

Auf Augenhöhe mit den Ärzten



Der Einkauf im Krankenhaus ist selbst Patient. Er sieht vor sich hin. Nur in wenigen Krankenhäusern macht er große Sprünge. Die Ursachen der Krankheit liegen freilich im Dunkeln. Manche meinen, der Einkauf stehe nicht auf Augenhöhe mit den Medizinern. Wir untersuchen den Patienten, stellen eine Diagnose und zeigen Beispiele für eine Therapie.

Nirgends ist der Einkauf so schlecht organisiert wie im Krankenhaus – darin sind sich viele Experten einig. „Ich habe mich schon immer gefragt, wann hier die normalen Marktgesetze gelten“, sagt Bradley Gould, einer der Geschäftsführer der Prospitalia GmbH, Ulm. Der Einkaufsdienstleister sieht sich mit rund 103 000 Betten, 850 Mio. Euro Einkaufsvolumen, über 570 Einrichtungen im Akut- und Pflegebereich sowie über 370 000 Artikeln von mehr als 300 Vertragslieferanten in Deutschland als Marktführer.

Die Ursachen für das offensichtliche Einkaufsversagen sind zum einen die Qualität der Medizinprodukte – von der Kanüle bis zum Kernspintomograph – und zum anderen die Hüter der Qualität: die Ärzte. Für sie ist Qualität bei der Versorgung von Patienten nicht verhandelbar. Das soll der Patient wissen und spüren. Mit diesem Leitsatz differenziert sich der Einkauf im Gesundheitswesen eindeutig von dem in der Automobilindustrie, beispielsweise, so Gould (siehe Interview auf Seite 16).

Dabei ist das Gesundheitswesen in Deutschland ein gigantischer Wirtschaftsfaktor. Der Anteil dieser Branche am Bruttoinlandsprodukt in Höhe von 2302,7 Mrd. Euro beläuft sich auf 10,6 Prozent (OECD-Angaben für 2006), außerdem arbeiten hier bis zu 1,6 Mio. Menschen. Die Krankenhäuser geben jährlich fast 70 Mrd. Euro aus. Allein der Anteil für Beschaffung (Sachkosten) beträgt 25 Mrd. Euro, also gut zehn Prozent der Gesamtausgaben für das Gesundheitswesen.

In Zukunft wird das Thema „Gesundheit“ eine noch weit wichtigere Rolle spielen. Davon ist der Gesundheitsökonom Andreas Goldschmidt, der unter anderem als Professor an der Universität Trier im Bereich Gesundheitsmanagement und Logistik der Universität Trier lehrt und forscht,

überzeugt. Goldschmid hält die „Gesundheit“ für eines der Gebiete, welche den sogenannten 6. Kondratjew-Zyklus dominieren, also nach Angaben einiger Forscher, Wirtschaft und Technologie maßgeblich bestimmen. Die demographische Entwicklung und das bisherige Wachstum sprächen dafür.

Wie auch immer, Goldschmid stellte beim 1. Beschaffungskongress der Krankenhäuser eine über den Einkauf hinausgehende Diagnose: „Die Supply Chain in Krankenhäusern ist weitgehend unbekannt“.

Das könnte daran liegen, so der Professor, dass sich Ärzte weigern, Patienten als Kunden zu sehen. Würden Gewinn, aber auch der „Kundennutzen“ als oberste Ziele definiert, würde das den Patienten von seinem Abhängigkeitsverhältnis (von den „Halbgöttern in Weiß“) befreien.

Und den Einkäufer gleich mit.

Das wäre dringend nötig, denn der Klinikeinkäufer ist so eingezwängt, dass er im Grunde fast kein Einkäufer mehr ist, meint Dieter Zocholl, Partner bei der Alerion Health Care GmbH, Essen. Der Einkäufer in Kliniken hat ja nicht nur Ärzte, die im dreinreden. Diese reden nur bei Gesundheitsprodukten im engeren Sinne mit, zum Beispiel bei Verbandsmaterial oder Herzschrittmachern. Hinzu kommen die Technischen Leiter, die beispielsweise zur Beschaffung von Betten und Büroausrüstung eine Meinung haben sowie die Apotheker, in deren Hoheit die Medikamente fallen. Am Ende heißt es: Bestell" das!

Zocholl jedoch stellt die Frage, warum der Apotheker der bessere Einkäufer sein soll. Die Aussage, nirgends sei der Einkauf so schlecht wie in Krankenhäusern, geht auf ihn zurück, provozierte aber Widerspruch. Zocholl relativierte: In 90 Prozent der Kliniken sei der Einkauf miserabel (was auch für die Materialwirtschaft gilt, denn, so war zu hören, ein Großteil des Materials – MHD – verfallt in irgendwelchen Lagern), was der Wahrheit wohl näher kommt, aber immer noch schlimm genug ist. Widerspruch kam von Susann Breßlein, der Vorsitzenden der Saarländischen Krankenhausgesellschaft und Chefin am Klinikum Saarbrücken GmbH. Sie sagt, wichtig sei das gemeinsame Vorgehen von Wirtschaftsleitung und Einkauf. Dies habe dazu geführt, dass ihre Klinik seit 30 Jahren profitabel arbeite. „Entscheidend ist ein kluger Kopf im Einkauf und und Freiheiten vom Träger“, sagt Breßlein.

Auch der sehr unterschiedliche Charakter der Träger mag über das Wohl und Wehe des Einkaufs im Krankenhaus entscheiden. Es gibt eine Reihe von privaten Klinikkonzernen aber auch Kommunen, Bundesländer und die Kirchen. Letztere haben sich hervorgetan, weil sie insbesondere dem Kriterium „Nachhaltigkeit“ verpflichtet sind, einem privatwirtschaftlichem Unternehmen sagt man vielleicht eine größere Professionalität auch im Einkauf nach. Muss aber nicht sein.

Es gibt aber weitere, handfestere Gründe für das eher glücklose Wirken des Einkaufs im Krankenhaus:

- 60 bis 70 Prozent der Krankenhäuser sind Mitglied einer Einkaufsgemeinschaft – das ist eine Anomalie, sagen manche, was

nicht per se schlecht sein muss. Aber: Es fehlt dann meist ein eigener Strategischer (!) Einkauf in der jeweiligen Klinik.

- Es gibt gar nicht so viele gute Einkäufer, wie sie die etwa 2000 Kliniken in Deutschland eigentlich bräuchten.
- Kaum eine andere Branche hat auf Seiten der Lieferanten angeblich derart hohe Renditen, wie im Gesundheitswesen: 30 Prozent Umsatzrenditen sind demnach keine Seltenheit.

Diese Diagnose legt auch schon die ersten Schritte zur Heilung des Krankenhauseinkaufes nahe. Der erste und wichtigste Schritt auf dem Wege zur Besserung wäre eine bessere Position des Einkaufs im Krankenhaus. Einkaufsleiter in einem Krankenhaus zu sein, sei alles andere als sexy, sagt ein Berater. Und Ulrich Bergmoser, Senior-Projektleiter bei Booz & Company GmbH, München, meint, der Einkäufer müsse sich Gehör verschaffen, vor allem gegenüber den Ärzten. „Ziel ist ein Einkauf, der auf Augenhöhe mit den Ärzten steht“, so Bergmoser.

Dann kann der Einkauf erfolgreich sein und dafür gibt es Beispiele (siehe Kasten „Praxisbeispiel“). Von einem erfolgreichen Beispiel berichten außerdem die Einkaufsberater von Inverto (Seite 17). Sie haben am Universitätsklinikum Schleswig-Holstein gezeigt, wie der Einkauf im Zusammenspiel mit Ärzten und Pflegepersonal an der Ergebnisverbesserung mitwirken kann.

Sicher ist, dass der Krankenhauseinkauf in den nächsten Jahren enorm an Bedeutung gewinnen wird. Wie in der Industrie üblich, wird auch der Einkauf eines Krankenhauses langsam als Wertschöpfungspartner wahrgenommen.
Daniel Zabota