

Klinikum Bremerhaven-Reinkenheide investiert auf dem Weg zum rentablen Krankenhaus in moderne Versorgungsstrukturen

Kosten sparen – Qualität gewinnen

Sparen, aber nicht an der Qualität – das könnte zum Erfolgsrezept für kommunale Kliniken werden. Welche Zutaten dazu nötig sind, zeigt das Klinikum Bremerhaven-Reinkenheide. Innerhalb von drei Jahren hat das Krankenhaus die Wende vom defizitären zum rentablen Haus geschafft. Einer der Gewinnbringer ist die komplett neu konzipierte Speiserversorgung des Maximalversorgers.

Für 2.000 Essen am Tag braucht es keine 45 Lieferanten. Und auch bei der 40 Jahre alten Küchentechnik stand die Relation von Leistung und Wirtschaftlichkeit für Thomas Kruse, Geschäftsführer des Klinikums Bremerhaven-Reinkenheide (KBR), von Anfang an in Frage. Als der Krankenhausmanager das Klinikum am 1. Oktober 2012 als kaufmännischer Geschäftsführer übernahm, hatte er einen Patienten vor sich, dem akut geholfen werden musste. Mit 3,2 Millionen Euro Defizit und einer Auslastung von knapp 80 Prozent befand sich das KBR, das 1.800 Mitarbeiter in 14 Kliniken und an zwei Instituten beschäftigt, in einer bedrohlichen Notlage. Zu den verschiedenen Baustellen, die Kruse von Anfang an in ein umfassendes Sanierungs- und

Restrukturierungskonzept mit einbezog, gehörte neben der Versorgung mit Textilien die Küche des 682-Betten-Hauses. Alles kam auf den Prüfstand: Wie steht es um die Qualität der Speisen? Wie rechnet sich das bislang eingesetzte Verfahren Cook & Serve im Vergleich zu anderen Formen der Gemeinschaftsverpflegung? Macht es Sinn, die Versorgung eventuell über einen externen Dienstleister sicherzustellen?

Alles auf dem Prüfstand

Um eine belastbare Entscheidungsgrundlage für die dringend anstehende Modernisierungsmaßnahmen in der Gastronomie zu gewinnen, holte Kruse die Eschborner Ingenieurs- und Projektmanagementgesellschaft Curatis an Bord. Mit Alfred Seufert gewannen der Klinikchef und die Leiterin Wirtschafts- und Versorgungsdienste, Verena Bache-Wittmar, einen erfahrenen Küchenmeister und zertifizierten Hygienebeauftragten als Projektmanager für den Umbau der Gemeinschaftsverpflegung des Maximalversorgers. Der Curatis-Mitarbeiter startete mit einer Patienten- und Mitarbeiterbefragung, um neben harten Fakten



KBR-Geschäftsführer Thomas Kruse: „Belegungs- und Beköstigungstage standen in keinem adäquaten Verhältnis.“

zunächst eine allgemeine Einschätzung der ‚erlebten‘ Qualität bei den Speisen und dem Servicegrad zu gewinnen. Parallel wurde das Mittagessen von einem anonymen Patienten bewertet: Wie heiß kommt der Seelachs auf den Tisch? Welche Konsistenz hat die Sättigungsbeilage? Wie schmeckt das Gemüse?

Überalterte Technik, mangelndes Verpflegungsmanagement

Bereits hier zeigten sich erhebliche Mängel. So erreichten die in der Zentralküche zubereiteten Speisen auf dem Weg zum Patienten nicht die in den Hygienerichtlinien festgelegte Mindesttemperatur von 70 °C; der Temperaturverlust auf dem Weg war zu groß. Noch größere Defizite traten bei der Betrachtung der Sachkosten und der Prozessabläufe in der Großküche zutage. Das von Curatis entwickelte, datenbankbasierte Benchmarking-Tool ‚OptimoGreen‘ vergleicht hunderte von Kriterien und Kennzahlen, die im Vorfeld über Fragebögen erfasst werden, mit Referenzwerte aus 500 Curatis-Klinikprojekten. Mithilfe des Verfahrens wurde sofort sichtbar, wo sich das Klinikum Bremerhaven-Reinkenheide im roten und wo im grünen Bereich befand und an welchen Stellen der Handlungsbedarf am größten war. Das Ergebnis dokumentierte dringenden Handlungsbedarf. „Teile der Küchenanlage waren abgängig“, beschreibt Klinikchef Kruse den Zustand der überalterten Technik



Im Klinikum Bremerhaven-Reinkenheide wurde die komplette Speiserversorgung auf Vordermann gebracht. Dabei wurden sämtliche Prozesse Stück für Stück optimiert.

und resümiert hinsichtlich des unkontrollierten Verpflegungsmanagements: „Belegungs- und Beköstigungstage standen in keinem adäquaten Verhältnis.“ Mit einem Einsatz von 15 Euro pro Beköstigungstag ließ sich die Küche nicht zu marktüblichen Preisen bewirtschaften. Außerdem wurde an tatsächlichen Belegungszahlen vorbei produziert. Sage und schreibe 45 Lieferanten gaben sich beim Maximalversorger auf der Beschaffungsseite die Klinke in die Hand – heute sind es nur noch sieben. Gestützt auf die neutrale Bewertung und Potenzialbetrachtung entwickelte das Klinikum gemeinsam mit Curatis-Projektmanager Seufert ein Konzept mit einem ehrgeizigen Ziel: Über die Optimierung von Kosten und Prozessen sollte so viel Budget eingespart werden, dass sich die neue Küche selbst finanziert. Doch nicht um jeden Preis: „Wir wollten sparen, aber nicht an Qualität verlieren“, macht Verena Bache-Wittmar deutlich. So kamen der Wareneinsatz und die Dienstleistungsverträge auf den Prüfstand, Stellenpläne und Fachkraftquoten wurden betrachtet, Ausfallzeiten erfasst, das Einkaufs- und Bestellwesen wurde durchleuchtet. Gleichzeitig wurden zahlreiche Optionen der Neugestaltung der Gastronomieleistung durchgespielt und bewertet: Ist ein Drittgeschäft sinnvoll? Wie steht es um die Erlöse der Mitarbeiterverpflegung? Sind die Speisepläne durchdacht? Wie lassen sich die Qualität des Essens und die Angebotsvielfalt optimieren? Der Weg führte über neue Rezepturdatenbanken, Kalibrierungstabellen und tägliche Vor- und Nachkalkulationen zu einer vollkommen neuen Qualität und Effizienz der Gemeinschaftsverpflegung. Im Fokus der Prozess-Restrukturierung stand die ‚optimierte Eigenleistung‘, unterstützt durch Arbeitsplatzanweisungen, Schulungspläne und Controllingprogramme, die zur Richtschnur für die heute 40 Vollzeitkräfte in der Küche des städtischen Klinikums wurden. Klinikchef Kruse betont, dass in seinem Haus niemand entlassen werden musste, um den Turnaround zu schaffen. Drei Vollzeitstellen wurden im



Verena Bache-Wittmar, Leiterin Wirtschafts- und Versorgungsdienste: „Wir wollten sparen, aber nicht an Qualität verlieren.“

Zuge des altersbedingten Ausscheidens von Mitarbeitern eingespart.

Gesund kochen wie in der Top-Gastronomie

„Es war uns wichtig, alle Mitarbeiter in diesem Veränderungsprozess mitzunehmen und sie mit den neuen Arbeitsabläufen vertraut zu machen“, sagt Projektmanager Seufert. Kein leichter Weg. Strukturen, die sich seit Jahrzehnten eingeschliffen hatten, mussten aufgebrochen werden. Doch die Skepsis wich. Mit der Entscheidung, Cook & Serve beizubehalten und den Anteil an Convenience-

Produkten nicht zu erhöhen, blieb sich das Haus seiner bewährten Philosophie treu.

„Ja, wir kochen selbst und gehen bewusst von einer Fremdbelieferung ab“, sagt der stellvertretende Küchenleiter Peter Gauer mit einem zufriedenen Lächeln. Der Koch, der in Großküchen zuhause ist, schaut mit Genugtuung auf den neuen Gerätepark, der ihm und seinem Team heute viele Arbeitsschritte abnimmt. Gauer schwört auf Frische und Niedrigtemperaturgaren. So wird der Rinderbraten vom ‚Fleischer um die Ecke‘ bereits am Vortag in den Dampfgarer geschoben, in dem er bis zum Mittagessen des folgenden Tages bei 55 bis 70 °C eine Konsistenz erreicht, die der Top-Gastronomie in nichts nachsteht. Das Selberkochen mit hochwertigen, zum Teil regionalen Produkten hat einen gesundheitlichen Aspekt, der den Patienten zugutekommt: „Das Essen ist weniger belastend für den Körper“, sagt Gauer, der auch die Saucen selber macht, statt sie mit Dosenpulver anzurühren. So enthalten sie weniger Kalium. Dialysepatienten müssen, anders als nach dem Verzehr von Fertiggerichten, erheblich weniger Zeit zur Dialyse. Rund 2.000 Essen werden Tag für Tag in der Krankenhausküche von

Rezept für eine effiziente Klinik-Gastronomie:

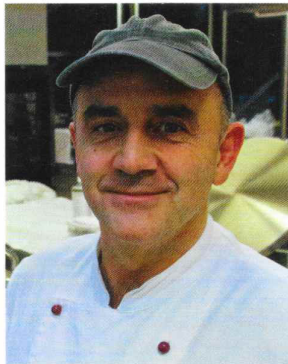
Mit neuer Technik und neuen Prozessabläufen hat das Klinikum Bremerhaven-Reinkenheide die Kosten und die Qualität der Speiserversorgung optimiert. Die wesentlichen Punkte des Curatis-Behandlungsplans:

- **Neutraler Kennzahlenvergleich:** Analyse und Bewertung der Kennzahlen und Erfolgsparameter über datenbankbasiertes Benchmarking
- **Patienten- und Mitarbeiterbefragung:** Bestimmung der erlebten Speisqualität und des Servicegrades, Testessen durch einen ‚anonymen‘ Patienten
- **Sortimentsstraffung:** deutliche Reduktion des Lebensmittelsortiments, Optimierung der Wareneinsatzplanung mit täglicher Vor- und Nachkalkulation
- **Verkleinerung des Lieferantennetzes:** Neuverhandlung von Dienstleistungs- und Lieferverträgen, Reduktion der Fremdfirmen von 45 auf sieben Lieferanten
- **Neue Küchen- und Kühltechnik:** Installation neuer energiesparender Konvektomaten, Modernisierung des Kühlhauses, Einführung eines neuen Warmhaltesystems für Cook & Serve
- **Optimierung der Beköstigungskosten:** Einführung von Rezeptdatenbanken und Kalibrierungstabellen, tägliche Musterteller für grammgenaue Portionierung
- **Mitarberschulungen:** Umstellung der Arbeitsprozesse und des Personaleinsatzes zur Optimierung der Eigenleistung

den vier Köchen und vier Küchenhelfern zubereitet, zwölf Prozent davon sind diätische Kost. Beliebte Klassiker auf dem Speiseplan, der heute alle drei statt wie bisher alle fünf Wochen wechselt, sind regionale Gerichte wie Labskaus, Grünkohl oder Linsensuppe. Von jedem Essen gibt es heute Musterteller, die mit grammgenau ausgewogenen Zutaten eine exakt berechnete Vorlage für die zwei Wahlmenüs, die leichte und vegetarische Kost sowie das Diabetesgericht liefern. Auch Ärzte, Pfleger und die Verwaltung kommen in den Genuss der guten Küche: 160 Essen am Tag gehen an die Cafeteria.

Schluss mit der Kesselwirtschaft

Mehr Frische und Nährwert, weniger Energieverbrauch und Reparaturen – und nach 40 Jahren Schluss mit der Kesselwirtschaft. Rund 800.000 Euro hat die Anschaffung der neuen Küchengeräte inklusive der praktischen Konvektomaten gekostet. Nahezu 600.000 Euro spart das Klinikum Bremerhaven-Reinkenheide laut Curatis durch die neue Technik und das grundlegend reformierte Pflege- und Versorgungsmanagement Jahr für Jahr ein – zur Freude von Thomas Kruse. Mittlerweile liegt der Beköstigungstag bei 11,80 Euro und ist damit ‚marktüblich‘. Doch wie bleibt das Essen heute bei den langen Wegen von der Küche



Peter Gauer, stellvertretender Küchenleiter: „Wir kochen selbst und gehen bewusst von einer Fremdbelieferung ab.“

auf die 33 Stationen wirklich heiß? Die Antwort liefert ein silbrig glänzender Unterteller aus Edelstahl, in dessen Innerem ein Wachskern Hitze spendet. Wird er auf 120 °C vorgeheizt, hält er das Essen über 40 Minuten lang auf 70 °C. Von der Küche aus bewegt die automatische Warentransportanlage (AWT), die sich als gigantisches Fördersystem durch das Haus schlängelt, die fertig angerichteten Speisen in Containern bis auf die Stationen.

Mit dem Ergebnis im Plus

Kruse, der auch das Klinikmarketing auf neue Füße gestellt hat, freut sich: In den letzten vier Jahren hat man gute Presse gehabt. Der Umbau schreitet voran, die Restrukturierungsmaßnahmen

greifen, die Küche glänzt mit Effizienz und Qualität. Gleichzeitig ist die Auslastung bei zugleich kürzerer Verweildauer gestiegen. Trotz der hohen Personalkostenquote, die das Klinikum als kommunales Haus mit Tarifbindung trägt, hat es 2016 mit einer Millionen Euro im Plus abgeschlossen.

Einsparungen auf der Betriebs- und Sachkostenseite schufen zusätzlichen finanziellen Spielraum, unter anderem für Investitionen: So wurde in der Nuklearmedizin ein dritter Linearbeschleuniger der neuesten Generation angeschafft, mit dem sich Tumore sogar in Bewegung bestrahlen lassen. In der Kardioklinik kam ein weiterer Linksherzkathetermessplatz hinzu. Und der Hubschrauberlandeplatz wird von der grünen Wiese auf das Gebäude verlegt.

Die Qualität der medizinischen Versorgung wird vorausgesetzt, das Drumherum bewusst wahrgenommen, sagt Kruse. Im Wettbewerb der Kliniken macht eben auch die gute Küche einen Unterschied. Außerdem sorgt ein Entertainment-System auf Station dafür, dass die Patienten des Klinikums Bremerhaven-Reinkenheide Ablenkung und Entspannung finden. Über eine ‚Fun-Card‘ kann man sich per WLAN ins System einloggen und mit der Welt vernetzen. In diesem Jahr kommt ein elektronisches Bestellsystem für die Speiserversorgung hinzu: Patienten können dann einfach über Handhelds ihr Wunschessen selbst auswählen. Mehr Patienten hinzugewinnen, einer zukunftsweisenden medizinischen Versorgung zuzuführen und nach modernsten Standards unterbringen zu können – das ist in Bremerhaven der Plan für die kommenden Jahre. Rund 45 Millionen Euro umfasst das Investitionsvolumen für einen Teilneubau und für Erweiterungsbauten, mit denen Kruse bis 2021 aus dem alten ‚Bettenturm‘ soweit möglich heraus will, um zusätzliche Kapazitäten zu schaffen. Der Weg führt zum prozessorientierten Krankenhaus, in dem Patienten von der Boarding-Station aus gezielt durchs Haus gesteuert werden. ■



Mit moderner Küchentechnik konnten die Arbeitsprozesse optimiert werden und auch das Kochergebnis ließ sich weiter verbessern.

Bilder: Reinhard Pfeiffer/Curatis

Kontakt

Curatis GmbH
Alfred Seufert
Fahrenheitstraße 1
28359 Bremen
Tel.: +49 173 6618627
alfred.seufert@curatis.de
www.curatis.de