

EUROPA-FACHBUCHREIHE
für wirtschaftliche Bildung

Beschaffung – Lagerung – Entsorgung

Logistik für Gesundheitsbetriebe

Kaufmann/Kauffrau im Gesundheitswesen (Lernfeld 5)

Heidebrecht Rimbach-Schurig

VERLAG EUROPA-LEHRMITTEL
Nourney, Vollmer GmbH & Co. KG
Düsselderger Str. 23
42781 Haan-Gruiten
Europa-Nr.: 67704



Autorinnen

Anne Heidebrecht, 53229 Bonn

Monika Rimbach-Schurig, 53347 Alfter

Verlagslektorat

Petra Frank

Wichtiger Hinweis:

In diesem Buch finden sich Verweise/Links auf Internetseiten. Für die Inhalte auf diesen Seiten sind ausschließlich die Betreiber verantwortlich, weshalb eine Haftung ausgeschlossen wird. Für den Fall, dass Sie auf den angegebenen Internetseiten auf illegale oder anstößige Inhalte treffen, bitten wir Sie, uns unter info@europa-lehrmittel.de davon in Kenntnis zu setzen, damit wir beim Nachdruck dieses Buches den entsprechenden Link entfernen können.

1. Auflage 2021

Druck 5 4 3 2 1

Alle Drucke derselben Auflage sind parallel einsetzbar, da sie bis auf die Korrektur von Druckfehlern identisch sind.

ISBN 978-3-7585-6770-4

Alle Rechte vorbehalten. Das Werk ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der gesetzlich geregelten Fälle muss vom Verlag schriftlich genehmigt werden.

© 2021 by Verlag Europa-Lehrmittel, Nourney, Vollmer GmbH & Co. KG, 42781 Haan-Gruiten
www.europa-lehrmittel.de

Umschlag, Satz, Grafiken: Typework Layoutsatz & Grafik GmbH, 86167 Augsburg

Umschlagkonzept: tiff.any GmbH, 10999 Berlin

Umschlagfoto: © Monkey Business – stock.adobe.com, PMDesign – stock.adobe.com

Druck: Plump Druck & Medien GmbH, 53619 Rheinbreitbach

Vorwort

„**Beschaffung – Lagerung – Entsorgung • Logistik für Gesundheitsbetriebe**“ ist ein neues, umfassendes Informations- und Lehrbuch für die wirtschaftlichen Berufsbereiche in Gesundheitsbetrieben.

Das Buch ist geeignet für

- Auszubildende sowie Auszubildende im Ausbildungsgang **zum Kaufmann/zur Kauffrau im Gesundheitswesen** an Berufsschulen und Weiter- sowie Umschulungseinrichtungen,
- Dozentinnen und Dozenten und Lernende im Ausbildungsgang **Fachwirtinnen und Fachwirte im Gesundheits- und Sozialwesen** und
- **Beschäftigte in Gesundheitsbetrieben**, die sich mit der Beschaffung, Lagerhaltung und Entsorgung befassen.

„**Beschaffung – Lagerung – Entsorgung • Logistik für Gesundheitsbetriebe**“ – Wissen, Beispiele, Aufgaben

Zur nachhaltigen Erreichung einer Handlungskompetenz der Lernenden ist in diesem Buch die Vermittlung von Wissen anhand von Beispielen und Aufgaben kombiniert. Mit diesen lässt sich das Gelesene nachvollziehen sowie eigenständig im Sinne des selbstorganisierten Lernens vertiefen und erweitern. Zahlreiche Abbildungen, Tabellen und Übersichten verstärken das visuelle Einprägen von Zusammenhängen und Strukturen.

Lernfeld 5: Dienstleistungen und Güter beschaffen und verwalten

„**Beschaffung – Lagerung – Entsorgung • Logistik für Gesundheitsbetriebe**“ deckt Lernfeld 5, „Dienstleistungen und Güter beschaffen und verwalten“, des Rahmenlehrplans nach dem Beschluss der Kultusministerkonferenz vom 11.5.2001 für den Ausbildungsberuf **Kaufmann im Gesundheitswesen/Kauffrau im Gesundheitswesen** ab.

Besonderheiten in diesem Buch:

- klare Gliederung auf einen Blick – farbige Handmarken, eindeutige Symbole sowie ein umfangreiches Sachregister erleichtern die Orientierung
- Praxisbezug durch Beispiele aus verschiedenen Betriebsformen des Gesundheitswesens
- Aufgaben für selbstorganisiertes Lernen unterstützen das selbstständige Erarbeiten des Stoffs

Ihr Feedback ist uns wichtig!

Wenn Sie mithelfen möchten, dieses Buch für die kommenden Auflagen zu verbessern, schreiben Sie uns unter lektorat@europa-lehrmittel.de. Ihre Hinweise und Verbesserungsvorschläge nehmen wir gerne auf.

Autorinnen und Verlag

Herbst 2021

Zur Arbeit mit diesem Fachbuch mit Übungsaufgaben

In diesem Buch haben wir Infotexte zur selbstständigen Einarbeitung in das jeweilige Thema erstellt. Diese unterstützen Sie dabei, den Inhalt des entsprechenden Themengebietes praxisgerecht zu erarbeiten. Gleichzeitig können Sie die Kenntnisse aus Ihrem bereits vorhandenen persönlichen Wissen mit einbeziehen. Damit werden Sie für den neuen Lernstoff sensibilisiert.

Fallbeispiele und dazugehörige Fragen werden Ihnen dabei helfen, aus der „grauen Theorie“ eine lebendige und fassbare Wissenswelt zu formen.

Zu einem themenübergreifenden Denken möchten wir Sie animieren.

So nutzen Sie das Buch am vorteilhaftesten:



Dieses Bildsymbol weist auf Aufgaben und Fragestellungen hin. Damit möchten wir Sie dazu einladen, weiterzudenken und das Themenfeld Beschaffung von Dienstleistungen und Gütern aktiv weiter zu vertiefen.



Hier sind weiterführende Informationen im Internet zu finden. Die ausführlichen und teilweise sehr langen Web-Adressen sind in verkürzter Form angegeben. Mit ihnen können die entsprechenden Webseiten angesteuert werden. Die Lang-Adressen sind zusätzlich im Internetverzeichnis in Kapitel 5.4 zu finden.



Mit diesem Bildsymbol verweisen wir auf interessante Filme. Diese sind zur Vertiefung des Themas gedacht.



Hier sind Informationen kurz und knapp zusammengefasst.



Mit der Waage gekennzeichnete Texte heben wichtige Gesetze und Hinweise hervor.



Im öffentlichen Download-Bereich unter <https://vel.plus/67704> sind die Lösungen zu den Aufgaben hinterlegt.

Hinweis: Im nachfolgenden Text wird allgemein vom Leistungsempfänger die Rede sein. Damit sind die Patienten und Patientinnen, die Versicherten, die Bewohner und Bewohnerinnen oder auch die Pflegebedürftigen gemeint. Die Verwendung nur eines grammatischen Geschlechts bei Berufs- und Gruppenbezeichnungen wurde im Hinblick auf den Lesefluss gewählt. Sie stellt keine Meinungsäußerung zu Geschlechterrollen dar.

Inhalt

Vorwort	3
Zur Arbeit mit diesem Fachbuch mit Übungsaufgaben	4
1 Beschaffung von Dienstleistungen und Gütern	10
1.1 Grundlagen der Materialwirtschaft	10
1.1.1 Wirtschaftsgüter im Gesundheitswesen	11
1.1.2 Ziele der Beschaffung im Gesundheitswesen	12
1.1.3 Aufgaben der Beschaffung im Gesundheitswesen	12
1.1.4 Beschaffungsorganisation	13
1.1.5 Bedarfsermittlung	14
1.1.6 Bedarfsdeckung	15
1.1.7 Bedarfsanalyse	17
1.1.8 Ausschreibungen	23
1.1.9 Schriftverkehr im Beschaffungsprozess	27
1.1.10 Angebote	28
1.1.11 Bezugskalkulation	29
1.1.12 Bezugskosten	32
1.1.13 Preisnachlässe	33
1.2 Bestellmengen berechnen	34
1.2.1 Optimale Bestellmenge	34
1.2.2 Bestellpunktverfahren	36
1.2.3 Bestellrhythmusverfahren	36
1.3 Vertragsrecht	37
1.3.1 Rechts- und Geschäftsfähigkeit	37
1.3.2 Vertragsarten	38
1.3.3 Das Zustandekommen von Verträgen	39
1.3.4 Rechte und Pflichten von Vertragsparteien	39
1.4 Lieferungen von Dienstleistungen und Gütern	40
1.4.1 Zusammenarbeit mit dem Lager	40
1.4.2 Prüfung von Dienstleistungen und Gütern	40
1.4.3 Gewährleistung/Garantie	41
1.5 Rechnungsprüfung der Dienstleistungen und Güter	42
1.5.1 Sachliche Prüfung einer Rechnung	42
1.5.2 Rechnerische Prüfung einer Rechnung	42
1.5.3 Kleinbetragsrechnungen	43
1.6 Rechnungszahlung der Dienstleistungen und Güter	43
1.6.1 Zahlungsarten	43
1.6.2 Fälligkeit und Verzug	43
1.6.3 Vertragsstörungen und -verletzungen	44
1.6.4 Mahnverfahren	45
1.6.5 Außergerichtliches Mahnverfahren	46
1.6.6 Inkassoverfahren	46
1.6.7 Gerichtliches Mahnverfahren	47
1.6.8 Verjährungsfristen	48
1.6.9 Aufbewahrungspflichten von Rechnungen und Lieferscheinen	50

1.7	Beschaffungs- und Zahlungsvorgänge buchen	51
1.7.1	Buchung einer Rechnung mit Skontoabzug	52
1.7.2	Buchung einer Gutschrift	53
1.8	Inventur und Inventar	54
1.8.1	Durchführung der Inventur	54
1.8.2	Inventarerfassung	57
2	Lagerwirtschaft	62
2.1	Lagerorganisation	62
2.2	Lagerarten	63
2.2.1	Lagerarten: Unterscheidung nach der Bauform	64
2.2.2	Lagerarten: Unterscheidung nach dem Standort	65
2.3	Lagerkosten	68
2.3.1	Lagerkostenverrechnung	69
2.3.2	Lagerkostensatz	69
2.4	Lagerhaltung und Lagerpflege	70
2.4.1	Allgemeine Grundsätze zur Lagerpflege	70
2.4.2	Sortimentserweiterung und Sortimentsbereinigung	71
2.4.3	Besonderheit Arzneimittel und apothekenpflichtige Medizinprodukte	71
2.5	Lagerkennziffern	72
2.5.1	Mindestbestand	73
2.5.2	Meldebestand	74
2.5.3	Durchschnittlicher Lagerbestand	75
2.5.4	Lagerumschlagshäufigkeit	76
2.5.5	Lagerreichweite	78
2.5.6	Lagerzinssatz und Lagerzinsen	79
2.6	Lieferung von Gütern	80
2.6.1	Prüfung und Kontrolle bei Wareneingang ins Lager	80
2.6.2	Last In – First Out (LIFO)	85
2.6.3	First In – First-Out (FIFO)	85
2.6.4	First Expired – First Out (FEFO)	85
2.6.5	Highest In – First Out (HIFO)	85
2.7	Warenausgabe	86
2.7.1	Mindesthaltbarkeitsdatum und Verfallsdatum	86
2.7.2	Arzneimittel	86
3	Logistik	90
3.1	Teilgebiete der Logistik	90
3.2	Ziele der Logistik	92
3.3	Aufgaben der Logistik	92
3.3.1	Zusammenarbeit von Kliniken mit Logistikunternehmen	94
3.3.2	Begleitdienst in Kliniken	95
3.3.3	Apotheken	95
3.4	Digitale Lösungen	97
3.4.1	Digitale Lösungen im Gesundheitswesen	97
3.4.2	Erfassung von Medizinprodukten	100
3.5	Risiken gemeinsam verringern: Handbuch KAEP	104

4 Entsorgung	108
4.1 Grundlagen der Kreislaufwirtschaft	108
4.2 Abfälle in Gesundheitsbetrieben	111
4.2.1 Besonderheit Nuklearmedizin	111
4.2.2 Apotheken	112
4.2.3 Stationäre Pflegeeinrichtungen	113
4.3 Entsorgungsbetriebe	114
4.4 Gesetzliche Grundlagen	115
4.4.1 Kreislaufwirtschaftsgesetz (KrWG)	116
4.4.2 Abfallverzeichnis-Verordnung (AVV)	117
4.4.3 Verordnung über die Nachweisführung für die Entsorgung von Abfällen (NachwV)	117
4.4.4 Verordnung über Betriebsbeauftragte für Abfall (Abfallbeauftragtenverordnung AbfBeauftrV)	118
4.4.5 Gewerbeabfallverordnung (GewAbfV)	120
4.4.6 Verpackungsgesetz (VerpackG)	120
4.4.7 Elektro- und Elektronikgerätegesetz (ElektroG)	121
4.4.8 POP-Abfall-Überwachungs-Verordnung	121
4.4.9 Weitere Verordnungen und Gesetze	122
4.5 Abfallarten	125
4.5.1 Siedlungsabfälle	125
4.5.2 Sonderabfall	126
4.5.3 Stoffliche Verwertung, Recycling	126
4.6 Entsorgungslogistik, Arbeitsschutz und Hygiene	127
4.6.1 Abfallabholung aus Sicht des Arbeitsschutzes	128
4.6.2 Abfallschlüssel für Gesundheitsbetriebe	131
5 Anhang	132
5.1 Beispiele für Abfallschlüssel	132
5.1.1 Abfallschlüssel 18 01 01	132
5.1.2 Abfallschlüssel 18 01 02	133
5.2 Beispiele für Betriebsanweisungen	134
5.3 Literaturverzeichnis	136
5.4 Internetadressen	138
5.5 Sachwortverzeichnis	141

Beschaffung

1 Beschaffung von Dienstleistungen und Gütern

1.1 Grundlagen der Materialwirtschaft

Die Materialwirtschaft ist das Bindeglied zwischen Unternehmen und Lieferanten und setzt sich aus den Bereichen Beschaffung, Lagerhaltung und Entsorgung zusammen. Das miteinander abgestimmte Handeln dieser einzelnen Bereiche wird in der Betriebswirtschaftslehre als Logistik bezeichnet – die Planung, Steuerung, Verteilung und Gestaltung der Güter-, Dienstleistungs- und Informationsflüsse innerhalb des Unternehmens.

Das Krankenhaus, die Rehabilitationsklinik, die Arztpraxis, die Pflegeeinrichtung oder das Sanitätshaus erbringen Gesundheitsdienstleistungen. Diese umfassen den ärztlichen Einsatz, die pflegerische Betreuung, den Einsatz von Psychologen und Psychotherapeuten sowie die Versorgung mit Hilfsmitteln. In der stationären Behandlung bzw. Betreuung kommen außerdem noch die Versorgung mit z. B. Nahrung hinzu, aber auch die Diätberatung und die Unterbringung.

Zur Behandlung mittels Diagnostik und Therapie, Pflege und Versorgung der Leistungsempfänger müssen geeignete Mittel und Dienstleistungen zur Verfügung stehen. Hierfür wird ein eigener Organisationsbereich – der Einkauf – benötigt. Dieser ist für das Beschaffungsmanagement zuständig: ohne Computertomograph keine radiologische Untersuchung, ohne Verbandmaterial keine Wundversorgung, ohne Pflegebett keine optimale pflegerische Betreuung.

Im Krankenhaus bestehen Abhängigkeiten zwischen den planbaren Bedarfen an Medikamenten und Medizinprodukten und der einzuhaltenden Qualität in der Versorgung der Leistungsempfänger. Deshalb ist es wichtig, dass Abstimmungen zu Verbrauchsmaterial und -mengen nicht nur zwischen den Ärzten bzw. der ärztlichen Leitung und dem Einkäufer stattfinden, sondern auch mit den Pflegefachkräften, der IT-Leitung, den Hygienebeauftragten, der Technischen Leitung bzw. den Medizintechnikern, um wirtschaftlich und qualitativ gut zu handeln.

Bei der Beschaffung hat der Einkäufer darauf zu achten, dass die gesetzlichen Vorgaben nur für die Erzeugnisse gelten, die u. a. keine unzumutbaren Mehrkosten verursachen und gleichzeitig rechtskonform verwendet werden können. Der Wettbewerb muss gewährleistet bleiben. Soweit jedoch vergaberechtliche Bestimmungen anzuwenden sind, sind diese zu beachten und somit auch die Umweltaspekte (Quelle: Gesetz zur Umsetzung der Abfallrahmenrichtlinie der Europäischen Union, Bundesgesetzblatt Jahrgang 2020 vom 23. Oktober 2020).

Insbesondere beim Einkauf sensibler Implantate stimmt sich der Einkäufer eng mit den Ärzten ab. Bei den Produkten selbst sollte bewährter Qualität der Vorzug erteilt werden vor vermeintlich völlig neuartigen – und mitunter unausgereiften – High-End-Lösungen, aber auch vor Billig-Produkten aus unbekanntem Kanälen.

In stationären Pflegeeinrichtungen ist das sehr ähnlich, die Diagnostik und Therapie erfolgt durch den ärztlichen Dienst zum Teil in der stationären Pflegeeinrichtung, die pflegerische Versorgung durch den Pflegedienst und die hauswirtschaftliche Leistung durch die Hauswirtschaft.

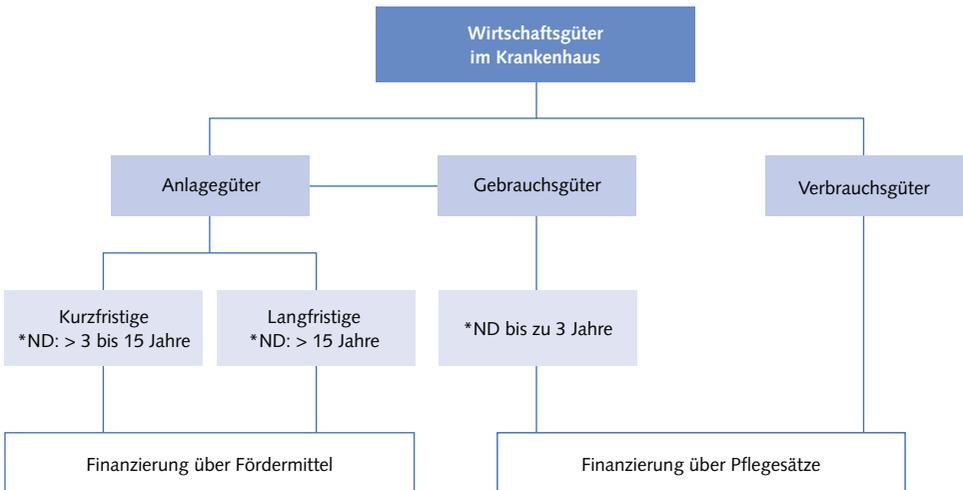
Die Versorgung der gesetzlich Versicherten mit Hilfsmitteln erfolgt durch Sanitätshäuser. Diese haben mit den Krankenkassen Verträge geschlossen. Hilfsmittel können für den Verbrauch oder den Gebrauch an den Leistungsempfänger abgegeben werden.

Die Arztpraxen versorgen sich mit ihrem Praxis- und Sprechstundenbedarf über Apotheken, Lieferanten oder direkt bei Pharmaunternehmen. Der Arzt bestellt die Ware mit einer

Sprechstundenbedarfsverordnung (Rezept). Die Abrechnung wird direkt von der Apotheke, dem Lieferanten oder Pharmaunternehmen mit der Abrechnungsstelle, der Kassenärztlichen Vereinigung (KV), abgewickelt. Als Sprechstundenbedarf (SSB) gelten nur die Artikel, die bei mehr als einem Versicherten im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung oder bei Notfällen angewendet werden.

1.1.1 Wirtschaftsgüter im Gesundheitswesen

Zum Wirtschaftsgut eines Krankenhauses gehören die Anlagegüter, Gebrauchsgüter und Verbrauchsgüter. Diese Güter sind im Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) und der Abgrenzungsverordnung (AbgrV) definiert.



*ND = durchschnittliche Nutzungsdauer

Anlagegüter gehören zum Anlagevermögen eines Krankenhauses und sind Gegenstände, die zum laufenden Geschäftsbetrieb gehören, z. B. Fahrzeuge, Mobiliar, Datenverarbeitungsanlagen, Extensionsbügel, Maschinen, u. v. m.

Gebrauchsgüter sind Gegenstände, die durchschnittlich bis zu drei Jahre genutzt werden, z. B. Dienst- und Schutzkleidung, Wäsche und Textilien, Geschirr, Atembeutel, Nadelhalter.

Verbrauchsgüter sind die Wirtschaftsgüter, die durch ihren Verbrauch aufgezehrt sind (z. B. Desinfektionsmittel, Arzneimittel, Lebensmittel), nicht mehr verwendbar sind (z. B. Verbandmaterial, Einwegspritzen), oder ausschließlich vom Patienten genutzt werden oder bei ihm verbleiben (z. B. Implantate, Prothesen).

Neben den Wirtschaftsgütern ist der Dienstleistungseinkauf als immaterielles Wirtschaftsgut zu nennen. Der Dienstleistungseinkauf ist eine strategische Entscheidung und wird mit dem Begriff Make-or-buy-Entscheidung beschrieben. Dienstleistungen können also selbst erbracht (make) oder durch externe Anbieter hinzugekauft werden (buy). Die häufigsten Dienstleistungsbereiche im Krankenhaus, der Rehabilitationsklinik oder der stationären Pflegeeinrichtung sind z. B. der Wäscheservice, Laborleistungen oder auch die Versorgung mit Nahrungsmitteln und Getränken.

1.1.2 Ziele der Beschaffung im Gesundheitswesen

Die Beschaffung verfolgt mehrere Ziele: Die Kostenminimierung ist ein Ziel, das jedoch nicht mit dem Ziel der Qualitätssicherung bei der Versorgung des Leistungsempfängers kollidieren darf. Im Gegenteil: Die Qualität der Produkte und Dienstleistungen sollte so hoch wie möglich sein, die Kosten sollten nur so hoch wie nötig. Die sichere Versorgung des Leistungsempfängers steht dabei immer im Vordergrund.

Ob im Krankenhaus, in der stationären Pflegeeinrichtung oder im ambulanten Bereich wie z. B. der Arztpraxis oder im Medizinischen Versorgungszentrum (MVZ) – die Menge muss nach dem Bedarf jederzeit für die Versorgung des Leistungsempfängers sichergestellt sein.

Die Vermeidung und/oder Verminderung von Abfall hilft Kosten für das Recycling einzusparen und dient nebenbei noch dem Umweltschutz.

Ein weiteres Ziel ist die Minimierung der Kapitalbindung, indem Lagerkosten durch eine Just-in-time-Beschaffung oder eine intelligente Lagerhaltung eingespart werden.

1.1.3 Aufgaben der Beschaffung im Gesundheitswesen

Die Ermittlung des Material- und Dienstleistungsbedarfs sowie die entsprechende Beschaffung sind die Hauptaufgaben der Einkaufsabteilung. Dabei müssen beide Aufgaben unter zeitlichen, qualitativen und quantitativen Aspekten erfüllt werden.

Das bedeutet, dass das richtige Material oder die Dienstleistung in der richtigen Art und Menge, in der richtigen Qualität und zur richtigen Zeit für die Leistungserbringung zur Verfügung stehen muss, und das zu möglichst geringen Kosten. Selbstverständlich ist dabei immer zu berücksichtigen, dass der Einkäufer rechtskonform (compliant) handelt. Das heißt, er muss sich an die Gesetze und Verordnungen bei der Beschaffung halten, beispielsweise dürfen nur die Produkte beschafft werden, die für das Gesundheitswesen zugelassen sind. Die Anforderungen an die Produkte und deren Zulassung erfolgt nach den Vorgaben des Medizinprodukte-Durchführungsgesetz (MPDG), mit den dazugehörigen Verordnungen und Bekanntmachungen. Ebenso ist die Annahme von Geschenken für den Einkäufer verboten, um die Bevorzugung eines Lieferanten zu unterbinden.

Die Aufgaben der Beschaffung unterscheiden sich in strategische und operative Aufgaben.

Strategische Aufgaben	Operative Aufgaben
Beschaffungsmarktforschung	Bestandskontrolle
Entscheidung, ob die Beschaffung zentral oder dezentral erfolgen soll	Bedarfsermittlung und Bestellmengenplanung
Analyse der Lieferanten, -bewertung und -auswahl	Lieferantenauswahl
Beziehungsmanagement zu den Lieferanten	Bestellung
Verhandlung, Abschluss und Kontrolle der Rahmenbedingungen	Bestellüberwachung und Zusammenarbeit mit dem Logistikbereich
Planung und Einsatz von Informationstechnologie	Digitale Erfassung aller operativen Prozesse
Erstellung von Beschaffungsportfolios	Beschaffungslogistik

Die Beschaffungsgüter sind zu unterscheiden in:

- Dienstleistungen, z. B. Beratungsleistungen, Qualitätsprüfung, Software
- Güter, z. B. medizinische Geräte, pflegerische Verbrauchsmaterialien, Büroartikel

1.1.4 Beschaffungsorganisation

Die Einkaufsabteilung ist dafür verantwortlich, dass die benötigten Güter und Dienstleistungen zur richtigen Zeit und in der notwendigen Qualität bereitstehen bzw. beschafft werden. Dies kann auf verschiedene Art geschehen.

1.1.4.1 Einkaufsgemeinschaften

Das Ziel eines Krankenhauses oder einer Pflegeeinrichtung ist, durch wirtschaftliches Handeln die Sachkosten zu senken. Im Krankenhaus lagen die Sachkosten 2018 bei durchschnittlich 37,5 % (Quelle: Statistisches Bundesamt). Kostendeckendes Wirtschaften bedeutet so zu planen und zu kalkulieren, dass die meistens noch vorhandenen Einsparpotenziale ausgeschöpft werden können. Eine Möglichkeit dieses Ziel zu erreichen ist die Bildung von Einkaufsgemeinschaften. Die unterschiedlichen Arten der Einkaufsgemeinschaften im Krankenhausbereich sind im Leitfaden Strategischer Einkauf im Krankenhaus des Bundesverbands Materialwirtschaft, Einkauf und Logistik e.V. (BME) beschrieben.



Hier finden Sie den Link zum Leitfaden „Strategischer Einkauf im Krankenhaus – Der Einkauf im Spannungsfeld zwischen Klinikleitung und Ärzten“ – BME Bundesverband Materialwirtschaft, Einkauf und Logistik e.V.

www.bit.ly/2Sp3o9G

Die Vor- und Nachteile von Einkaufsgemeinschaften sind hier übersichtlich zusammengefasst. Allerdings muss jeder Gesundheitsbetrieb für sich individuell entscheiden, welche Vorteile überwiegen, um sich einer Einkaufsgemeinschaft anzuschließen.

Vorteile	Nachteile
Reduzierung des internen Prozessaufwands	Verlust von Einkaufs-Know-how
Kostenvorteile durch Mengenbündelung	Reduktion von Lieferanten
Standardisierungseffekte	Verlust von Alleinstellungsmerkmalen
Erschließung neuer Lieferanten	Abnahmeverpflichtungen
Informationsaustausch/Qualifizierung	Umstellung der IT-Systeme
Mehrwert des Einkaufes durch zusätzlich angebotene Dienstleistung der Einkaufsgemeinschaft	Informationsvorteile auf Seiten der Industrie bzw. der Einkaufsgemeinschaften

Quelle: BME-Fachgruppe „Strategischer Einkauf im Krankenhaus“



Ein Beispiel zur Ansicht ist die Einkaufsgemeinschaft der Universitätskliniken:

www.ek-unico.de

Weitere Beispiele:

www.clinicpartner-eg.de, www.prospitalia.de

1.1.4.2 Zentrale Beschaffung

Bei der zentralen Beschaffung werden die benötigten Dienstleistungen und Güter von der Einkaufsabteilung für das gesamte Unternehmen beschafft.

Vorteile	Nachteile
Es ist eine bessere Marktbeobachtung möglich, weil der Einkäufer den Gesamtmarkt beobachtet.	Die Einkaufsabteilung kann überlastet sein.
Es können günstige Rahmenverträge ausgehandelt werden, z. B. Mengenrabatte durch Großeinkauf.	Die Informationswege sind teilweise zu umständlich und deshalb zeitintensiv.
Es besteht ein besserer Überblick über den Gesamtbedarf im Unternehmen.	Die Entscheidungswege sind zu lang, wenn kurzfristig ein dringender Bedarf gedeckt werden muss.
Es können Transportkosten reduziert werden.	Der Verwaltungsaufwand kann erhöht sein, wenn die Digitalisierung in der Beschaffung noch nicht umgesetzt ist (z. B. fehlt der Überblick für Nachbestellungen in den einzelnen Abteilungen).
Es wird eine Standardisierung gefördert.	

1.1.4.3 Dezentrale Beschaffung

Bei der dezentralen Form wird die Beschaffung durch selbstständig arbeitende Einkaufsabteilungen durchgeführt oder durch Verantwortliche in den einzelnen Abteilungen.

Vorteile	Nachteile
die Dienstleistungen und Güter treffen schnell in den Abteilungen ein	die fehlenden Rahmenverträge ermöglichen keine Einsparungen durch Mengenrabatte
der Verwaltungsaufwand ist geringer, der Personalbedarf muss erweitert werden	die Zahlungs- und Lieferbedingungen können nicht individuell ausgehandelt werden
es können kurzfristig Sonderangebote genutzt werden	der Schulungsbedarf bei bestimmten Medizinprodukten und Dienstleistungen wird erhöht
die Flexibilität bei der Beschaffung in Notfällen wird erhöht	es besteht mehr Personalbedarf
die Eigenverantwortung und Motivation bei den Beschäftigten werden gesteigert, es wird eine Standardisierung gefördert	es werden gleiche Tätigkeiten von mehreren Stellen abgewickelt

1.1.5 Bedarfsermittlung

Güter und Dienstleistungen müssen kurz- und mittelfristig in jedem Gesundheitsbetrieb zur Verfügung stehen, damit ein reibungsloser Betriebsablauf sichergestellt ist. Unter Bedarfsermittlung ist die Planung der benötigten Menge von Waren und Material zu einem bestimmten Termin oder Zeitraum zu verstehen. Dabei sind immer die Qualität, die Lieferzeit und die Kosten zu berücksichtigen. Aber auch Lagerkapazitäten und saisonale Schwankungen – Häufung von bestimmten Erkrankungen wie einer Grippewelle oder auch Urlaubszeiten – sind bei der Planung einzubeziehen.

Bei der Ermittlung der Bedarfe ist es sinnvoll, strukturiert vorzugehen.

1. Es ist zu prüfen, ob die vorhandenen Mengen noch den aktuellen Erfordernissen entsprechen. Dabei nimmt man bereits vorliegende Vergleichszahlen aus der Vergangenheit innerhalb des Betriebes:
 - Wie groß ist die vorhandene Menge im Lager?
 - Wieviel Material wurde in einem Zeitraum X verbraucht?
 - Wie hoch war die Bettenauslastung?
2. Es ist zu prüfen, wie die Lieferbedingungen und -zeiten von ausgewählten und bereits bekannten Lieferanten sind. Dabei können Beurteilungen von Kunden über die Lieferanten beispielsweise zu Kundenorientierung und Lieferservice herangezogen werden. Denn Lieferschwierigkeiten sind zu vermeiden, damit das benötigte Material pünktlich in dem Behandlungs- bzw. Versorgungsprozess eingesetzt werden kann.
3. Es ist zu prüfen, ob Förderungsmöglichkeiten im Rahmen der Krankenhausfinanzierung vorliegen. Pflegeeinrichtungen unterliegen zwar nicht der dualistischen Krankenhausfinanzierung – wie die Krankenhäuser –, dennoch bestehen auch für diesen Bereich finanzielle Möglichkeiten durch Einzelförderungsmaßnahmen der einzelnen Länder.



Dualistische Finanzierung nach § 4 KHG (Krankenhausfinanzierungsgesetz):

Investitionskosten der Krankenhäuser werden finanziert durch öffentliche Förderung (Bundesländer).

Laufende Betriebskosten werden finanziert durch Pflegesätze/DRG, Vergütungen für vor- und nachstationäre Behandlungen (§ 115a SGB V) und Vergütungen für Ambulantes Operieren (§ 115b SGB V).



Gesetzliche Grundlage der Förderungsmöglichkeiten gemäß § 8 Abs. 6 – 8 SGB XI:
www.bit.ly/2xrJxQ1

Umsetzung der Förderverfahren gem. § 8 Abs. 6 – 8 SGB XI und § 114 b Abs. 3 SGB XI für vollstationäre Pflegeeinrichtungen im Freistaat Sachsen:
www.bit.ly/3aRjiQt

1.1.6 Bedarfsdeckung

Es werden zwei Arten der Bedarfsdeckung unterschieden: 1. die Beschaffung ohne Vorratshaltung – die Einzelbeschaffung – und 2. die Beschaffung mit Vorratshaltung – die Vorratsbeschaffung.

Die Bedarfsdeckung ohne Vorratshaltung beinhaltet die Sonderform der Beschaffung im Just-in-time-Verfahren, die nur für hoch bepreiste Produkte sinnvoll ist. Im Rahmen einer Pandemie werden die Nachteile dieser Beschaffungsmethode offenbar: Produktions- und Lieferengpässe führen zu Mangelwirtschaft von zum Teil lebensnotwendigem Material. Die Verlagerung von Produktionsstätten in andere Länder mit erheblich geringeren Produktionskosten ist eine Folge des wirtschaftlichen Drucks, der auf den Gesundheitsbetrieben lastet: Sie versuchen so preiswert wie möglich einzukaufen – bei gleichzeitig geringer Lagerhaltung.

1.1.6.1 Einzelbeschaffung

Die Einzelbeschaffung ist für Waren und Dienstleistungen sinnvoll, die in geringen Mengen und zu nicht vorhersehbaren Zeiten benötigt werden. Die Auftragsfertigung ist eine Sonderform der Einzelbeschaffung. Hierbei wird das Produkt erst bei Auftragseingang angefertigt. Diese Art der Bedarfsdeckung ist sinnvoll bei Spezialanfertigungen wie maßangefertigte Hilfsmittel z. B. Bein- und Armprothesen, Rollstühle für Behinderte oder Zahnimplantate.

Vorteile	Nachteile
geringe Kapitalbindungskosten	keine oder geringe Rabatte aufgrund der geringen Bestellmenge
geringe Lagerkosten	die Beschaffung erfolgt unabhängig von der aktuellen Preisentwicklung
geringes Lagerrisiko, weil nur sehr kurze Lagerzeiten eingeplant werden	eine bestimmte Ware kann nicht zeitnah beschafft werden, weil sie nicht in der benötigten Menge geliefert werden kann
geringer Werteverfall von Gütern und Waren	hohe Bezugskosten aufgrund von häufigeren Lieferungen

1.1.6.2 Vorratsbeschaffung

Bei der Vorratsbeschaffung werden die Waren und Güter auf Lager gelegt, die in großen Mengen beschafft werden, weil sie einen geringen Wert haben, wie z. B. Einmalunterlagen und Einmalhandschuhe. Auch Waren oder Güter, die keinem hohen Wertverlust ausgesetzt oder hohen Preis- und Verfügbarkeitschwankungen unterworfen sind, können als Vorrat angelegt werden.

Vorteile	Nachteile
Es können höhere Rabatte aufgrund von höheren Bestellmengen ausgehandelt werden.	hohe Kapitalbindung
Preisschwankungen am Markt können flexibel genutzt werden, d. h., es kann zu einem niedrigeren Preis gekauft werden und nicht erst bei Bedarf, wenn der Preis hoch ist.	möglicher Wertverlust von Gütern und Waren
höhere Toleranz bei Lieferproblemen	hohe Lagerkosten
geringere Bezugskosten aufgrund von selteneren Lieferungen	eine regelmäßige Bestandskontrolle ist nötig, um Fehlmengenkosten zu vermeiden und das Lager wieder aufzufüllen

1.1.6.3 Besonderheit Klinikapotheke

Die Beschaffung von Medikamenten verantwortet der Apotheker der Klinikapotheke. Gemeinsam mit der Arzneimittelkommission, dem Controlling und den Ärzten werden der Einsatz und der Kauf von bestimmten Arzneimitteln festgelegt. Dazu muss die Klinikapotheke nicht nur die Therapien der Ärzte im Blick haben, sondern auch die Vergütung durch die Krankenkassen für bestimmte Arzneimittel. Deshalb ist wichtig zu wissen, dass es für bestimmte Arzneimittel Zusatzentgelte (ZE) oder auch für neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden (NUB) fallbezogene Entgelte gibt. Diese müssen jedoch durch die Geschäftsführung im Rahmen der

Entgeltverhandlungen mit den Krankenkassenvertretern vereinbart werden. Es handelt sich um neue Arzneimittel, die von den Krankenkassen zusätzlich zum Budget der Klinik vergütet werden. Aus diesem Grund muss zwischen dem Klinikapotheker, den Leitenden Ärztinnen und Ärzten und der Kaufmännischen Direktion ein enger Austausch stattfinden, damit je nach Ausgang der Entgeltverhandlung die entsprechenden Arzneimittel rechtzeitig bestellt und kommissioniert werden.

Der Fallpauschalenkatalog – als Abrechnungsgrundlage für die stationären Leistungen mit den Kostenträgern – beinhaltet tabellarische Übersichten der abrechenbaren Zusatzentgelte mit ihren festgelegten Preisen bzw. noch zu verhandelnden Preisen der Krankenkassen mit den Kliniken. Neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden sind nicht nur auf Medikamente beschränkt, sondern sie werden auch für medizinisch-technische Innovationen (z. B. Implantate) und neue Behandlungen in der stationären und ambulanten Versorgung eingeführt.

1.1.7 Bedarfsanalyse

Die Beschaffung von Waren und Dienstleistungen in den einzelnen Gesundheitsbetrieben wie Krankenhaus, Pflegeeinrichtung oder Rehabilitationsklinik erfordert oftmals einen hohen Zeitaufwand. So wird z. B. ein hoher Aufwand betrieben, um einen günstigeren Bezugspreis zu erhalten. Auch der zukünftige Verbrauch der Artikel unterliegt häufig großen Schwankungen, die bei der Beschaffung berücksichtigt werden müssen. Entscheidend ist es, herauszufinden, für welche Artikel des Bedarfes sich dieser Aufwand lohnt. In diesem Kapitel werden die Klassifikation der Waren, die Berücksichtigung von Verbrauchsschwankungen und eine Kombination der beiden Analysen besprochen.

1.1.7.1 ABC-Analyse



Die ABC-Analyse dient der Klassifikation der Waren in wichtige, weniger wichtige und eher unwichtige Artikel, die aber trotzdem für den Betrieb der Einrichtung notwendig sind. Bei dieser Analyse geht man davon aus, dass die Verbrauchsmengen sich zukünftig genauso verhalten wie in der Vergangenheit. Das Wissen über den Wertanteil einzelner Güter hat Einfluss auf den Beschaffungsprozess, sodass dadurch die Wirtschaftlichkeit erhöht werden kann. Die

Waren werden üblicherweise in drei Gruppen eingestuft. Die Unterteilung kann je nach der individuellen Beschaffungspolitik eines Betriebes auch in mehr oder weniger Klassen sinnvoll gestaltet werden.

Die angegebenen Anteile sind Annahmen, um die Klassifikation anschaulich darzustellen.

Warengruppe	Bedeutung
A-Klasse	enthält den höchsten Wertanteil (80 %), und damit den geringsten Mengenteil (10 %)
B-Klasse	enthält einen mittleren Wertanteil (15 %), und damit einen etwas höheren Mengenteil (20 %)
C-Klasse	enthält den geringsten Wertanteil (5 %), und damit den höchsten Mengenteil (70 %)

ABC-Analyse am Beispiel von Verbandmitteln

Zunächst wird der Jahresverbrauch berechnet, und die Kosten werden absteigend sortiert:

Artikel	Jahresmenge in Stück	Preis pro Stück in Euro	Jahres-Verbrauchswert in Euro
Gipsverband	500	60,41	30.205,00
Elastischer Verband (Sportbandage)	2.300	2,50	5.750,00
Mullbinden	5.500	0,37	2.035,00
Steriler Wundverband, groß	1.600	0,52	832,00
Summe:	9.900		38.822,00

Im 2. und 3. Schritt werden der prozentuale Anteil des Jahreswertes an der Summe aller Jahreswerte berechnet und die Werte kumuliert. Der Wert wird auf 100 % aufgerundet.

Bei der Kumulierung wird zu einem Wert in der Spalte Kumuliert in % der nächste Wert der Spalte Anteil des Wertes in % addiert. Zu dieser Summe wird wieder der nächste Wert der Spalte Anteil des Wertes in % addiert, bis alle Werte aufsummiert sind.

Artikel	Jahresmenge in Stück	Preis pro Stück in Euro	Jahres-Verbrauchswert in Euro	Anteil des Wertes in %	Kumuliert in %
Gipsverband	500	60,41	30.205,00	77,80	77,80
Elastischer Verband (Sportbandage)	2.300	2,50	5.750,00	14,81	92,61
Mullbinden	5.500	0,37	2.035,00	5,24	97,85
Steriler Wundverband, groß	1.600	0,52	832,00	2,14	100
Summe:	9.900		38.822,00	~ 100	

Bevor die weitere Bewertung erfolgt, muss festgelegt werden, welche Grenzen gelten sollen.

In diesem Beispiel wird folgende Festlegung nach dem Anteil der kumulierten Werte getroffen:

- Wertgruppe A: 0–79 %
- Wertgruppe B: 80–94 %
- Wertgruppe C: 95–100 %

Nun kann jedes Verbandmittel der entsprechenden Wertegruppe zugeordnet werden.

Artikel	Jahres-Verbrauchs- wert in Euro	Anteil in %	Kumuliert in %	Wertgruppe
Gipsverband	30.205,00	77,80	77,80	A
Elastischer Verband (Sportbandage)	5.750,00	14,81	92,61	B
Mullbinden	2.035,00	5,24	97,85	C
Steriler Wundverband, groß	832,00	2,14	100	C
Summe:	38.822,00 €	~ 100		

Ergebnis der ABC-Analyse:

Wertgruppe	Wertanteil	Artikelanzahl	Artikelanteil
A	77,80 %	1	10 %
B	14,81 %	1	10 %
C	7,38 %	2	80 %
Summe:	~ 100 %	4	100 %

Diese Auswertung zeigt, dass ein geringer Mengenanteil einen wertmäßig hohen Anteil hat: 10 % der Verbandmittel stehen für 80 % wertmäßigen Verbrauch. Für die Beschaffung bedeutet es, dass die Waren mit den höchsten Wertanteilen die wirklich wichtigen Materialien sind, auf die es sich zu konzentrieren gilt.

1.1.7.2 XYZ-Analyse

Die ABC-Analyse geht also davon aus, dass die Verbrauchsmengen immer gleich sind. Was ist aber, wenn ein C-Artikel der vergangenen Periode in der nächsten Periode ein A- oder ein B-Artikel wird?

Die XYZ-Analyse ist ein Instrument, mit dem ermittelt werden kann, welche Vorhersagegenauigkeit der Verbrauch einer Ware im Zusammenhang mit der Planbarkeit des Bedarfs hat. Dabei werden die einzelnen Artikel in drei Klassen eingeordnet.

Klasse	Verbrauchsrate	Planbarkeit des Bedarfs
X	konstant-regelmäßig	hoch
Y	unterliegt stärkeren Schwankungen, meistens saisonal bedingt	mittel
Z	unregelmäßig, unterliegt sehr starken Schwankungen	niedrig

Die Vorhersagbarkeit und Planbarkeit einer Ware kann also nicht genau berechnet werden, deshalb wird häufig von erfahrenen Beschäftigten entschieden, ob ein Artikel der X-, Y- oder Z-Klasse zuzuordnen ist. Die Verantwortlichen können damit die bisherigen Verbräuche – und somit auch die Schwankungen aus der Vergangenheit – berücksichtigen. Die XYZ-Analyse ist also eine zusätzliche Hilfe zu den Ergebnissen der ABC-Analyse.

XYZ-Analyse am Beispiel von Osteosynthese-Material für ein Krankenhaus

Die Kriterien für die Zuordnung der XYZ-Werte müssen im Vorhinein vom Krankenhaus festgelegt werden.

Zunächst wird der durchschnittliche monatliche Verbrauch der Vergangenheit ermittelt:

Monat	Schrauben	Platten	Nägel
Januar	100	105	55
Februar	86	140	34
März	95	100	63
April	92	97	65
Mai	110	99	120
Juni	97	102	58
Juli	103	99	44
August	94	120	0
September	91	115	68
Oktober	85	100	98
November	66	125	78
Dezember	105	156	100
Mittelwert	94	113	65

Dann werden die jeweiligen Abweichungen der Verbrauchsmengen zu den Mittelwerten berechnet, aufgeschlüsselt nach dem jeweiligen Monat. Es ist dabei nur die Höhe der Abweichung von Bedeutung, und nicht, ob es sich um eine Über- oder Unterschreitung handelt. Es wird nur der Absolutwert, ohne Vorzeichen, ausgegeben.

Monat	Schrauben	Platten	Nägel
Januar	6	8	10
Februar	8	27	31
März	1	13	2
April	2	16	0
Mai	16	14	55
Juni	3	11	7
Juli	9	14	21
August	0	7	65
September	3	2	3
Oktober	9	13	33
November	28	12	13
Dezember	11	43	35
Mittelwert	8	15	23