

Spitalimmobilien: Ein Neubau eröffnet einmalige Chancen für mehr Effizienz

Investieren, um zu sparen

Schweizer Spitäler brauchen effiziente Betriebsimmobilien, keine Denkmäler. So eröffnet ihnen der Investitionsbedarf eines Neubaus die einmalige Chance, ihre Infrastruktur in den kommenden Jahren auf den neuesten Stand zu bringen. In vielen Fällen sind Ersatzneubauten erforderlich. Mit einer klug aufgesetzten Investitionsplanung über den gesamten Lebenszyklus einer Spitalimmobilie lässt sich deren Effizienz in mancher Hinsicht deutlich verbessern – und die Spitalrechnung nachhaltig entlasten.



Christian Elsener
Director Real Estate Advisory, PwC

Das heisst Effizienz

Effizienz beim Spitalbau hat viele Facetten: Betriebliche Effizienz, Gebäudeeffizienz, Flächeneffizienz und Investitionseffizienz, um nur einige zu nennen. Jedes Spital braucht eine Infrastruktur, die optimal zu seinem Betrieb passt und auf seine Bedürfnisse und Möglichkeiten abgestimmt ist. Wer also die bestehende Anlage kopiert, füllt nur alten Wein in neue Schläuche. Soll ein Neubau effizient werden, sind die Überlegungen davor entscheidend für die Effizienz danach. Aus diesem Grund unternehmen Spitäler in Nordamerika grosse Anstrengungen, den künftigen Spitalbetrieb in der neuen Anlage so weit wie möglich zu simulieren, bevor sie mit der architektonischen Planung überhaupt starten. Dazu gehört selbstverständlich auch ein durchdachtes Geschäftsmodell mit einem nachvollziehbaren Businessplan.

Die betriebliche Effizienz

Massgeblich für einen effizienten Betrieb sind die internen Betriebsabläufe. Ein Neubau bietet die

Chance, diese von Grund auf neu aufzusetzen und den Erfordernissen der modernen Medizin anzupassen. Nur wer seine Spitalplanung konsequent aus Sicht der Betriebsprozesse aufbaut, nutzt die Vorteile eines Neubaus vollumfänglich.

«Form follows function» – dieses Prinzip gilt auch für Betriebsimmobilien: Die Architektur dient als gestalterische Umsetzung der betrieblichen Anforderungen. Glücklich schätzen kann sich demnach, wer anstelle eines Baudenkmals einen Neubau beziehen darf, der nach den neuesten Erkenntnissen und Standards nach einem Grundkonzept errichtet wurde, das dem Spitalbetrieb entspricht.

Die Gebäudeeffizienz

Neubauten werden heutzutage nach den einschlägigen Branchenstandards geplant und gebaut, auch wenn die Schweizer Normen für Spitalbauten noch nicht den Reifegrad derjenigen von Nordamerika erreicht haben. Dafür sind die hiesigen Anstrengungen zur Gebäudeeffizienz sehr weit fortgeschritten. Auch ein Spitalgebäude soll möglichst umweltverträglich gebaut und betrieben werden, und obendrein minimale Betriebskosten generieren. Ob es sich sogar lohnt, eine international anerkannte Gebäudezertifizierung (LEED, BREAM) anzustreben, ist eine Frage der Güterabwägung. In der Schweiz kommen Zertifizierungen meist auf Wunsch der Mieter zustande; ganz im Gegensatz zu Nordamerika, wo neue Spital- und Bürobauten fast immer eine LEED-Zertifizierung anstreben (Silber, Gold oder Platin). Gut zu wissen: Zertifizierungen sind mit Kosten verbunden. Ob ein Schweizer Spital eine Zertifizierung anstrebt, ist ein unternehmerischer Entscheid.

Die Flächeneffizienz

Bei der Beschaffung neuer Anlagen muss das Spital seinen effektiven Flächenbedarf

so genau wie möglich abschätzen. Flächenwachstum um des Wachstums willen wäre eine schlechte Strategie – insbesondere, da Beobachter angesichts fallender Aufenthaltszeiten der stationären Fälle und einer Leistungsverchiebung vom stationären zum ambulanten Bereich von einem rückläufigen Bedarf sprechen. Ein Infrastrukturwettbewerb wird sich die Branche auf die Dauer nicht leisten können. Denn ein Spital muss die Kosten jedes gebauten Quadratmeters auf die Produktion umlegen. Ein Flächenüberhang verteuert die Produktionskosten unnötig und belastet damit das Betriebsergebnis. Auch in Zeiten des verstärkten Wettbewerbs unter den Spitalern ist eine Spitalorganisation gut beraten, keine Flächen auf Vorrat zu beschaffen, die es nicht für ihr Kerngeschäft braucht. Eine Überproduktion an Spitalflächen würde sich wegen ungenügender Auslastung negativ auf die Effizienz der Spitalinfrastruktur auswirken und proportional höhere Infrastrukturkosten und damit höhere Gesundheitskosten verursachen.

Die Standorteffizienz

Die Effizienz einer Infrastruktur ergibt sich auch aus ihrer Nutzungsintensität: Je intensiver eine Infrastruktur eingesetzt wird und je besser erreichbar sie ist, umso effizienter sind die Investitionen. Die Fixkosten lassen sich besser verteilen, der Nutzen steigt. Damit wird auch der Standort zum Effizienzmerkmal. Ein betrieblich effizientes Spital am falschen Standort ist unter dem Strich nicht effizient, wenn es der Gesellschaft den erforderlichen Nutzen nicht bietet. In der Schweiz stellt sich die Standortfrage ebenso wie im Ausland. Sind die bisherigen Standorte die richtigen, sprich die besten? Sollen verschiedene Standorte an einem neuen zusammengeführt werden? Trägt ein neuer Standort sowohl der Siedlungsentwicklung als auch der Nachfrage Rechnung? Dr. Manuela Merki vom Economic-Research-



Team der Credit Suisse weist in einem Artikel in der Fachzeitschrift «Clinicum» (1/2013) darauf hin, dass das Bevölkerungswachstum in der Schweiz vor allem in der Peripherie stattfindet – also weg von den Zentren und Zentrumsspitalern. Schweizer Spitäler stehen heute oft an städtischen Zentrumslagen. Ausserdem zeigt sich eine starke Tendenz, periphere Spitäler in städtische Zentren zu verschieben. Diese sind für Ambulanzen und Besucher auf der Strasse nicht immer problemlos erreichbar.

Historisch bedingte Standortentscheide

In einigen Fällen sind die Gründe für die Standortkonzentration in den Zentren historisch bedingt. Spitalstandorte sind Teil unserer Siedlungsgeschichte. Ob die von früheren Generationen ausgesuchten Spitalstandorte auch den Anforderungen künftiger Generationen entsprechen, steht auf einem anderen Blatt geschrieben. Die kritische Auseinandersetzung mit dem Standortthema sollte also nicht vorschnell abgeklemt werden, auch wenn sich daraus unangenehme Fragen ergeben.

Die Planungseffizienz

Eine effiziente Planung beginnt bei der Positionierung und Strategie des Spitalbetriebs. Der Spitalbetreiber muss vor Planungsbeginn festlegen, mit welchen Leistungen er sich in Zukunft am Markt positionieren und ob er Kooperationen eingehen will. Aus diesen Überlegungen ergeben sich die Anforderungen an Standort und Spitalinfrastruktur. Erst wenn der Spitalbetreiber diese Vorarbeit erledigt hat, kann er nach einer baulichen Lösung für seine Spitalprozesse suchen.

Das Was der Beschaffungseffizienz

Effiziente Beschaffung bedeutet, jene Infrastruktur und Supportleistungen zu beschaffen, die das Spital für seine zukünftige Leistungserbringung tatsächlich braucht. Ein Blick in den Rückspiegel hilft dabei nur bedingt. Entscheidend ist die Perspektive nach vorn, also eine konsequente Ausrichtung auf die künftigen Bedürfnisse. Letztere wandeln sich aufgrund technischer und medizinischer Fortschritte heute deutlich

rascher als früher. Deshalb muss ein Neubau anpassungsfähig sein.

Zum Beschaffungsmodell gehört weiter die Überlegung, welche Leistungen über welchen Zeitraum extern beschafft werden sollen. Jedes Spital muss diesen Leistungskatalog passend für sich definieren. Aus der Kombination von Planung, Bau und Betrieb gehen neue Synergiepotenziale hervor. International werden deshalb grosse Spitalanlagen oft als sogenannte DBFM-Modelle beschafft: Die Beschaffung umfasst dann die Planung (Design), den Bau (Build), die Finanzierung (Finance) und den Unterhalt (Maintenance). Der Anbieter verpflichtet sich für einen Zeitraum, der über die Planungs- und Bauphase hinausgeht, üblicherweise für 20 bis 30 Jahre. Dieses Beschaffungsmodell hilft, die Interessen des Anbieters an jene des Spitals zu koppeln, nämlich einen reibungslosen Betrieb mit tiefen Betriebskosten. Bei einer Standardisierung ist ein solcher Beschaffungsprozess zudem schneller durchführbar als eine einmalige Beschaffung, bei der jeder Schritt neu konzipiert wird und kaum auf Erfahrungen zurückgegriffen werden kann.

Das Verfalldatum von Produktionsanlagen

Zur effizient geplanten Betriebsanlage gehört auch eine realistische Nutzungsdauer. Auch Spitäler sind nicht mehr für die Ewigkeit gebaut. Der «Produktionsteil» der Spitalanlage trägt ein Verfalldatum. So wird ein Neubau nicht mehr für 100 Jahre fix gebaut. Bei Produktionsanlagen liegt diese Dauer klar unter 30 Jahren. Die Infrastruktur muss künftige Anpassungen erlauben und soll übermässige Vorinvestitionen für Optionen meiden, die gar nie gebraucht werden. Für eine flexible Nutzung des Spitalareals bietet sich eine Modulbauweise an. Diese ermöglicht es, einzelne Produktionseinheiten gezielt auszuwechseln, ohne dass die ganze Anlage umgebaut werden muss. Nach diesem Prinzip richten sich Struktur und Materialisierung. Denn neue Behandlungsmethoden oder Fortschritte in der Medizintechnik und IT können die Anforderungen an eine Spitalimmobilie stark verändern. Diesem Umstand muss der Spitalbetreiber von Anfang an Rechnung tragen.

Das Wie der Beschaffungseffizienz

Nicht nur der Beschaffungsgegenstand soll effizient sein. Auch der Beschaffungsprozess birgt Optimierungspotenzial. Dabei stehen nicht tiefere Einheitspreise, sondern ein effizienter Beschaffungsprozess im Vordergrund. Effizient ist er dann, wenn er mit möglichst wenigen Schnittstellen auskommt, speditiv abläuft und wenn die Anbieter die Anreize im Sinn des Spitals setzen. Massstab für die Beschaffung muss der Betriebsprozess im Kerngeschäft sein. Die Architektur hat den Abläufen zu folgen, nicht umgekehrt. Für den Investitionsentscheid massgebend sind die wiederkehrenden Jahrestanchen, nicht die einmalige Investitionssumme. Mit einem Businessplan muss der Spitalbetreiber nachweisen, wie sich das Geschäft in der neuen Anlage über 15 bis 20 Jahre nach Betriebsaufnahme entwickeln soll, ausgehend von heute und inklusive der Bau- und Umzugsphase.

Einzelzimmer als Sparmassnahme

Weltweit werden in Neubauten vor allem Einzelzimmer geplant und gebaut. Diese lassen sich besser als Behandlungsraum nutzen, weil sie Vertraulichkeit im Gespräch sicherstellen. So sparen Einzelzimmer Patiententransporte, reduzieren die Unfall- und Ansteckungsgefahr und die Gefahr von Fehlmedikation. Zudem kann das Spitalpersonal ein Einzelzimmer problemlos mit einem Gästebett für Angehörige aus-



ruf

Solide und dialogstark.

CarePfleger – die elektronische Pflegedokumentation von RUF – vermittelt eine Gesamtübersicht des Patientendossiers und unterstützt die Zusammenarbeit mit der Ärzteschaft und dem Pflegefachpersonal.

Ruf Gruppe, Rütistrasse 13, 8952 Schlieren
www.ruf.ch, info@ruf.ch, Tel. 044 733 81 11



rüsten. Die Mehrinvestition infolge Mehrfläche pro Patient lässt sich durch uneingeschränktes Nutzen des Zimmers in Kürze wettmachen, denn für ein Einzelzimmer ist kein geeigneter Patientenmix nötig.

Klug investieren, klüger sparen

Mit gut vorbereiteten, systematisch aufgebauten Investitionsvorhaben lassen sich über den Lebenszyklus einer Spitalimmobilie attraktive Effizienzvorteile nutzen. Vorausgesetzt, das Spital trimmt sein Investitionsvorhaben aus Betriebsoptik auch tatsächlich auf Effizienz und versteht es nicht bloss als Einkauf einer neuen Gebäudehülle.

Weitere Informationen

Christian Elsener
Director Real Estate Advisory
Telefon 058 792 77 57
christian.elsener@ch.pwc.com

PWC AG
Bahnhofplatz 10
3001 Bern

LOGICARE

IT-Sourcing – zugeschnitten auf Ihre individuellen Bedürfnisse

Wir haben die passenden Modelle für Infrastruktur und Betrieb.



Hohe Verfügbarkeit



Datensicherheit und Datenschutz



Skalierbarkeit im laufenden Betrieb



Zentraler Service Desk
365 Tage im Jahr für Sie da



Logicare AG | Sonnentalsstrasse 5 | 8600 Dübendorf | 044 556 60 00 | www.logicare.ch | info@logicare.ch