

Beim Bauen und Entwickeln von Strategien das Richtige richtig tun: Konkrete Pläne und Erfolgsbeispiele

Nachfrage korrekt einschätzen und Prozesse stärken

Das Bauvolumen in der Schweizer Spitalwelt ist enorm. Da spielt es für die einzelnen Projekte eine entscheidende Rolle, das Richtige richtig zu realisieren, damit Betrieb und Finanzierung nachhaltig gesichert sind. Am PwC Finanzforum für Spitäler wurden zielführende Überlegungen und Konzepte präsentiert.

Eine der grössten Spital-Baustellen wird der Neubau des Inseospitals sein. Dr. Urs Birchler, vormals Direktionspräsident der «Insel» und heute Inhaber der Birchler Concept GmbH, erläuterte «Effizienz dank optimaler Raumanordnung.» Der erfahrene Spitaldirektor brachte es auf den Punkt: «Effizienz ist für den Spitalbetrieb eines der primären strategischen Ziele, allerdings birgt es auch Potenzial für Mengenausweitung. Effizienz dank optimaler Raumanordnung bedeutet ein grosses langfristiges Potenzial für Effizienzgewinne. Nach Erstellen der Räume und Gebäude ist ein langfristig exogener Faktor nämlich mehr oder weniger gegeben.»

Es gelte zuerst, eine Angebotsstrategie zu erarbeiten. Ausgehend von der übergeordneten Unternehmensstrategie mit Entwicklung des Soll-Leistungsportfolios, der Bündelung von Schwerpunkten und Zentren sowie der Entwicklung der Soll-Organisationsstruktur müsse eine Soll-Angebotsstruktur mit kompatibler Organisationsstruktur entstehen, die wiederum in die Unternehmenskultur passen soll. «Dieser Strategieprozess und sein Ergebnis – die Soll-Angebotsstruktur – erfährt nur dann eine breite verbindliche Akzeptanz, wenn es ein transparenter Prozess ist, wenn eine differenzierte Meinungsbildung in der komplexen Spitalorganisation

stattfindet und wenn eine interdisziplinäre Abstimmung der Plan-Grössen erfolgt. Das Ergebnis ist dann ein stabiler Nenner der Führungsorgane des Unternehmens und der klinischen Schlüsselpersonen.»

Konsequentes Umsetzen der Planung

Ausgehend von einem Gesamtareal mit möglichst grosser Rechtssicherheit – vor allem bezüglich der Überbauungsordnung – können Prioritäten gesetzt werden bezüglich des Inhalts der klinischen Leistungen pro Gebäude unter Berücksichtigung der Soll-Organisationsstruktur

Dr. Urs Bircher, Birchler Concept GmbH und vormals Direktionspräsident Inseospital, und Dr. Conrad Müller, Direktor Klinik Hirslanden Zürich, wiesen auf die entscheidenden Fakten bei der Planung und Realisierung von Spitalneubauten hin.





© Christian Rintelen

Dr. Werner Kübler, MBA, Spitaldirektor, UniversitätsSpital Basel, meinte bezüglich der Strategieentwicklung in den Spitäler: «Das geht jetzt richtig los.»

sowie bezüglich der Baufelder unter Berücksichtigung der zukünftigen Gebäude-Anbindung und der Soll-Raumflächen pro Gebäude. Dabei gilt es, Raumkonzepte zu entwickeln, welche die zukünftigen interdisziplinären Leistungen auf der Basis optimaler Prozesse und der erwarteten Patientenbedürfnisse abbilden. Angestrebt werden muss eine Übereinstimmung des Soll-Leistungsportfolios mit den Leistungsprozessen, der Organisationsstruktur und der Anbindung der Gebäude resp. Gebäudeteile.

Im konkreten Raum-Layout werden anschliessend die erarbeiteten Ergebnisse konkret mit dem Ziel bedarfsgerechter Raumstrukturen mittels Beschreiben der Primär- und Supportprozesse sowie der Dimensionierung und Raumzuordnung (Raumtypen, -grössen und -abfolge gemäss interdisziplinärem Prozess usw.) dargestellt. Voraussetzung für ein erfolgreiches Projekt ist die Zustimmung der betroffenen klinischen Schlüsselpersonen und der Geschäftsleitung. Als Resultat liegt dann ein verbindliches Raum-Layout mit Berücksichtigung der qualitativen und quantitativen Anforderungen an die zukünftige klinische Leistungserbringung vor. Es unterstützt optimale Prozesse in den Einheiten und deren optimale Verknüpfung mit den Prozessen anderer wichtiger Kern- und Supportprozesse. Zudem stellt es sicher, die definierten Patientenbedürfnisse zu erreichen.

Businessplan als weitere wichtige Basis

Aus der Umlage des Raum-Layouts in die zu planenden Gebäude, den Makrogrössen, folgt das Erstellen des Businessplans. Hier werden

die Anlagekosten der Gebäudeinvestition inkl. der medizintechnischen Ausrüstung berechnet. Ebenso kalkuliert wird eine Plan-Erfolgsrechnung auf Basis der definierten Soll-Leistungen und die Refinanzierung der Investitionskosten wie auch der berechneten Plan-Erfolgsrechnung. Schliesslich werden mögliche Varianten der Investitionsfinanzierung überprüft.

Dr. Urs Birchler: «Die optimale Raumanordnung muss bei allen Schritten der Planung und Realisierung der Leading Factor sein. Und schliesslich gilt es, nach der Implementierung der Soll-Prozesse und der Soll-Organisationsstruktur als Konsequenz der neuen Raumordnung auch die Wirkung zu messen, die Effektivität nach Umsetzen der neuen Leistungsprozesse.»

Grösste Sorgfalt bei komplexen Projekten

Beim Neubau des Inselspitals sind alle diese Vorgehensschritte naturgemäss höchst komplex. In einem Masterplan wurden daher die Angebotsstrategie, Finanzierung und bedarfsgerechte Struktur ermittelt. Daraus entstand ein «Szenario 2025». Stattliche Zahlen unterstreichen die Bedeutung einer sorgfältigen Planung: Heute werden im Jahr 38000 stationäre Patienten mit 225000 Diagnosen zwischen 335 Organisationseinheiten 180000 Mal verlegt. Aus all diesen Prozessen und Verknüpfungen zwischen Organisationseinheiten entstand eine Synthese mit der Folge einer horizontalen Ausdehnung der Kernfunktionsflächen und einer Flexibilität für Wachstum, Konsolidierung oder Spezialisierung der künftigen Nutzung.

Dr. Urs Birchler fasste die Erfolgsfaktoren in fünf entscheidenden Punkten zusammen: «Es geht darum,

- die Soll-Leistungen aus Angebots- und Unternehmensstrategie abzuleiten,
- die Raumordnung als Ergebnis aus den Soll-Leistungen und deren Soll-Prozessen herzuleiten,
- den Auftrag an Architektur- bzw. Gebäudeplaner basiert auf den erarbeiteten Makrogrössen des Gebäudes und der Raumordnung als Vorgabe zu nehmen,
- die definierten Prozesse für die zukünftige nachhaltige Effektivitätsverbesserung konsequent auszurichten und durchzuführen sowie schliesslich
- die Rechtssicherheit der Überbauungsordnung sicherzustellen.»

UKBB: Effizienzsteigerung durch Neubau

Den Neubau und eine Zusammenführung der früheren Aktivitäten in der Kindermedizin des Universitätsspitals Basel und des Kantonsspitals Baselland hat die Universitäts-Kinderklinik beider Basel (UKBB) erfolgreich hinter sich gebracht. Aktiv am Projekt beteiligt war Dr. Conrad E. Müller, ehemaliger Direktor des UKBB, heute Direktor Klinik Hirslanden Zürich. Das UKBB wies als Ausgangsbasis folgende Leistungs- und Finanzkennzahlen auf:

- 587 Vollzeitstellen bei 842 Mitarbeitenden
- 129 Betten, inklusive Neonatologie
- 39838 Pflagetage bei 6600 Patienten pro Jahr
- Durchschnittliche Verweildauer 6.5 Tage
- 39000 Poliklinik Besuche jährlich
- 24591 Notfallbesuche jährlich
- 3000 operative Eingriffe jährlich
- 3500 Anästhesien jährlich
- 2 Ordinariate, 6 Extraordinariate
- 1.7 Mio. CHF Drittmittel
- Budget von 107 Mio. CHF
- Unternehmensergebnis -2 Mio. CHF
- Totales Eigenkapital 6.3 Mio. CHF

Durchwegs positive Auswirkungen

Die Planung und Realisierung des Neubaus erwiesen sich in Kombination mit wesentlichen Prozessverbesserungen und Personaleinsparungen von 107 Stellen als sehr erfolgreich. Drei Beispiele erläutern das:

- **Poliklinik:** Im Parterre ist nun alles zentral auf einer Ebene angeordnet (wesentlich, da Kleinkinder meist im Kinderwagen ins Haus gelangen), die Organisation erfolgt zu 80% zentral, zu 20% dezentral (wenige Spezialsprechstun-



Die Summe sorgfältig erarbeiteter Strategien und Konzepte, gründlicher Planung und zielstrebigem Realisierens anspruchsvoller Projekte wird zu Erfolgsfaktoren für Schweizer Spitäler.

den). Ein Patient wird im Durchschnitt 1.6 Mal gesehen; es fand eine Steigerung von 36 293 Besuchen pro Jahr 2008 auf 57 974 im Jahre 2014 statt bei gleichem Personalschlüssel.

- **Notfallstation:** Sie ist heute interdisziplinär und bietet ein flexibles Raumangebot, eine Praxis für Pädiater ist integriert. Es erfolgen schnelle Verlegungen (64 % der Patienten kommen von der Notfallstation). Die Fallzahlen haben in 6 Jahren um 36.8% zugenommen.
- **Patientenpfade:** Sie wurden gründlich durchforstet und wesentlich gestrafft, beispielweise findet man nunmehr alles, was die Anästhesie braucht, auf dem 1. Stock.

Die Zahlen haben sich erfreulich entwickelt

Die modernen Strukturen widerspiegeln sich auch in den Finanzen: So konnten die Erträge von 2008 bis 2014 von 104.5 Mio. auf 133.1 Mio. Franken gesteigert werden. Die stark erhöhte Effizienz drückt sich im EBITDA aus. Er stieg im gleichen Zeitraum von 0.3 Mio. auf 13.4 Mio. Franken. Das Eigenkapital konnte von 68.0 Mio. auf 77.7 Mio. Franken ausgebaut werden. Dank weit über die Landesgrenzen hinausreichender Vernetzung werden heute namhafte Forschungsprojekte im UKBB abgewickelt. Es gelang, Professuren mit internationalen Experten zu besetzen. Der Unterstützungbeitrag der Universität Basel erreichte denn mittlerweile auch beachtliche 8.8 Mio. Franken. Last, but not least verzeichnet das UKBB mit bloss 13% eine sehr tiefe Fluktuationsrate.

Schliesslich sollen die Verbesserungen aber namentlich den Patienten zugute kommen: Sie verfügen heute über eine Top-Infrastruktur mit hoher Attraktivität, es bestehen übersichtliche klare Wege im ganzen Spital, geboten wird ein fast komplettes Spektrum in der Kindermedizin

und multidisziplinäre Sprechstunden sowie eine Zusammenfassung wichtiger Funktionen an einem Ort: Administration, Sozialdienst, Kinderpsychiater und andere Dienste.

Beispiel USB: Auf's strategische Fundament kommt's an

Taugt die Strategie nichts, kann auch die gründlichste Umsetzung nicht helfen. Dr. Werner Kübler, Direktor des UniversitätsSpitals Basel (USB), erläuterte deshalb die «Erfolgsfaktoren für die Strategieentwicklung in Spitälern». Dass das oft eine sehr heikle Aufgabe ist, wird aus der Struktur des USB offensichtlich. Mit 34 700 stationären Patienten wurde dort 2014 ein Umsatzanteil von 558 Mio. am Gesamtumsatz von 1023 Mio. Franken erzielt. Der Gewinn betrug 14.5 Mio. Franken. Im USB arbeiten 6 625 Personen aus 82 Nationen, davon 70 % Frauen und 252 Auszubildende.

Die Strategielandkarte des USB zeigt bis heute verschiedene wichtige Etappen: Begonnen hat es 2010 mit einem Leitbild, 2011 fanden PESTLE- und SWOT-Analysen statt, daraus folgte eine Balanced Scorecard als Strategie-Tool. Parallel dazu wurde eine Angebotsstrategie erarbeitet. Zu strategischen Schwerpunkten erklärt wurden schliesslich die Qualität der Dienstleistung und die Patientensicherheit, die Patienten- und Zuweiserzufriedenheit, die Angebotsstrategie mit den entsprechenden Zentren und dazu passenden Kooperationen, die Optimierung der Kernprozesse und deren Standardisierung sowie die Zufriedenheit der Mitarbeiter, eine erstklassige Infrastruktur inkl. IT und gesunde Finanzen.

Die Umsetzung bedeute in diesem grossen Haus eine zünftige Herausforderung. Es ergab sich eine Detaillierung des Vorhabens in 7 Handlungsfelder, 29 Ziele und zahlreiche Umsetzungsaktivitäten. Zusätzlich wurden Schwerpunkte innerhalb des Verwaltungsrates definiert und Schwächen im Umsetzungscontrolling aus-

gemerzt, um eine bessere Verfügbarkeit von Kennzahlen zu erlangen.

Aus dem Erreichten lernen

Die Vorgehensweise hat sich als insgesamt gut erwiesen, das betrifft die Trend- und SWOT-Analysen, während die Marktanalyse zu verbessern ist. Bewährt hat sich das Strategiereporting der Spitalleitung zur Sicherstellung der Umsetzung, genannt «Huddle», ein monatliches Reporting von rund 30 Minuten.

Es gibt auch einige Punkte, die im USB künftig intensiver und gründlicher bearbeitet werden:

- Schlüsselpersonen noch früher einbinden
- Positionierung schärfen (Differenzierungsmerkmale)
- (Un-)Einigkeit deutlicher machen
- «Weniger ist mehr» als handlungsweisend bezüglich Strategieinhalten erklären
- Verbindlichkeit und Schnelligkeit erhöhen (Strategieumsetzung)
- Messbarkeit und Kennzahlen verbessern (Strategieumsetzung/-controlling)

Es geht erst richtig los

«Im Schweizer Gesundheitswesen geht's erst richtig los», ist Dr. Werner Kübler überzeugt. So dürften nach seiner Meinung die Anforderungen an die Strategieentwicklung kräftig zunehmen. «Es geht um Personalisierung, Virtualisierung, die Sättigung im stationären Bereich, den Zugangswettbewerb und die Ambulantisierung. Wir müssen die Zukunft clever antizipieren. Das heisst: Differenzierung wagen und in Szenarien denken. Wir müssen auch einfach bleiben und Komplexität so weit wie irgendmöglich reduzieren. Und schliesslich müssen wir die Umsetzung voranbringen: Kennzahlen forcieren, Fähigkeiten der Organisation fördern und systematisch arbeiten.»

Text Dr. Hans Balmer