

EKK plus/GDEKK

# Die kommunalen Krankenhäuser kaufen weiter eigenständig ein



Foto: Dani Simmonds/Fotolia

Für Aufsehen sorgten Pressemitteilungen der Krankenhaus-Einkaufsorganisationen EKK plus und Agkamed im Herbst 2019, wonach sich die beiden zusammenschließen wollen. Erhofft hat man sich in Köln und in Essen erhebliche Mehrwerte mittels Synergieeffekte. Außerdem werde die größere Einkaufsmacht „einen positiven Einfluss auf die Einkaufskonditionen haben“, wurde seinerzeit prognostiziert. In der Tat wäre eine Einkaufsmacht entstanden, die mit einem gemeinsamen Einkaufsvolumen von rund 2,2 Mrd. Euro (Bezugsjahr 2018) unter den Top 3 der Einkaufsorganisationen gewesen wäre. Entfallen wäre jeweils ca. die Hälfte auf die EKK plus, die operative Tochter der GDEKK – Dienstleistungs- und Einkaufsgemeinschaft Kommunaler Krankenhäuser mit 75 kommunalen Kliniken und deren über 150 angeschlossenen Einrichtungen, und die Agkamed mit 170 kommunalen und freigemeinnützigen Häusern sowie rund 100 Altenpflegeeinrichtungen.

Ebenso groß war dann die Überraschung, als die beiden Organisationen in getrennten Pressemitteilungen Mitte Januar verkündeten, dass die Fusion gescheitert ist. Dazu und zur künftigen Aufstellung der EKK plus und zur Zusammenarbeit mit den Medizinprodukte-Lieferanten befragte MTDialog Rainer Ott, Vorsitzender des Aufsichtsrates der GDEKK, und Olaf Köhler, Geschäftsführer der EKK plus.

**Als Sie und die Agkamed im Herbst letzten Jahres ihre Fusion ankündigten, klang dies sehr ultimativ. Man konnte in der Tat ja auch davon ausgehen, dass nach 18-monatigen Verhandlungen**

**gen alles auf dem Tisch liegt, um Einigkeit zu erzielen. Woran liegt es, dass die Fusion dann doch noch geplatzt ist?**



Foto: Klinikum Konstanz

Rainer Ott.

**Rainer Ott:** Tatsächlich waren wir im November letzten Jahres auf der Zielgeraden, was den erfolgreichen Abschluss unserer Fusions-Verhandlungen betraf. Es gab nur noch wenige offene Punkte. Uns war es wichtig, mögliche wirtschaftliche Risiken offen anzusprechen und transparent zu machen, damit die Mitglieder, die ja am Ende über die Fusion zu entscheiden haben, alle Fakten kennen. Nach unserer Wahrnehmung sind wir in diesem Prozess gut vorangekommen, als die Agkamed die Verhandlungen zu unserer Überraschung plötzlich abgebrochen hat.

**Während Sie sich einer Schuldzuweisung enthielten, verwies die Agkamed darauf, dass bei Ihnen in der finalen Phase der Verhandlungen die Bereitschaft gefehlt habe, die entscheidenden offenen strategischen Eckpunkte abzustimmen. Welchen Themen haben Sie sich denn verweigert?**

Ott: „Schuldfragen“ möchten wir in der Öffentlichkeit ausdrücklich nicht disku-

tieren, zumal die Beendigung der Gespräche durch die Agkamed ja einseitig erfolgt ist. Die GDEKK hat sich allen Themen gestellt, jedoch auch um Antworten auf berechnete Fragen gebeten. Letztlich haben wir und auch unsere Mitglieder während des gesamten Prozesses überaus viel Energie in das Zustandekommen der Fusion investiert. Dies betrifft beispielsweise den erfolgten Formwandel der Genossenschaft in eine GmbH. Umso überraschender war für uns der gänzlich unerwartete Abbruch der Gespräche.

**Wollen Sie nun eigenständig bleiben, wie Sie es seit Ihrer Gründung im Jahre 1998 immer waren, oder suchen Sie weiter nach einem Partner für ein gemeinschaftliches Einkaufsunternehmen? Es sind ja noch ein paar weitere Einkaufsorganisationen im Markt tätig, die eventuell passen könnten.**

Ott: Da wir unsere besonderen Stärken kennen und uns auch weiterhin vorrangig auf kommunale Kliniken und Maximalversorger fokussieren werden, blicken wir auch ohne die Fusion zuversichtlich in die Zukunft. Wir schließen nicht aus, dass wir mit anderen Marktteilnehmern Gespräche führen werden, wenn das zu unserem Profil passen könnte.

Zusätzlich ist zu berücksichtigen, dass sich in den letzten gut anderthalb Jahren während der Verhandlungen mit der Agkamed wichtige Rahmenparameter am Markt spürbar verändert haben. So wird beispielsweise das Thema Liefersicherheit immer bedeutsamer. Mit Blick auf daraus möglicherweise resultierenden Gefahren ist die reine Größe einer Einkaufs-

gemeinschaft sicher nicht immer das alleinige Erfolgsrezept. Insofern sehen wir uns derzeit als schlagkräftige, schlanke Organisation gut aufgestellt. Mögliche strategische Allianzen würden wir jedoch nicht grundsätzlich ausschließen.

**Gut, die geplante Konzentration ist derzeit vom Tisch. Kommen wir zu einer kleinen Bestandsaufnahme Ihres Marktauftritts. Wie groß war Ihr gesamtes Einkaufsvolumen im Jahre 2019? In diesem Volumen sind auch Pharma und die Labordiagnostik enthalten. Die MTD-Leser kommen aber meist aus der Medizintechnik; deshalb folgende zwei Zusatzfragen: Wie hoch ist der vermittelte Umsatz beim Einkauf von Medizinprodukten? Und können Sie diese Zahl noch auf die jeweiligen Anteile für Verbrauchsmaterialien und Medizintechnik bzw. medizinische Abschreibungsgüter herunterbrechen?**

**Olaf Köhler:** Der Geschäftsbericht für 2019 wird derzeit erarbeitet. Wir gehen fürs letzte Kalenderjahr aktuell von einem erhöhten, vermittelten Umsatz in Höhe von rund 1,2 Milliarden Euro aus. Medizinprodukte machen hierbei rund 700 Millionen aus, Medizintechnik bzw. Investitionsgüter deutlich über 100 Millionen. Der Verbrauchsmaterialien-Anteil am vermittelten Umsatz erstreckt sich entsprechend auf über eine halbe Milliarde Euro.

**Mit wie vielen Lieferanten aus der Medizinprodukte-Branche haben Sie Vertragsbeziehungen? Und aus welchen der eben genannten Bereiche Verbrauchsmaterialien bzw. medizintechnische Ausrüstungen kommen diese?**

**Köhler:** Wir haben Rahmenverträge mit rund 500 Industriepartnern, die sich selbstverständlich über die gesamte Bandbreite medizinischer Verbrauchsmaterialien und auf das ganze Spektrum medizinisch-technischer Ausrüstungen erstrecken.

Im Herbst letzten Jahres erst haben wir übrigens unser System zur übergreifenden Lieferantenbewertung grundlegend überarbeitet, um aus dem Blickwinkel unserer Mitglieder ein stets aktuelles und repräsentatives Bild über unsere Liefe-

ranten vorliegen zu haben. Dies, damit wir im Interesse unserer Mitglieder wie auch unserer Lieferanten im Falle möglicher Defizite frühzeitig ins Gespräch kommen und so die wechselseitige Zufriedenheit sicherstellen können. Vertrauen und Transparenz sind für uns auch im Kontakt mit unseren Lieferanten von ganz besonderer Bedeutung.

**Können Sie stichwortartig die Kriterien benennen, die für einen potenziellen Lieferanten wichtig sind, um mit Ihnen ins Geschäft zu kommen?**



Foto: EKK Plus

**Olaf Köhler.**

**Köhler:** Unsere Devise lautet: „Gesicherte Patientenversorgung zu wirtschaftlich sinnvollen Konditionen“. Wir analysieren kontinuierlich den Markt und die Leistungsfähigkeit potenzieller neuer Partner. Dies betrifft selbstverständlich die individuelle Preisstellung, aber in gleichem Maße natürlich Produktmerkmale und Qualitätsaspekte sowie Fragen nach der Liefersicherheit. Auch Produktionskapazitäten und Lieferketten nehmen hier eine immer wichtigere Rolle ein.

Da wir im EU-Amtsblatt seit vielen Jahren regelmäßig deutlich mehr Ausschreibungen als jede andere deutsche Einkaufsgemeinschaft am Markt publizieren, freuen wir uns jederzeit über neue Teilnehmer an unseren Verfahren.

**Arbeiten Sie neben den Herstellern auch mit dem medizintechnischen Fachhandel zusammen? Falls ja, in welchen Produkt- bzw. Dienstleistungsbereichen?**

**Köhler:** Die EKK plus zielt darauf, ihren Mitgliedern natürlich bestmögliche Rahmenbedingungen und attraktive Einkaufskonditionen zu bieten. Dabei ist auch eine Auswahl an Fachhändlern als strategische Partner überaus wichtig. Es gibt viele Bereiche, in denen wir mit dem Fachhandel kooperieren. Dazu gehören etwa allgemeine Verbrauchsmaterialien für Reinigung und Hygiene, aber durchaus auch Stations- oder OP-Bedarf.

Zusammen mit unserem Procurement-Board, das sich aus leitenden Repräsentanten von Wirtschafts- und Einkaufsabteilungen unserer Mitglieder zusammensetzt, arbeiten wir gerade an einer grundlegenden Überarbeitung eines Fachhandelskonzepts und an einem Versorgungskonzept für Konsumgüter, bei dem der Fachhandel ebenfalls eine wichtige Rolle spielt.

**Ihre Mitgliedshäuser sind öffentlich-rechtliche Einrichtungen. Deshalb sind Ihre Möglichkeiten, hinsichtlich einer Lieferanten- und Produkt-Auswahl selektiv vorzugehen, wegen des Vergaberichts nur eingeschränkt möglich. Sie sind in der Regel zu EU-weiten Ausschreibungen verpflichtet. Wenn es zu einem Vertragsschluss kommt, können Sie dem Vertragspartner verbindliche Abnahme-Mengen garantieren?**

**Köhler:** Sie verweisen an dieser Stelle ebenso auf eine besondere Stärke der EKK plus wie auch auf eine beständige Herausforderung. Wir haben seit Gründung höchst erfolgreiche Prozesse etabliert, im Zuge von Ausschreibungen dezidiert die spezifischen Anforderungen unserer Mitglieder zu berücksichtigen. Somit finden sich zahlreiche individuelle Präferenzen in den Leistungsverzeichnissen und Losen wieder. Diese Methodik unterstreicht unsere besondere Spezialisierung auf die Belange kommunaler Kliniken.

Auch wenn unsere Kliniken in ihren Entscheidungen frei sind, werden Ausschreibungsmengen vorher immer mit den Mitgliedern abgestimmt, die vereinbarten Mengen dann natürlich auch abgenommen. Durch dieses Verfahren in beständigem Dialog mit den Anwendern sichern wir eine hohe Verbindlichkeit.

**Bei Ausschreibungen gibt es einen Gewinner mit seinem Produktangebot. Wie gewährleisten Sie, dass Ihre Krankenhäuser Auswahlmöglichkeiten unter Produkt- und Lieferanten-Alternativen haben, oder gibt es diese nicht?**

**Köhler:** Unsere Ausschreibungen erzielen wirtschaftlich herausragende Ergebnisse, die nicht immer ausschließlich auf den besten Preis zielen, sondern zahlreiche weitere Aspekte berücksichtigen wie etwa Qualität, Liefersicherheit, Wertorientierung oder Nachhaltigkeit.

Es steht unseren Häusern jedoch immer frei, zu entscheiden, ob sie sich an diesen Ausschreibungen beteiligen. Durch etwaig bestehende Vertragsverhältnisse ist dies ja nicht immer und in jedem Fall möglich. Insofern haben unsere Mitglieder ebenfalls die Möglichkeit, auf Produkt- wie Lieferanten-Alternativen und entsprechend verhandelte Rahmenverträge zuzugreifen.

**Sind Ihre Mitgliedshäuser verpflichtet, ihren Medizinprodukte-Bedarf über Ihre Verträge zu beziehen, oder können sie parallel auch eigenständig einkaufen? Besondere Beziehungen zu einem Lieferanten oder spezielle Produkt-Vorlieben könnten dies z. B. begründen.**

**Ott:** Kommunale Kliniken sind per definitionem wirtschaftlich eigenständig. Aber sie haben sich letztlich ja für eine Mitgliedschaft in der EKK plus entschieden, um von entscheidenden Mehrwerten durch verbundweite Bündelungen zu profitieren. Wir wollen und wir dürfen keinen Kaufzwang bei den Vertragspartnern der EKK plus ausüben.

Da die Ergebnisse unserer Verhandlungen aber für sich sprechen, müssten schon sehr spezielle Gründe vorliegen, davon nicht profitieren zu wollen und eigenständig zu agieren.

**Wegen des angestrebten Zusammenschlusses mit der Agkamed firmierten Sie das operative Geschäft von einer e.G. in eine GmbH um. Erwachsen daraus veränderte Bedingungen für die Lieferanten Ihrer Mitgliedshäuser?**

**Ott:** Die EKK plus steht seit jeher für gelebte Partnerschaft, mit unseren Mitgliedshäusern ebenso wie mit unseren Lieferanten. Daran wird sich auch unter der Gesellschaftsform der GmbH nichts ändern. Unser gesamtes Geschäftsmodell zielt auf den wechselseitigen Nutzen und die daraus resultierende Generierung von Mehrwerten für die Partner, also auf langfristige, vertrauensvolle Lieferantenbeziehungen.

Anders als bei investorengesteuerten Einkaufsgemeinschaften kommen die Erfolge unseres wirtschaftlichen Handelns nach wie vor einzig unseren Mitgliedern in Form hoher, lukrativer Rück-

vergütungen zugute. Und wir wissen im Übrigen, dass unsere Maxime der gesicherten Patientenversorgung zu wirtschaftlich sinnvollen Konditionen auch von unseren Lieferanten unterstützt wird. Denn diesen ist es auch nicht immer ganz egal, ob Überschüsse, wie bei der EKK plus, zurück ins Gesundheitssystem fließen – und damit erneut zur Verfügung stehen – oder ob diese von Investoren abgeschöpft und damit dem Gesundheitswesen entzogen werden. Wir legen viel Wert auf unser solidarisches Selbstverständnis und werden daran keinesfalls rütteln.

**Sind Sie durch die Umfirmierung in eine Kapitalgesellschaft künftig gewinnorientiert?**

**Ott:** Wir haben auch als Genossenschaft gezielt Gewinne erwirtschaftet, die wir an unsere Mitglieder in Form von Rückvergütungen ausgeschüttet haben. Hierin unterscheiden wir uns signifikant von Einkaufsgemeinschaften, die von Investoren gesteuert werden.

Wir sind vom Ansatz her nach wie vor geprägt von genossenschaftlichen Gedanken, da der Profit bei der EKK plus eben nicht in komplexen Investitionsarchitekturen versickert, sondern zurück an die Mitglieder als unsere Gesellschafter fließt. Insofern sind wir „gewinnorientiert“, aber dies eben zugunsten der kommunalen Kliniken in Deutschland und somit auch zur Entlastung der öffentlichen Hand. Das sind Ziel und Anspruch unseres Handelns, die selbstverständlich unverändert fortbestehen.

**Gibt es grundsätzlich Änderungen in Ihrem Außenverhältnis aufgrund der gescheiterten Fusion mit der Agkamed?**

**Ott:** Es gibt grundsätzlich keinerlei Änderungen im Außengeschäft. Die EKK plus betreut das gesamte operative Geschäft und ist einhundertprozentiges Tochterunternehmen der GDEKK, die wiederum im alleinigen Besitz ihrer Mitglieder ist. Vertreten wird die GDEKK von einem siebenköpfigen Aufsichtsrat, sämtlich besetzt mit Geschäftsführern großer Mitgliedereinrichtungen.

**In Ihrer Pressemitteilung deuten Sie eine „Bearbeitung bedeutender neuer Aktionsfelder“ an. Klären Sie uns doch bitte auf.**

**Köhler:** Wir alle wissen, der Markt ist in extremem Wandel mit teils disruptiven Folgen, wenn man etwa an die Lieferproblematik insbesondere bei Arzneimitteln denkt. Gleichzeitig stehen Krankenhäuser unter extremem, wirtschaftlichem Druck, der sich künftig eher noch verschärfen als abnehmen wird. In diesem Kontext gewinnen Dienstleistungsangebote ganz entscheidend an Bedeutung – also Services, die die gesamte Prozess- und Wertschöpfungskette analytisch beleuchten und sich eben nicht allein auf reine Einkaufspreise konzentrieren. Hier sehen wir bedeutende Aktionsfelder, auf denen wir uns entscheidend verstärken werden.

Einiges ist davon ja bereits zur Sprache gekommen. Es handelt sich dabei um eine ganze Bandbreite an Aufgaben. Wir kennen unsere Häuser, deren Abteilungen, Einkäufer und Anwender sehr genau. Wir möchten unsere Expertise und die unseres Netzwerkes zukünftig aktiv dafür einsetzen, das Thema Einkauf noch ganzheitlicher zu bearbeiten. Dazu zählt auch der lebendige Austausch mit unseren Mitgliedern, den kaum eine andere Einkaufsgemeinschaft ähnlich intensiv pflegt wie wir.

Zu unseren Aktionsfeldern gehört aber auch, neue IT-Module zu implementieren, unsere Analyse-Tools aufzurüsten und im Dialog mit unserem Procurement- und Pharma-Board einige sehr spezifische Herausforderungen zu lösen. Wenn man allein an die MDR-Problematik und die daraus möglicherweise resultierenden Szenarien denkt, ist dies ein nicht zu unterschätzendes Thema. Hier bieten wir unseren Häusern bereits seit Langem qualifizierte Unterstützung sowie auch Schulungen.

Von derartigen Aktionsfeldern gibt es zahlreiche andere mehr. Einkauf mit all seinen Implikationen ganzheitlich zu beleuchten und zu behandeln, ist unser erklärter Anspruch, der im beständig volatilen Umfeld immer wieder neue Herausforderungen definiert. Wir nehmen diese für unsere Mitglieder sehr gerne, proaktiv und hochengagiert in Angriff. Und um den Bogen zurück zum Anfang unseres Interviews zu schlagen: Wir kommen sehr selbstbewusst aus dem Abbruch der Fusionsgespräche.

RS