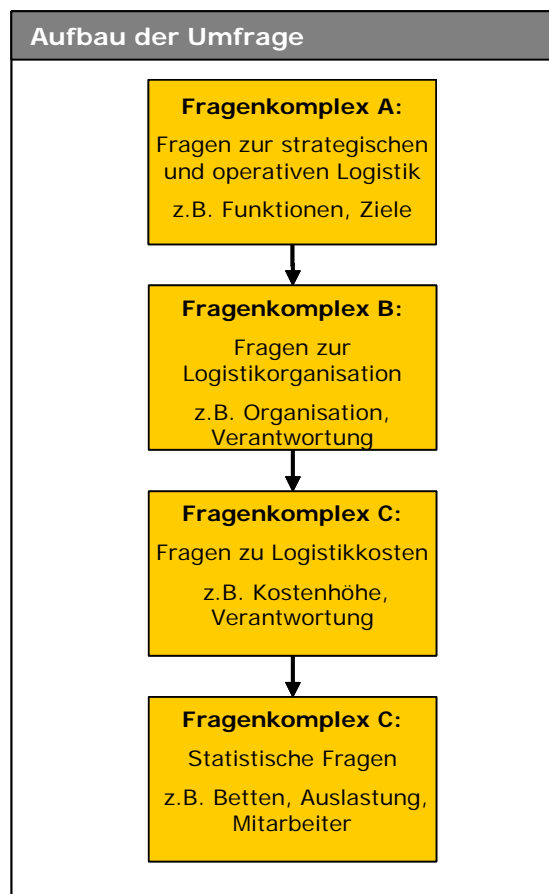


Abb. 7: Fragenkomplexe

4 Wesentliche Umfrageergebnisse

Im Rahmen dieser zusammenfassenden Dokumentation stellt LOGO-TEAM wesentliche Umfrageergebnisse verdichtet und teilweise verkürzt dar, um die wichtigsten Sachverhalte und Erkenntnisse deutlich zu machen. Sofern nötig, werden einzelne Auswertungen kommentiert.

4.1 Funktionsbereiche der Krankenhauslogistik

Im Rahmen der Umfrage wurden zu Beginn des Fragebogens Krankenhäuser und Kliniken in Deutschland befragt, welche Funktionsbereiche sie in ihrem Krankenhaus der Logistik zuordnen würden.

Folgende Funktionsbereiche wurden bevorzugt der Logistik zugeordnet:

- Lagerhaltung (89,4%)
- Medikamentenlogistik (78,7%)
- Entsorgung (78,7%)
- Operativer Einkauf (76,6%)
- Post (68,1%)
- Wäschetransport (68,1%)
- Beschaffungsmanagement (66%)
- Apotheke (63,8%)
- Patiententransport (59,6%)

Abbildung 8 zeigt im Einzelnen, welche Funktionsbereiche bevorzugt der Logistik zuordnet werden:

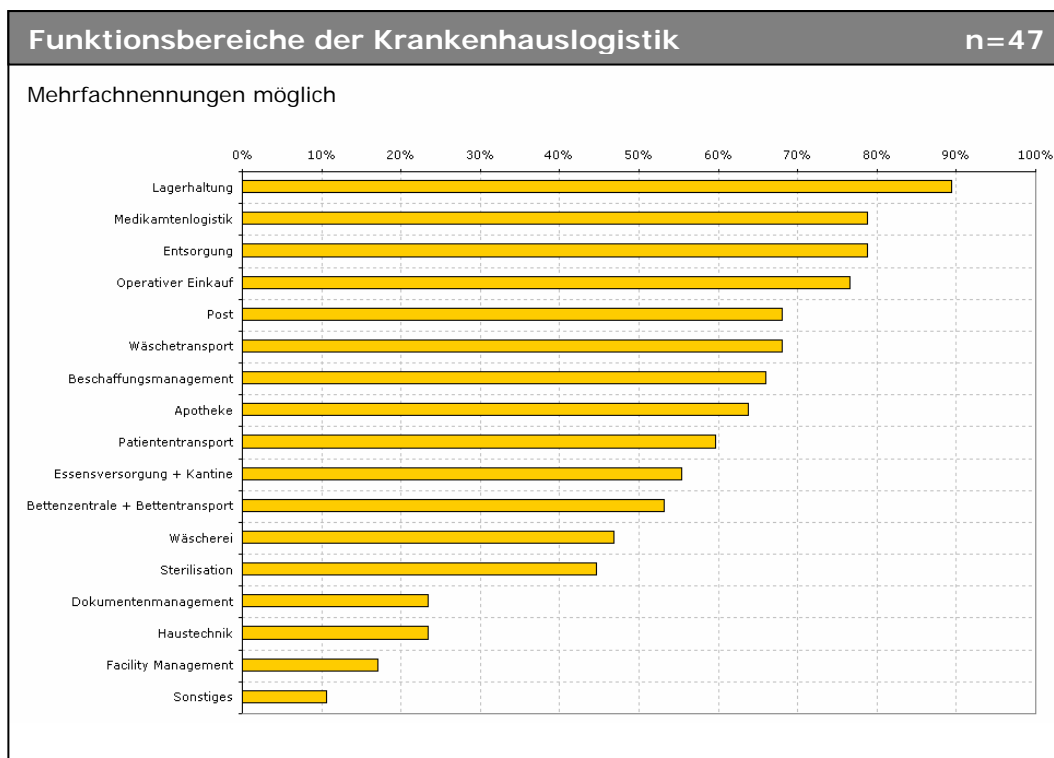


Abb. 8: Funktionsbereiche der Krankenhauslogistik

In diesem Zusammenhang wurden die Krankenhäuser befragt, welche Funktion die Logistik im Krankenhaus hat, beziehungsweise welche Ziele mit der Logistik in Zukunft angestrebt werden. Hier ist deutlich zu erkennen, dass die Zielsetzungen der Logistik überwiegend Kostenreduzierung und Prozessoptimierung sind.

Wie Abbildung 9 zeigt, wurde die Antwortmöglichkeit „Kostenreduzierung“ mit knapp 96% am häufigsten genannt.

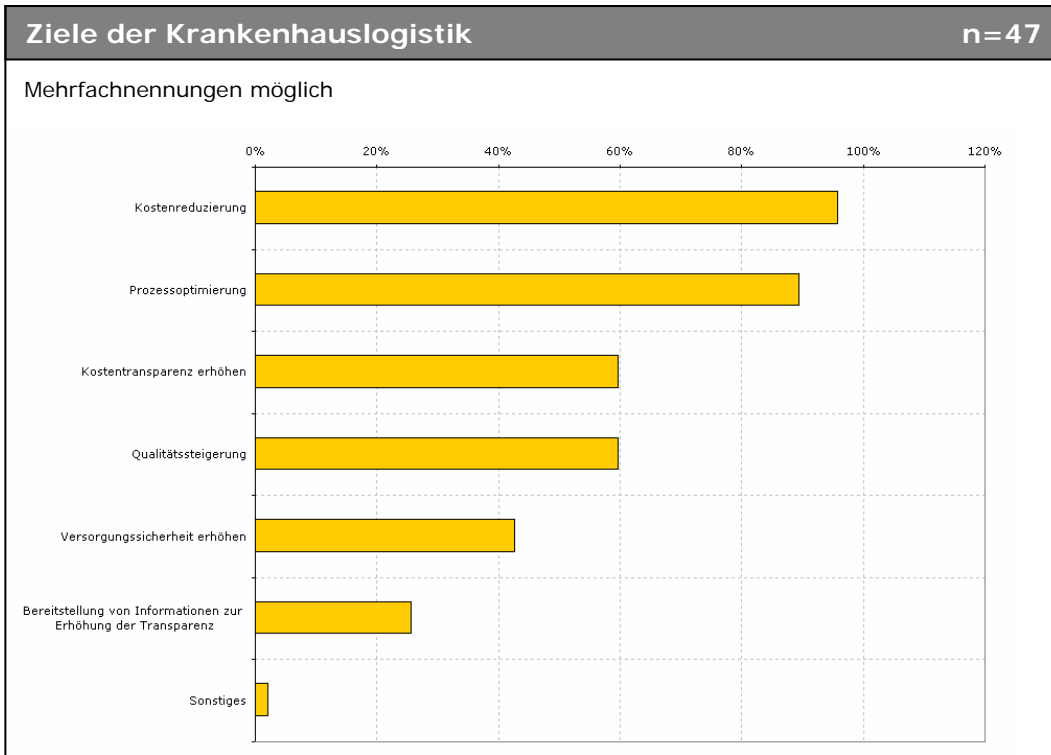


Abb. 9: Ziele der Krankenhauslogistik

Erstaunlich ist, dass die Ziele „Versorgungssicherheit erhöhen“ und „Qualitätssteigerung“ nicht weiter oben in der Bewertung stehen. Dies lässt vermuten, dass die Logistik als Serviceeinheit nicht wahrgenommen wird, oder als solche grundsätzlich nicht gesehen wird.

4.2 Verbesserungspotentiale

Um einen Status-Quo zu erhalten, der beschreibt wie die Krankenhäuser die Logistik im eigenen Haus sehen und wie weit die Logistik entwickelt ist, wurden die Teilnehmer zu den Verbesserungspotentialen in ihrer eigenen Krankenhauslogistik befragt.

In Abbildung 10 ist zu erkennen, dass bei dreiviertel der befragten Krankenhäuser noch großes Potential im Bereich des Logistikmanagements, des Logistikcontrollings und der Prozesskosten liegt. Auffällig dabei ist, dass auch viele Teilnehmer Potential in den Prozessketten (72%), in der Standardisierung von Prozessen und in ihrer Kostentransparenz (jeweils 57,5%) sehen.

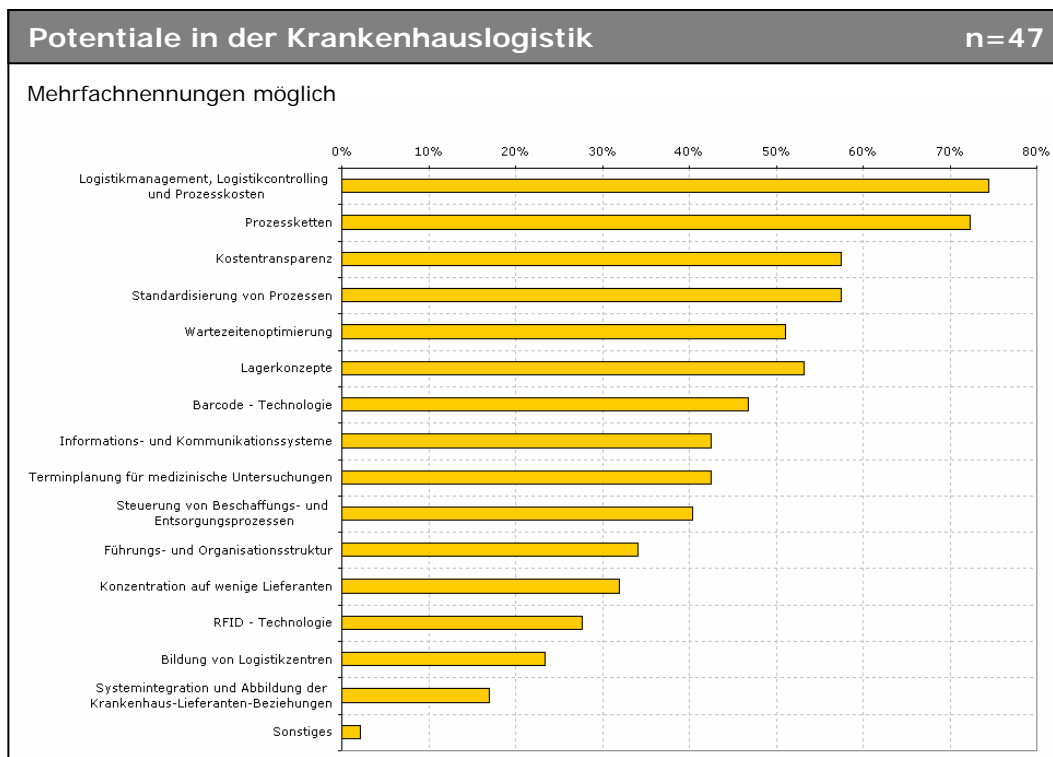


Abb. 10: Verbesserungspotentiale der Krankenhauslogistik

5 Organisation der Logistik in den Krankenhäusern

Um einen Überblick über den Stellenwert der Logistik in Krankenhäusern zu erhalten und gleichzeitig herauszufinden, ob das Potential der Logistik zur Kosteneinsparung und Qualitätssteigerung bereits umfassend erkannt wurde, hat LOGO-TEAM den Teilnehmern Fragen zur Logistikorganisation gestellt.

Bei der Frage nach einem separaten Funktionsbereich Logistik (siehe Abb. 11, S. 13) lässt sich eindeutig feststellen, dass die Logistik in den Krankenhäusern bisher noch eine untergeordnete Rolle spielt.

Knapp 79% der Befragten gaben an, keine integrierte Logistik zu haben, sondern die Verantwortlichkeit für die Logistik auf mehrere Funktionsbereiche verteilt zu haben.

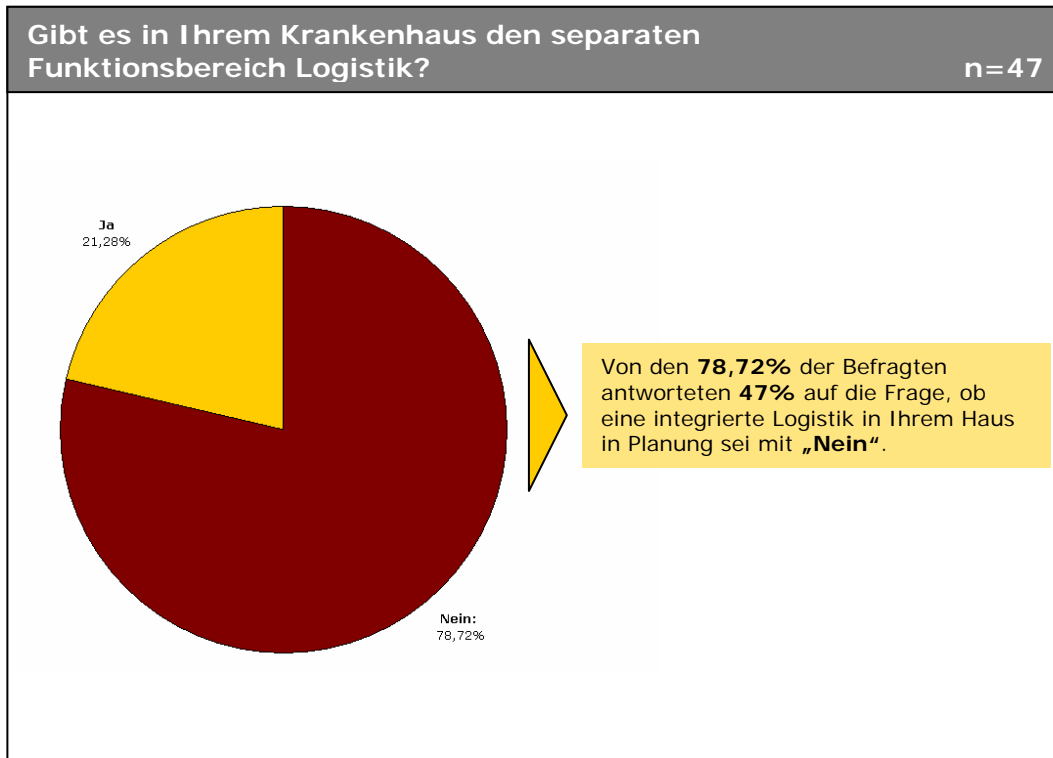


Abb. 11: Integrierte Logistik im Krankenhaus

Auch die Frage, ob die Logistik in den nächsten Jahren in einem eigenständigen Funktionsbereich organisiert werden soll, wurde von 47% der Krankenhäuser ohne integrierte Logistik mit „Nein“ beantwortet. Zusätzlich konnten 17% keine Aussage zu dieser Frage machen.

Trotz der scheinbar untergeordneten Rolle der Logistik bei den befragten Krankenhäusern geben knapp 83% der Umfrageteilnehmer an, die Logistik intern durchzuführen und ihre Logistikfunktionen nicht oder nur teilweise an Dienstleister ausgegliedert zu haben.

Als die häufigsten Aufgaben, die bereits an externe Dienstleister vergeben werden, gaben die Krankenhäuser im Online-Fragebogen und auch in den Telefoninterviews an:

- Wäscherei (87,5%)
- Essenstransport und Kantine (62,5%)
- Apotheke (50%)
- Wäschetransport (50%)

Ein Blick auf die Verträge, die die Krankenhäuser langfristig mit Partnern abgeschlossen haben, zeigt, dass überwiegend Verträge mit Wäschereien Lieferanten, Entsorgern, aber auch mit Herstellern von medizinischen Instrumenten und Pharmaunternehmen geschlossen wurden.

Abbildung 12 zeigt die Zulieferer, mit denen Krankenhäuser bevorzugt längerfristige Verträge abschließen.

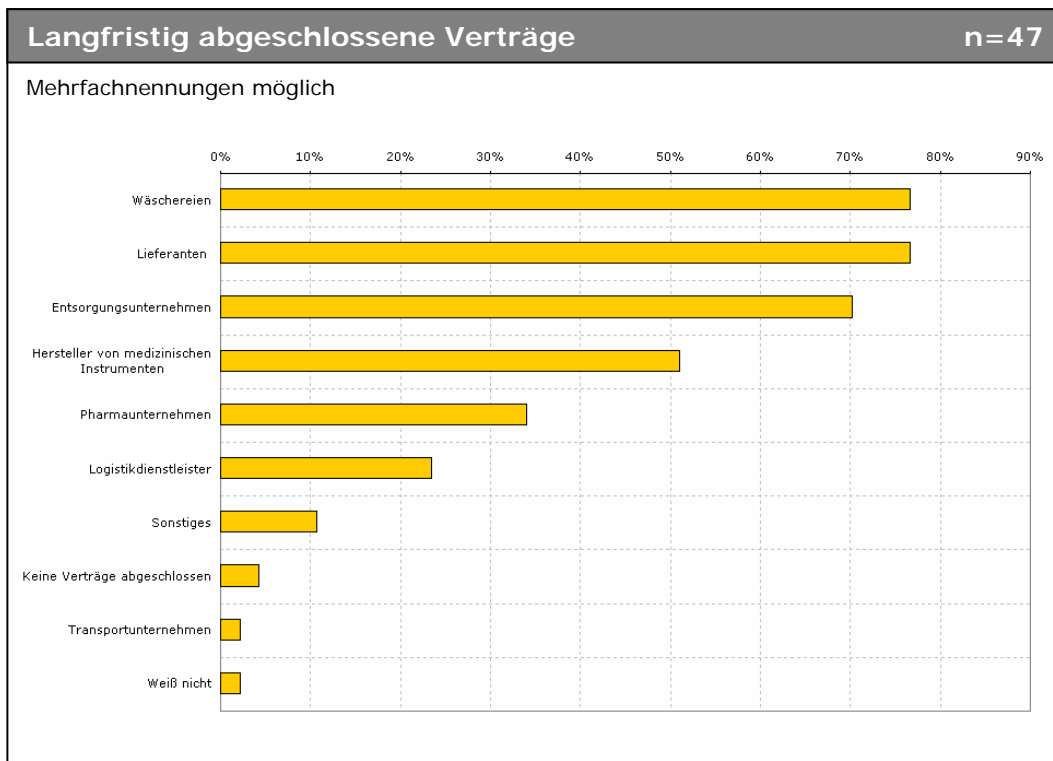


Abb. 12: Langfristig abgeschlossene Verträge

5.1 Logistikverantwortung und Qualifikation der Mitarbeiter

Da sich dem Expertenteam vor Beginn der Studie die Frage stellte, wer in den Krankenhäusern der richtige Interviewpartner für eine Studie zum Thema Logistik ist, wurde den Teilnehmern der Umfrage auch die Frage nach der Logistikverantwortung im Haus gestellt. Da die Interviewpartner ausschließlich Kaufmännische Leiter, Geschäftsführer, Logistik- sowie Einkaufsleiter waren, sind dies auch die erwarteten häufigsten Nennungen bei dieser Fragestellung. Jedoch gestaltete es sich schwieriger als erwartet, eine Person mit Logistikverantwortung in den Krankenhäusern zu finden.

Die nachfolgende Abbildung 13 zeigt die Logistikverantwortung in den 47 befragten Krankenhäusern im Überblick:

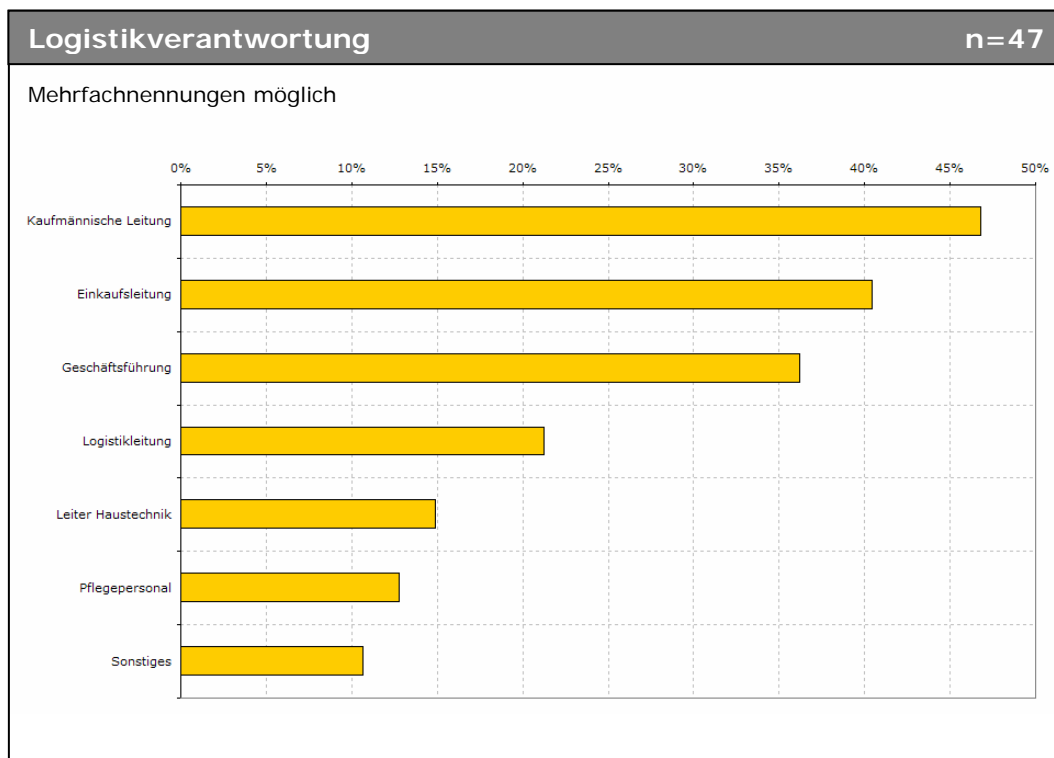


Abb. 13: Logistikverantwortung

Um die Verbesserungspotentiale der eigenen Krankenhauslogistik (siehe 4.2) zu realisieren, eine Qualitätssteigerung bei gleichzeitiger Kostenreduzierung erreichen zu können und damit auch insgesamt die Wirtschaftlichkeit zu verbessern, sind qualifizierte Mitarbeiter im Bereich der Logistik nötig.

Unter den befragten Krankenhäusern sind nur rund 45% mit der Qualifikation ihrer Mitarbeiter im Bezug auf die Logistik zufrieden (siehe Abb. 14, S. 16).

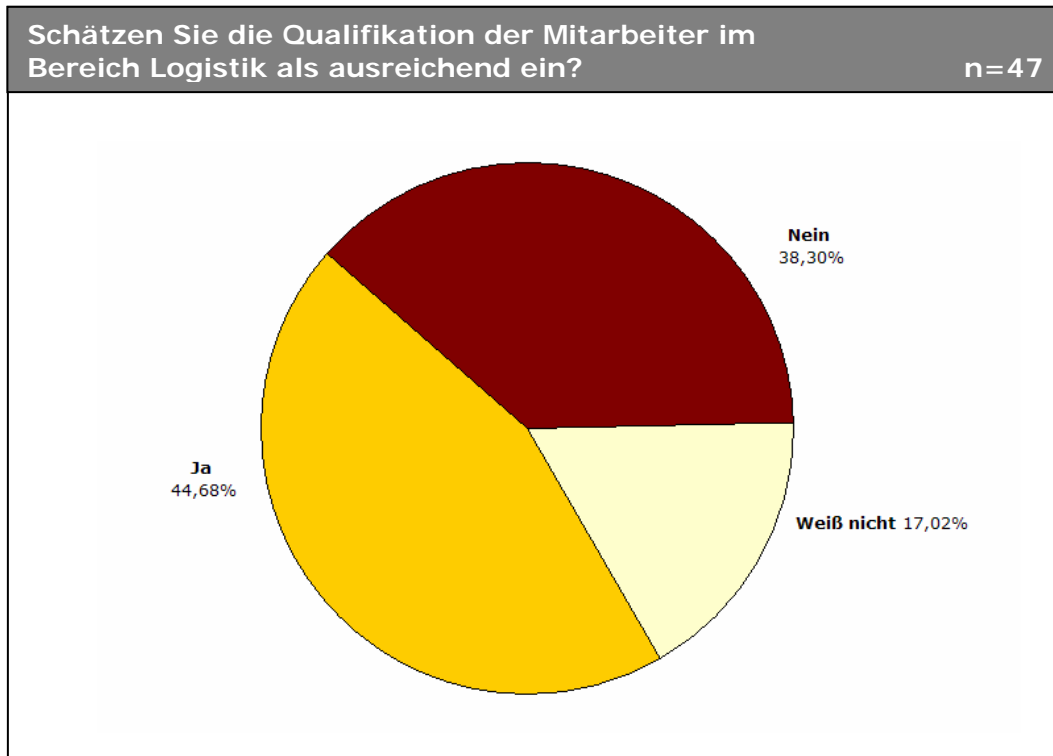


Abb. 14: Qualifikation der verantwortlichen Mitarbeiter

Mehr als ein Drittel der Befragten halten die Qualifikation ihrer Mitarbeiter für nicht ausreichend oder können nicht einschätzen, ob die Qualifikation ihrer Logistikmitarbeiter ausreichend ist. Es ist davon auszugehen, dass dieser Anteil noch weit aus höher liegt, da die Teilmehneraussagen „Weiß nicht“ aus der Erfahrung der Projektleiter als „Nein“ gewertet werden können.

Anschließend wurden die 18 Teilnehmer, die keine ausreichende Qualifikation ihrer Mitarbeiter sehen, genauer befragt. Es zeigt sich, dass großer Handlungsbedarf in den Bereichen

- Prozessoptimierung (89%),
- Logistikcontrolling (83%) und
- Logistikmanagement (72%) besteht.

Hier scheint das Know-how der Logistikmitarbeiter nicht ausreichend zu sein, um Kennzahlen in der Krankenhauslogistik zu entwickeln, Prozesse zu optimieren und ein ausreichendes Logistikcontrolling durchzuführen mit dem Ziel die Wirtschaftlichkeit positiv zu beeinflussen.

Die Abbildung 15 auf Seite 17 zeigt die durch die Krankenhäuser angegebenen Bereiche in denen sie Handlungsbedarf bei der Qualifikation ihrer Mitarbeiter sehen.

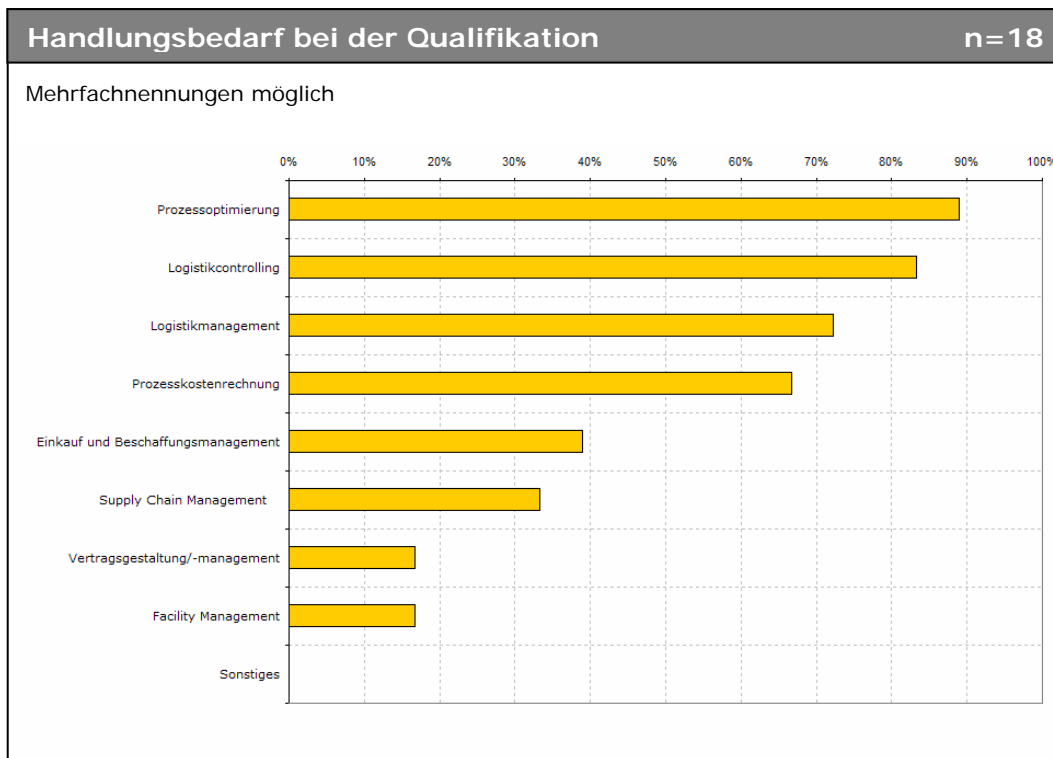


Abb. 15: Handlungsbedarf bei der Qualifikation

5.2 Geplante Veränderungen in der Logistikorganisation

Um festzustellen, ob die befragten Krankenhäuser Änderungen in der Organisation ihrer Logistik planen und wie sich diese auswirken sollen, wurden hierzu gezielte Fragen in die Befragung eingearbeitet. Grundsätzlich war bei ca. 47% der Befragten die Bereitschaft zur Veränderung in der Logistikorganisation vorhanden. Allerdings sagten 25 der befragten 47 Krankenhäuser (53%) aus, dass sie in Zukunft keinen Handlungsbedarf sehen und somit keine Veränderungen in ihrer Logistikorganisation planen.

Im Anschluss hatten die Teilnehmer die Möglichkeit, in einer offenen Frage ihre geplanten Veränderungen in ihrer Logistikorganisation zu beschreiben.

Folgende geplante Veränderungen wurden unter anderem aufgeführt:

- Anschluss an ein Logistikzentrum
- Zusammenführung sämtlicher Logistikfunktionen in einer Organisationseinheit
- Einführung eines Zentrallagers
- Vereinheitlichung von Prozessen
- Verringerung der Lieferantenzahl
- Einführung einer modularen Versorgung
- Einführung von IT
- Optimierung von Anlieferung und Ausgabe

Da über 50% der befragten Krankenhäuser keine Veränderung in der Logistik planen, wurde auch hier detaillierter nachgefragt.

Es hat sich gezeigt, dass nur 20% der Befragten unter gar keinen Umständen eine Veränderung wollen. 76% gaben an, bei einem erkennbaren Einsparpotential die Logistikorganisation verändern zu wollen. Gleiches gilt bei einer Erhöhung der Wirtschaftlichkeit (68%).

Abbildung 16 zeigt die Voraussetzungen für eine Veränderung in der Krankenhauslogistik:

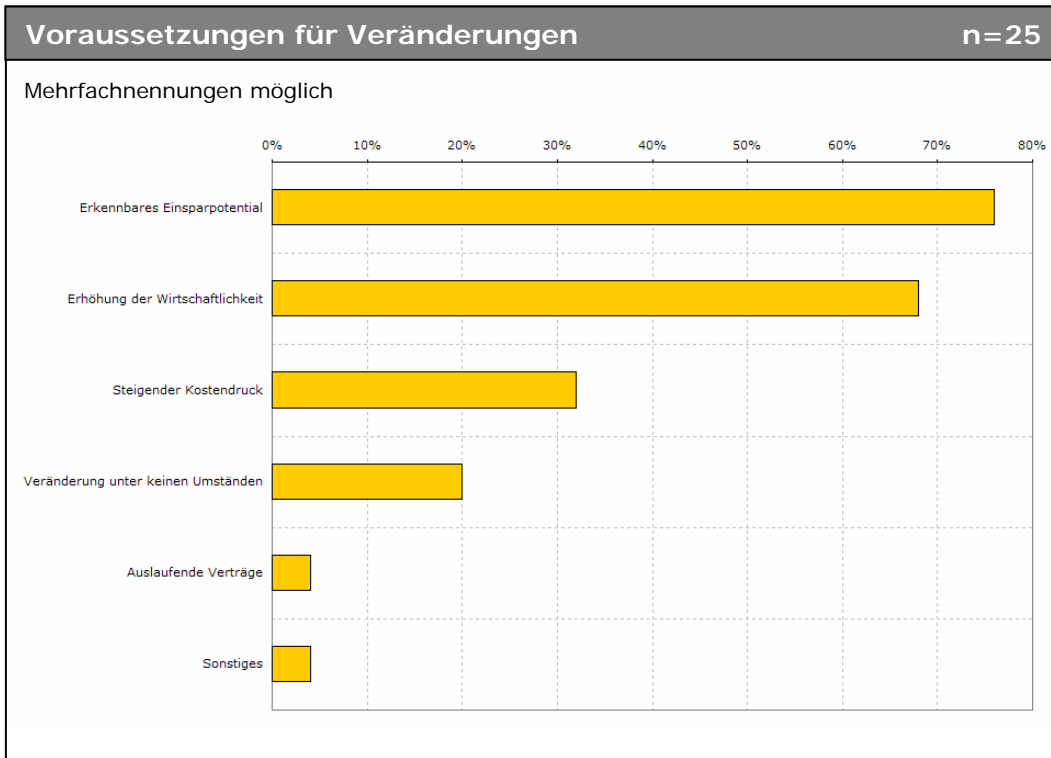


Abb. 16: Voraussetzungen für Veränderungen

6 Gesamtkostensituation und Logistikkosten

Die Gesamtkosten der Krankenhäuser beliefen sich laut Statistischem Bundesamt 2005 auf ca. 64 Mrd. €. Davon entfielen rund 56,8 Mrd. € auf stationäre, der Rest auf ambulante Behandlungen sowie Verwaltungsaufgaben.

Mehrwertsteuererhöhung, Gesundheitsreformen (Fallpauschalen und neue Tarifabschlüsse), die Tendenz zur Privatisierung und die erhebliche Investitionsnotwendigkeit machen sich derzeit vor allem für die Krankenhäuser bemerkbar.

Vor diesem Hintergrund wurden die Teilnehmer im Rahmen der Umfrage nach ihrer Einschätzung der Kostensituation sowie den Gründen für die Veränderung der Kosten befragt.

Abbildung 17 zeigt, dass rund 62% der Befragten angaben, dass die Kosten in den letzten fünf Jahren angestiegen sind. Für ca. 5% erscheint dieser Kostenanstieg sogar Existenz bedrohend zu sein. Zehn der teilnehmenden Krankenhäuser (21,3%) gaben an, keine Kostenveränderungen wahrgenommen zu haben oder im Moment zu erkennen.

Ferner ist bemerkenswert, dass 15% der befragten Kliniken sogar von sinkenden Gesamtkosten ausgehen.

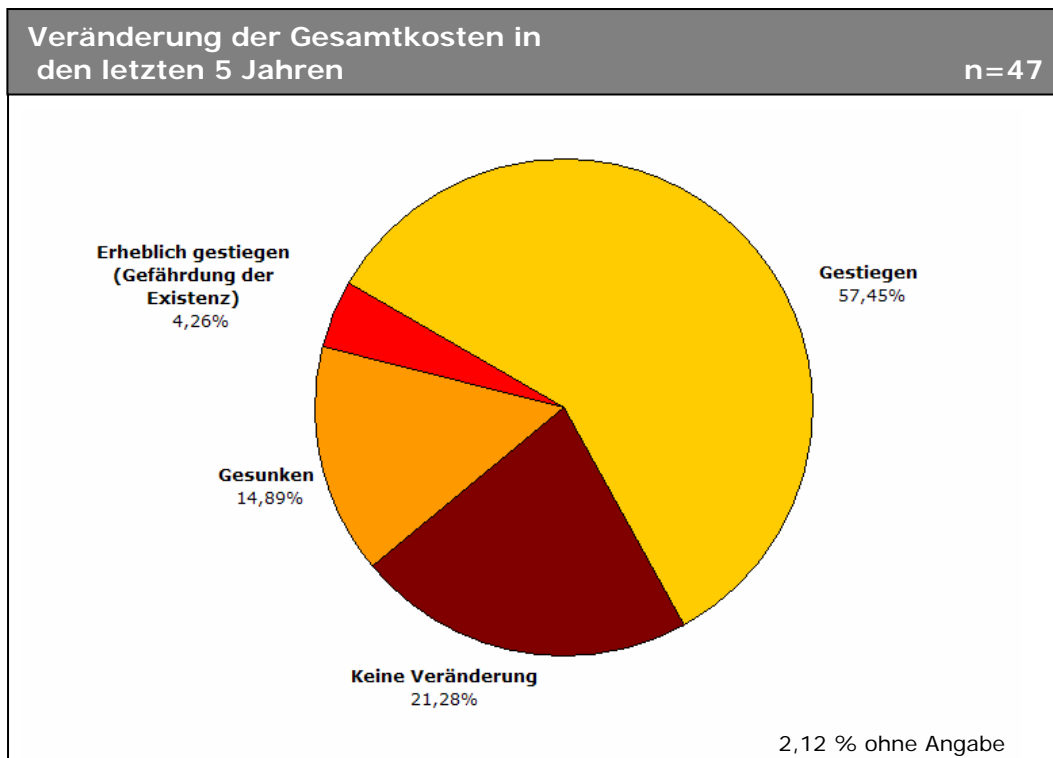


Abb. 17: Veränderung der Kosten in den letzten 5 Jahren

Im Folgenden wurde die Veränderung der Kosten in allen Bereichen genauer auf die Ursachen untersucht.

Wie Abbildung 18 auf Seite 20 zeigt, sind die Mehrwertsteuererhöhung (86,2%) zum 01.01.2007, sowie die steigenden Personalkosten (knapp 83%) hauptverantwortlich für den Anstieg der Kosten. Aber auch die Gesundheitsreform mit den eingeführten Fallpauschalen ist für 58,6% der befragten Krankenhäuser ein Grund für den Anstieg der Kosten in den letzten fünf Jahren.

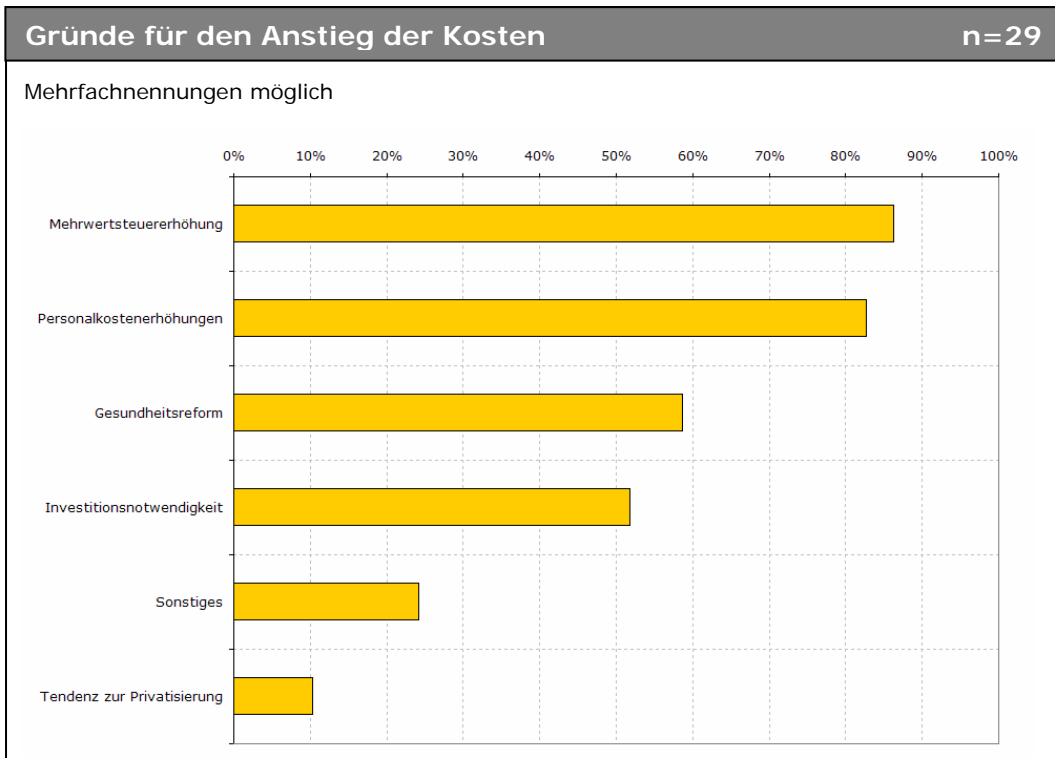


Abb. 18: Gründe für den Anstieg der Kosten

Bei der Frage nach den Gründen für sinkende Kosten wurde vier Mal (57%) „Sonstiges“ wie Einsparungen und Personalreduzierung genannt. Aber auch der steigende Kostendruck und der steigende Wettbewerb spielen hier eine Rolle (siehe Abb. 19).

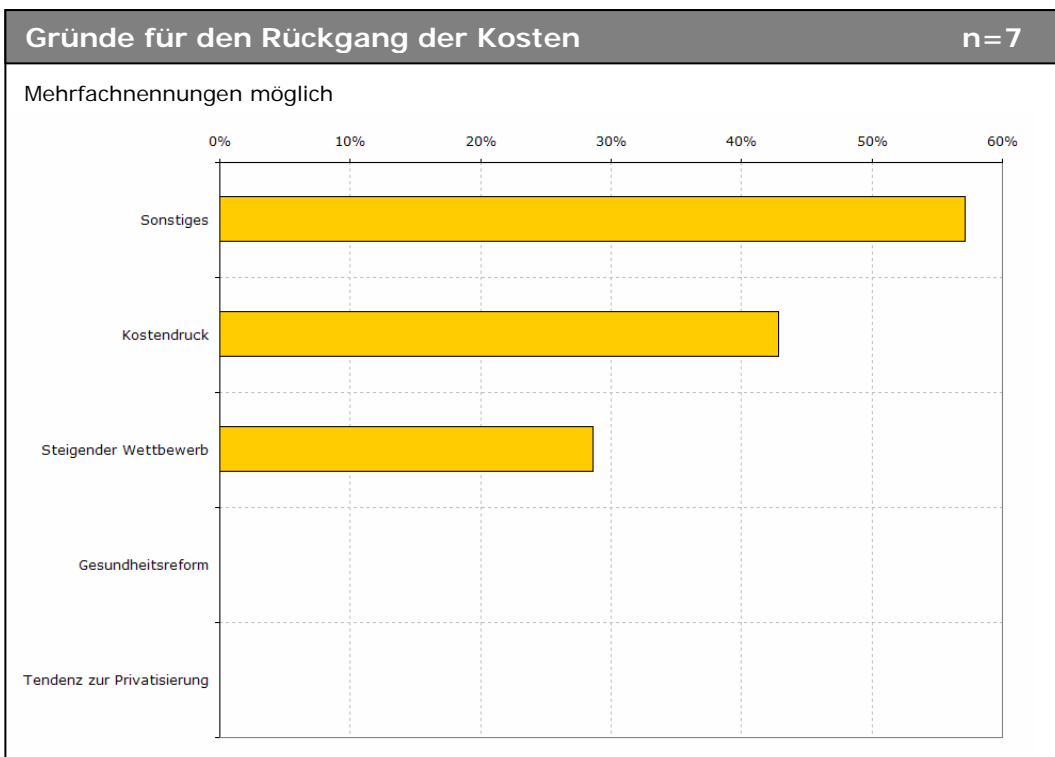


Abb. 19: Gründe für den Rückgang der Kosten

6.1 Logistikkosten

Da ein Überblick über die verschiedenen Kosten die Grundlage für ein wirtschaftliches Arbeiten ist, wurden die Krankenhäuser in diesem Fragenkomplex neben der Einschätzung der Gesamtkostensituation auch zu ihren Logistikkosten befragt. LOGO-TEAM hatte im Vorfeld der Umfrage Zweifel, dass der überwiegende Teil der Krankenhäuser eine genaue Aussage über die eigenen Logistikkosten treffen könne, beziehungsweise den Logistikkostenanteil an den Gesamtkosten kennt.

Jedoch gaben knapp 75% der befragten Krankenhäuser an, den Anteil der Logistikkosten an den Gesamtkosten der Klinik zu kennen. Allerdings ist in diesem Zusammenhang bemerkenswert, dass von diesen 35 Teilnehmern wiederum nur sechs (17%) auch wirklich diesen Anteil nennen konnten.

Die nachfolgenden Abbildungen 20 und 21 verdeutlichen dieses Ergebnis:

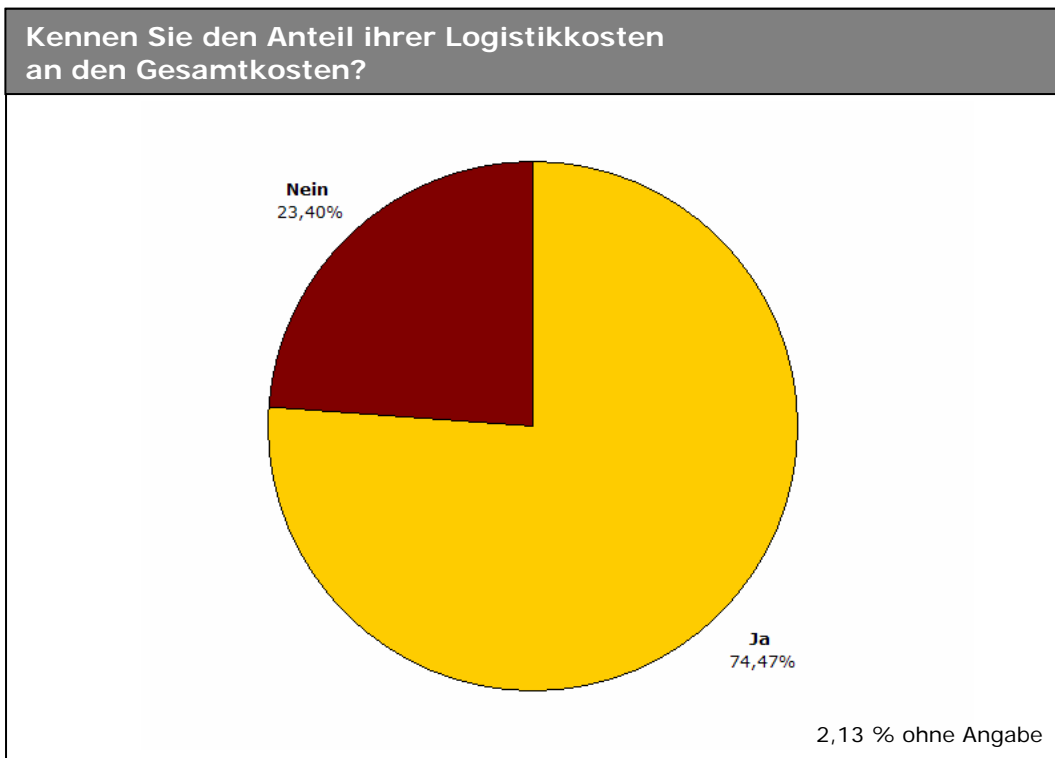


Abb. 20: Kenntnisstand der eigenen Logistikkosten

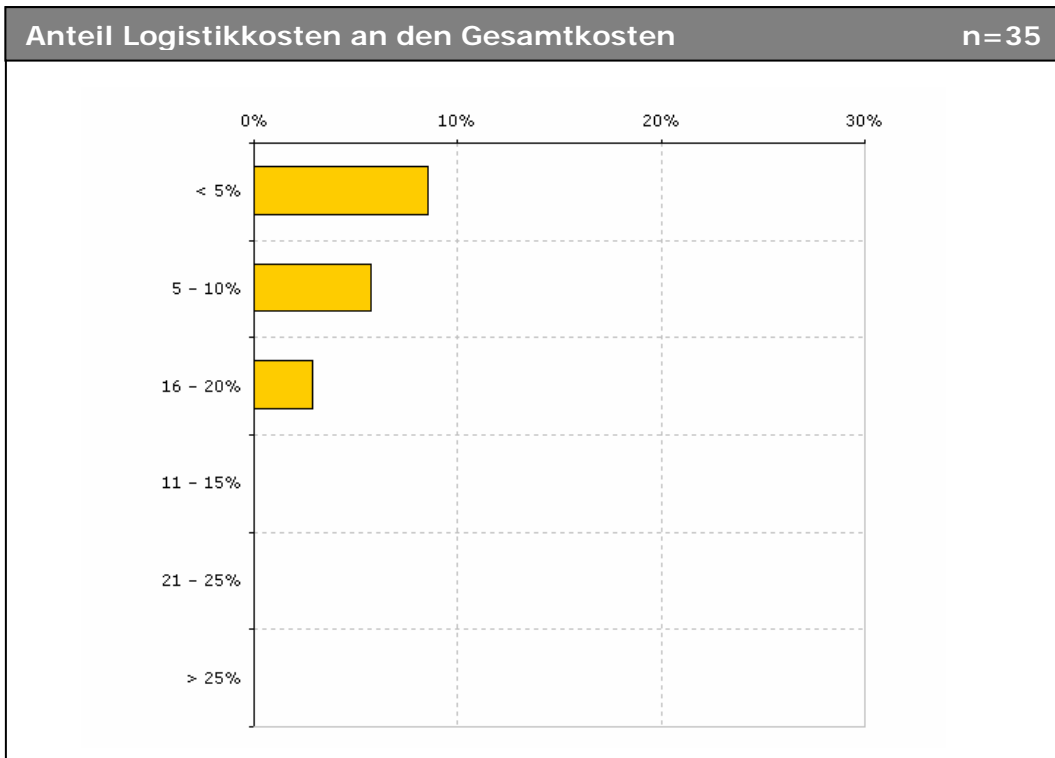


Abb. 21: Anteil der Logistikkosten an den Gesamtkosten

Zu den Logistikkosten zählen für die befragten Krankenhäuser überwiegend die Transportkosten (89,4%), die Lagerkosten (85,1%), die Entsorgungskosten (76,6%) sowie die Beschaffungskosten (74,5%).

Abbildung 22 zeigt die häufigsten Kostenblöcke, die laut Teilnehmer der Umfrage, den Logistikkosten in der Krankenhauslogistik zugeordnet werden.

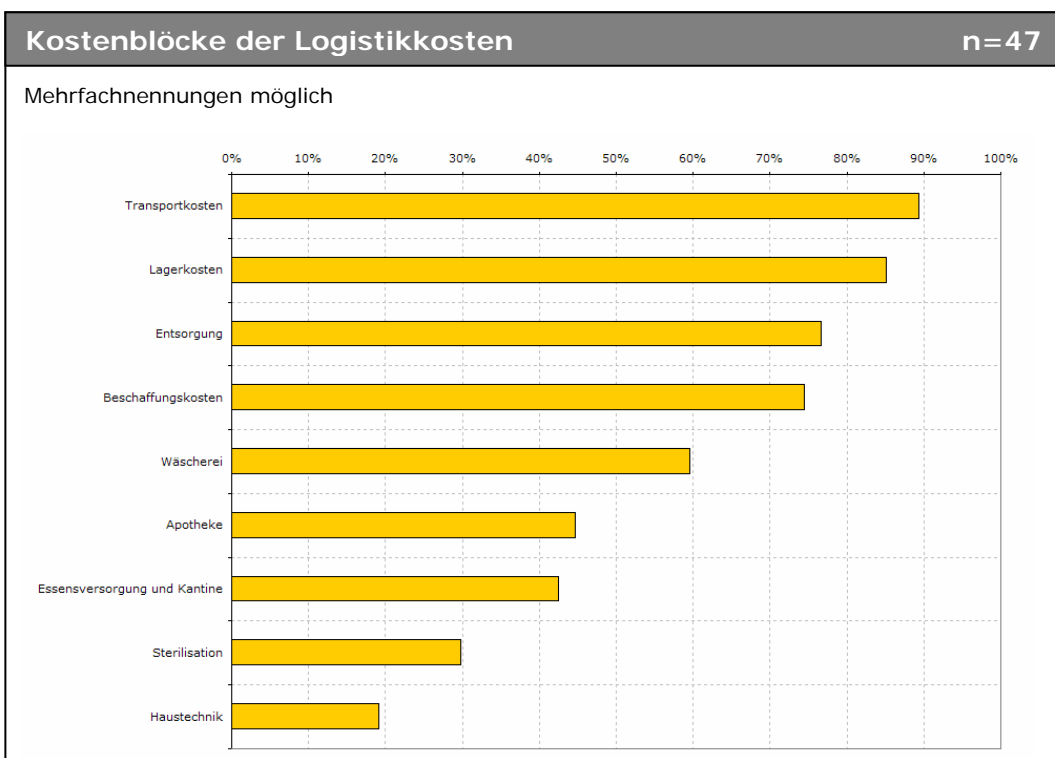


Abb. 22: Kostenblöcke der Logistikkosten

Bei der Frage nach der Verantwortung für die Logistikkosten zeigt sich ein sehr ähnliches Bild wie bei der Verantwortung für die Logistikfunktionen im Krankenhaus. Wie erwartet trägt überwiegend die Führungsebene die Kostenverantwortung. Die kaufmännische Leitung wurde von 61,7% der befragten Krankenhäuser als kostenverantwortlich genannt (siehe Abb.23).

Des Weiteren erhielten folgende Stellen häufige Nennungen:

- Geschäftsleitung (44,7%)
- Einkaufsleitung (42,6%)

Überraschend ist, dass in vier der befragten Krankenhäuser scheinbar auch das Pflegepersonal die Logistikkostenverantwortung trägt!

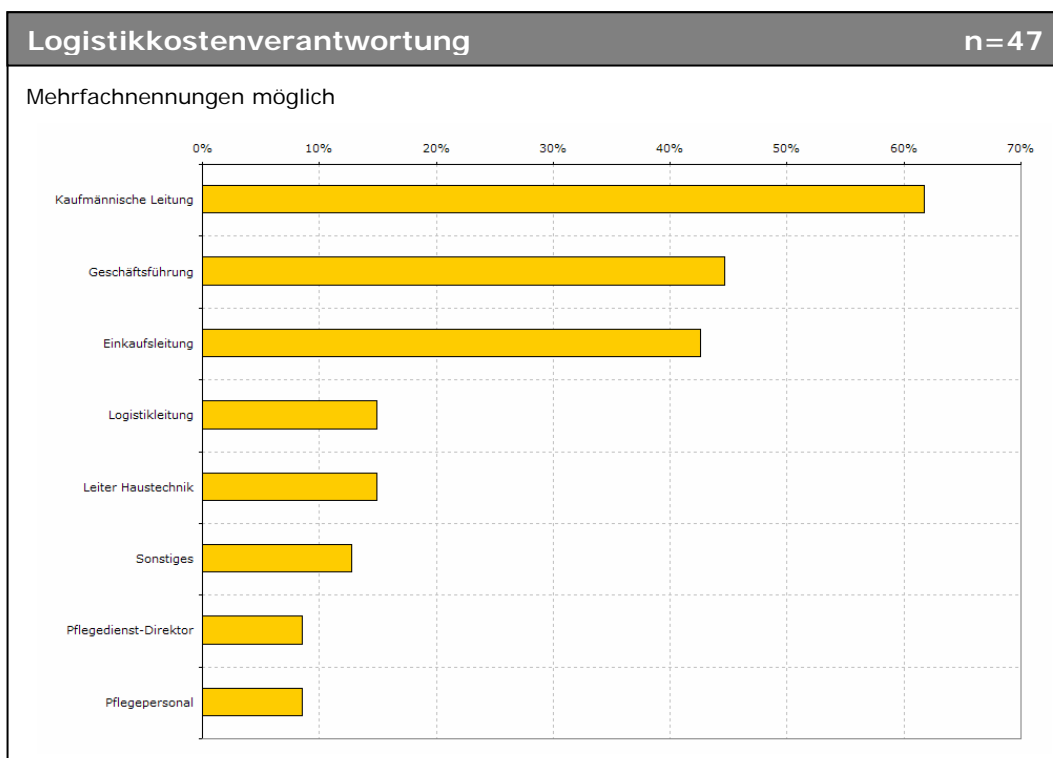


Abb. 23: Logistikkostenverantwortung

Um einen Eindruck zu gewinnen, wie hoch die Krankenhäuser das Potential der Logistik zur Kostensenkung sehen, wurden die Teilnehmer der Studie zum Potential ihrer Krankenhauslogistik befragt.

Von den 47 Befragungsteilnehmern erwarten 41 (87,2%) durch Verbesserung in der Logistik in ihrem Krankenhaus Kosteneinsparungen. Nur vier Krankenhäuser waren der Meinung, es sei kein Potential zur Kosteneinsparung vorhanden. Zwei Befragungsteilnehmer gaben keine Antwort auf diese Frage.

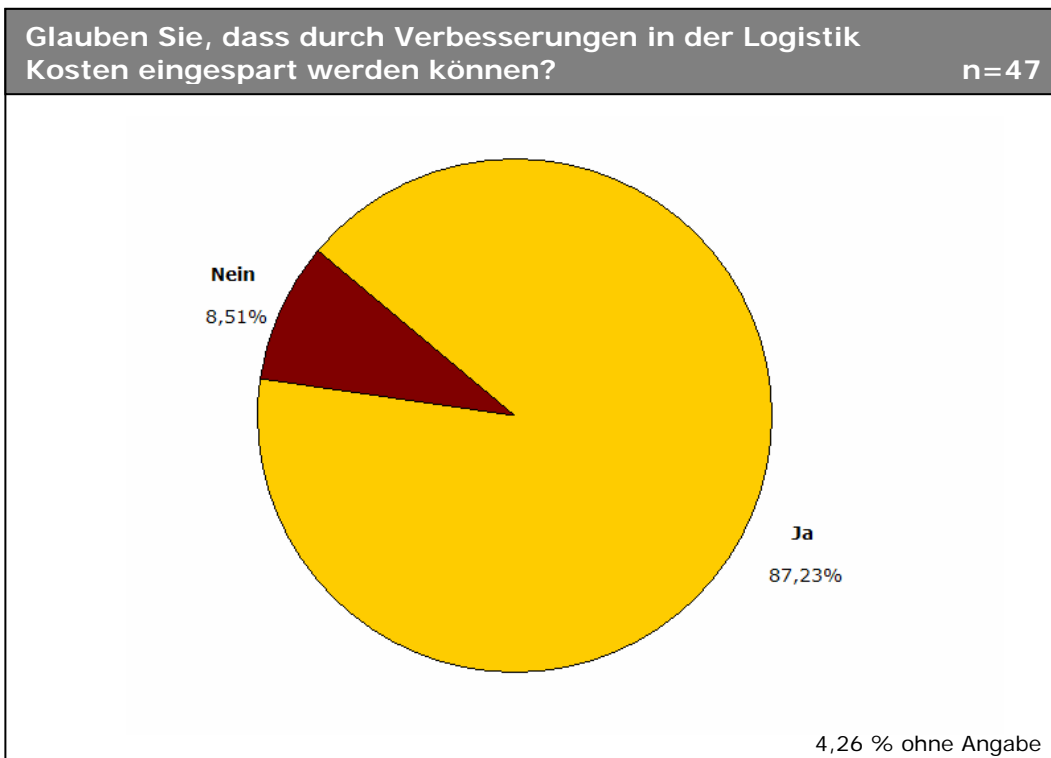


Abb. 24: Einsparung durch Verbesserungen in der Logistik

Um Kosten einzusparen, nannten die Befragten am häufigsten Prozessoptimierung.

Weitere Nennungen zur Kosteneinsparung durch die Logistik waren:

- Leistungsorientierte Bezahlung der verantwortlichen Mitarbeiter
- Personal- und Vorhaltungskosten reduzieren
- Wartezeiten reduzieren
- Abläufe optimieren
- Transparenz erhöhen
- Outsourcing der Logistik
- Synergieeffekte nutzen
- Besseres Beschaffungsmanagement, Lieferantenauswahl
- Einkaufsgemeinschaften bilden (Bündelung)
- Zentralisierung, Logistikzentren

Die vier Krankenhäuser, die davon überzeugt sind, durch Verbesserungen in der Logistik keine Kosten einsparen zu können, machten zu den Gründen allerdings keine Angaben.

Das Einsparpotential, das durch Verbesserungen in der Logistik an den Gesamtkosten erreicht werden kann, sehen die befragten Krankenhäuser zwischen 1% und 30%. Jedoch schätzen viele der Befragten (15) das Potential zwischen 10% und 20%, wobei für zehn Krankenhäuser das Einsparungspotential der Logistikkosten an den Gesamtkosten auch unter 10% liegt.

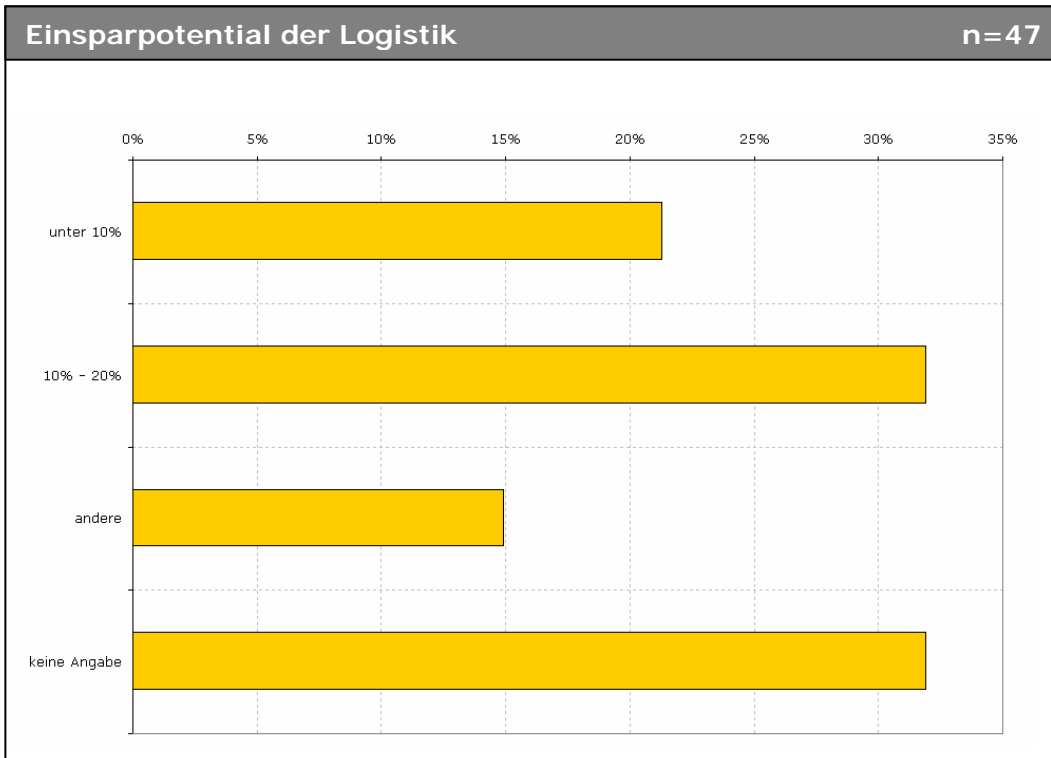


Abb. 25: Einsparpotential der Logistik

7 Fazit

Die Ergebnisse dieser Umfrage erlauben einige wesentliche Thesen zur Stellung der Logistik in Krankenhäusern in Deutschland. Zusätzlich lassen sich durch die Befragung einige Aussagen treffen, wie weit die Potentiale der Logistik zur Erhöhung der Wirtschaftlichkeit und zur Kosteneinsparung erkannt wurden und wie der aktuelle Wissensstand der Krankenhäuser, beziehungsweise die Qualifikation der Mitarbeiter ist. Im Folgenden stellt LOGO-TEAM die Thesen zu den Befragungsergebnissen dar.

Funktionsbereiche und Organisation der Krankenhauslogistik

Für die Mehrzahl der befragten Krankenhäuser zählen nur die eindeutig zuzuordnenden Funktionsbereiche zur Logistik (Lagerhaltung, Medikamentenlogistik, Entsorgung, Einkauf, Post, Transport usw.). Funktionsbereiche, die für die Krankenhäuser nicht auf den ersten Blick logistische Funktionen sind, werden nicht zugeordnet. Die Wäscherei, die Sterilisation, das Dokumentenmanagement und auch die interne/externe Patientenaktenarchivierung gelten beispielsweise nur selten als Logistikfunktion.

Bemerkenswert ist, dass die befragten Krankenhäuser sehr viele Funktionsbereiche intern der Logistik zuordnen, jedoch nur ca. 21% einen separaten Funktionsbereich Logistik haben, dem diese Funktionen zugeordnet werden.



Abb. 26: Integrierte Logistik

Die Logistik ist größtenteils im gesamten Haus verstreut und lässt so wenig Potential zur Optimierung und somit zur Erhöhung der Wirtschaftlichkeit (Kosteneinsparung) zu. Hier scheinen die Krankenhäuser das Potential noch nicht erkannt zu haben oder sehen keine Notwendigkeit, die Organisationsstruktur zu verändern, denn 47% der Krankenhäuser ohne integrierte Logistik, wollen auf keinen Fall einen separaten Funktionsbereich einführen.

Anzumerken ist jedoch, dass bei knapp 47% der befragten Krankenhäuser grundsätzlich die Bereitschaft besteht, Veränderungen in der Logistik vorzunehmen, um Kosten einsparen zu können.

Auch diese Zahl spricht dafür, dass das Potential, das in der Logistik steckt, bisher von vielen Krankenhäusern noch nicht erkannt wurde. Von den 53% der Kliniken, die keine Notwendigkeit sahen, ihre Logistik in irgendeiner Hinsicht zu verändern, gaben 76% an, doch Veränderungen anzustreben, wenn ihnen ein erkennbares Einsparpotential aufgezeigt würde. Ähnliches gilt für eine erkennbare Erhöhung der Wirtschaftlichkeit (68%).

Logistik(kosten)verantwortung und Qualifikation der Mitarbeiter

Auffällig ist, dass nur knapp über 20% der befragten Krankenhäuser einen verantwortlichen Logistikleiter haben. Überwiegend werden die Aufgaben der Logistik von der kaufmännischen Leitung, der Einkaufsleitung oder der Geschäftsleitung verantwortet. Gleiches gilt bei der Verantwortung der Kosten. Hier ist die Verantwortung sogar noch stärker auf die kaufmännische Leitung (über 60% Nennungen), die Einkaufsleitung, sowie die Geschäftsleitung (jeweils über 40% der Nennungen) verteilt.

Einen für die Kosten verantwortlichen Logistikleiter, der auch die genannten Funktionsbereiche der Logistik verantwortet, können bisher nur knapp 15% der befragten Krankenhäuser vorweisen.

An den Ergebnissen der Befragung ist deutlich zu erkennen, dass bei der Qualifikation der in der Logistik tätigen Mitarbeiter Handlungsbedarf besteht. 38% der befragten Krankenhäuser gaben an, die Qualifikation der Mitarbeiter sei nicht ausreichend, 17% gaben an, keinen Kenntnisstand darüber zu haben, ob die Qualifikation ihrer Mitarbeiter ausreichend ist. Aus diesen Ergebnissen lässt sich ein großer Bedarf erkennen, die Qualifikation der Mitarbeiter durch Schulungen und Lehrgänge zu verbessern.

Nach Meinung der befragten Krankenhäuser sollte der Schwerpunkt von Schulungen im Bereich Prozessoptimierung, Prozesskostenrechnung, Logistikcontrolling und Logistikmanagement liegen. Somit scheint oftmals keine Grundlage für Optimierungen in der Logistik vorhanden zu sein, da, wie den Antworten der Krankenhäuser zu entnehmen ist, offensichtlich nicht ausreichend qualifizierte Mitarbeiter zur Verfügung stehen.

Kostensituation

Die Befragungsergebnisse machen deutlich, dass die Kosten der Krankenhäuser (allgemein im Gesundheitswesen) in den letzten 5 Jahren erheblich gestiegen sind. Dies gaben über 60% der Befragungsteilnehmer an. 4,3% der Krankenhäuser nannten den Anstieg der Gesamtkosten in den letzten 5 Jahren sogar „Existenz bedrohend“.

Der Anstieg der Kosten scheint überwiegend durch die Erhöhung der Mehrwertsteuer vom 01.01.2007 begründet, die sich direkt auf die Sachkosten niederschlägt. Aber auch Personalkostenerhöhungen und die Gesundheitsreform (u.a. Einführung der Fallpauschale) wurden als Grund für einen Anstieg der Kosten genannt.

Aus diesem Grund erscheint es umso wichtiger, nach weiteren Optimierungspotentialen zu suchen, um auch in Zukunft wirtschaftlich arbeiten oder im Extremfall überhaupt weiter bestehen zu können.

Hier sind die Krankenhäuser gefordert auch das Potential, das möglicherweise in ihrer Logistik steckt, zu erkennen und so gut wie möglich auszuschöpfen.

Logistikkosten

Um in der Logistik effizient zu arbeiten, ist es wichtig, dass die Krankenhäuser ihre Logistikkosten kennen und diese auch quantifizieren können. Auf den ersten Blick scheint dies in den Kliniken der Fall zu sein, da knapp 74% der befragten Häuser angaben, die Logistikkosten zu kennen.

Was bei dieser großen Mehrheit jedoch umso überraschender ist, ist dass nur 17% der Befragungsteilnehmer auch wirklich die Logistikkosten als prozentualen Anteil an den Gesamtkosten quantifizieren konnten. Somit kennen 83% den Anteil der Logistikkosten an den Gesamtkosten doch nicht oder konnten im Rahmen der Umfrage keine Angaben machen.

Zu den Logistikkosten zählen für die Krankenhäuser die klassischen Kosten, die man auf den ersten Blick der Logistik zuordnen kann. So erhielten die Transportkosten, Lagerkosten, Entsorgungskosten und die Beschaffungskosten die meisten Nennungen. Bemerkenswert ist, dass über 40% der befragten Krankenhäuser die Kosten der Wäscherei und der Kantine auch zu den Logistikkosten zählten.

Einig sind sich die befragten Krankenhäuser darin, durch Optimierungen in der Logistik Kosten einsparen zu können (87%). Einige der Kliniken haben auch konkrete Vorstellungen, wie Kosteneinsparungen realisiert werden könnten. Die häufigste Antwort, die in der Befragung auftauchte, lautete „Prozessoptimierung“.

Gesamtresümee

Zusammenfassend kann man festhalten, dass viele Krankenhäuser mit Sicherheit das Potential ihrer Logistik noch nicht erfasst haben, beziehungsweise noch nicht erkannt haben, wie groß das Potential zu Kosteneinsparung und Erhöhung der Wirtschaftlichkeit wirklich ist. In der Branche scheint es zwar eine Vorahnung zu geben, dass die Logistik sich zu einem wichtigen Optimierungsbereich entwickelt hat, jedoch fehlt es den Krankenhäusern an Ressourcen und Know-how in diesem Bereich wirklich tätig zu werden und der Logistik nicht mehr die untergeordnete Rolle zuzuschreiben, die sie in vielen Krankenhäusern heute noch spielt.

Zudem scheint noch nicht erkannt worden zu sein, dass in einem Krankenhaus viele Bereiche logistische Funktionen ausüben und diese zusammen koordiniert werden müssen, um einen effizienten Prozessablauf und eine optimale Versorgung zu garantieren.

In Zeiten, in denen der Wettbewerbs- und Kostendruck immer größer wird, immer neue Investitionen getätigt werden müssen, um überhaupt am Markt weiterhin bestehen zu können, ist eine Betrachtung der Logistik unerlässlich.

8 Impressum

Projektleitung

Martin Stoll

Dipl.-Ing., Dipl.-Wirtsch.-Ing.

+49 (0) 721 / 9129-40

stoll@logo-team.com

Ulver Leschek

Dipl.-Wirtsch.-Ing.

+49 (0) 2233 / 612-782

leschek@logo-team.com

Matthias Lindner

+49 (0) 721 / 9129-40

lindner@logo-team.com

LOGO-TEAM

Unternehmensberater für Logistik und Organisation
Kaiserstrasse 235 – 237

D-76133 Karlsruhe

FON: +49 (0) 721 / 91 29 40

FAX: +49 (0) 721 / 91 29 44

E-Mail: info@logo-team.com

<http://www.logo-team.com>

Standorte: Karlsruhe | Hamburg | Köln | München | Düsseldorf



LOGO-TEAM ist eine Gruppe erfahrener Logistik- und Organisationsberater mit Standorten in Karlsruhe, Hamburg, Köln, München und Düsseldorf. Seit über 15 Jahren begleiten die Berater namhafte Unternehmen aus den Bereichen Industrie, Handel und Logistikdienstleistung in der Analyse-, Entscheidungs- und Konzeptionsphase sowie bei der Projektrealisation. Die Leistungsbereiche von LOGO-TEAM umfassen die Transport-, Materialfluss- und Lagerplanung, Auswahl von IT-Systemen in den Bereichen Warenwirtschaft und Warehouse-Management-Systemen, Standort- sowie Werksplanung und Durchführung von In- und Outsourcing-Projekten. LOGO-TEAM übernimmt das gesamte Projektmanagement und realisiert Prozessoptimierungen (Ablauf- und Strukturorganisation) sowie Prozesskosten-Analysen. Die Logistik- und Organisationsberater sind außerdem in der Reorganisation der Beschaffungs- und Distributionslogistik sowie im Einkauf und Vertrieb tätig. Alle Partner und Mitarbeiter von LOGO-TEAM verfügen über langjährige Erfahrungen in den unterschiedlichsten Wirtschaftszweigen und fungieren heute ebenfalls als Interimsmanager.



9 Anhang

1 Abbildungsverzeichnis

Abb. 3: Träger der befragten Krankenhäuser	6
Abb. 4: Bettenzahl der befragten Krankenhäuser	7
Abb. 5: Mitarbeiter der befragten Krankenhäuser	7
Abb. 6: Zahl der behandelten Patienten 2006	8
Abb. 8: Funktionsbereiche der Krankenhauslogistik	10
Abb. 9: Ziele der Krankenhauslogistik	11
Abb. 10: Verbesserungspotentiale der Krankenhauslogistik	12
Abb. 11: Integrierte Logistik im Krankenhaus	13
Abb. 12: Langfristig abgeschlossene Verträge.....	14
Abb. 13: Logistikverantwortung	15
Abb. 14: Qualifikation der verantwortlichen Mitarbeiter	16
Abb. 15: Handlungsbedarf bei der Qualifikation	17
Abb. 16: Voraussetzungen für Veränderungen	18
Abb. 17: Veränderung der Kosten in den letzten 5 Jahren	19
Abb. 18: Gründe für den Anstieg der Kosten.....	20
Abb. 19: Gründe für den Rückgang der Kosten	20
Abb. 20: Kenntnisstand der eigenen Logistikkosten	21
Abb. 21: Anteil der Logistikkosten an den Gesamtkosten.....	22
Abb. 22: Kostenblöcke der Logistikkosten	22
Abb. 23: Logistikkostenverantwortung.....	23
Abb. 24: Einsparung durch Verbesserungen in der Logistik.....	24
Abb. 25: Einsparpotential der Logistik	25
Abb. 26: Integrierte Logistik	26

2 Krankenhausmodelle

Öffentliche Krankenhäuser

Zu den öffentlichen Krankenhäusern zählen Krankenhäuser, die von den Gebietskörperschaften (Bund, Land, Landschaftsverband, Gemeindeverband, Kreis, Gemeinde), von Zusammenschlüssen solcher Körperschaften (zum Beispiel Arbeitsgemeinschaft, Zweckverband) oder von Sozialversicherungsträgern (unter anderem Landesversicherungsanstalt, Berufsgenossenschaft) betrieben oder von den genannten Trägern überwiegend finanziell unterhalten werden.

Freigemeinnützige Krankenhäuser

Freigemeinnützige Krankenhäuser sind solche, die von Kirchengemeinden, kirchlichen und weltlichen Vereinigungen, Genossenschaften sowie von Stiftungen getragen werden.

Private Krankenhäuser

Private Krankenhäuser sind Krankenhäuser, die weder öffentlich, noch freigemeinnützig sind, von privaten Investoren betrieben werden und von einer höheren Verwaltungsbehörde konzessioniert sind.