

Lünendonk®-Trendstudie 2017

Servicegesellschaften im Gesundheitswesen

Eigenleistung und Fremdvergabe • Mehrwert • Abgrenzung •
Steuerungsmodell • Rechtliche Rahmenbedingungen



Inhaltsverzeichnis

VORWORTE	3
GEBÄUDEDIENSTLEISTUNGEN IM GESUNDHEITSWESEN	4
SERVICEGESELLSCHAFT: STEUERUNGSMODELL FÜR TERTIÄRDienstleistungen	7
FREMDVERGABE VERSUS EIGENLEISTUNG	10
STIMMUNGSBILD BEI DER DIENSTLEISTERAUSWAHL	14
ANHANG: RECHTLICHE RAHMENBEDINGUNGEN	16
PRAXISBEITRÄGE	20
Doppelte Expertise für verbesserte Hygienestandards.....	22
Zuverlässige Leistungserbringung und Qualitätskontrolle mit Visionclean.....	26
Die Servicegesellschaft von Uniklinikum Essen und Klüh bietet deutlichen Mehrwert.....	28
Strategische Partnerschaft: Interview mit Dr. Axel Paeger, AMEOS Gruppe.....	30
Übertragung kaufmännischer Prozesse auf einen strategischen Partner.....	32
UNTERNEHMENSPROFILE	34
KDS.....	35
Klüh.....	36
Weidemann-Gruppe.....	37
Lünendonk & Hossenfelder.....	38

Vorworte



Stefan Burkart
Inhaber, Bodensee Institut

Liebe Leserinnen und Leser,

Reden wir nicht lange drum herum – eine einst geniale Idee wird zu Grabe getragen! Was passiert im Markt? Öffentliche und konfessionelle Träger haben sich von Ihrem Minderheitspartner getrennt. Private Träger treffen ihre Entscheidungen für einen Partner ausschließlich über den Angebotspreis. Die Dienstleistungsqualität tritt in den Hintergrund.

Warum ist das so? Die Krankenhäuser, die die Politik in den letzten Jahren am langen Arm verhungern lassen hat, um die Anzahl der Einrichtungen und somit der Betten auf das benötigte Maß zu reduzieren, griffen nach jedem Strohalm um die Kosten zu senken. Da wurde dem Partner sein Gewinnanteil von 2 bis 3 Prozent nicht mehr gegönnt. Ist das gut so? Mitnichten. Hygieneskandale zeigen von radikal gesunkener Qualität auf Kosten der Gesundheit der Patienten.

Lünendonk zeigt diese Problemfelder auf, legt den Finger in die Wunden. Die Marktteilnehmer sollten dafür dankbar sein. Und die Politik sollte die Studie lesen.



Thomas Ball
Senior Consultant, Lünendonk &
Hossenfelder GmbH

Sehr geehrte Leserinnen und Leser,

seit 2004 befasst sich Lünendonk mit dem Markt für Gebäudedienstleistungen. In dieser Zeit hat sich viel verändert, darunter auch die Wertschätzung des Gebäude- oder Facility Managements. Viele Unternehmen konzentrieren sich inzwischen darauf, ihre Immobilien und die Dienstleister zu steuern. Die Vorteile einer Fremdvergabe überwiegen – sofern sie von einer internen Fachabteilungen gesteuert werden. Der Mehrwert ist klar: Ein professionelles Gebäudemanagement unterstützt das Kerngeschäft, erhöht die Flexibilität und senkt Kostenstrukturen, sowohl in der Verwaltung als auch bei den Dienstleistungen.

Im Gesundheitswesen sind viele Häuser – aus unterschiedlichen Gründen – diesen Schritt bisher nicht oder nur eingeschränkt gegangen. Mit dieser Trendstudie möchten wir dazu beitragen, aus neutraler Perspektive über die Möglichkeiten und den Mehrwert professioneller Gebäudedienstleistungen im Gesundheitswesen zu informieren. Ergänzt wird diese Trendstudie von Anwendungsbeispielen aus der Praxis. Wir wünschen Ihnen eine anregende Lektüre!



Gebäudedienstleistungen im Gesundheitswesen

Servicegesellschaften sind in den vergangenen Jahren unter Druck geraten. Zahlreiche Krankenhäuser haben – überwiegend auf Bestrebungen der Träger – die Anteile der Minderheitsgesellschafter respektive der Dienstleistungspartner übernommen. Ausschlaggebend waren nicht immer Bestrebungen, den Krankenhausbetrieb wirtschaftlicher zu gestalten und fachlich zu verbessern. Ein prominentes und aktuelles Beispiel ist die Servicegesellschaft der Charité in Berlin, die auf Bestrebungen des Landes Berlin die Minderheitsanteile der Dienstleistungspartner übernimmt.

Die öffentliche Kritik an Servicegesellschaften bedarf einer differenzierten Auseinandersetzung. Mit der Überführung in eine hundertprozentige Tochtergesellschaft verlieren die Gesellschaften einen wesentlichen Vorteil: Sie profitieren nicht länger von der Mitwirkung von Dienstleistern, deren Kerngeschäft die Bereitstellung von Sekundär- und Tertiärdienstleistungen unter anderem für Krankenhäuser ist. Mittelfristig birgt dies die Gefahr von steigenden Ineffizienzen und Prozessen, die sich von der fortschreitenden Entwicklung in diesen Märkten entkoppeln. Mit der beginnenden Gebäudedigitalisierung und -automatisierung stehen tief greifende Veränderungen an, die ein Fachwissen im Gebäudebetrieb erfordern. Das vielfach vorgebrachte Argument, durch einen Rückkauf der Minderheitsanteile würde letztendlich eine bessere Vergütung der Mitarbeiter möglich, ist indes wenig belastbar: Die Servicegesellschaft ist unabhängig von den Gesellschaftern frei, mit ihrem Auftraggeber unter anderem die Vergütung vertraglich festzulegen.

In dieser Trendstudie wird die Servicegesellschaft unabhängig von der öffentlichen Diskussion betrachtet.

Vor- und Nachteile werden in Abgrenzung zu anderen Vergabeformen dargestellt. Darüber hinaus bilden die rechtlichen Vorgaben einen weiteren Schwerpunkt.

BLICK AUF DAS GESUNDHEITSWESEN

Bis in 1980er-Jahre war es üblich, im Krankenhaus sämtliche Leistungen in Eigenleistung zu erbringen – auch solche, die die eigentliche Kernleistung, die medizinische Krankenversorgung, nur unterstützen, wie Küche, Reinigung, Wäscherei und Hol- und Bringdienste. Seitdem setzte eine Welle von Fremdvergaben dieser Leistungen an externe Privatunternehmen ein, ein Prozess, den man unter dem Schlagwort „Outsourcing“ zusammenfassen kann. Durch die Fremdvergabe dieser Leistungen konnten häufig bereits Einsparungen erzielt werden. Indes ist das Einsparpotenzial mit solchen Fremdvergaben noch nicht ausgeschöpft.

Im Krankenhausbetrieb sind die Bereiche Medizin, Pflege, Wirtschaft, Technik und Verwaltung auf besondere Weise miteinander verzahnt. Kliniken haben lebenswichtige Anforderungen an Verfügbarkeit, Hygiene und Sicherheit. In einem Krankenhaus werden Sekundär- und Tertiärprozesse oft noch durch organisatorisch getrennte eigene Abteilungen ausgeführt. Zu den sekundären und tertiären Leistungen zählen beispielsweise die Haus- und Medizintechnik (mit der Betriebsführung und Instandhaltung der Geräte und Anlagen sowie der Bereitstellung der Ressourcen Energie, Wärme, Kälte und Wasser), die Gebäude- und Flächenbewirtschaftung, die Kommunikations- und Informationstechnik, die umfassende Logistik zur Bewältigung der anspruchsvollen Ver- und Entsorgung sowie die Dokumentation und Abrechnung aller Bewirtschaftungsvorgänge.

LEISTUNGSPORTFOLIO DER GEBÄUDEDIENSTLEISTER WIRD BREITER

SICHERHEITSDIENSTLEISTUNGEN UND SPEISENVERSORGUNG GEWINNEN LEICHT AN BEDEUTUNG

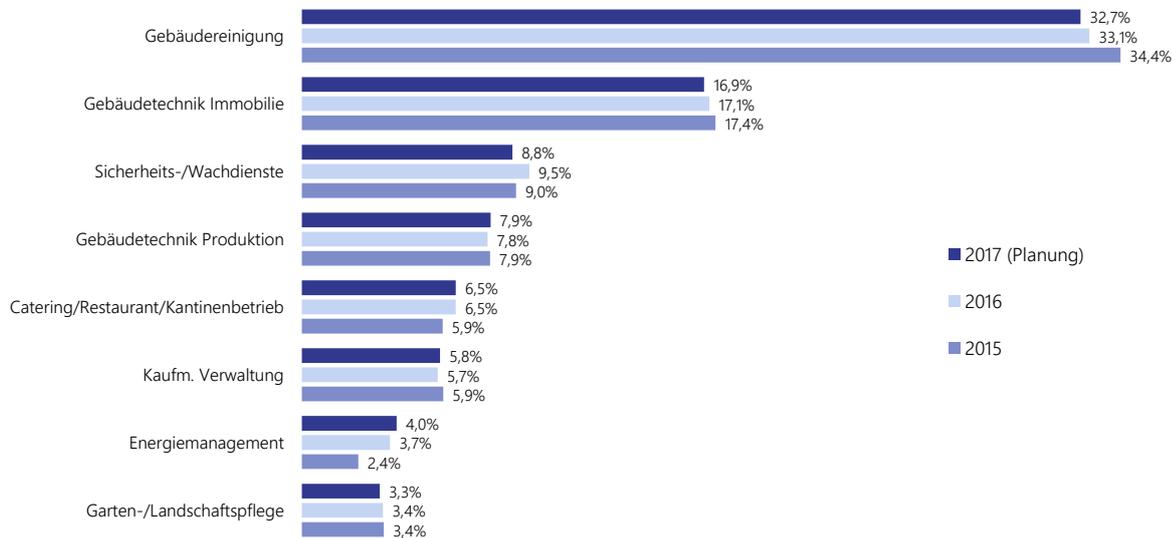


Abbildung 1: Detailliertes Leistungsspektrum (wichtigste Leistungen); alle Unternehmen; bereinigt um Ausreißer; Mittelwerte;
Quelle: Lünendonk®-Anbieterstudie 2017: Facility-Service-Unternehmen in Deutschland

Eine Zusammenfassung und zentrale Steuerung dieser Facility-Management-Dienstleistungen fehlt bisweilen. Damit die Infrastruktur den hohen Anforderungen gerecht wird, ist jedoch ein gut organisiertes Facility Management im Krankenhaus unabdingbar. Dieses umfasst unter anderem diverse Dienste des technischen, infrastrukturellen und kaufmännischen Gebäudemanagements – zusammengefasst als „Facility Services“.

Vielfach werden die komplexen Aufgaben des Gebäudemanagements jedoch nicht von eigenen Abteilungen oder fachlich qualifizierten Mitarbeitern übernommen, sondern sind Teil der Hauswirtschaft und der kaufmännischen Verwaltung respektive Leistungen. Dieser Ansatz ist heute veraltet. In großen Teilen der Privatwirtschaft ist das Facility Management – oder bei großen Unternehmen/Konzernen das Corporate Real Estate Management – eine eigene Fachabteilung, die eng mit Facheinkäufern zusammenarbeitet. Die funkti-

-onale Trennung in Facility Manager, deren Aufgabe die bestmögliche Unterstützung des Kernprozesses ist, und Einkaufsabteilung ermöglicht es, gute Ergebnisse bei gleichzeitiger Kosteneffizienz zu erzielen.

Aufgrund dieser Professionalisierung des Gebäudemanagements ist in Deutschland ein Markt entstanden, der 2016 ein externes Volumen von 52,5 Milliarden Euro hatte. Das Gesundheitswesen hatte 2016 einen durchschnittlichen Anteil von 12,5 Prozent an den Umsätzen der für die jährlich erscheinenden Lünendonk®-Anbieterstudie „Facility-Service-Unternehmen in Deutschland“ befragten Unternehmen.

Die regelmäßigen Lünendonk-Analysen sowohl der Dienstleister als auch der Auftraggeber zeigen seit Jahren einen Trend hin zur Bündelung von Leistungen bei wenigen Dienstleistern. Ziele dieser Strategie sind eine Minimierung von Schnittstellen mit der Folge eines geringeren Steuerungs- und Verwaltungs-



aufwands sowie eine Konzentration auf die jeweiligen Kernkompetenzen. Das Gesundheitswesen in Deutschland hat sich dieser Entwicklung bis dato – mit

wenigen Ausnahmefällen überwiegend bei größeren Krankenhäusern in privater Trägerschaft – nicht angeschlossen.

BEI KRANKENHÄUSERN ÜBERWIEGT EINZELVERGABE VON GEBÄUDEDIENSTLEISTUNGEN

ANDERE BRANCHEN SETZEN STÄRKER AUF REDUZIERTER SCHNITTSTELLEN

Grün = höchster Wert des Branchenclusters
 Grün = höchster Wert der Vergabestrategie

Vergabestrategie aktuell	Alle Studienteilnehmer	Banken/ Versicherungen	Flughäfen/Logistik	Handel	Industrie gesamt	Fertigungsindustrie	Prozessindustrie	IKT	Krankenhäuser
Pro Gewerk und Standort separate Vergabe	60%	36%	100%	33%	56%	55%	42%	43%	91%
Standortübergreifend Gewerke gebündelt	21%	18%	0%	33%	22%	9%	42%	57%	5%
Alle Gewerke nach Standorten an einen Dienstleister gebündelt	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Regional/Bundesweit IGM und TGM an je einen Dienstleister	5%	0%	0%	11%	11%	18%	8%	0%	0%
Integrierte Vergabe – KFM (auf der Basis eines zur Verfügung gestellten Budgets)	5%	27%	0%	11%	0%	0%	0%	0%	0%
IGM und TGM an einen Dienstleister bundesweit gebündelt	2%	0%	0%	0%	4%	0%	8%	0%	0%

Abbildung 2: Frage: Wie vergeben Sie aktuell FM-Leistungen? Differenz zu 100%: Sonstiges; Angaben in Prozent; nach Branchen und Vergabestrategie; Quelle: Lünendonk®-Nutzerstudie 2016: Fremdvergabequoten im Facility Management bei Großunternehmen und Konzernen

Servicegesellschaft: Steuerungsmodell für Tertiärdienstleistungen

UMSATZSTEUER IM GESUNDHEITSWESEN

Krankenhäuser sind – wie alle Heilbehandlungen – von der Umsatzsteuer befreit. Das bedeutet, dass sie Sozialversicherungsträgern, Krankenversicherungen oder privaten Kunden keine Umsatzsteuer in Rechnung stellen können. Krankenhäuser nehmen also Zahlungen ohne Umsatzsteuer entgegen, während sie wiederum den eigenen Zulieferern Umsatzsteuer auf Waren und Dienstleistungen zahlen müssen. Somit kann bei einer Vergabe von Facility-Management-Dienstleistungen (FM-Dienstleistung-en) an externe Dienstleister auch keine Vorsteuer abgesetzt werden. Eine Lösung zur Vermeidung dieses Steuernachteils liegt in der Gründung einer steuerlichen Organschaft, die als Tochtergesellschaft des Krankenhauses nach dem Handelsgesetzbuch (HGB) zu behandeln ist. Hierfür muss das Krankenhaus mindestens 51 Prozent der

Gesellschaftsanteile halten – die sogenannte Servicegesellschaft.

DEFINITION

Doch was sind Servicegesellschaften überhaupt? Servicegesellschaften sind ein Steuerungsmodell für infrastrukturelle und technische FM-Dienstleistungen für das Krankenhaus oder Pflegeheim, die in der Vergangenheit üblicherweise selbst erbracht wurden. Einsparungen können zum einen durch die Herauslösung der Leistungserbringung aus dem Tariffsystem des öffentlichen Dienstes erzielt werden und zum anderen durch Nutzung von Spezialisierungsvorteilen privater Anbieter. Bei der Servicegesellschaft in der besonderen Form der Organschaft kommen zu diesen Spezialisierungs- und sonstigen Kostenvorteilen der Leistungserbringung durch externe Dienstleister Steuervorteile hinzu.

SCHEMATISCHE DARSTELLUNG DER SERVICEGESELLSCHAFT

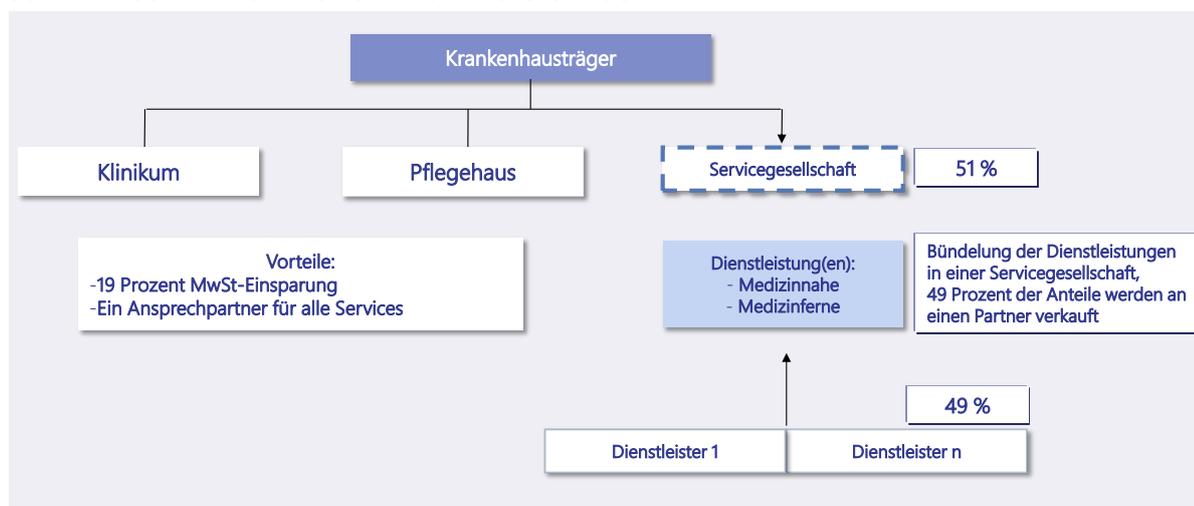


Abbildung 3



Servicegesellschaften können in Form eines regulären Joint Ventures oder in der besonderen Form der umsatzsteuerlichen Organschaft gestaltet werden, eine Variante, wie sie vor allem durch Branchenvertreter wie Stefan Burkart bekannt gemacht wurde.

Bei einem Joint Venture wird eine gemeinsame Gesellschaft aus Krankenhausbetreiber und externem Dienstleister gebildet. Der Dienstleister sorgt über sein Know-how für Effizienz in der Leistungserbringung. Die Auslagerung in eine Servicegesellschaft erlaubt dem Gesundheitsdienstleister respektive der Klinik vielfältige Gestaltungsmöglichkeiten und eine wirksame Einflussnahme auf die Servicestandards der neuen Gesellschaft.

Eine umsatzsteuerliche Organschaft setzt nach § 2 Abs. 2 Nr. 2 UStG voraus, dass die juristische Person (Organgesellschaft) finanziell, wirtschaftlich und organisatorisch in das Unternehmen des Organträgers (in diesem Fall das Krankenhaus) eingegliedert ist. Rechtlich gesehen müssen alle drei Eingliederungsmerkmale (finanziell, wirtschaftlich und organisatorisch) vorliegen, aber nicht gleichermaßen ausgeprägt sein. Es reicht aus, wenn die Eingliederung auf zwei der drei nötigen Gebieten eindeutig ist. Der Unterschied zwischen diesen Konstruktionen liegt prinzipiell nur in der Tiefe der finanziellen, wirtschaftlichen und organisatorischen Eingliederung – und in der steuerlichen Anerkennung.

Werden eine oder mehrere Servicegesellschaften mit mehreren Dienstleistern gemeinsam betrieben, dann ist die Bündelung vieler Servicefunktionen bei einem Dienstleister oftmals die effizientere Lösung. Voraussetzung ist jedoch, dass alle gewünschten Leistungen auch von dem Dienstleistungspartner in Eigenleistung erbracht werden. Werden Nachunternehmer beauftragt, die nicht Gesellschafter der Organschaft sind, so entsteht ein partieller Umsatzsteuernachteil. Es ist zudem möglich, Dienstleister auf verschiedene Servicegesellschaften aufzuteilen, die nach funktionalen (Art der Services) oder geografischen Aspekten (ver-

schiedene Standorte) der Gesundheitsdienstleister gegliedert sind.

MEHRWERT VON SERVICEGESELLSCHAFTEN

Servicegesellschaften eröffnen eine Reihe von Möglichkeiten, die es in anderen Organisationsformen kaum gibt. Gleichzeitig sind hiermit jedoch auch einige Konsequenzen verbunden:

- Servicegesellschaften ermöglichen es, Tarifstrukturen und Branchenvereinbarungen der ausgeführten Gewerke anzuwenden. Die zum Teil nicht marktgerechten Vergütungen der Krankenhäuser beeinflussen die wirtschaftliche Lage der Krankenhäuser.
- Der Umsatzsteuernachteil entfällt.
- Die Gründung einer Gesellschaft mit einem Dienstleister begünstigt eine langfristige Partnerschaft, erschwert gleichzeitig aber auch den Wechsel.
- Servicegesellschaften stellen ein internes Outsourcing dar, das die Mitarbeiter an die Gesellschaft bindet. Bei reinen Dienst- oder Werkverträgen ist das Personal flexibel auch bei anderen Kunden einsetzbar.
- Dienstleister greifen auf etablierte Prozesse zurück, die für sie Kerngeschäft sind. Hierzu zählen Aus- und Weiterbildung, Material und Ausrüstung, Arbeitsprozesse und Regularien.
- Das Krankenhaus profitiert von Prozess- und Produktverbesserungen der Dienstleister.

PRAXISBEISPIEL

Ein aktuelles Beispiel einer klassischen Servicegesellschaft eines großen Klinikums: Sämtliche nichtmedizinischen/nichtpflegerischen Dienstleistungen sind unter einem Dach vereint. Das Unternehmen ist mehrheitlich (51 %) eine Tochtergesellschaft des Universitätsklinikums, 49 Prozent halten mehrere Serviceunternehmen, die das operative Dienstleistungsgeschäft verantworten, als Partner. Bevor die Servicegesellschaft gegründet wurde, gab es in dem Klinikum unterschiedliche Standards bezüglich Servicequalitäten und Wirtschaftlichkeit. Zum Teil existierten bereits kleine Tochterge-

sellschaften und es wurden externe Dienstleistungsfir-
men beauftragt. Mit der Gründung der Servicegesell-
schaft fand eine Vereinheitlichung von Prozessen und
Reinigungsfrequenzen statt. Ineinandergreifende Lei-
stungen wie Reinigung, Wäscheversorgung und Betten-
aufbereitung wurden gebündelt und optimiert.

Heute deckt diese Servicegesellschaft zahlreiche Lei-
stungen wie die übliche Unterhaltsreinigung, Sonder-
reinigungen (Fenster, Fassade) sowie die Reinigung

medizinischer Bereiche wie OP-Raum, Intensivstation
und Laborbereich ab. Durch die Verlagerung dieser
FM-Dienstleistungen in die eigene Tochtergesellschaft
wurde zwar ein Outsourcing der nichtmedizinischen
und nichtpflegerischen Dienstleistungen vollzogen, das
Geschäftsmodell der Servicegesellschaft wiederum
basiert jedoch auf Insourcing. So werden die vor der
Gründung der Gesellschaft extern vergebenen Aufträ-
ge nun wieder von dieser erbracht.

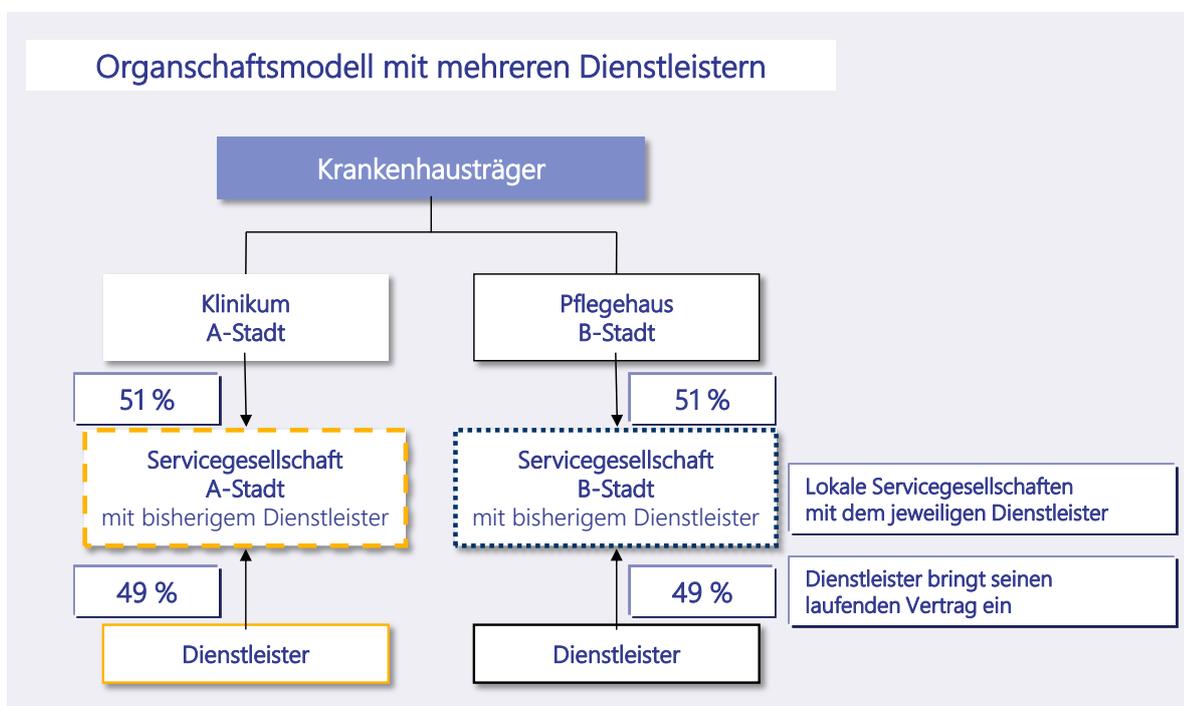


Abbildung 4: Organschaft mit mehreren Dienstleistern bei örtlich getrennten Krankenhäusern eines gemeinsamen Trägers



Fremdvergabe versus Eigenleistung

Eine Fremdvergabe ermöglicht es Krankenhäusern, sich auf ihre Kernkompetenzen, also die medizinische Versorgung, zu konzentrieren. Gleichzeitig findet eine Entlastung der Krankenhausverwaltung statt, die nicht mehr zahlreiche Dienstleister steuern muss, sondern einen oder wenige Ansprechpartner hat.

Üblicherweise werden im Wesentlichen die folgenden Gründe für eine Auslagerung von Sekundär- und Tertiärdiensten genannt:

- Kosteneinsparungen
- Qualitätssteigerung
- Know-how-Aufbau (Transfer des Know-hows in eine gemeinsame Gesellschaft)

Insbesondere werden durch die Reduktion der Leistungstiefe beim Krankenhaus und die Nutzung der Spezialisierungsvorteile der externen Dienstleister, durch die Senkung respektive die Flexibilisierung von ehemaligen Fixkosten und durch marktgerechte Lohnkosten gemäß den Tarifstrukturen Kostenvorteile erwartet. Auch ein günstigerer Einkauf aufgrund von Volumenvorteilen sowie kostengünstigere Lagerhaltung und Logistik durch spezialisierte Firmen senken die Kosten.

MARKTFREMDE VERGÜTUNGSSTRUKTUREN BELASTEN KRANKENHÄUSER

Fachleute schätzen, dass etwa 60 Prozent der infra-

ABGRENZUNG ZWISCHEN PRIMÄR-, SEKUNDÄR- UND TERTIÄRDienstleistungen

Dienstleistungen im Gesundheitssektor		
Medizinische Dienstleistungen	Periphere Dienstleistungen	
<u>Primäre Dienstleistungen</u>	<u>Sekundäre Dienstleistungen</u>	<u>Tertiäre Dienstleistungen</u> (Gebäudedienstleistungen im weiteren Sinn)
	• Diagnostisch-therapeutisch	• Infrastrukturelles Gebäudemanagement
	• Medizinisch-technisch	• Technisches Gebäudemanagement
		• Kaufmännisches Gebäudemanagement
		• Sonstige Leistungen

Abbildung 5

BEISPIELE FÜR SEKUNDÄR- UND TERTIÄRDienstleistungen

Unterstützungsleistungen für den Sektor Gesundheit und Beispiele					
Sekundärleistungen		Tertiärleistungen			
Diagnostische-therapeutische Unterstützung	Medizinisch-technische Unterstützung	Infrastrukturelles Gebäudemanagement	Technisches Gebäudemanagement	Kaufmännisches Gebäudemanagement	Sonstige tertiäre Leistungen
		Spezifisch	Spezifisch	Spezifisch	
Blutbank, Dialyse, Labor, Physiotherapie, Radiologie etc.	Sterilisation, Sterilgutversorgung, Desinfektion, Apotheke, Bibliothek, Archiv etc.	OP-Reinigung, Desinfektion, Hygiene	Instandhaltung, Medizintechnik	Objektmanagement	
		Klassisch	Klassisch	Klassisch	
		Außenanlagen, Abfallentsorgung, Büro-Kommunikationsdienste, Cafeteria, Hol- und Bringdienste, Gärtnerei, Hausmeister, Logistik, Personalverpflegung, Reinigung, Sicherheitsdienste, Wäscherei etc.	Gebäudetechnik, Energiemanagement, IT, Instandhaltung etc.	Einkauf, Materialwirtschaft, nicht-medizinisches Objektmanagement, Flächen- und Umzugsmanagement etc.	Parkraumbewirtschaftung, Gästeterminals, Sporteinrichtungen, Kindertagesstätten, Personalwohnungen

Abbildung 6

strukturellen Dienstleistungen in deutschen Krankenhäusern an externe Dienstleister ausgelagert sind. Wesentliche Ursache sind die bestehenden Kostenstrukturen, insbesondere bei den Personalkosten aufgrund tariflicher Fixierungen. Die Vergütungen öffentlich-rechtlicher Häuser etwa in den Bereichen Reinigung, Wäscherei und Catering liegen rund 25 bis 30 Prozent über den üblichen Vergütungen am freien Markt. Optimierungsmaßnahmen in den Tertiärdienstleistungen, die in Deutschland Gesamtkosten von jährlich rund 20 Milliarden Euro ausmachen, tragen wesentlich zur wirtschaftlichen Verbesserung der Krankenhäuser bei. Professionelle CAFM-Systeme (Computer Aided Facility Management) externer Dienstleister tragen ebenfalls zur Produktivitätssteigerung und zur Absicherung im Zuge der Betreiberverantwortung bei – ein nicht zu unterschätzender Risikofaktor.

SERVICEGESELLSCHAFTEN SIND RAHMEN UM SYNERGIEN ZU HEBEN

Durch die Errichtung von Servicegesellschaften können beträchtliche Synergien erzielt werden, zum Beispiel eine bessere Nutzung der vorhandenen Infrastruktur und die Ausnutzung vorhandener Kapazitäten. Soweit das Krankenhaus die Servicegesellschaften nicht als Alleingesellschafter, sondern zusammen mit anderen Krankenhausträgern errichtet, sind Preisvorteile durch

Einkaufsbündelung denkbar und auftretende Personalengpässe können leichter überbrückt werden.

In der Zusammenarbeit mit einem externen Partner werden zudem oftmals eine Qualitäts- und Servicesteigerung sowie eine Professionalisierung der Dienstleistungen erreicht.

Da die volle Kontrolle über die Dienstleistungsverfügbarkeit und -zuverlässigkeit besteht, führt dies zu Planungs- und Budgetsicherheit. Gleichzeitig wird das Risiko durch Verlagerung auf Dienstleister minimiert. Es wird kein Kapital gebunden und die Kosten sind vollkommen transparent. Die Einbindung externer Dienstleister ermöglicht den Zugang zu professionellem Fachwissen und Erfahrungen, marktnahe Lösungen, eine direkte Partizipation an Innovationen ohne eigenen Aufwand sowie eine kompetente Betreuung der immer komplexer werdenden Aufgaben. Außerdem ist die Implementierung von Kontrollmechanismen zur Sicherung der Qualität und zur Kontrolle der Leistungsentwicklung möglich. Es findet eine klare Definition von Verantwortungen und Schnittstellen statt. Statt eines bisher außenstehenden Privatunternehmens erbringt dann die Servicegesellschaft die entsprechende Leistung an das Krankenhaus.



ZUSAMMENARBEIT MIT EXTERNEN PARTNERN ERMÖGLICHT EINSARPOTENZIALE

Funktionsbereich	Einsparpotenzial
Optimierung der Einkaufs- und Logistikprozesse	10 bis 20 Prozent
Instandhaltungsoptimierung	10 bis 30 Prozent
Energieoptimierung	5 bis 15 Prozent
Auslagerung infrastruktureller Dienste	15 bis 30 Prozent

Abbildung 7: Einsparpotenziale durch unterschiedliche Maßnahmen

ORGANISATIONSFORMEN DER FREMDVERGABE

Zur Fremdvergabe von Dienstleistungen im Krankenhaussektor und auch allgemein gibt es verschiedene Varianten:

- **Eigenerbringung:** In diesem Fall verbleiben eine hohe Eigenständigkeit sowie die Möglichkeit der Einflussnahme auf das Ergebnis beim Krankenhaus, ebenso das Know-how. Hinsichtlich des Datenschutzes wird das Risiko minimiert. Nicht zuletzt bewahrt sich das Krankenhaus Unabhängigkeit und Flexibilität. Allerdings ist diese Variante in der Regel kostenintensiver als die Inanspruchnahme von Dienstleistern zu Marktpreisen – auch da eigene wahre Kosten oft intransparent bleiben. (Human-)Kapital wird gebunden und es bedarf eines gewissen Aufwands, um auf dem technisch neuesten Stand zu bleiben.
- **Reine Fremdvergabe** an einen Dienstleister stellt somit eine klassische Beauftragung in Form der Vergabe von (Einzel-)Aufträgen dar.
- Auslagerung auf eine **Servicegesellschaft als hundertprozentige Tochter**. Dies wird auch als internes Outsourcing bezeichnet.
- Zusätzlicher Einbezug eines **externen Dienstleisters** in die Leistungserbringung. Die Leistung durchläuft eine Auslagerung auf eine Servicegesellschaft zusammen mit einem Dienstleister, der meist als Minderheitsgesellschafter auftritt („bedingtes internes Outsourcing“).

Gesundheitsdienstleister können die Bereitstellung ihrer benötigten Services – wenn sie nicht über eine klassische Abteilung des Krankenhauses erfolgen soll – in verschiedenen Formen organisieren. Man unterscheidet hier die folgenden Grundformen.

Klassische Fremdvergabe

Die klassische Fremdvergabe ist der Normalfall des Einkaufs einer Dienstleistung. Dabei wird eine Leistung von einer Fremdfirma ausgeführt. Der klassische Einkauf bei externen Lieferanten beziehungsweise Dienstleistern ist der einfachste Weg, hat jedoch im Gesundheitssektor den bereits erwähnten Steuernachteil.

Peer-Kooperationen

Bei Peer-Kooperationen schließen einzelne Krankenhäuser Kooperationsverträge zur gemeinsamen Ressourcennutzung (z. B. Labor) oder zum gemeinsamen Einkauf. Das Einkaufsvolumen wird gestärkt, Fixkostenblöcke werden für den einzelnen Kooperationspartner kleiner.

Profit Center

Ein Profit Center wird eine Einheit innerhalb der bestehenden Rechtsorganisation für die jeweiligen Funktionen und Dienstleistungen geschaffen, die abrechnungstechnisch saubere Lösungen und Kostentransparenz schaffen soll.

Tochtergesellschaften

Eine neue rechtliche Einheit (z.B. eine GmbH) wird gegründet, sozusagen als verselbständigt Profit Center.

Servicegesellschaften

Es wird eine gemeinsame Gesellschaft aus Krankenhausbetreiber und externem Dienstleister gebildet (Joint Venture). Der Dienstleister sorgt über sein Know-how für Effizienz in der Leistungserbringung. Die Auslagerung in eine Servicegesellschaft erlaubt dem Gesundheitsdienstleister respektive der Klinik vielfältige

Gestaltungsmöglichkeiten und eine wirksame Einflussnahme auf die Servicestandards der neuen Gesellschaft.

Public-Private-Partnership-Modelle (PPP)

Öffentliche Krankenhausträger stehen vor gewaltigen Ersatz- und Neuinvestitionen und suchen nach Gestaltungs- und Finanzierungslösungen für umfangreiche neue Infrastrukturinvestitionen. Eine Möglichkeit ist dabei die Public Private Partnership (oder Öffentlich-Private Partnerschaft). Es handelt sich um eine lang-

fristige, vertraglich geregelte Partnerschaft mit einem privaten Anbieter. Die öffentliche Hand lässt dabei von einem privaten Partner ihre Einrichtung planen, stellen, finanzieren und langfristig betreiben. Im PPP-Modell orientiert sich der private Partner am gesamten Lebenszyklus der Anlage, wobei er das geforderte Konzept in eigener Verantwortung effektiv umsetzt. Für seine Leistungen erhält er über die gesamte Vertragslaufzeit ein fest vereinbartes Entgelt, Leistungen können durch Service Level Agreements festgeschrieben werden.



Stimmungsbild bei der Dienstleisterauswahl

Zahlreiche Stakeholder wie Patienten, Besucher und Mitarbeiter stellen Anforderungen an Qualität und Zuverlässigkeit. Besonders IT und Medizintechnik müssen stets verfügbar sein, aber auch scheinbare Kleinigkeiten, wie gepflegt wirkende Grünanlagen haben eine nicht zu unterschätzende strategische Bedeutung, da sie einen erheblichen direkten und indirekten Beitrag zu Wettbewerbsvorteilen leisten. Denn angesichts der schwierigen Haushaltslage vieler Gesundheitseinrichtungen sind die sogenannten „Tertiärdienstleistungen“ oftmals aus Sicht der Patienten entscheidend für die Wahl des Krankenhauses und somit deren wirtschaftliche Perspektive.

Dienstleistungen müssen einerseits flexibel und qualitativ hochwertig, andererseits auch serviceorientiert und wirtschaftlich erbracht werden und dabei steigende Ansprüche und Anforderungen erfüllen. Die Kriterien für eine Auswahlentscheidung sind dabei vielschichtig und lassen sich in strategische, betriebswirtschaftliche und rechtliche Aspekte aufteilen. Am Anfang sollte grundsätzlich eine betriebswirtschaftliche und organisatorische Betrachtung stehen, denn die derzeitige Flexibilisierung der Tarife in kommunalen und freigemeinnützigen Einrichtungen lässt die früher maßgeblichen Vorteile eines Outsourcings mittlerweile verblassen.

CHANCEN UND RISIKEN BEI DER FREMDVERGABE VON GEBÄUDEDIENSTLEISTUNGEN

Chancen		Risiken	
Kostenvorteile	<ul style="list-style-type: none"> Einkauf ist günstiger als Selbstleistung Weniger Personalüberkapazitäten Günstigerer Tarif 	Folgekosten	<ul style="list-style-type: none"> Schwer kalkulierbar
Qualität der Gesamtleistung erhöhen	<ul style="list-style-type: none"> Konzentration auf Kernkompetenzen durch Nutzen externen Know-hows 	Nicht- oder Minderleistung	<ul style="list-style-type: none"> Know-how Defizite beim externen Dienstleister Zeitverzug Insolvenz
Gewinn von Know-how	<ul style="list-style-type: none"> Nutzen der Fähigkeiten von Spezialisten 	Verlust von Know-how	<ul style="list-style-type: none"> Personalabbau Keine eigene Expertenkapazität
Liquidität	<ul style="list-style-type: none"> Geringere Kapitalbindung Geringerer Finanzbedarf für Investitionen Geringere Kapitalkosten 	Verlust des Unternehmenswertes	<ul style="list-style-type: none"> Durch Auflösung von Unternehmensfunktionen
Flexibilität	<ul style="list-style-type: none"> Externer Dienstleistungsspezialist kann sich schneller wechselnden Situationen auf dem Markt anpassen 	Abhängigkeit vom Dienstleister	<ul style="list-style-type: none"> Durch vertragsrechtliche Bindungen Durch Verlust von eigenem Know-how
Betreten neuer Geschäftsfelder	<ul style="list-style-type: none"> Durch Nutzen von Kernkompetenzen 	Verlust von Wettbewerbsvorteilen	<ul style="list-style-type: none"> Konkurrenz kann externes Know-how beziehen
Entlastung des Personalmanagements	<ul style="list-style-type: none"> Personalengpässe kompensieren 	Rückführung des Outsourcing erschwert	<ul style="list-style-type: none"> Ehemalige Strukturen sind eliminiert
Abwälzung von Haftungsrisiken	<ul style="list-style-type: none"> Dienstleister übernimmt (Teil-)Gewähr 	Verringerung der Unternehmenssicherheit	<ul style="list-style-type: none"> Etwa durch Herausgabe sensibler Daten

Abbildung 8

Umgekehrt treten auch Nachteile eines Outsourcings ins Blickfeld. Betriebsrelevante Risiken bei der Vergabe sind besonders gefürchtet, wie etwa eine Verschlechterung der Hygiene oder der Verfügbarkeit medizinischer Anlagen. Auch Fragestellungen der Betreiberverantwortung und Haftungsrisiken, längere Reaktionszeiten sowie der Dienstleistersteuerungs- und Koordinationsaufwand sind nicht außer Acht zu lassen.

Darüber hinaus ist die Eigenleistungstiefe gerade bei kleineren und mittelgroßen Häusern häufig hoch. Wenn Tertiärprozesse vergeben werden, findet die Vergabe überwiegend in Einzelleistungen statt. Synergieeffekte durch Service-Bündelung werden kaum gehoben. Durch eine stärkere Integration der Services ist eine höhere Qualität der Leistungserbringung möglich.

EINZELBEAUFTRAGUNG UND BÜNDELUNG

Bislang sind Einzel- und damit aufwändigere FM-Vergaben in den Kliniken überwiegende Praxis.

Dabei sind die Modelle der Servicegesellschaft sowie der gebündelten Vergabe grundsätzlich mit den geringsten Risiken verbunden. Der Grund hierfür: Je zentraler die FM-Leistungen erbracht werden und je geringer dabei die Anzahl der Leistungsschnittstellen ist, desto weniger Risiken entstehen in der Regel für den Krankenhausbetrieb. Die in der Praxis gegenwärtig übliche Einzelvergabe hingegen erweist sich oft als das Modell mit dem durchschnittlich höchsten Risikopotenzial. Einzelne Leistungen werden hier zumeist kleinteilig an entsprechende Fremdfirmen vergeben. Das führt im Vergleich zu anderen Betreibermodellen zu einem höheren Steuerungs- und Koordinationsaufwand und somit zu deutlich mehr Schnittstellen im täglichen Betrieb. Trotz dieser Nachteile handelt es

sich bei der Einzelvergabe nach wie vor um das meistverbreitete Betreibermodell zwischen Eigen- und Fremdleistung.

Lagert ein Krankenhaus das Facility Management in eine Service- respektive Beteiligungsgesellschaft mit oder ohne externer Beteiligung aus, ist die direkte Einflussnahme und somit das Durchgriffsrecht maximal. Ähnlich ist es bei der Betreibervariante der gebündelten Vergabe.

Integrierte Services bieten zahlreiche Vorteile wie etwa reduzierte Schnittstellen, professionelle Service-Organisation und mehr Raum für das eigentliche Kerngeschäft. Sie übertragen zudem taktische Aspekte der Service-Organisation auf den Dienstleister, der im Idealfall ein Ergebnis schuldet. So entstehen zusätzliche Anreize für Optimierungen und der Steuerungsaufwand konzentriert sich auf die Ergebnis- und Vertragskontrolle und weniger auf die Durchführungsüberprüfung einzelner vereinbarter Tätigkeiten.

Im Gesundheitswesen ist Spezialwissen vonnöten. Dienstleister müssen vor dem Einsatz im Gesundheitswesen Kenntnisse über die besonderen (Hygiene-)anforderungen nachweisen. Hierzu gehören beispielsweise die Reinigung von Operationssälen oder der Betrieb der Medizintechnik. Ebenso werden Services mit krankenhausspezifischen Anforderungen häufiger in Eigenleistung erbracht. Dabei handelt es sich vor allem um den personalintensiven Betrieb von technischen Anlagen. Im Verhältnis dazu sind Leistungen, die sich gut vom Kerngeschäft abgrenzen lassen, bereits zu einem größeren Teil fremdvergeben. Gründe für eine gesteigerte externe Unterstützung sind neben den Kosten auch eine Flexibilisierung von Personalressourcen.



Anhang: Rechtliche Rahmenbedingungen

ARBEITNEHMERÜBERLASSUNGSGESETZ (AÜG)

Bei der Frage des Einsatzes der eigenen Mitarbeiter in einer Servicegesellschaft ergeben sich in manchen Fällen rechtliche Problemstellungen bezüglich des Einsatzes „konzerneigener Zeitarbeiter“.

Dies ist dann der Fall, wenn bestimmte Arbeitsbereiche auf die Servicegesellschaft übertragen werden, sofern deren ausschließlicher Betriebsgegenstand die Personalgestellung an das Mutterunternehmen ist. In der Praxis ist dies insofern gegeben, wenn Arbeitsverhältnisse von Arbeitnehmern, die bislang im Mutterunternehmen tätig waren, gelöst werden und neue Arbeitsverträge mit der Servicegesellschaft geschlossen werden. Dies kann durch Auslaufenlassen von befristeten Arbeitsverträgen, Kündigungen oder den Abschluss von Aufhebungsverträgen zustande kommen. Die nun

bei der Tochter beschäftigten Arbeitnehmer werden dann an das Krankenhaus zurückverliehen und verrichten dort dieselbe Tätigkeit wie zuvor.

In einem Fall hatte ein kommunales Kreiskrankenhaus eine Servicegesellschaft mit dem ausschließlichen Ziel des Stellens von Personal gegründet. Mit den bisher im Mutterunternehmen beschäftigten Reinigungskräften wurden Aufhebungsverträge und dann neue Arbeitsverträge mit der Servicegesellschaft abgeschlossen. Die Reinigungskräfte wurden an die Mutter zurückverliehen.

Das Bundesarbeitsgericht hat dazu entschieden, dass die abgeschlossenen Aufhebungsverträge in derartigen Konstellationen wegen der Umgehung von § 613 a BGB gemäß § 134 BGB nichtig sind (BAG, Urteil vom



21.05.2008 8 AZR 481/07). Es sah in der Übernahme der Reinigungskräfte durch die Servicegesellschaft einen Betriebsteilübergang. Da es bei den Reinigungsarbeiten in erster Linie auf die menschliche Arbeitskraft ankomme, liege ein betriebsmittelarmer Teilbetrieb vor, bei dem die Gesamtheit der Arbeitnehmer die wirtschaftliche Einheit ausmache.

Verfolgen Servicegesellschaften eigenständige Zwecke und setzen sie hierfür (nur) eigenes Personal ein, sind die Voraussetzungen einer Arbeitnehmerüberlassung nicht erfüllt.

Im Regelfall findet das Arbeitnehmerüberlassungsgesetz im Verhältnis zwischen Servicegesellschaft und Krankenhaus auch nach seiner Reform keine Anwendung. Denn wenn in Servicegesellschaften neben eigenem Personal auch Mitarbeiter des Krankenhauses eingesetzt werden, bilden Servicegesellschaft und Krankenhaus in diesem Fall einen Gemeinschaftsbetrieb. Ein Gemeinschaftsbetrieb ist durch die gemeinschaftliche Leitung bei arbeitgeber-typischen Entscheidungen sowie eine gemeinsame Nutzung von Ressourcen gekennzeichnet. Diese beiden Voraussetzungen sind in Krankenhäusern häufig erfüllt. Bei der Bildung einer umsatzsteuerlichen Organschaft wurde häufig in beiden Gesellschaften ein personenidentischer Geschäftsführer eingesetzt. Damit ist die Einheitlichkeit in der Leitung hergestellt. Fehlt es an den Voraussetzungen eines Gemeinschaftsbetriebes, lassen sie sich durch Änderungen in den Entscheidungsstrukturen herstellen.

Servicegesellschaften, deren Belegschaft sich zu großen Teilen aus Pflegekräften zusammensetzt, die dem Krankenhaus überlassen werden, sind ein Sonderfall, da dies dem Arbeitnehmerüberlassungsgesetz unterliegen kann. Im Regelfall lässt sich dies durch einvernehmlichen Wechsel vom Service- in den Krankenhausbereich erreichen. Dazu kann eine Angleichung

der Vergütung erfolgen, nur in Ausnahmefällen wird man auf weitergehende Maßnahmen wie den Teilbetriebsübergang zurückgreifen müssen.

ARBEITSRECHT UND BETRIEBSÜBERGANG

Tarifbindung

Zu unterscheiden ist nach neu eingestellten Mitarbeitern und gegebenenfalls dem Alt-Personal des Krankenhauses oder des Heimes, das feste tarifliche Ansprüche hat und möglicherweise über einen Personalgestellungsvertrag für eine neu gegründete Servicegesellschaft arbeiten soll. Zu beachten sind stets die Mindestbedingungen der allgemeinverbindlich erklärten Tarifverträge (insbesondere im Gebäudereinigerhandwerk). Bei Betriebsübergängen spielen auch Fragen der Zusatzversorgung regelmäßig eine wichtige Rolle. Dies betrifft ebenso die Pflicht des Betriebswerbers zur Gestaltung der Zusatzversorgung der übergehenden Mitarbeiter.

Betriebsübergang

Liegt eine Tätigkeitsnachfolge oder ein Betriebsübergang vor, wenn bisher fremd vergebene Dienstleistungen in Zukunft durch eine eigene Servicegesellschaft durchgeführt werden sollen? Ist eine betriebsmittelarmer Funktion betroffenen, wie etwa bei Bewachungs- und Reinigungsarbeiten, kann es sich um eine Tätigkeitsnachfolge handeln. Bei komplexeren Übergängen, wie zum Beispiel der Übernahme von Räumlichkeiten und Investitionsgütern (zum Beispiel Kücheneinrichtung), kann ein Betriebsübergang vorliegen, für den die Betriebsübergangsrichtlinie zur Anwendung kommt. In diesem Falle bleiben die arbeitsvertraglichen Vereinbarungen weitgehend gültig und können erst nach einer Übergangsfrist geändert werden. Einsparpotenziale, die sich aus dem Unterschied zwischen öffentlichem Tarifvertrag und dem Tarifvertrag der Gebäudereiniger ergeben, können so erst frühestens in einem Jahr genutzt werden.





Personalgestellung und Arbeitnehmerüberlassung

Eine gewerbsmäßige Überlassung von Arbeitnehmern ist erlaubnispflichtig, außerdem wird hierbei die Absicht von Gewinnerzielung und Wiederholung vorausgesetzt. Mögliche sich hieraus ergebende Konflikte bei gemeinnützigen Einrichtungen wie Krankenhäusern sind zu prüfen.

GEMEINSAME GESELLSCHAFTSGRÜNDUNGEN MIT PRIVATEN UNTERNEHMEN IM GESUNDHEITSWESEN

Gesellschaftsvertrag eines Joint Ventures für Facility Service

Im Zuge der Auslagerung ist eine neue Gesellschaft, etwa eine GmbH, zu gründen. Notwendige Organe der GmbH sind die Gesellschafterversammlung und die Geschäftsführung. Der Gesellschaftsvertrag legt Regelungen wie Gewinnverwendung und Stimmrechte fest. Wenn die Mitbestimmungsgesetze im Hinblick auf die Mitarbeiteranzahl nicht greifen, ist die Bildung eines Aufsichtsrates freiwillig. Gibt es keinen Aufsichtsrat, obliegt die Überwachung der Geschäftsführung der Gesellschafterversammlung der Servicegesellschaft.

Besonderheit einer Organgesellschaft

Wird die Form der Organschaft angestrebt, sind bei der Ausgestaltung des Gesellschaftsvertrags die Anforderungen an die Bildung einer umsatzsteuerlichen Organschaft zu erfüllen, insbesondere bei der Festlegung der Mehrheitsverhältnisse für die Beschlussfassungen.

Betriebsverfassungsrecht

Für eine Servicegesellschaft in privater Rechtsform (z.B. GmbH oder AG), ist das Betriebsverfassungsrecht anzuwenden, ein Betriebsrat kann notwendig sein.

Ausstattung mit Stammkapital

Ist die Servicegesellschaft Tochter einer gemeinnützigen Körperschaft, ist darauf zu achten, dass diese ihre Mittel – auch bei der Gründung der Servicegesellschaft – entsprechend der Satzung gemeinnützigkeitsunschädlich verwendet.

Besonderheit einer Organgesellschaft

Bei öffentlichen Trägern ist nach herrschender Meinung auch die Gründung einer Organtochter gemeinsam mit einem Partner ausschreibungspflichtig. Aus

nahme ist die hundertprozentige Tochtergesellschaft.

Kommunalrechtsanforderungen

Wird die Servicegesellschaft durch eine Kommune oder deren Einrichtung gegründet, ist ihr keine auf Gewinn ausgerichtete Tätigkeit gestattet. Außerdem ist der Kommune ein angemessener Einfluss in den Leitungs- und Aufsichtsgremien der Gesellschaft einzu-

räumen. Die besonderen Bestimmungen zum Beispiel der Gemeindeordnung sind zu beachten.

Förderrechtliche Rücksichten

Hat zum Beispiel eine Klinik Fördermittel für Anlagegüter bekommen, die anschließend von der Servicegesellschaft genutzt werden, kann hierdurch eine Rückzahlungspflicht ausgelöst werden.



Praxisbeiträge

KDS

Doppelte Expertise für verbesserte Hygienestandards

Klüh

Zuverlässige Leistungserbringung und Qualitätskontrolle mit Visionclean

Die Servicegesellschaft von Uniklinikum Essen und Klüh bietet deutlichen Mehrwert

Weidemann-Gruppe

Interview mit Dr. Axel Paeger, AMEOS Gruppe

Übertragung der kaufmännischen Prozesse auf einen strategischen Partner



KDS

Doppelte Expertise für verbesserte Hygienestandards

Als erster und bislang einziger Dienstleister überhaupt hat die KDS Services für Gesundheit und Pflege GmbH mit Sitz in Dietmannsried (Allgäu) eine Kooperation mit dem Deutschen Beratungszentrum für Hygiene (BZH) besiegelt. Das BZH berät die KDS nicht nur in aktuellen Hygienefragen, sondern prüft auch die Hygienekonzepte und Arbeiten, die von der KDS in den unterschiedlichen Einrichtungen wie Krankenhäusern, Seniorenheimen oder Gemeinschaftseinrichtungen durchge-

führt werden. Ein besonderes Augenmerk der Kooperation liegt auf der Aus- und Weiterbildung der Reinigungsfachkräfte, Objekt- und Bereichsleiter.

„Die KDS ist mit ihren über 6.500 Reinigungsfachkräften einer der bedeutendsten Dienstleister im Gesundheitswesen. Das Unternehmen betreibt einen hohen Aufwand, um Hygienekompetenz genau dort hinzubekommen, wo sie hingehört: in die Einrichtungen vor



Abbildung 9: Prof. Dr. med. Markus Dettenkofer, Chefarzt und Leiter des Instituts für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention des Gesundheitsverbands Landkreis Konstanz, hält vor dem Fachpublikum den ersten Impulsvortrag des 2. Hygieneforums zum Thema „Möglichkeiten und Grenzen der Reinigung in der Infektionsprävention“. Foto: KDS



Abbildung 10: In den unterschiedlichen Workshops gibt es jede Menge Praxistipps, zum Beispiel für die hygienische Bettenaufbereitung. Foto: KDS

Ort. Dieses Engagement unterstützen wir sehr gerne“, erklärt Dirk Welsch, der geschäftsführende Gesellschafter der BZH GmbH.

INDIVIDUELLE BERATUNG FÜR DIE KDS

Die Hygienefachkräfte des BZH beraten die Bereichs- und Objektleiter der KDS ganz individuell unter Berücksichtigung der Gegebenheiten in den jeweiligen Einrichtungen. Begehungen vor Ort durch die BZH-Hygienekräfte sind dabei nicht nur Basis für eine individuelle Beratung, sondern zugleich eine externe Kontrolle der Reinigungs- und Desinfektionsprozesse in den jeweiligen Einrichtungen.

AUS- UND WEITERBILDUNG WIRD GROSS GESCHRIEBEN

Einen großen Stellenwert im Rahmen der Kooperation hat auch die Aus- und Weiterbildung der Reinigungsfachkräfte, Objekt- und Bereichsleiter der KDS. Ihnen

bietet das BZH jährliche Schulungen an und ermöglicht die Teilnahme am Freiburger Infektiologie- und Hygienekongress des BZH.

KDS HYGIENEFORUM

Auch das eigene Fort- und Weiterbildungsengagement der KDS im Bereich Hygiene und insbesondere das nun bereits zum zweiten Mal erfolgreich durchgeführte KDS-Hygieneforum stehen ganz unter diesem Motto.

Wie lässt sich durch eine fachgerechte Bettenaufbereitung das Infektionsrisiko von Patienten minimieren? Was muss in der Waschküche beachtet werden, damit Wischbezüge und Tücher hygienisch einwandfrei aufbereitet werden können? Gemeinsam mit namhaften Hygiene-Experten diskutierten die Teilnehmer/-innen der zweitägigen Fortbildungsveranstaltung der KDS unter anderem diese Fragestellungen sowie innovative

Konzepte für ein optimiertes Hygienemanagement, das den wachsenden Herausforderungen im Gesundheitswesen gerecht wird.

Ziel des Hygieneforums ist es, vor allem über die teilnehmenden operativ tätigen Führungskräfte aus den Bereichen Reinigung und Hauswirtschaft sowie Hygienebeauftragten aus ganz Deutschland Impulse und Praxis-Know-how an die Basis, nämlich die über 6.500 Reinigungsfachkräfte der KDS, bringen zu können.

IMMER BESSER WERDEN IM KAMPF GEGEN KEIME

„Im Bereich Reinigung und Desinfektion sind wir als Spezialisten besonders gefragt und dürfen nicht aufhören, immer besser zu werden. Dafür müssen wir immer wieder den Finger in die Wunde legen und aktiv nach Fehlern suchen, damit wir unsere Reinigungsprozesse stetig verbessern“, erklärte Claudia Conrad, Geschäftsführerin der KDS.

Welche entscheidende Rolle eine fachgerechte Reinigung für die Hygiene in Krankenhäusern aber auch anderen hygienesensiblen Einrichtungen spielt, verdeutlichten Prof. Dr. med. Markus Dettenkofer, Chefarzt und Leiter des Instituts für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention des Gesundheitsverbands Landkreis Konstanz, sowie Marc Schlachter, der das Medizinische Katastrophen-Hilfswerk Deutschland berät, in ihren Vorträgen.

Der Hygiene-Experte Prof. Dr. med. Dettenkofer plädierte zudem für einen intelligenten Mix aus Reinigung und Desinfektion. Denn nicht immer und überall ist eine Desinfektion dringend nötig und auch sinnvoll. Schlachter betonte die Wichtigkeit kompetenter Reinigungs- und Hygieneexperten, zum Beispiel in Form eines externen Dienstleisters, um über ein effektives Hygienemanagement Worst-Case-Szenarien zu vermeiden.



Abbildung 11: Marc Schlachter, der das Medizinische Katastrophen-Hilfswerk Deutschland berät, geht in seinem Vortrag „Anforderungen an die Reinigung in Kinderbetreuungseinrichtungen“ anschaulich darauf ein, wie wichtig ein kompetentes Hygienemanagement gerade auch in Kinderbetreuungseinrichtungen ist. Foto: KDS

AUCH DIE PRAXIS KOMMT NICHT ZU KURZ

Im praktischen Teil des 2. KDS-Hygieneforums standen die Reinigung und Desinfektion von Flächen, die hygienische Bettenaufbereitung sowie die Aufbereitung von Reinigungstextilien in interaktiven Workshops im Fokus. Zudem gab es einen Lieferanten-Marktplatz, auf dem sich die Teilnehmer ausführliche Informationen zu den Produkten einholen und Kontakte knüpfen konnten. Jede Menge praxisbezogenen Input gab es auch zum Thema „Flächendesinfektion“ sowie zum intelligenten Hygiene-Konzept Safe&Care® der KDS.

KDS SAFE&CARE®

Dieses ist so konzipiert, dass menschliche Fehler bei der hygienischen Reinigung auf ein Minimum reduziert werden. „Für eine erfolgreiche Umsetzung des innovativen Konzepts ist es mit einmaligen Schulungen für die Objektleiter und das Reinigungspersonal nicht getan. Nach der Einführung geht es erst richtig los: Der Reinigungsprozess muss permanent beobachtet und kontrolliert werden, damit sich keine Fehler aus der alten Reinigungsroutine einschleichen“, erklärte Anna Hils, Geschäftsführerin der Parat GmbH – Institut für Hygiene mit Sitz in Kempten.



Abbildung 12: v.l.n.r.: Das Führungsteam der KDS: Claudia Conrad (Operative Geschäftsführerin), Ute Unger (Prokuristin), Judith Lill (Kaufmännische Geschäftsführerin)

KLÜH



Zuverlässige Leistungserbringung und Qualitätskontrolle mit Visionclean

Innovative Facility-Dienstleister im Gesundheitswesen widmen sich täglich Aufgaben, die hohe Anforderungen an Qualität, Hygiene und Transparenz in der Ausführung stellen. Darauf sind sie gut vorbereitet. Zum Beispiel arbeitet Klüh für zuverlässige Leistungserbringung und Qualitätskontrolle im Bereich Reinigung mit dem System Visionclean, einem digitalen Tool, das sich perfekt in die modernen, maßgeschneiderten Reinigungskonzepte einfügt und den Kunden viele Vorteile bringt.

In der Vergangenheit war das Qualitätsmanagement der Gebäudereinigung durch aufwendige Verfahren und eine unübersichtliche Zettelwirtschaft bestimmt. Heute wird auf leichte Weise eine transparente Abbildung der vertraglichen Leistungen gewährleistet und Hygienestandards unmittelbar auf die operative Ebene transferiert. Doch wie geschieht das? Mithilfe des Systems Visionclean. Es ist auf allen gängigen Tablets nutzbar und beschreibt die jeweiligen Raumgruppen mit allen Leistungen – flexibel und verständlich. Dabei kann ein Visionclean-Leistungsverzeichnis in nur wenigen Minuten erstellt werden. Die Reinigungshäufigkeit der Nutzungskomponenten wird durch farbige Markierung nach Bedarf gekennzeichnet. Hygienische Reihenfolge, ergonomische Arbeitsweisen und Einsparungen von Wegezeiten werden aufgezeigt. Wichtige Themen wie Arbeitssicherheit, Umwelt und Werterhaltung werden ebenso verständlich und bildhaft dargestellt.

Die Leistungsverzeichnisse sind Grundlage und tägliche Begleiter aller am Leistungsprozess Beteiligten. Jede zu reinigende Raumgruppe, aber auch eventuelle

Sonderreinigungen werden in einer bildhaften Übersicht mit sehr guter grafischer Auflösung dargestellt. Hierbei ist ein hohes Maß an Individualisierung möglich.

Durch das System Visionclean kann das Unternehmen Klüh gewährleisten, dass alle eingesetzten Mitarbeiter die Prozesse im Objekt klar verstehen und sach- und fachgerecht umsetzen. Denn die Reinigungsprozesse werden visuell gesteuert. Damit sind sprachliche Barrieren komplett ausgeschaltet. Die bildhafte Darstellung bereitet die Mitarbeiter optimal auf die hohen Anforderungen vor und sichert auch ein schnelles Zurechtfinden im Vertretungsfall oder bei Neuaufnahme der Tätigkeit. Visionclean kann sowohl EDV-basiert als auch papiergestützt umgesetzt werden.



Abbildung 13: Visionclean arbeitet präzise und mit leicht verständlichen Codierungen.



Abbildung 14: Die Klüh-Mitarbeiter werden mithilfe von Visionclean auf ihre Aufgaben vorbereitet und geschult.

Visionclean ist auch ein Schulungstool, bei dem sich die Schulungsmodulare exakt auf die Leistungsvereinbarungen mit den Kunden beziehen. Im Rahmen des Qualitätsmanagements werden Reinigungsdefizite somit zeitnah dokumentiert und die Mitarbeiter können transparent nachgeschult werden. Durch die bildhafte Darstellung werden die angestrebten Lernziele ohne Sprachbarrieren vermittelt. Das fördert den Wissenstransfer für das erforderliche Aufgaben- und Hygieneverständnis. Zudem werden Visionclean-Schulungsfolien bei Klüh als flexibles Werkzeug für Führungskräfte eingesetzt, damit sie die Mitarbeiter optimal auf die hohen Anforderungen vorbereiten können.

Für die Qualitätsbewertung arbeitet Klüh Care Management mit Visionclean Control, einem digitalen Leitfaden zur frühen Erkennung erfolgskritischer Faktoren. Hiermit kann die Qualitätssicherung abgewickelt

und Reinigungsprobleme zeitnah dokumentiert und gelöst werden. Die Kontrolle erfolgt ganz einfach über ein Farbschema. Dabei werden alle Bewertungen je nach Zielerreichungsgrad mit Datum und Zeitstempel farbcodiert und in eine Bewertungsliste exportiert. Die Bewertungsbilder können als PDF gespeichert, ausgedruckt und versendet werden. Alle Projekte können durch den Administrator farbcodiert eingesehen, gefiltert und ausgewertet werden. Am Ende einer Kalenderwoche und am Monatsende wird automatisch ein Bericht über die Sauberkeitsquote erstellt.

Es können Reparaturmeldungen wie auch Kommentare bei auffälligen Gegebenheiten eingegeben werden. Es gibt Wiedervorlagelisten, die zum Beispiel bei Reparaturarbeiten die Verknüpfung mit dem Hausmeister oder einer anderen zuständigen Stelle herstellen oder die bei Nichterreichen der Sauberkeitsquote Optimierungen durch die Reinigungskräfte steuern.

KLÜH



Die Servicegesellschaft von Uniklinikum Essen und Klüh bietet deutlichen Mehrwert

Viele Herausforderungen übersteigen heute die Ressourcen und Kernkompetenzen von Krankenhäusern. Deshalb entlasten sich vor allen Dingen große Häuser von Aufgaben, die nicht zu ihrem Kerngeschäft gehören. Diese Aufgaben werden zum Teil in Servicegesellschaften verlagert. Diese Form der Kooperation wird allen Vorteilen zum Trotz immer noch wenig genutzt. Ein Paradebeispiel gelungener Partnerschaft in einer Servicegesellschaft ist die UKE Gebäudeservice GmbH in Essen.

Gemeinsam mit dem Universitätsklinikum Essen be-

treibt die Klüh Care Management GmbH die UKE Gebäudeservice GmbH. Hier bewährt sich das Modell der Servicegesellschaft seit vielen Jahren. Die Gesellschaft beschäftigt insgesamt 350 Mitarbeiter, das sind 5,6 Prozent der Gesamtbeschäftigten der Uniklinik Essen. Das Universitätsklinikum Essen ist heute das größte an einem Standort zentrierte Universitätsklinikum des Ruhrgebiets. Pro Jahr werden rund 53.000 Patienten in 1.300 Betten stationär und 195.000 ambulant behandelt. Das ist eine große Herausforderung an Sauberkeit und Hygiene. Für deren Gewährleistung sorgt Klüh in der UKE Gebäudeservice GmbH. Das Unternehmen hatte



Abbildung 15: Eine der anspruchsvollsten Aufgaben für Facility-Dienstleister im Gesundheitswesen ist die Sterilgutversorgung



Abbildung 16: 350 Mitarbeiter reinigen im Universitätsklinikum Essen rund 200.00 Quadratmeter, darunter Reinnräume.

im Rahmen eines europaweiten Ausschreibungsverfahrens das überzeugendste Reinigungskonzept vorgelegt und die Entscheidungskriterien am besten erfüllt. Täglich fallen Krankenhausreinigung, Bettenreinigung und Laborhilfetätigkeiten in den Aufgabenbereich der 350 Mitarbeiter.

Zur Krankenhausreinigung gehören im Uniklinikum die Unterhaltsreinigung von exakt 201.073 Quadratmetern Fläche. Davon ist ein nicht unerheblicher Teil Reinnraumfläche. Die Reinnraumreinigung ist eine höchst anspruchsvolle Aufgabe, die fundiertes Wissen erfordert. Hier ist die Konzentration der luftgetragenen Teilchen so gering wie möglich zu halten. Deshalb verfügt das Expertenteam über langjährige Erfahrung und umfassendes Fachwissen. Unter anderem arbeiten hier staatlich geprüfte Desinfektoren nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG). Es werden effektive Reinigungssysteme auf höchstem hygienischen Niveau genutzt, digitale Tools gewährleisten eine zuverlässige Qualitätskontrolle. Für einige Bereiche gelten die Richtlinien nach GMP. Im Uniklinikum Essen sind es 30 OP-

Säle sowie Isolier- und Intensivstationen, deren Reinigung absolute Zuverlässigkeit, ein ausgeprägtes Qualitätsbewusstsein und Verständnis für die Notwendigkeit strengster Hygiene erfordern. Dazu kommen 68 Labore, die unter die Sicherheitsstufen S1 bis S3 fallen.

Die Einhaltung strenger Hygienevorschriften stellt Krankenhäuser vor große Herausforderungen. Die UKE sorgt mit Klüh für eine lückenlose Hygiene und Reinheit. Im Rahmen gemeinsamer Servicegesellschaften wie der UKE Gebäudeservice GmbH sorgt Klüh Care Management für die Steigerung von Effizienz und Effektivität durch Bündelung und Steuerung einer Vielzahl von Dienstleistungen. Es werden langfristige Partnerschaften aufgebaut, zu deren Vorteilen beispielsweise eine Kostenreduzierung durch die Einkaufsbündelung beim Dienstleister, ein zentraler Ansprechpartner, Transparenz durch permanentes Reporting und Qualitätsmanagement sowie Flexibilität in der Zeitplanung durch die Auslagerung von Tätigkeiten und Transfer von Know-how zählen.

Bundesweit managt Klüh bereits 30 Organgesellschaften. Weitere Kunden mit Servicegesellschaften sind unter anderem die Medizinische Hochschule Hannover und das Universitätsklinikum Frankfurt. In Hannover betreibt Klüh seit 2004 als Minderheitsgesellschafter die MHH Service GmbH. Hier hat die Servicegesellschaft einen Auftrag für Unterhaltsreinigung, Glasreinigung, Grund- und Sonderreinigung, Patiententransport, Bettenaufbereitung, Desinfektion, OP-Reinigung und vieles mehr. Rund 470 Mitarbeiter bereiten über 1.500 Betten auf, halten 22 OP-Säle klinisch sauber und reinigen 345.000 Quadratmeter Fläche. Im Universitätsklinikum Frankfurt engagieren sich 180 Mitarbeiter in der UKF Reinigungs-GmbH, damit höchste Hygienestandards eingehalten werden. Zu ihren Aufgaben gehören auch hier Unterhaltsreinigung, Grund- und Sonderreinigung, Bettenaufbereitung sowie Sterilgutversorgung.



Strategische Partnerschaft: Interview mit Dr. Axel Paeger, AMEOS Gruppe



Dr. Axel Paeger, Chief Executive Officer der AMEOS Gruppe

Die Weidemann-Gruppe ist seit nunmehr 15 Jahren strategischer Partner der AMEOS-Gruppe. Hand in Hand werden hier von Reinigung, Bettenaufbereitung und Hauswirtschaft über die Versorgung und Stationservices, Empfangsdienste und Wäscherei bis hin zu Hol- und Bringdiensten und weiteren Logistikdienstleistungen zahlreiche Leistungsgebiete erfolgreich bearbeitet.

Die Weidemann-Gruppe hat im Zuge der langjährigen Partnerschaft ein Interview mit Dr. Axel Paeger, Chief Executive Officer (CEO), Vorsitzender des Vorstandes, Mitglied des Verwaltungsrats und Gründer von AMEOS, geführt.

Weidemann-Gruppe: Herr Dr. Paeger, zur AMEOS-Gruppe gehören 74 Einrichtungen an 40 Standorten mit fast 13.000 Mitarbeitern. Das Krankenhausmanagement hat sich in den letzten Jahren stark verändert. Modernes Management benötigt nicht nur neue Denkweisen, sondern auch Entschlossenheit, bestehende Strukturen anzupassen. Wie bewältigt die AMEOS-Gruppe diese Herausforderungen?

Dr. Paeger: AMEOS hat bereits vor vielen Jahren

begonnen, regulierte und traditionelle Krankenhausstrukturen aufzubrechen. So haben wir durch Innovationskraft und visionäre Stärke wettbewerbsfähige Gesundheitszentren geschaffen. Gemeinsam mit strategischen Partnern, wie der Weidemann-Gruppe, werden die gesamten Abläufe und die Qualität des Krankenhausmanagementprozesses fortlaufend optimiert. Hierbei können sich beide Parteien auf ihre jeweiligen Kernkompetenzen konzentrieren. AMEOS vertritt die Philosophie, dass sich Krankenhausdirektoren auf Erlöse und Kosten im Primär- und Sekundärbereich, sprich auf die ärztliche und pflegerische Versorgung der Patienten, konzentrieren sollen. Um unsere Krankenhausdirektoren zu entlasten, wurden tertiäre Bereiche wie beispielsweise Reinigung, Speiserversorgung, Labor, Bau und Technik aus den bestehenden Krankenhausprozessen ausgelagert und Spezialisten übergeben.

Weidemann-Gruppe: Wie schätzen Sie den Stellenwert des tertiären Sektors im Krankenhausmanagementprozess ein?

Dr. Paeger: Neben den Anforderungen an unsere Krankenhäuser selbst, steigen auch die Anforderungen der Patienten, Besucher und Mitarbeiter an die Qualität, den Service und die Zuverlässigkeit. Dies beginnt mit dem ersten Eindruck vom Erscheinungsbild des Krankenhauses, geht über die Essensvielfalt und mündet in der professionellen medizinischen Versorgung. Jedoch können unsere Patienten, trotz eigenständiger Internet-Diagnosen, die Behandlungsmethoden unserer Ärzte nicht zu 100 Prozent bewerten. Insofern ist der Tertiärbereich für die Kun

denzufriedenheit einer der wichtigsten Evaluationsaspekte; denn unsere Patienten können beurteilen, ob das Zimmer sauber war und ob das Essen geschmeckt hat.

Weidemann-Gruppe: Facility Services im Gesundheitswesen sind Teil der tertiären Dienstleistungen und eng mit den Hauptaufgaben der medizinischen und pflegerischen Patientenbetreuung verflochten. Wie findet AMEOS hier den Mittelweg zwischen Qualität und Kostenmanagement?

Dr. Paeger: In Ballungsgebieten haben Patienten oft die Wahl zwischen verschiedenen Krankenhäusern. Die zunehmende Anspruchshaltung der Patienten hat Einfluss darauf, für welches Klinikum sich der Patient entscheidet. Neben der medizinischen Behandlung bestimmt die Qualität fundamental die Wahrnehmung und die finale Auswahl der Einrichtung. Qualität und

Kostenmanagement stehen daher meiner Meinung nicht in Widerspruch zueinander. Gute Qualität führt dazu, dass Kosten gemanagt werden können, und unter anderem auch dazu, dass keine Schäden auftreten. Um dies sicherzustellen, muss der Tertiärbereich professionell durch Fachleute betreut werden.

Weidemann-Gruppe: Was glauben Sie, wie werden sich die Krankenhausprozesse in den kommenden Dekaden weiterentwickeln?

Dr. Paeger: Der technologische Wandel durchdringt bereits jetzt jeden Bereich des Krankenhauses. Was den tertiären Sektor angeht, so glaube ich, dass in Zukunft die Robotik einen noch viel bedeutenderen Einfluss als bisher haben wird. Diesem Trend werden wir uns gemeinsam mit der Weidemann-Gruppe stellen und die Krankenhausprozesse danach ausrichten, denn Stillstand bedeutet Rückschritt.



Übertragung kaufmännischer Prozesse auf einen strategischen Partner

Um die Qualitätsstandards in allen Bereichen von Akut- und Rehakliniken wie auch Kinder- und Senioreneinrichtungen zu gewährleisten und Einsparpotenziale sowie das Wissen des strategischen Partners zu nutzen, wird oftmals die Grundsatzentscheidung zur Gründung einer Servicegesellschaft getroffen. So werden Prozesse ausgelagert, die nicht zu den Kernaufgaben des Unternehmens gehören. Fokussiert wird hier häufig das Outsourcing der Dienstleistungsbranche, sei es Reinigung, Catering oder Logistik, an einen strategischen Partner mit hoher Expertise.

Das Auslagern dieser operativen Prozesse bringt Wettbewerbsvorteile, da es zu einer Komplexitätsreduzierung führt, wodurch die Einrichtungen wiederum schneller in der Lage sind, auf neue Anforderungen zu reagieren.

Die Übertragung der kaufmännischen Verwaltung, insbesondere von Finanzbuchhaltung und Controlling, ist darüber hinaus ein besonderer Vertrauensbeweis des Auftraggebers an seinen strategischen Managementpartner. Mit diesem Vertrauensvorschuss wird



Abbildung 17: Von links: Geschäftsführer Gebäudemanagement & Consulting Dominik Schröter, Beiratsvorsitzender Bernd Weidemann, Geschäftsführender Gesellschafter Robert Weidemann, Geschäftsführerin Catering & Consulting Britta Kirchner, Geschäftsführer Consulting & Kaufmännischer Leiter Andreas Marx.

dieser jedoch erst in die Lage versetzt, seinem Auftrag so gerecht zu werden, als wäre es sein eigener. Denn nur auf diese Weise können die operativ Verantwortlichen mit dem ihnen vertrauten Rüstzeug und entlang der ihnen vertrauten Prozessketten den Auftrag so umsetzen, wie sie es bei eigenen Aufträgen nicht nur gewohnt sind, sondern vielmehr über jahrelange Erfahrung hinweg optimiert haben.

„Jede Gesellschaft – sei es eine eigene oder eine Servicegesellschaft – wird nach den gleichen Standards gebucht bzw. ‚controllt‘. Zusätzlich erhält die Servicegesellschaft Zugang zu allen administrativen Daten, um sie einsehen und kontrollieren zu können. Mit diesem Maximum an Transparenz rechtfertigen wir das in uns gesetzte Vertrauen“, fasst Andreas Marx, kaufmännischer Leiter der Weidemann-Gruppe, kurz zusammen.

Die Weidemann-Gruppe nutzt das ERP-System SAP ECC, mit dessen Hilfe alle betriebswirtschaftlichen Prozesse kaufmännisch abgebildet werden. Kernstück des Controllings und grundlegende Voraussetzung für ein effektives Kostenmanagement ist die in dem SAP-System der Weidemann-Gruppe umgesetzte Kostenrechnung mit Kostenstellen- und Kostenträgerrechnung. Jede Leistungsart (wie etwa Unterhalts-, Sonder-, Glasreinigung, Hol- und Bring- oder Empfangsdienste) ist dabei im SAP-System als eigenständiger Kostenträger (PSP-Element) angelegt. Alle dem Kostenträger direkt zuzuordnenden Kosten werden auf das entsprechende PSP-Element gebucht. Lediglich übergeord-

nete Kostenpositionen (beispielsweise Verwaltung oder Geschäftsführung) werden auf Kostenstellen gebucht.

Neben den Bilanz- und GuV-Auswertungen stellt die Weidemann-Gruppe der Servicegesellschaft vollständige Kostenrechnungsauswertungen zu Kostenträgern und Kostenstellen zur Verfügung. Dieser Managementreport wird jeweils auf der Basis des Berichtsmonats und des laufenden Geschäftsjahres inklusive Vergleich zum Budget erstellt. Den Auswertungen wird ein Kurzkomentar vorweggestellt, der Auskunft über die wesentlichen Entwicklungen und Abweichungen sowie mögliche Ursachen im Berichtsmonat gibt. Kundenspezifische Ergänzungswünsche können im Managementreport individuell aufgegriffen werden.

„Im Rahmen unserer Managementreporte werden unseren Kunden die gleichen Auswertungen zur Verfügung gestellt, die die Weidemann-Gruppe auch selbst nutzt. Durch dieses System wird ein Maximum an Kostentransparenz geboten, dies ermöglicht die Steuerung der einzelnen Projekte gemäß den Kosten- und Leistungsvorgaben. Fehlentwicklungen können somit zeitnah erkannt und geeignete Gegenmaßnahmen eingeleitet werden“, schlussfolgert Andreas Marx.

Fazit: Auch wenn der Schritt, neben dem operativen auch das kaufmännische Management der Servicegesellschaft an einen Partner auszulagern, manchem schwerfallen mag, so überwiegen doch am Ende die Vorteile, gerade wenn damit, wie hier beschrieben, die notwendigen Kontrollmöglichkeiten einhergehen.



Unternehmensprofile

KDS

Klüh

Weidemann-Gruppe

Lünendonk & Hossenfelder

UNTERNEHMENSPROFIL



KDS

Umsatz inkl. Managed Services in Deutschland (2016): 147,0 Mio. Euro im Gesundheitswesen
 Anzahl der Servicegesellschaften: 54
 Leistungsschwerpunkte: Reinigung und Hygiene, Catering, Textilservice, Personal und Logistik

Als Spezialist im Gesundheitswesen betreut die KDS bundesweit ausschließlich Einrichtungen mit speziellen Hygiene- und Schulungsanforderungen. Mehr als 120 Kliniken, 200 Senioren- und Pflegeheime sowie 300 sonstige Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens zählen zu unseren langjährigen Kunden. Im Bereich der Servicegesellschaften sind wir Managementpartner von 54 öffentlichen, privaten und auch freigemeinnützigen Trägern im Gesundheitswesen.

Ein erfahrenes Team mit klarem Hygienefokus steht für qualitative Dienstleistungen in den Bereichen Reinigung und Hygiene, Catering, Textilservice und Personal und Logistik.

Wir zeichnen uns aus durch:

- unsere Schulungsakademie sowie unsere Hygienesymposien,
- ständige und praxisnahe Innovationen im Bereich Reinigungstechnik in Zusammenarbeit mit unseren langjährigen Partnern,
- unser elektronisches Qualitätsmonitoring mit Dokumentation für Ihre Rechtssicherheit
- unsere zahlreichen individuell auf unsere Kunden angepassten Vertragsmodelle

KONTAKT

KDS Services für Gesundheit und Pflege GmbH

Claudia Conrad

Operative Geschäftsführerin

Steinbühl 1, 87463 Dietmannsried

Telefon: +49 (0) 8374 2323 200

Telefax: +49 (0) 8374 2323-1666

E-Mail: Claudia.Conrad@lgg.net

Internet: www.die-kds.de



UNTERNEHMENSPROFIL



Klüh

Umsatz inkl. Managed Services in Deutschland (2016):	588,7 Mio. Euro
Anzahl der Servicegesellschaften:	30
Leistungsschwerpunkte:	Gebäudereinigung, Hygienemanagement, Patientenverpflegung, patientennahe Services, Logistik

RUNDUM GUT VERSORGT

Die Klüh Service Management GmbH ist ein internationaler Multiservice-Anbieter für infrastrukturelle Dienstleistungen. 1911 in Düsseldorf gegründet, hat sich das Traditionsunternehmen zu einem innovativen Partner vieler Branchen entwickelt. Klüh unterstützt seine Kunden mit den Fachbereichen Cleaning, Catering, Security, Clinic Service, Airport Service, Facility Service und Personal Service.

Auch im Gesundheitswesen ist das Düsseldorfer Familienunternehmen seit Jahrzehnten Kompetenzträger und hat eine führende Rolle als zuverlässiger Dienstleistungspartner inne. Ob Reha-Klinik, Krankenhaus, Pflegeheim oder Senioreneinrichtung – Klüh sorgt für Hygiene und Wohlbefinden in allen Bereichen. Neben Reinigungsarbeiten nach höchsten Hygienestandards zählen unter anderem Patienten- und Mitarbeiterverpflegung, Serviceassistenz, Logistik, Sterilgutversorgung und Sicherheitsdienstleistungen zu den Tätigkeitsfeldern. Mit der Klüh Care Management GmbH werden Dienstleistungen für den Gesundheitsmarkt gebündelt und in einer Vielzahl von Servicegesellschaften gemanagt.

KONTAKT

Klüh Facility Service GmbH
Isabella Hackl
Mitglied der Geschäftsleitung
Am Wehrhahn 70, 40211 Düsseldorf
Telefon: +49 (0) 211 9068 505
Telefax: +49 (0)
E-Mail: i.hackl@klueh.de
Internet: www.klueh.de

UNTERNEHMENSPROFIL

Weidemann-Gruppe



Umsatz inkl. Managed Services in Deutschland (2016):	68,7 Mio. Euro
Anzahl der Servicegesellschaften:	18
Leistungsschwerpunkte:	<p>Infrastrukturelles Gebäudemanagement (Gebäude- reinigung, Hausmeisterdienste, Winterdienst sowie Grün- und Grauf Flächenpflege, Logistikservices, Care- Catering, Businesscatering, Schul- und Kitaversorgung, Beschaffungs- und Einkaufsmanagement, Vertragsmanagement, Kostenabrechnung und Controlling</p>

Die Weidemann-Gruppe ist ein in der zweiten Generation familiengeführtes Dienstleistungsunternehmen mit Hauptsitz in Magdeburg. Unsere Tochtergesellschaften Weidemann Gebäudemanagement, Weidemann Catering und Weidemann Consulting sind Ihr strategischer Partner bei der Erarbeitung und Umsetzung von umfassenden Management- und Serviceprojekten. Wir erbringen infrastrukturelles Gebäudemanagement, Catering-Services und branchenspezifische Beratung aus einer Hand.

Der Gesundheits- und Sozialmarkt ist unsere Profession und bildet auch unsere Kernkompetenz: Wir betreuen Wohnstätten für Senioren, Akut-Krankenhäuser und Rehabilitationskliniken sowie Kinder- und Jugendeinrichtungen in ganz Deutschland.

Seit der Gründung 1993 steht die Weidemann-Gruppe für hohe Qualität, Service, Kundenorientierung und Innovation. Über zwei Jahrzehnte Erfahrung, hochqualifiziertes Fachpersonal und eine kontinuierliche Entwicklung bürgen für langjährige zufriedene Partnerschaften.

KONTAKT

Weidemann-Gruppe GmbH
 Carl-Miller-Straße 6, 39112 Magdeburg
 Telefon: +49 (0) 391-609 99 0
 Telefax: +49 (0) 391 609 99 14
 E-Mail: kirsten.leuchte@weidemann-gruppe.de
 Internet: www.weidemann-gruppe.de



Lünendonk & Hossenfelder

Die Lünendonk & Hossenfelder GmbH, Mindelheim, analysiert europaweit Unternehmen aus der Informationstechnik, Beratungs- und Dienstleistungsbranche. Mit dem Konzept Kompetenz³ bieten die Informations- und Transformationsberater unabhängige Marktforschung, Marktanalyse und Marktberatung aus einer Hand. Der Geschäftsbereich Marktanalysen betreut die seit 1983 als Marktbarometer geltenden „Lünendonk®-Listen und -Studien“ sowie das umfassende Research-Programm.

Die Lünendonk®-Studien gehören als Teil des Leistungsportfolios der Lünendonk & Hossenfelder GmbH zum „Strategic Data Research“ (SDR). In Verbindung mit den Leistungen in den Portfolio-Elementen „Strategic Roadmap Requirements“ (SRR) und „Strategic Transformation Services“ (STS) ist Lünendonk in der Lage, ihre Beratungskunden von der Entwicklung der strategischen Fragen über die Gewinnung und Analyse der erforderlichen Informationen bis hin zur Aktivierung der Ergebnisse im operativen Tagesgeschäft zu unterstützen.

KONTAKT

Lünendonk & Hossenfelder GmbH

Thomas Ball

Senior Consultant

Maximilianstraße 40, 87719 Mindelheim

Telefon: +49 (0) 82 61 731 40- 0

Telefax: +49 (0) 82 61 731 40 – 66

E-Mail: ball@lunendonk.de

Internet: www.lunendonk.de

IMPRESSUM

Herausgeber:

Lünendonk & Hossenfelder GmbH

Maximilianstraße 40

87719 Mindelheim

Telefon: +49 (0) 82 61 731 40 - 0

Telefax: +49 (0) 82 61 731 40 - 66

E-Mail: ball@lunenendok.de

Internet: www.lunenendok.de

Autoren:

Thomas Ball, Lünendonk & Hossenfelder GmbH

Enrico Zscheile, Lünendonk & Hossenfelder GmbH

Copyright © 2017 Lünendonk & Hossenfelder GmbH, Mindelheim, Alle Rechte vorbehalten

Erfahren Sie mehr unter

<http://www.lunenendok.de>



ÜBER LÜNENDONK & HOSSENFELDER

Die Lünendonk & Hossenfelder GmbH, Mindelheim, analysiert europaweit Unternehmen aus der Informationstechnik, Beratungs- und Dienstleistungsbranche. Mit dem Konzept Kompetenz³ bieten die Informations- und Transformationsberater unabhängige Marktforschung, Marktanalyse und Marktberatung aus einer Hand. Der Geschäftsbereich Marktanalysen betreut die seit 1983 als Marktbarometer geltenden „Lünendonk®-Listen und Studien“ sowie das umfassende Research-Programm. Die Lünendonk®-Studien gehören als Teil des Leistungsportfolios der Lünendonk & Hossenfelder GmbH zum „Strategic Data Research“ (SDR). In Verbindung mit den Leistungen in den Portfolio-Elementen „Strategic Roadmap Requirements“ (SRR) und „Strategic Transformation Services“ (STS) ist die Lünendonk & Hossenfelder GmbH in der Lage, ihre Kunden von der Entwicklung strategischer Fragen über die Gewinnung und Analyse der erforderlichen Informationen bis hin zur Aktivierung der Ergebnisse im operativen Tagesgeschäft zu unterstützen.

Wirtschaftsprüfung/
Steuerberatung

Managementberatung

Technologie-Beratung/
Engineering Services

Informations- und
Kommunikations-Technik

Facility Management/
Industrieservice

Zeitarbeit/
Personaldienstleistungen

Eine Trendstudie der Lünendonk & Hossenfelder GmbH mit freundlicher Unterstützung von:

