

Volume 5 / Issue 1 2003 (German) - Titelgeschichte

Outsourcing : Zulieferung : Eine Gut Durchdachte Wahl



Von Paul Torchon, Berater, Nationales Zentrum für Krankenhausbegutachtung

Und Younès Bénanteur, Krankenhausdirektor, Staatliche Fürsorge - Hôpitaux de Paris

Die Wahl der Zulieferung ist eine der heikelsten Möglichkeiten des Krankenhausversorgungswesens. Diese Wahl entspricht einerseits einer Logik der Beschränkung auf die Hauptberufe der Pflegeeinrichtungen und andererseits einem besseren Überblick der Personal- und Haushaltsmittel.

Unter Logistik versteht sich hier eine Anzahl Tätigkeiten, die nicht die gesamten Arbeitsbereiche der Logistik umfassen, sondern nur die Hauptbereiche im Krankenhausumfeld: Nahrungsmittelversorgung, Wäscherei, Bio-Reinigung, medizinische sowohl als auch die Unterbringungs- und allgemeine Versorgung.

Die Strategischen Einsätze

Als erstes müssen, durch eine Zentralisierung der Versorgungsfunktionen, die vorhandenen Mittel aufs Beste genutzt werden: Vereinheitlichung des Arbeitsweisen und der zu erreichenden Qualitätsstandards, der Einrichtungen, der Verbrauchsgüter, usw.

Die Versorgungsfunktionen beziehen ihren Vorteil oft aus dem Gesetz der Maßstabserträge. Eine Produktionssteigerung durch Vergrößerung wirkt sich daher mehr als proportional aus: „big is beautiful“. Demnach ist also eine kostengünstige Qualitätsverbesserung denkbar. Dennoch muss sorgsam abgewägt werden, auf welcher Höhe die Schwelle liegt, ab welcher die Größe ein Grund für Trägheit und Unwirksamkeit darstellt.

Außerdem führt eine Zentralisierung oft zu einer Verminderung der benötigten Flächen, einer besseren Nutzung der Einrichtungen und einer wirtschaftlich günstigeren Organisation des Personals. Die Wahl der Geschäftsführung in eigener Regie oder als externe Dienstleistungen wird durch die Höhe der Besteuerung der Dienstleistungen, insbesondere die Mehrwertsteuer, beeinflusst.

Der Widerstand gegen eine Veränderung ist einer der Hauptgründe für einen sozialen Konflikt. Ein Schritt zur Externalisierung, der mit einem Streik beginnt, lässt eine schlechte Einfügung des Dienstleistenden in die Krankenhausstruktur vermuten. Die Abwägung des sozialen Risikos ist umso entscheidender, weil die Veränderungen in der Verwaltung meistens zu einer Neuverteilung der Aufgabengebiete mit direkter Auswirkung auf das Arbeits- und Privatleben der Betroffenen führt.

Als weitere Vorbedingung gilt: nur Funktionen von einem Zulieferer ausführen lassen, die von der Einrichtung perfekt beherrscht werden. Wenn eine genaue Kenntnis der Prozedur und des Verfahrens fehlt, ist das Krankenhaus in der Tat nicht in der Lage, das Qualitätsniveau und die Wettbewerbsfähigkeit der besagten Dienstleistung einzuschätzen.

Ferner ist die Verringerung der internen und externen Gesamtkosten (Nutzung, Personal und Investition) die finanzielle und buchhalterische Vorbedingung jeglicher Entscheidung für eine Externalisierung. In dieser Hinsicht müssen die erwarteten Gewinne der Zulieferung nicht nur auf der finanziellen Ebene, sondern auch auf der Qualitätsebene analysiert werden: Hygiene, Verlässlichkeit der Lieferungen, Qualität der Verpackungen, usw.

Es ist übrigens unerlässlich, versteckte Kosten der Produktionsübertragung zu identifizieren: Kosten, die aus zusätzlichen Leistungen aufgrund unvorhersehbarer Ereignisse hervorgehen, vermindern jedoch die erwarteten Einsparungen einer Privatisierung.

Genauso müssen folgende Kosten ausgemacht werden, die durch eine Anzahl Nebenaufgaben, die von dem internen Versorgungspersonal und nicht vom Zulieferer ausgeführt werden, entstehen; diese Verlegung auf andere Dienstleistungen führt notwendigerweise zu zusätzlichen Kosten.

Zur Externalisierung gehört das Erstellen von Lastenverzeichnissen, die objective und messbare Kriterien der Beständigkeit der Dienstleistungsqualität enthalten und die auch direkte Geldstrafen vorsehen, falls vertraglich festgelegte Verpflichtungen nicht erfüllt werden.

Vorteile und Nachteile

Man muss natürlich, im Zulieferungssystem, die Versorgungsfunktionen je nach Art differenziert angehen. In der Tat hängt die Wahl von der Art des Verfahrens, der erwarteten Produktionshöhe, dem Rhythmus und der Häufigkeit der Leistungen ab, sowie der Besteuerung dieser Art Dienstleistungen. Die Verpflegung ist, aus mehreren Gründen, in einem öffentlichen Krankenhaus schwer zu externalisieren: die Essensversorgung ist ein Pflegedienst, gehört zum Kern des Berufs und ist zum großen Teil für die Zufriedenheit des Patienten verantwortlich.

In diesem Bereich mit hohem Anteil an spezialisierten Arbeitskräften gewinnt die soziale Auswirkung dieser Wahl an Wichtigkeit.

Um ein annehmbares Produktivitätsniveau mit Schwellenwerten auszudrücken, muss bei der Verpflegungsfunktion im Krankenhaus die sehr vielseitige Natur berücksichtigt werden, dies aufgrund der Vielfalt der Menus, der Diäten, der Materialien, der Unbeständigkeit der Mengen und Proportionen, die direct von dem Aktivitätsvolumen (Anzahl der Eingänge) und seiner Art (Art der

Die Bemühung gilt hier dem Gelingen eines Zusammenhalts der Arbeitnehmer im Krankenhaus, vom Arzt bis zum Koch.



In steuerlicher Hinsicht steht in Frankreich die Essensversorgung hingegen besser da, und zwar durch eine günstige Mehrwertsteuer, die bei einem niedrigem Satz festgesetzt wurde.

Waschen und Wäschefunktion

Dagegen verweist die Wäschereifunktion auf ein industrielles – und Hotelgewerbehandwerk bei dem die Wettbewerbsfähigkeit in der Krankenhauswäschereien von Fall zu Fall zu untersuchen ist.

Das Verfahren leuchtet am Beispiel der Einweg-Prozedur des Waschens ein. Die Wäsche wird flach und in Form gebracht in meist stark automatisierter Ablauffolge behandelt. Die Rentabilitätsschwelle anbelangend, wird eine Leistungsfähigkeit von 20 Tonnen pro Tag als optimal angesehen.

Im Sinne der Besteuerung haben die Krankenhauswäschereien, die nicht der Mehrwertsteuer unterlagen und die Leistungen steuerfrei verkaufen konnten, den konkurrenzfähigen Vorteil seit 1998 nicht mehr. Die Versicherungsstrukturen der Gewerkschaften öffentlicher Krankenhäuser erlauben jedoch die Beibehaltung dieser Besonderheit und beschränken somit die Zuflucht zur Zulieferung.

Bio-Reinigung

Im Sinne des Verfahrens besteht die Komplexität in der Fähigkeit, die externalisierten Reinigungsleistungen mit den täglich vom Krankenhauspersonal ausgeführten hygienischen Maßnahmen zu koordinieren. Die Schwachstelle liegt in der Grenze zwischen den Mannschaften des Dienstleistungsbetriebes und den Pflgeteams, insbesondere in den Grenzbereichen und die Hygieneregeln betreffend (z.B.

Reinigung der Oberflächen durch Dienstleistungsbetrieb und die direkte Umgebung des Kranken durch das Pflegepersonal).

Private, in diesem Bereich spezialisierte, Unternehmen haben, im Sinn der kritischen Schwellen, offensichtliche konkurrenzfähige Vorteile.

Deutlich zu unterscheiden ist die medizinische Versorgung von den restlichen Belieferungen. In der Tat stellt sich bei der Versorgung mit den medizinischen Gütern (Verbrauchsgüter und Einrichtungen) die Problematik der juristischen, medizinischen und pharmazeutischen Verantwortlichkeiten, bei denen sich die Gesetzgebung der europäischen Länder unterscheiden. Diese rechtlichen Fragen können in der Tat der wirtschaftlichen Logik der Vereinheitlichung der Referenzen, der Vermassung der Produktionsflüsse und der Verringerung der Lagerbestände, gegenüberstehen. Diese sind vorrangig, wenn man Maßnahmen zur Optimierung der Leistungsfähigkeit und Verlässlichkeit der Belieferungen ergreift.

Über die vorschriftsmäßigen Bedingungen hinaus, besitzen die privaten Dienstleistungsbetriebe, insbesondere die Großhandelsverteiler, die nötigen Schwellenwirkungen, um konkurrenzfähig zu sein.

Published on : Sat, 1 Jan 2005