

Risikomanagement

Etablierung eines Risikomanagement-Systems im Verpflegungsbereich der Klinik für Tumorbiologie in Freiburg

Bekanntlich verpflichtet das seit Mai 1998 geltende Gesetz zur Kontrolle und Transparenz im Unternehmensbereich (KonTraG) den Vorstand einer Aktiengesellschaft und damit auch die Geschäftsführung anderer Gesellschaftsformen, „geeignete Maßnahmen zu treffen, insbesondere ein Überwachungssystem einzurichten, damit den Fortbestand der Gesellschaft gefährdende Entwicklungen früh erkannt werden“. Durch die Einführung eines Risikomanagement-Systems sollen frühzeitig Informationen bereitgestellt werden, sodass rechtzeitig geeignete Maßnahmen ergriffen werden können, um Risiken abzuwehren oder zu mildern.

Der Aufbau eines Risikomanagement-Systems im Sinne der „Gesamtheit aller organisatorischen Regelungen und Maßnahmen zur Risikoeerkennung und zum Umgang mit den Risiken unternehmerischer Betätigung“ ist vor dem Hintergrund der umwälzenden Veränderungen im Gesundheitswesen und der Notwendigkeit, insbesondere der Krankenhäuser, sich als Unternehmen im Gesundheitsmarkt zu bewähren, zu sehen. Neben den Risiken, die sich aus den ärztlich-pflegerischen Tätigkeiten ergeben, rücken immer stärker die Risiken der mittelbar patientenbezogenen Bereiche ins Blickfeld. Dazu gehört vor allem der Verpflegungs- und Versorgungsbereich eines Krankenhauses. Wenn Patienten auch häufig nicht in der Lage sind, die Qualität der ärztlichen Leistung hinlänglich zu beurteilen, so ist die Verpflegung für sie doch unmittelbar wahrnehmbar und oft entscheidend bei der Gesamtbeurteilung des Klinikaufenthalts. Hinzu kommt der therapeutische Einfluss, den die Ernährung speziell in der Onkologie hat. Daher rückt der Verpflegungsbereich zunehmend in den Fokus einer systematischen Risikoanalyse, um negative wirtschaftliche Folgen für das Krankenhaus zu vermeiden.

Die Klinik für Tumorbiologie (KTB) in Freiburg ist eine Modelleinrichtung der Krebsbehandlung und -forschung. Aus

dem Konzept der ganzheitlichen Behandlung von Krebspatienten und dem Auftrag, neue Krebstherapien zu erforschen, leiten sich besondere Aufgaben ab. Die Beachtung der verschiedenen Fragestellungen, die sich sowohl aus der Behandlung von akut erkrankten onkologischen Patienten als auch aus deren Rehabilitation und Nachsorge ergeben, sowie die Weiterentwicklung der Forschungsarbeiten und die Möglichkeit einer zeitnahen Umsetzung der durch sie gewonnenen Erkenntnisse sind somit primäre Zielsetzungen der KTB.

Als Konsequenz daraus und vor allem, um der wichtigen Rolle, die die Ernährung bei der Behandlung von Krebspatienten spielt, Rechnung zu tragen, wurde hier schon früh dem Verpflegungsbereich große Aufmerksamkeit geschenkt. Verschiedene medizinisch-wissenschaftliche, ökonomische und qualitative Aspekte müssen aufgrund der Bedeutung, die ihnen im Rahmen des Gesamtkonzepts zukommt, auch im Verpflegungsbereich beachtet werden und bedingen ein System zur Sicherstellung der Steuerung und Kontrolle. Aus diesem Grund wurde die Küchenleitung gemeinsam mit Vertretern anderer Berufsgruppen der Klinik damit beauftragt,

- die verschiedenen, im Einzelnen bereits vorhandenen Steuerungs- und Kontrollmechanismen zu einem einheitlichen System zusammenzuführen sowie
- das System zu etablieren und es permanent weiterzuentwickeln.

■ Aufbau und Funktionsweise des Risikomanagement-Systems

Die Implementierung des Risikomanagement-Systems basiert maßgeblich auf der Risikoerfassung und -analyse in Form einer Risikomatrix. Mit ihr werden alle identifizierten Risiken erfasst, bewertet, konsolidiert und überwacht. Sie ist unternehmensweit in Form und Struktur gleich aufgebaut und ermöglicht so eine einfache Zusammenfüh-

rung aller Bereiche. Zunächst werden sämtliche Einzelrisiken erfasst und einem Risikofeld zugeordnet. Dabei entschied sich die KTB, die Risiken nach dem Warenfluss zu strukturieren in:

- Risiken im Rahmen des Beschaffungswesens,
- Risiken im Rahmen der Produktion,
- Risiken im Rahmen der Verpflegungsausgabe,
- Risiken im Rahmen des Verkaufs und der Vermarktung.

Bei der Risikobeurteilung werden dann alle Einzelrisiken den Gefährdungsbereichen des Unternehmens zugeordnet. Gefährdungsbereiche sind definiert als Gefährdungen, die die Ziele eines Unternehmens beeinträchtigen. Krankenhäuser können sich in ihren Zielen unterscheiden, gemeinsam ist jedoch allen eine mehr oder minder ausgeprägte Komponente der Bestandssicherung und der ökonomischen Orientierung. Die Ziele der KTB richten sich unter anderem darauf,

- den Bestand/die Wettbewerbsfähigkeit der Einrichtung zu erhalten,
- die Wirtschaftlichkeit der Einrichtung durch Kostensenkung oder -steigerung zu beeinflussen,
- die Wirtschaftlichkeit durch sinkende/steigende Erlöse zu verändern,
- Belegungsverluste zu vermeiden/Patienten zu gewinnen,
- notwendige Qualitätsstandards zu verbessern/eine Verschlechterung zu vermeiden,
- die Arbeitszufriedenheit der Mitarbeiter zu verbessern/eine Verschlechterung zu vermeiden,
- den Umweltschutz zu verbessern/eine Verschlechterung zu vermeiden.

Alle Einzelchancen bzw. -risiken werden in ihrer Form und ihrem Ausmaß beschrieben sowie qualitativ bewertet. Für wichtige Risiken empfiehlt sich darüber hinaus eine quantitative Bewertung in Form einer Wahrscheinlichkeitsbeurteilung und einer Einschätzung der möglichen Schadenssummen. Die KTB entschied sich zunächst für eine rein qualitative Bewertung.

Bei der Risikoerfassung und -bewertung stützt sich der Erfassende auf Informationen wie

- Gesetze/Gesetzesentwürfe,
- Kennzahlen (Deckungsbeitragsrechnung, Cash-Flow, Rentabilität, Personalfuktuation etc.),
- Frühindikatoren (Patientenumfrage, Mitarbeiterumfrage etc.),
- eigene Eindrücke und Erfahrungen.

An die Risikobewertung schließt sich die Risikosteuerung an. Die Steuerung zeigt die Maßnahmen auf, um das Risiko

- zu vermeiden, zum Beispiel durch Streichung von Geschäftsfeldern,
- zu vermindern, zum Beispiel durch Festlegung von Zahlungsrichtlinien,
- zu überwälzen, zum Beispiel durch Versicherungen,
- zu kompensieren, zum Beispiel durch neue Geschäftsfelder und Angebote,
- zu übernehmen, zum Beispiel aufgrund von gesetzlichen Rahmenbedingungen oder weil unternehmerische Chancen genutzt werden sollen, denen geringere unternehmerische Risiken gegenüberstehen.

■ Risikoanalyse im Verpflegungsbereich der KTB

Tabelle 1 enthält den wesentlichen Teil der Risikomatrix für die KTB. Im Rahmen des Beschaffungswesens sind dabei folgende Risiken zu verzeichnen:

- Einsatzstoffe und Produktionsmethoden der Lieferanten entsprechen nicht den internen Richtlinien der Klinik. Hierdurch können die selbst gesetzten internen Qualitätsstandards sowie die Richtlinien zur Schad- oder Zusatzstoffbelastung gefährdet werden und negative Effekte auf die Patientenversorgung entstehen. Eine systematische Selbstauskunft der Bestands- und Neulieferanten soll helfen, dies zu verhindern.
- Der Einkauf bei einem Lieferanten, der nicht der kostengünstigste ist (bei gesetzten Qualitätsstandards), erhöht die Estandskosten und gefährdet die Wirtschaftlichkeit. Eine laufende Sondierung des Marktes ist deshalb unumgänglich.

- Unqualifizierte Warenbestellungen hinsichtlich ihrer Menge, ihres Zeitpunkts und ihrer Art verschlechtern die Wirtschaftlichkeit des Unternehmens und gefährden die Qualitätsstandards. Die KTB führt deshalb eine Warensortimentsdatei, in der alle Produkte nach Lieferdatum, Lieferant, Menge und Beschaffenheit verzeichnet sind. Das ermöglicht dem Küchenleiter eine systematische und effiziente Bestellung und Auswertung.

- Sollte trotz korrekter Bestellung die Ware nicht vollständig oder zum vereinbarten Zeitpunkt geliefert werden, ist der gesamte Produktionsprozess gefährdet. Für eine auf Zeitgenauigkeit ausgerichtete Produktion, die unnötige Lagerhaltung vermeidet, können sich die Kosten durch spontane Ersatzlieferungen anderer Lieferanten erhöhen. Das geplante Verpflegungsprogramm muss ggf. umgestellt werden, im Verpflegungsbereich fällt Mehrarbeit an. Die KTB nimmt dieses Risiko jedoch durch geringe Lagerbestände zu einem gewissen Teil in Kauf. Außerdem werden Lieferanten bei Nichteinhaltung der Termine scharf sanktioniert.

- Sollte die Ware zwar termingerecht, aber nicht in qualitativ einwandfreiem Zustand geliefert werden, entstehen große Risiken für alle Essensteilnehmer, zum Beispiel in Form einer Salmonellenvergiftung oder Vergleichbarem. Dieser Gefahr beugt die Klinik durch umfangreiche Wareneingangskontrollen (zum Beispiel durch optische Prüfung, Temperaturmessung) im Rahmen des HACCP-Systems vor (systematische Dokumentation).

Im Rahmen der Produktion (Verpflegungszubereitung) bestehen folgende Risiken:

- Durch ungeeignete technische und bauliche Ausstattung können die qualitativen Anforderungen, zum Beispiel der Öfen (Kerntemperatur) und der Kühlräume, nicht erfüllt werden. Neben kostentreibenden ungünstigen Arbeitsabläufen können Vorschriften der Lebensmittelhygieneverordnung verletzt werden, was zu Qualitätseinbußen der Beköstigung und Disziplinarmaßnahmen der Kontrollbehörden führen kann. Außerdem kann die Arbeitssicherheit der Mitarbeiter gefährdet sein. Die KTB hält durch eine langfristige Investitionsplanung die technische Ausstattung auf einem zeitgemä-

ßen Stand und analysiert laufend die Arbeitsabläufe in Bezug auf die Anforderungen der Lebensmittelhygieneverordnung und der relevanten Arbeitssicherheitsrichtlinien.

- Der Verpflegungsbereich ist durch eine hohe Personalintensität gekennzeichnet. Deshalb kommt der Personalbesetzung in quantitativer wie in qualitativer Hinsicht große Bedeutung zu. Wenn hier Probleme entstehen, kann die Verpflegung sowohl was den Zeitpunkt der Fertigstellung als auch was die Qualität betrifft leiden. Die Küchenleitung versucht deshalb, die Arbeitszufriedenheit des Personals zu erhöhen und die Fluktuation zu senken. Durch eine langfristige Personalplanung sollen insbesondere Leistungsträger entwickelt und an das Unternehmen gebunden werden. Regelmäßige Personalgespräche mit allen Mitarbeitern und Schulungen sind wichtige Instrumente der Personalführung.

- Qualifiziertes Personal ist eine wesentliche Voraussetzung für die Einhaltung der Produktionsstandards in der Verpflegung. Falsche Zubereitung in Form von zu hohem Materialeinsatz (Ausschuss), die Verwendung falscher Produkte oder das Nichtbeachten von Richtlinien, zum Beispiel für keimarme Ernährung, können die Produktionskosten erhöhen und die Qualität nachhaltig gefährden. Deshalb beugt die KTB durch eine umfangreiche Rezepturdatei vor. In ihr sind alle Rezepte mit Einsatzstoffen und Verfahrensanweisungen verzeichnet. Dadurch ist es vor allem neuen Mitarbeitern schnell möglich, sich entsprechend den Produktionsstandards zu verhalten. Die Küche kann so eine einheitliche und konstante Produktionsqualität liefern.

Risiken im Rahmen der Verpflegungsausgabe und der Verteilungssysteme:

- Nach der Produktion in der Küche muss das Essen zum Patienten gelangen und dort in der gewünschten quantitativen und qualitativen Form dargereicht werden (Temperatur, Optik, Speisenwunsch, Menge). Dies setzt voraus, dass die Portionierung bei der Ausgabe und der Transport zum Patienten in der richtigen Weise erfolgen. Standards in Produktion und Ausgabe (zum Beispiel Rezepturdatei) sowie Stichprobenkontrollen und Rückmeldungen durch Personal und Patienten

(Patientenbefragung) sind für die Küchenleitung unverzichtbar, um dies zu gewährleisten.

Risiken im Rahmen des Verkaufs und der Vermarktung:

- Die Küchenleitung hat die Aufgabe, ein attraktives, den Wünschen und Bedürfnissen von Patienten, Mitarbeitern und ggf. externen Kunden entsprechendes Speisenangebot zu machen. Hierzu gehören für die KTB jahreszeitlich orientierte, abwechslungsreiche und zielgruppenadäquate Speisen. Im Rahmen der vorgegebenen Qualitätsrichtlinien muss das Essen nicht nur als „gesund“ empfunden werden, sondern für Patienten und Mitarbeiter auch ein „Erlebnis“ sein. Die Auswahl der geeigneten Speisen (es gibt regelmäßige Patienten- und Mitarbeiterbefragungen) und deren Präsentation hat deshalb großen Einfluss auf die Nachfrage und Akzeptanz bei der jeweiligen Zielgruppe.

- Die Gesamtkalkulation für den Materialeinsatz, die Verarbeitung und die Verteilung stellen entscheidende Voraussetzungen für die Beurteilung der Speiserversorgung hinsichtlich ihrer Leistungsfähigkeit und Wirtschaftlichkeit dar. Nur bei einem im Vergleich zu externen Dienstleistern deutlich besseren Verhältnis von Kosten zu Leistungen ist eine Eigenversorgung für ein Krankenhaus vertretbar. In der KTB können im Rahmen eines laufenden internen Kosten- und Leistungscontrollings alle Leistungsbereiche (Patienten, Mitarbeiter, Veranstaltungen) getrennt ausgewertet werden. Durch die vorgegebenen Produktionsstandards sind je nach Einflussfaktor (Preise, Produkte, Essensteilnehmer etc.) Prognosen über das wirtschaftliche Ergebnis in der Zukunft möglich.

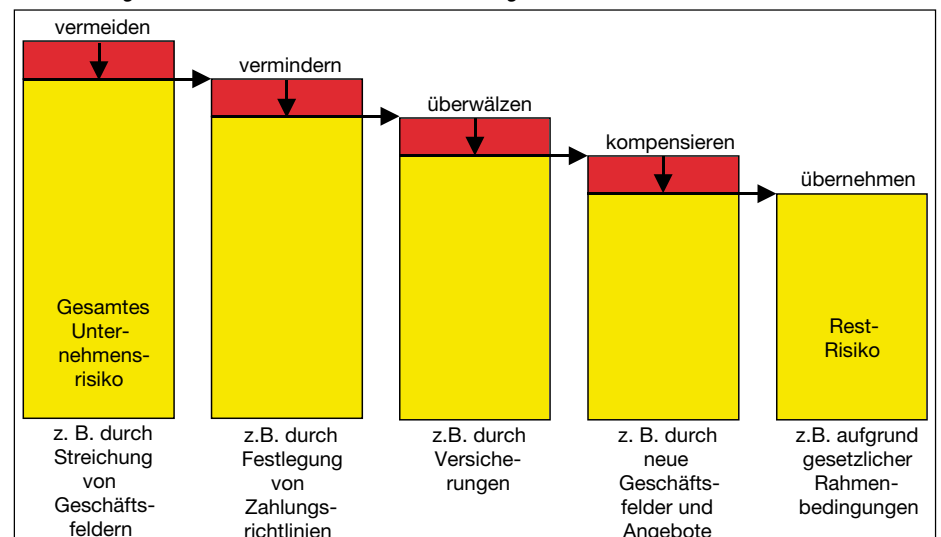
■ Zusammenfassung

Die Klinik für Tumorbiologie hat in den letzten Jahren im Rahmen einer umfangreichen Risikomanagement-Analyse eine Vielzahl von Maßnahmen im Verpflegungsbereich ergriffen. Durch sie gelang es, sämtliche Risiken zu identifizieren, zu bewerten und zu überwachen sowie notwendige Maßnahmen zu ergreifen, um Risiken abzuwehren oder zu mildern. Aufgrund seiner hohen Akzeptanz bei Patienten und Mitarbeitern, seiner großen Bedeutung

für die klinisch-onkologische Behandlung und seines wirtschaftlichen Ressourceneinsatzes spielt der Verpflegungsbereich für die Wettbewerbsfähigkeit der KTB eine wichtige Rolle. Die in Freiburg gemachten Erfahrungen zeigen, dass sich die Etablierung eines Risikomanagement-Systems im Verpflegungsbereich auf jeden Fall empfiehlt. Die damit gewonnenen Informationen lassen eventuell entstehende oder entstandene Risiken erkennen und bieten die Chance, zeitnah Maßnahmen der Gegensteuerung zu ergreifen.

Dipl.-Volksw. Christoph Schmitz,
Kaufmännische Zentrumsleitung,
Universitätsklinikum Hamburg-
Eppendorf,
Martinstraße 52, 20246 Hamburg/
Dieter Gruber, Küchenleitung/
Dipl.-Kfm. Arno Fritzen,
Verwaltungsdirektor,
Klinik für Tumorbiologie,
Breisacher Straße 117,
79106 Freiburg ■

Entwicklung von Maßnahmen zur Risikosteuerung



Quelle: Schüllermann Unternehmensberatung GmbH

Nummer	Risikoidentifikation		Qualitative Risikobewertung							Risikosteuerung		
	Bezeichnung Einzelrisiko	Zuordnung Risikofeld	Gefährdung des Bestands und der Wettbewerbsfähigkeit der Einrichtung	Kostensteigerungen	Sinkende Erlöse	Verlust von Patienten, d.h. Rückgang der Belegung	Gefährdung der notwendigen Qualitätsstandards im Behandlungsprozess	Gefährdung des Wohlergehens und der Arbeitszufriedenheit der Mitarbeiter	Belastung der Umwelt	Verbale Erläuterung/qualitative Risikobewertung	Maßnahme (was, wann, wer, warum nicht)	Informationsgrundlage
1	Einsatzstoffe und Produktionsmethoden der Lieferanten entsprechen nicht den internen Richtlinien der KTB	Risiken im Rahmen des Beschaffungswesens				x				Hohe Belastung von Zusatzstoffen (z. B. Glutamat, Farbstoffe); Fleisch nicht aus heimischen Anbau; zu hohe Schadstoffbelastung (z.B. Pestizide, Schwermetalle); kein aktuelles Qualitätssicherungsgutachten durch ein externes Lebensmittelabor	Lieferantenbeurteilung bei Neulieferanten und im Turnus bei Bestandslieferanten	Fragebogen, Selbstauskunft der Lieferanten
2	Einkauf nicht bei kostengünstigsten Lieferanten (bei geforderter Qualität)	Risiken im Rahmen des Beschaffungswesens		x						Zu hohe Einstandspreise	Sondierung des Marktes	Laufende Preisvergleiche; Marktbeobachtung; Beteiligung an Ausschreibungen
3	Unqualifizierte Warenbestellungen (Menge, Zeitpunkt, Art)	Risiken im Rahmen des Beschaffungswesens		x		x				Abweichung der Bestellung von Produkten entsprechend der Einkaufsrichtlinien und der benötigten Menge je Liefertag	Erstellung und laufende Pflege einer Warensortimentsdatenbank inklusive Bestellliste	Warensortimentsdatenbank; Bestellliste je Liefertermin
4	Bestellte Ware wird nicht zum vereinbarten Zeitpunkt vollständig angeliefert	Risiken im Rahmen des Beschaffungswesens				x				Lieferung fällt aus oder ist verspätet; Ersatzlieferant muss ggf. gesucht werden. Produktionsprozess und Patientenversorgung ist gefährdet.	Scharfe Sanktion bei Nichteinhaltung (Lieferantenwechsel). Kein Aufbau von übermäßiger Reserve aus Kostengründen. (Risikoaufnahme)	Laufende Kontrolle der vereinbarten Anlieferungszeiten
5	Ware wird nicht in qualitativ einwandfreiem Zustand angeliefert	Risiken im Rahmen des Beschaffungswesens	x	x		x				Ware gelangt in den Produktionsprozess, ohne den qualitativen Anforderungen zu entsprechen. Potenzielle Gesundheitsgefährdung sämtlicher Essensteilnehmer unter Haftung des Klinikbetreibers.	Aufbau eines Kontrollsystems für den Wareneingang (Optische Prüfung, Temperaturmessung, Beschaffenheit der Lieferfahrzeuge)	Wareneingangskontrolle nach HACCP
6	Ungeeignete technische Ausstattung	Risiken im Rahmen der Produktion (Vorflegungszubereitung)		x						Technische Ausstattung fällt häufig aus, funktioniert nicht gemäß den qualitativen Anforderungen (z.B. Heizleistung/Kerntemperatur von Öfen, Kühlleistung/Lagertemperatur Kälteaggregate) oder ist in zu geringen Kapazitäten vorhanden.	Lang-, mittel- und kurzfristige Investitionsplanung	Temperatur-Nachweiskontrollen der einzelnen Geräte; Instandhaltungsmanagement (Reparaturaufträge; regelmäßige Betriebsbegehungen)

7	Ungeeignete bauliche Ausstattung	Risiken im Rahmen der Produktion (Verpflegungszubereitung)	x													Ungünstige Arbeitsabläufe, Nichteinhaltung der Lebensmittelhygienevorschriften, Erhöhte Unfallgefahr etc.	Umsetzung entsprechender Umbaumaßnahmen	Analyse der Arbeitsabläufe, Lebensmittelhygieneverordnung, Arbeitssicherheitsrichtlinien
8	Quantitative oder qualitative Unterbesetzung	Risiken im Rahmen der Produktion (Verpflegungszubereitung)														Senkung der Fluktuation und Erhöhung der Personalfriedenheit: Langfristige Personalplanung, regelmäßige Schulung der Mitarbeiter	Stellen- und Tätigkeitsbeschreibung sämtlicher Funktionen (Stellenplan); Fluktuationsstatistik; regelmäßige Mitarbeiterbefragung	
9	Nichteinhaltung der Produktionsstandards	Risiken im Rahmen der Produktion (Verpflegungszubereitung)														Aktuelle Rezepturdatei und Sicherstellung der Umsetzung insbesondere bei neuen Mitarbeitern	Rezepturen und Verfahrensanweisungen	
10	Nichteinhaltung der Standards in der Speisenausgabe	Risiken im Rahmen der Verpflegungsausgabe und der Verteilungssysteme														Aktuelle Rezepturdatei und Sicherstellung der Umsetzung insbesondere bei neuen Mitarbeitern. Regelmäßige Temperaturmessungen bei der Ausgabe	Rezepturen und Verfahrensanweisungen; Lebensmittelhygieneverordnung	
11	Nichteinhaltung der Standards in der internen Speisenverteilung	Risiken im Rahmen der Verpflegungsausgabe und der Verteilungssysteme														Laufende Überwachung (siehe Informationsgrundlage)	Patientenbefragung, Stichprobenkontrolle, Rückmeldung von den Stationen	
12	Kein attraktives Speiseangebot für Patienten und Mitarbeiter	Risiken im Rahmen des Verkaufs und der Vermarktung														Patientenbefragung in schriftlicher Form und direkt vor Ort	Patientenbefragung	
13	Fehlkalkulation in Materialeinsatz und Verarbeitung	Risiken im Rahmen des Verkaufs und der Vermarktung														Vorkalkulation der Materialeinsatzkosten anhand der Rezepturen; Laufendes internes Kosten- und Leistungscontrolling der Speiseversorgung (Kosten und Leistungen in Patienten- und Mitarbeiterverpflegung sowie für externe Kunden)	Interne Kosten- und Leistungsrechnung (Kosten, Erlöse, Verpflegungsstage Patienten)	
14	...																	