



Strategische Partnerschaften mit der Medizintechnikindustrie - Erfahrungen der GNH Kassel

Herbsttagung des VKD Baden-Württemberg, Stuttgart, 15.10.2013

Dr. med. Gerhard M. Sontheimer | Vorstandsvorsitzender der Gesundheit Nordhessen Holding AG, Kassel

Agenda

1. Die Gesundheit Nordhessen Holding AG (GNH)
2. Unternehmensstrategie
3. Die „Erfindung“ der Medizintechnik-Flatrate
4. Partnerschaft mit der Industrie 2.0: Das Elektromedizin-Projekt
5. Zusammenfassung und Ausblick

Agenda

1. Die Gesundheit Nordhessen Holding AG (GNH)
2. Unternehmensstrategie
3. Die „Erfindung“ der Medizintechnik-Flatrate
4. Partnerschaft mit der Industrie 2.0: Das Elektromedizin-Projekt
5. Zusammenfassung und Ausblick

Die Nordspitze von Hessen.



Die Gesundheit Nordhessen (GNH) betreibt 5/34 Krankenhäusern für eine Bevölkerung von rund 900.000 Personen

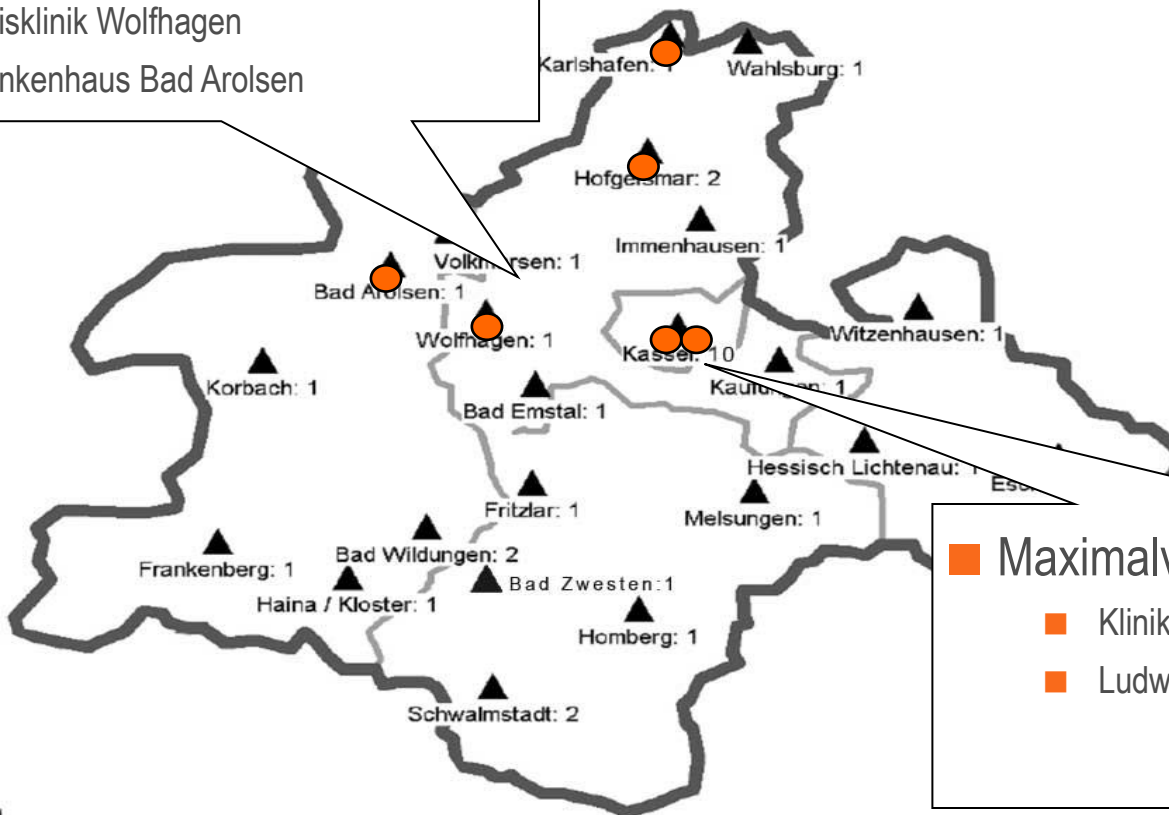
■ Grundversorgung

- Kreisklinik Helmarshausen
- Kreisklinik Hofgeismar
- Kreisklinik Wolfhagen
- Krankenhaus Bad Arolsen

■ Bevölkerung: 906.658

■ Plankrankenhäuser: 34

- öffentlich: 17
- privat: 5
- gemeinnützig: 12



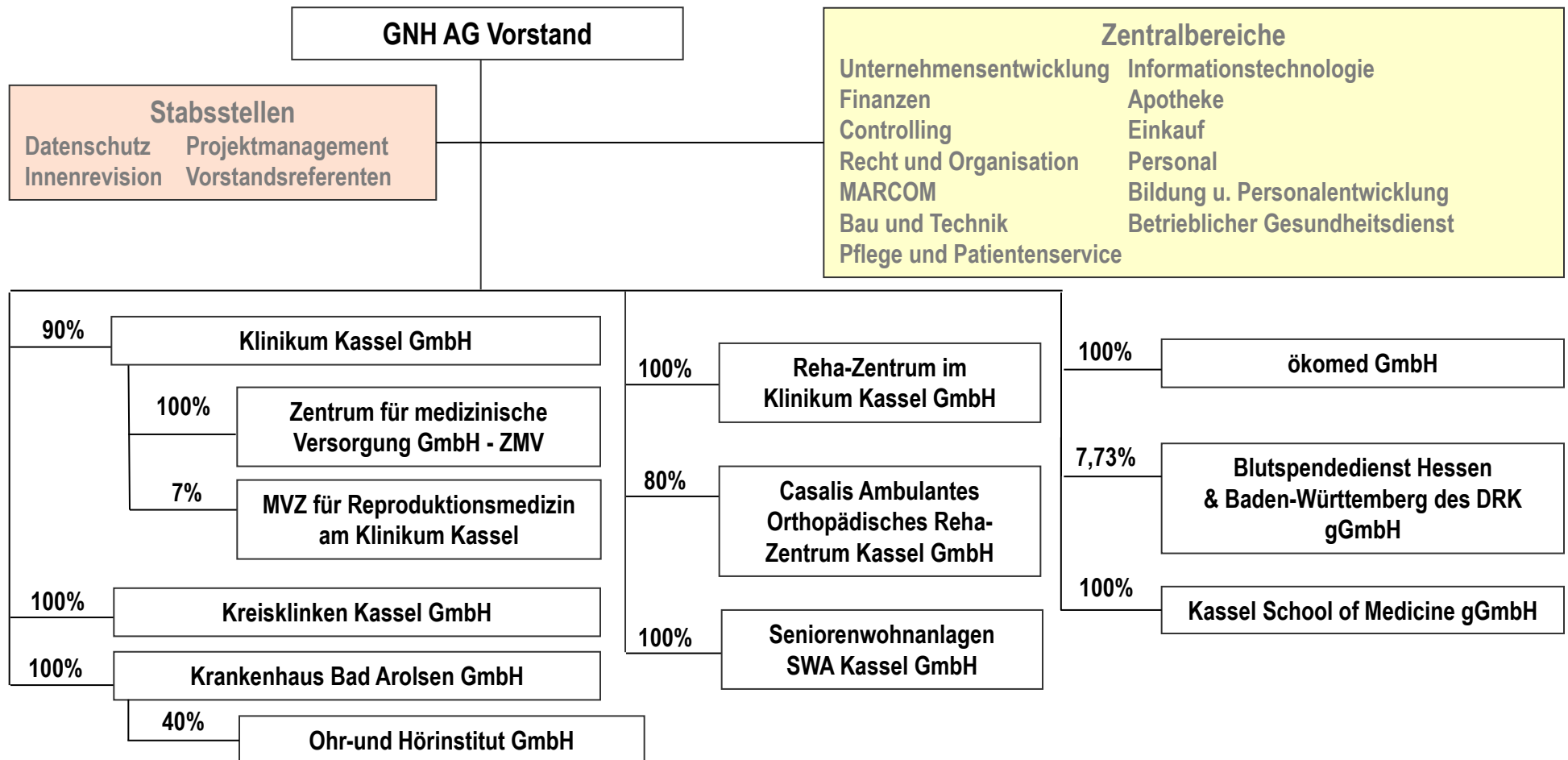
■ Maximalversorgung

- Klinikum Kassel incl.
- Ludwig-Noll-Krankenhaus (Psychiatrie)

Aktuelle Kennzahlen der GNH AG

- Anteilseigner: 92,5% Stadt Kassel, 7,5% Landkreis Kassel.
- **5 Krankenhäuser** mit 1.676 Betten und 73.405 stationären Patienten im Jahr 2012.
- Mit 4.760 Mitarbeitern einer der größten Arbeitgeber der Region.
- 316,5 Mio. EUR Umsatz im Jahr 2012.
- Zwei **Seniorenwohnanlagen** mit
 - 186 stationären Pflegeplätzen
 - 463 Wohnungen (davon ca. 415 mit Betreuungsverträgen)
 - ambulantem **Pflegedienst** mit ca. 160 Kunden / Patienten
- **Rehabilitationseinrichtung** mit ca. 142.000 Behandlungseinheiten im Jahr 2012.
- 368 Ausbildungsplätze (Ausbildungsquote 12 Prozent bezogen auf VK-Stellen).

Konzernstruktur GNH AG: Eigenständige operative Einheiten mit Holding als Gesellschafter



Agenda

1. Die Gesundheit Nordhessen Holding AG (GNH)
2. Unternehmensstrategie
3. Die „Erfindung“ der Medizintechnik-Flatrate
4. Partnerschaft mit der Industrie 2.0: Das Elektromedizin-Projekt
5. Zusammenfassung und Ausblick

Die Unternehmensstrategie der GNH verfolgt gleichzeitig mehrfache Ziele im Bereich von Organisation, Finanzen, Produkten und Prozessen.

Bestandteile der GNH-Unternehmensstrategie:

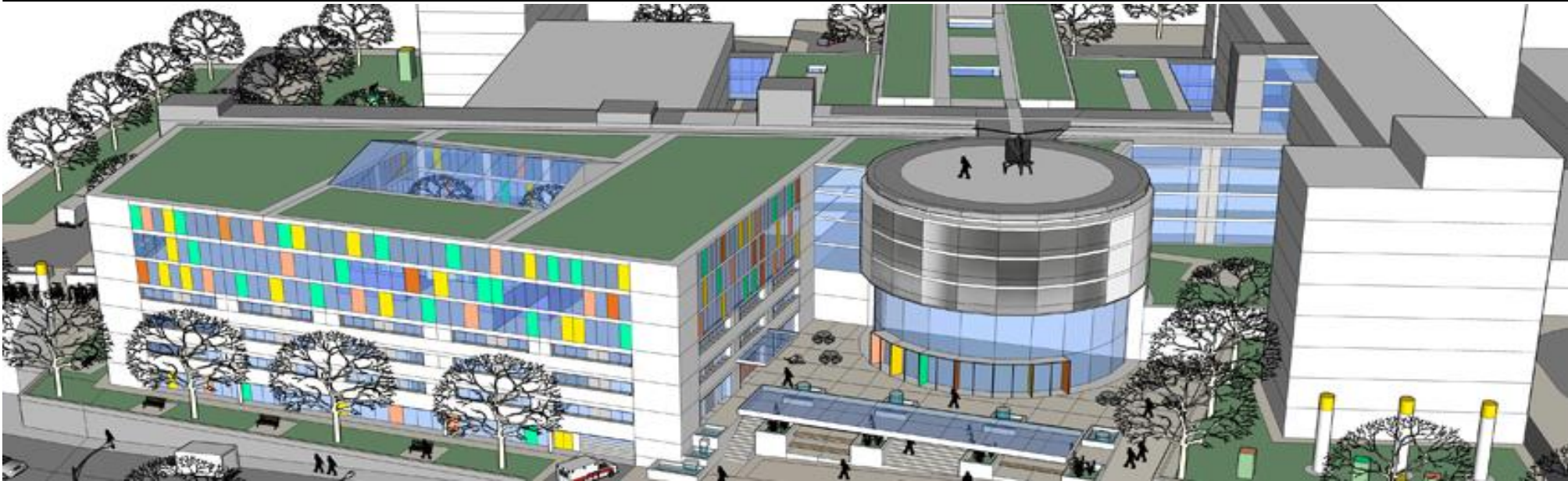
- **Verbundstruktur** als Überlebensstrategie für kommunale Träger
- Zukunftssicherung durch **Besonderen Tarifvertrag**
- **Medizinisches Konzept** definiert das Leistungsportfolio
- **Masterplan** schafft prozessorientierte Baustrukturen
- **Qualität** als entscheidender Wettbewerbsvorteil
- **Modernste Technik** durch Strategische Partnerschaften mit der Industrie
- **Mitarbeiterorientierung** und **Führungsstrukturen**

Die Unternehmensstrategie der GNH verfolgt gleichzeitig mehrfache Ziele im Bereich von Organisation, Finanzen, Produkten und Prozessen.

Bestandteile der GNH-Unternehmensstrategie:

- **Verbundstruktur** als Überlebensstrategie für kommunale Träger
- Zukunftssicherung durch **Besonderen Tarifvertrag**
- **Medizinisches Konzept** definiert das Leistungsportfolio
- **Masterplan** schafft prozessorientierte Baustrukturen
- **Qualität** als entscheidender Wettbewerbsvorteil
- **Modernste Technik** durch Strategische Partnerschaften mit der Industrie
- **Mitarbeiterorientierung** und **Führungsstrukturen**

Die Modernisierung der Baustrukturen ermöglicht effiziente und patientengerechte Prozesse und erhöht dadurch die Wirtschaftlichkeit



Kernkonzepte des Masterplans:

- Zentrale Notaufnahme mit Aufnahmestation
- Zentraler Diagnostikbereich
- Bauliche Vernetzung der Gebäude über Magistrale
- Wirtschaftliche Stationsgrößen
- Trennung der Verkehrsströme (intern/extern)
- Einführung eines abgestuften Pflegekonzeptes
- Interdisziplinäre medizinische Zentrenbildung
- Neukonzeption der Logistik
- Neuordnung des Wegekonzeptes und der Patientenströme
- Behandlungsabläufe nach dem Prinzip der Behandlungspfade

Die Unternehmensstrategie der GNH verfolgt gleichzeitig mehrfache Ziele im Bereich von Organisation, Finanzen, Produkten und Prozessen.

Bestandteile der GNH-Unternehmensstrategie:

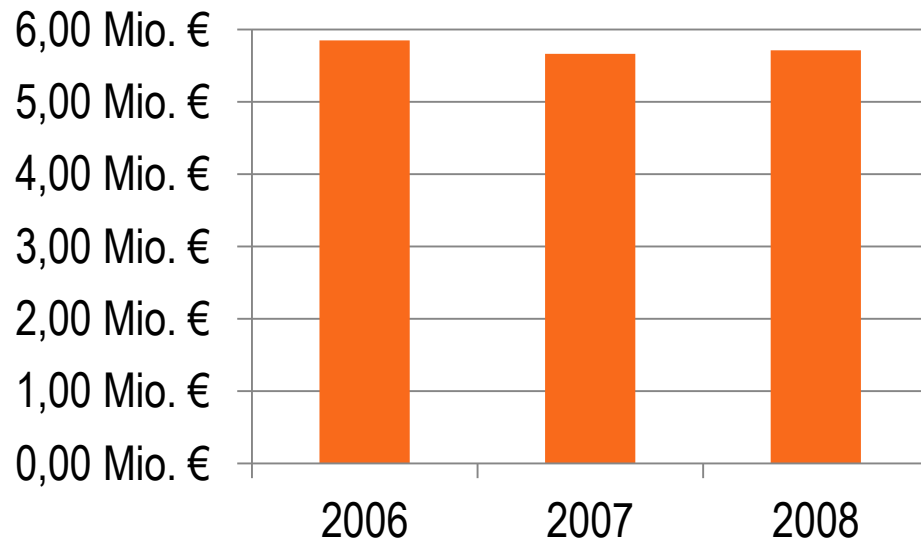
- **Verbundstruktur** als Überlebensstrategie für kommunale Träger
- Zukunftssicherung durch **Besonderen Tarifvertrag**
- **Medizinisches Konzept** definiert das Leistungsportfolio
- **Masterplan** schafft prozessorientierte Baustrukturen
- **Qualität** als entscheidender Wettbewerbsvorteil
- **Modernste Technik** durch Strategische Partnerschaften mit der Industrie
- **Mitarbeiterorientierung** und **Führungsstrukturen**

Agenda

1. Die Gesundheit Nordhessen Holding AG (GNH)
2. Unternehmensstrategie
3. Die „Erfindung“ der Medizintechnik-Flatrate
4. Partnerschaft mit der Industrie 2.0: Das Elektromedizin-Projekt
5. Zusammenfassung und Ausblick

2005: Es war die Frage zu beantworten, wie sich der **Gesamtinvestitionsstau** von über 50 Mio. Euro mit pauschalen Fördermitteln von weniger als 6 Mio. Euro p.a. beseitigen lässt.

Pauschale Fördermittel der GNH AG



Aufgabenstellung

- Es musste eine Lösung gefunden werden, bei der die pauschalen Fördermittel verwendet werden können.
 - Kreditfinanzierung kam aus diesem Grunde nicht in Frage.
- Einfaches Geräteleasing war aufgrund der hohen Innovationszyklen in der Medizintechnik keine gute Lösung.
- In einem mehrstufigen Vorgehen, konzentrierten wir uns zunächst auf die Bildgebung und dann auf alle weiteren elektromedizinischen Geräte.

Ein bestehender **Investitionsstau** und die **Mittelknappheit** **Gesundheit Nordhessen** Holding AG
waren die Gründe für die Suche nach einem innovativen
Konzept zur Gerätefinanzierung für Großgeräte.

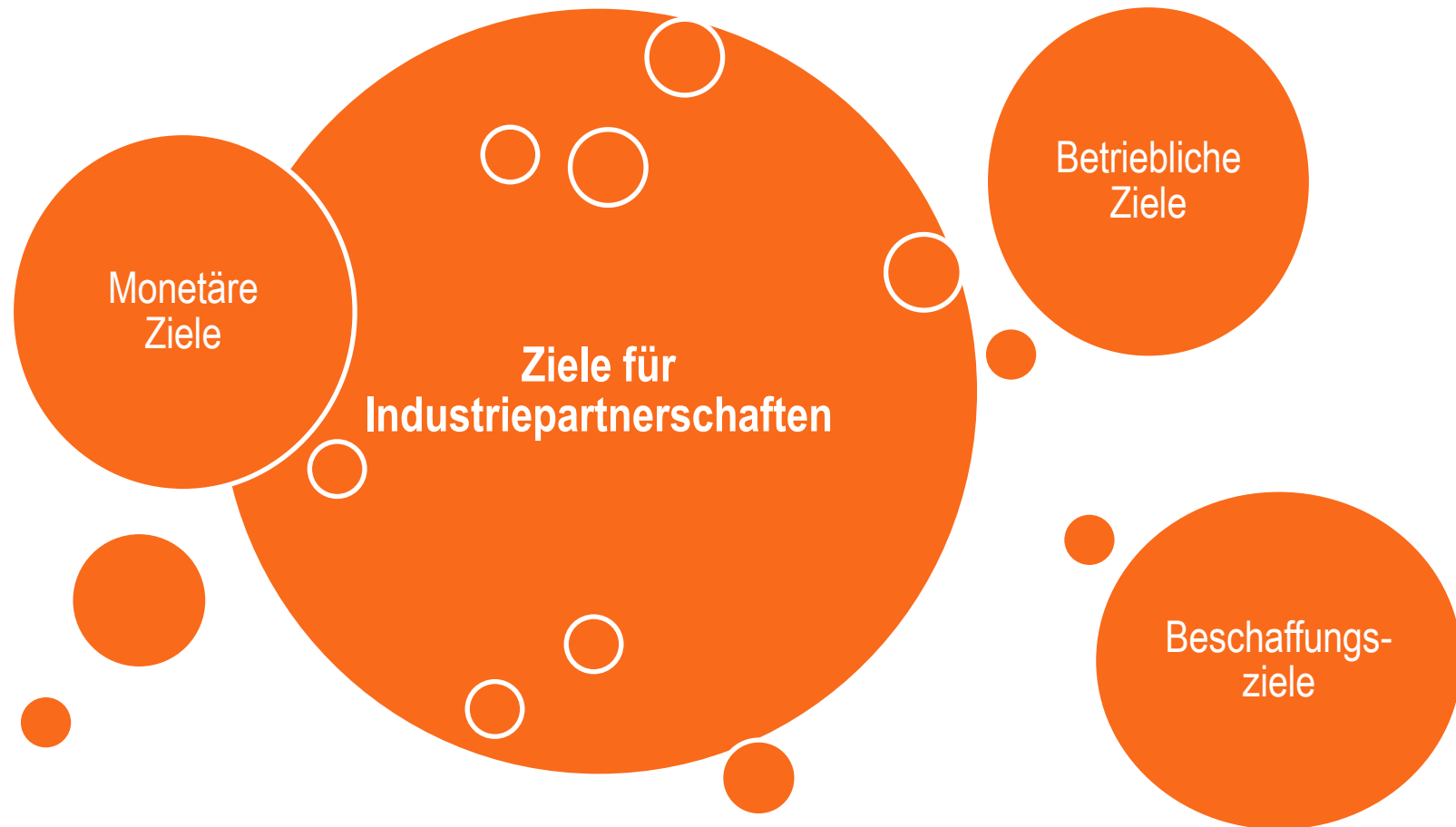
2006: Bereich Radiologie

- **Bestandsvolumen** von 14,9 Mio. € für Bildgebende Systeme an den Standorten der GNH.
- Hohes **Gerätealter** (Durchschnitt 8,9 Jahre).
- Behördliche **Auflagen** wurden von Jahr zu Jahr verschärft.
- Mangelnde strategische Investitionsplanung.
- Weit fortgeschrittene **Digitalisierung** in der diagnostischen Bildgebung.

Der bisherige **Beschaffungsprozess** war im Vorgehen weder strategisch noch strukturiert

- **Ungeplante Neubeschaffungen** nach Bedarfslage
- **Kein** eigenes **Know-how** in Medizintechnik vorhanden
- Eine **Vielzahl** von Geräteherstellern, Bedienphilosophien, Servicefirmen
- Bewertung der **Folgekosten** der Instandhaltung und des Betriebs waren selten Bestandteil der Kaufentscheidung
- **Patientenzufriedenheit** litt z. T. unter der „Nicht-Verfügbarkeit“ der Geräte und dem Fehlen neuer Technologien

Mit Industriepartnerschaften wurden drei bedeutende Ziele verfolgt.



Ziele für Industriepartnerschaften:

1. Monetäre Ziele: „more bang for the buck“

- Preis – besser: günstiges **Preis-/Leistungsverhältnis**
- **Planbarkeit der Investitionsmittel:** Konstanter Investitionsmittelabfluss statt Investitionsmittel-Peaks
- **Planbarkeit der Instandhaltungsaufwendungen** bei gesicherter Werterhaltung
- **Skaleneffekte:** Wirtschaftliches Beschaffungsergebnis mit Mengenvergünstigungen auch für die kleineren Betriebsstandorte

Ziele für Industriepartnerschaften:

2. Betriebliche Ziele: Optimierung des Ressourceneinsatzes

- Optimierte **Gerätebedarfsplanung** auf Basis fundierter Auslastungsanalysen
- Erhöhung der **System-Verfügbarkeit** mit dem Ziel der Verkürzung der Patientenverweildauer
- Kontinuierliche Werterhaltung durch **vorbeugende Instandhaltung**
- Umsetzung eines **einheitlichen Digitalisierungskonzeptes**
- Realisierung einer **einheitlichen Bedienphilosophie** für die Anwender
- **Erneuerung** des größten Teils der Diagnostischen Bildgebung im KKS in 2009 und damit Reduzierung der Anzahl der Umzüge stationärer Systeme

Ziele für Industriepartnerschaften:

3. Beschaffungsziele: Prozessvereinfachung für den Einkauf

- **Bündelung** von Investition und Instandhaltung **bei einem Industriepartner**
- **Reduzierung** des Einsatz der zur Verfügung stehenden **Beschaffungs-Ressourcen**
- **Standortübergreifende** Planung und Beschaffung
- Wahl des bestmöglichen Beschaffungsverfahren
- Sicherstellung des **Zugangs zu den neuesten Technologien**, nicht zuletzt durch regelmäßige Updates und Upgrades
- **Planbarer Gerätetausch**
 - Verbesserung des durchschnittlichen Gerätealters aller Systeme
 - Vereinheitlichung des Geräteparks

Eine umfassende IST-Aufnahme diene der GNH als Entscheidungsgrundlage für die Zieldefinition.

Wesentliche erfassten Daten der IST-Aufnahme

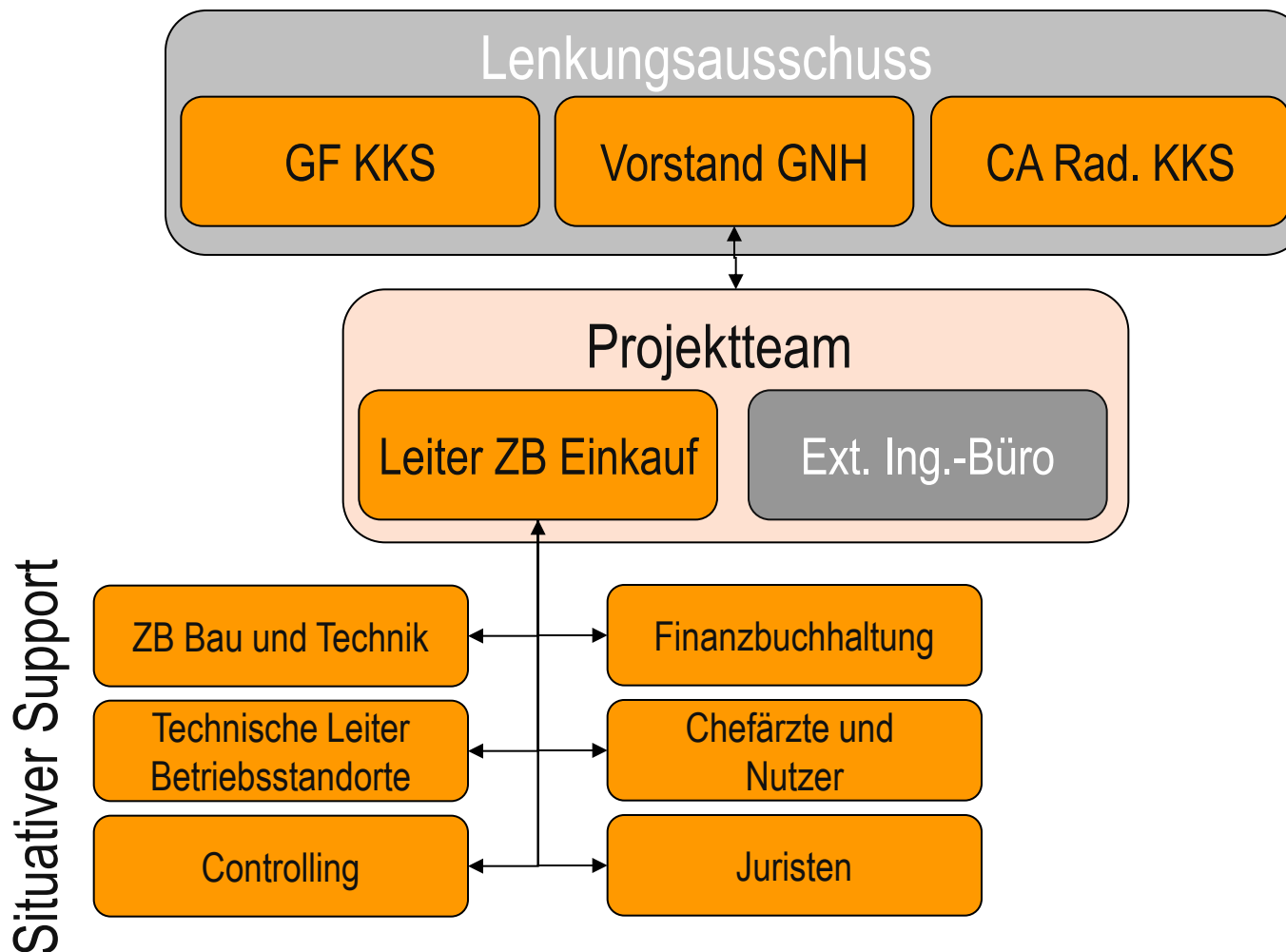
- Derzeit in Betrieb befindliche Geräte
 - Art des Gerätes
 - Standort
 - Hersteller
 - Anschaffungsjahr
 - Anschaffungspreis
 - Wartungsvertrag? Leasingvertrag?
- Leistungszahlen der stationären Geräte
- Auslastungsanalyse für die stationären Geräte am Betriebsstandort Kassel
- Instandhaltungskosten
- Bildverarbeitung (digital, Speicherfolien, Filmentwicklung)

Die Zieldefinition war Grundlage der Leistungsbeschreibung.

Wesentliche Zieldefinitionen:

- Alle Röntgenbilder sollen zukünftig **digital** zur Verfügung stehen
- 98 (95) % **Verfügbarkeit** der Geräte
- 8 Stunden **Reaktionszeit**
- **Upgrades** und **Updates**
- Ab 2011 **Betriebszeit** am Betriebsstandort Kassel von 7:00 Uhr bis 20:00 Uhr (13 Stunden)
- Optional Vakuumartikel
- Optional Elektronikversicherung
- Option „Pay per Use“
- Notwendige **Flexibilität** des Vertrages bei
 - Änderungen der Zeitrahmen von Installationen
 - Änderungen der Technologie (Veränderung der geplanten Investitionssumme durch neue Technologien)
 - Änderungen der Untersuchungszahlen

Die Komplexität des Projektes erforderte ein interdisziplinäres Projektteam mit externer Unterstützung.



Innerhalb von 19 Monaten fand die GNH ihren strategischen Partner für die nächsten 10 Jahre.

Projekt-Meilensteine	2006			2007											
	Okt	Nov	Dez	Jan	Feb	Mrz	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dez
IST-Aufnahme															
Zieldefinition															
Erstellung Ausschreibungsunterlagen															
EU-weite Teilnahmewettbewerb															
Auswertung Teilnahmewettbewerb															
Anbietersauswahl aus Teilnahmewettbewerb															
Versand und Bearbeitung LV Verhandlungsverfahren															
Verlängerung Abgabefrist															
Auswertung Angebote Verhandlungsverfahren															
Sachverhaltsklärende Bietergespräche															
Interne Präsentation Angebotsergebnisse															
Bearbeitung der ergänzenden Information # 01 durch Anbieter															
Präsentation der Angebote durch Anbieter															
Bearbeitung der ergänzenden Information # 02 durch Anbieter															
Auswertung überarbeiteter Angebote															
Verhandlungsgespräch # 01															

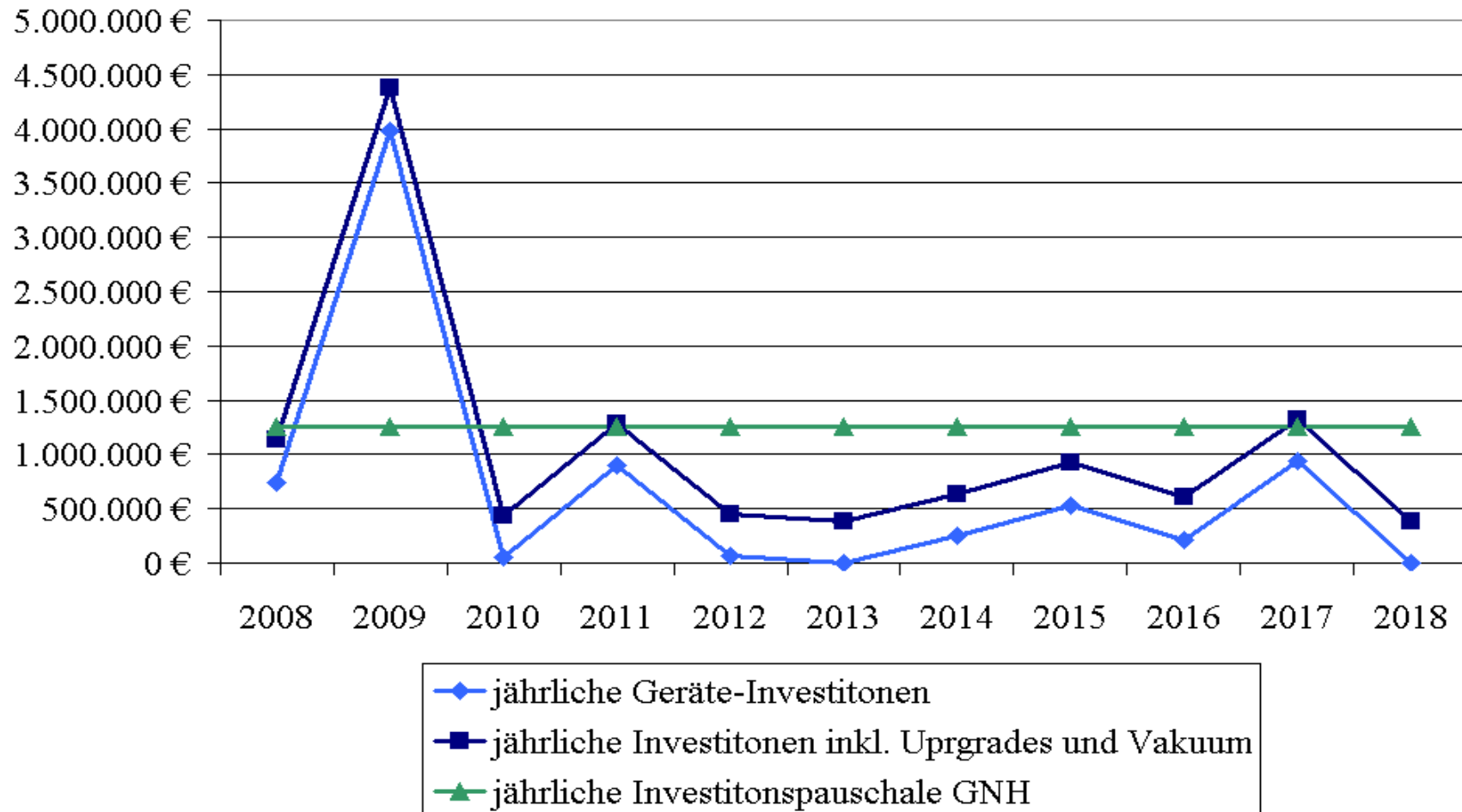
Innerhalb von 19 Monaten fand die GNH ihren strategischen Partner für die nächsten 10 Jahre.

	2007		2008				
Projekt-Meilensteine	Nov	Dez	Jan	Feb	Mrz	Apr	Mai
Überarbeitung Angebote durch Anbieter							
Auswertung überarbeiteter Angebote							
Interne Präsentation Angebotsergebnisse							
Bearbeitung der ergänzenden Information # 03 durch Anbieter							
Verhandlungsgespräch # 02							
Bearbeitung der ergänzenden Information # 04 durch Anbieter							
Auswertung überarbeiteter Angebote							
Verhandlungsgespräch # 03							
Bearbeitung der ergänzenden Information # 05 durch Anbieter							
Auswertung überarbeiteter Angebote							
Verhandlungsgespräch # 04 - Entscheidung finale Anbieter							
Juristische Vertragsverhandlungen mit dem finalen Anbieter							
Absage an Unterlegene Anbieter							
Zuschlagserteilung							
Vertragsbeginn							

2008: GNH vereinbarte einen 10-Jahres-Vertrag mit GEMS zum holdingweiten Betrieb von Bildgebungstechnologie.

- Sorgfältige Definition aller Geräte für alle Standorte inklusive der Festlegung von **Ersatzbeschaffungszyklen**.
- Gewährleistung der Modernität der Technologie durch Definition von **Technologiebändern**.
- **Service** beinhaltet 50 % der Tätigkeiten außerhalb der Betriebszeiten.
- Der Industriepartner garantiert **98 / 95 % Verfügbarkeit** für alle Geräte.
- **Pönalen** für den Fall, dass Verfügbarkeiten nicht eingehalten und Installationstermine verfehlt werden.
- **Gleichmäßige monatliche Zahlung** der Vergütungspauschale unabhängig von der tatsächlichen Geräteinvestition.

Das Ziel einer konstanten Investitionspauschale über die nächsten 10 Jahre wurde erreicht.



Technologiebänder definieren die Technische Ausstattung der Geräte in der Zukunft

- Die **Lieferleistungen** sind im **Geräteverzeichnis** definiert. Es dient der Konkretisierung von **Gerätestandards** (u.a. werden **Technologiebänder** festgelegt) und der **Lieferzeitpunkte**.
- Die **Technologiebänder** klassifizieren die **Qualität** der zu liefernden medizintechnischen Geräte der bildgebenden Diagnostik zur Feststellung des „**Standes der Technik**“.
- Die Technologiebänder werden **durch GEHC** unter Berücksichtigung aller von dem Geräteverzeichnis erfassten medizintechnischen Geräte der bildgebenden Diagnostik **erstellt**, und **jährlich aktualisiert**.
- Das **Geräteverzeichnis** verfolgt nicht den Zweck, über den 31. Dezember 2009 hinaus ein von GEHC zu lieferndes Gerät abschließend festzulegen. Vielmehr ist Liefergegenstand ein Gerät, das zum Lieferzeitpunkt nach dem 01. Januar 2010 dem im Geräteverzeichnis angegebenen Gerät im Wesentlichen nach Hersteller, Modalität und Technologieband entspricht.

Entscheidungen zur Beschaffung von Geräten werden jährlich im Investitionskomitee getroffen.

Jan. bis Jun.	Bewertung der geplanten Beschaffungen des Folgejahres durch den Vertragspartner
Jul. bis Aug.	Bei abweichenden Beschaffungswünschen der GNH holt Vertragspartner Angebote ein
Sept. bis Okt.	Angebote werden von Vertragspartner nach festgelegten Kriterien bewertet
Nov.	Vorauswahl und Empfehlung des Vertragspartners an das Investitionskomitee
Dez.	Entscheidung Investitionskomitee für Folgejahr

- Das Investitionskomitee trifft bis zum Ende eines Kalenderjahres die Entscheidung über Typ, Konfiguration, Hersteller und Zeitpunkt der Lieferleistungen für das nachfolgende Kalenderjahr.
- Investitionskomitee ist paritätisch (GNH/GEHC) mit je 3 Personen besetzt. Vorsitz führt ein Vertreter der GNH
- Bei Stimmengleichheit entscheidet die Stimme des Vorsitzenden

Bei auftretenden Streitigkeiten oder Meinungsverschiedenheiten sind vertragliche Eskalationsstufen definiert.

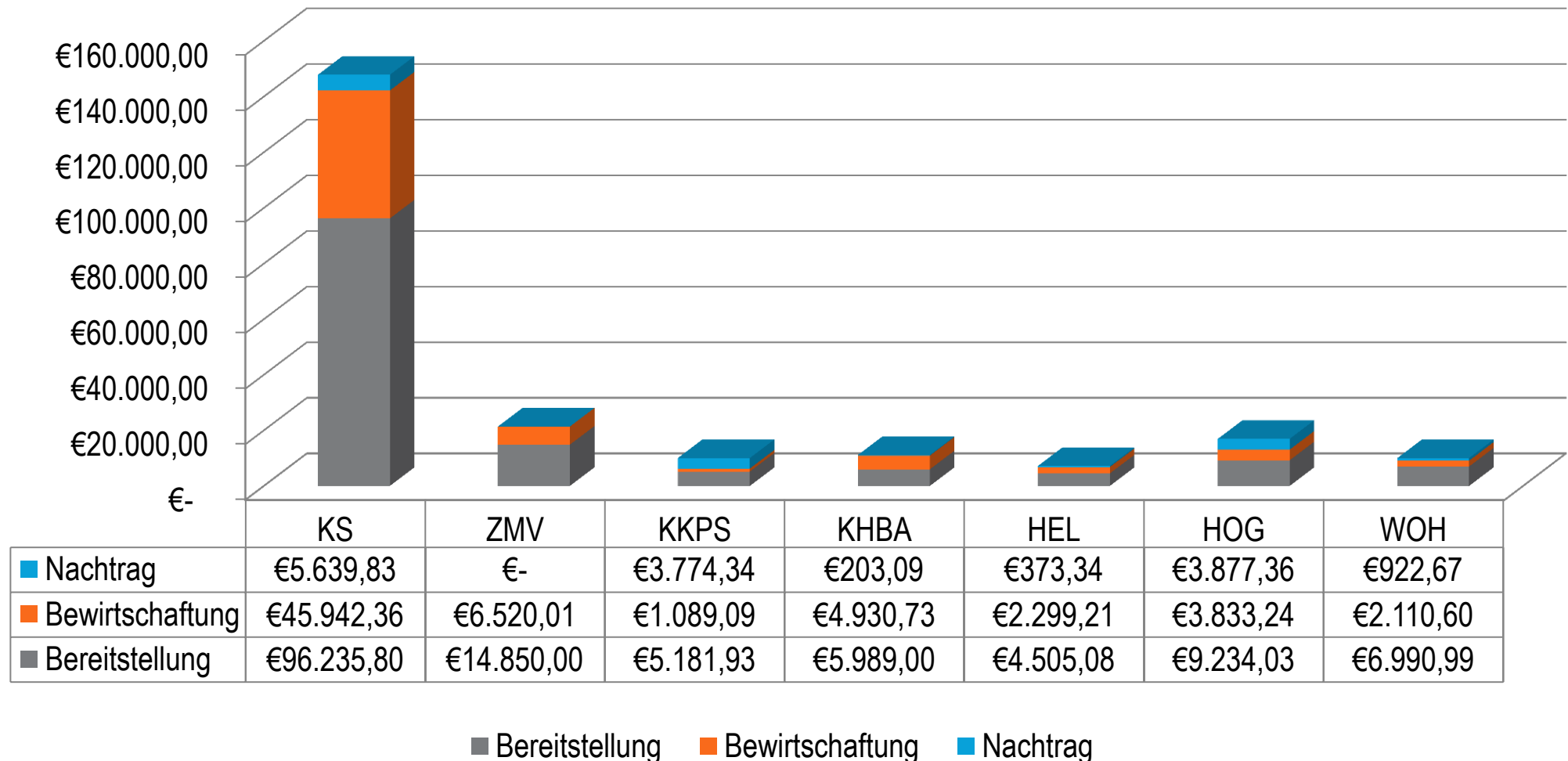
Ebene 1	Projektleiter der Vertragsparteien
Ebene 2	Geschäftsführer bzw. Zentralbereichsleiter der Vertragsparteien
Ebene 3	President bzw. Vorstand der Vertragsparteien
Ebene 4	Schlichtungsverfahren

Schlichtungsverfahren

- Gemeinsame Benennung des Schlichters oder Bestimmung durch den Präsident des OLG Frankfurt
- Kosten sind im Verhältnis der wechselseitigen Obsiegens und Unterliegens, im Zweifel hälftig zu teilen

[illegible]

In der Umsetzungsphase wurden Nachträge in Höhe von 6,6 % des Auftragswerts erforderlich.



Fazit nach 5 Jahren mit GEMS: Die gesteckten Ziele wurden erreicht.

- Der **Partnerschaftsgedanke des Vertrages** wird im Grunde - besonders durch den Projektmanager des Technologiepartners - gelebt.
- Die **Geräteverfügbarkeit** wird eingehalten.
- **Positive Resonanz** in der Öffentlichkeit, bei Patienten und Belegschaft.
- Notwendige **Anpassungen** wurden **einvernehmlich** vereinbart.
- Wir haben aber den Eindruck, dass dieser **Partnerschaftsgedanke** noch nicht in allen Organisationseinheiten des Partners in gleichem Maße verstanden wurde.
- Zum Teil ist deutlich spürbar, dass ein klassischer Medizintechniklieferant noch weiterhin **transaktionsorientiert** arbeitet.
- Nach dem Vertragschluss ist vor den Verhandlungen: In ca. 4 Jahren werden die **neuen Vertragsverhandlungen** aufgenommen.

Agenda

1. Die Gesundheit Nordhessen Holding AG (GNH)
2. Unternehmensstrategie
3. Die „Erfindung“ der Medizintechnik-Flatrate
4. Partnerschaft mit der Industrie 2.0: Das Elektromedizin-Projekt
5. Zusammenfassung und Ausblick

Im Bereich der Elektromedizin herrschte ebenfalls ein großer Investitionsstau, so dass auch hier Verhandlungen für eine innovative Gerätefinanzierung geführt wurden.

2010: Bereich Elektromedizin

- **Investitionsstau** im Bereich der Elektro-Medizinprodukte: 37,2 Mio. €*!
- Deutliche **Überalterung** (Durchschnitt 10,2 Jahre); Beispiel Patientenmonitore: 33 % der Geräte waren End Of Service Life (EOSL) & 62 % der Geräte waren älter als zehn Jahre, 30 % sogar älter als 20 Jahre.
- Hoher **Geräteausfall** führt zur Vorhaltung redundanter Geräte, hohe **Vorhaltekosten**, und hohen **Wartungskosten** (> 1,7 Mio. € p.a.).
- Vielzahl unterschiedlicher, inkompatibler Gerätehersteller und –typen, geringer Einweisungsgrad, hohe Fehlerquote, niedriger technischer Standard.
- Mehr als 10.000 Einzelgeräte im Konzern.

* Wiederbeschaffungskosten des Geräteparks

In 2010 folgte ein 10-Jahres-Vertrag mit der Fa. Dräger für die komplette Elektromedizintechnik.

- Auf Basis des **Sollkonzeptes** (Neubauplanung, Betriebskonzept) und des **elektromedizinischen Raumbuchs** (EMR) erfolgen **Investitionen** von 35,3 Mio. € über zehn Jahre in allen Tochtergesellschaften der GNH.
- Reduktion des anfänglich notwendigen Investitionsvolumen erfolgt durch
 - Reduktion der Gerätekosten („**Rabatte**“)
 - **Optimierung** des **Gerätebedarfs** auf Basis des Sollkonzeptes
 - **Reduktion** der redundanten **Gerätesysteme** durch garantierte Verfügbarkeit
 - Konsequente GNH-weite **Standardisierung** der Gerätegruppen
- „flatrate“: **Festpreis** für vereinbartes Investitionsvolumen über die Vertragslaufzeit inkl. Updates, Upgrades, Wartung, Service und **gerätenahe Verbrauchsmaterialien**
- Festlegung der **Geräteklassen** und –bandbreiten sichern **Innovation** über die Vertragslaufzeit.
- **Verfügbarkeitsgarantie** von 95 % / 98% mit Pönaleregulung.
- **Elektronikversicherung** sichert gegen Schäden durch Fehlbedienung und Fahrlässigkeit.
- Verbesserte **Schulung** und Unterstützung der Mitarbeiter.
- Absicherung des **Ausfallrisikos** (Insolvenzrisiko) der Fa. Dräger durch vertragliche Regelung.



Die ersten beiden Industriepartnerschaften mit der Medizintechnik sind bislang „win-win“ Projekte.

- Die **schrittweise Umsetzung mit zunehmender Komplexität war der einzig vernünftige Weg**, da Erfahrungen aus dem Radiologieprojekt im ELT-Projekt angewandt werden konnten.
- Die Komplexität des **ELT-Projekts** ist dennoch enorm (ca. 10.000 Geräte).
- In **beiden** Projekten haben die **Partner** gezeigt, dass Sie den **hohen vertraglichen Anforderungen** (Verfügbarkeitsanforderungen!) gewachsen waren.
- **Technologiepartnerschaften** haben sich als Bestandteil der **GNH-Strategie** bewährt und werden beim beabsichtigten Wachstum eine wichtige Option bleiben.

Agenda

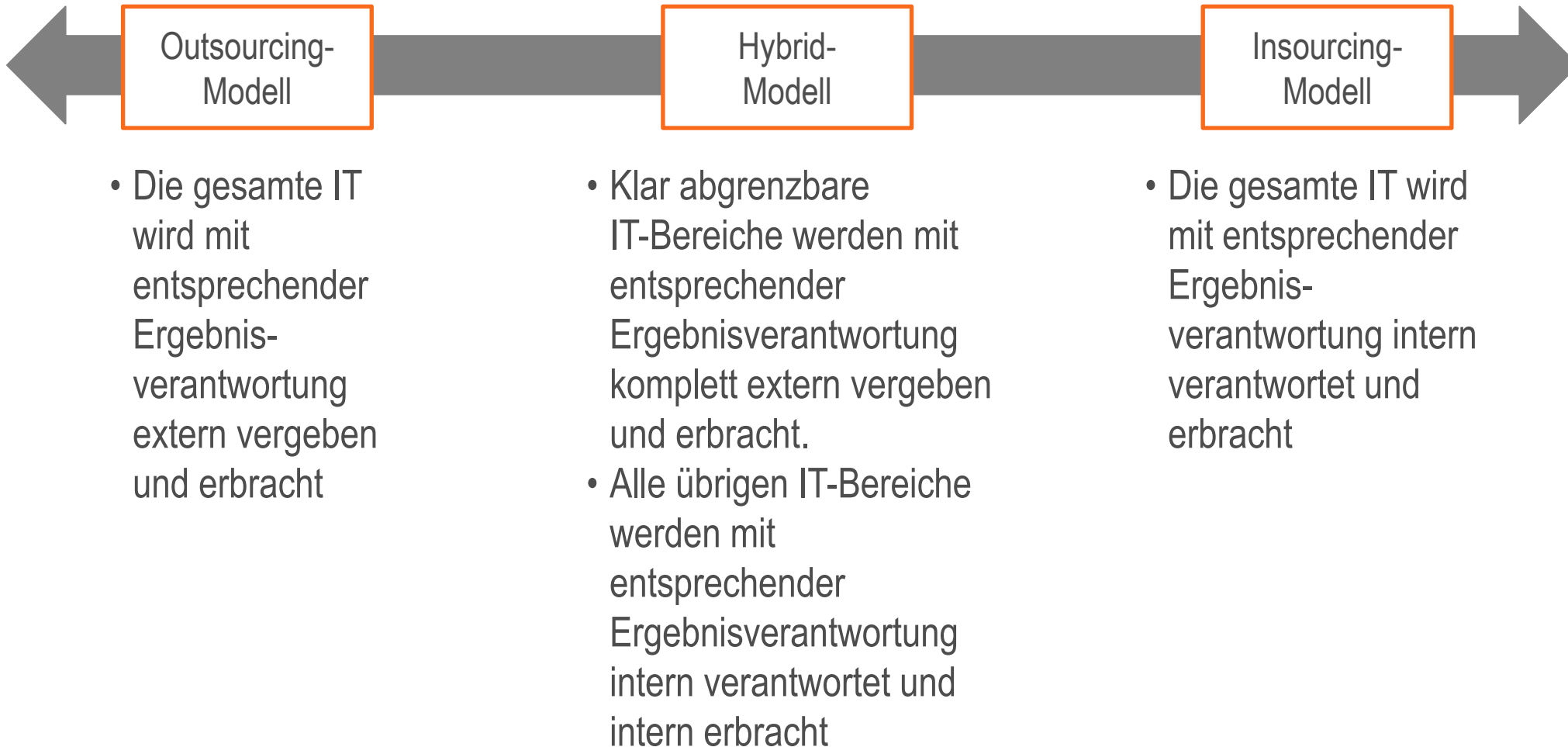
1. Die Gesundheit Nordhessen Holding AG (GNH)
2. Unternehmensstrategie
3. Die „Erfindung“ der Medizintechnik-Flatrate
4. Partnerschaft mit der Industrie 2.0: Das Elektromedizin-Projekt
5. Zusammenfassung und Ausblick

Ausblick: Flat Rate 3.0 im Jahr 2015?

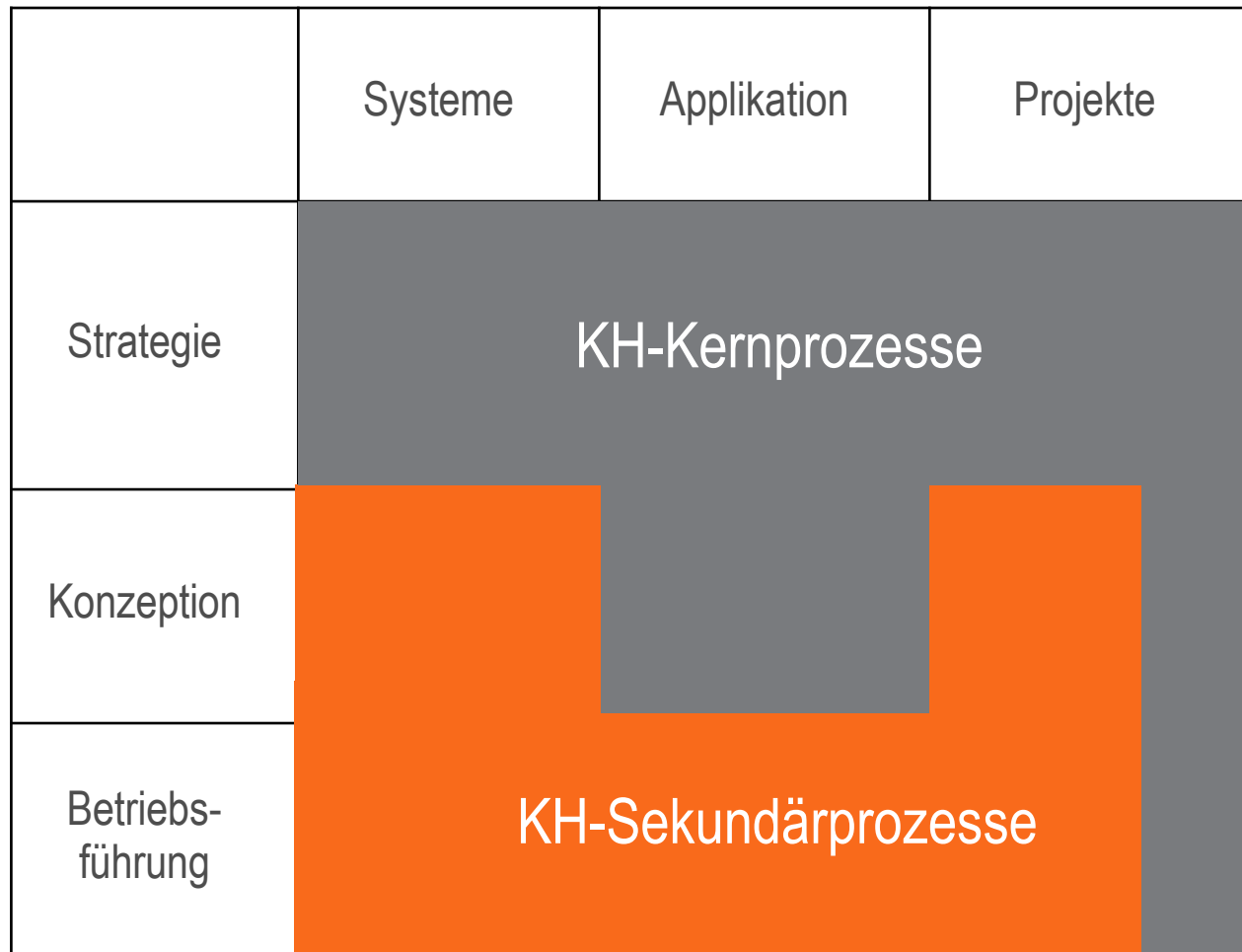
- Gleiche Rahmenbedingungen gelten für die Informationstechnologie:
 - Hoher Investitionsstau i. H. v. 10-20 Mio. €
 - Mangelndes eigenes Know-how
- Bedarf
 - Betrieb der Infrastruktur nach definierten Service Levels:
Definierte H&SW-Services mit garantierter Verfügbarkeit
 - Erneuerung der Applikationslandschaft (KIS, RIS, PACS)
 - Vertiefung der Systemintegration (sowohl SW ⇔ SW als auch SW ⇔ MT)

Handlungsoptionen – Bezüglich der Struktur der IT-Organisation

bestehen mehrere Handlungsoptionen



Handlungsoptionen – Die Handlungsoptionen müssen sich an den Geschäftszielen orientieren



Zusammenfassung:

Technologiemanagement ist nicht Kernkompetenz im Krankenhaus

- Die **Materialkosten** betragen etwa 20-30% des Gesamtumsatzes eines Krankenhauses. Traditionell ist die Beschaffung **transaktionsgetrieben** mit **hohem personellen Aufwand** und **geringer fachlicher Kompetenz** der Einkäufer. Die Beschaffung von medizinischen Großgeräten bindet bis zu 30% der Kapazitäten des Einkaufs.
- Potentiell **bessere Preise**, **weniger Transaktionsaufwand** und ein **höherer Standardisierungsgrad** ist über mittel- und langfristige **Partnerschaften** mit Industriepartnern erzielbar.
- Die **Kooperationen** mit Dritten auch im Bereich der technischen Infrastruktur sind für Krankenhäuser als Bestandteile einer rationalen Unternehmensstrategie unverzichtbar. Erforderlich ist die **Konzentration auf eigene Kernkompetenzen** als Voraussetzung für nachhaltige Profitabilität.
- Bei allen **Nicht-Kernprozessen** muss eine klare „**Make or Buy**“ Entscheidung getroffen werden.

Zusammenfassung:

Einkaufsmanagement war gestern, „Strategic Sourcing“ ist heute!

- Für den Bereich der **Bildgebenden Diagnostik & Elektromedizin** erfordert eine langfristige **Partnerschaft** ein echtes **risk sharing** von erheblicher Tragweite und die Übernahme eines **Teils der Wertschöpfungskette**.
 - Mit der „**flatrate**“ wurde **eine Art Spezialleasing** entwickelt, mit dem sich unter **Verwendung pauschaler Fördermittel** ein hohes Investitionsvolumen über zehn Jahre strecken lässt und Innovationssicherheit erreicht wird.
 - Eine **gute Planung** ist der **Schlüssel zur Vermeidung von Mehrkosten** nach Vertragsabschluss. Die Erfahrung zeigt, dass sich diese Mehrkosten deutlich unter 10% bewegen können und bei weiterer Optimierung des Planungsprozesses sogar auf unter 5 % reduzieren lassen.
 - In wie weit das Modell die **erhofften Vorteile für beide Partner** einspielt, bleibt zu zeigen. Die **Entwicklung des Marktes in Richtung strategischer Partnerschaften** erfordert aber in jedem Fall **andere und neue Kompetenzen bei den Lieferanten**.
-

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!