

Vertrauen auf logistische und technische Kompetenz

GML AG: Mit Qualität, Erfahrung und Kompetenz Wettbewerbsvorteile für den Kunden generieren

„Wer die Zukunft will, muss eine Leidenschaft für Veränderung haben“ lautet das Credo der GML Aktiengesellschaft für Medizintechnik und Logistikmanagement. Mit über 300 Kunden – hauptsächlich Dialysezentren und Krankenhäuser – und einem Jahresumsatz von über 33 Mio. € gehört sie schon heute zu den großen Dienstleistungsunternehmen im Gesundheitswesen. „Wir wollen uns in Zukunft auch in ganz neuen Bereichen als herstellerunabhängiger Dienstleister positionieren“, so Uwe E. Thomas, Geschäftsleitung Vertrieb und Marketing. Qualifikation für die Übernahme verschiedener Funktionen im Management der Infrastruktur von Gesundheitseinrichtungen wie Krankenhäuser, Reha-Zentren, Altersheimen oder Gesundheitszentren ist die langjährige Erfahrung in Sachen Instandhaltung und Instandsetzung sowie im Gerätemanagement.

Jetzt werden die Kompetenzfelder ausgeweitet und die drei großen Bereiche Haus- und Betriebstechnik/Medizintechnik, Logistik sowie Investitionsberatung bedient. Dazu gehören neben der Medizinischen Installations- (MIT) und Informationstechnologie (MedIT) auch die Lagerung, Kommissionierung, Belieferung und Werkstoff-Rückführung. Ebenso die Beratung bei der Anschaffung von Medizinprodukten, Geräten, Anlagen und Verbrauchsmaterial wird eine tragende Rolle spielen.

Durch die langjährige Erfahrung im Beratungsbereich bei kaufmännischer Betriebsführung und Personalmanagement ist das Angebot dieser Serviceleistungen an den erweiterten Kundenkreis ebenso denkbar. Qualitätsmanagement, Bau- und Architektenleistungen sowie Fort- und Weiterbildung der Mitarbeiter gehören bereits jetzt zum Leistungsportfolio der GML. Die Medizintechnik selbst wird damit weiterhin ein gewichtiger, aber nur ein Teilbereich sein. „Im Fokus der Umsetzung stehen zunächst Krankenhäuser und Einrichtungen der Grund- und Regelversorgung“, so Thomas. „Aber



Dr. Friedrich Lazarus, Chefarzt der Medizinischen Klinik III des Klinikums Ingolstadt, ärztlicher Qualitätsmanager

auch vor großen Fischen“ haben wir keine Angst.“ Jenny Wong, Petersen & Partner, Hamburg, sprach mit Dr. med. Friedrich Lazarus, Chefarzt der Medizinischen Klinik III des Klinikums Ingolstadt und ärztlicher Qualitätsmanager sowie mit Diplom-Volkswirt Dr. Georg Rüter, Geschäftsführer der Katholischen Hospitalvereinigung Ostwestfalen gem. GmbH (KHO), über ihre Erfahrungen mit der GML, den Stellenwert des Qualitätsmanagements sowie Möglichkeiten und Chancen von Komplettlösungen aus einer Hand.

J. Wong: Das Klinikum Ingolstadt ist eines der größten kommunalen Krankenhäuser in Bayern. Was sind die wichtigsten Schwerpunkte in der Patientenversorgung?

F. Lazarus: Das Klinikum Ingolstadt ist ein Krankenhaus mit Maximalversorgung. Mit seinen drei medizinischen Kliniken, einer neurologischen, vier chirurgischen, einer gynäkologischen, einer urologischen, einer neurochirurgischen und einer orthopädischen Klinik, einem Zentrum für psychische Gesundheit und einer Reihe leistungsfähiger Institute deckt es ein weites Feld der heutigen Medizin auf sehr hohem Niveau ab. Die Schwerpunkte der Patientenversorgung liegen in diesem breiten Spektrum und in zahlreichen Ko-

operationen mit vielen regionalen und überregionalen Partnern des Gesundheitswesens.

Wo liegen die Schwerpunkte beim Franziskus Hospital und wie würden Sie das Profil generell beschreiben?

G. Rüter: Das Franziskus Hospital, das zusammen mit dem Mathilden und St. Vinzenz Hospital zur KHO gehört, ist ein traditionsreicher Markenartikler mittlerer Größenordnung im lokalen Markt. Die Onkologie in Bielefeld hat eine große regionale Bedeutung – auch für die angrenzenden Gebiete. Wir halten hier sämtliche Therapieoptionen vor: vom Brustzentrum bis zum Prostatazentrum mit den Therapieoptionen Hämatologie, Onkologie und medikamentöse Chirotherapie, operative Therapien und nicht zuletzt Strahlentherapie mit Brachytherapie.

Welche Qualitätsmanagementsysteme betreiben Ihre Häuser?

G. Rüter: Mit unseren Häusern sind wir nunmehr knapp acht Jahre ISO-Norm zertifiziert, wir waren die ersten hier in Nordrhein-Westfalen. Auch für das Brustzentrum, Prostatazentrum etc. verfügen wir über sämtliche Zertifikate. Wir haben auch großen Wert darauf gelegt, dass wir industrieangelehnte Normen übernehmen.

F. Lazarus: Das Klinikum Ingolstadt pflegt derzeit kein flächendeckendes QM-System. Einige Bereiche und Kooperationspartner sind nach DIN EN ISO zertifiziert, die gesamte Unternehmenskultur basiert auf den Prinzipien der Zielformulierung, Prozessorientierung, Kunden- und Mitarbeiterorientierung sowie der ständigen Verbesserung. Zu den nach DIN EN ISO zertifizierten engen Kooperationspartnern zählt das KfH-Nierenzentrum, das als eine von sechs Einrichtungen des KfH bereits im Jahr 2003 im Rahmen eines Pilotprojekts vom TÜV Bayern sein Zertifikat erhalten hat. In Planung ist nun die Einbeziehung der Klinikdialyseabteilung in dieses QM-System im Rahmen des Bezugs-



Uwe E. Thomas, Geschäftsleitung Vertrieb und Marketing, GML

einer gemeinsam genutzten Betriebsstätte.

Im Bereich der Dialyse kooperieren Sie mit der GML AG. Sie betreut technisch Dialysemaschinen unterschiedlicher Hersteller sowie Klein-osmosen. Einige dieser Geräte werden von der GML AG geleast. Wie zufrieden sind Sie mit dem Service?

F. Lazarus: Wir kooperieren bereits seit ca. 25 Jahren im ambulanten Bereich mit dem KfH Nierenzentrum. Nun wurde, auch im Sinne der Kostendämpfung, ein Kooperationspartner für die Klinikdialyse gesucht. Seit 2006 arbeiten wir im diesem

GML

Mit rund 200 technischen Angestellten, ausnahmslos ausgebildete Medizintechniker oder Ingenieure, betreut die GML im Bereich Dialyse insgesamt 250 Dialysezentren und Krankenhäuser sowie 1.800 Heimdialysepatienten. Die Kernkompetenz im Gerätemanagement ist seit Jahren die Wartung und Kontrolle von derzeit rund 30.000 medizintechnischen Geräten in Kliniken, ambulanten Einrichtungen und im Heimbereich. Sie verfügt über eine Akkreditierung für Geräte von mehr als 40 nationalen und internationalen Herstellern.

Bereich mit der GML AG zusammen. Wir sind mit dem Service, der technischen Wartungsqualität und den Reaktionszeiten absolut zufrieden. Ein Techniker ist vor Ort im Nierenzentrum, das derzeit ca. 500 m von der Klinik entfernt ist, die Wege und Reaktionszeiten sind also kurz.

Wie sind Sie auf die GML als Operationspartner gekommen?

G. Rüter: Zunächst einmal hat das KfH in Bielefeld am Franziskus Hospital seit 1980 einen seiner ersten Standorte. Es hat die ambulante Dialyse in Deutschland vorangetrieben und dabei – auch aus Qualitätsgründen – immer eine gute Klinik-anbindung gepflegt. Wir haben unsere bisher stationäre oder teilstationäre Dialyse komplett in die Regie des KfH gegeben. Die ärztliche Leitung erfolgt gemeinsam durch KfH- wie auch durch Hospital-Ärzte. Auf die hohe logistische und technische Kompetenz der GML vertrauen wir seit der vollständigen Verknüpfung mit dem KfH.

Wie wird die künftige Zusammenarbeit mit der GML aussehen?

G. Rüter: Im Regelfall hat ein Krankenhaus weitaus mehr als 1.000 medizinische Geräte, die dem Medizinproduktegesetz unterliegen. Wir als Betreiber haben natürlich großes Interesse daran, dass diese Maschinen im Top-Zustand sind. Zum einen aus forensischen, zum anderen auch aus ökonomischen Gründen. Ein Gerät, das fortlaufend ausfällt, steht nicht für die Klinik zur Verfügung und verursacht zudem auch eine ganze Menge Kosten. Die GML will hier eine Bündelung herbeiführen, die sicherlich interessant ist für die Krankenhäuser, die es eben mit einer Vielzahl von Herstellern zu tun haben. Aktuell sind wir mit der GML dazu im Gespräch.

Was hat denn den höheren Stellenwert: Technische Unabhängigkeit vom Hersteller oder spezielle, herstellerebundene Kompetenz?

F. Lazarus: Das hängt von den Geräten ab. Einen Computertomogra-



Diplom-Volkswirt Dr. Georg Rüter, Geschäftsführer der Katholischen Hospitalvereinigung Ostwestfalen gem. GmbH (KHO)

phen oder einen Kernspintomographen zu warten erfordert sicherlich die Kompetenz der entsprechenden Firmen. Deshalb ist eine komplette Versorgung für einen externen Dienstleister an großen Häusern aus meiner Sicht kaum zu bewerkstelligen. Für die vielen anderen Gerätschaften im Krankenhaus, die nicht der höchst spezialisierten Wartung und Pflege bedürfen, oder an mittleren und kleineren Häusern bzw. in Teilbereichen großer Häuser erscheint mir der Einsatz herstellerunabhängiger Kompetenz aber sinnvoll, um die Anzahl der Verträge und Ansprechpartner zu vermindern und so Ressourcen zu schonen.

G. Rüter: Manchmal sind es ja auch ganz exklusive Märkte, sodass Sie allenfalls unter zwei Herstellern auswählen können. Meistens haben mittelgroße Krankenhäuser wie unseres nur kleine medizinische Abteilungen, die dann eben durchaus unterzugehen drohen in der Vielzahl der installierten Geräte und damit auch der Hersteller. Von daher kann ein Mittler zwischen der unendlichen Vielfalt des Marktes und den begrenzten Personalressourcen eines mittelgroßen Krankenhauses schon was ausrichten.

Wie wichtig ist Ihnen die Wartung aus einer Hand?

F. Lazarus: Es ist auf jeden Fall vorteilhaft, wenn sie zum Großteil, wie das bei uns im Bereich der Dialyse der Fall ist, aus einer Hand kommt. Erstens hat man dann nur einen Ansprechpartner, zweitens ist man nicht damit beschäftigt, verschiedene Wartungsverträge zu überprüfen, zu pflegen, fortzuschreiben und man hat ständig den Überblick über den akuten Stand der Wartung bei den einzelnen Gerätschaften. Das wiederum ist wirklich eine Stärke der GML.

Könnte ein Dienstleister eine Rolle spielen im Bereich der Sekundärprozesse, zum Beispiel Geräteplanung, Bewertung von Angeboten oder Finanzierungspaketen?

G. Rüter: Ja, ich denke unbedingt. Die Zeit habe weder ich noch unser Einkaufsleiter, noch unser Medizintechniker, dass wir für die 800 oder 1.200 Geräte, die wir im Hause stehen haben, ständig auf der Lauer liegen. Das kann man nicht schaffen. Auch die Frage „Wann ist eine Neuanschaffung nötig?“ – das sage ich ganz offen auch für unsere Häuser – das erfasst ja kaum noch ein Controlling.

Könnte das Franziskus Hospital durch die Zusammenarbeit mit der GML bereits Wettbewerbsvorteile generieren?

G. Rüter: Ja, der chronisch Nierenerkrankte findet bei uns, betrieben durch das KfH, das gesamte Spektrum ambulanter, teilstationärer, stationärer, intensivmedizinischer sowie transplantationsvor- und nachbereitende Angebote vor.

Was versprechen Sie sich von der Zusammenarbeit mit dem Dienstleister?

G. Rüter: Auf den Punkt gebracht: Kompetenzbündelung und letztendlich natürlich auch eine Kostenstraffung.

Herzlichen Dank an die Herren für das Gespräch.