

Take-off im OP

Qualität, Flexibilität und Wirtschaftlichkeit: Übertragung von Strategien der Luftfahrtbranche auf das OP-Management

Stefan Wollschläger und Gregor Zehle

Der deutsche Krankenhausmarkt befindet sich inmitten von tief greifenden Veränderungen. Prognosen zufolge ist mittelfristig jede dritte deutsche Klinik aufgrund mangelnder Wirtschaftlichkeit infrage gestellt. Bedroht sind insbesondere die defizitären Häuser in öffentlich-rechtlicher Trägerschaft. Zahlreiche Kliniken haben sich daher bereits auf den Weg gemacht, Strategien für Wettbewerbsfähigkeit und Wirtschaftlichkeit zu entwickeln. Im deutschen Krankenhausmarkt gibt es mit den privaten Klinikketten, aber auch mit einigen öffentlich-rechtlichen Häusern Erfolgsbeispiele für profitables Wirtschaften im Krankenhausesektor, von denen andere Marktteilnehmer lernen können. Bereichernd und erhellend ist aber auch der Blick über den Tellerrand des Gesundheitswesens hinaus auf andere Branchen. Insbesondere die Luftfahrt, ein Sektor, der seit Jahrzehnten durch kontinuierliches Wachstum, aber auch extremen Kostendruck und Wettbewerb gekennzeichnet ist, weist zahlreiche strukturelle Parallelen auf. Fluggesellschaften, Airports und Aviation-Dienstleister haben Strategien entwickelt, sich in dem heiß umkämpften und ebenfalls wirtschafts- und strukturpolitisch beeinflussten Umfeld zu bewähren. Im Folgenden werden drei Hauptparallelen zwischen der Aviationbranche und dem Krankenhausesektor aufgezeigt. Strategien, die in der Luftfahrt seit vielen Jahren erfolgreich eingesetzt werden, können in modifizierter Form auf den Krankenhausbetrieb übertragen werden. Als Beispiel hierfür soll der OP-Bereich dienen, einer der wesentlichen Kosten- und Erlöstreiber sowie oftmals Engpassfaktor im Krankenhausesektor.

Dokumentation: Wollschläger, S. und Zehle, G.: Take-off im OP – Qualität, Flexibilität und Wirtschaftlichkeit: Übertragung von Strategien der Luftfahrtbranche auf das OP-Management. *mt-Medizintechnik* 127 (2007), Nr. 6, S. 225

Schlagwörter: Wirtschaftlichkeit/Qualitätsmanagement

1 Infrastrukturelle Engpässe

Die Kapazitäten des Luftverkehrs sind strukturell eng begrenzt. Start- und Landebahnen, Lufträume und Parkpositionen sind knappe Ressourcen, die wirtschaftlich optimal ausgenutzt werden müssen. So werden die Lufträume europaweit zentral in Brüssel koordiniert und von dort im Bedarfsfall „Slots“ vergeben, einzuhaltende Zeitfenster für den Start von Flugzeugen. Gleichzeitig ist jeder Flughafen für sich selbst bemüht, eine optimale Ausnutzung seiner infrastrukturellen Kapazitäten zu erzielen.

Nicht alle Flugzeuge können nach den Wünschen der Airlines priorisiert landen oder starten; Anflugreihenfolgen, Warteschleifen und Slots sind zu beachten. Und nicht alle Flugzeuge können direkt am Terminal geparkt werden, sodass den Passagieren die Nutzung

von Vorfeldbussen erspart werden könnte; die gebäudenahen Parkpositionen sind knapp und müssen übergreifend disponiert werden.

Das Werkzeug zu einer optimalen Nutzung dieser Engpassfaktoren sind eine flexible Planung und Koordination sowie eine wertorientierte Priorisierung der Flugereignisse. Die Bahnkapazitäten und die Parkpositionen werden in mehreren Schleifen vom Mehrjahres- bis zum Tages-Horizont geplant und die Planung im laufenden Betrieb wird kontinuierlich an die aktuellen Erfordernisse angepasst. Denn: Im Aviation-Geschäft ist aufgrund von Delays, Flugstreichungen, Wetterbedingungen etc. die Abweichung von der Regel der Normalfall. Die Flugsicherung und der Flughafenbetreiber nehmen eine neutrale, hoheitliche Rolle ein, sodass die Interessen der einzelnen Airlines bei der Planung der Engpasskapazitäten übergreifend berücksichtigt werden. Möchte eine Airline dennoch innerhalb ihrer Flotte einzelne Flüge priorisieren, so wird sie die Werthaltigkeit der Flüge vergleichen. Entscheidungskriterien sind hierbei z. B. Anzahl und Status der Passagiere, Umsteigerelevanz der Anschlussverbindungen und Wettbewerbsbedeutung der Flugrelation.

Was bedeutet das für das Krankenhaus, speziell den OP-Betrieb? Die verfügbaren Flächen und Wege stellen infrastrukturelle Engpässe des OP-Bereichs dar. Auch hier ist eine übergreifende, neutrale Vorausplanung der Kapazitäten erforderlich. Und auch hier ist die Abweichung von der Regel der Normalfall: Komplikationen, abgesagte OPs, Notfälle. Somit muss ein *OP-Management* vorliegen, das die Sonderfälle nach vereinbarten Regeln (*OP-Statut*) koordiniert und für den Interessenausgleich der Nutzer, d. h. der Fachabteilungen und Ärzte, sorgt. Hierbei können definierte Wert- und Priorisierungsmaßstäbe, z. B. medizinische oder wirtschaftliche Schwerpunktlegungen, herangezogen werden. Eine Prüfung der Maßnahmen unter ethischen Gesichtspunkten ist hierbei Aufgabe der Krankenhausleitung. Voraussetzungen hierfür sind das Vorliegen einer übergreifenden *medizinischen Strategie* des Hauses und ein moderierter Abstimmungsprozess zwischen den Beteiligten.

2 Äußerst werthaltige Produktionsfaktoren

Ein weiteres Kennzeichen des Airline-Business ist die Nutzung äußerst werthaltiger Produktionsfaktoren, insbesondere des sehr gut ausgebildeten Personals (Flugkapitäne, Crews) und der Flugzeuge. Die hohen Kosten allein schon durch die Bereitstellung dieser Ressourcen führen zu dem Optimierungsziel, eine möglichst hohe Auslastung und damit minimale Stückkosten zu erzielen – unter Wahrung aller Sicherheitsanforderungen. Ein Flugzeug verdient nur dann Geld, wenn es in der Luft ist. Daher ist es Ziel, die Bodenzeiten auf das erforderliche Minimum zu beschränken und die Passagier-, Gepäck- und Frachtströme sowie die Sekundärprozesse darauf auszurichten, dies zuverlässig zu gewährleisten. Airlines besitzen detaillierte Kenntnisse über Ablauf, Aufwand und Dauer von Bodenprozessen (Referenzmodelle) und verfügen über Alternativstrategien beim Eintritt von Abweichungen. Damit kann in allen Fällen unmittelbar und kompetent reagiert werden. Bodenverkehrs-Dienstleister arbeiten darauf hin, durch den Abbau von Prozessschnittstellen sicherzustellen, dass unproduktive Leerzeiten minimiert werden und die Auslastung der Mitarbeiter und Geräte maximiert wird.

Flexible Mitarbeiter-Einsatzmodelle und die ständige Überprüfung der Leistungsperformance der Beteiligten sind hierfür wesentliche Faktoren. Ferner betreiben die Fluggesellschaften eine übergreifende, wertorientierte Flotten- und Crewsteuerung. Fällt beispielsweise eine Maschine aus, so werden die Handlungsalternativen (Flugstreichung, Rotationsänderungen, Einsatz von Reservekapazitäten) nach Wertmaßstäben priorisiert und sehr kurzfristig dispositive Entscheidungen getroffen.

Für den OP-Betrieb stellen sich ähnliche Fragen. Geräte und insbesondere qualifiziertes Personal sind äußerst werthaltige Produktionsfaktoren, mit denen die Wertschöpfung des OPs erfolgt. Unproduktive Leerzeiten erzeugen Opportunitätskosten und gefährden die Wirtschaftlichkeit. Die *Primär- und Sekundärprozesse* sind daher aufeinander abzustimmen und in Standardprozessen bzw. Referenzmodellen unter Berücksichtigung von Abweichungen zu standardi-

sieren. Im Personaleinsatz ist hohe Flexibilität gefordert, die sich in Arbeitszeit- und Einsatzmodellen sowie Aufgabenprofilen widerspiegelt. Ziel muss es z. B. sein, sehr kurzfristig und wirtschaftlich u. a. auf Verzögerungen, Verkürzungen und Streichungen von OPs reagieren zu können. Darüber hinaus ist eine übergreifende, neutrale *Einsatzdisposition* erforderlich, welche die wertvollen Mitarbeiter-Ressourcen ertragsoptimal auslastet. Dass hierbei arbeitsrechtliche und ergonomische Restriktionen sowie Qualitätsanforderungen zu beachten sind, versteht sich von selbst.

3 Hoher Wettbewerbsdruck

Besonders prägend für den Luftverkehr ist schließlich der ausgeprägte Wettbewerb, der zwischen Fluggesellschaften bzw. Airline-Allianzen, inzwischen aber auch zwischen Airports bzw. Airline-Airport-Systemen herrscht. Seit Jahren ist der Luftverkehr durch weltweite Überkapazitäten gekennzeichnet. Im Kampf um Passagiere und Fracht treten Airlines zum Teil in ruinösen Wettbewerb, um die eigenen, nicht kurzfristig abbaubaren Kapazitäten auszulasten. An der Wertschöpfung im Luftverkehr partizipieren die Airlines daher unterproportional. Ein höherer Teil des Ertrags bleibt den Flughäfen vorbehalten, denen es noch immer gelingt, ihre natürlichen Monopole gewinnbringend einzusetzen.

Im Kampf um jeden Euro Deckungsbeitrag haben die Fluggesellschaften die Ertragsoptimierung, das sog. „*Yield Management*“, perfektioniert. In kaum einer anderen Branche werden Preise und Kapazitäten so detailliert und strategisch geplant wie im Luftverkehr. Die Preise für Tickets sind zeitlich und entsprechend der Buchungslage gestaffelt, Lockangebote sorgen für frühzeitige Reservierungen, Kundenbindungsprogramme sprechen den „*Jäger und Sammler*“ im Kunden an. Das im Ergebnis für jeden Fluggast identische Produkt, der Transport von A nach B in einer bestimmten Zeitspanne, wird durch Servicemerkmale so weit differenziert, dass Kunden der Business oder First Class bereit sind, hierfür das Doppelte oder mehr des Economy-Tickets zu zahlen.

Eine weitere Strategie ist die Integration innerhalb der Aviation-Branche. Im Sinne einer vertikalen Integration beteiligen sich Airlines zunehmend an Flughäfen, wie z. B. die Deutsche Lufthansa am Terminal 2 des Flughafens München, oder gehen Dienstleister Joint Ventures mit Flughäfen ein. Im Sinne der horizontalen Integration schließen Airlines Allianzen (die weltweit größte ist die Star Alliance unter Führung der Deutschen Lufthansa) und gehen Airports Beteiligungen an anderen Flughäfen ein. Hiermit werden eine Risikominimierung, ein Zuwachs an Marktmacht und die Steigerung der Wettbewerbsfähigkeit beabsichtigt.

Die Parallelen zum Healthcare-Markt liegen auf der Hand. Auch hier rüsten sich die „*Big Player*“ durch vertikale (z. B. Fresenius) oder horizontale Integration (z. B. die großen Klinikketten) für den harten Wettbewerb. Aber auch für den OP-Betrieb können Ableitungen getroffen werden. Eine Auslastungs- und Erlösoptimierung ist auch hier möglich, wohlgedemert unter Wahrung aller medizinischen und ethischen Standards.



accente

COMMUNICATION

| Absatzprobleme? |

| Keine Ideen? |

Spendieren Sie uns eine Pizza

Der Kreativ-Lunch von Accente: Sie nennen uns Ihr Kommunikationsproblem. Accente bestellt auf Ihre Kosten eine Lage Pizza für unsere hungrigen Kreativen. Und wir spendieren Ihnen danach unkonventionelle und realisierbare Ideen.

So einfach gehts: **06 11 / 40 80 60.**

www.accente.de



Die Bildung *medizinischer Schwerpunkte*, d. h. die Spezialisierung auf fachliche Stärken, in denen mit hoher Produktivität, Qualität und Wirtschaftlichkeit „produziert“, also operiert wird, ist ein Schritt auf diesem Wege. Die Schärfung und *Weiterentwicklung des medizinischen Leistungsportfolios* nach Maßgabe der medizinischen Strategie des Hauses sind daher ein Muss im Sinne der langfristigen Sicherung des Krankenhaus-Standorts. Und: Warum sollte nicht auch hier eine Differenzierung der Leistungen und Preise durch Servicemerkmale erfolgen?

Lernen aus den Fehlern und Erfolgen anderer – dies ist für den Healthcare-Sektor auch durch Blick auf andere Branchen möglich. Der Luftverkehr bietet hierfür zahlreiche übertragbare Parallelen. Der erste Schritt im Reorganisationsprozess eines Krankenhauses ist, eine individuelle Entwicklungsstrategie zu erarbeiten und hieraus Einzelziele und Maßnahmen abzuleiten. Der OP-Bereich als wichtigstes „Produktionswerk“ in der Klinik-Wertschöpfung sollte hierbei unter besonderem Blickwinkel stehen.

Eine Analyse der eigenen Stärken und Schwächen in diesem Bereich sowie der Vergleich mit Erfolgsstrategien anderer weist den Weg zu einem nachhaltigen Veränderungsprozess, der existenzsichernd sein kann.

Anschrift der Verfasser:

Dipl.-Ing. Stefan Wollschläger

Pascalstraße 10 · 10587 Berlin

E-Mail: stefan.wollschlaeger@visality.de

Dr. med. Gregor Zehle, MBA (Int. Hosp. Mgmt.)

Pascalstrasse 10 · 10587 Berlin

E-Mail: Gregor.Zehle@goek-ag.de

Neue Masterstudiengänge!

Machen Sie Karriere im Gesundheitswesen!



Jetzt im Fernstudium
Gesundheitsökonomie studieren:

- ▶ Bachelor/Master of Arts **Auch ohne Abitur!**
- ▶ Master of Health Management
- ▶ Master of Health Economics



University of Applied Sciences
APOLLON Hochschule
der Gesundheitswirtschaft

Abt. AB140
Universitätsallee 18, 28359 Bremen
Tel. +49 (0)421 378266 – 150
Fax +49 (0)421 378266 – 190
Ein Unternehmen der Klett Gruppe

- ▶ Fordern Sie noch heute unsere Studienunterlagen an!
- ▶ www.apollon-hochschule.de