

Der 5. Kongress Immohealthcare war ein toller Erfolg

Ein klarer Paradigmenwechsel für Spitalimmobilien

Der Kongress Immohealthcare mit über 300 BesucherInnen im World Trade Center, Zürich, war ein toller Erfolg. Nun geht es nach dem Event ans Realisieren zahlreicher Projekte im Gesundheitswesen. Im Zentrum steht ein Paradigmenwechsel: Die Betriebsimmobilie muss einen effizienten Spitalbetrieb ermöglichen, sie muss aber sicher kein Denkmal sein.

Bestandesliegenschaften weisen meist Defizite in der Struktur und Organisation auf. Ein wirtschaftlicher Betrieb ist mit solchen Fesseln meist nicht möglich. Deshalb werden oft Neubauten konzipiert. Die funktionalen Anforderungen sowie ästhetische Faktoren sind in Einklang zu bringen, eine echte Herausforderung!

Jedes Detail ist entscheidend

Wie die einzelnen Schritte vom Betriebskonzept über die Ist-Analyse, die Konkretisierung der strategischen Rahmenbedingungen, die Definition der Soll-Prozesse und optimaler funktionaler Bedingungen, die Ableitung des Soll-Raumprogramms, der Abgleich der Ist-Raumstrukturen mit dem Soll-Raumprogramm, das Umsetzungskonzept sowie der Um- oder Neubau während des Klinikbetriebs von statten geht, lesen Sie in einem speziellen Artikel von RESO Partners in diesem «clinicum». An dieser Stelle picken wir die Rosinen des erstklassigen Events heraus.

Projektplanung – am besten interdisziplinär

Inseldenken ist passé, heute braucht es vernetzte Strukturen, gerade in der Projektierung zunehmend komplexerer Bauvorhaben im Gesundheitswesen. Das präsentierten Andreas Hell, Dipl.-Ing. Architekt TU/SIA, Burckhardt + Partner AG, Basel, und Prof. Dr. Peter Rohner, BEG & Partners AG, St. Gallen, an der Immohealthcare.

Aufgrund des zunehmenden Wettbewerbsdrucks gewinnt für Schweizer Spitäler der Zusammenhang zwischen Spitalbauprojekten und den dadurch erzielbaren medizinischen, betriebswirtschaftlichen und finanziellen Leistungen massiv an Bedeutung. Vor diesem Hintergrund wird die Architektur zu einem wich-

tigen Element für die Wettbewerbsfähigkeit von Spitälern.

Neue Teams braucht das Land: Zum erfolgreichen Realisieren künftiger Spitalbauprojekte sind deshalb neue Formen der interdisziplinären Zusammenarbeit zwischen Architekten, Nutzern (Ärzten, Pflegenden, Supportmitarbeitenden und dem Management) sowie zum Beispiel Prozess- und Finanzexperten notwendig.

Spitalinfrastruktur zeitgemäss erneuern

«Mit der Einführung des neuen Krankenversicherungsgesetzes und der neuen Spitalfinanzierung wurde den öffentlichen Spitälern zusätzliche unternehmerische Verantwortung übertragen», betonte am Kongress Regierungsrat Dr. Thomas Heiniger als Vertreter des Gastkantons Zürich. Diese Verantwortung gelte es systematisch zu nutzen.

Ziel des Gesetzgebers war es, neue Impulse zu setzen, Kostenbewusstsein und Effizienz zu stärken und einen fairen Wettbewerb zwischen privaten und öffentlichen Spitälern zu fördern. Die intensive, interdisziplinäre Auseinandersetzung mit dem Themenkreis Bau, Finanzierung und Facility Management machte gerade an der diesjährigen Immohealthcare besonders deutlich, dass diese Impulse zusehends Wirkung zeigen.

Die Politik ist gefordert

Regierungsrat Heiniger betonte auch: «Gefordert ist die Politik, insbesondere auf kantonaler und kommunaler Ebene. Die Organisationsformen der Spitalträgerschaften, ihre Kompetenzen und Verantwortlichkeiten sind an die neuen Aufgaben anzupassen und raumplanerisch sind Voraussetzungen zu schaffen, die eine zeitgemässe Erneuerung der Spitalinfrastruktur ermöglichen und unterstützen. Der Kanton Zürich nimmt diese Aufgabe ernst.»

Der USZ-Neubau – Herausforderung par excellence

Im Kanton Zürich werden besonders viele Neubauten im Spitalbereich realisiert; die bald grösste Baustelle ist das Universitätsspital Zürich. Ein derart grosses Spital neu zu bauen, ist eine höchst komplexe Aufgabe. Das schilderten Direktorin Rita Ziegler und Daniela Knobel, Leiterin Strategische Bauplanung USZ.

Mit der Gesamterneuerung des USZ wird in den nächsten 20 Jahren das bisher grösste Bauvorhaben des Kantons Zürich realisiert. Um ein Projekt in dieser Grösse zielorientiert zu führen, muss eine Führungsstruktur aufgebaut werden, die diese Herausforderungen erfolgreich bewältigen kann. Daniela Knobel ging auf die Patienten der Zukunft ein: Wir haben eine medialisierte und virtualisierte Gesellschaft mit hoher Transparenz und Verfügbarkeit von Wissen, Rating von Spitälern und Ärzten sowie Zugriffen auf ePatientenakten. Auch die Medizin unterliegt grossen Herausforderungen: personalisierte Medizin sowie Forschung und Technik. Knobel nannte hier: Implantate, Bionik, Diagnostik, Robotik, Telemedizin, Tissue Engineering, ICT und die enormen Fortschritte in der Medizintechnik, die ganz andere Anforderungen an die Bau-Infrastruktur stellen. So erstaunt es kaum, dass 150–200 Fachleute am USZ in der Erarbeitung der Grundlagen für den Neubau involviert sind.

Projektfinanzierung – strategisch sichern

Dass Spitalimmobilien vor erhöhten baulichen Anforderungen stehen, führte auch René Zahnd, Leiter Geschäftsbereich Buildings, Implenia, aus. Einflussgrössen sind: Demografie, Entwicklung MedTech, Behandlungsprozedere, Fallzahlen/Patientenzufriedenheit und natürlich die Betriebskosten.



Die Beantwortung der Fragestellung nach der richtigen Finanzierungsstrategie könne nur unter Berücksichtigung wesentlicher Einflussfaktoren und im Zuge deren wirtschaftlicher Beurteilung erfolgen. Hier nannte der Referent als Stichworte: Leistungsauftrag, Investitionskosten als Teil der Fallpauschale, Entwicklungspotenziale des Spitals, bauliche Erweiterbarkeit und Anpassbarkeit der Immobilie, Messbarkeit der Kosten, Cash flow-Entwicklung und Standortpotenziale. Das verlangt nach einem gründlich erarbeiteten Businessplan und klaren strategischen Vorgaben. Die Realisierung von Neu- und Umbauten muss zudem als gemeinsames Planungsziel aller Beteiligten erfolgen und unter Maximierung/Optimierung aller Cash flow-Stellgrößen. Die in die Jahre gekommene Spitalinfrastruktur muss erneuert und effizienter gestaltet werden. Spitalleitungen müssen sich deshalb vertieft mit dem Realisierungsprozess und dem geeigneten Ausschreibungsverfahren befassen. René Zahnd fasst: «Nur wirtschaftlich gesunde Spitäler werden langfristig überleben können.»

Spitalinfrastruktur gibt es nicht zum Nulltarif

Wer wirtschaftlicher arbeiten will, muss erstklassig planen und optimale Strukturen bereitstellen. Dabei machte Christian Elsener, Director Real Estate Advisory, PricewaterhouseCoopers, kein Hehl daraus: «Spitalinfrastruktur gibt es nicht zum Nulltarif!»

Die neueste Studie von PwC zeigt deutlich auf, in welchem Bereich sich die Anlagenutzungskosten für Akutspitäler wirklich bewegen und welcher Spielraum den Spitalleitungen für künftige Investitionen zur Verfügung steht. Christian

Elsener wagte in seinem Referat einen Ausblick auf die kommenden Jahre, wenn die diversen Investitionsvorhaben realisiert werden und lancierte die Frage, wer denn die Infrastrukturrechnung schliesslich bezahlen soll.

Der Referent betonte, dass die Infrastruktur langfristig finanziell sichergestellt werden müsse. Die Fallpauschalen müssten dabei die Infrastrukturkosten der Bezugsperiode abdecken, ansonsten drohe eine Gefahr einer Verlagerung in die Zukunft. In diesem Zusammenhang sei die Bildung von Rücklagen für den Aufbau eines ausreichenden Eigenkapitals zwingend. Es gelte, Effizienzvorteile zu nutzen und Quersubventionen durch Trägerschaften und/oder Kantone zu vermeiden, denn «diese höhlen die Ziele der Vollkostenrechnung aus.»

Immer wichtiger: Simulation von Betriebsmodellen

Philip Sommer, Berater Gesundheitswesen von PwC, führte weiter aus, dass die richtige Grösse und effiziente Bewirtschaftung der Spitalinfrastrukturen als Massnahmen für optimierte Infrastruktur- und Betriebskosten entscheidend seien. Dafür dient exakt die Simulation von Betriebsmodellen.

Diese dynamische Simulation ist eine etablierte Methode zur Optimierung von Prozessen und Ressourceneinsatz in der Industrie. PwC führte beim Universitätsspital Basel eine Optimierung der OP-Säle für Notfallpatienten durch. Dr. Peter Müller, Leiter OP-Management am Universitätsspital Basel, und Philip Sommer zeigten am Kongress Immohealthcare eindrücklich Vorgehen, Nutzen und kritische Erfolgsfaktoren der dynamischen Simulation im Gesundheitswesen auf.

Spitalfinanzierung unter SwissDRG – Ja, aber richtig!

«Lassen sich Investitionsprojekte eines öffentlich-rechtlichen Spitals über SwissDRG noch finanzieren?» lautete der provokative Titel des Referats von Thomas Brack, Direktor Spital Limmattal. Brack zeigte klar auf, wie neue Wege beschritten wurden und erfolgreich eine Bankenfinanzierung realisiert wurde.

Es galt, saubere Grundlagen aufzustellen: Design to cost (Was können wir uns leisten?) und eine funktionale Ausschreibung. Auf der Strategieebene folgten Angebotsplanung, Businessplan und Tragbarkeitsberechnung. Die Ausschreibung nahm 14 Monate in Anspruch, die Kosten wurden mit 215 Mio. Fr. budgetiert. Über die erfahrenen Berater von pro ressource wurde eine vorteilhafte Bankenfinanzierung angebahnt. Als Fazit des anspruchsvollen Prozesses nannte Thomas Brack folgende Elemente: klare Strategie definieren, detaillierten Businessplan erarbeiten, finanzierungsspezifisches Wissen intern aufbauen, alternative Finanzierungen einander gegenüberstellen und schliesslich eine massgeschneiderte Lösung für den spezifischen Case realisieren.

Banken sind interessante Kapitalgeber für Spitalprojekte

Seit der Einführung von SwissDRG steht die Spitalfinanzierung unter ganz neuen Zeichen. Das erforderte auch von den Banken innerhalb des veränderten Umfelds spezifische Kompetenzen: Aufbau des internen Know-hows, Kontakte mit Branchenvertretern, Koordination der involvierten Stellen in der Bank und Beurteilungs-

kriterien für Investitionsanträge. Anne Cheseaux, Leiterin Kompetenzzentrum Spitalfinanzierung der Credit Suisse, beleuchtete an der Immohealthcare wichtige Aspekte.

Den Besonderheiten der Spitalwelt gelte es zwar Rechnung zu tragen, Spitäler würden dabei aber als Unternehmen betrachtet. Die Tragbarkeit des Kapitaldienstes steht also im Vordergrund. Die Beurteilung der künftigen Erträge kann sich nicht nur an der Nachfrage orientieren, weil ein kontrollierter Wettbewerb besteht. Es gelte auch, die strukturellen Anpassungen in der Branche zu beachten. Allerdings wird das Gesundheitswesen weiterhin als Wachstumsbranche betrachtet. Wegen schwieriger Interpretation der Zahlen aus Vorjahren (vor SwissDRG) sei eine teilweise Intransparenz gegeben. Ein wichtiges Kriterium der Beurteilung bilde schliesslich die Organisationsstruktur und allenfalls verfügbare Garantien. Last, but not least seien Businessplan, klares Bauprojekt und eindeutig nachvollziehbare Erträge und Kosten innerhalb eines sorgfältig erarbeiteten Budgets massgebend.

Spitäler würden durch die Banken wie andere Unternehmen beurteilt. Ganz wichtig seien

generell die strategische Positionierung, die Bedeutung in der Versorgung, zukünftige EBITDAs und die Qualität des Managements. Bei der Finanzierung würden auch Alternativen oder Ergänzungen zu Bankkrediten angeschaut: so etwa die Öffnung des Kapitals oder des Risikokapitals an Drittinvestoren resp. ein Auftritt auf dem Kapitalmarkt.

Know-how und Kommunikation: auf Augenhöhe mit den richtigen Partnern

Zum Thema Planung und Finanzierung traf sich im Weiteren eine illustre Runde zu einer Podiumsdiskussion zur Spitalfinanzierung. Fazit: Alle müssen dazulernen, die Spitäler emanzipieren sich. «Wir müssen aufhören, dauernd nur Probleme zu sehen. Lösungen brauchen wir», brachte es Thomas Brack, Direktor Spital Limmattal, auf den den Punkt. Das heisse, internes Wissen aufbauen, um mit den Finanzierungspartnern auf Augenhöhe sprechen zu können.

Christian Elsener, Director Real Estate Advisory PwC, ergänzte: «Es ist für viele Spitäler Neuland, weil seit Jahrzehnten keine neuen Spitäler mehr gebaut worden sind. Hier besteht

ein Nachholbedarf. Ich habe mir auch überlegt, was haben denn die Hochschulen während der letzten Jahre dazu beigetragen, entsprechende Fachleute auszubilden. In dieser Situation ist eine echte Partnerschaft zwischen allen an Projekten Beteiligten entscheidend.» – Anne Cheseaux, Leiterin des Kompetenzzentrums Spitalfinanzierung der Credit Suisse, betonte: «Auch wir haben dazu gelernt und uns Know-how angeeignet. Es ist bedeutend, dass wir alle Regeln in der Umsetzung solch komplexer Projekte verstehen. Echte Partnerschaft ist geradezu entscheidend; die Zusammenarbeit muss umso enger erfolgen, je komplexer das zu finanzierende Projekt ist.»

Kommunikation ist sehr wichtig

Sowohl bei der Strategie wie auch bei der Bestandesaufnahme für die Detailplanung sei Kommunikation äusserst bedeutungsvoll, unterstrich USZ-Direktorin Rita Ziegler. Dr. Erwin Carigiet, Direktor Stadtspital Triemli, wo eine hoch interessante Onsite Experience im Rahmen der Immohealthcare stattgefunden hat, fügte hinzu, dass es gut gelinge, mit sorgfältiger Kommunikation Missverständnisse zu vermeiden. Da gilt es



Zur sanften Reinigung und Pflege der Haut und Schleimhaut im Intim- und Analbereich. Lindert Rötungen, Juckreiz, wirkt geruchbindend und desodorierend. Dermatologisch bestätigte Hautverträglichkeit. Weitere Informationen unter www.romulsin.com.

diacosa
pharma-kosmetik

Diacosa AG · Dermatologische Kosmetikprodukte · Friedeggstrasse 4 · CH-3400 Burgdorf · Tel. 034 408 0077 · Fax 0800 82 12 12 · www.diacosa.ch

auch klar aufzuzeigen, wie denn Leistungen entstehen und wo Aufwände anfallen. Hier entfalte SwissDRG grundsätzlich einen positiven Einfluss. Wem es gelänge, die 3 Kommunikationswelten Strategie, Management und Fachkreise harmonisch zu verknüpfen, der habe die Nase vorn.

«Think Tank»: Leistungszuordnung im Spital

Und wie sieht es aus, wenn ein Spital-Neu- oder -umbau steht? Am Kongress Immohealthcare in Zürich präsentierten Nicole Gerber, MSc in Business Administration, ZHAW, und Laura Fiorilli, Consultant, RESO Partners AG, Zürich, ein zeitgemässes Leistungszuordnungsmodell für Spitäler.

Das Institut für Facility Management der ZHAW stellte in Zusammenarbeit mit fmpo und RESO Partners ein neues Leistungszuordnungsmodell, basierend auf den SN EN-Normen, vor, welches im Rahmen des «Think Tank»-Projekts «fm goes independently» zusammen mit Partner-Spitälern systematisch erarbeitet wurde. Das Modell dient als Grundlage zur Weiterentwicklung und Optimierung von Support-Prozessen in Spitälern im Hinblick auf eine Erhöhung der Transparenz und Steigerung der Wettbewerbsfähigkeit.

Systematisch bringt klaren Nutzen

Der Nutzen des IFM-Leistungszuordnungsmodells besteht darin, ein einheitliches Verständnis für FM-Dienstleistungen im Spital zu erhalten, Prozesse klar zu definieren, FM-KPIs transparent zu erfassen und die Verbindung von Leistungen und Prozessen auf strategischer, taktischer und operativer Ebene herzustellen.

Der Kunde im Zentrum: Service Portal für Facility Management

Angesichts steigenden Kostendrucks und Ressourcenknappheit überdenken viele Spitäler schliesslich das Berufsbild der Pflege. Den Supportprozessen kommt hierbei eine entscheidende Rolle zu, weil sie durch Leistungsausweitung das Kerngeschäft vermehrt unterstützen müssen. Einen ersten Schritt haben die Universitären Psychiatrischen Kliniken Basel (UPK) unternommen. Das Dienstleistungsangebot und der Bedarf der Nutzer wurden untersucht und der Nutzerbedarf sowie das Leistungsangebot konsequent aufeinander abgestimmt. Die UPK haben ein Service Portal in 5 Schritten, beraten von ICME Healthcare Schweiz, Zürich, umgesetzt: Erkenntnis, Entwicklung der Vision, Erarbeitung des Konzepts, Umsetzung und Auswertung der positiven Ergebnisse.



Von der Vision zu den positiven Resultaten

Die Vision bestand in einer Anlaufstelle für die Nutzer, die eine einheitliche Schnittstelle zwischen den Nutzern und dem Bereich Betrieb sicherstellen sollte. Für die Nutzer wurden höhere Kundenzufriedenheit, Zeitgewinn und verstärkte Transparenz angestrebt. Für die Betreiber galt es, mehr Konzentration auf die eigentliche Arbeit und weniger Koordinationsaufwand zu erreichen. – Seit der Einführung des Service Portals per 4.2.2013 wurde dieses Tool im Schnitt 125 Mal täglich angesteuert. Das Fazit ist klar: ein voller Erfolg. Das bedeute, so François Muller, Leiter ICME Healthcare Schweiz:

- 125 Mal Zeitgewinn für Nutzer und Mitarbeiter im Betrieb pro Tag
- 125 Mal erhöhte Nutzerzufriedenheit täglich
- Probabilität der Systemtreue wesentlich erhöht
- Durchgehend gutes Feedback aller Beteiligten

DM Bau – massgeschneidert fürs Gesundheitswesen

Last, but not least stellt sich bei Bautätigkeiten häufig die Frage nach Provisorien, bis neue Räume bezugsbereit sind. An der Immohealthcare in Zürich präsentierte die DM Bau AG, Oberriet, massgeschneiderte Modulbauten für Spitäler und Heime. Wo bei Liegenschaften soviel in Bewegung ist wie aktuell, sind flexible Bauten aus Schweizer Produktion eine erstklassige Lösung.

Immer mehr soziale Institutionen wie Alters- und Pflegeheime, Kliniken und Spitäler nutzen die flexiblen und modernen Möglichkeiten des Hybrid-Modulbaus auch für definitive Bauten. Er bietet zahlreiche Vorteile, die gerade für Raumlösungen im Gesundheitswesen von grosser Bedeutung sind. Das Spektrum reicht von knappen zeitlichen Vorgaben bis zu den hohen hygienischen und technischen Anforderungen eines Spitals. Die Kundensegmente sind Spitäler (Bettzimmer und Behandlungsräume), Alters- und Pflegeheime, Bürogebäude, Verwaltungsbauten und Bettenprovisorien.

Text: Dr. Hans Balmer



Veranstalter

RESO Partners AG
 Europastrasse 19
 8152 Glatbrugg
 Telefon 044 809 20 92
 a.mate@resopartners.ch
 www.resopartners.ch

www.immohealthcare.com

