



Beschaffung im Wandel der Zeiten

Der Verfasser dieser Zeilen hat in seiner Jugend und seinen ersten Berufs Jahren noch die Mangelwirtschaft in der ehemaligen DDR erlebt. Über diese Zeit ist schon viel berichtet worden: Man musste als („normaler“ und nicht in irgendeiner Weise privilegierter) Bürger (Verbraucher gab es damals noch nicht) um die 15 Jahre warten, bis man sein bestelltes Auto bekam. Dort waren die Wahlmöglichkeiten gering: Je nach Geldbeutel konnte man aus einer Handvoll Typen auswählen, und das war es dann auch schon: Optionen gab es wenig, und auf das Design wie z.B. die Farbe hatte man eher keinen Einfluss. War die Wartezeit überstanden, musste das erworbene Objekt pfleglich behandelt werden, damit es nach weiteren 15 Jahren zum Neupreis auf dem Gebrauchtmärkte verhöbert werden konnte. Damit waren alle folgenden Investitionen gesichert.

Beim Betreiben des Kraftfahrzeugs musste man sich um die erforderlichen Instandhaltungsmaßnahmen kümmern: Entweder man hatte gute Beziehungen zu einer Vertragswerkstatt oder zu heimwerkenden Kumpels, oder man schraubte halt selbst. Und bei der Beschaffung von Ersatz- und Verschleißteilen war es immer gut, mit einem Bekanntenkreis zu leben, der die gleichen Probleme hatte: Irgendwer hatte immer irgendetwas im Keller oder kannte jemanden, der das Benötigte parat hatte. Dann konnte man tauschen.

Im – damals – staatlichen Gesundheitswesen war es nicht viel anders: Auch da gab es die Mangelwirtschaft, und Investitionsgüter hat man nicht nach Bedarf bekommen, sondern dann, wenn die Planwirtschaft das so geplant hatte oder wenn gerade etwas verfügbar war. Und bei Reparaturen musste man selbst Hand anlegen und/oder jemanden kennen, der einem half. Einer der Oberärzte unseres Krankenhauses kannte damals eine Mitarbeiterin in der Lagerwirtschaft eines Medizintechnikherstellers. Und so kam es, dass sich dieser Oberarzt eines Tages gemeinsam mit dem Verfasser zu diesem Unternehmen aufmachte und dort nach Überreichung eines symbolischen Gastgeschenks eine Vielzahl an dringend benötigten Ersatz- und Zubehörtteilen erwerben konnte. Das war ein schöner Tag gewesen: Wir hatten hinfort ein volles Lager und – zumindest auf diesem Gebiet – keine Sorgen mehr. Dass wir diese mühsam erworbenen Teile nach dem Übergang von der Plan- zur Marktwirtschaft samt den zugehörigen Medizinprodukten in die Tonne schmeißen würden, war zum damaligen Zeitpunkt noch nicht abzusehen und steht auf einem anderen Blatt ...

Die dann folgende Zeit darf auch in Bezug auf unser heutiges Thema mit vollem Recht als „Wende“ bezeichnet werden: Die Welt wurde bunt und der Markt war schier unüberschaubar! Und wir hatten den Anspruch, nun richtig durchzustarten: Nach der jahrelangen Mangelwirtschaft sollte unsere ITS mit dem Feinsten ausgestattet werden, was der Markt hergab. Wir

haben eine Projektgruppe aus Ärzten, Schwestern und Medizintechnikern gebildet, Aufgabenstellungen und Spezifikationen formuliert, diskutiert, gestritten und uns bei Referenzstellen umgesehen. Die Damen und Herren der Einkaufsabteilung haben unsere Wünsche (oder Forderungen?) ernst genommen und das Entsprechende beschafft. Im Ergebnis hatten wir perfekt auf unsere Bedürfnisse zugeschnittene Medizinprodukte: Monitorsystem, Beatmungsgeräte, Infusionstechnik, POCT-Diagnostik und noch vieles mehr. Alle Beteiligten waren hoch motiviert und mit der Ausstattung auch äußerst zufrieden. War das schön!

Im Laufe der Jahre aber stellte sich zunehmend die Normalität ein: Die Einkaufsabteilung erklärte uns bei künftigen Beschaffungen, dass die wilden Zeiten nun aber vorbei seien und man Investitionen im Wettbewerb vergeben, d.h. die Beschaffung per Ausschreibung organisieren müsse. Das haben wir dann auch verinnerlicht und uns Mühe gegeben, unsere Anforderungen in möglichst exakten Leistungsbeschreibungen festzuzurein. Es war dann schon mit mehr Aufwand verbunden, weil man nicht nur bedenken musste, was man wollte, sondern vor allem auch das, was man nicht wollte. Wir haben das, so gut es ging, auch getan. Offenbar war das nicht nur im deutschen Osten so, sondern ein bundesweites Phänomen: Der Unterzeichner erinnert sich gern an den Besuch in einer bayerischen Amtsstube, in der der zuständige Beamte zum Beginn des neuen Jahrtausends darüber klagte, dass man einen 3-T-MRT nun nicht mehr einfach so bei Siemens kaufen könne, sondern ausschreiben müsse ...

Mit Europa ist dann der freie Verkehr von Waren, Personen und Dienstleistungen erfunden worden. Das haben wir grundsätzlich schon als etwas sehr Angenehmes angesehen. Wir konnten ja noch nicht wissen, dass Deutschland infolgedessen sein öffentliches Vergabewesen mit dem Gesetz über Wettbewerbsbeschränkungen GWB mit über 100 Paragraphen reguliert. Oberstes Ziel scheint nun zu sein, diejenigen, die uns etwas liefern, nicht zu diskriminieren. Diejenigen, die das Geld ausgeben und die damit die öffentliche Daseins- und Gesundheitsfürsorge sicherstellen, müssen dagegen nicht geschützt werden. Jetzt müssen Leistungsbeschreibungen zu 100% rechtssicher sein, weil wir Angst davor haben, dass sich unterlegene oder ungerecht behandelt fühlende Bieter beschweren und dann ein ganzes Beschaffungsvorhaben kippen oder zumindest erheblich verzögern können. Das hat dazu geführt, dass wir unsere Leistungsbeschreibungen nun zusätzlich noch Juristen und selbsternannten Unternehmensberatern vorlegen und erklären müssen. Die Beschaffungsprozesse sind somit komplizierter, differenzierter, unsicherer und vor allem langwieriger geworden. Ich frage mich manchmal, was für die Patientenversorgung besser ist: Der formal vielleicht nicht zu 100% sauber, aber dennoch wirtschaftlich, termingerecht und technisch passend beschaffte MRT oder der eben nicht

oder zu spät beschaffte MRT, bei dem die Vergabe formal ohne Beanstandungen war ...

Und damit sind wir im Heute angelangt: Seit nunmehr über zwei Jahren dürfen wir erleben, dass es wieder Engpässe gibt: Masken, Testkits, Beatmungsgeräte und -zubehör. Und dass bei der Beschaffung eben dieser die Wirtschaftlichkeit nicht Vorrang hatte, sondern der Umstand, überhaupt etwas zu bekommen: Koste es, was es wolle. Die langwierigen VergabeprozEDURE waren dafür nicht geeignet. Vielleicht erkennen wir den Wert einer vernünftigen und geplanten Lagerhaltung wieder und finden Just-in-time generell nicht mehr so cool – nicht nur dann nicht, wenn uns das osteuropäische Warenlager auf den beiden rechten Spuren unserer Autobahnen wieder einmal in unserem Freiheitsdrang ausbremst. Oder denken Sie an

Liefertermine: Wir haben uns daran schon fast wieder gewöhnt: bei Autos, Ersatz- und Zubehörteilen. Kein Wunder, wenn in unserer globalisierten Welt Elektronikzubehör im Wesentlichen aus Asien kommt und dann ein einzelnes Schiff im Suezkanal stecken bleibt. Ein weiteres Lehrstück erleben wir gerade seit einigen Wochen mit unserer Abhängigkeit von wenigen Rohstoff-Lieferanten im Zusammenhang mit den dafür aufgerufenen Preisen.

Bleiben Sie dennoch zuversichtlich! Ich wünsche Ihnen eine anregende Lektüre.

Gunther Haufe
E-Mail: buero@ibhaufe.de

Sie suchen

- Qualifiziertes Personal aus dem medizintechnischen Bereich
- Abnehmer für medizintechnische Geräte und Dienstleistungen
- Teilnehmer für Kongresse / Messen / Seminare

Wir bieten

Kostengünstige Werbung in mt | medizintechnik

- Printwerbung in der Zeitschrift
- Textanzeige im 14-täglichen Newsletter
- Online-Werbung auf www.mt-medizintechnik.de

TÜV Media GmbH

Am Grauen Stein, 51105 Köln

Tel.: +49 221 806-3517 · Fax: +49 221 806-3510
www.tuev-media.de · tuev-media@de.tuv.com



Anzeigenverwaltung

Speitkamp Werbe- und Verlagsgesellschaft
Kaiserstraße 133, 52134 Herzogenrath

Tel.: +49 2407 91 62 66 · Fax: +49 2407 5 93 06
tuev@wa-sp.de