Zürcher Hochschule
für Angewandte Wissenschaften

School of
Management and Law

Expertenstudie über die Wahrnehmung des Einkaufsverhaltens von Spitälern aus Sicht der Lieferanten

Eine Studie des WIG – Winterthurer Instituts für Gesundheitsökonomie – im Auftrag von ML Healthcare Partners

Tim Brand, Florian Liberatore, Alfred Angerer

IMPRESSUM

Herausgeber
WIG – Winterthurer Institut für Gesundheitsökonomie
ZHAW School of Management and Law
Gertrudstrasse 15
Postfach
8401 Winterthur
Schweiz

www.wig.zhaw.ch

Projektleitung, Kontakt
PD Florian Liberatore
E-Mail: florian.liberatore@zhaw.ch

September 2018

Danksagung

Diese Studie wurde mit der freundlichen Unterstützung von Sponsoren finanziert. Wir bedanken uns in diesem Zusammenhang bei den Unternehmen

MATHYS

schoch vögtli

und allen anderen Sponsoren.

Die Sponsoren hatten zu keinem Zeitpunkt Einfluss auf die Ausgestaltung der Befragung oder die Inhalte der Studie selbst.

Über die Verfasser der Studie

Das Winterthurer Institut für Gesundheitsökonomie (WIG) ist ein Kompetenzzentrum für volks- und betriebswirtschaftliche Fragen im Gesundheitswesen. Schwerpunkte sind Marktanalysen, Strategie- und Prozessoptimierung, Health Technology Assessment (HTA), gesundheitsökonomische Evaluationen, Versorgungsforschung, Patientenklassifikationssysteme, Gesundheitspolitik, Digitalisierung sowie integrierte Versorgung.

Tim Brand, MSc Gesundheitsökonomie

Tim Brand studierte Gesundheitsökonomie an der Universität zu Köln (2014). Seit 2014 ist er wissenschaftlicher Mitarbeiter an der ZHAW School of Management and Law im Bereich «Management im Gesundheitswesen» des Winterthurer Instituts für Gesundheitsökonomie. Dort führt er schwerpunktmässig Dienstleistungs- und Forschungsprojekte für Akteure im Gesundheitswesen durch und lehrt in der grundständigen Lehre sowie in der Weiterbildung. Seine Expertisen liegen im Bereich Prozessoptimierung, Evaluation sowie Strategieentwicklung.

PD Dr. Florian Liberatore

PD Dr. Florian Liberatore studierte Volkswirtschaftslehre an den Universitäten Göttingen und Freiburg i. Brsg. (D). Anschliessend promovierte und habilitierte er im Bereich BWL am Lehrstuhl für Marketing und Gesundheitsmanagement an der Universität Freiburg i. Brsg (D). Berufliche Erfahrungen sammelte er als selbstständiger Berater im Bereich Turnaround-Management und Marketing. Seit 2014 ist er Dozent an der ZHAW School of Management and Law und ist stellv. Leiter der Fachstelle «Management im Gesundheitswesen» des Winterthurer Instituts für Gesundheitsökonomie. Er lehrt in der grundständigen Lehre sowie in der Weiterbildung und führt betriebswirtschaftliche Projekte für Leistungserbringer durch. Seine Expertisen liegen im Bereich Marktanalysen, Schnittstellenoptimierung und Unternehmensentwicklung im Gesundheitswesen.

Prof. Dr. Alfred Angerer

Prof. Dr. Alfred Angerer studierte Wirtschaftsingenieurwesen an der Universität Karlsruhe (2001) und erlangte anschliessend den Doktor in Betriebswirtschaftslehre an der Universität St. Gallen (2005). Berufliche Erfahrungen sammelte er als Supply-Chain-Manager bei der Firma Nestlé AG und als Unternehmensberater bei McKinsey & Company. Seit 2009 ist er Dozent an der ZHAW School of Management and Law und leitet dort den Fachbereich «Management im Gesundheitswesen» des Winterthurer Instituts für Gesundheitsökonomie. Er lehrt in der grundständigen Lehre sowie in der Weiterbildung und führt betriebswirtschaftliche Projekte für Leistungserbringer durch. Seine Expertisen liegen im Bereich Prozessoptimierung und Organisationsentwicklung im Gesundheitswesen (Lean-Healthcare).

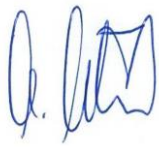
Vorwort

Seit jeher gehört Veränderung zum menschlichen Dasein und der Wandel ist ein stetiger Begleiter jeglicher zivilisatorischen Tätigkeit. Das ist keine umwerfend neue Erkenntnis. Das Schweizerische Gesundheitswesen ist momentan jedoch nicht nur einem langsamen Wandel unterworfen, sondern bedeutende anstehende Umwälzungen werfen ihre Schatten voraus. Die trotz vielfältiger, langjähriger Mahnrufe konsequent weiter steigenden Ausgaben in allen Bereichen des Gesundheitswesens werfen zunehmend Fragen bezüglich der langfristigen Finanzierung auf – denn im Grunde genommen ist es die Öffentlichkeit und somit jede einzelne Person, welche diese Last ausschliesslich mittels permanent steigender Krankenkassenprämien, Steuergeldern und privaten Ausgaben trägt.

Von den knapp 78 Mrd. Schweizer Franken Gesamtausgaben des Schweizer Gesundheitswesens entfallen 28.8 Mrd. Schweizer Franken (36%) auf den stationären und ambulanten Bereich der Spitäler (BAG 2015). Damit haben die Spitäler den grössten Anteil an den Gesamtkosten. Im Jahr 2015 gab es in der Schweiz 288 Spitäler mit 37‘805 Betten, davon 106 Spitäler für die allgemeine Pflege und 182 Spezialkliniken. Kennzahlen wie der EBITDA (earnings before interest, taxes, depreciation and amortization) sind für die Unternehmenssteuerung und den Erfolg der Spitäler relevant. Damit ein Spital heute aus eigener Kraft langfristig überleben kann, soll die EBITDA-Marge nicht unter 10% liegen. Die meisten Spitäler sind heute jedoch weit von dieser Zahl entfernt. Diese Erkenntnisse generieren einen gewissen Druck und aus Sicht der Spitäler werden die Kosten kontinuierlich mit dem Ziel analysiert, die Ausgaben für die Beschaffung von medizinischen Gütern zu reduzieren. Je nach Spital liegen diese Kosten bei 19 bis 22% des gesamten Aufwands. Das bedeutet mehr als stattliche 6 Milliarden Franken pro Jahr. Vor diesem Hintergrund hat ML Healthcare Partners bereits 2016 eine Studie (s.u.) zum Evaluationsprozess von Lieferanten aus Sicht der Spitäler durchgeführt. Im europäischen Ausland hat über die letzten Jahre eine teilweise stärkere Erosion der Lieferantenpreise und der Margen vor allem im Bereich der medizintechnischen Güter stattgefunden. Das Klima für Hersteller und Händler von medizinischen Gütern in der Schweiz ist seit Einführung der DRGs im Jahr 2012 ebenfalls deutlich rauer geworden. Die Preisgestaltung für medizinische Güter in der Schweiz wird mit Ausnahme der Arzneimittelpreise indirekt durch die einzelnen Tarifordnungen mitbestimmt. Die Anbieter dieser Güter haben jedoch kein Mitspracherecht bei der Gestaltung der Tarife und letztlich findet die Preisbildung am Markt statt.

Wie nehmen nun die Repräsentanten aus Medizintechnik, Pharma und Verbrauchsgütern die sich verändernden Rahmenbedingungen wahr? Wie wird die aktuelle Zusammenarbeit mit den Spitälern übergreifend und spezifisch im Bereich der Beschaffung empfunden? Kollaboration oder Konfrontation? Ist der befürchtete Parallelimport ein Thema und wie wird das Thema der Submission gesehen? Diesen Fragen ist die vorliegende Studie auf den Grund gegangen. Eine der Zielsetzungen der gesamten Studie war es, aufgrund der erzielten Resultate konkrete Handlungsempfehlungen auszuarbeiten. Es sollte allen Markteilnehmern und -teilnehmerinnen somit die Möglichkeit gegeben werden, Ansätze und Lösungen für eine partnerschaftliche Zusammenarbeit zu evaluieren und die Förderung einer gegenseitigen Akzeptanz zu motivieren.

Man darf auf die Reaktionen und allfälligen Umsetzungen der hier präsentierten Resultate gespannt sein.



Marcus Lämmler

ML Healthcare Partners GmbH

Armin Schrick

Senior Advisor

Management Summary

Ausgangslage

Die Entscheidungsprozesse und Verantwortlichkeiten im Spital haben sich über die Jahre geändert, um neuen Anforderungen des Gesundheitswesens gerecht zu werden. In der Geschäftsbeziehung zwischen Lieferanten und Spitälern sorgen diese veränderten Bedingungen immer häufiger für Unklarheiten in der Schnittstelle, wodurch eine effiziente Zusammenarbeit beider Akteure verhindert wird.

Zielsetzungen

Ziel dieser Studie ist es, das Einkaufsverhalten von Spitälern aus der Wahrnehmung von Herstellern und Händlern der Bereiche Pharma, Medizintechnik und Verbrauchsmaterialien sowie deren Zusammenarbeit mit diesen Spitälern zu erfassen und zu bewerten. Aus den Ergebnissen sollen Handlungsempfehlungen für Lieferanten und Spitäler abgeleitet werden.

Methodisches Vorgehen

In einer Online-Befragung wurden 695 Unternehmen der Bereiche Pharma, Medizintechnik und Verbrauchsmaterialien zu ihren Geschäftsbeziehungen zu Spitälern und deren Einkaufsverhalten befragt. Die Ergebnisse wurden anschliessend deskriptiv ausgewertet und interpretiert. Dabei wurden die Ergebnisse einer früheren Studie unter Spitälern herangezogen.

Analyseergebnisse und Handlungsempfehlungen

Obwohl die Zusammenarbeit zwischen Lieferanten und Spitälern grundsätzlich positiv bewertet werden kann, zeigen die Ergebnisse der Studie klares Potenzial für die Verbesserung der Zusammenarbeit in der Schnittstelle. Im Vergleich zur vorherigen Studie wird deutlich, dass die Einschätzungen und Erwartungen der beiden Partner in einigen Bereichen voneinander abweichen. Für eine bessere Zusammenarbeit sollten Lieferanten und Spitäler proaktiv eine bessere Kommunikation der eigenen Bedürfnisse anstreben, um solche Fehlwahrnehmungen zu beseitigen. Eine engere Kollaboration ermöglicht darüber hinaus eine zielorientierte Zusammenarbeit mit klarem Mehrwert für beide Partner.

Inhaltsverzeichnis

1 Einleitung

1.1 AUSGANGSLAGE

Für Spitäler haben sich die Anforderungen des Gesundheitswesens in den vergangenen Jahren stark verändert. Das hat dazu geführt, dass Verantwortungsstrukturen und Entscheidungskriterien für den Bezug von Medikamenten, Medizintechnik und Verbrauchsmaterial angepasst wurden. Dadurch werden die Geschäftsbeziehungen zwischen Herstellern, Händlern und Spitälern zunehmend komplexer. Zudem lösen Einkaufsgemeinschaften, Ausschreibungen und Parallelimporte die klassische B2B-Beziehung immer weiter auf.

In einer solchen Zusammenarbeit besteht die Gefahr, dass die Einschätzungen der einzelnen Parteien über die Prozesse und Bedürfnisse der Gegenseite von der Realität abweichen. Dies kann eine effiziente Zusammenarbeit in der Schnittstelle verhindern und das Geschäftsverhältnis der jeweiligen Beteiligten belasten.

1.2 ZIELSETZUNGEN

Ziel dieser Studie ist es, das Einkaufsverhalten von Spitälern aus der Wahrnehmung von Herstellern und Händlern (folgend auch Lieferanten genannt) der Bereiche Pharma, Medizintechnik und Verbrauchsmaterialien sowie deren Zusammenarbeit mit diesen Spitälern zu erfassen und zu bewerten. Dadurch soll die Transparenz erhöht und das gegenseitige Verständnis verbessert werden. Anschliessend sollen unter Berücksichtigung früherer Befragungsergebnisse Handlungsempfehlungen abgeleitet werden, die eine bessere Zusammenarbeit in der Schnittstelle ermöglichen.

1.3 METHODISCHES VORGEHEN

Für die Untersuchung wurden 695 Hersteller und Händler aus den Bereichen Pharma, Medizintechnik und Verbrauchsmaterial identifiziert und per E-Mail angeschrieben, wobei je Unternehmen nur ein Ansprechpartner kontaktiert wurde. Die Auswahl der Unternehmen beschränkt sich dabei auf solche aus der deutsch- und französischsprachigen Schweiz.

Die Datenerhebung basiert auf einem Online-Fragebogen, welcher in Unipark erstellt wurde. Der Fragebogen liegt in deutscher und französischer Sprache vor. Er besteht aus 22 Items und umfasst Fragen zum wahrgenommenen Einkaufsverhalten von Spitälern sowie zur Zusammenarbeit zwischen Spitälern und Befragten in der Schnittstelle. Die Abfrage von Strukturdaten ermöglicht die Unterscheidung der teilnehmenden Unternehmen nach Branche, Unternehmensgrösse und Umsatz im Schweizer Markt. Eine Übersicht über die in der Befragung behandelten Themengebiete bietet Abbildung 1. Die Fragen wurden basierend auf einer Nominal- und 5-Punkt-Likert-Skala bewertet. Im Anhang befindet sich der Fragebogen mit allen Items und den dazugehörigen Skalen. Die Befragung fand zwischen dem 8. Mai 2018 und dem 8. Juni 2018 statt. Nach einer ersten Benachrichtigung per E-Mail wurde nach zwei Wochen ein Reminder für die Umfrage verschickt. Die Rücklaufquote betrug 9.4%. Die Datenauswertung erfolgte mit IBM SPSS Version 24.

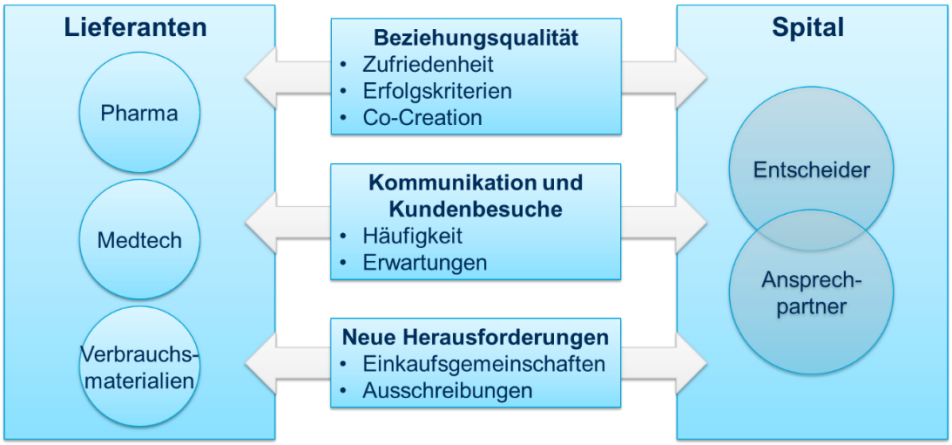


Abb. 1: Themenübersicht der vorliegenden Studie

Um ein differenziertes Bild über die drei erhobenen Branchen zu generieren, wurden die Ergebnisse gesondert nach Branche analysiert. Bei relevanten Abweichungen im Antwortverhalten werden diese im Bericht diskutiert. Dabei werden, um die Aussagekraft der Ergebnisse zu erhöhen, nur die Teilnehmenden einbezogen, die ausschliesslich eine Branche angegeben haben. Einzelne Prozentwerte müssen aufgrund der geringen Anzahl von Pharma-Unternehmen in der Befragung mit Vorsicht interpretiert werden.

Viele Aussagen der Lieferanten beziehen sich zudem auf eigene Einschätzungen zu den Bedürfnissen und den internen Prozessen von Spitälern. Ob dies den Tatsachen entspricht, lässt sich nur bewerten, indem man die Aussagen der Lieferanten mit Aussagen von Spitälern vergleicht. In einer vorangegangenen Befragung von ML Healthcare Partners in der deutschsprachigen Schweiz wurden entsprechende Aussagen von Spitälern erhoben[1]. Diese können als Anhaltspunkt für einen solchen Vergleich dienen. Falls möglich und sinnvoll, werden die Ergebnisse dieser Befragung an geeigneter Stelle mit den bereits bestehenden Ergebnissen verglichen und interpretiert.

Vorgängerstudie: «Evaluationsprozess von Herstellern und Produkten aus Sicht Spitalbeschaffung»

Der Auftraggeber der vorliegenden Studie, ML Healthcare Partners, hat im Jahr 2016 eine Befragung in den Bereichen Spitaleinkauf und -logistik durchgeführt und diese nach ihren Einschätzungen und ihrer Zusammenarbeit mit Lieferanten befragt. Dabei wurden 70 verschiedene Spitäler und Kliniken identifiziert und mit Bitte um Teilnahme an der Befragung kontaktiert. 15 Spitäler haben infolge dessen an der Befragung teilgenommen (Rücklaufquote: 21.5%). Da sich die Fragen und Skalen teilweise mit dem Fragebogen der aktuellen Befragung überschneiden, lassen sich die Ergebnisse beider Befragungen an einigen Stellen vergleichen und interpretieren.

An der Lieferantenbefragung 2018 nahmen 65 Unternehmen teil. Davon wählten 56 Teilnehmende (86.2%) zu Beginn der Befragung den deutschen, neun Teilnehmende (13.8%) den französischen Fragebogen aus (vgl. Abb. 2).

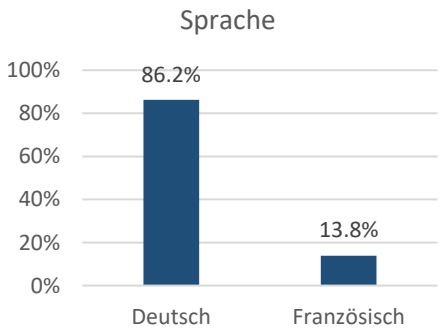


Abb. 2: Sprache

Bei der Angabe der Branchen der Teilnehmenden waren Mehrfachantworten möglich, wobei ein Grossteil der Befragten nur eine Branche auswählte. Sechs Teilnehmende (9.2%) der Befragung zählen sich zur Pharma-Branche. Der Anteil der Medizintechnik-Unternehmen war mit 49 Teilnehmenden (75.4%) deutlich besser vertreten. 24 Teilnehmende (36.9%) zählten sich zur Branche Verbrauchsmaterialien und fünf Teilnehmende (7.7%) wählten «Andere».

Auch bei der Kategorisierung zwischen Herstellern und Händlern waren Mehrfachangaben möglich. Hier gaben 33 Teilnehmende (50.8%) an, Hersteller zu sein, 44 Teilnehmende (67.7%) zählten sich zur Händlerkategorie. Eine Antwort (1.5%) entfiel auf «Andere». Auch hier waren Mehrfachangaben eher die Ausnahme. Eine Übersicht der Verteilung zwischen Herstellern und Händlern nach Branchen gibt Tab. 1.

[1] ML Healthcare Partners (2017): Evaluationsprozess von Herstellern und Produkten aus Sicht Spitalbeschaffung.

		Hersteller oder Händler		
		Hersteller	Händler	Andere
Branche	Pharma	5	2	0
	MedTech	25	33	0
	Verbrauchsmaterial	10	19	0
	Andere	2	4	1

Tab. 1: Verteilung Hersteller und Händler

Zusätzlich wurden die Teilnehmenden nach der Höhe ihres Umsatzes im Schweizer Markt befragt. Eine Verteilung der teilnehmenden Unternehmen nach Umsatz ist in Abb. 3 dargestellt. Es fällt auf, dass alle Umsatzkategorien in der Befragung vertreten sind. Dabei liegen die Umsätze des Grossteils der Teilnehmenden zwischen einer und 20 Millionen Schweizer Franken jährlich (61.5%). Jedoch sind auch Umsätze von bis zu einer Million sowie über 200 Millionen Franken mit der Befragung abgedeckt.

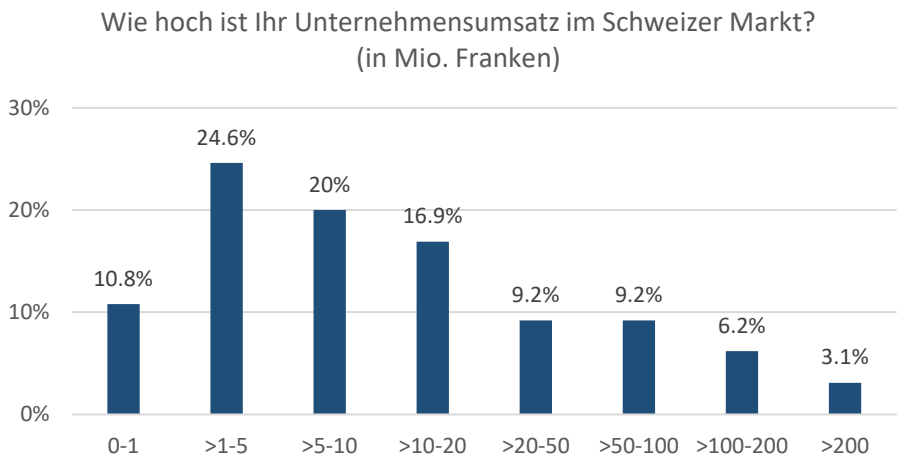


Abb. 3: Unternehmensumsatz im Schweizer Markt

Abb. 4 zeigt die Verteilung der Mitarbeitendenanzahl in den durch die Befragung repräsentierten Unternehmen in der Schweiz. Auch hier können durch die Teilnehmenden alle Kategorien abgedeckt werden, wobei ein Grossteil (89.2%) eine Anzahl von 250 Angestellten in der Schweiz nicht übersteigt. Zwei Unternehmen (3.1%) befinden sich mit mehr als 1000 Mitarbeitenden an der oberen Spitze.

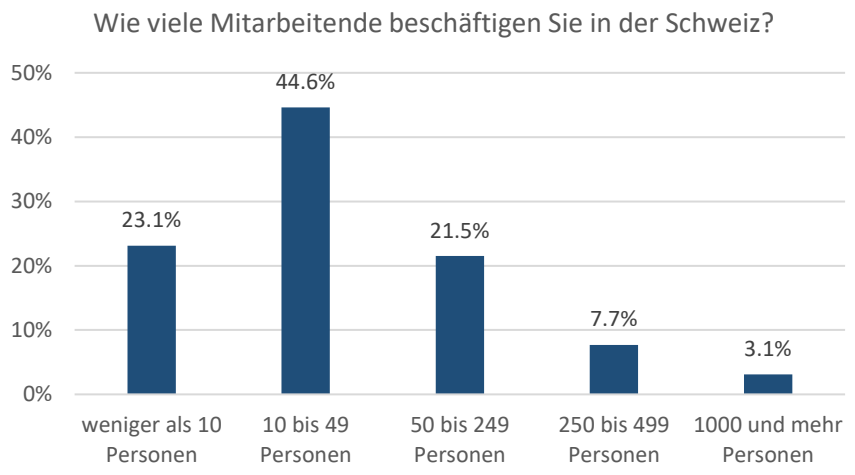


Abb. 4: Anzahl Mitarbeitende in der Schweiz

Die Stichprobenanalyse zeigt, dass durch die Befragungen ein breites Spektrum an Unternehmen abgedeckt werden kann. Es fällt jedoch auf, dass Unternehmen der Medizintechnik deutlich stärker vertreten sind als Unternehmen der Pharma-Branche.

2 Ergebnisse

Die Ergebnisse dieser Studie sind wie folgt strukturiert: Zuerst wird eine allgemeine Einschätzung der Beziehungsqualität zwischen Lieferanten und Spitälern vorgenommen. Dabei stehen neben dem Status Quo auch Kriterien für eine erfolgreiche Zusammenarbeit und die Gründe für einen Lieferantenwechsel im Fokus. Anschliessend wird die Kommunikation und die persönliche Interaktion zwischen den beiden Beteiligten detailliert beleuchtet, wobei die Einschätzungen der Lieferanten immer wieder mit den Anforderungen der Spitäler verglichen werden. Mit Blick auf aktuelle Herausforderungen werden dann Einkaufs-gemeinschaften und Ausschreibungen und deren Einfluss auf die Geschäftsbeziehungen zwischen den Beteiligten analysiert. Abschliessend werden Handlungsempfehlungen formuliert, die Lieferanten und Spitälern dabei helfen können, die Zusammenarbeit in der Schnittstelle zu verbessern und das damit zusammenhängende Potenzial zu nutzen.

2.1 BEZIEHUNGSQUALITÄT

2.1.1 Gute Geschäftsbeziehungen trotz ungleicher Verhandlungsposition

Die Voraussetzung für nachhaltige Geschäftsbeziehungen ist ein funktionierendes Beziehungsmanagement. Dabei gilt es, eine Geschäftsbeziehung zu etablieren, die auf einen beidseitigen Vorteil der Geschäftspartner ausgerichtet ist. In der vorliegenden Befragung wurden die Teilnehmenden zu ihren Geschäftsbeziehungen zu Spitälern befragt.

Mit knapp 68% sind diese grundsätzlich mit ihren Geschäftsbeziehungen eher oder sehr zufrieden. Knapp 25% der Befragten sind mit den bestehenden Geschäftsbeziehungen teilweise zufrieden. Knapp 8% sind eher unzufrieden (vgl. Abb. 5). Zusammenfassend lässt sich also feststellen, dass die Beziehungsqualität im Allgemeinen als gut wahrgenommen wird.

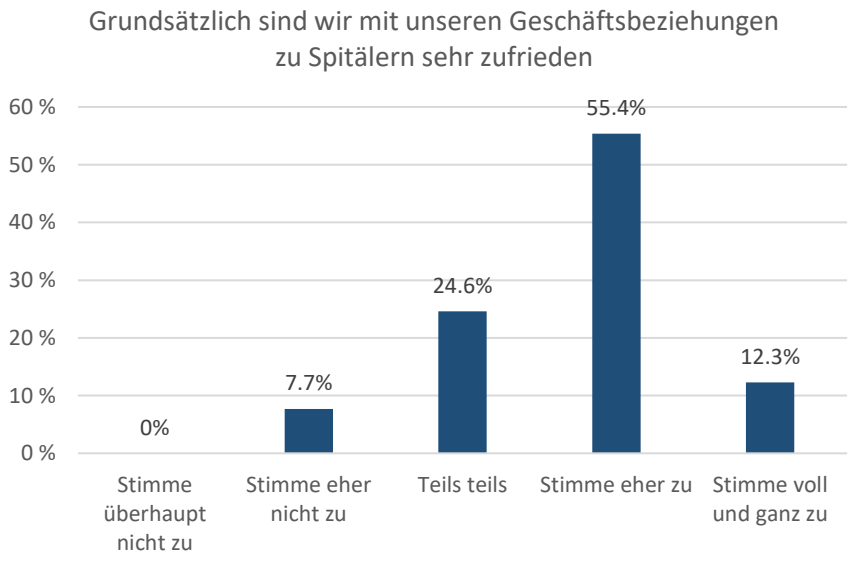


Abb. 5: Zufriedenheit mit der Geschäftsbeziehung zu Spitälern

In der Geschäftsbeziehung zwischen Lieferanten und Spitälern wird jedoch von Seiten der Lieferanten klar wahrgenommen, dass die Verhandlungsmacht ungleichmässig verteilt ist. 90% der Befragten geben an, dass die Verhandlungsmacht in der Geschäftsbeziehung eher oder stark auf Seiten der Spitäler liegt. Niemand unter den Befragten sieht die Verhandlungsmacht auf Seiten der Hersteller oder Händler (vgl. Abb. 6).

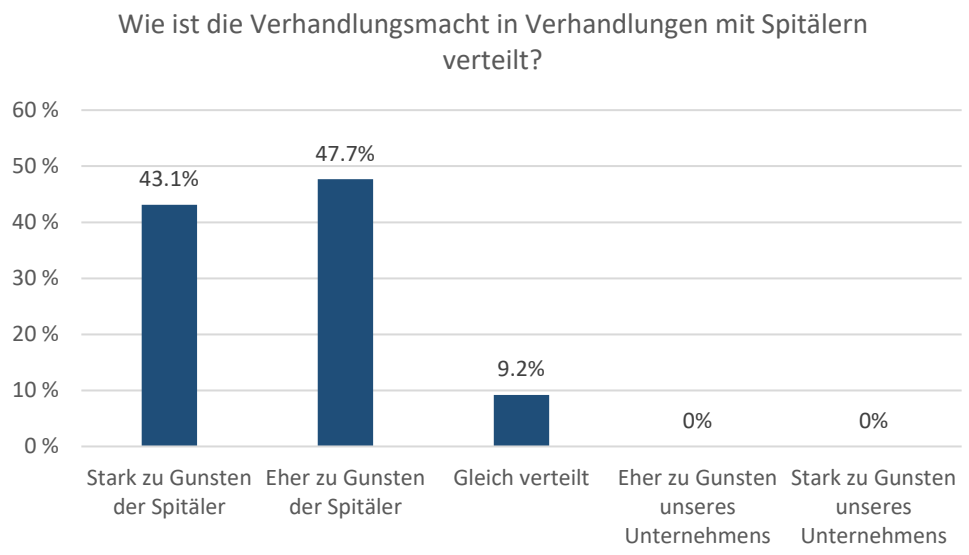


Abb. 6: Verteilung der Verhandlungsmacht

Dennoch wird eine faire Zusammenarbeit mit einem gegenseitigen Nutzen von den meisten Befragten klar herausgestellt. Etwa 55% der Befragten bejahen diese Form der Zusammenarbeit, 29% bestätigen dies zumindest teilweise, was zeigt, dass die ungleiche Verhandlungsmacht von Seiten der Spitäler nicht ausgenutzt wird (vgl. Abb. 7).

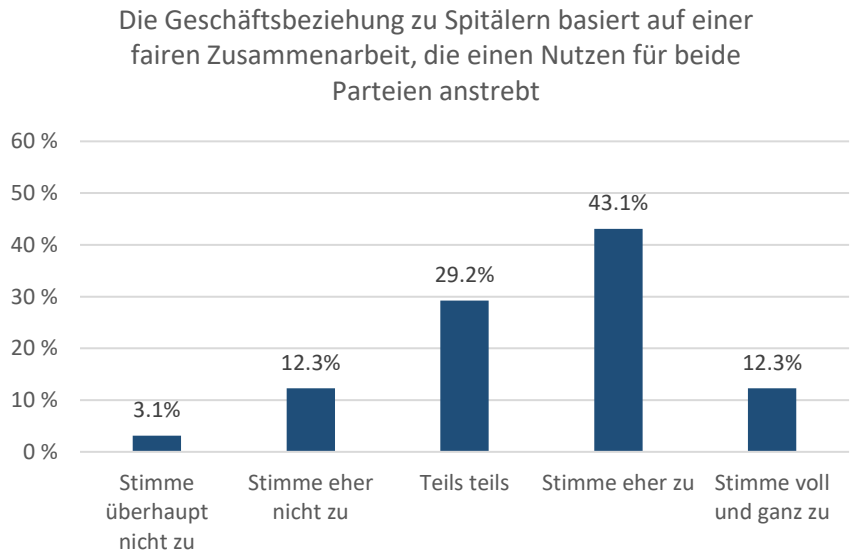


Abb. 7: Basis der Geschäftsbeziehung mit Spitälern

Dies zeigt sich auch am Stellenwert von Parallelimporten, der sich aus den Preis-unterschieden zu anderen Märkten ergibt und eine potenzielle Herausforderung für Hersteller und Händler im Schweizer Markt darstellt. Zwar geben 54.5% der befragten Medizintechnik-Unternehmen an, dass Spitäler in Verhandlungen aktiv auf die Möglichkeit von Parallelimporten verweisen («Stimme eher zu», «Stimme voll und ganz zu»; vgl. Abb. 8), jedoch verneinen 61.5% aller Befragten die Aussage, einen bedeutenden Teil ihres Umsatzes in den letzten zwölf Monaten durch Parallelimporte verloren zu haben («Stimme eher nicht zu», «Stimme überhaupt nicht zu»; vgl. Abb. 9). Dabei sind die Ergebnisse branchenunabhängig. Der Verweis auf Parallelimporte tritt jedoch bei Pharma-Unternehmen und Lieferanten von Verbrauchsmaterialien signifikant seltener auf. Gerade bei Pharma-

Unternehmen ist dies nicht verwunderlich, da Parallelimporte für Medikamente mit Patentschutz und staatlich festgelegten Preisen in der Schweiz nicht zulässig sind. Lediglich für Medikamente mit abgelaufenem Patentschutz stellen Parallelimporte eine Option für Spitäler dar. Dabei gibt es hier jedoch meist gleichwertige Generika zu vergleichbaren Preisen im Schweizer Markt.

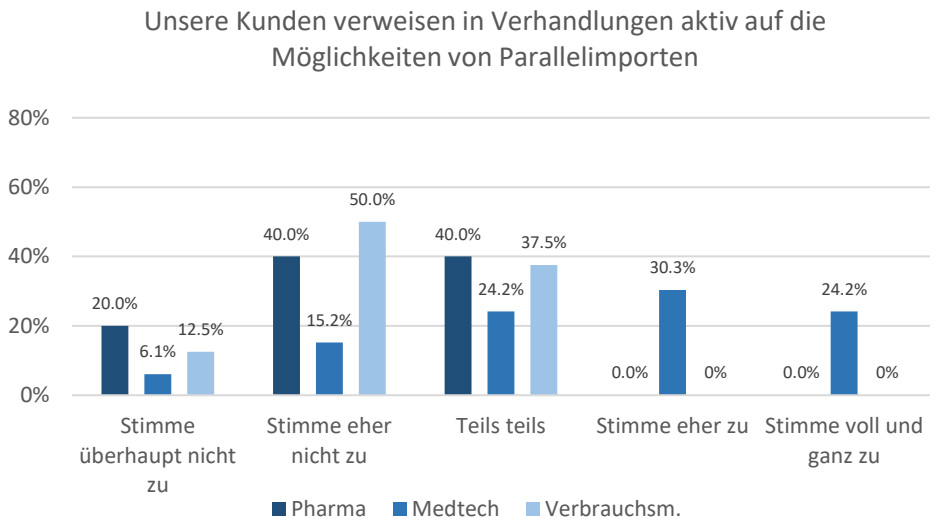


Abb. 8: Verweis auf die Möglichkeit von Parallelimporten nach Branchen

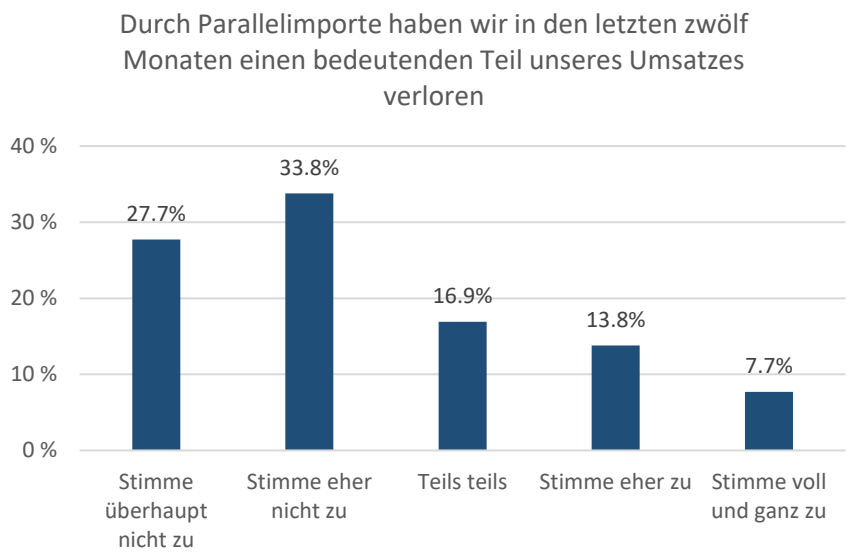


Abb. 9: Umsatzverluste durch Parallelimporte

Zusammenfassend scheinen Parallelimporte bisher nur für einen kleineren Teil der Befragten ein Problem darzustellen, welches sich spürbar auf den Umsatz des Unternehmens auswirkt. Die Tatsache, dass Spitäler laut der Hälfte der befragten Medizintechnik-Unternehmen zumindest teilweise auf die Möglichkeit von Parallelimporten verweisen, deutet jedoch darauf hin, dass das Thema schon in vielen Spitälern verankert ist und dass diese sich des daraus entstehenden Verhandlungsvorteils bewusst sind. Dieser Vorteil wird auch von den Lieferanten wahrgenommen.

2.1.2 Kriterien für eine erfolgreiche Zusammenarbeit

In der vorliegenden Studie wurden die Teilnehmenden zu wichtigen Kriterien einer erfolgreichen Geschäftsbeziehung befragt. Die

Ergebnisse lassen sich mit der Spitalbefragung der Vorgängerstudie vergleichen.

Die teilnehmenden Lieferanten nannten hier im Schnitt 3.6 Antwortmöglichkeiten. Über 80% der Teilnehmenden nannten eine gute Zusammenarbeit als ausschlaggebend für den Erfolg beider Partner. Auch die Schaffung eines Mehrwerts sowie eine Prozessunterstützung wurden als zentrale Punkte genannt. Knapp 39% der Befragten nannten zudem gemeinsame Projekte als einen wichtigen Faktor.

In der Vorgängerstudie (in Abb. 10 hellblaue Balken) wählten die teilnehmenden Spitäler im Schnitt 2.4 Antwortmöglichkeiten. Im direkten Vergleich fällt auf, dass das Antwortverhalten ähnlich ist. Lediglich «gute Zusammenarbeit» und «gemeinsame Projekte» wurden von den Lieferanten im Schnitt deutlich häufiger genannt. Zudem beziehen sich diese öfter auf eCommerce und Compliance (vgl. Abb. 10). Die geringe Relevanz gemeinsamer Projekte aus Sicht der Spitäler lässt hier darauf schliessen, dass es Lieferanten und Spitälern bisher entweder nicht gelungen ist, gemeinsame Projekte mit einem klaren Mehrwert für beide Parteien zu definieren oder dass Spitälern das Potenzial solcher Projekte noch nicht bewusst ist.

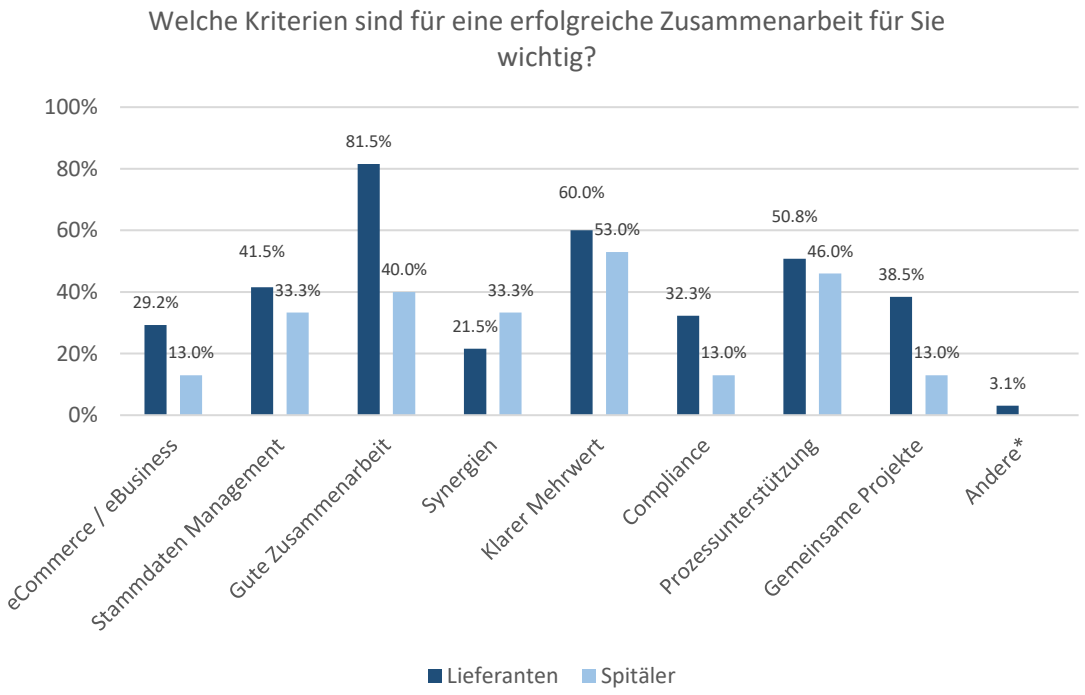


Abb. 10: Kriterien für erfolgreiche Zusammenarbeit Lieferanten vs. Spitäler (Mehrfachantworten möglich); *Kategorie «Andere» in Vorgängerstudie nicht erfasst

Abb. 11 zeigt die Auswertung nach Unternehmensumsatz. Gute Zusammenarbeit wird hier von Unternehmen mit mittlerem Umsatz noch stärker als relevant erachtet als von umsatzschwächeren und -stärkeren Unternehmen. Letztere haben eine höhere Marktmacht. Unternehmen mit geringerem Umsatz müssen mit guten Mehrwerten überzeugen oder besetzen Nischen und haben so eine hohe Marktmacht in ihrer Nische. Grundsätzlich müssen Unternehmen mit einem geringeren Umsatz darauf achten, dass sie nicht am Markt und als relevanter Partner der Spitäler von Unternehmen mit höherem Umsatz abgehängt werden. Letztere haben hier eher das Marktvolumen und die Finanzkraft, Investitionen im Bereich der Zusammenarbeit mit Spitälern zu tätigen.

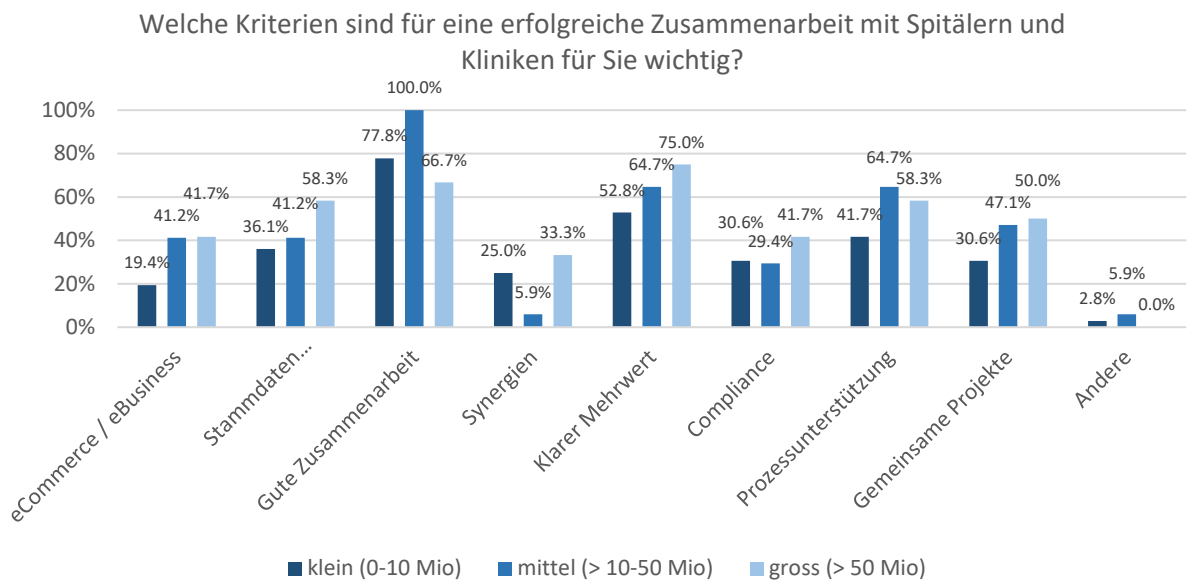


Abb. 11: Kriterien für erfolgreiche Zusammenarbeit nach Unternehmensumsatz (Mehrfachantworten möglich)

2.1.3 Gründe für einen Lieferantenwechsel

Die Teilnehmenden wurden jeweils gefragt, wie häufig Spitäler aus ihrer Sicht eine Neudefinition von Produkten und Dienstleistungen durchführen. Dabei gaben 43% der Teilnehmenden an, dass Spitäler den Prozess jährlich durchlaufen. 23% gaben an, dass dies alle zwei Jahre der Fall sei. Jede fünfte befragte Person schätzt, dass eine solche Neudefinition seltener als alle drei Jahre stattfindet (vgl. Abb. 12).

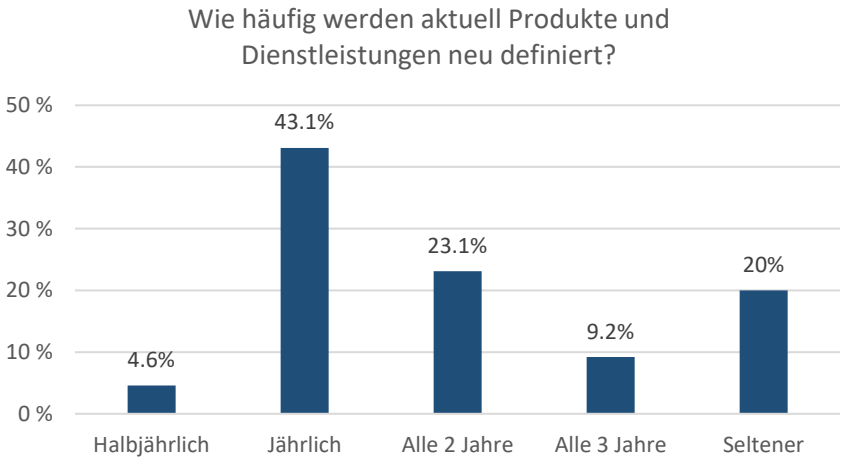


Abb. 12: Häufigkeit Definition neuer Produkte und Dienstleistungen

Bei solchen Neudefinitionen, aber auch bei Problemen in der Geschäftsbeziehung kann es vorkommen, dass sich das Spital für einen Lieferantenwechsel entscheidet. 89% der befragten Lieferanten gehen davon aus, dass die Konditionen bzw. Preise ein ausschlaggebender Punkt für einen solchen Lieferantenwechsel sind. Zudem gehen etwa die Hälfte der Befragten davon aus, dass Produktmängel und mangelnde Qualität sowie mangelhaftes Beziehungsmanagement und Servicequalität zu einem Lieferantenwechsel führen können. 41.5% geben an, dass Lieferprobleme ein Grund für einen Lieferantenwechsel sind (vgl. Abb. 13).

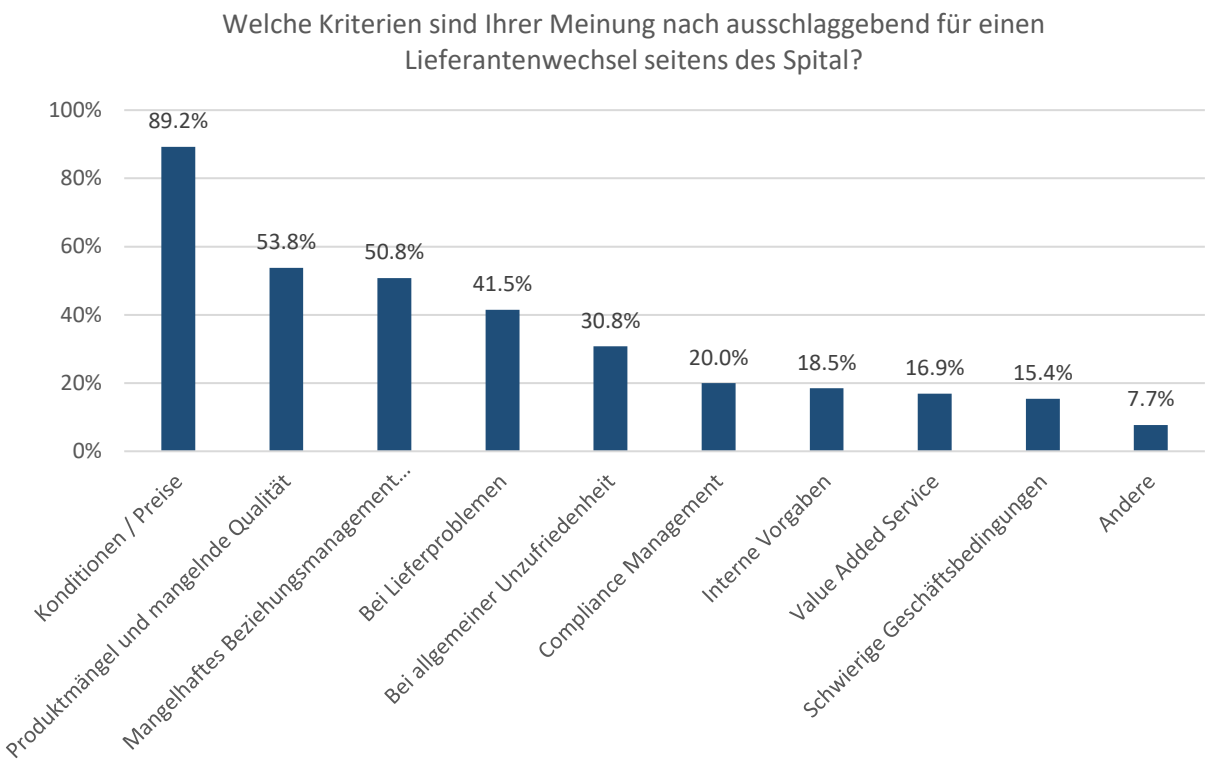


Abb. 13: Kriterien für Lieferantenwechsel seitens Spital aus Sicht der Lieferanten (Mehrfachantworten möglich)

In der oben erwähnten Vorgängerstudie wurden auch Spitäler zu den ausschlaggebenden Kriterien für einen Lieferantenwechsel befragt, wobei die Grundaussagen auf die hier gesammelten Ergebnisse übertragbar sind. So nannten alle Teilnehmenden die Konditionen als ausschlaggebenden Punkt für einen Lieferantenwechsel, was sich mit der Aussage der aktuellen Studie deckt. Mangelnde Qualität und Produktmängel wurden in der vergangenen Studie separat erhoben und bekamen eine Zustimmung von 73% bzw. 40%. Auch diese Aussage ist also mit der aktuellen Studie vergleichbar. Lieferprobleme werden von den Spitälern mit 80% Zustimmung dagegen deutlich höher gewichtet als von Lieferanten. Zudem nannten zwei Drittel – und damit etwa doppelt so viele wie bei der Befragung der Lieferanten – allgemeine Unzufriedenheit als Kriterium (vgl. Abb. 14).

Erfahrungen zeigen, dass die genannten Probleme oft nur dann zu einem Lieferantenwechsel führen, wenn der Lieferant auf die Hinweise des Spitals nicht reagiert, d.h. wenn die Probleme mehrere Male in Folge auftreten. Lieferanten sind daher gut beraten, die Rückmeldungen der Spitäler ernst zu nehmen und bestehende Probleme in enger Abstimmung zu lösen.

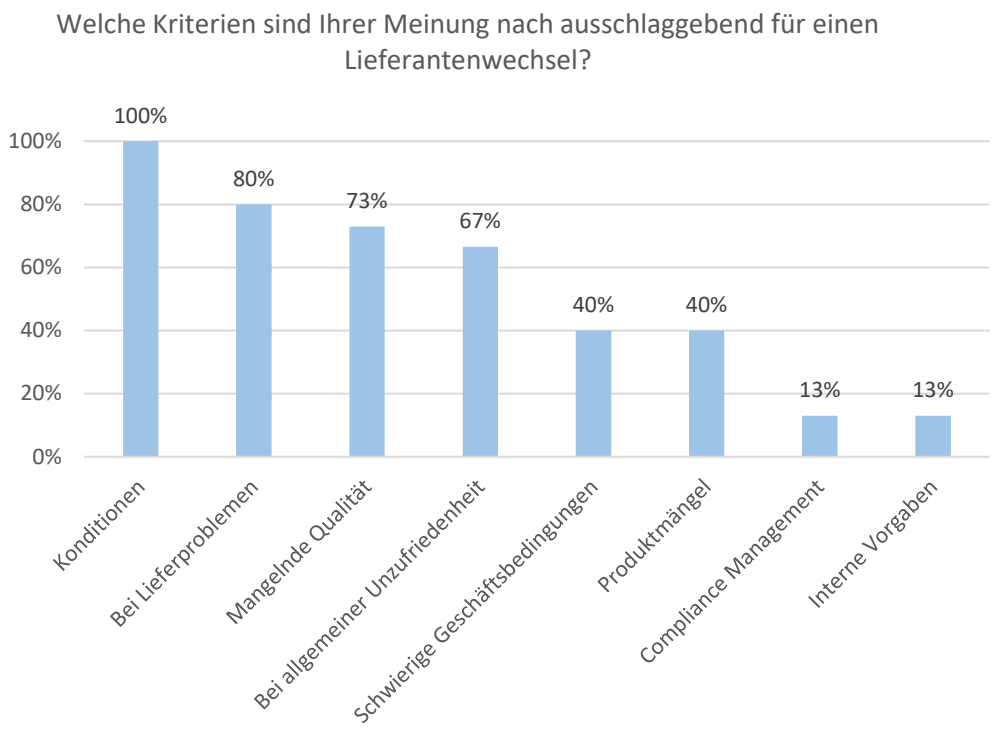


Abb. 14: Kriterien für Lieferantenwechsel; Angaben Spitäler 2016 (Mehrfachantworten möglich)

Dies wird auch in der nächsten Auswertung deutlich. Demnach sind Spitäler aus Sicht der Lieferanten grundsätzlich nicht an einem Lieferantenwechsel interessiert. Besonders im Bereich der Medizintechnik kann ein Lieferanten- bzw. ein Produktwechsel mit hohen Kosten verbunden sein, die u.a. für die Suche nach einer Alternative und die Schulung des Personals anfallen. Gut die Hälfte der Teilnehmenden sehen so auf Seiten der Spitäler ein grosses Interesse an langfristigen Partnerschaften zu ihrem Unternehmen. Etwa 30% sehen dieses Interesse zum Teil. Knapp 17% stellen dieses Interesse eher nicht oder gar nicht fest (vgl. Abb. 15). Hierbei gab es zwischen den Branchen keine signifikanten Unterschiede im Mittelwert.

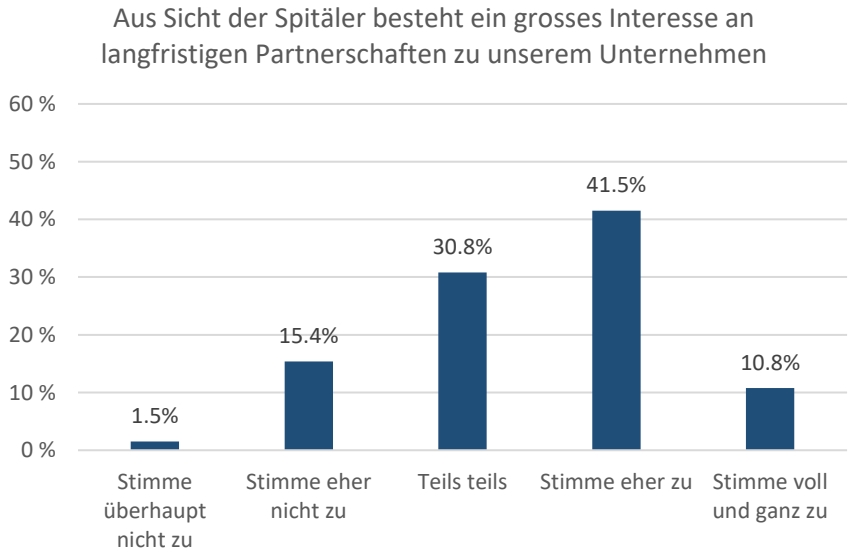


Abb. 15: Interesse an langfristigen Partnerschaften

2.1.4 Co-Creation in der Schnittstelle

Grosse Vorteile einer langfristigen Zusammenarbeit, die sich für beide Unternehmen realisieren lassen, liegen in der gemeinsamen Erarbeitung von Problemlösungen, Produkten und Dienstleistungen, der so genannten Co-Creation. Ein Beispiel für eine solche Zusammenarbeit ist die Einbeziehung der Lieferanten bei der Evaluation neuer Produkte. Hierzu wurden die Teilnehmenden befragt. Dabei wurde zwischen bestehenden Kunden und potenziellen Neukunden unterschieden.

Abb. 16 und Abb. 17 zeigen das Antwortverhalten der Teilnehmenden. Dieses weist eine grosse Streuung auf. In Bezug auf bestehende Kunden liegt der Mittelwert bei 3.3, bei potenziellen Neukunden bei 2.9. Damit werden die Hersteller und Händler nach deren Einschätzung von bestehenden Kunden etwas häufiger in die Evaluation einbezogen als von potenziellen Neukunden. Jedoch scheint hier auf beiden Seiten noch ungenutztes Potenzial in der Zusammenarbeit zu bestehen.

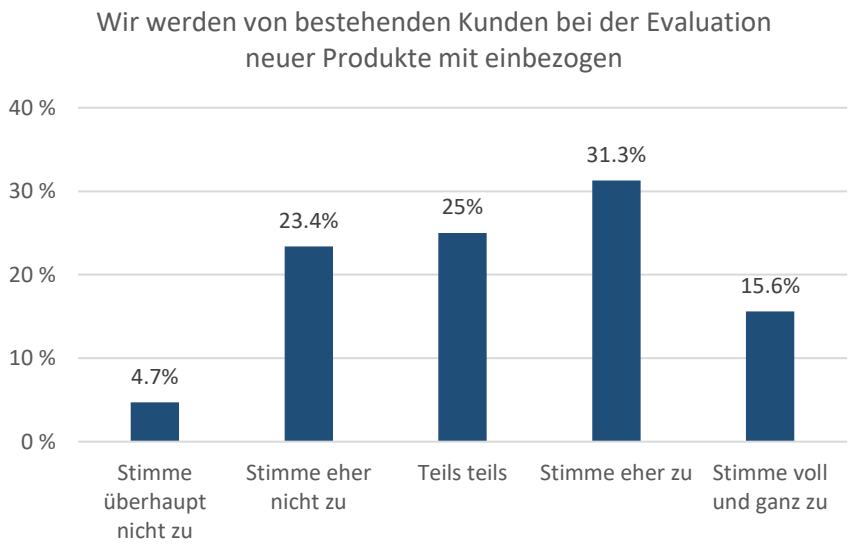


Abb. 16: Evaluation neuer Produkte bei bestehenden Kunden

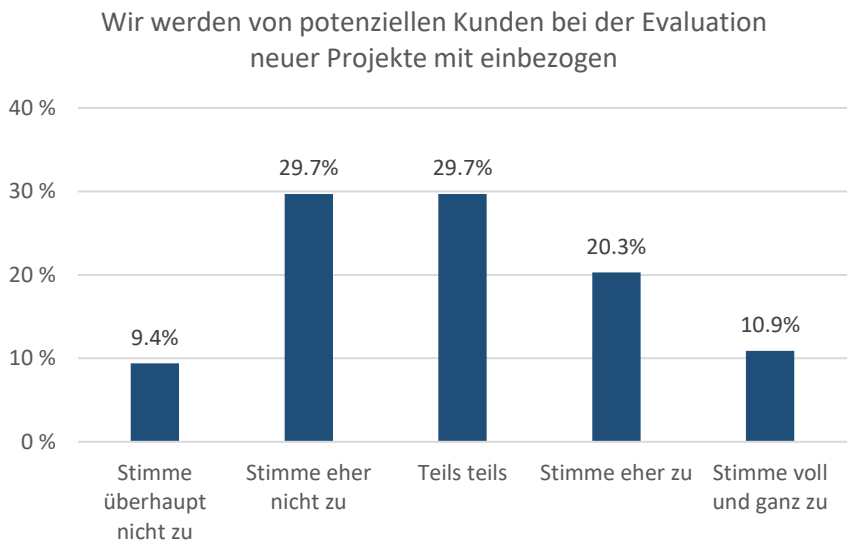


Abb. 17: Evaluation neuer Produkte bei potenziellen Kunden

2.2 KOMMUNIKATION UND KUNDENBESUCHE

2.2.1 Kommunikationskanäle: Persönliche Kontakte mit hohem Stellenwert

In der Kundenkommunikation sollte sichergestellt werden, dass die Kunden in einer angemessenen Häufigkeit und in der richtigen Weise kontaktiert werden. Ist dies nicht der Fall, können Kontakte von Spitälern schnell als lästig und zeitaufwändig wahrgenommen werden, was der Kundenbeziehung nachhaltig schaden kann.

Für die Ansprache von Spitälern stehen den Lieferanten zahlreiche Kommunikationskanäle zur Verfügung. Die Teilnehmenden wurden jeweils befragt, welche Kommunikationskanäle aus ihrer Sicht durch die Spitäler bevorzugt werden. Hierbei nannte jede befragte Person im Schnitt drei Varianten. E-Mail und Aussendienst wurden dabei am häufigsten genannt.

In der Analyse nach Branchen fällt auf, dass Pharma-Unternehmen ein grösseres Interesse der Kunden an schriftlicher Kommunikation (Brief oder Fax) vermuten und weniger per Mail. Zudem schreiben diese der Hersteller-Website eine geringere Bedeutung zu als die beiden anderen Branchen. Ein Kontakt durch das Management wird dagegen von Pharma-Unternehmen häufiger als wünschenswert angegeben, während diese Kategorie von Lieferanten für Verbrauchsmaterialien nie gewählt wurde (vgl. Abb. 18).

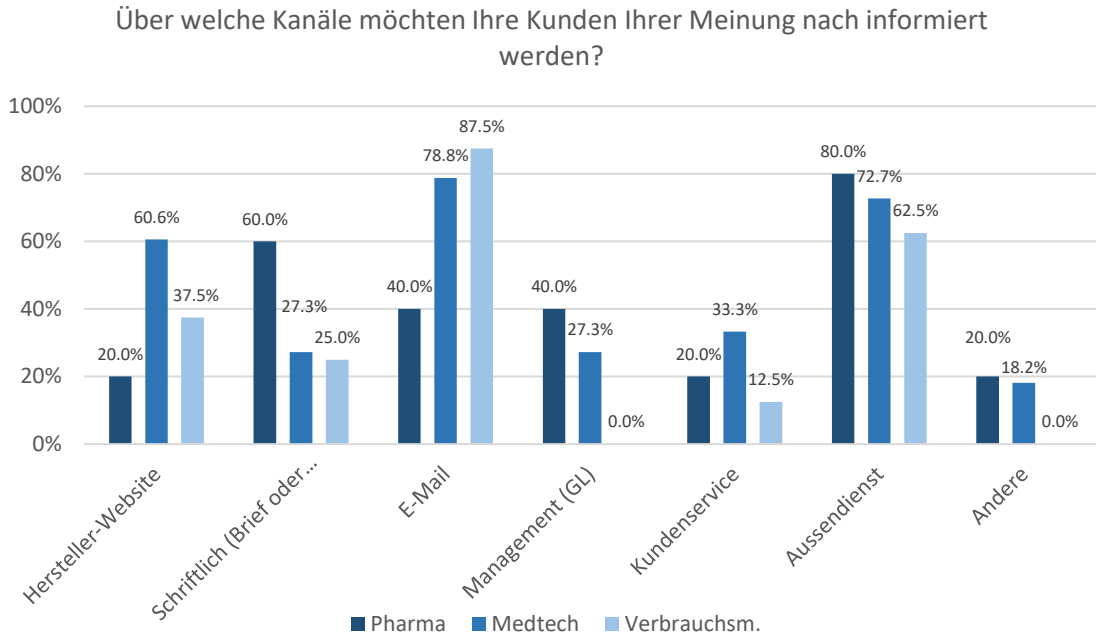


Abb. 18: Informationskanäle nach Branchen (Mehrfachantworten möglich)

Ein etwas anderes Bild zeigt die Befragung der Spitäler nach den bevorzugten Kommunikationskanälen. Zwar bevorzugt ein Grossteil der Spitäler die Kommunikation über E-Mail und Aussendienst, wie von den Lieferanten vermutet. Andere Kommunikationskanäle werden jedoch nur selten genannt. Dies gilt auch für die Hersteller-Webseiten, die im Schnitt von Lieferanten als deutlich wichtiger eingeschätzt werden als von Spitälern selbst (vgl. Abb. 19). Dabei muss beachtet werden, dass es sich bei der Lieferanten-Kunden-Beziehung um eine mehrstufige Kommunikation handelt, wobei der Erstkontakt von Folgekontakten unterschieden werden muss. Erfahrungen aus der Praxis zeigen, dass oft ein persönlicher Erstkontakt bevorzugt wird. Anschliessend sollten aber alle relevanten Informationen auf der Hersteller-Website verfügbar sein.

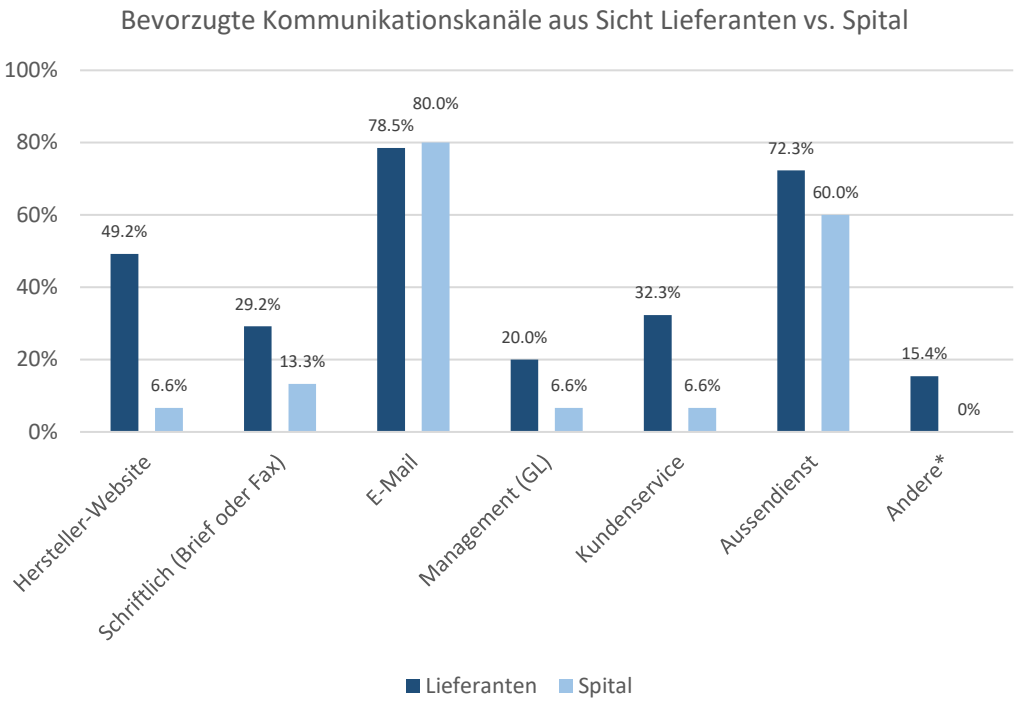


Abb. 19: Bevorzugte Kommunikationskanäle (Mehrfachantworten möglich)

2.2.2 Nutzer vs. Entscheider: Treffen die Lieferanten die richtigen Personen im Spital?

Auf die Frage, mit welchen Berufsgruppen das Unternehmen in Kontakt steht, nannten die Teilnehmenden im Schnitt drei verschiedene Berufsgruppen. Dabei unterscheiden sich die Antworten zwischen den drei Branchen.

Vom überwiegenden Teil der Befragten aller Branchen wurde der Einkauf als relevante Berufsgruppe genannt. Im Bereich der Medizintechnik wurden dazu Ärzte, Ärztinnen und die Pflege als Kontaktpersonen genannt, wogegen im Bereich Pharma eher die Ärzte und Ärztinnen, im Bereich Verbrauchsmaterial eher die Pflege angegeben wurde. Hier sind die Pharma-Unternehmen beinahe die Einzigen, die Kontakte zu Apothekern und Apothekerinnen angeben. Es fällt auf, dass kein Pharma-Unternehmen Kontakte zur Direktion angab (vgl. Abb. 20).

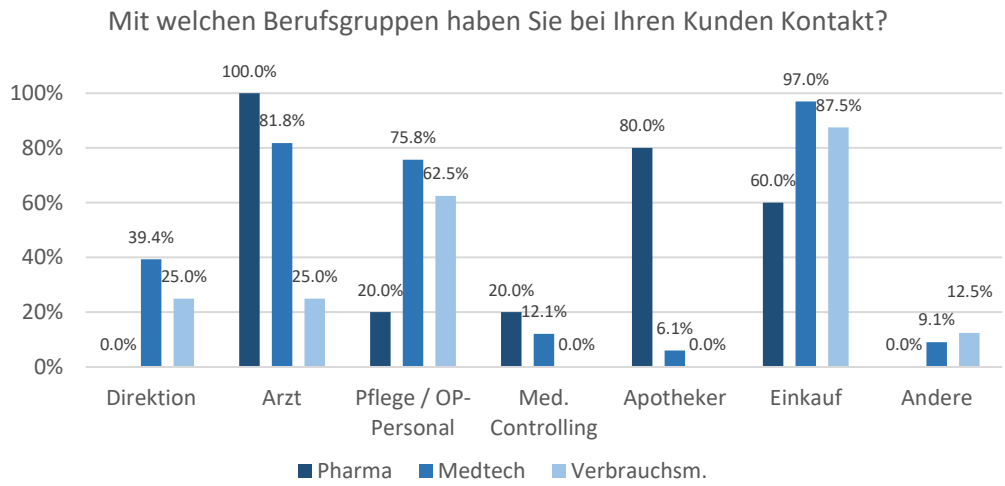


Abb. 20: Kundenkontakte mit verschiedenen Berufsgruppen nach Branche (Mehrfachantworten möglich)

Nicht immer sind die Berufsgruppen, die im Spital durch die Lieferanten erreicht werden, auch die relevanten Entscheidungsträger. Über alle Branchen hinweg wird angenommen, dass der Einkauf einen grossen Einfluss auf die Einkaufsentscheidungen hat. Danach werden Ärzte und Ärztinnen, teilweise die Spitaldirektion und Pflegepersonal als relevante Entscheidungsträger genannt. Es fällt auf, dass in der Pharma-Industrie Apotheker und Apothekerinnen eine ebenso grosse Rolle spielen wie Ärzte, Ärztinnen und Pflegepersonal, während diese in den anderen Branchen kaum oder gar nicht genannt wurden. Im Bereich der Verbrauchsmaterialien spielt der Einkauf die bei weitem grösste Rolle, wogegen andere Berufsgruppen, wie Ärzte und Ärztinnen, nur selten genannt wurden (vgl. Abb. 21). Im Allgemeinen stehen die befragten Unternehmen demnach mit den Berufsgruppen in Kontakt, die aus ihrer Sicht die Kaufentscheidung im Spital treffen. Abweichungen zeigen sich vor allem im Bereich der Pharma-Unternehmen. Hier wird die Direktion als Entscheidungsträger genannt, jedoch gab niemand unter den Befragten entsprechende Kundenkontakte zur Spitaldirektion an.

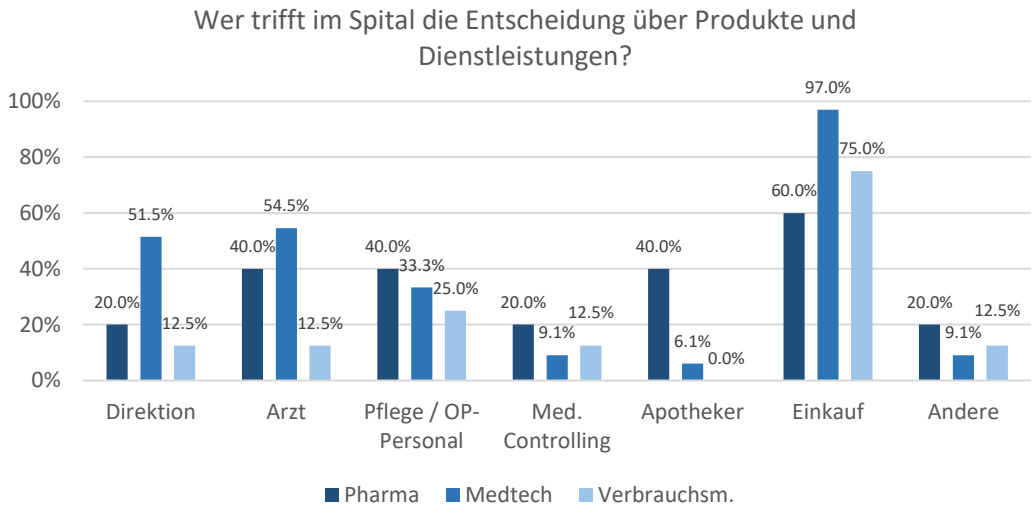


Abb. 21: Entscheidungsträger im Spital nach Branchen (Mehrfachantworten möglich)

Auch hier gibt es Unterschiede zwischen verschiedenen Unternehmen. Besonders Unternehmen mit grossem Umsatz pflegen Kontakte zur Direktionsebene. Dieser Zugang steht Unternehmen mit mittlerem und kleinem Umsatz bisher nur begrenzt zur Verfügung (vgl. Abb. 22).

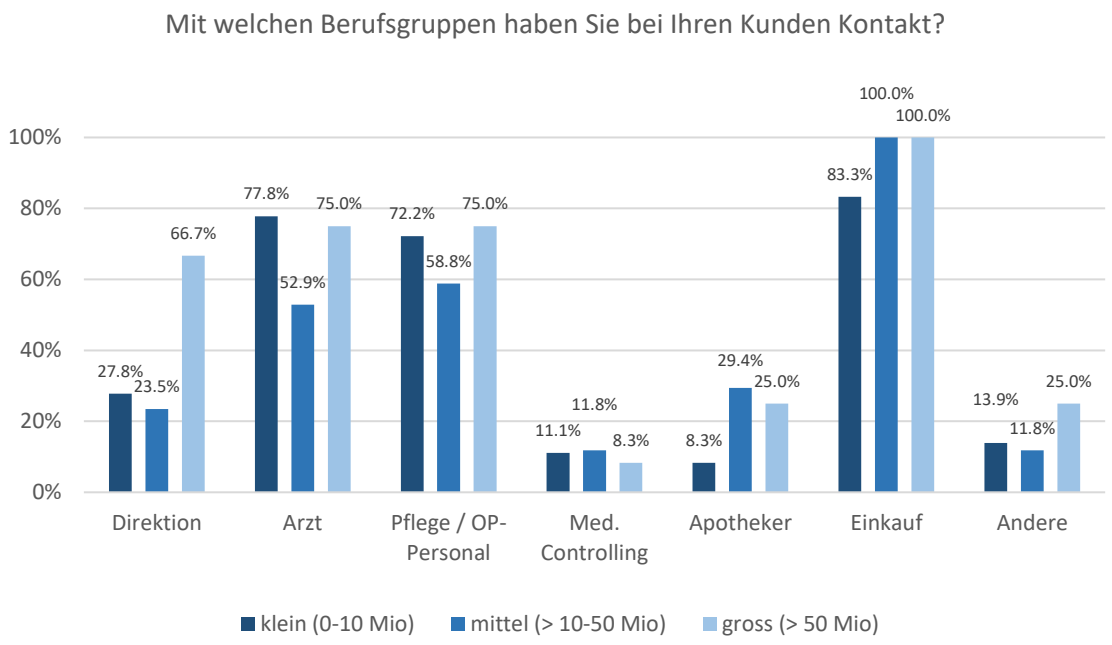


Abb. 22: Kundenkontakte mit verschiedenen Berufsgruppen nach Umsatz (Mehrfachantworten möglich)

Der beschränkte Zugang zu einzelnen Berufsgruppen wie der Spitaldirektion lässt sich auch durch eine Gatekeeper-Rolle im Spital erklären. Ein Gatekeeper übernimmt die Aufgabe, als erste Ansprechperson eingehende Anfragen zu beantworten und eventuell an entsprechende Stellen weiterzuleiten. Dadurch soll der ungesteuerte oder übermässige Zugang zu einer Organisation oder einem System vermieden werden. Gut 55% der Befragten geben an, dass das Beschaffungsmanagement der Spitäler eine solche Funktion gegenüber den Lieferanten einnimmt. 35% bestätigen, dass dies zumindest teilweise der Fall sei (vgl. Abb. 23).

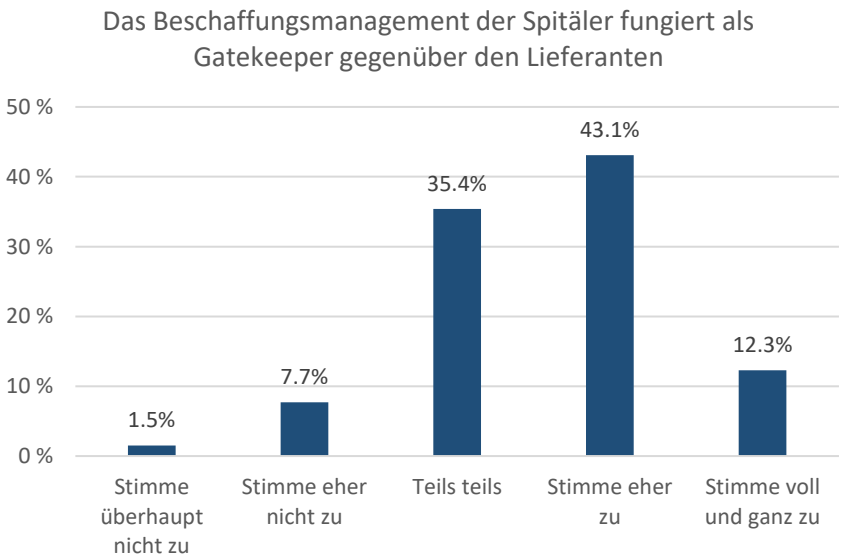


Abb. 23: Gatekeeper-Funktion des Beschaffungsmanagements

2.2.3 Kundenbesuche: Klopfen Lieferanten zu häufig bei den Spitälern an?

In welchem Umfang das Spital mit Lieferantenbesuchen konfrontiert ist, verdeutlichen die folgenden Auswertungen.

Abb. 24 zeigt die Verteilung der Häufigkeit, in der zwischen Lieferanten und Spitälern Kundenbesuche stattfinden. Hier gibt es grosse Unterschiede zwischen den Branchen. Während Pharma-Unternehmen meist angeben, ihre Kunden halbjährlich oder jährlich zu besuchen, geben Medizintechnik-Unternehmen an, Kundenbesuche monatlich oder quartalsweise durchzuführen. Circa 20% der Medizintechnik-Unternehmen geben an, nie Kundenbesuche durchzuführen. Mit quartalsweisen bis halbjährlichen Besuchen liegen Lieferanten für Verbrauchsmaterialien hier im Mittelfeld.

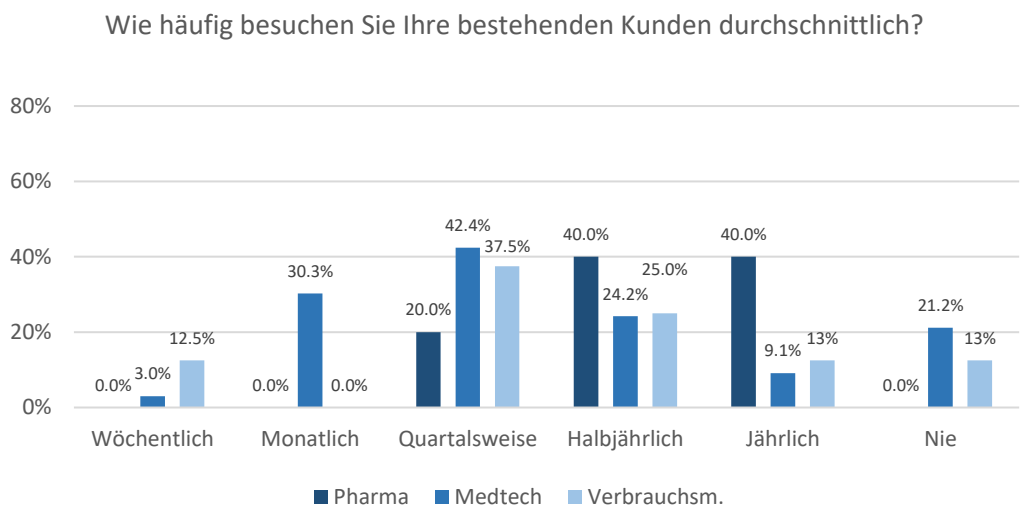


Abb. 24: Häufigkeit der Kundenbesuche nach Branchen

In der Analyse der Kontakthäufigkeit nach Unternehmensumsatz wird deutlich, dass die Kontakthäufigkeit von Unternehmen mit kleinem und mittlerem Umsatz vergleichbar ist. Dagegen gaben besonders Unternehmen mit einem hohen Umsatz an, wöchentlich Kontakt zu den Spitälern zu pflegen (vgl. Abb. 25). Dies könnte daran liegen, dass Zusatzleistungen und ein breites Produktspektrum zu häufigeren Kundenbesuchen führen. Besonders im Bereich der Medizintechnik handelt es sich bei Kundenkontakten nicht in erster Linie um Besuche des Einkaufs oder der Direktion. Viele Medizintechnik Produkte bedürfen einer Schulung des Personals, sodass hier häufig Vertretungen der Unternehmen im Spital vor Ort sind, um beispielsweise Ärzte, Ärztinnen und Pflegepersonal zu schulen oder OP-Prozesse zu begleiten.

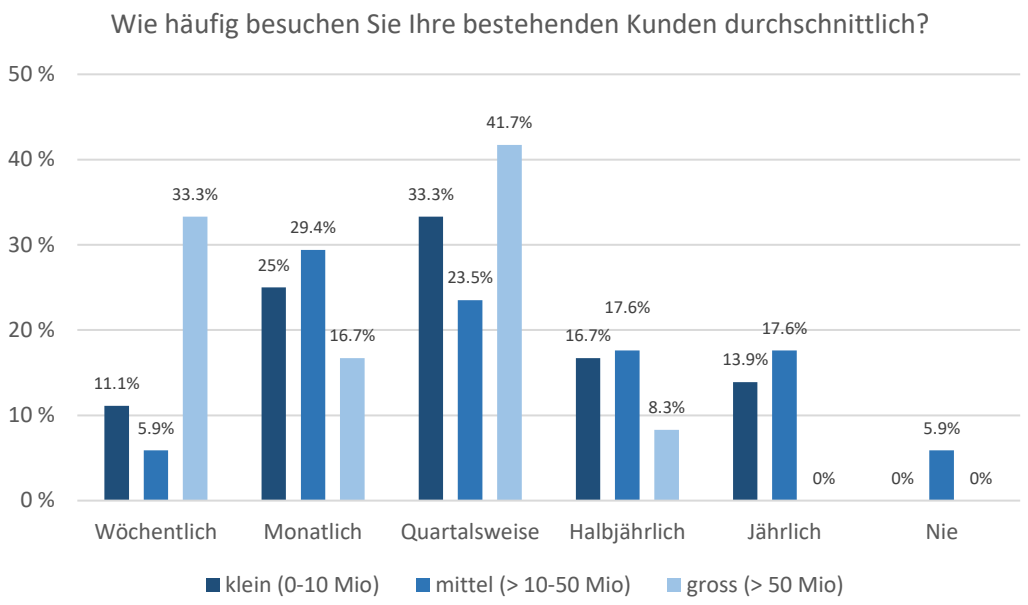


Abb. 25: Häufigkeit der Kundenbesuche nach Umsatz

Die Aussagen der Lieferanten beziehen sich auch hier auf eigene Einschätzungen. Dabei werden Kundenkontakte so durchgeführt, wie es aus Sicht der Lieferanten von den Spitälern gewünscht wird. Ob dies den eigentlichen Bedürfnissen der Spitäler entspricht, lässt sich nur bewerten, indem man die Aussagen der Lieferanten mit Aussagen der Spitäler vergleicht. In der vorangegangenen Befragung von ML Healthcare Partners (s.o.) wurden entsprechende Aussagen von Spitälern erhoben.

Nur 8% der befragten Spitäler bevorzugen einen quartalsweisen Lieferantenbesuch. 17% der befragten Spitäler bevorzugen einen halbjährlichen, 75% sogar nur einen jährlichen Besuch (vgl. Abb. 26). Somit besuchen Lieferanten ihre Kunden heute im Schnitt deutlich häufiger, als dies von diesen gewünscht wird. Ein ausschlaggebender Punkt dafür könnte sein, dass Spitäler mit einer Vielzahl von Lieferanten zu tun haben. So kommt über das Jahr eine grosse Menge an Lieferantenbesuchen zustande, die für das Spital einen hohen zeitlichen Aufwand bedeuten. Aus dieser Perspektive kann es für das Spital durchaus Sinn ergeben, das Beschaffungsmanagement als Gatekeeper einzusetzen, wie es von vielen Lieferanten wahrgenommen wird. Bei der Interpretation muss jedoch beachtet werden, dass in der Befragung der Spitäler keine Unterscheidung zwischen Pharma, Medizintechnik und Verbrauchsmaterialien stattgefunden hat.

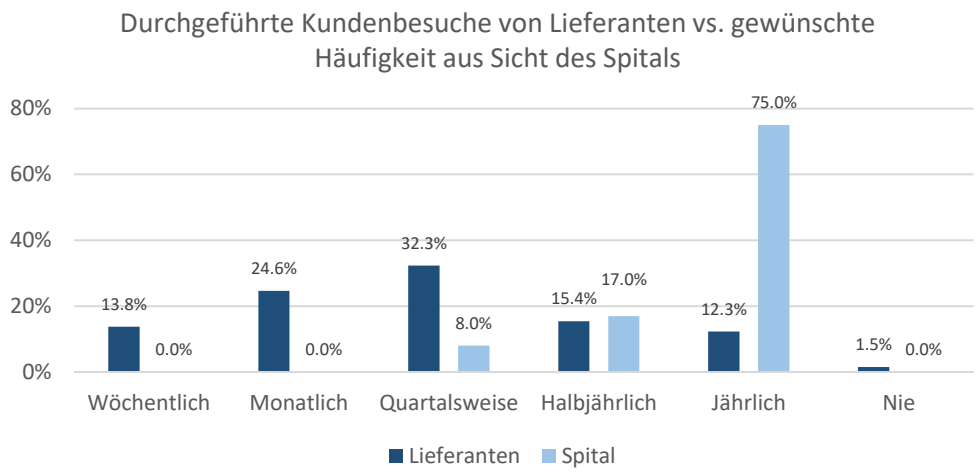


Abb. 26: Kundenbesuche vs. gewünschte Häufigkeit

2.2.4 Einigkeit in der Schnittstelle: Vertragsverhandlungen sollen lösungsorientiert ablaufen

Voraussetzung für erfolgreiche Treffen zwischen Lieferanten und den Spitälern ist, dass die gegenseitigen Bedürfnisse bekannt sind und beide Parteien daran interessiert sind, den Bedürfnissen der Gegenseite gerecht zu werden. So lässt sich ein beidseitiger Nutzen in der Lieferanten-Kunden-Beziehung verwirklichen.

Abb. 27 zeigt, welche Bedürfnisse Lieferanten und Spitäler im Verhandlungsprozess gegenüber dem Verhandlungspartner haben. 82% der Lieferanten wünschen sich dabei ein lösungsorientiertes Vorgehen. Zudem stellen die Kompetenz der Verhandlungspartner (59%) und das Verständnis der Situation (44%) häufig genannte Kriterien dar. Nur knapp 30% der Befragten schätzen die Flexibilität des Spitals als Verhandlungspartner als wünschenswert ein. Im Vergleich mit den Angaben der Spitäler fällt auf, dass die Verteilung der Antworten ähnlich ist. Jedoch legen Spitäler deutlich häufiger Wert auf die Flexibilität der Lieferanten, wogegen sich mehr Lieferanten ein besseres Situationsverständnis wünschen.

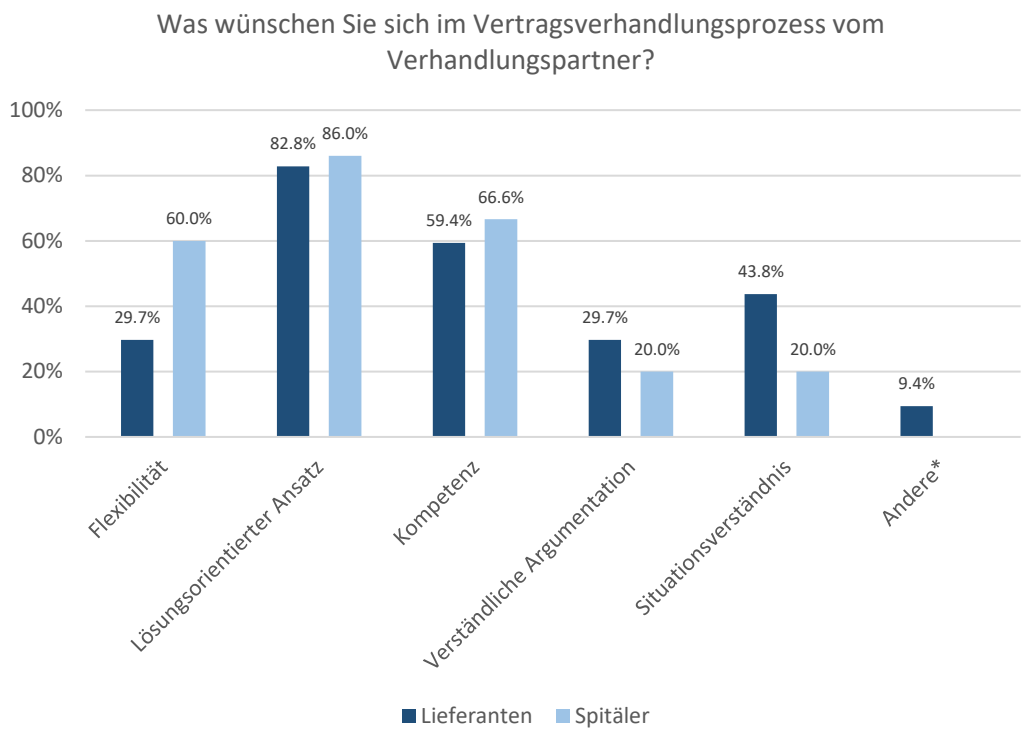


Abb. 27: Verhandlungsprozess mit Verhandlungspartnern Lieferanten vs. Spitäler (Mehrfachantworten möglich); *Kategorie «Andere» in Vorgängerstudie nicht erfasst.

Um den Nutzen von Lieferantenbesuchen zu steigern, legen verschiedene Spitäler vorab Vorgaben für gewünschte Gesprächsinhalte und ähnliches fest. Innerhalb der Medizintechnik-Branche stimmen je etwa ein Drittel der Befragten der Aussage eher zu bzw. eher nicht zu, dass Kundenbesuche solchen Vorgaben unterliegen. Im Branchenvergleich wird deutlich, dass Lieferanten für Verbrauchsmaterial häufiger solchen Vorgaben zu unterliegen scheinen als Medizintechnik-Unternehmen (vgl. Abb. 28). Dies wird durch einen signifikanten Unterschied in den Mittelwerten bestätigt.

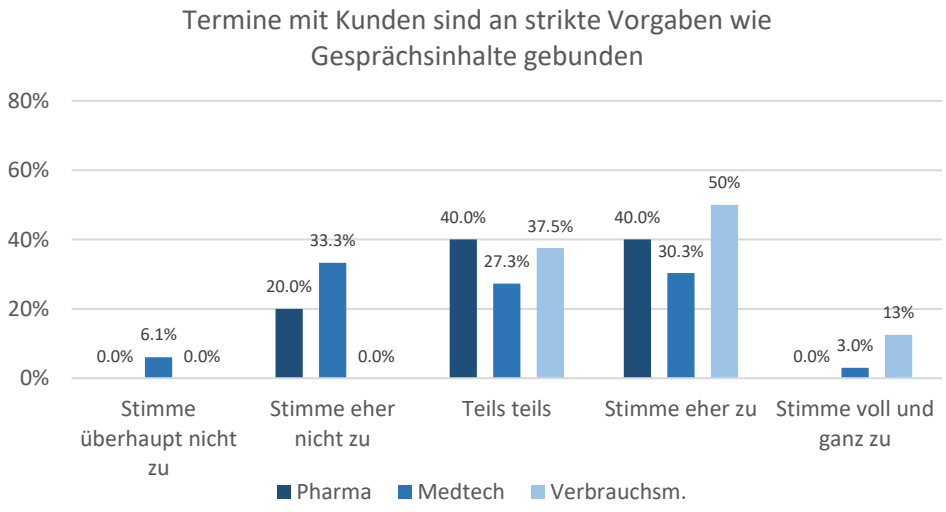


Abb. 28: Vorgaben Gesprächsinhalte nach Branche

2.3 NEUE HERAUSFORDERUNGEN

2.3.1 Einkaufsgemeinschaften als neuer Akteur in der Schnittstelle

Viele Spitäler sind heute in Einkaufsgemeinschaften organisiert. Davon versprechen sie sich eine bessere Verhandlungsposition gegenüber den Lieferanten. Gleichzeitig kann dies die Notwendigkeit reduzieren, das gesamte Beschaffungsmanagement-Know-how im eigenen Haus vorzuhalten. Da durch die Einkaufsgemeinschaften ein neuer Akteur in die Geschäftsbeziehung zwischen Lieferanten und Spitälern tritt, wurden die Teilnehmenden der Studie zu ihren Beziehungen zu Einkaufsgemeinschaften befragt.

Abb. 29 zeigt, bei welchen Einkaufsgemeinschaften die befragten Unternehmen zum Befragungszeitpunkt gelistet waren. Dabei nannte jede befragte Person im Schnitt 2.5 Gemeinschaften, wobei sich die Antworten im Bereich der Medizintechnik etwa gleich über die Einkaufsgemeinschaften GEBLOG, MEDSUPPLY, CAIB und CADES verteilen. Lieferanten für Verbrauchsmaterial nannten hier etwas häufiger MEDSUPPLY. Die befragten Pharmaunternehmen waren unter den angegebenen Einkaufsgemeinschaften nur bei CAIB gelistet, 50% nannten Andere. Die Verteilung kann hier in vielen Fällen auf den Produktfokus der Einkaufsgemeinschaften zurückgeführt werden. Diese fokussieren oft auf Gebrauchs- und Verbrauchsgüter mit grossem Volumenumschlag, um Mengenrabatte verhandeln zu können. Deshalb sind Pharma-Unternehmen oft nicht die Zielgruppe von Einkaufsgemeinschaften.

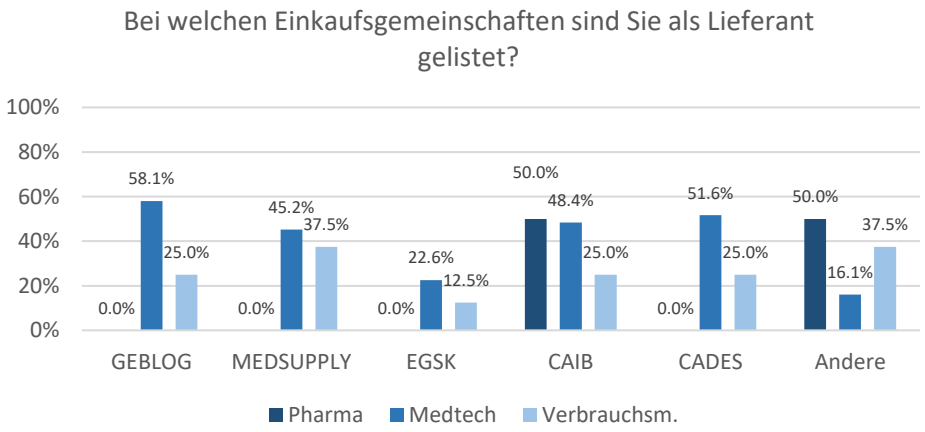


Abb. 29: Einkaufsgemeinschaften nach Branche (Mehrfachantworten möglich)

Wie auch in Bezug auf die Spitäler, wurden die Teilnehmenden ebenso nach ihrer Zufriedenheit mit den Geschäftsbeziehungen zu Einkaufsgemeinschaften befragt. Die Ergebnisse sind in Abb. 30 dargestellt. Mit einem Mittelwert von 3.1 liegt die Zufriedenheit eher im Mittelfeld und damit niedriger als die Zufriedenheit mit den Geschäftsbeziehungen zu Spitälern (Mittelwert = 3.7). Mit 44% geben die Befragten am häufigsten an, mit den Geschäftsbeziehungen zu Einkaufsgemeinschaften nur teilweise zufrieden zu sein. Etwa ein Drittel gibt an, eher zufrieden zu sein.

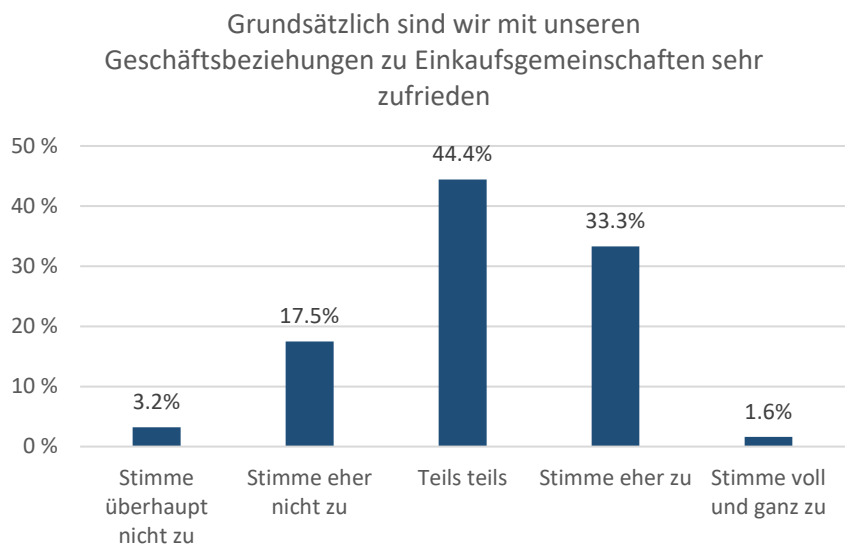


Abb. 30: Zufriedenheit Geschäftsbeziehungen zu Einkaufsgemeinschaften

Ein ähnliches Bild ergibt sich bei der Frage des Zugangs zu Einkaufsgemeinschaften. Hier liegt der Mittelwert über alle Teilnehmenden mit 3.2 etwa gleich hoch. Im Branchenvergleich wird deutlich, dass Pharma-Unternehmen eher einen schlechteren Zugang zu Einkaufsgemeinschaften wahrnehmen als Lieferanten für Verbrauchsmaterialien. Die Angaben der teilnehmenden Medizintechnik-Unternehmen weisen hier eine breite Streuung auf (vgl. Abb. 31).

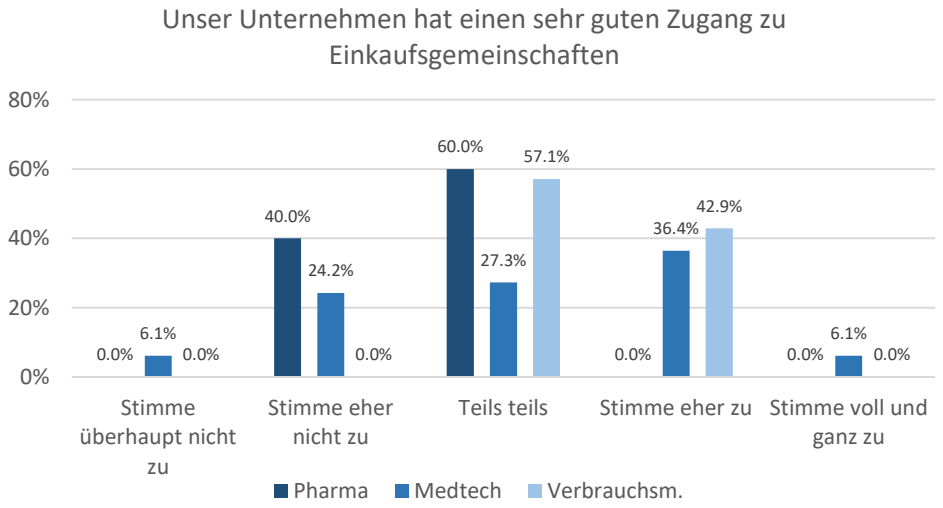


Abb. 31: Zugang zu Einkaufsgemeinschaften nach Branche

Knapp 53% der Befragten stimmen zudem eher oder vollständig zu, dass die Einkaufsgemeinschaften eine Gatekeeper-Rolle gegenüber den Lieferanten einnehmen. 30% der Befragten stimmen dieser Aussage teilweise zu (vgl. Abb. 32). Dabei gab es keine signifikanten Unterschiede zwischen den drei Branchen.

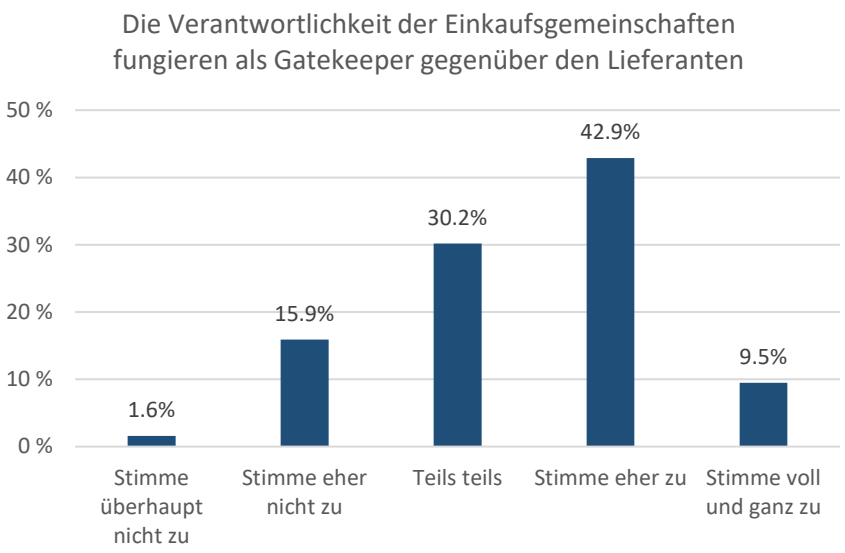


Abb. 32: Verantwortlichkeit der Einkaufsgemeinschaften

Diese Aussagen sind vor dem Hintergrund der Bedeutung der Einkaufsgemeinschaften für die befragten Unternehmen zu bewerten. Hierbei zeichnet sich ein sehr diverses Bild zwischen den Teilnehmenden. 13% respektive 11% der Befragten geben beispielsweise an, dass Einkaufsgemeinschaften für das Unternehmen überhaupt nicht bzw. stark umsatzentscheidend sind.

Dies verdeutlicht eine sehr unterschiedliche Situation, mit der verschiedene Unternehmen konfrontiert sind. Knapp 56% geben an, dass Einkaufsgemeinschaften für ihr Unternehmen teilweise oder eher umsatzentscheidend sind. Mit einem Mittelwert von 3 ist bei der Frage jedoch kein klarer Schwerpunkt erkennbar (vgl. Abb. 33).

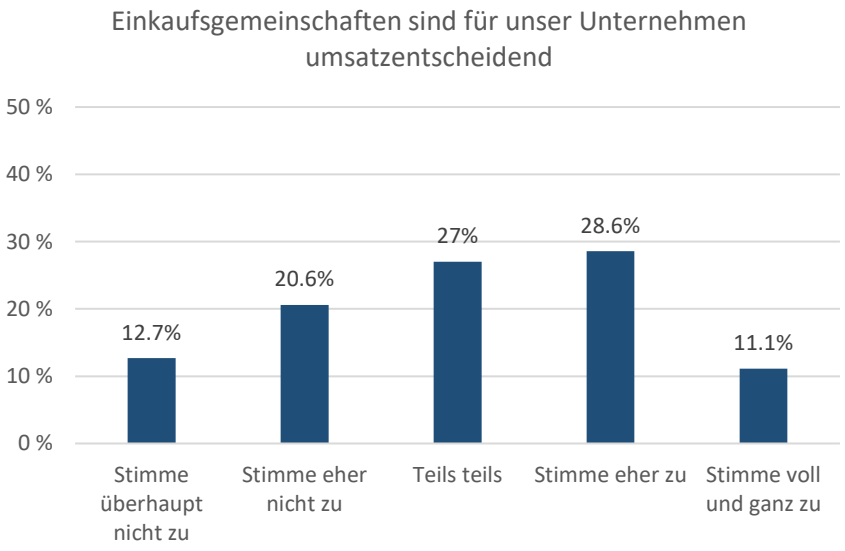


Abb. 33: Einfluss der Einkaufsgemeinschaften auf Umsatz

Als neuer Akteur können Einkaufsgemeinschaften für Lieferanten einen wichtigen Stakeholder darstellen. Dies ist jedoch von Unternehmen zu Unternehmen stark unterschiedlich. Eine hohe Verhandlungsmacht und eine Gatekeeper-Funktion gegenüber den Lieferanten stellen die betroffenen Lieferanten vor neue Herausforderungen, die es in Zukunft zu bewältigen gilt.

2.3.2 Ausschreibungen als Hindernis für Prozessqualität?

Viele Produkte im Spitalgebrauch sind an Ausschreibungen gebunden. Dabei ist ein fairer und transparenter Ausschreibungsprozess ausschlaggebend für die Lieferanten. In diesem Zusammenhang wurden die Teilnehmenden zu ihrer Einschätzung von Ausschreibungsverfahren befragt. Im Vorfeld gaben 72% der Befragten an, dass ihre Produkte zumindest teilweise an Ausschreibungen gebunden sind. 28% verneinten dies (vgl. Abb. 34). Infolgedessen wurden letztere aus den folgenden Auswertungen ausgeschlossen.

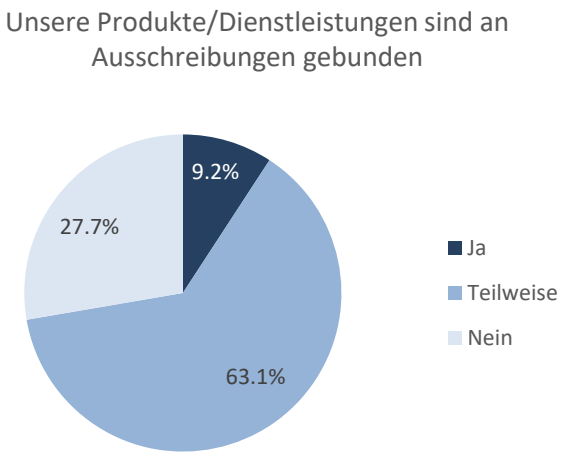


Abb. 34: Bindung an Ausschreibungen

Auf die Frage, über welche Stelle das Bewerbungsverfahren entsprechender Ausschreibungen läuft, nannten 92% der Teilnehmenden den Spitaleinkauf, knapp 44% die Einkaufsgemeinschaften und 34% externe Firmen (vgl. Abb. 35).

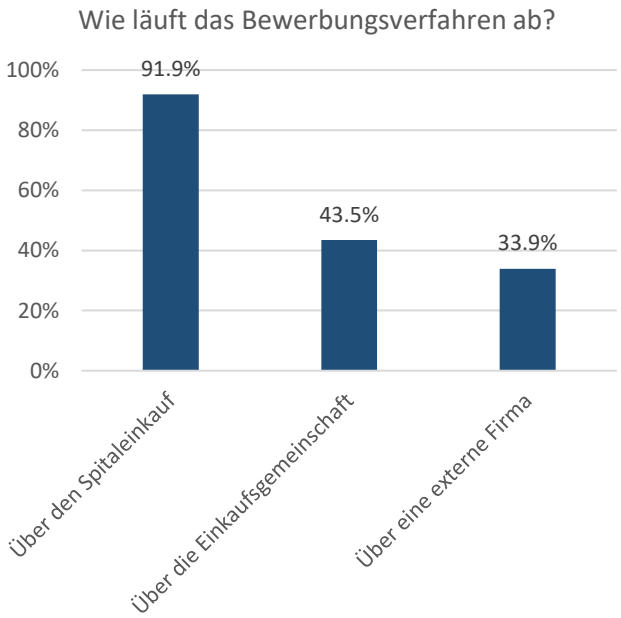


Abb. 35: Ablauf Bewerbungsverfahren (Mehrfachantworten möglich)

Auf grosses Verbesserungspotenzial lassen die folgenden Einschätzungen schliessen. Demnach empfinden nur gut ein Drittel der Befragten die Ausschreibungen von Spitälern als eher oder vollständig transparent. Für 41% ist dies nur teilweise der Fall (vgl. Abb. 36).

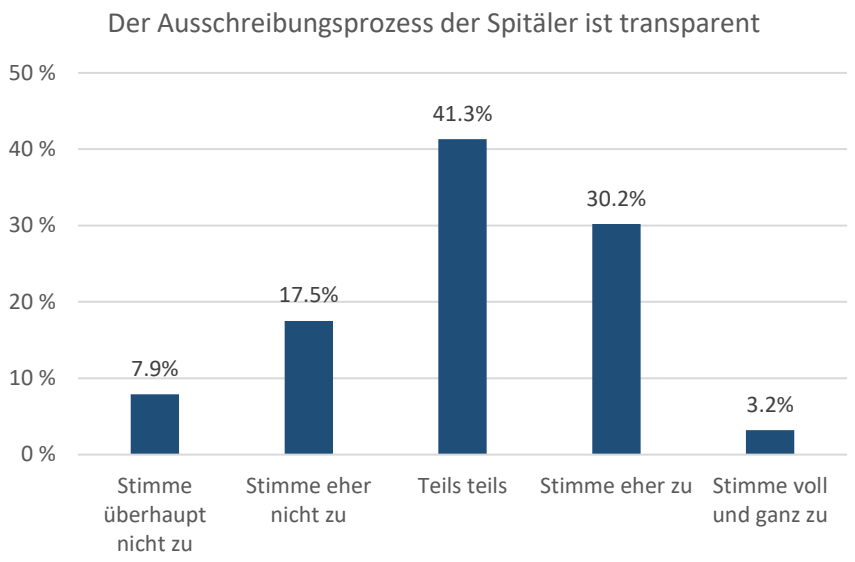


Abb. 36: Transparenz des Ausschreibungsprozesses

Das spiegelt sich auch darin wider, dass lediglich 37% der Befragten angeben, dass die entsprechenden Ausschreibungen eher oder vollständig fair und korrekt nach WTO-Regeln durchgeführt werden. Für 36% ist dies nur teilweise der Fall und für 22% trifft diese Aussage eher nicht zu, wie Abb. 37 zeigt.

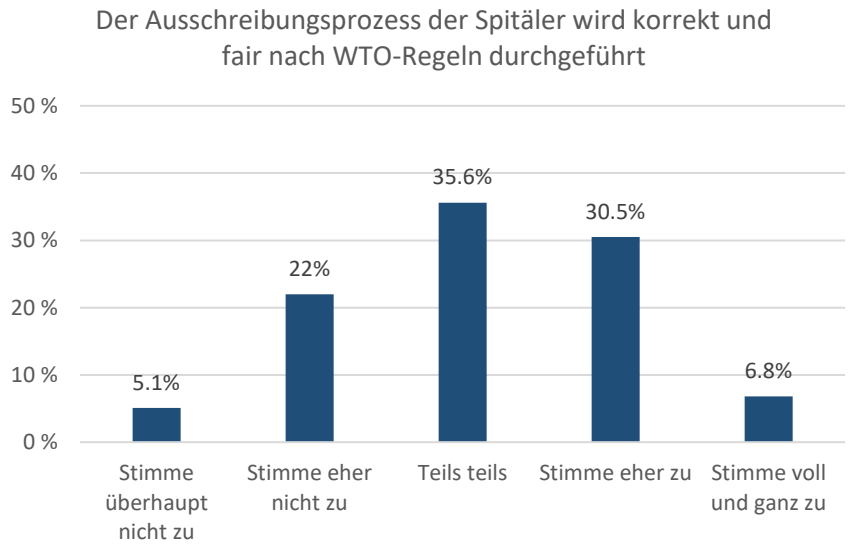


Abb. 37: Korrekte Durchführung des Ausschreibungsprozesses nach WTO

Auch die Entscheidungsträger bei Ausschreibungen sind nach Angaben der Teilnehmenden oft nicht transparent. Demnach geben knapp 39% an, dass die Entscheidungsträger nur teilweise bekannt sind. Zu fast gleichen Teilen trifft diese Aussage für etwa 25% der Befragten eher zu bzw. eher nicht zu. Abb. 38 zeigt hier eine breite Streuung in den Aussagen der Unternehmen.

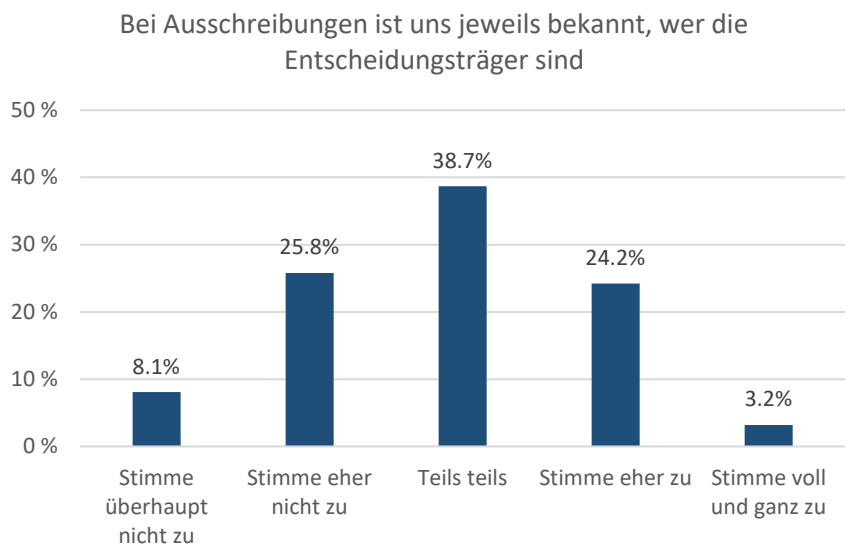


Abb. 38: Transparenz von Entscheidungsträgern bei Ausschreibungen

Grundsätzlich scheint bei Ausschreibungen aus Sicht der Lieferanten ein hohes Verbesserungspotenzial zu bestehen. Dieses bezieht sich vor allem auf die Transparenz und korrekte Durchführung von Ausschreibungen. Eine Verbesserung der bestehenden Praxis könnte dabei die Handlungsfähigkeit auf Seiten der Lieferanten und damit den Wettbewerb bei Ausschreibungen erhöhen. Dies wäre wiederum mit einem breiteren Angebot für die Spitäler verbunden. So würden Vorteile für beide Seiten realisiert.

3 Handlungsempfehlungen

Aus den Ergebnissen der Befragung sowie den Vergleichen mit der Vorgängerstudie lassen sich verschiedene Handlungsempfehlungen ableiten, die dazu beitragen können, die Zusammenarbeit zwischen Lieferanten und Spitälern zu verbessern und so einen Nutzen für beide Seiten zu realisieren.

3.1 HANDLUNGSEMPFEHLUNGEN LIEFERANTEN

1. Bündelung und Priorisierung von Kundenbesuchen

In der Analyse der Kundenkontakte ist deutlich geworden, dass momentan häufig mehr Kundenbesuche stattfinden, als dieses von den Spitälern gewünscht ist. Hierbei müssen verschiedene Berufsgruppen differenziert betrachtet werden (s.o.). Grundsätzlich ist ein enger Kundenkontakt wünschenswert. Jedoch sollten Lieferanten besonders in Bezug auf Einkauf und Direktion im Sinne einer ABC-Analyse entscheiden, mit welchen Spitälern sich eine enge Zusammenarbeit lohnt, und die zur Verfügung stehenden Ressourcen entsprechend verteilen. Auch ist zu empfehlen, durch die Bündelung von Kundenbesuchen den Ressourcenaufwand für beide Seiten zu optimieren.

2. Kommunikation von Lieferproblemen

Ein Grund für einen Lieferantenwechsel auf Seiten der Spitäler sind Lieferschwierigkeiten. Diese werden von Lieferanten als weit weniger wichtig für eine solche Entscheidung wahrgenommen. Aus Sicht der Lieferanten ist es sinnvoll, den Spitälern bei Lieferschwierigkeiten den Grund klar zu kommunizieren. Die Befragung lässt darauf schliessen, dass beispielsweise Lieferschwierigkeiten, die aufgrund von kurzfristigen Produktmängeln auftreten, eher akzeptiert werden als solche, die auf eine zu geringe Kapazität in der Produktion zurückzuführen sind. So könnte der negative Effekt bei Lieferproblemen im Einzelfall durch eine offene Kommunikation gemindert werden.

3. Wertschöpfung betonen

Auch wenn Parallelimporte bisher nur für einen Teil der befragten Unternehmen relevant sind und aus regulatorischen Gründen eher Medizintechnik-Unternehmen und Lieferanten von Verbrauchsmaterialien betreffen, lassen sich auch hier Handlungsempfehlungen ableiten. So sollten Unternehmen im Schweizer Markt aktiv die Vorteile für Spitäler herausstellen, die mit einem Bezug der Produkte in der Schweiz verbunden sind. Dazu zählen vor allem Servicedienstleistungen, wie Garantieansprüche, Kundenservice, Schulungen, die Übernahme von Lieferkosten etc.

4. Pharma Hersteller haben Nachholbedarf

Im Vergleich der Medizintechnik-Unternehmen, der Lieferanten von Verbrauchsmaterialien und der Pharma-Unternehmen schneiden Pharma-Unternehmen bei der Etablierung strategischer, langfristiger Beziehungen zu relevanten Entscheidern in Spitälern schlechter ab. Hier kann sich die Pharma-Branche trotz anderer regulatorischer Anforderungen vor allem an Medizintechnik-Unternehmen orientieren, um eine stärkere Kollaboration mit den Spitälern zu etablieren. Dazu muss klarer Mehrwert, z. B. in Form von Value Added Services, geschaffen werden.

3.2 HANDLUNGSEMPFEHLUNGEN SPITÄLER

1. Ausschreibungsprozess verbessern

In der Befragung wurde deutlich, dass es bezüglich Ausschreibungen von Spitälern aus Sicht der Lieferanten Verbesserungspotenzial gibt. Dabei besteht vor allen ein Interesse an einer grösseren Transparenz. Diese könnte die Bereitschaft der Lieferanten steigern, sich an entsprechenden Ausschreibungen zu beteiligen. So würde der Zugang für Lieferanten sowie das Angebot für die aSpitäler gesteigert, was einen Mehrwert auf beiden Seiten bedeutet. Auf Seiten der Spitäler ist zu prüfen, ob die notwendigen Kenntnisse dafür vorhanden sind. Zudem besteht die Möglichkeit, Ausschreibungen über externe Firmen abzuwickeln.

2. Kommunikation von Anforderungen

In vielen Spitälern nimmt das Beschaffungsmanagement eine Gatekeeper-Rolle ein. Dabei besteht die Gefahr, dass besonders kleineren Unternehmen der Marktzugang erschwert wird und Innovationen in der Branche gebremst werden. Um dies zu verhindern, sollten klare Leitlinien erstellt werden, die ein Lieferant erfüllen muss, um den Anforderungen des Spitals an einen Lieferanten zu genügen. Diese Leitlinien sollten möglichst einfach formuliert sein. Dies bietet zudem den Vorteil, dass Lieferanten die Erfüllung der Kriterien proaktiv kommunizieren können, was den Aufwand des Spitals für eine spätere Lieferantenbewertung stark reduzieren kann.

3. Kollaboration statt Konfrontation

Die Form der Professionalisierung des Beschaffungsmanagements, wie es von vielen Spitälern vorangetrieben wird, fokussiert sich auf die kurzfristige Ausnutzung der Verhandlungsmacht zur Erzielung von Preisnachlässen. Eine nachhaltige Beschaffungspolitik besteht jedoch nicht in einer konfrontativen Verhandlungstaktik mit den Lieferanten, sondern in langfristigen kollaborativen Partnerschaften. Daher sollte die Zusammenarbeit in der Schnittstelle im Sinne einer Co-Creation mit wichtigen A-Lieferanten vorangetrieben werden.

Tabellenverzeichnis

Abbildungsverzeichnis

Anhang

FRAGEBOGEN

School of Management and Law

Bitte wählen Sie die Sprache aus.
Veuillez choisir la langue.

- ○ Deutsch
- ○ Français

Sehr geehrte/r Teilnehmer/in

Vielen Dank, dass Sie an der folgenden Befragung teilnehmen. Für das Ausfüllen des Fragebogens benötigen sie etwa 10-15 Minuten. Bevor Sie mit dem Ausfüllen des Fragebogens beginnen, bitten wir Sie folgende Informationen aufmerksam durchzulesen.

Bei der vorliegenden Befragung handelt es sich um eine Studie der Zürcher Hochschule für angewandte Wissenschaften (ZHAW) im Auftrag von ML Healthcare Partners.
Die Befragung ist freiwillig und soll erheben, wie Hersteller und Händler aus den Branchen Medizintechnik, Verbrauchsmaterialien und Pharma den Evaluations- und Einkaufsprozess von Dienstleistungen und Produkten durch Spitäler und Kliniken in der Schweiz beurteilen.

Die Daten werden **anonymisiert** erhoben. Die Ergebnisse werden ausschliesslich anhand von aggregierten Gruppenwerten kommuniziert, wodurch **keine Rückschlüsse auf einzelne Teilnehmer/innen oder Organisationen** möglich sind. Die Ergebnisse dieser Umfage werden nach ihrer Analyse im Laufe des 3. Quartals 2018 durch die ZHAW publiziert.

Bei Fragen oder Unklarheiten dürfen Sie sich gerne an tim.brand@zhaw.ch wenden.

Bitte geben Sie zu den folgenden Fragen Ihre **Einschätzung** ab. Dabei geht es nicht in erster Linie darum, dass Sie die Fragen richtig beantworten können, sondern um Ihre persönliche Einschätzung der Prozessabläufe zwischen Ihnen als Lieferant und Ihren Kunden.

Zuerst möchten wir Sie bitten, einige Einschätzungen zu den **Evaluationen und Kaufentscheidungen** von Spitälern zu machen.

Frage 1:

	Stimme voll und ganz zu	Stimme eher zu	Teils teils	Stimme eher nicht zu	Stimme überhaupt nicht zu
Wir werden von bestehenden Kunden bei der Evaluation neuer Produkte mit einbezogen.	○	○	○	○	○
Wir werden von potenziellen Kunden bei der Evaluation neuer Projekte mit einbezogen.	○	○	○	○	○

Frage 2:

Welche Kriterien sind Ihrer Meinung nach ausschlaggebend für einen Lieferantenwechsel seitens des Spital?

Mehrfachangaben möglich

- ☐ Compliance Management
- ☐ Konditionen / Preise
- ☐ Schwierige Geschäftsbedingungen
- ☐ Produktmängel und mangelnde Qualität
- ☐ Mangelhaftes Beziehungsmanagement und Servicequalität
- ☐ Bei Lieferproblemen
- ☐ Bei allgemeiner Unzufriedenheit
- ☐ Interne Vorgaben
- ☐ Value Added Service
- ☐ Andere

Frage 3:

Wer trifft im Spital die Entscheidung über Produkte und Dienstleistungen?

Mehrfachangaben möglich

- ☐ Direktion
- ☐ Arzt
- ☐ Pflege / OP-Personal
- ☐ Med. Controlling
- ☐ Apotheker
- ☐ Einkauf
- ☐ Andere

Nun möchten wir Sie bitten, die aktuelle Praxis zu **Parallelimporten** zu beurteilen.

Frage 4:

	Stimme voll und ganz zu	Stimme eher zu	Teils teils	Stimme eher nicht zu	Stimme überhaupt nicht zu
Unsere Kunden verweisen in Verhandlungen aktiv auf die Möglichkeiten von Parallelimporten.	○	○	○	○	○
Durch Parallelimporte haben wir in den letzten 12 Monaten einen bedeutenden Teil unseres Umsatzes verloren.	○	○	○	○	○

Bitte beurteilen Sie nun ein paar Fragen zu Ihren **Geschäftsbeziehungen mit Spitälern**.

Frage 5:

	Stimme voll und ganz zu	Stimme eher zu	Teils teils	Stimme eher nicht zu	Stimme überhaupt nicht zu
Grundsätzlich sind wir mit unseren Geschäftsbeziehungen zu Spitälern sehr zufrieden.	○	○	○	○	○
Die Geschäftsbeziehung zu Spitälern basiert auf einer fairen Zusammenarbeit, die einen Nutzen für beide Parteien anstrebt.	○	○	○	○	○
Aus Sicht der Spitäler besteht ein grosses Interesse an langfristigen Partnerschaften zu unserem Unternehmen.	○	○	○	○	○

Frage 6:

Wie ist die Verhandlungsmacht in Verhandlungen mit Spitälern verteilt?

- ○ Stark zu Gunsten der Spitäler
- ○ Eher zu Gunsten der Spitäler
- ○ Gleich verteilt
- ○ Eher zu Gunsten unseres Unternehmens
- ○ Stark zu Gunsten unseres Unternehmens

Frage 7:

Wie häufig besuchen Sie Ihre bestehenden Kunden durchschnittlich?

- ○ Wöchentlich
- ○ Monatlich
- ○ Quartalsweise
- ○ Halbjährlich
- ○ Jährlich
- ○ Nie

Frage 8:

Wie häufig werden aktuell Produkte und Dienstleistungen neu definert?

- ○ Halbjährlich
- ○ Jährlich
- ○ Alle 2 Jahre
- ○ Alle 3 Jahre
- ○ Seltener

Frage 9:

Mit welchen Berufsgruppen haben Sie bei Ihren Kunden Kontakt?

Mehrfachangaben möglich

- ☐ Direktion
- ☐ Arzt
- ☐ Pflege / OP-Personal
- ☐ Med. Controlling
- ☐ Apotheker
- ☐ Einkauf
- ☐ Andere

Frage 10:

	Stimme voll und ganz zu	Stimme eher zu	Teils teils	Stimme eher nicht zu	Stimme überhaupt nicht zu
Das Beschaffungsmanagement der Spitäler fungiert als Gatekeeper gegenüber den Lieferanten.	○	○	○	○	○
Termine mit Kunden sind an strikte Vorgaben wie Gesprächsinhalte gebunden.	○	○	○	○	○

Frage 11:

Über welche Kanäle möchten Ihre Kunden Ihrer Meinung nach informiert werden?

Mehrfachangaben möglich

- ☐ Hersteller-Website
- ☐ Schriftlich (Brief oder Fax)
- ☐ E-Mail
- ☐ Management (GL)
- ☐ Kundenservice
- ☐ Aussendienst
- ☐ Andere

Bitte beurteilen Sie nun die **Prozessqualität** in der Zusammenarbeit mit den Spitälern.

Frage 12:

Welche Kriterien sind für eine erfolgreiche Zusammenarbeit mit Spitälern und Kliniken für Sie wichtig?

Mehrfachangaben möglich

- ☐ eCommerce / eBusiness
- ☐ Stammdaten Management
- ☐ Gute Zusammenarbeit
- ☐ Synergien
- ☐ Klarer Mehrwert
- ☐ Compliance
- ☐ Prozessunterstützung
- ☐ Gemeinsame Projekte
- ☐ Andere

Frage 13:

Was wünschen Sie sich im Vertragsverhandlungsprozess von den Spitälern und Kliniken?

Mehrfachangaben möglich

- ☐ Flexibilität
- ☐ Lösungsorientierter Ansatz
- ☐ Kompetenz
- ☐ Verständliche Argumentation
- ☐ Situationsverständnis
- ☐ Andere

Bitte beurteilen Sie nun Ihre **Zusammenarbeit mit Einkaufsgemeinschaften**.

Frage 14:

Bei welchen Einkaufsgemeinschaften sind Sie als Lieferant gelistet?

Mehrfachangaben möglich

- ☐ GEBLOG
- ☐ MEDSUPPLY
- ☐ EGSK
- ☐ CAIB
- ☐ CADES
- ☐ Andere

Frage 15:

	Stimme voll und ganz zu	Stimme eher zu	Teils teils	Stimme eher nicht zu	Stimme überhaupt nicht zu
Grundsätzlich sind wir mit unseren Geschäftsbeziehungen zu Einkaufsgemeinschaften sehr zufrieden.	○	○	○	○	○
Unser Unternehmen hat einen sehr guten Zugang zu Einkaufsgemeinschaften.	○	○	○	○	○
Die Verantwortlichkeit der Einkaufsgemeinschaften fungieren als Gatekeeper gegenüber den Lieferanten.	○	○	○	○	○
Einkaufsgemeinschaften sind für unser Unternehmen umsatzentscheidend.	○	○	○	○	○

Bitte bewerten Sie nun das **Vorgehen der Spitäler bei Ausschreibungen**.

Frage 16:

Unsere Produkte / Dienstleistungen sind an Ausschreibungen gebunden.

- ○ Ja
- ○ Teilweise
- ○ Nein

Frage 17:

	Stimme voll und ganz zu	Stimme eher zu	Teils teils	Stimme eher nicht zu	Stimme überhaupt nicht zu
Der Ausschreibungsprozess der Spitäler ist transparent.	○	○	○	○	○
Der Ausschreibungsprozess der Spitäler wird korrekt und fair nach WTO Regeln durchgeführt.	○	○	○	○	○
Bei Ausschreibungen ist uns jeweils bekannt, wer die Entscheidungsträger sind.	○	○	○	○	○

Frage 18:

Wie läuft das Bewerbungsverfahren ab?

Mehrfachangaben möglich

- ☐ Über den Spitaleinkauf
- ☐ Über die Einkaufsgemeinschaft
- ☐ Über eine externe Firma

Zum Abschluss bitten wir Sie noch um einige **Informationen zu Ihrem Unternehmen**, die für die Einordnung Ihrer Antworten notwendig sind.

Frage 19:

Welcher Branche gehören Sie an?

- ☐ Pharma
- ☐ MedTech
- ☐ Verbrauchsmaterial
- ☐ Andere

Frage 20:

Sind Sie Hersteller oder Händler?

- ☐ Hersteller
- ☐ Händler
- ☐ Andere

Frage 21:

Wie viele Mitarbeiter beschäftigen Sie in der Schweiz?

- ○ weniger als 10 Personen
- ○ 10 bis 49 Personen
- ○ 50 bis 249 Personen
- ○ 250 bis 499 Personen
- ○ 500 bis 999 Personen
- ○ 1000 und mehr Personen

Frage 22:

Wie hoch ist Ihr Unternehmensumsatz im Schweizer Markt (in Mio. Franken)?

- ○ 0-1
- ○ >1-5
- ○ >5-10
- ○ >10-20
- ○ >20-50
- ○ >50-100
- ○ >100-200
- ○ >200

zh aw School of Management and Law

Herzlichen Dank, dass Sie an der Befragung teilgenommen haben. Damit haben Sie einen wertvollen Beitrag zu unserer Forschung geleistet. Sie können den Browser jetzt schliessen.

Weitere Reports des Winterthurer Instituts für Gesundheitsökonomie

Das Schweizer Spitalwesen: Eine Managementperspektive, Edition 2016 - 2017

Die Gesundheitsbranche ist geprägt von einer Vielzahl von Akteuren, einer starken Fragmentierung und einem hohen Komplexitätsgrad. Dieser Branchenreport setzt sich zum Ziel, eine Auswahl wichtiger Daten zur Entwicklung der Spitalbranche zu bündeln und aufzubereiten. Dabei sollen einige Kernthemen der Schweizer Spitalbranche beleuchtet und diskutiert werden.

Sparpotentiale im Gesundheitswesen – Massnahmen und Instrumente zur Beeinflussung der Kostenentwicklung im Schweizer Gesundheitswesen aus der Perspektive des Kantons Zürich

Die Gesundheitskosten in der Schweiz steigen konstant an und machen mittlerweile einen Anteil von mehr als 12% des BIP aus. Damit verbunden ist auch eine zunehmende finanzielle Belastung des Kantons Zürich. Die Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich hat das Winterthurer Institut für Gesundheitsökonomie mit einer Studie beauftragt, in der die wichtigsten bisher in der politischen Diskussion erwähnten Massnahmen und Instrumente zur Beeinflussung der Gesundheitskosten systematisch dargestellt und bewertet werden.

Digital Health: die Zukunft des Schweizer Gesundheitswesens

Digital Health ist in aller Munde. Egal ob nun von eHealth, mHealth, Big Data, Gesundheit 4.0 oder eben Digital Health gesprochen wird, die Chancen und Gefahren der digitalen Möglichkeiten beschäftigen die meisten Akteure unseres Gesundheitssystems. Aber wofür stehen eigentlich die zahlreichen neuen Begriffe? Wird Digital Health wirklich das Gesundheitswesen revolutionieren oder handelt es sich nur um einen weiteren Hype, der schon bald wieder vergessen sein wird? Der Report schafft ein einheitliches Verständnis, beschreibt den aktuellen Stand aus der Managementperspektive und geht auf zukünftige Entwicklungen ein.

Management im Gesundheitswesen: Die Schweiz

Dieses Lehrbuch gibt fundiert und praxisnah einen umfassenden Überblick über das Schweizer Gesundheitswesen. Zudem werden moderne Managementmethoden und deren Einsatz unter den Schweizer Rahmenbedingungen vermittelt. Statt klassische Funktionsbereiche der Betriebswirtschaftslehre zu beschreiben, folgt das Buch problemlösungsorientiert dem von den Autoren als ausgewiesene Experten entwickelten ELS-Modell:

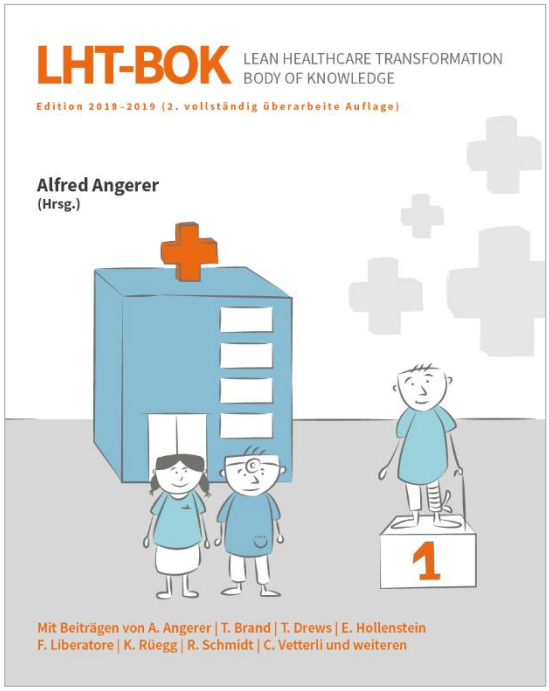
1. „Entwickeln“: Wie positionieren sich Organisationen im Gesundheitswesen strategisch klug?
2. „Leisten“: Wie werden Produkte und Dienstleistungen effizient produziert?
3. „Steuern“: Wie werden Organisationen erfolgreich geführt?

Diese drei Managementbereiche werden für zentrale Akteure im Gesundheitswesen umfassend vertieft und mit zahlreichen Daten und Fakten zu den jeweiligen Märkten, Praxisfallstudien und Managementwerkzeugen ergänzt.

Das Buch richtet sich an Studierende und Praktiker aus den Bereichen Gesundheitsökonomie, Betriebswirtschaft und Medizin sowie aus allen Gesundheitsberufen.

ISBN 978-3-95466-396-5

LHT-BOK Edition 2018-2019 – Das Wissenskompendium für die Transformation zum Lean-Hospital



Das Gesundheitswesen steht vor grossen Herausforderungen. Dazu zählen eine steigende Erwartungshaltung der Patienten und ein wachsender ökonomischer Druck. Die Effizienz der Prozesse zu verbessern, ohne dabei Qualitätseinbussen zu riskieren, erfordert radikale, innovative Lösungsansätze.

Lean ist ein solcher Ansatz und hat sich im Schweizer Gesundheitswesen in den vergangenen Jahren stark weiterentwickelt. Durch eine Zunahme der praktischen Anwendung ist die Expertise von Lean in Gesundheitsorganisationen gewachsen.

Ein Team aus Praktikern und Akademikern hat das Lean Know-how aus der Wissenschaft und der Lean Community gesammelt und in einem umfangreichen Wissenskompendium strukturiert vereint. Damit entsteht ein standardisiertes Referenz-Werk («Body of Knowledge») zum Thema Lean im Gesundheitswesen, das die drei Grundfragen der Lean-Transformation beantwortet:

Why? Warum ist Lean lohnenswert?
How? Welche Transformationsschritte sind notwendig, um eine Lean-Organisation zu werden?
What? Welche Konzepte und Werkzeuge sind dafür zu nutzen?

Die zweite, vollständig überarbeitete und erweiterte Ausgabe greift neue Erkenntnisse auf und zeigt anschaulich, wie Lean im Gesundheitswesen funktioniert.

Das Buch ist ab Oktober 2018 auf Amazon erhältlich.

ISBN 978-1724256867

Zürcher Hochschule
für angewandte Wissenschaften

**School of
Management and Law**

St.-Georgen-Platz 2
Postfach
8401 Winterthur
Schweiz

www.zhaw.ch/sml