

Der Gastkanton Aargau präsentiert sich von seiner innovativen Seite am 4. Kongress immoHealthCare.ch in Nottwil

## Die massive Systemänderung virtuos gepackt

Am diesjährigen Kongress immoHealthCare.ch vom 9./10. Mai in Nottwil ist der Kultur- oder Rüblikanton Aargau Gastkanton. Die Aargauer zeigen sich dabei mit einer ausgesprochen unternehmerischen und initiativen Ader. Gerade im Immobilienbereich haben sie in letzter Zeit einiges von sich hören lassen, wurden doch die Spital-Liegenschaften der Kantonsspitäler Aarau und Baden vom Kantonsvermögen in die Aktiven der beiden Spital-Aktiengesellschaften übertragen, ebenso jene der Psychiatrischen Dienste Aargau. Damit sind klare Verhältnisse geschaffen – eine günstige Voraussetzung, um im Rahmen der neuen Spitalfinanzierung mit dem Regime der SwissDRG für vermehrte Transparenz und eine eindeutige Ausgangsposition zur Planung der Zukunft zu sorgen.



Regierungsrätin Susanne Hochuli, Vorsteherin des Departements für Gesundheit und Soziales des Kantons Aargau

Der Kanton Aargau hat damit einen wichtigen Schritt vollzogen. Er hat auch weiterhin vieles vor. Ausserdem zeigt sich die Struktur der stationären Versorgung zwischen Lägern und Staffelegg, zwischen Reuss und Rhein, als recht heterogen. Sie ist von einer besondern Vielfalt und zum Teil relativ kleinen Häusern geprägt, neben denen die Grossspitäler Aarau und Baden stehen. Und in jüngster Zeit war auch immer wieder von einem Totalneubau in Aarau die Rede. Wohin also führt der Weg des Kantons Aargau in der Spitalversorgung? – Wir stellten dazu der Gesundheitsdirektorin, Regierungsrätin Susanne Hochuli, ein paar Fragen.

**Sie schreiben in Ihrem Geleitwort zum Programm des Kongresses immoHealthCare.ch, dass die Immobilie im Gesundheitswesen mit der Einführung der neuen Regeln der Spitalfinanzierung noch stärker ins Bewusstsein der Akteurinnen und Akteure gedrungen sei. Wie spüren Sie das persönlich als Gesundheitsdirektorin des Kantons Aargau?**

**Regierungsrätin Susanne Hochuli:** Ich stehe in engem Kontakt mit den strategischen Spitzen der Spital-Aktiengesellschaften und stelle fest, dass nicht bloss die Immobilie an sich, sondern die Investitionsfähigkeit ganz generell ein grosses Thema ist. Vergessen wir nicht, dass die gleichzeitige Einführung der Regeln der neuen Spitalfinanzierung und des Fallpauschalensystems DRG auf einen Schlag für einen massiven Systemwechsel gesorgt hat. Dieser scheint sich rasch niederzuschlagen – mit der Folge, dass sich die Häuser neben den kurzfristigen Herausforderungen rasch mit den mittel- und langfristigen Folgen zu befassen begonnen haben. Und da gehört die Immobilie bzw. der Erhalt und die Entwicklung selbstverständlich dazu.

### Neuland für Spital-Immobilien

**Im Kanton Aargau haben Sie kürzlich die Spital-Immobilien vom Kanton an die Aktiengesellschaften der Kantonsspitäler Aarau und Baden übertragen. Das ist Neuland für die Spitäler. Worin sehen Sie die grössten Herausforderungen?**

Im Zentrum jedes Spitalbetriebs stehen die medizinische und die pflegerische Leistung. Damit diese qualitativ und wirtschaftlich erbracht werden können, braucht es entsprechende Infrastrukturen. Das bedeutet, dass die beiden akutsomatischen Häuser auf lange Sicht dafür sorgen müssen, dass sie ihre Leistungen in Infrastrukturen erbringen können, die zum einen dem Wohl der Patientinnen und Patienten dienen und zum andern finanzierbar sind. Das ist eine grosse Aufgabe, die den Häusern alles abfordern wird.

### Die Post geht zwischen den Kantonen ab

**In Aarau wurde schon von einem Neubau des Kantonsspitals gesprochen, die Zeitungen schrieben von einer Gross-Investition auf der grünen Wiese. Der frühere Direktor sprach von Baukosten zwischen einer halben und einer ganzen Milliarde Franken. Wie stehen die diesbezüglichen Pläne und Absichten? Welcher Teil des Kongress-Mottos trifft zu: Umbruch oder Abbruch?**

Aufbruch! Die aargauische Spitallandschaft darf sich im interkantonalen Vergleich sehen lassen – wir haben sowohl in der Grund- als auch in der Spezialversorgung konkurrenzfähige Häuser. Und das soll so bleiben. Allerdings bin ich überzeugt, dass nicht einfach alles beim Alten bleiben kann, den wir wissen: Stillstand ist Rückschritt. Der Fokus muss deshalb auf der langfristigen Wettbewerbsfähigkeit liegen – und zwar nicht ein-

fach zwischen Aarau und Baden und umgekehrt. Nein, die Post geht zwischen den Kantonen und ihren Leistungserbringern ab. Ich spreche dabei insbesondere die Spezialversorgung an: Es gibt medizinische, betriebswirtschaftliche, volkswirtschaftliche und versorgungspolitische Gründe, die Spezialversorgung zu konzentrieren und Doppelspurigkeiten abzubauen.

### Ein Anfang im Denken in grösseren Zusammenhängen

**Gesundheitspolitische Experten befürworten vermehrt eine grenzüberschreitende Zusammenarbeit im Sinne von Versorgungsregionen: Was halten Sie davon? Wäre der geografisch nach unterschiedlichen Zentren orientierte Kanton Aargau nicht gerade ein Paradebeispiel, um pro-aktiv voranzugehen? Welchen Einfluss hätte das womöglich auf bestehende und zu planende Spital-Immobilien in Ihrem Kanton?**

Es ist nicht bloss eine Wünschbarkeit, sondern eine gesetzliche Pflicht, dass die Kantone ihre Planung koordinieren. Versorgungsregionen sind vor diesem Hintergrund durchaus denkbar. Es ist denn auch kein Zufall, dass die Kantone Aargau, Basel-Stadt, Basel-Landschaft und Solothurn gemeinsam einen Versorgungsbericht erstellt haben. Ich bin sicher, dass dies nicht das Ende, sondern der Anfang des Denkens in grösseren Zusammenhängen ist. Allerdings ist der Kanton Aargau nicht bloss auf die Nordwestschweiz fokussiert, sondern hat auch im Osten und im

Süden wichtige Anknüpfungspunkte. Gleichzeitig ist darauf hinzuweisen, dass der Aargau als viertgrösster Kanton der Schweiz natürlich die Ambition hat, die Versorgung seiner Bevölkerung selber sicherzustellen – und zwar auch in der spezialisierten, teilweise auch in der hochspezialisierten Versorgung. Das hat mit dem Anspruch, eine patientennahe Versorgung gewährleisten zu können, zu tun, aber auch mit dem vitalen Interesse, die Investitionskostenpauschalen nicht mit den Patientinnen und Patienten in die Nachbarkantone abwandern zu lassen.

**Weitere Experten raten dringend zu Kostenoptimierungen in den Strukturen und Abläufen, was durchaus auch Auswirkungen auf die Spital-Immobilien hat. Sie sprechen von der Notwendigkeit, dass namentlich kleinere Häuser eine Fokussierung im Leistungsangebot vornehmen oder gar umgenutzt werden müssten und generell vermehrt Service-Leistungen zusammengelegt oder outgesourct werden sollten. Im Aargau hat es etliche recht kleine Spitäler. Wie beurteilen Sie die Lage? Wie viele und welche Art von Spitalern hat der Aargau in 10 Jahren?**

Das ist eine hypothetische Frage, die ich so beantworte: Überleben wird, wer sich qualitativ und wirtschaftlich so aufstellt, dass er die Abstimmung mit den Füssen der Patientinnen und Patienten gewinnt. Wichtig ist, dass jedes Haus macht, was es kann: Grundversorgung gehört in die Regionalspitäler, Spezialversorgung in die Kantonsspitäler – mit entsprechenden

Auswirkungen auf die Infrastrukturen, versteht sich.

### Der Druck zur weiteren Optimierung wird zunehmen

**Welche Aktivitäten unternehmen die Spitäler im Aargau, um das vielbeschworene Optimierungspotenzial in Bau, Betrieb und Unterhalt von Spital-Immobilien auszuschöpfen?**

Es ist nicht Sache der Gesundheitsdirektorin, den Spitalern Ratschläge zu erteilen, um ihr Optimierungspotenzial auszuschöpfen. Ich gehe davon aus, dass dies die Häuser auch, aber nicht nur in den Bereichen Bau, Betrieb und Unterhalt im eigenen Interesse selber machen. Der auf Anfang Jahr implementierte Systemwechsel wird den Druck erhöhen, die vorhandenen Optimierung- und Synergiepotenziale zu nutzen.

**Wie wichtig sind Anlässe wie der Kongress immoHealthCare.ch? Welche Impulse erwarten Sie als Regierungsrätin des Gastkantons Aargau?**

Ich finde solche Anlässe wichtig, weil sie einen unverzichtbaren Informations- und Vernetzungsbetrag leisten – gerade auch im Bereich der Spitalimmobilie. Vor diesem Hintergrund erwarte ich mit Spannung Aufschlüsse über die künftige Entwicklung in diesem Bereich und Beispiele von «best practice». Ich hoffe, dass der Aargau dazu einen substantziellen Beitrag leisten wird.

Interview: Dr. Hans Balmer

# Neue Rezepte für eine gesunde IT

Healthcare Professionals müssen immer und überall über sämtliche Daten zu Patienten und Fällen verfügen. Um dies zu verwirklichen, hat Atos den Healthcare Professional Collaboration Manager (HPCM) entwickelt, der den Zugang zu allen elektronischen Daten im Spital herstellt. Für einen sicheren und geregelten Zugang zu den Daten bietet Atos gleichzeitig Lösungen für das Identity- und Access Management sowie für Smartcard/Biometrie an – damit den Healthcare Spezialisten mehr Zeit für ihre Patienten bleibt. [ch.atos.net](http://ch.atos.net)

Atos AG, Freilagerstrasse 28, 8047 Zürich