WIRKSAME SACHKOSTENSTEUERUNG IM KLINIKEINKAUF

Im Meer der Kennzahlen

Sachkosten sind als Spitze des Eisbergs ein Indikator für den Erfolg von Prozessen des Klinikeinkaufs und seiner Zusammenarbeit mit Anwendern, Lieferanten und Verwaltung. Gerade die Beziehung zum Controlling unterliegt derzeit einem Veränderungsprozess.

Der Klinikeinkauf wird sich wandeln: Noch positionieren und gewichten Kliniken den Einkauf sehr unterschiedlich. Doch rückt er mehr in den Fokus – damit muss sich auch die Rolle des Einkäufers ändern. Er hat eine Verbindungsfunktion zu einer Vielzahl von Akteuren, weshalb er keinesfalls am Ende der Prozesskette stehen darf. Der Erfolgsdruck des Einkaufs steigt und damit auch das Interesse an der Erfolgsmessung. Aber was ist eigentlich das Erfolgsrezept? Wo liegt der Mehrwert? Welche Kennzahlen eignen sich, um die Ergebnisse zu messen?

Erfolg hat viele Komponenten

Vorrangige Aufgabe des Einkaufs ist es, sichere, wirtschaftliche und qualitativ geeignete Produkte zu beschaffen. Das heißt, das ausgewählte Produkt muss sowohl zur Indikation und zum Patienten passen als auch in der Anwendung geeignet sein. Gleichzeitig steigt die Versorgungssicherheit mit der Etablierung von Standards. Um nachhaltige Beschaffungsentscheidungen zu treffen, ist der fachliche Austausch mit Anwendern essenziell. Nur die Bündelung der Kompetenzen verhilft zu angemessenen und nachhaltigen Kaufentscheidungen.

Um die Produktqualität zu sichern und Mängel zu vermeiden, sollten Lieferanten systematisch und transparent ausgewählt und die Prozesse mit Geschäftspartnern der Industrie standardisiert gestaltet werden. Stimmen Qualität, Zuverlässigkeit und Wirtschaftlichkeit, so können sich strategische Partnerschaften etablieren. Die Häufigkeit von Lieferengpässen oder Produktproblemen ist ein wesentliches Indiz dafür, ob etablierte Prozesse erfolgreich umgesetzt werden. Für eine hohe Versorgungssicherheit braucht es Ausfallkonzepte. Diese sind ohne eine Steuerung durch den Einkauf undenkbar. Die Verfügbarkeit des richtigen Produkts, zur richtigen Zeit, am richtigen Ort, in richtiger Menge ist eine Definition für den Erfolg im Versorgungsprozess. Ohne eine enge Verbindung zur Logistik ist das unmöglich. Eine höhere Bearbeitungszeit des Einkaufs, eine längere Reaktions- und Lieferzeit des Lieferanten oder eine gestiegene Auslieferzeit der Logistiker – in der Konsequenz steigt die Wartezeit des Anwenders. Und für diesen zählt, das benötigte Produkt rechtzeitig verwenden zu können.

> **Der Einkauf ist Kommunikator und Brückenbauer zwischen klinischen Anwendern, Logistik, Controlling und Industrie.**

Am Ende zählen Qualität und Wirtschaftlichkeit

Für den Einkäufer ist selbstverständlich: In der Bilanz muss der Materialeinsatz wirtschaftlich sein. Grundlage für die erfolgreiche Materialkostensteuerung ist die Nutzung bestmöglicher Konditionen. Durch die Dienstleistung von Einkaufsgemeinschaften können Einkaufsabteilungen den Fokus auf die Zusammenarbeit mit den klinischen Experten und den weiteren beteiligten Akteuren legen. Greifen alle Prozesse ineinander ist dies ein zentraler Faktor für den Einkaufserfolg.

Weitblick im Controlling, Sachkostensteuerung im Einkauf

Die Verantwortung der gesamthaften Kosten- und Erlössteuerung liegt in der Regel beim Klinikcontrolling, nicht beim Einkauf. Zeigen Auswertungen ein Ungleichgewicht zwischen Sachkosten- und Erlösentwicklung, sollte die Verantwortung allerdings an den Einkauf übergehen. Er hat den Überblick über konkrete Verbräuche. Durch sein Produkt-Know-how kann er Abweichungen analysieren. Bei Bedarf werden in Verbindung mit den medizinischen Experten Gegenmaßnahmen ergriffen. Eine erfolgreiche Umsetzung erfordert eine klare Definition von Zielsetzungen, Verantwortlichkeiten und Schnittstellen zwischen Einkauf und Controlling. Dabei gilt es auch, unterschiedliche Denkweisen und Kulturen zusammenzuführen. Ein Klassiker im Controlling ist die Darstellung nach Kostenarten und Kostenstellen. Der Blick des Einkäufers fokussiert sich eher auf Warengruppen und Produkte. Bringt man diese Perspektiven zusammen, ist schon viel erreicht.

Arbeiten Einkauf und Controlling eng zusammen, können Handlungsbedarfe abgeleitet werden. Ein relativ einfacher Vergleich der Ist-Kosten mit der InEK-Matrix, aggregiert für Arzneimittel, Implantate/Transplantate und den verbleibenden medizinischen Bedarf, zeigt bereits auf Hausebene erste Auffälligkeiten (s. Abbildung nächste Seite). Erfolgt im nächsten Schritt eine Analyse auf

Dieses Dokument wurde zum persönlichen Gebrauch heruntergeladen. Vervielfältigung nur mit Zustimmung des Verlages.

Vergleich von Ist-Kosten mit der InEK-Matrix

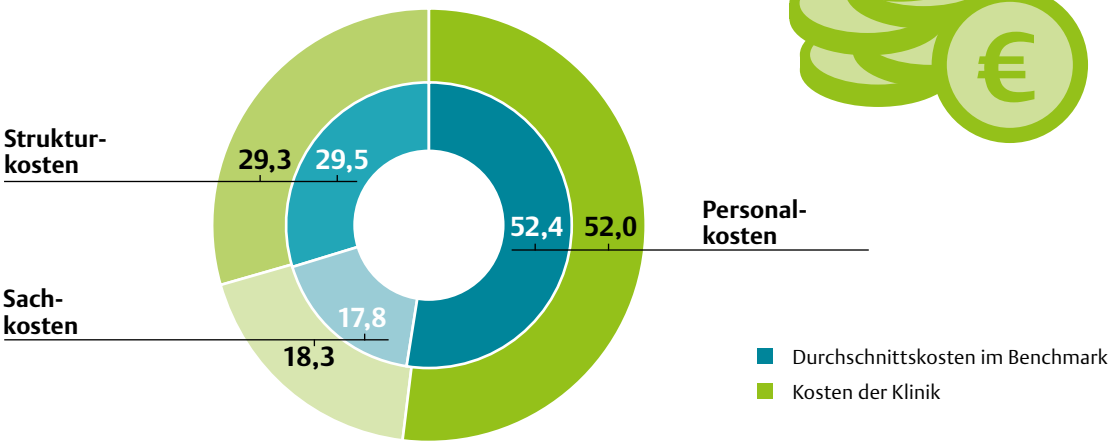
Sachkosten	InEK-Kosten	Adjustierung	Ist-Kosten	Abweichung
Arzneimittel	990 828 Euro	1 139 521 Euro	1 271 148 Euro	11,55 %
Implantate / Transplantation	1 005 788 Euro	1 156 727 Euro	924 107 Euro	- 20,11 %
Übriger medizinischer Bedarf	3 519 119 Euro	4 047 232 Euro	3 129 483 Euro	- 22,68 %
Gesamtergebnis	**5 515 735 Euro**	**6 343 480 Euro**	**5 324 738 Euro**	**- 16,06 %**

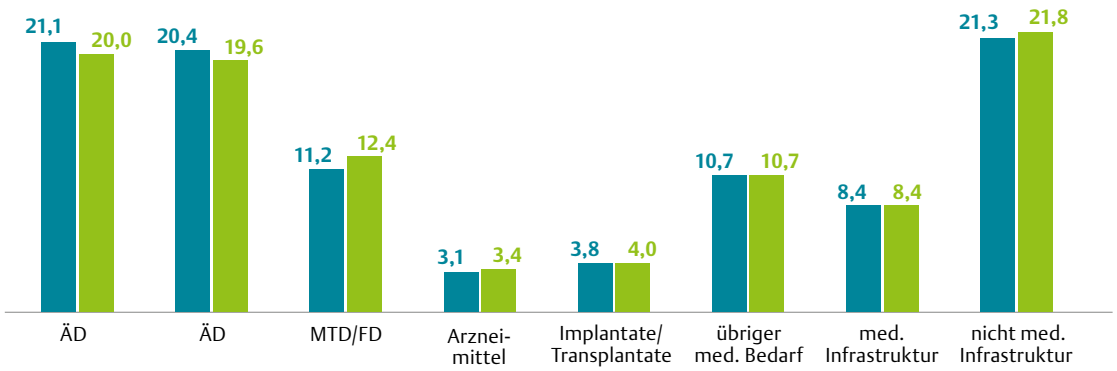
Quelle: Sana Einkauf & Logistik – Analyse des Sachkostenbenchmarks Netzwerk Controlling

Das Beispielhaus steht im Vergleich gut da, zeigt aber, wo Probleme liegen könnten. Werden die Kosten gemäß InEK-Matrix auf den entsprechenden Landesbasisfallwert adjustiert, ist ein Vergleich mit den eigenen Ist-Kosten möglich (Beispieldaten).

Kostenvergleiche mit Benchmarkgruppe

Angaben in Prozent





Quelle: Sana Einkauf & Logistik – Analyse des Sachkostenbenchmarks Netzwerk Controlling

Das Beispielhaus zeigt eine vergleichbare Kostenstruktur zur Benchmarkgruppe vergleichbarer Kliniken (Beispieldaten).

Dieses Dokument wurde zum persönlichen Gebrauch heruntergeladen. Vervielfältigung nur mit Zustimmung des Verlages.

Um den Erfolg des Klinikeinkaufs langfristig zu sichern, ist ein enger Austausch zwischen Klinikeinkäufer, Anwender und Controlling wichtig. Nur gemeinsam können Verbesserungspotenziale aufgezeigt, analysiert und verwirklicht werden.

Foto: Klinik Einkauf Montage; Adobe Stock / Idey

Der Einkauf selbst sollte sich als integrativer Bestandteil des Krankenhauses verstehen.

Bei der Umsetzung von Portfolioentscheidungen werden mit den Anwendern Fragen zur Evidenz der Produkte besprochen. Medizincontroller helfen, erlösseitige Auswirkungen zu betrachten und das kaufmännische Controlling zeigt die Auswirkungen der Leistungserbringung auf medizinische Strategien sowie auf Budgetverhandlungen. Mit Logistikern wird darüber hinaus die operative Beschaffung, Lagerung und Verteilung der Produkte festgelegt. Ein Ausschnitt aus einem umfangreichen Paket.

Fachabteilungsebene, kann eine höhere Steuerungswirkung erreicht werden.

Sachkosten im Verhältnis zu Erlösen betrachten

In der Zusammenarbeit von Einkauf und Controlling ist die Verbindung von umfassenden Finanzkennzahlen über aggregierte Erlös/Kosten-Vergleiche bis zu Materialverbräuchen erforderlich. Um Handlungsbedarfe und Potenziale zu identifizieren, ist der Vergleich mit Kliniken wertvoll, die einen ähnlichen medizinischen Schwerpunkt haben. Durch möglichst vergleichbare Analysecluster lassen sich valide Aussagen treffen. Dabei können Kliniken beispielsweise nach Versorgungsstufen und Fachkliniken gruppiert werden. Zeitverläufe bilden Entwicklungen ab. Nach Möglichkeit sind zukünftige Effekte zu berücksichtigen. Je spezifischer die Analysen erfolgen, desto höher ist die Steuerungswirkung.

Gemeinsam Handlungsoptionen entwickeln

Eine Vielzahl von Akteuren spielt in den Prozessen rund um den Klinikeinkauf eine Rolle. Ihre Zielsetzungen, Denk- und Handlungsweisen weichen teilweise deutlich voneinander ab. Die Verknüpfung dieser Denkweisen ist der Schlüssel zum Erfolg. Um diesen langfristig zu sichern, ist ein enger Austausch zwischen Klinikeinkäufer, Anwender und Controlling elementar. Nur gemeinsam können Verbesserungspotenziale idenfifiziert, analysiert und verwirklicht werden. Der aufgezeigte Weg der Kennzahlenanalyse erlaubt eine Steuerung, welche dem Erfolg nicht nur die Richtung im Handeln weist, sondern ihn zugleich mit validen Zahlen untermauern kann. ■

Jennifer Kleinhans, Abteilungsleitung Beschaffung und Wirtschaft, Klinikum der Universität München

Verena Wimmer, Leitung Medizinisches Sachkostencontrolling, Sana Einkauf & Logistik

Dieses Dokument wurde zum persönlichen Gebrauch heruntergeladen. Vervielfältigung nur mit Zustimmung des Verlages.