

Ein angeregter Roundtable als Ergänzung zur GS1-Healthcare-Tagung

## GS1-Standards – wertvoll für die ganze Wertschöpfungskette

Im Gesundheitswesen lassen sich mit den Standards von GS1 Effizienzgewinne und mehr Sicherheit realisieren. An einem Roundtable tauschten sich Vorreiter im Einsatz von GS1-Standards über ihre Erfahrungen und Zielvorstellungen aus.

**clinicum: Herr Weibel, bei welchen Akteuren im Gesundheitswesen findet man heute die grösste Bereitschaft, Standards anzuwenden?**

Roland Weibel: Bei den Herstellern ist diese Bereitschaft bisher sicher am grössten und GS1-Standards werden verbreitet eingesetzt. Vorrangig nutzt die Branche die Datamatrix, die mehr Daten fasst als der klassische Barcode. Damit ist hier bereits die Grundlage für den weiteren

Datenaustausch entlang der Wertschöpfungskette gegeben.

**clinicum: Pharmahersteller folgen mit dieser Auszeichnung ja den Vorgaben des Regulators. Wie sieht es bei Abnehmern aus – bei Spitälern, Pflegeheimen, Ärzten und der Logistikkette?**

Weibel: Im Grosshandel bereiten sich die meisten Firmen vor, da der bisher eingesetzte Pharmacode

2016 durch die Global Trade Item Number (GTIN) abgelöst wird. Bei den Spitälern sind die Unterschiede jedoch relativ gross. Im Kantonsspital St. Gallen (KSSG) ist man in der Schweiz wohl am weitesten fortgeschritten, andere Spitäler gehen jetzt aber recht entschlossen an das Thema heran. Für die Spitäler möchte ich aber keine Prognose stellen, wann eine flächendeckende Umsetzung erreicht sein wird. Oft sind dort IT-Systeme mit langen Lebenszyklen im Einsatz. Das macht Veränderungen sehr aufwändig.

Die Gesprächsrunde war sich einig: Standards bringen Organisationen und Unternehmen im Gesundheitswesen auf mehreren Ebenen deutliche Vorteile, die Durchdringung der ganzen Branche wird aber noch dauern.



Bei Ärzten dürften Standards eher im Zusammenhang mit dem elektronischen Patientendossier ein grosses Thema werden. Heute können immerhin selbstdispensierende Ärzte auf Basis von GS1-Standards ihre Nachbestellung erledigen und die Daten auch gleich in die Patientenverrechnung einspeisen.

Bei den Apotheken funktioniert es wie im Detailhandel, Scannerkassen sind verbreitet im Einsatz. Neueste Kassensysteme können sogar schon die Datamatrix lesen. Mit Blick auf Altersheime ist mir aber keines bekannt, wo GS1-Standards eingesetzt werden.

Alexander Zoulkowski: Wir sind in diesem Bereich schon an ersten Projekten, wo sich Heime mit Standards ausrüsten wollen. In manchen Fällen haben die Heimleiter eine berufliche Vorgeschichte mit Industrieerfahrung. Von daher kennen sie die Vorteile solcher Systeme.

### **clinicum: Ist die Implementierung von Standards aber nicht immer ein Zusatzaufwand?**

Weibel: Die 293 Spitäler in der Schweiz verwenden heute viel Zeit auf die manuelle Erfassung von Daten, die man auch digital austauschen könnte. Nach meinen Berechnungen sind es total und pro Jahr 72 Vollzeitbeschäftigte, die mit nichts anderem befasst sind. Ich glaube, diese Ressourcen könnte man in der Pflege wesentlich zielführender einsetzen.

Reinhard Kuster: Ich habe genau dazu aktuell eine positive Rückmeldung der Anwender erhalten. Derzeit werden bei uns die letzten Stationen mit Scannern ausgerüstet. Wie ich erfahren habe, funktioniert die Erfassung von Materialien direkt von der Packung der Medizinprodukte oder Arzneimittel beim überwiegenden Teil der Produkte problemlos. Das zeigt, dass sich in den letzten Jahren und Monaten viel getan hat sowohl bei der Auszeichnung der Produkte wie auch bei der Vollständig- und Richtigkeit der Stammdaten unseres Materialwirtschaftssystems. Die Durchdringung der Produktwelt mit den Standards ist mittlerweile sehr hoch.

Weibel: Die Einführung von Standards, das ist unsere Erfahrung aus anderen Branchen, gestaltet Prozesse schneller und effizienter. Viele bisher betriebene Schnittstellen fallen weg. Auch Medienbrüche verschwinden. Heute werden Faxe aus Datenbeständen generiert, verschickt und dann werden die Daten von Hand anderswo wieder ins System eingegeben. Das verursacht unnötige Kosten. Ein Motor der Umstellung wird deshalb der Kostendruck im Gesundheitswesen sein.

Markus Zünd: Wir liefern viele Verbrauchsartikel ans KSSG. Diese C-Teile machen in dessen Sortiment rund 50 Prozent aller Positionen aus. Auf der Kostenseite sind diese Artikel aber nur für rund fünf Prozent des gesamten Einkaufsvolumens verantwortlich. Der Wert der einzelnen Artikel ist also gering. Einsparungen beim Produktpreis beeinflussen also die Gesamtkosten nur marginal. Ganz anders sieht es bei den Prozessen aus. Hier liegt das wahre Einsparungspotenzial für unsere Kunden. Die Diskussion mit ihnen wird sich deshalb in Zukunft vermehrt um immer bessere Prozesse zwischen den Unternehmen drehen. Hier steckt riesiges Einsparungspotenzial. Das wahre Sparpotenzial der Standards liegt also nicht zuerst im Produktpreis.

Zoulkowski: Unser Customer Service kann beispielsweise mehr Zeit für die intensive Betreuung der Kunden aufwenden.

Kuster: Unsere Prozesse sowie das Materialwirtschaftssystem unterstützen unsere Sortimentsentscheide optimal. Produktentscheide werden partnerschaftlich mit den Anwendern und Kostenstellenverantwortlichen getroffen und basieren auf den Daten aus unserem System. Das bedingt, dass die beschafften Materialien konsequent über das System bewirtschaftet werden und die Stammdatenqualität gewährleistet ist.

Zünd: Im Moment verstärkt sich im Gesundheitsmarkt der Kostendruck und alle Marktteilnehmer müssen sich nach der Decke strecken. Natürlich versuchen nun die Kunden, Einsparungen auf der Lieferantenseite zu realisieren. Dies wird aber mittelfristig nicht genügen. Die gesamte Wertschöpfungskette muss sich konsequent nach einfachen und durchgängigen Prozessen ausrichten – und das über die Unternehmensgrenzen hinweg. Genau dies wird der nächste Schritt sein. Wir sind immer weniger nur Produktverkäufer, sondern werden zum Anbieter, der mit dem Kunden eine komplette Dienstleistungslösung gestaltet.

Kuster: Die grosse Herausforderung ist für viele Spitäler, schlanke und durchgängige Prozesse zu implementieren. Das Auszeichnen von Produkten mit einem GS1-Code ist eine Sache. Alle Beschaffungsprozesse dann standardisiert und automatisiert darauf abzustimmen, ist eine ganz andere.

### **clinicum: Wie geht man aus Ihrer Erfahrung – das KSSG hat ja schon vor einigen Jahren als erstes Schweizer Spital komplett auf GS1-Standards umgestellt – am besten vor?**

Kuster: Oft wird der Entscheid für ein Materialwirtschaftssystem getroffen, beispielsweise für SAP, und im Anschluss zeigen sich Wünsche nach individuellen Prozessen. Spitäler versuchen, Lieferanten und Softwareanbietern auf die eigenen Abläufe einzuschwören, weil an ihnen festgehalten wird. Es ist aber falsch, an bestehenden ineffizienten Prozessen unreflektiert festzuhalten. Ich empfehle vor dem Entscheid für ein neues Materialwirtschaftssystem, intensiv zu prüfen, welche Basisprozesse unabdingbar sind, um sowohl das Sortiment wie auch die Beschaffung optimal zu steuern. Die Dokumentation dieser Erkenntnisse bzw. Anforderungen stellen eine gute Basis für den Systementscheid bzw. Einführungspartner dar. Es braucht dafür die umfassende Sicht und Kenntnis der Abläufe. Es ist suboptimal, ja mitunter hinderlich, nur Teile der internen Beschaffungskette zu betrachten und partiell zu optimieren. Zielführend ist nur ein übergeordneter Ansatz, der alle Beteiligten einbezieht. Im KSSG haben wir zuerst die Prozesse der Beschaffungskette festgelegt, dann die Organisation angepasst und dann die Umsetzung realisiert.

### **clinicum: Also wird der Ansatz des Arbeitens mit Standards oft nicht gross genug verstanden und der Aufwand unterschätzt?**

Zünd: Entscheidend ist die Bereitschaft, Prozesse nicht nur im eigenen Unternehmen sondern über die ganze Wertschöpfungskette zu betrachten. Sie reicht schliesslich von Hersteller über den Händler bis in die einzelne Spitalabteilung. Eine isolierte Betrachtung für das einzelne Unternehmen funktioniert nicht.

Kuster: Der grosse Einfluss auf die Organisation und Prozessabläufe wird eindeutig unterschätzt. Das ist ein Grund, warum wir das Umstellungsprojekt weit oben in der Geschäftsleitung angesiedelt haben. Für uns stand damals (2009) angesichts der DRG-Einführung die Kostentransparenz an erster Stelle. Dazu brauchten wir Transparenz in den Materialdaten.

### **clinicum: Die haben Sie heute wie kein anderer...**

Kuster: Für mich geht es im Gespräch mit Lieferanten nicht nur um Preisreduktion, sondern auch um Kostenreduktion der Beschaffungskette unter besonderer Berücksichtigung der Sortimentssteuerung. Schlanke Beschaffungsabläufe und ein optimales Sortiment sind bedeutende Kostensenkungsfaktoren. Ich kann ganz andere Optimierungspotenziale nutzen im Wissen, dass in meinem Spital beispielsweise 26 Sorten Heftpflaster verwendet werden. Wir legen grosses





V.l.n.r.: Markus Zünd folgt Reinhard Kusters Bericht über Standards im KSSG. Alexander Zoulkowski kennt Pflegeheime, die auf Standards setzen wollen.

Augenmerk auf Sortimentsentscheide, sowohl was die Breite wie die Tiefe anbelangt. Unsere 300 000 Bedarfsanforderungen pro Jahr erfolgen vollautomatisch über Lagerbestandsveränderungen oder Webshop-Anforderungen. Daraus generieren wir 30 000 Bestellungen, die zu über 60 Prozent vollautomatisch ausgelöst und an den Lieferanten übermittelt werden – ohne manuellen Eingriff eines Einkäufers in die Bestellabwicklung. Über 90 Prozent der Rechnungen werden automatisch geprüft und zur Zahlung freigegeben. Bedingung für diese effizienten Abläufe sind zuverlässige und aktuelle Stammdaten.

**clinicum: Hat sich das System nun im Alltag bewährt? Haben Sie mehr Ressourcen für die Pflege?**

Kuster: Ich glaube nicht, dass sich im KSSG jemand frühere Bestellabläufe zurückwünscht. Pflegefachleute sind heute von vielen logistischen Aufgaben entlastet. Die Mitarbeiter im Einkauf können für wertschöpfende Tätigkeiten eingesetzt werden, etwa die Unterstützung eines optimalen Sortimentsentscheides. Wir vermeiden redundante Produkte, kaufen effizienter ein und haben mehr Zeit für Lieferantenkontakte. Wir haben nie Lösungen angestrebt,

die zwar kurzfristig erfolgreich scheinen, aber nicht ins Konzept unserer Beschaffungsketten-Standardisierung passen.

Weibel: Der Detailhandel hat ja bereits 40 Jahre Erfahrung mit unseren Standards. Die SBB erfassen die Laufleistung ihres Rollmaterials mit uns. GS1 funktioniert in jedem Land der Welt genau gleich. Wir sind vor allem keine gewinnorientierte Organisation, sondern als Verein organisiert.

Kuster: Deshalb haben wir den Aufwand für GS1-konforme Standardisierung auch nie als Kostenfaktor betrachtet. Letztlich ist uns allen zu Gute gekommen, was wir in das Projekt der Umstellung investiert haben.

**clinicum: Woher kam für sie bei Salzmann Medico der Anstoss sich auf GS1-Standards umzustellen?**

Zünd: Es gab verschiedene Impulse, aber natürlich war das Vorhaben des KSSG ein wesentliches Element. Vor meinem Stellenantritt bei Salzmann Medico arbeitete ich bei einem C-Teile-Hersteller der Metallwarenindustrie. Von dort wusste ich, welche Effizienzgewinne ordentlich implementierte Standards bringen

und konnte viele Prozesse im neuen Unternehmen leichter hinterfragen.

**clinicum: Wie haben Sie das Engagement von GS1 vor oder während der Umsetzung erlebt?**

Zoulkowski: Insgesamt hielt sich GS1 durchaus im Hintergrund. Wir erhielten das nötige Handwerkszeug mit der Struktur und dem umgebenden Wissen. Den grössten Teil haben wir mit Medical Columbus und unseren ERP-Partnern erledigt. Am Ende waren aber unsere Lieferanten, also die Hersteller, und unsere Kunden gefordert: Dann prüften wir nämlich, ob wir alle Daten korrekt empfangen und auch senden können.

Kuster: Ich habe GS1 als Impulsgeber und Vermittler für notwendiges Initialwissen erlebt. Ich habe beobachtet, dass Lieferanten ihren Schwerpunkt darauf legten, ausgewählte Produkte möglichst rasch mit einer GTIN zu versehen.

Dank Impulsen von GS1 reifte die Erkenntnis, dass nur der Weg über organisatorische sowie prozessuale Änderungen zur nachhaltigen Artikelauszeichnung aller Produkte führt. GS1



Roland Weibel verweist auf die guten Erfahrungen mit GS1 Standards im Einzelhandel.

hat jederzeit sehr kompetent und unterstützend nicht nur das KSSG, sondern auch die Lieferanten begleitet.

Zoulkowski: Für mich war es geradezu ein Schlüsselerebnis zu erkennen, wie wichtig firmenübergreifend einheitliche Begrifflichkeiten sind. Sind ein Pack und ein Karton für beide Gesprächspartner wirklich die gleiche Menge? Früher hat mich das wenig interessiert, heute ist es sehr relevantes Wissen.

**clinicum: Wie gut halten sich eigentlich die Mitarbeitenden Ihrer Unternehmen an die nötigen Arbeitsschritte?**

Zünd: Wenn man einen effizienten Prozess über die gesamte Wertschöpfungskette beschreibt, bleibt es nicht aus, dass sich einzelne Unternehmen anpassen müssen. Doch wer tut das schon gern? Man hört Argumente wie «Das haben wir schon immer so gemacht». Solche Veränderungen müssen stark begründet werden.

Wenn auf der Stufe der Geschäftsleitung der Wille zur konsequenten Umsetzung fehlt, dann scheitert das Projekt spätestens, wenn irgendwo Verantwortlichkeiten oder die Organisationsstruktur geändert werden müssen.

**clinicum: Also gibt es nur eine Revolution von oben nach unten?**

Zünd: Genau, umgekehrt geht das nicht. Wir müssen auch heute mit unseren Mitarbeitenden immer wieder die Prozesse thematisieren und auf die Wichtigkeit eines korrekten Vorgehens hinweisen. Wenn wir ein neues Produkt in unser Sortiment aufnehmen, müssen bestimmte vordefinierte Stammdaten hinterlegt werden. Fehlen diese, funktioniert die elektronische Datenübermittlung nicht. Das kommt gelegentlich noch vor. Deshalb nehmen wir unsere Mitarbeitenden entschlossen mit ins Boot und zeigen ihnen, was es für unsere Kunden bedeutet, wenn die angelieferten Daten nicht komplett sind.

Kuster: Es ist eine kontinuierliche Führungsaufgabe, die Prozessabläufe zu prüfen, zu beobachten und bei Bedarf anzupassen sowie darauf zu achten, dass sich die beteiligten Personen an die festgelegten Abläufe halten. Das Sicherstellen der Stammdatenqualität hat dabei besondere Priorität. Fehlerhafte Stammdaten schlagen Automatismen tot!

Zünd: Wenn wir die Daten nicht komplett haben, können wir schlimmstenfalls das Produkt nicht verkaufen. Die Stammdaten sind also unser

Kapital für die Zukunft. Ich glaube da können wir uns einen Schritt differenzieren und eine Mehrleistung erbringen. Für uns ist wiederum wichtig, die richtigen Daten wo immer möglich schon vom Hersteller zu bekommen.

**clinicum: Würden regulatorische Vorgaben analog Unique Device Identification (UDI) einer besseren Verbreitung denn Vorschub leisten?**

Zünd: Ich glaube es ist vor allem eine Frage der Zeit. Im Gesundheitswesen streitet niemand mehr die Sinnhaftigkeit von Standards ab. Es braucht aber etwas Zeit, die Philosophie aufzunehmen, zu verarbeiten und in die Unternehmen zu tragen. Vor vier Jahren haben wir in Kundengesprächen kaum über das Thema gesprochen, heute ist das anders. Das innerbetriebliche Optimierungspotenzial wird vielen immer klarer.

Kuster: Für die Verbreitung eines standardisierten Datensatzes wären gesetzliche Bestimmungen ähnlich dem Pharmabereich durchaus förderlich. Bei Arzneimitteln besteht die gesetzliche Pflicht der eindeutigen Artikelauszeichnung mit Pharmacode und seit 2016 mit GTIN. Stammdaten von Arzneimitteln stehen heute in einer zentralen Datenbank mit umfangreichen Attri-



## Gesundheitspolitik

buten vollständig zur Verfügung. Bei den Herstellern von Medizinprodukten fehlt teilweise noch die Überzeugung für die Notwendigkeit der konsequenten Artikelauszeichnung mit der GTIN, denn sie kann mit erheblichen Kosten verbunden sein.

Weibel: 2016 wird übrigens die Vorlage für die EU-UDI erwartet. Daraus entsteht dann eine Datenbank in der jedes Medizinalprodukt erfasst sein wird. Die Schweiz wird diese Vorgaben wohl mit den üblichen zwei Jahren Verzögerung übernehmen.

### **clinicum: Meine Herren, wir bitten Sie um Ihr Schlusswort.**

Kuster: Die Umsetzung und Anwendung von standardisierten und automatisierten Beschaffungsabläufen ist mir ein grosses Anliegen. Der Einsatz von Standards ist der richtige Weg, um Prozesse schlank zu halten. Standards beschleunigen Abläufe, machen sie transparenter, vereinfachen sie und führen zu einer Kostenreduktion bei Material wie Prozessen.

Zünd: Ich bin überzeugt, dass die Zukunft nur in diese Richtung gehen kann. Sicher werden viele unserer Kunden in den nächsten Jahren solche Projekte umsetzen. Die Einführung von Standards befreit viele Ressourcen für wertschöpfende Tätigkeiten.

Zoulkowski: Ich kann mich diesen Ausführungen nur anschliessen. Die Arbeit mit Standards ist spannend. Sie mag am Anfang Ressourcen erfordern, erleichtert dann aber den Arbeitsalltag immer mehr.

Weibel: Die Tendenz geht klar in diese Richtung. Hersteller und Handelsfirmen kommen auf GS1 zu und wollen wissen, wie man unsere Standards implementieren kann. Wir vermitteln unser Wissen in der gewünschten Tiefe. Ein Umdenken hat also stattgefunden.

Text: Alexander Saheb

### Teilnehmer

Reinhard Kuster, Leiter Einkauf und Logistik Kantonsspital St. Gallen

Das Kantonsspital St. Gallen ist das erste Schweizer Spital, welches seine gesamte Logistik und Beschaffung entlang den Standards von GS1 neu organisiert und ausgerichtet hat.

Markus Zünd, Geschäftsführender Direktor, und Alexander Zoulkowski, ehemals Leiter Supply Chain Management, Salzmann Medico

Salzmann Medico nutzt als Lieferant von Medizinprodukten durchgehend GS1 Standards.

Roland Weibel, Projektleiter GS1 Schweiz, Fachgruppe BiG Beschaffung im Gesundheitswesen

Moderation: Alexander Saheb

3  
trifact

## Das digitale Multimedia Terminal für die Unterhaltung am Patientenbett

IPTV



 **SWISSMADE**

trinity

