



Joachim Mozoni-Frosconi

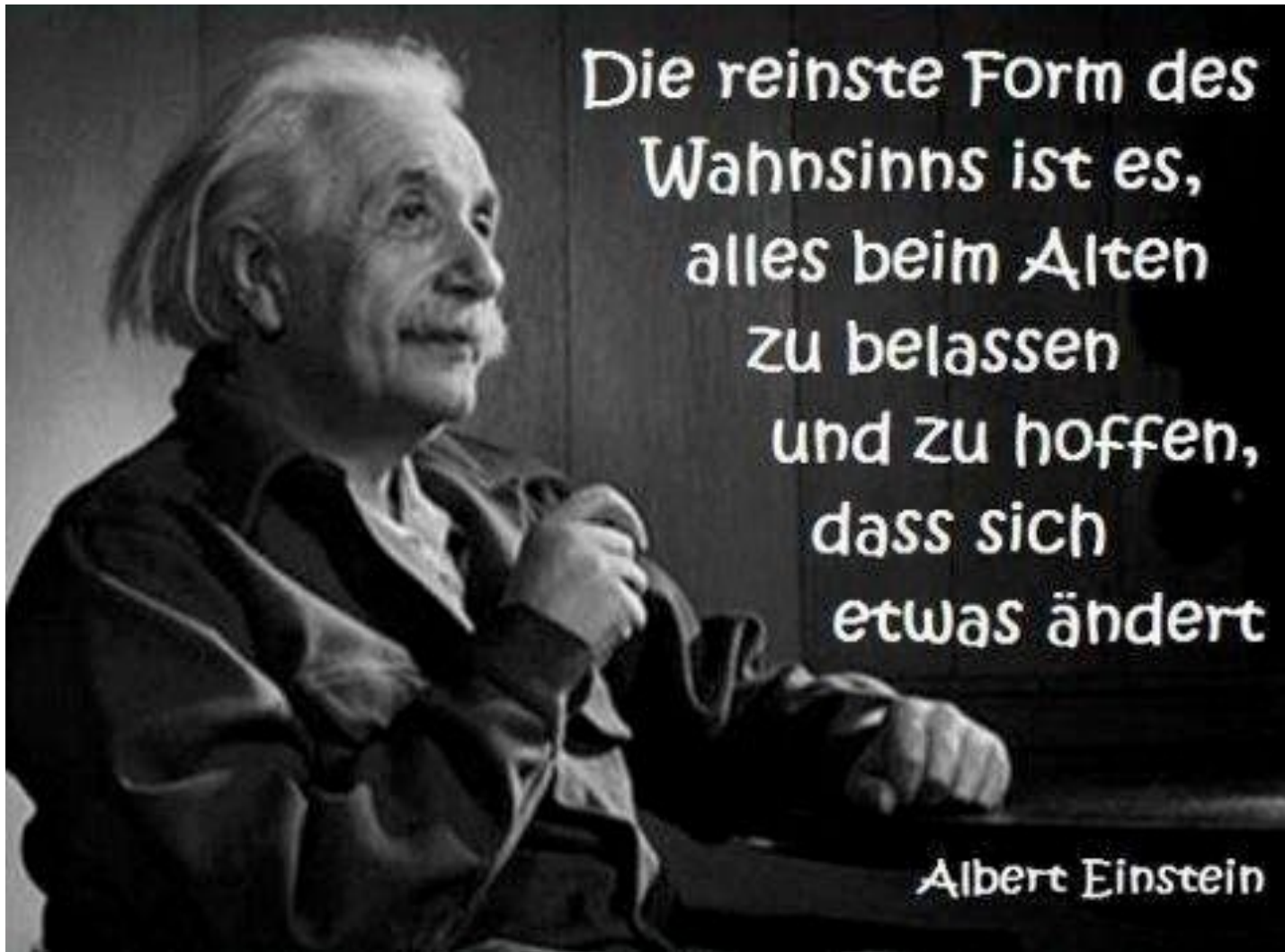
Sanierung von Kliniken – eine komplexe Herausforderung

Der Einkauf als Patient

**- Einkaufsoptimierung als wesentlicher Stellhebel
zur Sanierung von Krankenhäusern -**



Restrukturierungs-/Sanierungsansätze in Kliniken
Focus: Professionelle Restrukturierung angehen...



Restrukturierungs-/Sanierungsansätze in Kliniken

Focus: Aktuelle Herausforderungen an GF einer Klinik

Umsetzungen konzerninterner Leistungs- und Qualitätsvorgaben

- Enge und vertrauensvolle Kommunikation und Abstimmungen zwischen Klinikvorstand und Aufsichtsrat, den ärztl. und kaufm. Direktoren und dem Dekan der med. Fakultät (Uni-Klinik)
- Erfüllung des „geprüften Qualitätsmanagement“ und Weiterentwicklung von Qualitätsindikatoren, die auch Ergebnisse der Behandlungsqualität abbilden und damit die Zu- und Abschlüsse nach § 5 Abs. 3a KHEntgG prägen
- Weiterhin volle Bereitstellung und Optimierung der regional erforderlichen Diagnostik, Behandlungen und Pflege (Vollversorgung aus einer Hand) für Patienten unter optimalen Qualitätsstandards, aber auch als Anreiz für Einweiser der Klinik
- Ausbau des Fall-/ Casemanagement

Einhaltung der Ziel- und Leistungsvorgaben

- Ausbau der telemedizinischen Anwendungen
- Erstellung bzw. Fortführung einer Markt- und Wettbewerbsanalyse im Umfeld der Kliniken
- Strategie-Controlling zur Messung des Zielerreichungsgrades des strategischen Managements zur Zielerreichung der Klinik
- Regelmäßige Auswertung und Besprechung von Unternehmensanalysen mittels Standardinstrumenten (Deckungsbeitragsrechnung, Kosten-/Nutzenanalyse, Potentialanalyse, Kostenträgerrechnung...) mit dem Management und Leistungsträgern der Kliniken
- Erreichung einer möglichst hohen Kapitalrendite

Restrukturierungs-/Sanierungsansätze in Kliniken

Focus: Aktuelle Herausforderungen an GF einer Klinik

KIS

MaWi

PACS

ERP

Schaffung von entlastenden IT-Systemen

- „Digitale Transformation“ (von Geschäftsmodellen, Prozessen, Dienstleistungen)
- Bereitstellung von IT, die einen hohen Verwaltungsaufwand reduziert und das Personal hierzu entlastet
- Möglich wären auch die Implementierung einer Balanced Score Card als Erfolgs-Messinstrument von wesentlichen Kennzahlen und der Entwicklung immaterieller Werte (besonders wichtige Messfaktoren)
- Ausbau der Telematikinfrastuktur, die Weiterentwicklung der elektronischen Gesundheitskarte oder die Vereinbarung zur Schnittstellenkompatibilität nach dem neuen E-Health-Gesetz

Codierung und Medizincontrolling

- Gewährleistung korrekter Datensätze, sachgerechte Codierung, MDK-sichere Dokumentation, Berichtswesen, Kennzahlen, Schulungen, Leistungsplanung. Ggf. Kontrolle der Codierung durch Codierfachkraft bereits fallbegleitend.
- Um den Dokumentationsaufwand bei den Fachkräften zu reduzieren, muss es Aufgabe sein, die klinischen Prozesse mit der Dokumentation zu verbinden und damit die Dokumentation effizienter zu machen.
- Das Medizincontrolling rückt näher an das Qualitätsmanagement heran. Eine große Herausforderung wird es, im Rahmen der Budgetverhandlungen Daten zu liefern, welche die Argumente zu Besonderheiten (bzw. einen überdurchschnittlichen Basisentgeltwert) rechtfertigen und untermauern.

Sicherstellung von Investitionsfinanzierungen

- Erwirtschaftung einer erforderlichen EBITDA-Marge zur Finanzierung eigenmittelfinanzierter Investitionen (Gebäude, Medizintechnik, IT)
- Vermeidung von Investitionsstau trotz einer evtl. nicht ausreichende Finanzierung der Investitionskosten durch das Bundesland
- Beibehaltung der Behandlungsqualität, auch wenn die fehlenden strukturellen Investitionen (weiter zu großen Teilen) aus den Behandlungserlösen erwirtschaftet werden müssen (und hier bei Teilen notwendiger Leistungen diese mit Fixkostendegressionsabschlägen versehen werden)

Neubauten, Aus- und Umbaumaßnahmen

- Medizinstrategie als Basis der Investitionsstrategie
- Planung, Finanzierung und Umsetzung von baulichen Maßnahmen zur Anpassung an neue Behandlungswege und zur Optimierung von Prozessen und Strukturen
- Sicherung von Patientenbedürfnissen an moderne Ausstattung und damit steigende Attraktivität der Klinik am Markt (gilt auch für Einweiser)
- Beseitigung von Investitionsstau/Sanierungsbedarf und Verbesserung von Arbeitsbedingungen für die Mitarbeiter

Restrukturierungs-/Sanierungsansätze in Kliniken

Focus: Aktuelle Herausforderungen an GF einer Klinik

Woran würden Erfolge gemessen?

- Einhaltung/Überschreitung des EBITDA-Wertes
- Key Performance Indikatoren (KPI's) bzw. Leistungskennzahlen, anhand derer der Fortschritt oder der Erfüllungsgrad der wichtigsten Zielsetzungen gemessen oder ermittelt werden könnte (z.B.: Day-Mix, Day-Mix-Index, Fallzahlen, Zahl der Nebendiagnosen...)
- Idealerweise mit Hilfe einer Balance Score Card, die neben traditionell ermittelten Finanzkennzahlen, Leistungskennzahlen und Qualitätskennzahlen auch die Entwicklung immaterieller Werte (Mitarbeiterqualifikation, Vernetzung, Dienstleistungsqualität) im Hinblick auf die gewählte Unternehmensstrategie (Kundennähe, Innovationen, Produktivitätssteigerungen) berücksichtigt.



Restrukturierungs-/Sanierungsansätze in Kliniken

Focus: Lage der Krankenhäuser in 2018

- > Die große **Mehrheit** der befragten Krankenhäuser konnte im vergangenen Jahr ihren **Umsatz steigern** – auch für **2018** wird **weiteres Wachstum** erwartet.
- > Die **wirtschaftliche Lage** der Krankenhäuser hat sich **im Jahr 2017 erneut leicht verschlechtert**. Im abgelaufenen Geschäftsjahr konnten **41% der befragten Krankenhäuser keinen Überschuss** erwirtschaften.
- > Die befragten Krankenhäuser gehen für das laufende Geschäftsjahr **2018** von einer weiteren **Verschlechterung ihrer wirtschaftlichen Situation** aus. **Mittelfristig** erwarten etwa **60%** der Krankenhausmanager eine weitere **Eintrübung ihrer wirtschaftlichen Situation**.
- > Als **größte Herausforderungen** sehen Krankenhäuser den weiter zunehmenden **Fachkräftemangel** und den anhaltend **hohen Investitionsbedarf**. Sowohl die **zunehmende Digitalisierung** als auch der **steigende Qualitätswettbewerb** werden als **Chancen** gesehen.
- > **Über die Hälfte** der Befragten **investiert** nach eigenen Angaben inzwischen **ausreichend**. Dennoch werden weiterhin **fehlende Fördermittel** und **zu geringe laufende Erträge** beklagt.
- > Die **Investitionen** werden dementsprechend aktuell **häufig kreditfinanziert**. Hiermit gehen die Krankenhäuser **hohe zukünftige Belastungen** ein, die bei einem Wiederanstieg des Zinsniveaus **fatale Folgen** haben können.



Restrukturierungs-/Sanierungsansätze in Kliniken

Focus: Lage der Krankenhäuser in 2018

- > **Über 60%** der befragten Krankenhäuser **arbeiten aktuell intensiv** an der **Verbesserung** ihres **Ergebnisses**.
- > Zur Ergebnisverbesserung setzen die Krankenhäuser dabei weiter vorrangig auf den **klassischen Hebel der Steigerung der stationären Erlöse**.
- > Die **größten Ergebnisverbesserungspotenziale** sehen die Befragten in der **strategischen Ausrichtung** ihres Hauses, z.B. der Optimierung des Medizinportfolios.
- > **Neuerdings** steht auch **das Liquiditätsmanagement** besonders im **Fokus** der Manager – hier liegt ein **Zusammenhang** mit der **verstärkten Investitionstätigkeit** nahe.
- > Die befragten Krankenhäuser sind mit dem **Erfolg** ihrer bisherigen **Optimierungsmaßnahmen** überwiegend **unzufrieden**.
- > Bei Maßnahmen zur **Ergebnisverbesserung** im Krankenhaus wird die hohe **Komplexität** der Maßnahmen als **größte Herausforderung** angesehen.
- > Der **Großteil** der Häuser (70%) **kooperiert mit Medizintechnik-Unternehmen**, besonders zur **Verbesserung der Behandlungsqualität** sowie zur **Steigerung der Effizienz**.
- > Die befragten Krankenhausmanager sehen Unternehmen der **Medizintechnik** als **Ideengeber** und wünschen sich insbesondere das **Treiben von Innovationen** seitens der Medizintechnik-Branche.

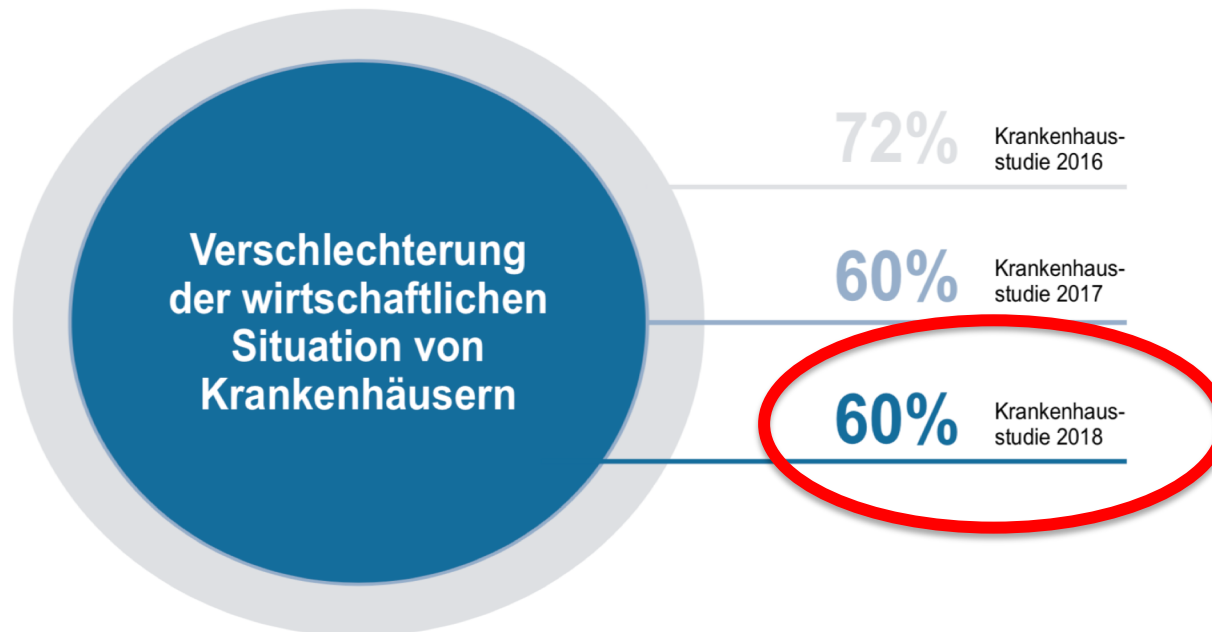


Restrukturierungs-/Sanierungsansätze in Kliniken

Focus: Lage der Krankenhäuser in 2018

60% der Krankenhäuser erwarten auch mittelfristig eine Verschlechterung der wirtschaftlichen Situation

Wie schätzen Sie allgemein die Entwicklung der wirtschaftlichen Situation von Krankenhäusern (deutscher Markt) in den kommenden 5 Jahren ein? [% der Nennungen]



Kommentar

Die Mehrheit der teilnehmenden Krankenhäuser erwartet auch mittelfristig eine Verschlechterung der wirtschaftlichen Situation. Der Anteil liegt mit 60% auf Vorjahresniveau.

Leicht gesunken ist der Anteil an Studienteilnehmern, die in Zukunft weder eine Verbesserung noch eine Verschlechterung der wirtschaftlichen Situation erwarten. Rund 34% der Teilnehmer erwarten eine konstante Entwicklung.

Der Anteil jener Befragten, die von einer Verbesserung ausgehen, ist weiterhin marginal – der systemische Druck auf die Akteure bleibt hoch.

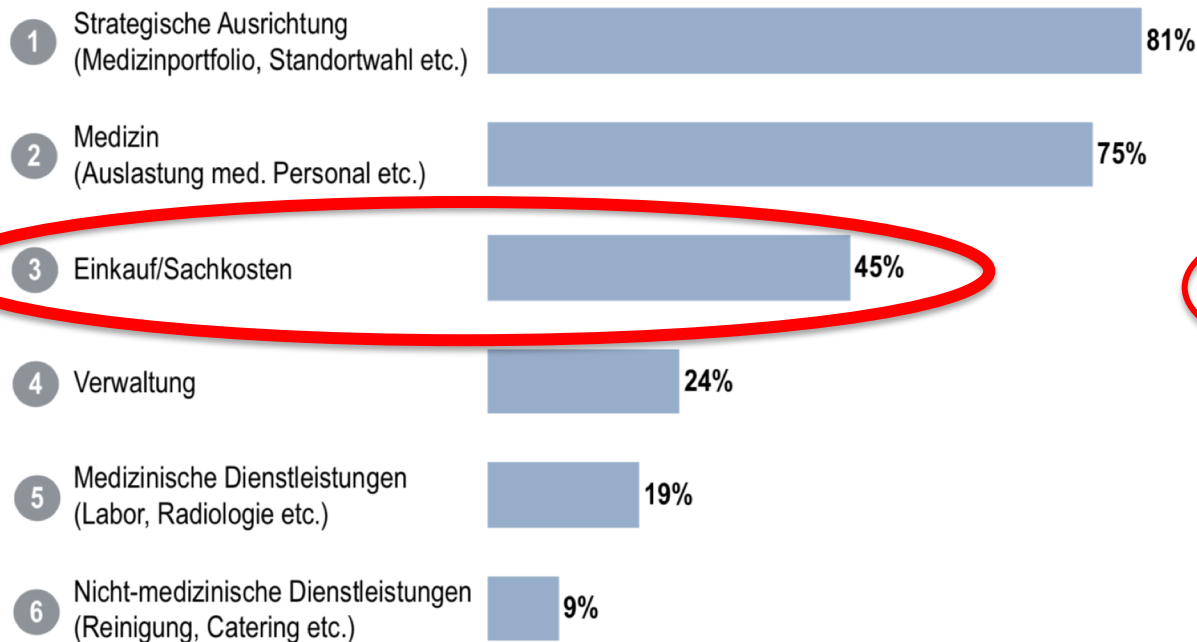
Restrukturierungs-/Sanierungsansätze in Kliniken

Focus: Lage der Krankenhäuser in 2018

Optimierungspotenziale liegen in der strategischen Ausrichtung und im medizinischen Bereich

In welchen Bereichen liegen die größten Potenziale für Optimierungen?¹ [% der Nennungen]

Bereich für Optimierung



Kommentar

Die befragten Krankenhausmanager sind sich über die Bereiche mit den größten Potenzialen einig: Die große Mehrheit nennt die strategische Ausrichtung – beispielsweise die Optimierung des Medizinportfolios – sowie den medizinischen Bereich. Hier liegen Potenziale zur Effizienzsteigerung zum Beispiel in der Auslastung des medizinischen Personals.

Der Bereich Einkauf/Sachkosten wurde von den Managern an dritter Stelle genannt. Auch hier werden erhebliche Verbesserungspotenziale gesehen.

Der Bereich der nicht-medizinischen Dienstleistungen wird hingegen als weitgehend optimiert eingeschätzt.

1) Roland Berger Einschätzung

Restrukturierungs-/Sanierungsansätze in Kliniken

Focus: KRH Klinikum Region Hannover



Klinikum Region Hannover

- Zusammenschluss von 12 (inzwischen noch 10) kommunalen Kliniken im Raum Hannover seit 2007
- Neben der Grund- und Regelversorgung sichert das KRH in vielen medizinischen Fachgebieten eine spezialisierte Maximal-versorgung mit überregionaler Bedeutung
- rd. 3.300 Betten (akt: 3.200)
- 8.500 Mitarbeiter (akt. 7.500)
- Patienten: rd. 131.000 stationär / 180.000 ambulant p.a.
- Umsatz Einkauf: rd. € 100 Mio. p.a.

Aufgaben

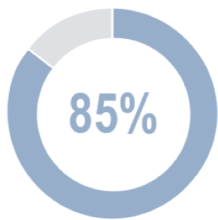
- Projektleiter Restrukturierung und Sanierung Kliniken (KuZ II)
- Interim Bereichsleitung Zentraler Einkauf und Logistik

Restrukturierungs-/Sanierungsansätze in Kliniken

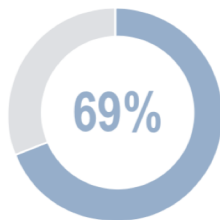
Focus: Komplexität als größte Herausforderung in Kliniken

Was sind die größten Herausforderungen bei der Durchführung von Maßnahmen zur Ergebnisverbesserung im Krankenhaus? Was die wichtigsten Erfolgsfaktoren? [% der Nennungen]

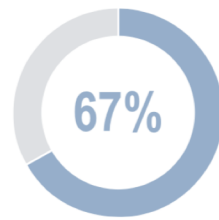
Die 3 größten Herausforderungen ⚡



Komplexität der zu ergreifenden Maßnahmen

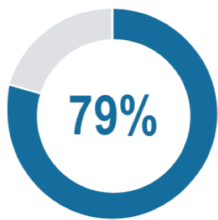


Widerstände bei Mitarbeitern

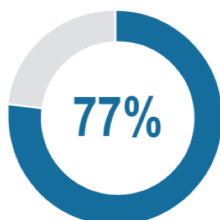


Umsetzung

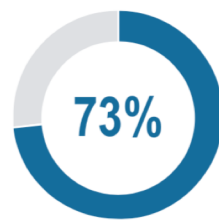
Die 3 größten Erfolgsfaktoren ★



Kommunikation Ziele/Fortschritte



Unterstützung Führungskräfte/Mitarbeiter



Überwinden/Managen von Komplexität

Kernpunkte bei Maßnahmen zur Ergebnisverbesserung

- 1 Management von Komplexität
- 2 Einbindung Mitarbeiter durch klare Kommunikation
- 3 Frühe Umsetzungsfokussierung

Kommentar

Die hohe Komplexität der Ergebnisverbesserungsmaßnahmen, Widerstände bei den Mitarbeitern sowie die konkrete Umsetzung der Maßnahmen werden als große Herausforderungen angesehen.

Die häufige Nennung von Widerständen seitens der Beschäftigten macht deutlich, dass erfolgreiche Ergebnisverbesserung nicht "top-down" durch Vorgaben des Managements funktioniert. Krankenhausmanager müssen die gesamte Organisation überzeugen, um gemeinsam am wirtschaftlichen Turnaround zu arbeiten.

Wichtige Hebel für eine erfolgreiche Umsetzung sind nach Ansicht der Studienteilnehmer eine klare Kommunikation von Zielen, das Gewinnen von Führungskräften und Mitarbeitern als Unterstützer sowie das erfolgreiche Management der hohen Komplexität.

Restrukturierungs-/Sanierungsansätze in Kliniken

Focus: Ganzheitliches Sanierungskonzept

Inhalte einer Sanierungsplanung Klinik



Konsolidierungs- und
Zukunftsprogramm II

folgend „KuZ II“

Restrukturierungs-/Sanierungsansätze in Kliniken

Focus: Das Einkaufsmanagement nebst Schnittstellen

Inhalt

A. Ausgangslage	4
1. Allgemeine Entwicklung des Branchenmarktes Krankenhäuser	4
2. Unternehmensgründung bis 2011	12
3. KRH in 2012.....	13
4. Szenarien 2013 – 2016	14
6. Beurteilung der Ausrichtung des medizinischen Kerngeschäfts.....	18
B. Ziele des Konsolidierungs- und Zukunftsprogramms II	23
1. Kurzfristige Ziele (2013)	23
2. Mittelfristige Ziele (2013 – 2017)	23
3. Langfristige Ziele (über 2017 hinaus)	24
C. Organisatorische Ausrichtung des KRH (Merker: Struktur, Vision, etc.)	25
D. Konkretisierte Handlungsfelder	32
1. Erlöse aus medizinischen und sekundärmedizinischen Leistungen / Restrukturierungen	33
1.1 CMI-Steigerung aus Dokumentation.....	33
1.2 Verbesserung der Fallsteuerung	35
1.2.1 Implementierung Diabetologisches Fußzentrum.....	36
1.2.2 Detektion und Behandlung der Mangel- und Unterernährung im Krankenhaus	39
1.3. Vertragsmanagement von Wahlleistungsvereinbarungen und Stammdatenpflege	40
1.4 Implementierung Geriatrie Light	40
2. Kostendeckung aller Leistungsbereiche / Restrukturierungen	42
2.1 Case Management.....	42
2.2 Hausübergreifender Ressourceneinsatz	45
2.3 Veränderung der Aufgabenverteilung.....	46
2.4 Abbau Rückstellungen für Urlaub und Überstunden.....	48
2.5 Standardisierung (Preis) und Verbrauch (Menge) – Sachkostenoptimierung.....	51
3. Organisatorische Entwicklung	52
3.1 Optimierung Struktur- und prozessbezogener Kosten (insbesondere Neubauten)	52
3.2 Reorganisation der medizinischen und nichtmedizinischen Infrastruktur	55
E. Strategische Handlungsfelder	55
1. Einleitung	55
2. Strategieziel: Wachstum.....	57
2.1 Wachstumsstrategie (Hr. Melosch).....	57
2.2 Internes Wachstum	57

2.2.1 Wachstum im medizinischen Kerngeschäft (Hr. Melosch).....	57
2.2.2 Wachstum im Drittgeschäft	57
2.2.2.1 Entwicklung eines KRH Sanitätshauses (Hr. Mertes).....	57
2.2.2.2 Entwicklung der medizinischen Institute (Hr. Prof. Wilkens über Fr. Wanninger) ...	58
3. Strategieziel: Modernisierung	60
3.1 „ROI-Management“ (Hr. Mertes)	60
4. Strategieziel: Vermögensoptimierung	61
4.1 Veräußerung von Vermögenswerten	61
4.1.1 Verkauf von Vermögensgegenständen an den Gesellschafter (Hr. Mertes)	61
4.1.2 Sale & Mietkauf Back (Hr. Mertes)	61
4.1.3 Verkauf nicht betriebsnotwendigen Vermögens (Hr. Mertes).....	62
4.2 Aufnahme weiterer Gesellschafter (Hr. Mertes).....	62
4.3 Fundraising (Hr. Melosch).....	62
4.4 Auflösung struktureller Unterfinanzierung (Fr. Wanninger/ Fr. HDR)	63
4.5 Aufspaltung in Besitz- und Betriebsgesellschaft (Hr. Mertes)	65
5. Strategieziel: Organisationsentwicklung	65
5.1 Leistungsstruktur für ambulante Leistungen (Hr. Dr. Güse).....	65
5.2 OP- und Intensiv-Optimierung (Hr. Dr. Kaiser, über Fr. Wanninger)	68
5.3 Personal-Agentur (Hr. Mertes, dann Fr. Wanninger)	70
5.4 Führungskräfteentwicklung (Fr. Wanninger).....	74
5.5 Betriebliche Altersversorgung – Vermeidung des Sanierungsbeitrags (Fr. Wanninger) ..	75
5.6 Betriebliche Altersversorgung – Ausstieg aus der ZVK/ VBL (Fr. Wanninger)	75
5.7 Qualifikationsmix (Fr. Wanninger)	76
5.8 Marktförderung Tarifkonditionen (Fr. Wanninger ff. 5.8)	77
5.8.1 Unzureichende Tarifspreizung.....	77
5.8.2 Wettbewerbsferne Tarifbedingungen.....	77
5.8.3 Reduzierung von Besitzständen	79
5.9 Verdichtung von Führungs- und Organisationsstrukturen (Fr. Wanninger/ Fr. HDR)	79
F. Finanzstatus nach Abschluss des Konsolidierungs- und Zukunft	80

Der Einkauf wird nicht als strategischer Partner im Konzern wahrgenommen – Stärkung des Profils erforderlich

Wahrnehmung des Einkaufs im Konzern

WAHRNEHMUNG DER ROLLE (intern vs. *Schnittstellen*)

*"Der Einkauf wird mehr als
Dienstleister denn als
Partner wahrgenommen"*

"Der Einkauf kann sich nicht
durchsetzen mehr und wird
entsprechend auch nicht für
voll genommen"

"Wird nicht bei strategischen
Einkaufsentscheidungen mit einbezogen
(z.B. Intranetauftritt, Entwicklung
Rechnungsprozess, Einkaufsgemeinschaft)"

"Ich erlebe das
als eine glatte 6"

"Der Einkauf wird seitens
der Chefärzte eher als
Hemmschuh verstanden"

*"Es kommen wenige
strategische Vorschläge für
Standardisierung etc. aus
dem Einkauf"*

"In der 360° Bewertung vor
3 Jahren hatte der Einkauf
noch gut abgeschnitten"

Stärkung des
Profils des
Einkaufs und des
Einkaufs-
managements
erforderlich!

Der Bereich EuL ist eine zentrale Funktion im Konzern – Unterteilung in strategischen und operativen Einkauf sowie Vergabestelle

- > Der Bereich EuL ist eine zentrale Funktion im Konzern verantwortlich für **derzeit nur ~45%** (EUR 45 Mio.) des gesamten Einkaufsvolumens
- > Vorschläge für neue Produkte/Warengruppenstandardisierung werden von der Medizinprodukte und Gerätekommission (MPGK), und den Zentren bewertet – **Finale Entscheidung** trifft der kaufmännische Direktor bzw. die Geschäftsführung
 - Der Einkauf ist nur in der MPGK vertreten
 - Es fehlt ein Gremium, dass Entscheidungen ohne Hinzunahme der Geschäftsführung für das Artikelportfolio treffen kann und eine Einigung in den ärztlichen Zentren herbeiführen kann – MPGK kann nur Empfehlungen aussprechen
- > Der Bereich EuL umfasst den strategischen und operativen Einkauf und die Vergabestelle
 - Aber: im Tagesgeschäft macht jeder alles, es gibt keine Einkaufsstrategie, keine Abstimmungen mit den Kliniken
 - Insgesamt 29,3 Vollzeitkräfte (VKs): 11,5 im strategischen und 14,3 im operativen Einkauf, 1,5 in der Vergabestelle, 2 in der Bereichsleitung
 - Der operative Einkauf ist entlang belastender, veralteter Prozesses strukturiert – Gruppierung in Teams
 - Großer Anteil an Bestellungen werden vom strategischen Einkauf abgewickelt (fehlende Materialnummer)
- > Eine mangelnde Berücksichtigung salutogener Aspekte führt zu einem hohen Stresslevel und krankheitsbedingter Ausfälle (bis > 50%) im Bereich EuL

**Hier waren sofortige,
professionelle Management-
Maßnahmen im Bereich des
Zentraleinkaufes sowie im
direkten Umfeld begleitet durch
nachhaltige Vertrauensbildung
nötig!**

Restrukturierungs-/Sanierungsansätze in Kliniken

Focus: Grundlagen der Restrukturierung schaffen

Erste Maßnahmen im Bereich:

- Aktuellen Status (unter Einbeziehung der Roland Berger Bereichsstudie) aufnehmen und analysieren
- Projektteam benennen
- Projektstrukturen festlegen, Sitzungsintervalle abstimmen
- Projekt-/Maßnahmenplan aufbauen, festlegen und unter den Teilprojektverantwortungen verteilen
- Organisationsstrukturen neu definieren und Raumplanungen darauf anpassen
- Mitarbeiter über Projekt- und Organisationsstruktur informieren
- Teambildungsprozess organisieren und durchführen unter Einbindung der salutogenen Geschäftsprozess-Analyse
- Projektstruktur und Maßnahmenplan mit Geschäftsführung und Betriebsrat besprechen und genehmigen lassen

Soziales Management und Personal

- Vorleben und Förderung von freundlicher, respektvoller und wertschätzender Kommunikation und Zusammenarbeit
- Vorleben und Vermittlung von traditionellen Werten
- Personelle Überlastungssituationen ermitteln (wenn möglich im Team lösen) und in die künftige Personalstrategie aufnehmen
- Vertrauen und hohe Mitarbeiterzufriedenheit schaffen, Verantwortung auf Mitarbeiter übertragen
- Mitarbeiter in die (heruntergebrochenen) Zielvorgaben und Strategien einbinden und zum Mittragen der damit evtl. verbundenen Veränderungsprozesse und den Zielerreichungen motivieren

Interessengerechte Zusammenarbeit mit dem Betriebsrat

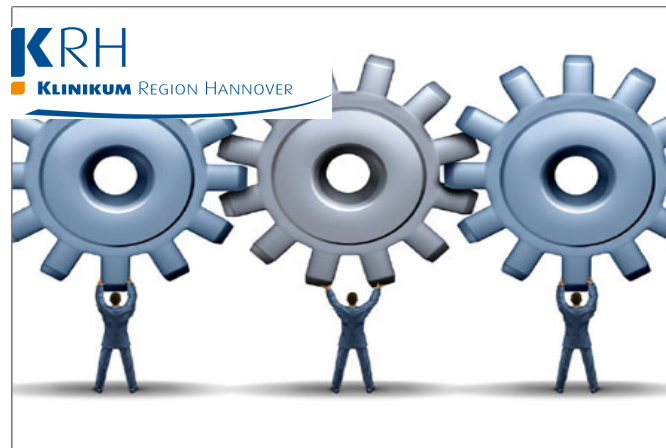
- Einhaltung von Regelterminen zum gemeinsamen Austausch
- Förderung von Vertrauen und Zusammenarbeit
- Nutzung des „kleinen Dienstweges“ mit dem BR-Vorsitz
- Schaffung und Einhaltung von Betriebsvereinbarungen
- Sensibilisierung der wirtschaftlichen und personellen (erforderlichen) Auswirkungen der künftigen Personalstrategie in der Klinik

Restrukturierungs-/Sanierungsansätze in Kliniken

Focus: Restrukturierung Einkauf vs. Schnittstellen

Umsetzungen (gesetzlicher) Leistungs- und Qualitätsvorgaben

- Unterstützung der vollen Bereitstellung und Optimierung der regional erforderlichen Diagnostik, Behandlungen und Pflege (Vollversorgung aus einer Hand) für Patienten unter optimalen Qualitätsstandards
- Einbindung/ Beachtung der vorhandenen Restrukturierungsstudie E&L KRH von „Roland Berger Strategy Consultants“ (rd. 2 Jahre alt)
- Die med. Leistung des Chefarztes prägt den Erfolg des Fachbereiches/ der Klinik (?)
- Ausgewogener Einkauf/Spagat der Interessen: „Medizin vs. EBITDA“



Restrukturierungs-/Sanierungsansätze in Kliniken

Focus: Grundlagen der Restrukturierung schaffen

Aufbau Projektplan

Die festgelten Projektfelder teilten sich zunächst in die Bereiche Organisation, Personal und Kostenoptimierung auf. Daraus wurden insbesondere die wesentlichen, folgenden Teilprojektaufgaben abgeleitet:

Organisation:

- Festlegung einer neuen Organisationsstruktur, dazu passende Raum-/ Stockwerksbelegung
- Definition von Aufgabenabgrenzungen zwischen Bereichs-, Abteilungs- und Teamleitung
- Erstellung eines Betriebsrisiken- und Ausfallkonzeptes (Notfallplanung)
- Haupt- und Kernprozesse festlegen und Prozesslandschaft erstellen
- Beschreibung der wichtigsten Arbeitsprozesse in Ablaufdiagrammen
- Festlegung der künftigen, strategischen Aufgabenstellungen im Einkauf
- Vereinheitlichung der Aktenführung, Arbeitsplatztraining, digitale Archivierung
- Vertragsmanagement und Vertragsoptimierung einführen
- Umfangreiches Schnittstellenmanagement zu den Klinikbereichen und den Verwaltungen
- Einkaufscontrolling-Instrumente definieren und von der IT entwickeln lassen
- Einführung einer modernen, scannergestützten Modulversorgung in den Klinikbereichen
- Optimierung von Ausschreibungen nach VOL/A und VOB, gestützt durch eine eigene Vergabestelle
- Optimierung der Vergabestelle als Dienstleister für das gesamte KRH
- Erstellung eines Qualitätsmanagement-Handbuches gemäß ISO 9001:2008

Restrukturierungs-/Sanierungsansätze in Kliniken

Focus: Grundlagen der Restrukturierung schaffen

Personal:

- Teamumbesetzungen, ablauf- und kompetenzgerechte Themen- und Warengruppenverteilung auf die Mitarbeiter Einkauf
- Definition von Führungsaufgaben, Führungskompetenzen und Führungsleitlinien
- Führungscoaching und Teambildungsprozesse (inkl. Teambildungs-Workshops)
- Einkaufsprozesse unter Berücksichtigung von salutogenen Aspekten erarbeiten
- Konzeption künftiger, regelmäßiger Mitarbeitergespräche zur Mitarbeiterentwicklung
- Detaillierte Stellenbeschreibungen aller Positionen im Bereich
- Warengruppenzuordnung unter Berücksichtigung der Kernkompetenzen der Mitarbeiter
- QM-Beauftragte benennen, schulen und mit der Erstellung des QM-Handbuches beauftragen (dauerhafte Aufgabe), an den Qualitätsstandards einer (klinikweiten) Zertifizierung ausrichten
- Erstellung eines Ausbildungskonzeptes

Kostenoptimierungen:

- Kostenoptimierungsprojekte planen und umsetzen
- Warengruppen- und Produktrestrukturierung
- Reduzierung von Prozesskosten durch standardisierte Bearbeitungsabläufe
- Ausweitung und Absicherung von Produktstandards
- Kostenreduzierte Abwicklung von Kleinstbestellungen
- Ausarbeitung und Umsetzung von Kostenpotentialen im Vertragsmanagement
- Beitritt zu einer Einkaufsgemeinschaft

Restrukturierungs-/Sanierungsansätze in Kliniken

Focus: Priorisierte Teilprojekte der Restrukturierung

Führende Management-Projekte des Einkaufs:

- Prozessmanagement / salutogene Geschäftsprozesse
- Schnittstellenmanagement (10 Kliniken)
- Qualitätsmanagement (2 MA ausbilden) / QM Handbuch nach ISO
- Siebmanagement / Siebreorganisation
- Arbeitsplatztraining und einheitliches Aktenmanagement
- Einkaufscontrolling / Aufbau IT im Einkauf
- Warengruppenmanagement und Kostenoptimierungen
- Permanente Potenzialanalyse der Beschaffungskosten
- Vertragsmanagement
- Elektronische, scannergestützte Modulversorgung
- Anbindung an neue Einkaufsgemeinschaft
- IT-gestützte, öffentliche Ausschreibungen in Vergabestelle (VOB/VOL)
- Mitarbeiter-/ Team-/ Führungsorganisation + Coaching
- Neuen Logistikvertrag aushandeln und Prozesse festlegen

Restrukturierungs-/Sanierungsansätze in Kliniken

Focus: Der ganzheitliche Projektplan

Projektplan Re-Organisation "Einkauf + Logistik" 2013/2014

Projektauftraggeber:	Joachim Mozoni-Frosconi		
Projekt-Thema:	Optimierung der Abteilung Einkauf	Nr.:	1
Projektstart am	01.06.13		
Projektleiter:	Michael Bode (MB)		
Team:	Laura Hochfeldt (LH)		
	Tim Bauer (TB)		
	Teammitglieder (MA)		
	Vergabestelle (VS)		

Aufgabe	Leistungen	Kopf	unterstützt von	Start Datum	Ende Datum	Mellen- st	Status	Status Kommentare	F	Genereller Kommentar
	Nachsteuern der Aufgabenabgrenzung und Information der Abteilung/des Bereichs	MB	LH, TB	15.03.14	04.04.14		Fertig	Die Aufgabern müssen klarer herausgearbeitet werden.		
	Information an die betroffenen Lieferanten	MB		05.04.14	30.09.14		in Bearbeitung	Lieferanten informieren über zukünftig gewünschte Prozesse.		Verknüpft mit Prospitalia Prozess.
Teilprojekt 7										
Erstellung eines Regelwerks zur vereinheitlichten Benennung von Artikeln in den Stammdaten, Verbesserung des SAP Anforderungstools zur Integration von Abbildungen und weiterreichenden Produktbeschreibungen	Verbesserung der Artikelbezeichnungen in SAP zur Verminderung von Fehlanforderungen, Verbesserung Artikelidentifikation und -auswertung	MB	LH, TB, MA, Apotheke, interne Kunden	01.09.13	30.08.14		in Bearbeitung			
	Technischer Teil: Prüfung technischer Möglichkeiten in SAP MM und APM (Vergößerung des Textfeldes, Auswertbare Zusatzfelder, o.ä.) und ggf. Umsetzung	MB	Hr. Böhm, Hr. Lange	01.09.13	30.04.14		Fertig	Technische Erfordernisse einer verbesserten Artikelsuche definiert und in gesondertes SAP - Projekt eingebracht.	Grün	
	Zusammenstellen einer Projektgruppe nach Zentren plus Pflege	MB	Tellmann	20.01.14	07.02.14		Fertig		Grün	
	Priorisierung und Auswahl von Produkten die Hinterlegungen erhalten sollen	MB	Einkauf	25.02.14	30.03.14	13.03.14	Fertig	Wird in der Fachgruppe festgelegt.	Grün	
	Zusammenfassen der Warengruppen nach Zentrenzugehörigkeit	MB	TL	25.02.14	30.03.14	13.03.14	Fertig	Mangels Teilnahme wurde der Schwerpunkt auf Artikel mit einem Umsatz > 10.000 EUR netto/J. gesetzt. Die Artikel werden einzeln durchgegangen. Erkante Probleme werden auf Grundsätzlichkeit diskutiert und zu Regel-Entwürfen formuliert.	Grün	
	Finden von Regeln zur Namensgebung (evtl. unterschiedlich), Finden und Zuordnen von Schlagwörtern zur Verbesserung der Suche	MB	Projektgruppe	26.02.14	30.05.14	13.03.14	Fertig	Hälfte der festgelegten 800 Artikeln bearbeitet. Nächstes Treffen am 29.05.2014.	Grün	
	Finden von Lösungen für die Mengendefinition in den Stammdaten	MB	Projektgruppe	26.02.14	30.09.14		in Bearbeitung	Zusammenfassen der erkannten Regeln und Aufgabenteilung von Einzelaufträgen an MA im Einkauf.		
Teilprojekt 8										
Anlegen von Kreditoren für Einmalbestellungen	Klärung ob die Möglichkeit seitens der FiBu besteht	MB	FiBu	08.07.13	15.10.13		Fertig			Der Erfolg dieses Projekts hängt sehr stark von Finanzbuchhaltung ab, da diese die Freigabe für solches Verfahren geben muss.
	Prüfung der Ziele, die die FiBu mit der Umstellung erreichen will	MB	FiBu, Lange, RR	08.07.13	31.08.13		Fertig	Terminabsprache mit Frau Adam eingeleitet		

Restrukturierungs-/Sanierungsansätze in Kliniken

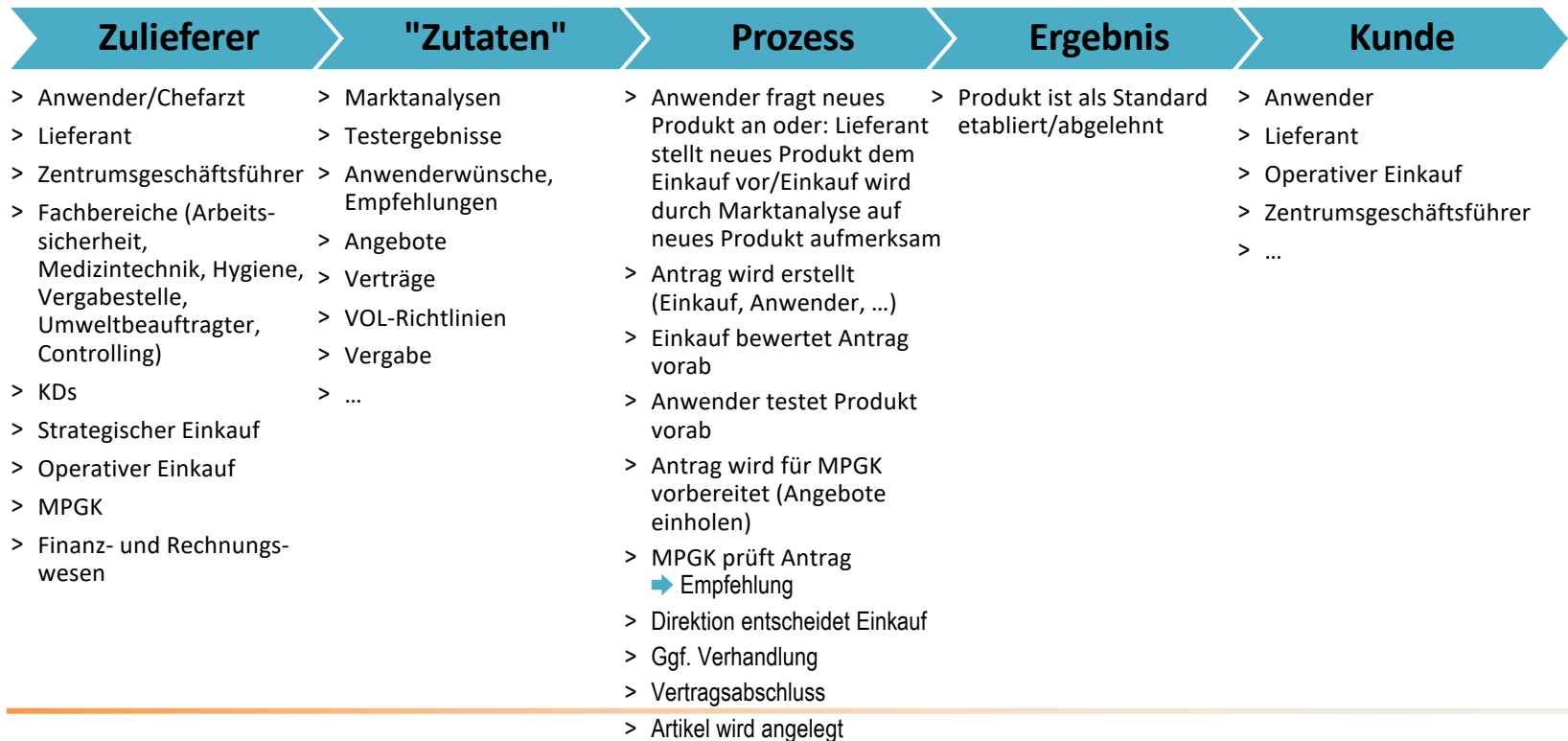
Focus: Der ganzheitliche Projektplan

Produkt- oder Materialgruppenbeschreibung	gewählte Einkaufsstrategie	Lieferant	Vertragsbeginn am (Datum)	Umsatz des Produktes / der Materialgruppener letzten 12 Monate in € inkl. MWSt.	jährl. Kostenoptimierung Einkauf (inkl. MWSt.)	jährliche Kostenoptimierung Andere Bereiche	jährl. Mehraufwand (inkl. MWSt.)	Prozent zum Jahresumsatz	Jahres-Ergebniswirksam (Durchschnittswert inkl. Einsparung durch andere Bereiche) inkl. USt.
2013									
1 Nahtmaterial und Klammernaht im Interimsverfahren (1. und 2. Phase)	Standardisierung auf J&J	Johnson Medical	Jan. 13	2.500.000,00 €	565.250,00 €			22,6%	565.250 €
2 Herzschrittmacher /Defis	Offenes Verfahren	Medtronic /Boston	Jan. 13	1.100.495,00 €	336.304,00 €			30,6%	336.304,92 €
3 Stent DES	Preisverhandlung	Boston	Feb. 13	357.834,75 €	72.662 €			20,3%	66.612 €
4 BGA Blutgasanalytik	Standardisierung über Ausschreibung	Siemens	Feb. 13	500.000,00 €	80.920,00 €			16,2%	74.177 €
5 Muskuloskeletale Implantate	Verhandlungsverfahren mit RB	Aesculap, Zimmer, Stryker -> Aesculap, Stryker	Jul. 13	5.000.000,00 €	749.000 €			15,0%	249.666,67 €
6 Wiederaufbereitung	Konnte nicht abgeschlossen werden				0 €				
7 Multifunktionsgeräte und Druckkonzept	Konnte nicht abgeschlossen werden				0 €				
Chirurgische, OP-nahe, kardiologische, radiologische Warengruppen = 348.589 €									
8 Actim Prom Test Blasensprung	Preisverhandlung	Alere	Aug. 13	5.135,00 €	1.400 €			27,3%	466,67 €
8 Aktive Wunddrainage	Budgetvertrag	KCI	Okt. 13	810.424,51 €	140.827 €			17,4%	35.206,75 €
8 Antikörper	Produktwechsel	Thermo Fisher Scientific	Feb. 12	210.000,00 €	2.500 €			1,2%	2.292 €
8 Babyschlafsack KRH Promotion	Lieferantenwchese / Produktwchsel / Preisverhandlung	KOLIBRI GmbH	Jan. 13	46.314,80 €	15.406 €			33,3%	15.405,74 €
8 Bare metal Stents (Coroflex)	Preisverhandlungen	Braun Melsungen	Mai. 13	22.563,09 €	2.256 €			10,0%	1.316,18 €
8 Blutprodukte	Neuvergabe	DRK	Jun. 13	771.414,00 €	86.429 €			11,2%	43.214,33 €
8 div. Artikel	Preisverhandlung/Lieferantenwechsel	Krauth	Jan. 13	53.672,00 €	3.201,00 €			6,0%	3.201 €
8 div. Artikel	Preisverhandlung/Lieferantenwechsel	Medco	Jan. 13	12.223,00 €	2.600,00 €			21,3%	2.600 €
8 div. Artikel	Zusatzvereinbarung	Sarsadt	Feb. 13	540.000,00 €	5.400 €			1,0%	4.950 €
8 div. Artikel	Zusatzvereinbarung	Medco	Mär. 13	136.000,00 €	1.360 €			1,0%	1.247 €
8 Einmalinstrumente	Angebotsverfahren	Fuhrmann	Aug. 13	108.786,00 €	12.264 €			11,3%	5.110,06 €
8 Endoskopische Stents	Angebotsverfahren, Standardisierung, Produktwechsel	Leufen -> MTW	Feb. 13	49.553,84 €	7.141,18 €			14,4%	6.546 €
8 Fuß Osteosynthese		Argomedical		4.000,00 €			143 €	3,0%	35,70 €
8 Gänsegurgel	Preisverhandlungen	Dahlhausen	Sep. 13	39.000,00 €	2.000 €			5,1%	833,33 €
8 Hautmarkierungsstift	Preisverhandlung/Lieferantenwechsel	Covidien	Feb. 13	5.600,00 €	2.200,00 €			40,0%	2.017 €
8 Kameraabdeckung	Lieferantenwechsel	Microtek	Mai. 13	11.219,00 €	1.700 €			15,0%	991,67 €
8 Kehlkopfmasken	Preisverhandlung	Ambu	Jan. 13	53.601,00 €	2.075,00 €			3,9%	2.075 €
8 Op-Sets	Lieferantenwechsel	HGV-> Fuhrmann	Jun. 13		30.000 €				7.500,00 €
8 Perikardpunktionset	Produktwechsel	Cook/Merit	Aug. 13	1.498,33 €	665 €			44,4%	276,90 €
8 Rad.Stents.Führungsdrähte.Ballon-Kath.Div.	Preisverhandlungen	Boston Scientific	Aug. 13	393.228,27 €	15.079 €			3,8%	6.282,78 €
8 Saugerbeutel	NR Lieferung	Intersurgical	Jan. 13	60.500,00 €	3.100,00 €			5,1%	3.100 €
8 Saugerbeutel	NR Lieferung	Intersurgical	Jul. 13	59.000,00 €	1.650 €			5,0%	24.583,33 €
8 Spiraltuben	NR Lieferung	Teleflex	Okt. 13	40.600,00 €	1.400 €			3,4%	466,67 €
8 Stimmprothesen Provox	Preisverhandlung	Atos	Mai. 13	15.374,80 €	1.142 €				666,40 €
8 Übertubus	Preisverhandlung	Fuji Film	Apr. 13	12.330,00 €	2.600 €			21,1%	866,67 €
8 Chirurgische Marker	Produktwechsel	Roeser -> Covidien	Jan. 13	5.127,95 €	1.994 €			38,9%	1.994 €
8 Urol. Instrumente	Preisverhandlung	Cook	Apr. 13	18.500,00 €	2.200 €			11,9%	733,33 €
Stationsnahe, Labor, Funktionsdienste Warengruppen = 176.642 €									
9 Angebotsverfahren für PTA Katheter	Angebotsverfahren	Boston Scientific	Okt. 13	92.974,00 €	25.662 €			27,6%	6.415,50 €
9 Antikörper	Preisverhandlung	Menarini Diagnostic Deutschland	Feb. 13		3.600,00 €				3.300 €
9 Antikörper	Preisverhandlung	Thermo Fisher Scientific	Nov. 13	163.000,00 €	14.795 €			9,1%	1.849,38 €
9 BD Setting Chamber (Probeentnahme)	Preisverhandlung	Becton Dickinson	Mai. 13	77.500,00 €	2.600 €			3,4%	1.516,67 €

1 STRATEGISCHER EINKAUF – AUSWAHL MEDIZINISCHES PRODUKT

Der strategische Produktauswahlprozess startet mit einer Anfrage für ein neues Produkt und endet mit der Listung des Artikels

STARTPUNKT DES PROZESSES: Anfrage für neue Produkte, Information v. Lieferanten für neues Produkt
ENDPUNKT DES PROZESSES: Produkt ist als Standard im Hause etabliert/abgelehnt

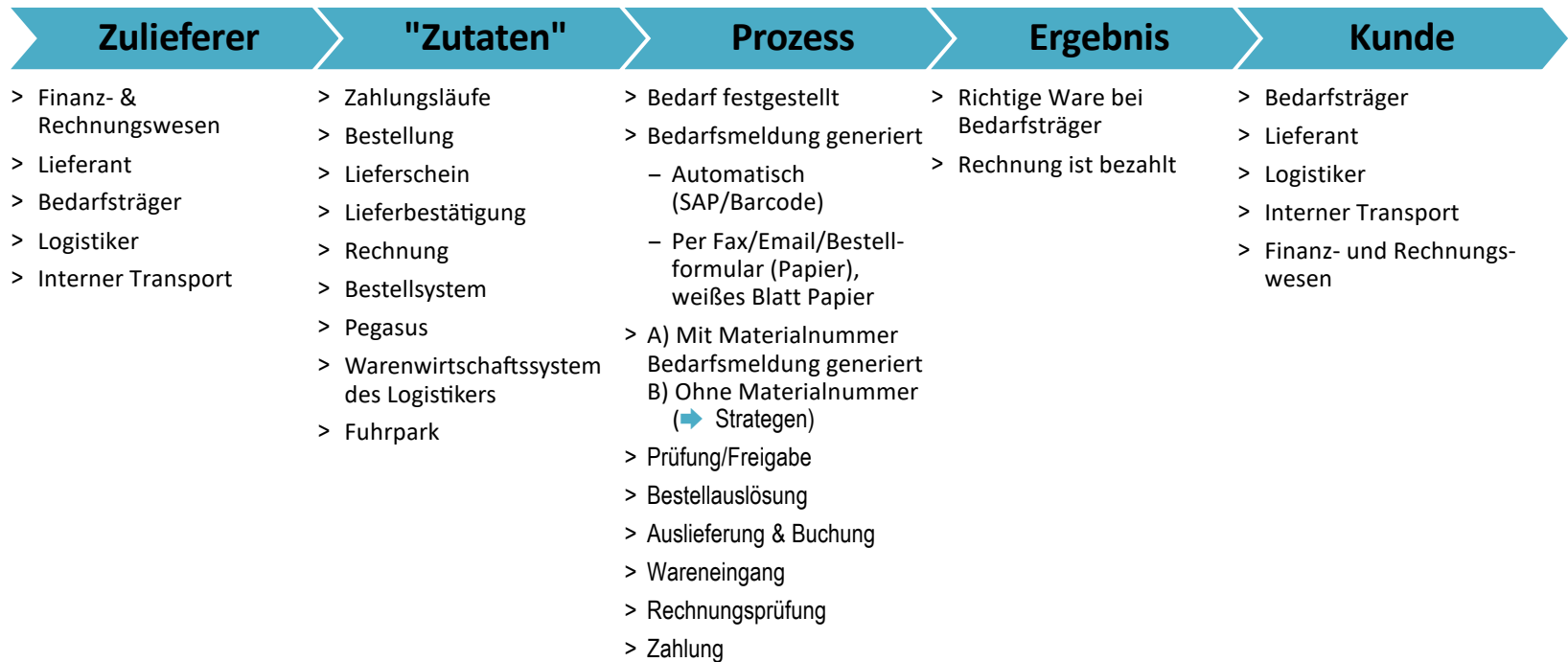


2 OPERATIVER EINKAUF

Der operative Prozess startet mit der Bedarfsfeststellung auf der Station und endet mit Warenauslieferung und Rechnungszahlung

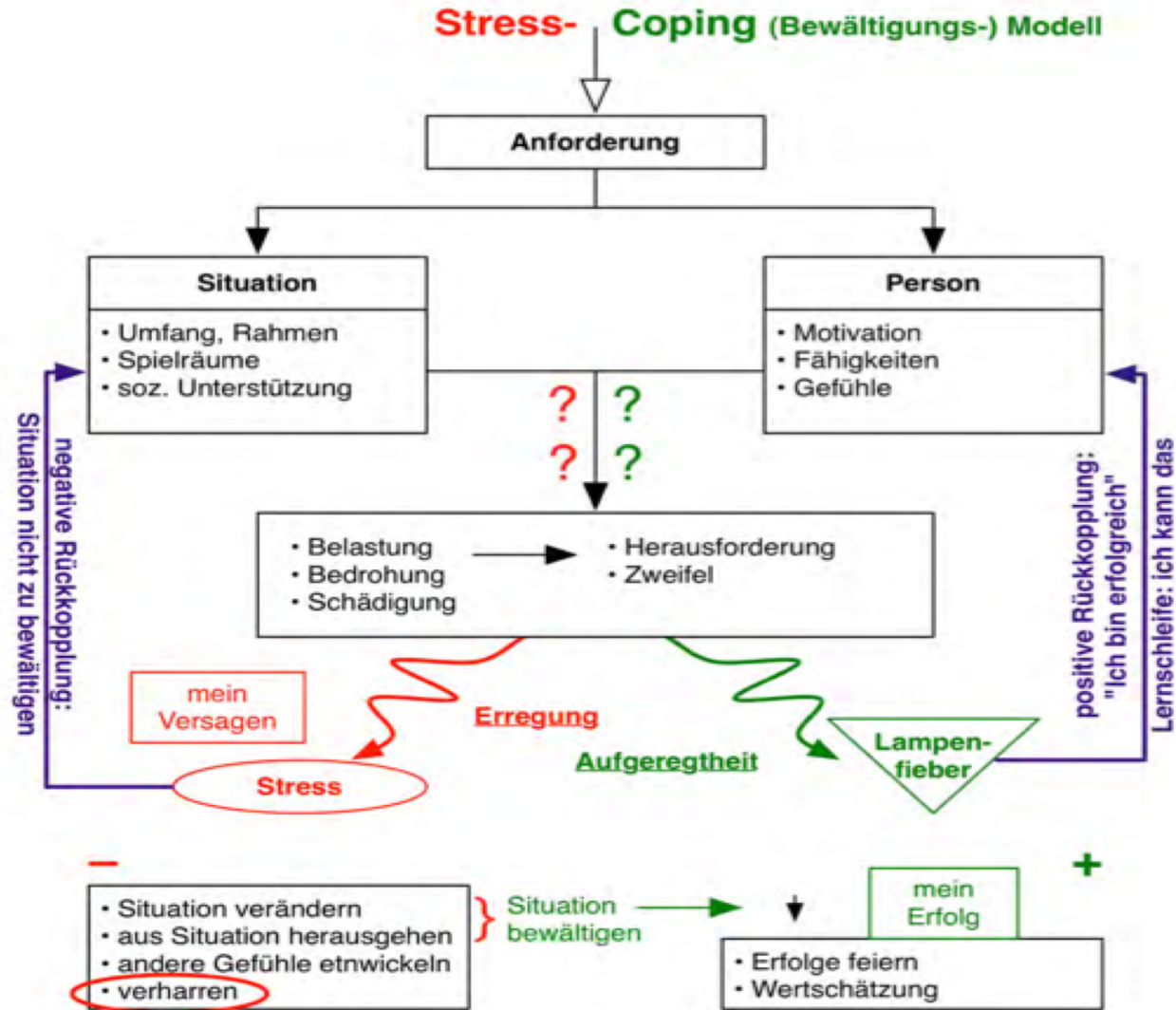
STARTPUNKT DES PROZESSES: Bedarfsfeststellung auf Station

ENDPUNKT DES PROZESSES: Intern: Ware bei Bedarfsträger Extern: Zahlungseingang beim Kunden



Restrukturierungs-/Sanierungsansätze in Kliniken

Focus: Salutogene Geschäftsprozessanalyse



Restrukturierungs-/Sanierungsansätze in Kliniken

Focus: Salutogene Geschäftsprozessanalyse

Extern durchgeführter Teambuildingprozess...

Fragen bei der Prozessgestaltung:

Wo stecken Ressourcen drin? Was sollte erhalten werden?

- bringt Energie
- macht Spaß
- gibt Anerkennung
- Entwicklungsmöglichkeiten

Sind Kompetenzen vorhanden, richtig verteilt? Wer hat für was die Verantwortung im Team?

- Entscheidungsspielräume
- Unter-/Überforderung
- Unterstützung Teammitglied

Was ist stressausfällig, mit Störungen verbunden, belastend?

- Zeitdruck
- Wartezeiten
- unklare Aufträge
- Schnittstellenprobleme
- fehlende Transparenz

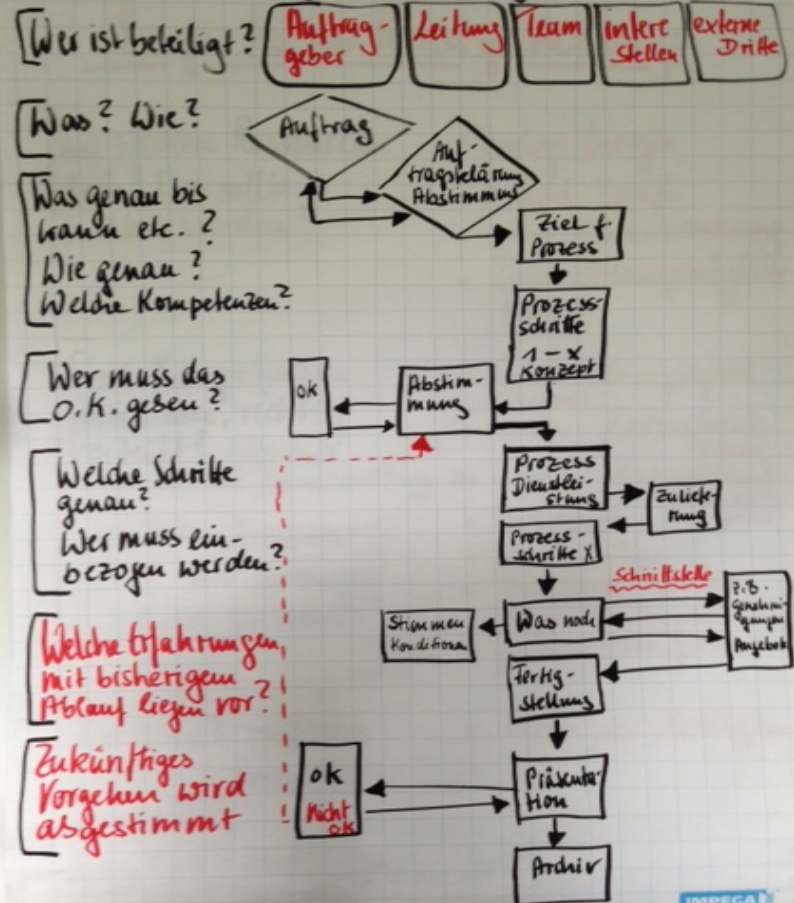
Was könnte verbessert, verändert, vereinfacht werden?

- Ideen der Beteiligten

Was kann entfallen, delegiert werden?

-
-
-

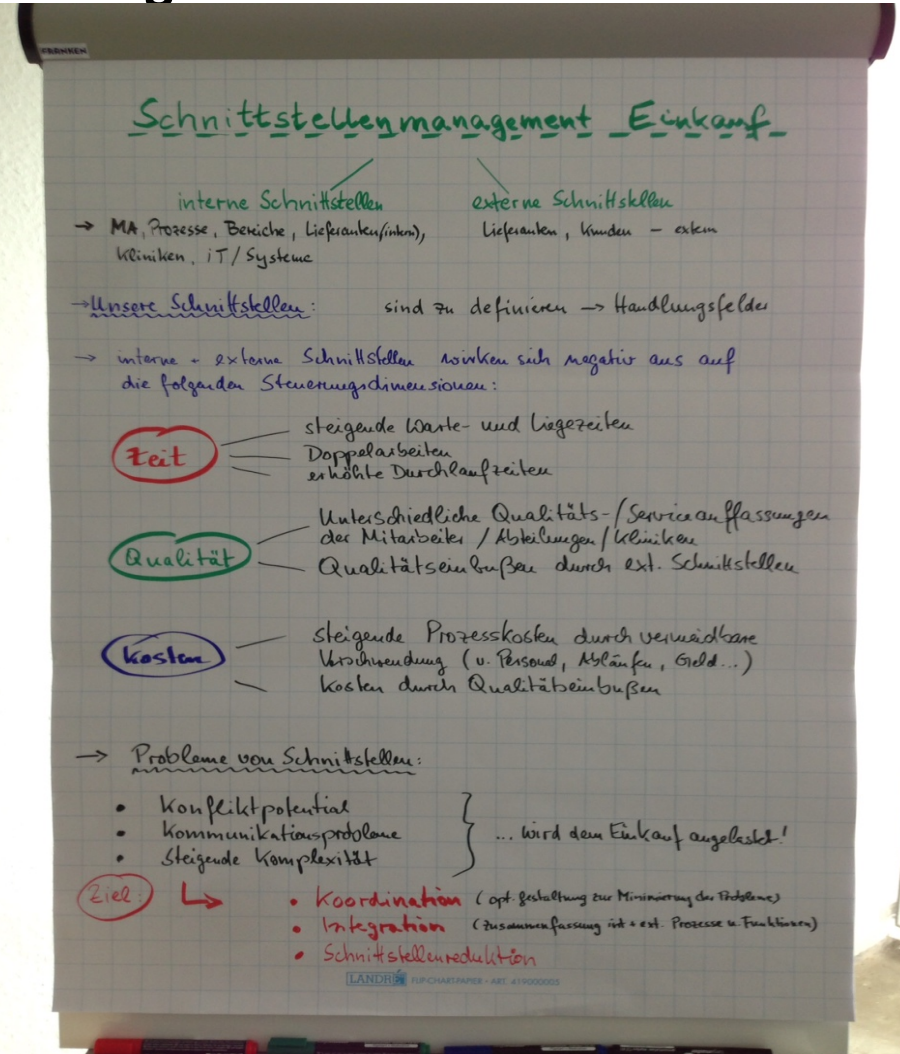
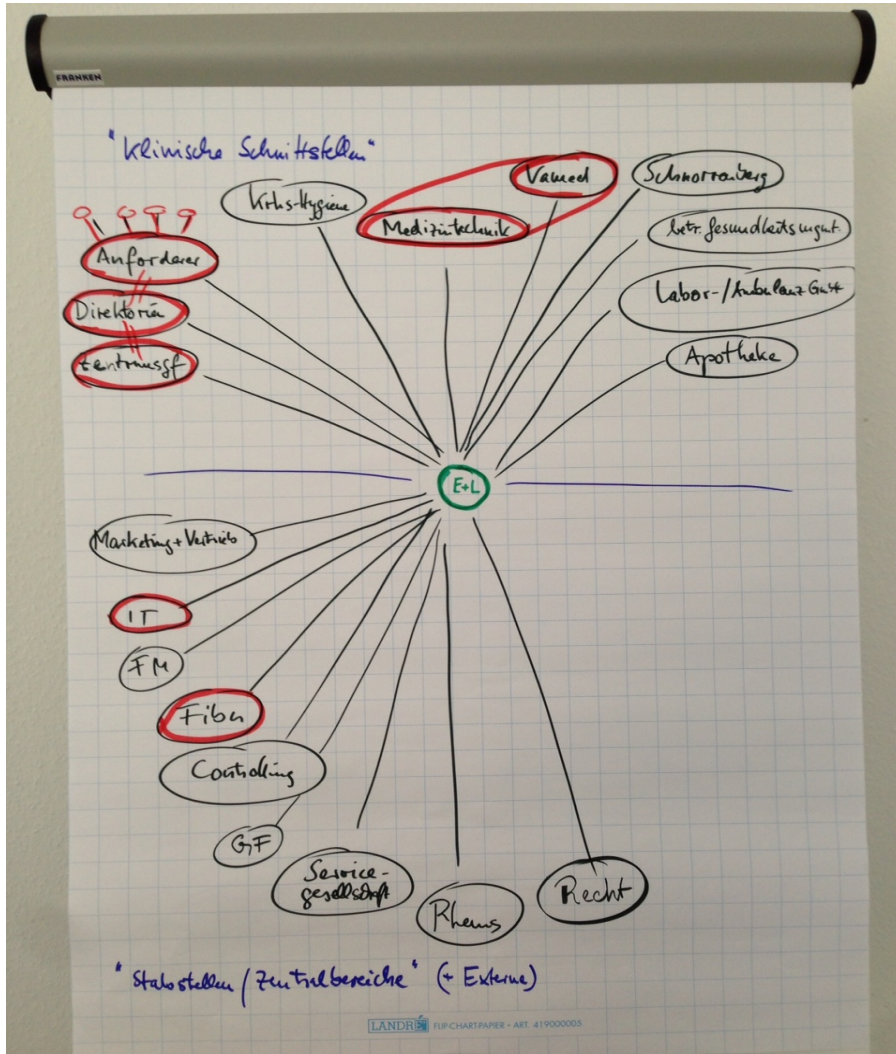
Fragen der Saluto-GPA



Restrukturierungs-/Sanierungsansätze in Kliniken

Focus: Schnittstellenmanagement

Schnittstellen zum Bereich Einkauf + Logistik definieren...



Restrukturierungs-/Sanierungsansätze in Kliniken

Focus: Schnittstellen-Management (insb. zu Chefärzten)



Einkaufsgemeinschaft finden (öffentl. Ausschreibung):

- Vergabematrix (schafft Vergleichbarkeit in der Entscheidung)
- Musterwarenkorb einholen (vermutete Sparpotentiale)
- IT-Schnittstellen prüfen
- Gespräche führen: Manager der EKG, zuständigen SB, 2-3 Bestandskunden, vor Ort-Besichtigung
- Interne Entscheidung/Genehmigung dokumentieren (nach gesetzlichen Vergaberichtlinien)
- Detaillierten Vertrag (inkl. Zusatzvereinbarungen!) schließen
- Gemeinsame Prozesse definieren + etablieren

Restrukturierungs-/Sanierungsansätze in Kliniken

Fazit der erfolgreichen Restrukturierung

Fazit:

- Der umfangreiche Projektplan dokumentierte den Erfolg und die detaillierte Historie der gemeinsamen Restrukturierung
- Das Restrukturierungsprojekt hat rd. 11 Monate intensive Arbeit neben der umfangreichen Tagesarbeit bedeutet
- Für die Umsetzung und Erreichung der Nachhaltigkeit aller eingeleiteten Maßnahmen wurden noch weitere 7 Monate benötigt.
- In den ersten 12 Monaten wurde ein GuV-wirksamer Einsparungserfolg (als Sanierungsbeitrag) von € Mio. 3,2 erzielt
- Danach wurden jährlich zwischen € Mio. 1,2 – 1,5 Einsparungen auf den Planungswert erreicht
- Die Krankenrate sank von >50% vor Beginn auf rd. 4,3% nach 5 Monaten der Restrukturierung

Restrukturierungs-/Sanierungsansätze in Kliniken

Fazit der erfolgreichen Restrukturierung

Fazit:

- Die Kommunikation innerhalb des Bereiches und zu den Schnittstellen wurde erheblich verbessert und in den Prozessen eingebunden
- Die strukturelle Führungsarbeit der AL + TL findet noch heute über das eingeführte Projektblatt statt
- Das intensive Führungscoaching hat die Führungskräfte nachhaltig entwickelt und gegenüber den Mitarbeitern und Entscheidern der Schnittstellen zu „Gesprächspartnern auf Augenhöhe“ werden lassen
- Die Anbindung zur Einkaufsgemeinschaft hat die Mitarbeiter deutlich entlastet, die Möglichkeit zum strategischen Einkauf geschaffen und gute Einsparungspotenziale geöffnet
- Das Qualitätsmanagement sichert geprüfte Prozesse und Strukturen
- Dem Einkauf verfügt nun über permanente Controlling-Instrumente

Restrukturierungs-/Sanierungsansätze in Kliniken

Fazit der erfolgreichen Restrukturierung

Vielen Dank für Ihr geduldiges Zuhören...

**Du änderst nicht den Wind,
aber du kannst die Segel anders setzen...**



eufundus
Interim Management & Consulting

Joachim Mozoni-Frosconi
Geschäftsinhaber

www.eufundus.de

eufundus Interim Management & Consulting
Frankenstraße 9
74360 Ilsfeld, Germany

Mobile: +49 (0)174 167 56 95
Fax: +49 (0)3212 167 56 95
E-Mail: j.mozoni@eufundus.de