

Vom administrativen Ausführer zum strategischen Partner für die Klinikleitung

Beschaffung: rasch viel erreichen

Das Beschaffungswesen leistet einen wesentlichen Beitrag zum Erfolg eines Spitals. Rund 30% der Gesamtkosten in Schweizer Spitalern sind direkt durch Beschaffung von Dienstleistungen und Verbrauchsmaterial getrieben. Kaum messbare indirekte Kosten entstehen durch interne Warenflüsse, an der Lieferanten-Schnittstelle, im administrativen Bereich und in der Anwendung selbst, da Abläufe in OP und Pflege durch die beschafften Produkte und Leistungen direkt beeinflusst werden.

Durch den zunehmenden Kostendruck im Gesundheitswesen kommt der Beschaffung eine zunehmende Bedeutung zu. Die durch exzellente Beschaffung realisierbaren Potenziale an direkten und indirekten Kosten sind beträchtlich und lassen sich in der Regel ohne umfangreiche Umstrukturierungen rasch realisieren. Im Aussenverhältnis zu Lieferanten eingesparte Kosten schaffen zudem Freiheitsgrade für strategische «Investitionen», z.B. in aufzubauende medizinische Disziplinen oder in Service-Qualität und Patientenbetreuung.

Vor diesem Kontext sind die Herausforderungen im Bereich Beschaffung für die meisten Spitäler substantiell. Im Vergleich dazu sind die für das Beschaffungswesen eingesetzten Ressourcen oft eng bemessen. Es lassen sich vier Handlungsfelder ableiten, welche je nach Ausgangslage eines Hauses mit unterschiedlicher Ausprägung angegangen werden sollten:

1. Entwicklung eines übergeordneten Beschaffungsmanagements: Wandel des Einkaufs vom administrativen «Ausführer» zum gesamtheitlich denkenden Optimierer
2. Segmentierung der Waren- und Dienstleistungsgruppen und Festlegung von adäquaten Strategien
3. Etablierung der Führungsinstrumente
4. Festlegung der Stossrichtungen zur Zusammenarbeit des Einkaufs mit externen Partnern

Konkret bedeutet dies:

1. Entwicklung eines übergeordneten Beschaffungsmanagements: Wandel des Einkaufs vom administrativen «Ausführer» zum gesamtheitlich denkenden Optimierer

Da die Anwender, d.h. Medizin und Pflege – zurecht – eine wichtige Rolle bei der Festlegung der im Spital zu beschaffenden Produkte spielen, war die Beschaffung in der Vergangenheit oft eher «Ausführer» als Treiber des Beschaffungsprozesses. Vielerorts wurde der Einkauf von Waren und Dienstleistungen auch auf Stationsebene delegiert.

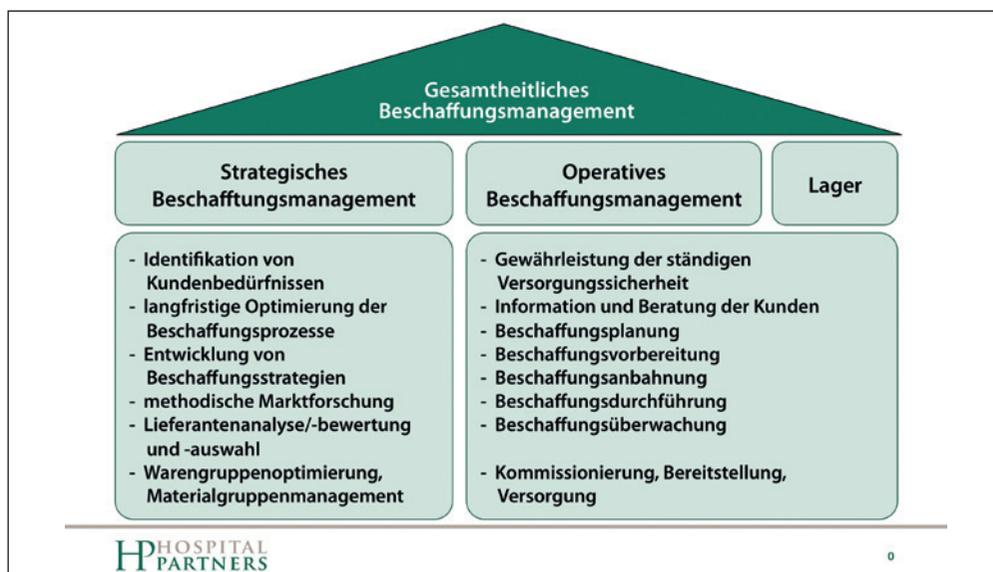


Bild 1: Aufgaben im Beschaffungsmanagement

Unsere Erfahrung zeigt, dass damit bedeutende Potenziale ungenutzt bleiben, und dass ein stärker zentral ausgerichtetes Beschaffungswesen deutliche Vorteile bringt. Wichtigster Hebel dabei ist die verstärkte Bündelung von Volumina bei Lieferanten, was kommerzielle Vorteile, Prozessvereinfachungen bei Lieferanten und Spitalern und somit Kostenreduktionen bringt. Die damit verbundene optimierte Lagerhaltung reduziert zudem die Kapitalbindung und den Umfang von abgelaufenen oder obsoleten Lagergütern.

Die Realisierung der genannten Vorteile erfordert den Aufbau eines übergeordneten und gesamtheitlichen Beschaffungsmanagements, welches typischerweise die Funktionen «strategische Beschaffung», «operative Beschaffung» und «Lager» in sich vereint (Bild 1).

Je nach Grösse eines Spitals resp. einer Spitalgruppe nimmt die organisatorische Ausgestaltung, die Rollen und Abläufe unterschiedliche Gestalt an – wichtig ist, dass den unterschiedlichen Anforderungen der Funktionen in Bezug auf Fähigkeiten und organisatorischer Stellung Rechnung getragen wird.

Um strategische Beschaffung zum Vorteil für alle Beteiligten werden zu lassen, ist es aus unserer Sicht unerlässlich, dass der Einkauf klare Mandate gegenüber den Anwendern und Stationen bekommt: Im Prinzip gilt, dass der Einkauf die Anforderungen der Anwender (insbesondere Ärzte und Pflege) und ihre Freiheitsgrade verstehen muss und in diesem Rahmen möglichst weitgehende Freiheitsgrade in der Auswahl von Produkten und Lieferanten bekommt. Da dies nicht immer objektiv möglich ist, müssen Gremien geschaffen werden, welche bei kritischen Beschaffungsthemen Entscheidungsgrundlagen beurteilen und Beschaffungsentscheide fällen können. Höchste « Eskalationsebene » diesbezüglich ist die Spitalleitung, wo die Beschaffung adäquat vertreten sein muss.

2. Segmentierung der Waren- und Dienstleistungsgruppen und Festlegung von adäquaten Strategien

Ein durchschnittliches Krankenhaus verfügt über einen Stamm von ca. 10'000 unterschiedlichen Artikeln und Leistungen, welche extern beschafft werden. Dafür sind typischerweise rund 300 bis 400

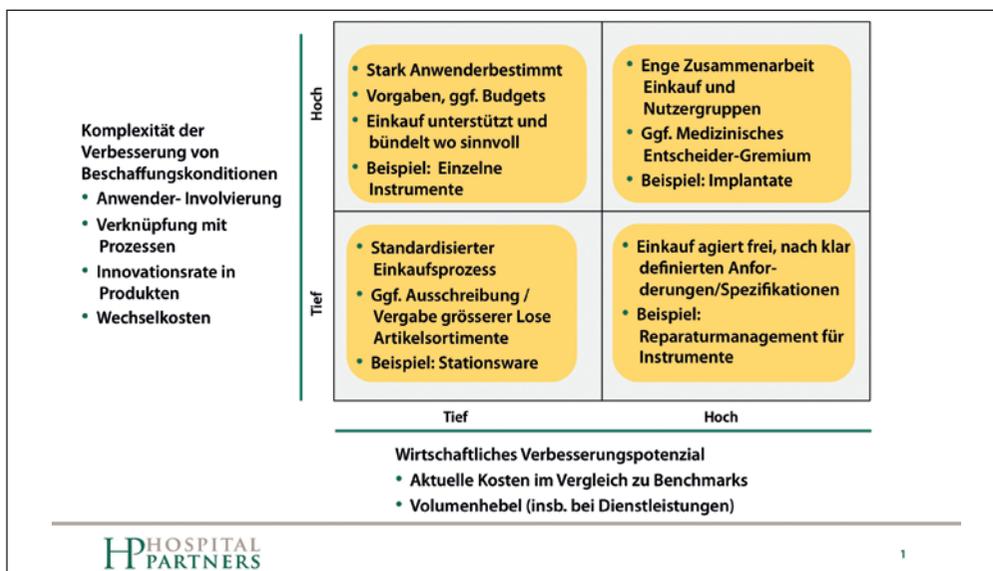


Bild 2: Segmentierung und differenzierte Strategien

Lieferanten zuständig. Es liegt auf der Hand, dass nicht alle Artikel und Lieferanten dieselbe Aufmerksamkeit bekommen können. Segmentierung tut not.

Wir schlagen vor, die eingekauften Waren und Dienstleistungen einerseits nach dem Verbesserungspotenzial und nach der Komplexität zu gliedern und entsprechende Strategien festzulegen. Bei Dienstleistungen und Investitionsgütern ist dazu die Perspektive der Lebenszykluskosten relevant. Vereinfacht dargestellt zeigt Bild 2 die grundsätzlichen Stossrichtungen.

Bei Gütern mit grosser medizinischer Relevanz und Einfluss auf den Prozess muss Beschaffung in der Lage sein, einen Dialog auf Augenhöhe, auch mit Ärzten, zu führen, um die medizinischen Notwendigkeiten zu verstehen, aber auch um Trade-offs objektiv bewerten zu können. Die Einführung von medizinisch und kaufmännisch kompetenten Entscheider-Gremien, welche über den direkten Anwendern und der Beschaffung stehen, und bei kritischen Entscheidungen wie z.B. bei Implantaten hinzugezogen werden, hat sich vielerorts bewährt. Im Prinzip geht es dabei darum, die Involvierung der Anwender sicherzustellen und die Ressource «Einkauf» mit bestmöglichem Nutzen für das Spital einzusetzen. Ein grosser Hebel besteht segmentübergreifend darin, Volumen und Artikel auf einzelne Lieferanten zu bündeln und Gesamtpakete auszuschreiben.

3. Etablierung der Führungsinstrumente

Die relativ hohe Komplexität der Beschaffung erfordert gute Führungsinstrumente. Das wichtigste Element dabei ist ein systematisches Vertragscontrolling, welches Transparenz über Lieferantenbeziehungen und Beschaffungsvolumina schafft. Es erlaubt dem Einkauf, Ausschreibungen und Verhandlungen zeitlich optimal zu gestalten und Beschaffungsstrategien sowohl über Warengruppen und Lieferanten hinweg zu optimieren.

Benchmarks und Vergleichswerte sind wichtige Grundlagen, um Verhandlungsziele zu definieren und interne Unterstützung für Beschaffungsprioritäten zu gewinnen. Warenwirtschaftssysteme, ERP-Module für Beschaffungsunterstützung und weitere IT-Tools können hilfreich sein. Für die rasche Erzielung von Verbesserungen sind sie jedoch keine Voraussetzung – mit einfachen Mitteln kann nach unserer Erfahrung sehr viel erreicht werden.

4. Festlegung der Stossrichtungen zur Zusammenarbeit des Einkaufs mit externen Partnern

Wir sind überzeugt, dass die Beschaffung mit all ihren Schnittstellen und Abhängigkeiten für jedes Spital von hoher strategischer Bedeutung ist und demzufolge auch nicht an Dritte ausgelagert werden darf. Gleichzeitig können Drittparteien die interne

Beschaffungsorganisation bei der Bewältigung der Themenvielfalt unterstützen.

Einkaufsgemeinschaften, wie sie insbesondere in Deutschland, aber stellenweise auch in der Schweiz vertreten sind, streben gute Konditionen für ihre Kunden durch Volumenbündelung, gewisse Standardisierung auf Artikel Ebene, und vereinfachte Lieferantenbeziehungen an. Viele Einkaufsgemeinschaften sind allerdings durch die Industrie finanziert, was zu Interessenskonflikten und mittelfristig suboptimalen Beschaffungskonditionen führen kann. Der Anspruch der Standardisierung über verschiedene Kunden hinweg ist in der Praxis nur sehr schwer zu realisieren. Unsere Erfahrung zeigt, dass Spitäler oft bessere Konditionen erzielen, wenn sie interne Optimierungen durchführen und unterschiedliche Artikel bei weniger Lieferanten bündeln.

Neben Einkaufsgemeinschaften gibt es eine Reihe weiterer Akteure, welche den Einkauf wirkungsvoll unterstützen können: Dazu gehören Händler und Anbieter von grösseren Artikelsortimenten, Warengruppenspezialisten, Juristen (vornehmlich für öffentliche Beschaffungsthemen), Logistik- und Lagerdienstleister, Berater und weitere Service-Anbieter. Wir empfehlen Kliniken, auf Basis der eigenen Ressourcen und Fähigkeiten die Ziele für eine Zusammenarbeit mit Dritten systematisch zu definieren und umzusetzen. In jedem Fall sollte ausreichend Know-how im eigenen Haus behalten, und wo nötig aufgebaut werden, um der strategischen Relevanz der Beschaffung im Krankenhaus gerecht zu werden, und Unabhängigkeit zu bewahren.

Weitere Informationen

Thomas Sigrist, Partner, Hospital Partners AG
 Maik Sollwedel, Partner, Hospital Partners AG
www.hospitalpartners.ch

