

Die Fachkonferenz «Bau und Betrieb von Spitälern» bot ein vielfältiges Programm für Verantwortliche von Gesundheitsinstitutionen

# So muss es sein: effizient, digital und ebenso empathisch

Wie verändert die Digitalisierung Planung, Errichtung und technischen Betrieb von Spitälern? Wie organisieren Betreiber ihre Prozesse für einen optimalen Betriebsablauf? Wie binden sie Mitarbeitende, Patienten und die breite Öffentlichkeit erfolgreich in ihr Bauprojekt ein? – Diesen und weiteren Fragen widmete sich die Fachkonferenz «Bau und Betrieb von Spitälern». Erstklassige Referenten wussten zu gefallen, ebenso der abschliessende Besuch im Spital Limmattal, wo die Teilnehmenden Gelegenheit erhielten, Informationen aus erster Hand von einem erfolgreichen Bauherrn zu erhalten.

Nicht als Architekt, sondern als Bauherrenberater liess Serge Fayet, HemmiFayet Architekten, Zürich, die anwesenden Fachleute von seinen Erfahrungen profitieren. Er nannte Chancen wie Gefahren beim Namen. Intern müsse man sich vor Folgendem hüten:

- fehlende interne Bestellerorganisation
- keine Verstärkung vorhanden zum Aufbau der Bestellerkompetenz wie beispielsweise Kooperation mit anderen Bestellern
- interne Kompetenzen ungeklärt gelassen
- zu knappe Ressourcen der Schlüsselpersonen

- falsch eingesetzte Schlüsselpersonen
- Entscheide dauernd verschoben

Spitalintern gelte es, die Ressourcen für das Tagesgeschäft etwas zu reduzieren, damit genügend Zeit für mehr Kompetenz beim Bauen zur

Die Teilnehmenden des Fachkongresses nutzten die Gelegenheit, als krönenden Abschluss das neu gebaute Spital Limmattal zu besichtigen.



## Special 3: Bau und Betrieb von Spitälern



Wer Ästhetik und Funktionalität in Einklang zu bringt, dient Patienten und Mitarbeitenden (links und Mitte Limmi, rechts SPZ Nottwil) ...

Verfügung stehe. Ähnlich lautendes Fehlerpotenzial gibt es auch auf Planerseite:

- fehlende Erstellerorganisation
- keine Verstärkung bei mangelnder Erfahrung beschafft
- zu knappe Ressourcen der Schlüsselpersonen
- falsch eingesetzte Schlüsselpersonen
- Liefern schlechter Entscheidungsgrundlagen
- zu spätes Liefern von Entscheidungsgrundlagen

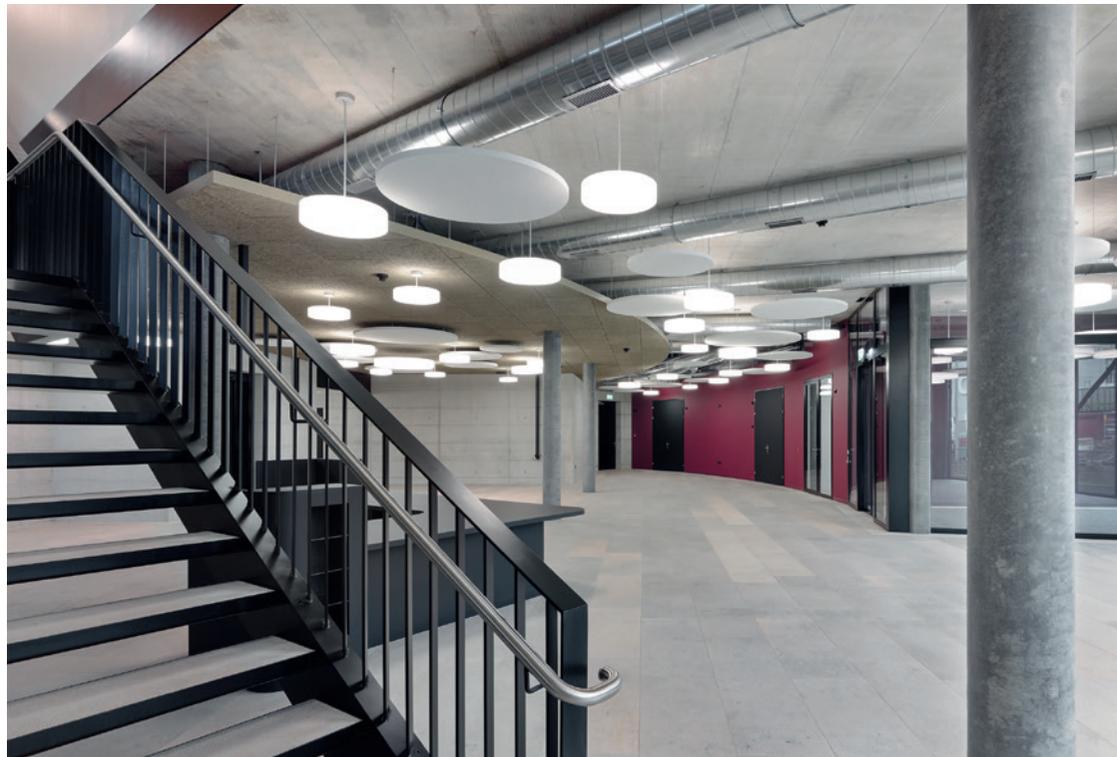
### Konfliktpotenzial zuhauf

Bestehen auf beiden Seiten Lücken, ist die Gefahr von Budget- und Zeitüberschreitungen gross. Zu rasch würden Bauherren von der groben Kostenregel (30% Rohbau, 15% Hülle, 25% Ausbau und 30% Technik) abweichen, gerade zu Beginn – «man kann es ja später wieder richten» –, um dann im Verlaufe des Projekts die bittere Pille schlucken zu müssen.

Aus dem gewünschten harmonischen Miteinander von Auftraggeber und -nehmer würden als Folge eines unsorgfältigen Vorgehens nicht selten hässliche Konkurrenzkämpfe und beschädigte Vertrauensverhältnisse entstehen. «Das ist unnötig und wäre vermeidbar, wenn beide Seiten mit der nötigen Empathie ans Werk gehen würden», so Fayet. Ebenso wichtig sei eine sorgfältige Struktur der Planungsprozesse. So müsse beispielsweise genügend Zeit für Feedback-Loops während des laufenden Über-

Bedeutungsvoll für ein erfolgreiches Projekt sind die strategische Planung, viel Empathie bei der Zusammenarbeit von Planern und Bauherren sowie eine gehörige Portion Flexibilität, praktiziert beim Neubau des Schweizer Paraplegiker-Zentrums (Foto Hannes Henz, Architektur HemmiFayet, Zürich).





... Hier waren 28 Fachleute von HemmiFayet während einer bis zwei Wochen mitarbeitend vor Ort, um die Bedürfnisse aller exakt und hautnah zu erfassen.

prüfens des Planungs- und Baufortschritts vor-  
gesehen werden.

Bedeutungsvoll seien auch die strategische Planung eines Spitals, um einen bedarfsgerechten Bau zu realisieren, und eine gehörige Portion Flexibilität. «Nur ein durchgängiger regelmässiger Raster bringt Flexibilität während der Planung und später im Betrieb», ist der erfahrene Experte überzeugt. «Auf jeder Achse soll ein zu öffnendes Fenster vorhanden sein, auf jeder Achse auch ein Wandanschluss. Zudem bietet nur eine durchgängige genügend hohe Raumhöhe für niedrig, mittel und hoch installierte Räume ausreichende Flexibilität.»

Entwickeln alle am Projekt Beteiligten Empathie, geht Vieles einfacher. «Ist das nicht der Fall, verzerrt sich die gegenseitige Wahrnehmung», so Fayet, «was das Gefühlsleben beeinträchtigt und den Willen korrumpiert. Eine derartige Situation ist für einen Boxkampf sehr geeignet, für die Zusammenarbeit im Projekt weniger.»

### Wieder vermehrt Architekten und Baumeister sein

Auch Jens Hartmann, Leitender Architekt, sanderhofrichter architekten mit Hauptsitz und Ludwigshafen und neun deutschen Niederlassungen, sieht Empathie als äusserst wichtiges Element. «Erfolgsorientierte Projektmentalität muss respektvoll, eigenverantwortlich, offen und

gemeinsam gestaltet sein.» Er stellte die von der Fachgruppe buildingSMART, BIM im Krankenhausbau, entwickelten «Klinik-Informations-Anforderungen» vor: «KIA ermöglicht durch eindeutig definierte BIM-Leistungspakete zweifelsfreie Honoraraussagen für den Vergabe-, Planungs- und Bauprozess im Klinikbau. KIA berücksichtigt auch die besonderen Herausforderungen im Klinikbau, die Schnittstellen zahlreicher Fachdisziplinen sowie die medizintechnischen und hygienischen Anforderungen an Bau und Übergabe.»

KIA legt schliesslich dar, wie die BIM-Koordination über einen Bauabwicklungsplan zwischen die Planenden erfolgt, sodass auf das Einbinden zusätzlicher Beteiligten, z.B. eines externen BIM-Managers, verzichtet werden kann. Die Digitalisierung habe, so Hartmann, folgenden hauptsächlichlichen Vorteil: «Sie vereinfacht Prozesse. Dadurch wollen wir Arbeiten reduzieren, die uns von wesentlichen Aufgaben der Architektur und des Bauens abhalten. Langweilige Prozesse sind zu automatisieren, fehleranfällige Arbeiten abzulösen, Missverständnisse zu vermeiden! Wir wollen wieder mehr Zeit haben, Architekten zu sein ... und Baumeister.»

### Vor Ort Vieles hautnah erlebt

Um Empathie und ein solides Verständnis für die Arbeit ihrer Kunden zu gewinnen, haben daher 28 Mitarbeiter von Hemmi Fayet für ein bis zwei Wochen im Betrieb des Schweizer Parapliker-

zentrums in Nottwil mitgearbeitet, wo die Zürcher Architekten einen Neubau konzipiert haben.

Der Referent schloss seine sehr persönliche Präsentation mit einem Wunsch: «Es gibt knapp 25 000 Architektur- und Ingenieurbüros in der Schweiz. Würde jedes Büro bei vier Projekten systematisch Kosten und Termine erfassen, auswerten und allen offen legen, dann hätten wir 100 000 Projekte, welche zur Verfügung stehen würden. Das wäre der Beginn einer nationalen «Kosten-Fall-Datenbank» und einer nationalen «Termin-Fall-Datenbank». Und zwar nicht als automatisiertes «Berechnungstool», was genau der falsche Weg ist (heute allerdings angestrengt wird), sondern eine Datenbank als fundierte Hilfestellung, um eigene Projekte besser einschätzen zu können.»

### Projektentwicklung – echte Herausforderung für den Bauherrn ...

Eine solide Unternehmensstrategie zeigt die Entwicklungsfelder auf. Soll-Leistungszahlen können den Entwicklungsfeldern eine Grössenordnung geben. Die Immobilienstrategie wiederum zeigt die «Leistungsbereitschaft» der vorhandenen Liegenschaften und das Potenzial des vorhandenen Areals auf.

«Auf den Soll-Leistungszahlen wiederum baut die Prozess- und die Personalplanung auf. Auf diesen Grundlagen kann ein erster Flächenbedarf ermit-



Bedeutungsvoll für ein erfolgreiches Projekt sind die strategische Planung, viel Empathie bei der Zusammenarbeit von Planern und Bauherren sowie eine gehörige Portion Flexibilität, praktiziert beim Neubau des Schweizer Paraplegiker-Zentrums (Foto Hannes Henz, Architektur HemmiFayet, Zürich).

telt werden», erläuterte Roland Schwilch, Leiter Projektentwicklung, Stv. Leiter Bau am Luzerner Kantonsspital. «In Abhängigkeit der geplanten Grösse des Baus und der Prozesse (insbesondere der Schnittstellen zu anderen Einheiten) kann eine erste Projektdefinition erarbeitet werden.»

Eine gute Projektorganisation sei viel wert, denn ein grösseres Bauprojekt stelle den Betrieb vor unbekannte Herausforderungen und erfordere in der Regel einen «Change»: «Das austarierte Machtgefüge der Linienorganisation kann diese Aufgabe nicht erfüllen! Die vorhandene Bauabteilung hat oft weder die Kapazität noch die Qualifikation, ein grösseres Projekt zu stemmen. Eine kompetente Bauherrenorganisation ist daher zentral, um die richtigen Planer und Berater zur richtigen Zeit am richtigen Ort zum richtigen Preis zu haben. Zwischen Geld und Konsumenten muss klar validiert werden und eine Projektorganisation braucht gewichtige EntscheidungsträgerInnen auch innerhalb des Spitals.»

### ... und ebenso für die NutzerInnen

«Die Bedürfnisse (und Partikularinteressen) der verschiedenen NutzerInnen und Interessensgruppen innerhalb eines Spitals sind jedoch nicht immer klar zu erkennen», gab Dr.med. Christine Zehntner EMBA, Chefärztin Institut für Anästhesiologie am Kantonsspital Winterthur, zu bedenken: «Die Langzeitperspektive des teilweisen Nicht-Wissens ist auch für Kliniker herausfordernd ... aber wie sollen wir bauen, wenn wir nicht wissen, wie wir arbeiten werden?»

Ein Neubau-Projekt bietet unzählige Möglichkeiten und Chancen, Neues umzusetzen, ohne Detailkenntnisse und plastisches Vorstellungsvermögen geht es allerdings nicht. Zudem sind Entscheide sind nicht leicht herbeizuführen. Christine Zehntner: «Bau und Spital sprechen verschiedene Sprachen, transkulturelle Kompetenz ist von beiden Seiten gefragt. Die von Serge Fayet geforderte Empathiefähigkeit seitens Besteller und Ersteller ist eminent wichtig. Das gilt auch für die rechtzeitige Info-Beschaffung und -Vermittlung; das funktioniert nur durch aktives Aufeinanderzugehen. Eine mehrjährige Planungs- und Umsetzungsdauer hat Vor- und Nachteile. Generell ist es anspruchsvoll, den Überblick zu bewahren. Und das Sparen hört nie auf...»

### Eine der grössten Bauten, die der Thurgau je gesehen hat

280 Millionen Franken kostet der Neubau des Kantonsspitals Frauenfeld und wird so eine der grössten Bauten sein, die je im Thurgau errichtet wurden. «Bis jetzt befindet sich das Projekt im Fahrplan», berichtete Norbert Vetterli, Spitaldirektor in Frauenfeld, Klinikdirektor Klinik St. Katharinental, Spital Thurgau AG. 100 Meter lang und 45 Meter hoch wird der Spitalneubau «Horizont» dereinst sein. Im Neubau werden neben den bisherigen Abteilungen auch neuorganisierte Bereiche einziehen. So entstehen unter anderem ein neuer Eingangsbereich mit zentralem Empfang, ein interdisziplinäres Ambulatorium, ein hochmoderner OP-Bereich und eine interdisziplinäre medizinische Diagnostik.

### Erfolgsfaktor begeisterte Mitarbeitende

Norbert Vetterli, freut sich darüber, dass dank intensiver Planung und Kommunikation die verschiedenen Nutzerprozesse ständig optimiert werden konnten. Das neue Gebäude werde sowohl für die Patienten als auch fürs Personal deutliche Verbesserungen bezüglich Komfort und Effizienz mit sich bringen. Ein wesentlicher Erfolgsfaktor für die reibungslose Planung und Realisierung war der Einbezug der Mitarbeitenden von Anfang an. Vetterli: «Wir haben sehr lange geplant und die Mitarbeitenden, wo möglich, mit einbezogen. Denn zum einen konnten wir durch den offenen Austausch kleine, intelligente Änderungen vornehmen und zum anderen auch das Personal fürs neue Projekt begeistern.»

Einem Grundsatz wurde dabei konsequent nachgelebt, dem Zusammenlegen mehrerer dezentraler Betriebseinheiten. Das war mit einem Überdenken der Betriebskonzepte jeder Klinik verbunden. Zur Ablaufoptimierung wurden Lean-Prozesse im Klinikalltag initiiert und Simulationen der neuen Abteilungen (Mock-up von Musterzimmern, Prozessanalysen usw.) durchgeführt. Realisiert wurden namentlich eine zentrale Anlaufstelle für sämtliche Patienten und ein interdisziplinäres Ambulatorium, das fünf Kliniken zusammenfasst.

Als Besonderheit wird nach der Erstellung des Neubaus sowie nach Abschluss der Umbauaktivitäten ein Rückbau des alten Bettenturms erfolgen. Der Neubau wird in Kürze bezugsbereit

und der Rückbau des Bettenturms Ende 2020 abgeschlossen sein. Beim aktuellen Schlusspurt geht es schliesslich noch um den Neubau des Südtrakts bis Sommer 2021. Imposant ist mit 24000m<sup>2</sup> das Baugelände, auf dem die Steiner AG als GU bis Sommer 2018 den Rohbau hochgezogen hatte und seither zügig alle Bauetappen und den jeweiligen den Innenausbau vollzieht.

### Strategische Planung des Smart Hospital

Der Einsatz digital unterstützter Medizin und Smart Hospital-Prozesse für eine patientenzentrierte Versorgung sind Erfolgsfaktoren. Laut Nicolina Litschgi, Geschäftsführerin UNITY Schweiz AG, will ihr Unternehmen Gesundheitsversorger befähigen, den Herausforderungen im Rahmen der Digitalen Transformation zu begegnen. Vor allem die digitale Vision und Strategie sind neben organisatorischen, technischen und finanziellen Konzepten zu entwickeln und konsequent zu verfolgen. Dabei besteht eine reiche Erfahrung bei der Umsetzung von Smart Hospital- und Digitalisierungsprojekten.

Das Spital der Zukunft strebt eine durchgehende Digitalisierung und Vernetzung optimierten Prozesse an. Eine Roadmap führt zum Ziel. Ausge-

hend von Unternehmenszielen und der Unternehmensstrategie werden gemeinsam Primär- und Sekundärprozesse sowie Handlungsfelder identifiziert, Projekte zur Umsetzung definiert und anschliessend zusammen umgesetzt. Die Referentin zeigte anhand von User Cases, wie viel Effizienzpotenzial im besseren Planen nachfragegerechter Kapazitäten und deren optimaler Auslastung liegt, insbesondere im OP-Bereich. Einen ganz wichtigen Punkt stellt dabei das Vermeiden teurer Vorhaltekosten und ungenügend genutzter Personalbestände dar.

### Ernst gemacht mit der Digitalisierung

Digitalisierung hat viele Gesichter. Die rasche Alarmübermittlung bei Übergriffen in der Psychiatrie schilderte Beat Stucki, Leiter ICT der Luzerner Psychiatrie. Das ist wesentlich, um gezielt am richtigen Ort eingreifen zu können. Modernste Alarmtechnologien laufen bereits über Mobiles.

Prof. Dr.-Ing. Kunibert Lennerts, Professor für Facility Management am Karlsruher Institut für Technologie (KIT), zeigte die Vorteile der Digitalisierung anhand von Benchmarkingprozessen und deren Nutzung zur Optimierung von FM-Prozessen und -Kosten. Algorithmen fürs

Bestimmen kürzester Wege im Spital führen zu objektiven Layoutbewertungen und -optimierungen. Sie erleichtern zudem das Bestimmen des Instandhaltungsbudgets. All das schafft eine Effizienzsteigerung und eine Versucher- wie DRG-gerechte Kostenumlage von FM-Aufwendungen.

### Die 10 Gebote des Spitalbaus

Herausforderungen für Investitionsvorhaben beleuchtete Christian Elsener, Geschäftsführer, elsener+partner ag, Bern, auf virtuose Art. Daran folgten seine 10 Gebote des Spitalbaus:

#### 1. Vorsicht vor falschen Propheten, Mythen im Spitalbau aufdecken:

Falsch sei oft Gehörtes: «Leere Betten kosten nichts. Lasst uns lieber noch Reserven einbauen. Was zählt, sind die Personalkosten. Der «Markt» boomt. Tarife und Fallzahlen werden steigen. Nur mit Wachstum können wir wirtschaftlich und konkurrenzfähig sein.»

Vorsichtiger sei: «Mit 100% Ein-Bett-Zimmern sind wir unwirtschaftlich und ineffizient. Wir müssen das Zimmerangebot nach dem aktuellen Patienten-Mix richten. Ein Bett kostet schliesslich

## 4. Logicare Gipfeltreffen

Spitaldirektoren-Symposium im Hotel Vitznauerhof<sup>f\*\*\*\*S</sup>

## Save the Date: 7./8. Mai 2020

Das Symposium für Spital-/Verwaltungsdirektoren greift aktuelle Schwerpunkte des modernen Spitals auf und stellt Mittel zur Diskussion, mit denen die Herausforderungen bewältigt werden können. Es soll Brücken von den plakativ verkündeten Anforderungen an das Spitalmanagement zum Machbaren schlagen und praktikable Denkanstösse vermitteln.

[www.logicare.ch](http://www.logicare.ch)





Das persönliche Engagement des Architektenteams trug ganz wesentlich zum guten Gelingen des Neubaus des USZ bei (Foto Hannes Henz, Architektur HemmiFayet, Zürich).

eine Million Franken an Investitionen.» Gefährlich sei es, Investitionsentscheide rasch treffen, solange die Zinsen niedrig sind und sich nicht rechtzeitig zu überlegen, wie der Spitalbau zu betreiben sei. Vorbei sei ausserdem stationäres Wachstum. Das ambulante Geschäft dürfe nicht nebenbei betrieben werden.

## 2. Vorbereitung ist alles (und verhindert Fluchen); Ziele setzen, entscheiden, realisieren:

Hier riet der Routinier: «Ein Projekt endet wie es beginnt. Das empfohlene Vorgehen ist von Innen nach Aussen:

- Unternehmensziele und -strategie
- Betriebsziele und -strategie
- Innovationsziele und -strategie
- Immobilienziele und -strategie
- Kulturziele und -strategie
- Change-Konzept
- Bestellung mit Vorgaben des Projekts
- Projektstart, -überwachung und -abschluss

## 3. Realistische (statt fantastische) Visionen – Betriebsimmobilien statt Kathedralen:

«Wettrüsten ist gefährlich! Es gibt nicht nur Sieger. Der Gesundheitsmarkt wächst, aber nicht so stark wie alle Businesspläne zusammengerechnet; Vorsicht vor Hardware-Fixierung und «over-bedding». Ein Ausbau erzwingt Fallzahlen zur Auslastung; das Spital wird zur Geisel der Infrastruktur. Im Kanton Zürich waren die Fallzahlen per 2018 im zweiten Jahr hintereinander leicht rückläufig. Wachstum der Fallzahlen besteht nur beim USZ (0.8%), Kantonsspital Winterthur (2%), Triemli (0.6%), Balgrist (4%), Spital Zollikerberg (1%) und Spital Wetzikon (1%).

Rückgängig hingegen sind die Fallzahlen vor allem beim See-Spital (-10%), bei der Schulthess-Klinik (-6.8%), im Waid (-4.3%) und im Spital Uster (-3.3%).

## 4. Alles zu seiner Zeit – Denkpause statt Feuerwehrübung, time to market:

«Ein Projekt kann zu schnell und zu langsam voran gehen, sogar beides gleichzeitig auf einmal! – Ein (planerisches und bauliches) Projekt ist zu schnell, wenn es gestartet wird, bevor die Grundlagen vorliegen und die Grundsatzfragen geklärt sind. Dies ist bei den allermeisten Spitalbauvorhaben der Fall. Bei den Grundlagen und Grundsätzen (strategisches und konzeptionelles Projekt) sollte man sich die nötige Zeit nehmen.

Durch fehlende Grundlagen wird das Projekt ständig gebremst. Teure Pausen und sogar Korrekturrunden werden notwendig. Das Projekt dauert schliesslich zu lange. Bis gebaut wird, sind die ursprünglichen Annahmen aufgrund der dynamischen Umwelt bereits wieder obsolet. Deshalb müssen strategische und konzeptionelle Grundlagen gründlich entwickelt werden; es muss schnell geplant und gebaut werden. Es ist auch nie zu spät, ein Projekt zu korrigieren!»

## 5. Selbstverantwortung übernehmen und objektive Standortbestimmung:

Als Gebäudeeigentümer haben die Spitäler die Chance, sich fit für die Zukunft zu machen und die nötigen Veränderungen in der Strategie, der Organisation, den Prozessen und der Kultur anzustossen. Spitäler sind selbstverantwortlich für ihre Investitionen, so wie es das KVG vorsieht. Dabei lohnt sich der Blick in den Rückspiegel, bevor man den Horizont ins Visier nimmt.

## 6. Safety first und «Must have»: Besser wäre «Patients first»:

Spitäler dienen den Patienten und Spitalbauten dienen den Spitalern. Das Spital solle ein «safe place» sein, interessant sei in diesem Zusammenhang, dass in Kanada folgendes Motto gilt: Keep patients off hospitals!

Elsener: «Es ist wirtschaftlich nachhaltig, «das Richtige zu bauen». Es ist wichtig vor dem Hintergrund der freien Spitalwahl, als Spital langfristig attraktiv zu sein und effiziente Prozesse im Dienste der Patienten zu gestalten, welche die Kernprozesse und das knappe Fachpersonal entlasten. Zu merken ist: Ein hoher Ausbaustandard und viel Fläche führen nicht zwingend zu mehr Qualität. Es gibt Alternativen zum klassischen Beschaffungsprozess und zur klassischen Bauweise, die keine Qualitätseinbussen mit sich bringen.»

## 7. Netzwerk statt stand-alone:

Aus Inter-Hospitium müsse Intra-Hospitium werden. Hierzu ist das Einzugs- und Versorgungsgebiet massgeblich. Sinnvoll sei es, kantonsübergreifend zu planen und zu leisten (trotz Föderalismus und Subsidiarität), die Grundversorgung zu stärken, Spezialisierungen zu erleichtern und zu fördern, ebenso eine stärkere Angebotsverteilung zu initiieren. Überkapazitäten und unnötige Konkurrenz gelte es zu vermeiden. Vielmehr müssten Ressourcen geschont (nur das bauen, was gebraucht wird), interdisziplinäre Angebote geschaffen, Dienstleistungen mit Mehrwert für den Patienten kreiert, Zeit- und Wissensverlust in der Behandlung vermieden sowie Doppelspurigkeiten und Ineffizienzen (z.B. bei der Anamnese) abgeschafft werden.

«Kleingarten»-Organisationen und «Kleingarten»-Denken sind abzuschaffen (cultural change) und optimale Strukturen für optimale Prozesse bereitzustellen.»

## 8. Kostenverantwortung (für sich selbst und für die kommenden Generationen) übernehmen:

Die Gesundheitskosten steigen kontinuierlich. Dies lässt sich unter anderem auf systemische Fehlanreize (z.B. Finanzierung) zurückführen. Es gibt ausserdem kein Spital, welches nicht ein grösseres Investitionsvorhaben plant oder umsetzt. Daraus erfolgen Investitionsrisiken: zu viel (Menge), zu teuer (Preis), das Falsche (Ziel).

Elsener: «Wird falsch investiert, hat dies massive Auswirkungen auf das Spital sowie in Summe auf die Kosten im Gesundheitswesen und die nächste Generation. Eine falsche Investition ist gekennzeichnet durch:

- Planen und Bauen vor strategischer und konzeptioneller Entwicklung
- Planen und Bauen vor Prozessoptimierung
- höhere Investitionskosten als der Betrieb tragen bzw. erwirtschaften kann
- zuviel Fläche für die tatsächliche Nachfrage
- zu hoher Ausbaustandard
- ineffiziente Prozesse sind in neue Strukturen übernommen worden.

### 9. Sich nicht selbst belügen – faktenbasiert entscheiden:

Wie verdient mein Spital heute und in Zukunft? sei die grundlegende Frage. Ihre Beantwortung beginnt mit einer Marktanalyse (welche Nachfrage, welche Gefahren und Chancen?), einer Kernprozess- und Supportprozessanalyse (Wie laufen meine Prozesse heute?), gefolgt von einer Betriebskosten-, Logistik-, Immobilienkosten-Auslastungs- und Potenzialanalyse (Wo stecken Verbesserungspotenziale?).

### 10. Mut zur Veränderung:

Das Gesundheitssystem wird sich verändern, und das Spital? – Bereits umgesetzte Innovationen sollen in Erwägung gezogen werden, erst recht noch nicht umgesetzte Innovationen. Vorteilhaft sei die Devise «Datenmodell vor Gipsmodell» oder «from bits to bricks», BIM als kooperativer Ansatz und nicht nur als Darstellungstool.

«Digitalisierung ist zu wagen, z.B. papierloses Spital oder digitale Kernprozesse, der Investitionsbedarf an Hard- und Software ist zu bestimmen, «ambulant vor stationär» ist zu berücksichtigen», fasste Elsener zusammen. «Ambulante Leistungen brauchen allerdings eine eigene Strategie, ein eigenes Geschäftsmodell, eigene Prozesse und eine eigene Infrastruktur.»

### Grosses Energiesparpotenzial konsequent nutzen

Nicolas Ettl, Energiebeauftragter am Universitätsspital Zürich und Managing Director der Anytherm AG, wusste von grossen Quellen fürs Energiesparen zu berichten. Bereits am 18.1.2017 zertifizierte die Schweizerische Vereinigung für Qualitäts- und Management-Systeme (SQS) das Energiemanagement des Universitätsspitals Zürich nach der Norm «ISO 50001: 2011». Ein schöner Erfolg für das USZ, das beim nachhaltigen Umgang mit Energie zu den besten Spitälern der Schweiz gehören möchte.

Im Energiemanagement arbeiten Experten aus verschiedenen Bereichen des Unternehmens systematisch daran, Potenziale zur Senkung des Energieverbrauchs zu finden und zu erschliessen. Das USZ hat sich als Grossverbraucher von

Energie zum Ziel gesetzt, die Energieeffizienz der Anlagen, Produkte und Dienstleistungen kontinuierlich zu verbessern. Für den Zeitraum zwischen 2008 und 2020 strebt das USZ eine Steigerung der Energieeffizienz um 20% an. Die Spitaldirektion verabschiedete dazu 2016 sechs Grundsätze zum Umgang mit Energie. Seit 2012 packt die Direktion Betrieb im Rahmen ihres Energiemanagements über 160 Massnahmen an, um die Energiebilanz des Spitals zu verbessern. Den grössten Effekt erzielten drei Projekte: erstens die Reduktion der Betriebszeiten von Leuchten, Lüftungen und Heizungen, zweitens der Ersatz von Umwälzpumpen für Heizungen und drittens der Austausch von Motoren für Lüftungsanlagen.

### Spitäler bleiben dauernd gefordert – beim Bauen ganz besonders

Die Vielfalt der Präsentationen bei «Bau und Betrieb von Spitälern» war eindrücklich. Als Fazit bleiben folgende Schlagworte:

- Der Patient soll als Kunde im Zentrum des Spitalbetriebs stehen.

- Bei der Planung von Spitalneubauten ist Eile fehl am Platz. Nur eine gründliche Marktanalyse und Strategie führen zum Ziel. Dabei sind künftige Entwicklungen zu antizipieren.
- Die Standardisierung von Prozessen, gerade mittels Digitalisierung, und eine Erhöhung der Auslastung sind vordringlich, um nachhaltig wirtschaftlich zu arbeiten.
- Digitale Technologien sollen mehr Effizienz schaffen, aber auch gleichzeitig mehr Zeit für die Betreuung der Patienten. Empathie ist das Schlüsselwort für die Planung und den Betrieb von Spitälern.
- Spitäler sind gut beraten, wenn sie vermehrt auf Kooperationen und Partnerschaften setzen.

Fotos SPZ und USZ: Hannes Henz  
Architektur: Hemmi Fayet Architekten

### Weitere Informationen

[www.management-forum.de](http://www.management-forum.de)

