



# KOINNO-PRAXISBEISPIEL

## Innovatives Projekt aus der öffentlichen Beschaffung

- **Vergabeinstrumente/EU-Förderung – Dienstleistungsverträge, Leistungsanreize**
- **Praxisbeispiel 6**



© Denys Rudyi/Fotolia

# **Ersatz von Reinigungs- und Desinfektionsgeräten durch Performance Contracting**

## **Ausgangssituation**

Die Beschaffung von Medizintechnik stellt Krankenhäuser regelmäßig vor große Herausforderungen. Kurze Innovationszyklen, lange Nutzungsperioden und eine vergleichsweise geringe Wettbewerbsintensität unter den Anbietern führen zu deutlichen Informationsasymmetrien und damit zu einer ungünstigen Verhandlungsposition der Spitäler. Vor diesem Hintergrund beschritt die Spital STS AG bei der Ersatzinvestition in Reinigungs- und Desinfektionsgeräten (RDG) einen neuen Weg.

Die bisher im Einsatz befindlichen RDG wurden traditionell gekauft. Notwendige Betriebsmittel disponierte und beschaffte die Spital STS AG auf eigene Rechnung. Zusätzlich wurden für präventive Wartungsmaßnahmen ein Servicevertrag abgeschlossen sowie korrektive Maßnahmen beim Hersteller der RDG bei Bedarf zugekauft. Gegen Ende der geplanten Nutzungsperiode häuften sich die Geräteausfälle, was als Folge der althergebrachten Beschaffung zu signifikanten, außerplanmäßigen Instandsetzungskosten führte. Darüber hinaus zwangen die Geräteausfälle zu einer Erhöhung des Bestandes an teuren Operationsbestecken und zu unplanmäßigen Mehrbelastungen des Krankenhauspersonals, um den Operationsbetrieb friktionsfrei sicherstellen zu können.

## **Projektziele**

Um die Transparenz der Angebote und die Wettbewerbsintensität zu erhöhen sowie eine klare Abgrenzung zwischen der Leistungsverantwortung des Krankenhauses und des

privatwirtschaftlichen Anbieters zu gewährleisten, sollten alle nicht dem Anlagebetrieb direkt zuzurechnenden Tätigkeiten durch einen privatwirtschaftlichen Anbieter aus einer Hand erbracht werden. Außerdem war ein zentrales Anliegen, einen dauerhaften Leistungsanreiz für den Anbieter zu etablieren. So sollte die Vergütung in wesentlichen Anteilen aus einem variablen, leistungsabhängigen Anteil bestehen. Das für das Spital erfolgskritische Element – Sicherstellung einer ausreichenden Aufbereitungskapazität – sollte darüber hinaus durch einen zusätzlichen signifikanten Leistungsanreiz abgesichert werden.

## Vorgehensweise

In Zusammenarbeit mit dem Lehrstuhl für Logistikmanagement der Universität St. Gallen erarbeitete die Spital STS AG ein neues Beschaffungskonzept, welches sowohl den spitalseitigen Beschaffungsprozess, als auch die Vertragsgestaltung revolutionierte. Das Konzept sah einerseits vor, den Anbietern einen deutlich erweiterten Dispositionsfreiraum einzuräumen, um deren Know-how bestmöglich in der Konzeptionsphase der technologischen Lösung sowie in der Nutzungsphase einzubinden.

## Umsetzung und Wirtschaftlichkeit

Um diese Zielsetzungen zu erreichen, wurde ein neuartiger, fünfstufiger Beschaffungsprozess umgesetzt:

Die erste Prozessphase „interne Bedarfsbestimmung“ konzentrierte sich auf eine umfassende interne Bedarfsabstimmung. Dabei wurden in drei internen Workshops die Idee des neuen Beschaffungskonzeptes vorgestellt sowie die quantitativen und qualitativen Leistungsanforderungen spezifiziert. Darüber hinaus wurden die Grundzüge des Vergütungsmodells festgelegt.

Das Herzstück des Beschaffungsprozesses stellte die zweite Prozessphase „Wettbewerblicher Dialog“ dar. Hierbei wurden mit allen potenziellen Anbietern gemeinsame Workshops durchgeführt. Im ersten Workshop wurde den Anbietern die Grundidee des Beschaffungskonzeptes erläutert, wobei insbesondere die erweiterten Leistungselemente und das Vergütungsmodell im Fokus standen. Darüber hinaus wurden die infrastrukturellen Schnittstellen vorgestellt. Zwischen den beiden Workshops erfolgte eine bilaterale Kommunikation mit den einzelnen Unternehmen, deren Inhalte und Resultate im zweiten Workshop und zusätzlich in einer zusammenfassenden Dokumentation allen Unternehmen zur Verfügung gestellt wurden. Im zweiten Workshop wurden die finalen Ausgestaltungsvarianten des Leistungs- und Vergütungsmodells vorgestellt, die Kriterien der Nutzwertanalyse inklusive der zu Grunde liegenden Bewertungsmethoden und Gewichtungsfaktoren präsentiert und im Rahmen einer Vor-Ort-Begehung letzte noch offene Punkte diskutiert.

In der dritten Prozessphase „Submission“ wurde die Kommunikation mit den potenziellen Anbietern eingestellt.

In der vierten Prozessphase „Evaluation und Vergabe“ wurden die vier eingegangenen Offerten evaluiert. Neben den direkt quantifizierbaren Kriterien, wie beispielsweise Kapazitäten, ökologische Verbrauchsangaben und Betriebsmittelreichweiten, nahmen sowohl die betriebswirtschaftliche Bewertung, als auch die Benotung der qualitativen Produkteigenschaften einen besonderen Stellenwert im Evaluationsprozess ein.

Den Prozessabschluss bildete die fünfte Phase „Implementierung und Einsatz“. Die neuen RDG wurden in zwei Etappen installiert und befinden sich nun im Regelbetrieb.

## Fazit

Die Implementierung eines innovativen Beschaffungsprozesses, der in einen leistungsbasierten Vertrag mündet, wurde durch die Spital STS AG als umfassender Erfolg bewertet. Die Zusammenarbeit der spital-internen Stakeholder in Form eines temporären Buying Centers förderte das wechselseitige Verständnis in Bezug auf die betriebswirtschaftlichen sowie medizintechnischen Erfordernisse. Darüber hinaus gelang es erstmalig alle potenziellen Anbieter frühzeitig in den Beschaffungsprozess zu integrieren und gleichzeitig die engen juristischen Anforderungen an ein Beschaffungsvorhaben öffentlicher Institutionen zu wahren. Hierdurch konnten frühzeitig Vorbehalte der Akteure ausgeräumt und notwendige Datenbedarfe sowie konzeptionelle Modifikationen des Beschaffungsvorhabens angestoßen und umgesetzt werden.

Das hohe Maß an Transparenz sorgte zudem für eine deutliche Objektivierung bei der Durchführung der Submission sowie der Evaluierung der Angebote. Die Konzentration auf das Leistungsergebnis und dessen Spezifikation führte im Rahmen des Prozesses dazu, dass die Anbieter auch Lösungen und Produkte anboten, die auf Grund ihres innovativen Charakters dem Spital vormals nicht bekannt waren. Neben den zentralen ergebniswirksamen Vorteilen durch eine Kostenreduktion um 14 Prozent je Aufbereitungsleistung stellt insbesondere auch die Schonung der Liquidität durch Wegfall notwendiger Investitionsmittel einen Mehrwert dar.

## **Impressum**

### **Herausgeber:**

Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi)  
10115 Berlin  
[www.bmwi.de](http://www.bmwi.de)

### **Redaktion:**

Bundesverband Materialwirtschaft, Einkauf und Logistik e.V. (BME)  
Frankfurter Straße 27  
Deutschland – 65760 Eschborn  
[www.bme.de](http://www.bme.de)

**Umsetzung:** [www.waldmann-gestaltung.de](http://www.waldmann-gestaltung.de)

**Bildnachweis:** © Denys Rudyi/Fotolia

### **Ansprechpartner und Kontakt**

Spital STS AG  
Krankenhausstraße 12, 3600 Thun / Schweiz  
Martin Gut, Leiter Beschaffung und Logistik, Spital STS AG  
Telefon: +41 33 / 226 - 4953  
E-Mail: [martin.gut@spitalstsag.ch](mailto:martin.gut@spitalstsag.ch)  
Internet: [www.stsag.ch](http://www.stsag.ch)

**Weitere Praxisbeispiele:** [www.koinno-bmwi.de](http://www.koinno-bmwi.de)