

# SOLL SICH DER KANTON SCHAFFHAUSEN EIN NEUES KANTONSSPITAL LEISTEN?

Diskussionsveranstaltung der  
SGGP - Schweizerische Gesellschaft für Gesundheitspolitik

Prof. Dr. Peter Rohner

Schaffhausen, Dienstag, 26. Juni 2012



**SZENEN AUS EINEM TOP-ORGANISIERTEN SPITAL:  
DAS PERSÖNLICHE ENGAGEMENT DIESER MENSCHEN IST  
DER EIGENTLICHE „SCHATZ DES GESUNDHEITSWESENS“  
- ES GEHT DARUM, OPTIMALE BEDINGUNGEN FÜR DEREN WIRKEN ZU SCHAFFEN**



© SKM

# A PASSION FOR HOSPITAL EXCELLENCE

PROF. DR. PETER ROHNER



## Unter- nehmer

- Teilhaber Business Engineering Group AG (BEG)
- Mitglied des Vorstands der IHK Industrie- und Handelskammer Thurgau

## Lehrer & Forscher

- Assistenzprofessor an der HSG Universität St. Gallen (Business Engineering)
- Leiter des CC für systematische Optimierung im Gesundheitswesen am IWI-HSG (Prof. Dr. Robert Winter)
- Mit-Träger des Center for Healthcare der HSG (CHC-HSG)



**EINFÜHRUNG:  
DAS GESUNDHEITSWESEN**



**"Wenn man es gratis haben kann, so will man auch jedes kleine Wehweh behandeln lassen... Und da die kleinen Wehwehs millionenfältig sind, kann eine solche Einstellung die ganze schöne Einrichtung der allgemeinen Krankenversicherung in eine schädliche Karikatur verwandeln, wenn nicht rechtzeitig einigermaßen festgestellt ist, wo die Behandlung nützlich, wo schädlich und wo gleichgültig ist."**

**[Bleuler 1919]**

# EINFÜHRUNG: KOSTENSTEIGERUNG IM GESUNDHEITSWESEN



- Züge von Selbstbedienung



**Wer will Verzicht üben (Nachfrager, Anbieter, Zulieferer...)?**

- Primat der Politik



**Wieviele Wähler belohnen wirtschaftliche Vernunft?**

- Alterung / chronische Krankheiten



**Wer will nicht möglichst lange leben?**



- Fortschritt der Medizin(technik)



**Wer will entscheiden, was sich (noch) „lohnt“?**

81,9

- Geringe Wettbewerbsintensität; Ineffizienz



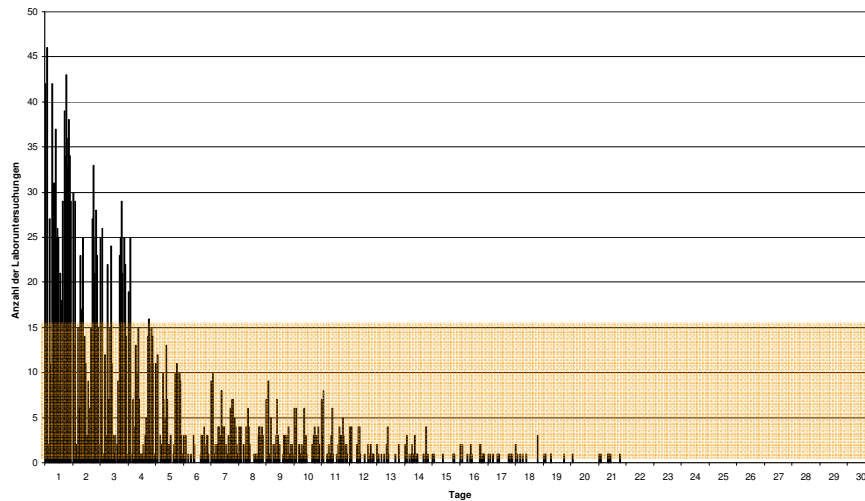
**Wo soll man ansetzen?**

# EINFÜHRUNG: WIRKUNGEN VON FALLPAUSCHALEN



## HERZINFARKT (TAGESSÄTZE)

## HERZINFARKT (FALLPAUSCHALE)



~ CHF 14'000,00

[Palm 2008]



Wettbewerb um Effizienz...



Wettbewerb um Fälle...

## EINFÜHRUNG:

### WIRKUNGEN VON FALLPAUSCHALEN



- Eine Aargauerin benötigt einen Schrittmacher (DRG F12D; ~ CHF 23'000):
  - Behandlung im KSA (KSA ist auf Liste AG)
    - Kanton AG zahlt ca. 50%
    - Kasse zahlt ca. 50%
  - Behandlung bei Hirslanden Aarau (... ist auf Liste AG)
    - Kanton AG zahlt ca. 50%
    - Kasse zahlt ca. 50%
  - Behandlung im USB
    - Kanton AG zahlt ca. 50% der im AG geltenden Tarife (... ist auf Liste AG)
    - Kasse zahlt ca. 50%
  - Behandlung in Klinik ... (sog. «Vertragsspital»)...

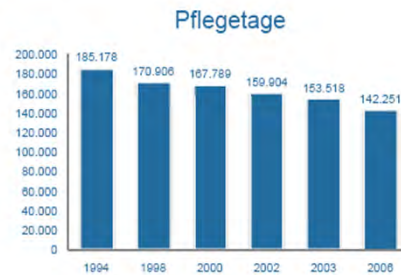
# EINFÜHRUNG: WIRKUNG VON DRG



## FÄLLE (BSP. D)



+ 13,1 %



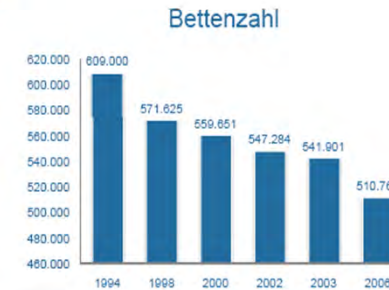
- 23,2 %

[Palm 2008]

## KRANKENHÄUSER (BSP. D)



- 9,5 %



- 16,2 %

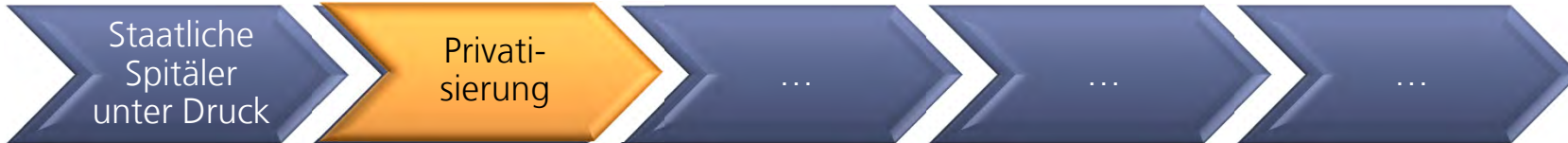


Regionaler Verdrängungswettbewerb –  
die am besten *geführten* Spitäler bestehen





**EINFÜHRUNG:  
PRIVATISIERUNG ÖFFENTLICHER SPITÄLER  
(BSPW. AUFGRUND INEFFIZIENZ)**

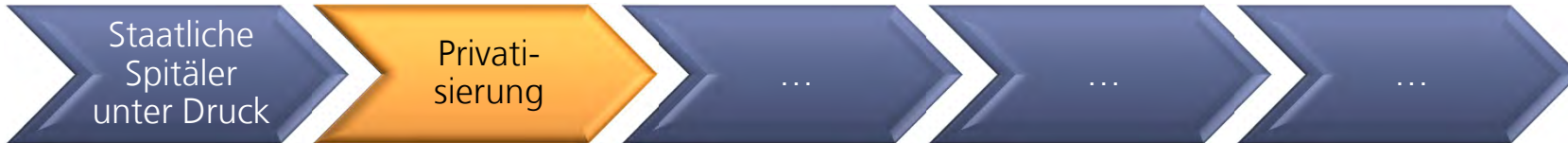


„Thinking the unthinkable“



Universitätsklinikum  
Gießen und Marburg

# EINFÜHRUNG: PRIVATISIERUNG ÖFFENTLICHER SPITÄLER (BSPW. WEGEN ÜBERHÖHTER INVESTITIONEN)



Frankfurter Allgemeine  
Rhein-Main

Artikel Rhein-Main Region

Milliardendefizit  
**Berliner Konzern steigt bei Klinikum Offenbach ein**

04.08.2011 - Der Berliner Krankenhauskonzern Vivantes führt vorerst die Geschäfte des wirtschaftlich in Not geratenen Klinikums Offenbach. Vivantes sollte Anfang nächster Woche einsteigen, berichtete das von der Stadt gestützte Klinikum. Der bisherige Klinikchef muss gehen.

Von ANTON DÄGEL WEINBERGER, OFFENBACH

Artikel

Der kommunale Berliner Klinikkonzern Vivantes wird von Montag an für höchstens sechs Monate kommissarisch die Leitung des hochdefizitären Offenbacher Klinikums übernehmen. Den Vertrag hierzu haben Vertreter von Vivantes unter Leitung des Vorstandsvorsitzenden Joachim Bovelet und der Klinikum Offenbach GmbH unterschrieben. Für diese Gesellschaft verantwortlichen Geschäftsführer Hans-Joachim



© ANSEL FRISLER

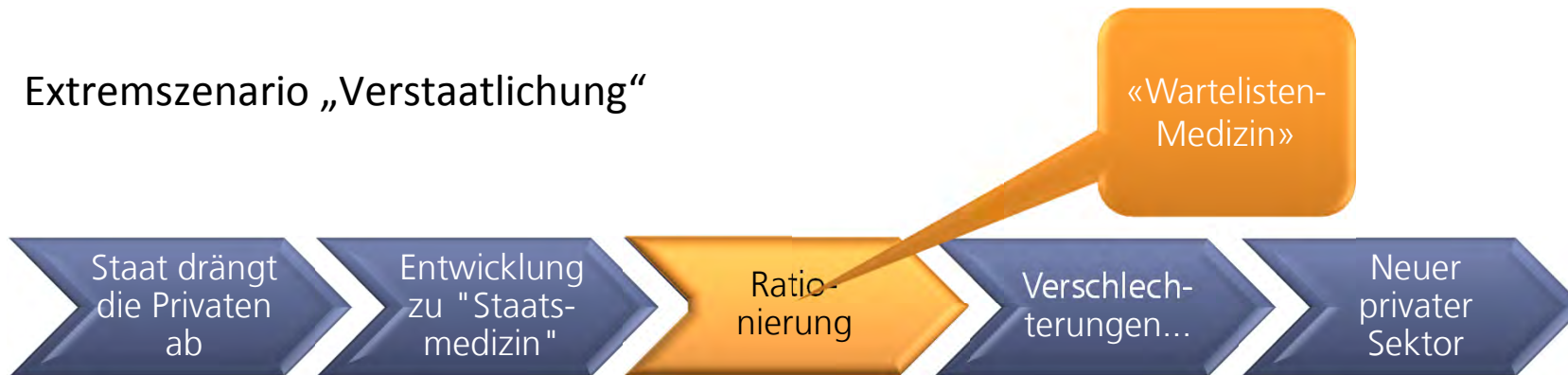
Anhaltend tief in den roten Zehler: Klinikum Offenbach

Klinikum Offenbach

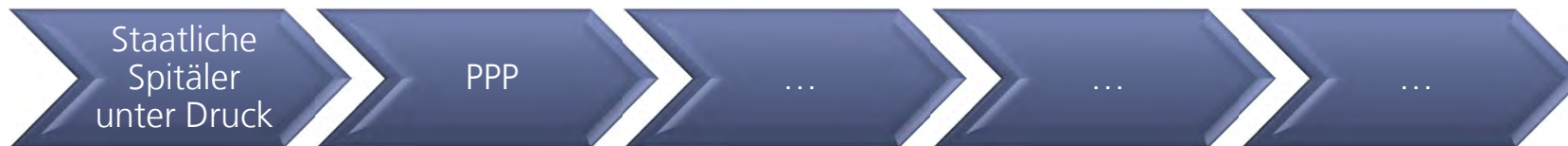
# EINFÜHRUNG: EXTREMSZENARIO „PRIVATISIERUNG“



# Extremszenario „Verstaatlichung“



# Szenario „PPP - Public Private Partnership“



# EINFÜHRUNG:

ES GEHT UM STRATEGISCHE HANDLUNGSFREIHEIT



**SZENEN AUS EINEM TOP-ORGANISIERTEN SPITAL:  
DAS PERSÖNLICHE ENGAGEMENT DIESER MENSCHEN IST  
DER EIGENTLICHE „SCHATZ DES GESUNDHEITSWESENS“  
- ES GEHT DARUM, OPTIMALE BEDINGUNGEN FÜR DEREN WIRKEN ZU SCHAFFEN**



© SKM

# EINFÜHRUNG:

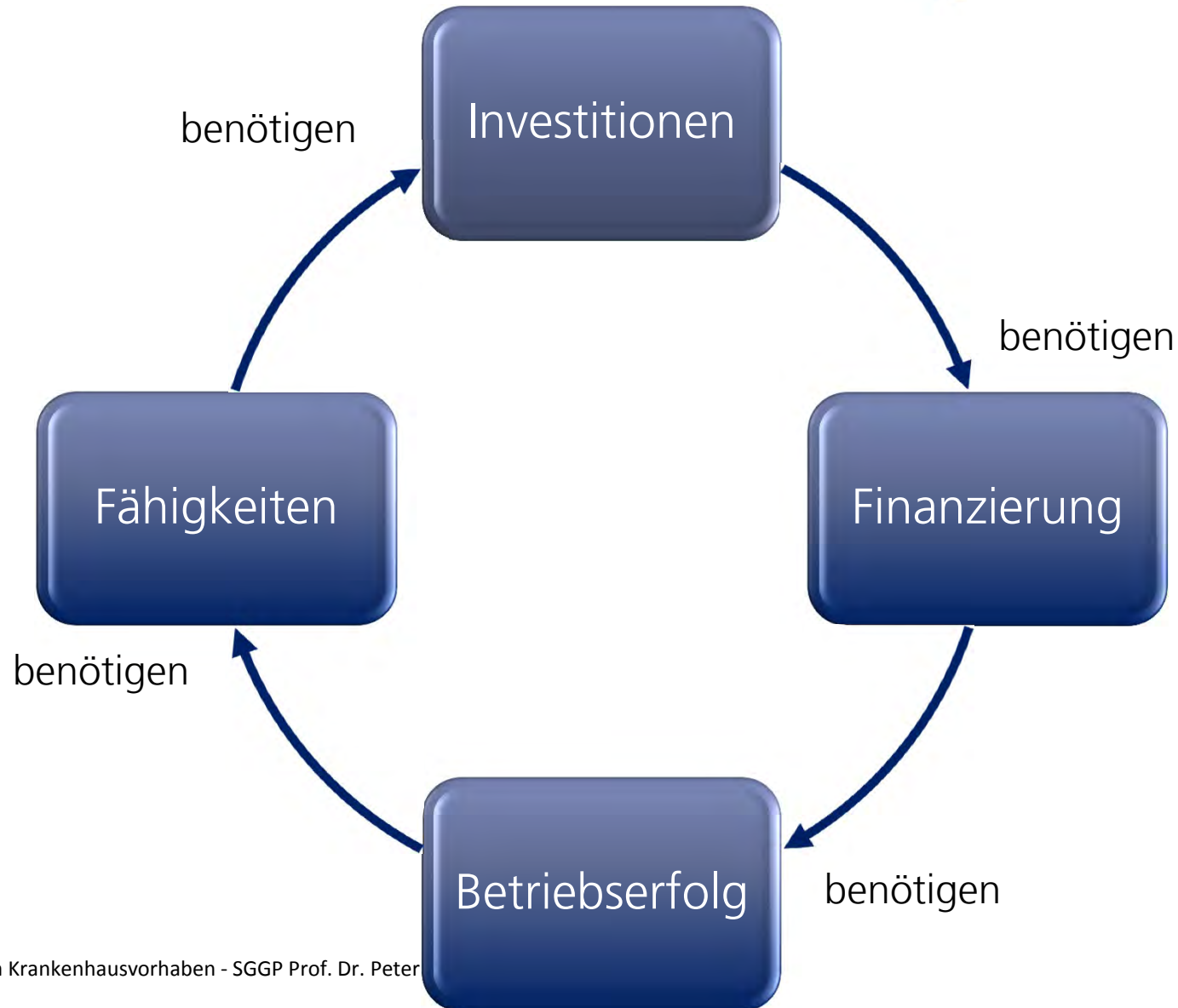
ES GEHT UM STRATEGISCHE HANDLUNGSFREIHEIT



# EINFÜHRUNG: NEUE FELDER UND FRAGEN FÜR ÖFFENTLICHE SPITÄLER

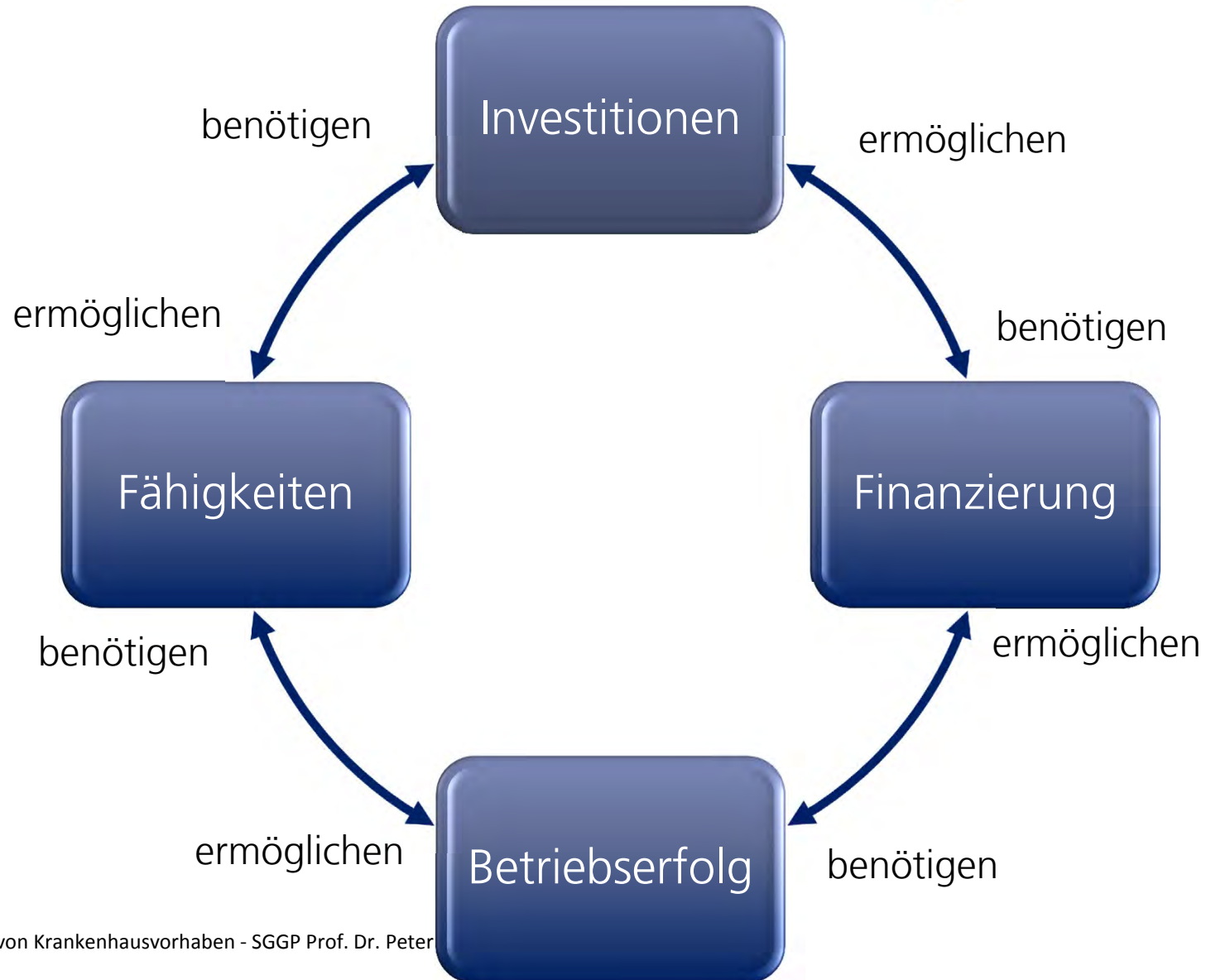


**EINFÜHRUNG:  
NEUE ZUSAMMENHÄNGE FÜR ÖFFENTLICHE SPITÄLER**





**EINFÜHRUNG:  
NEUE ZUSAMMENHÄNGE FÜR ÖFFENTLICHE SPITÄLER**



**EINFÜHRUNG:  
NEUE FELDER UND FRAGEN FÜR ÖFFENTLICHE SPITÄLER**



Investitionen

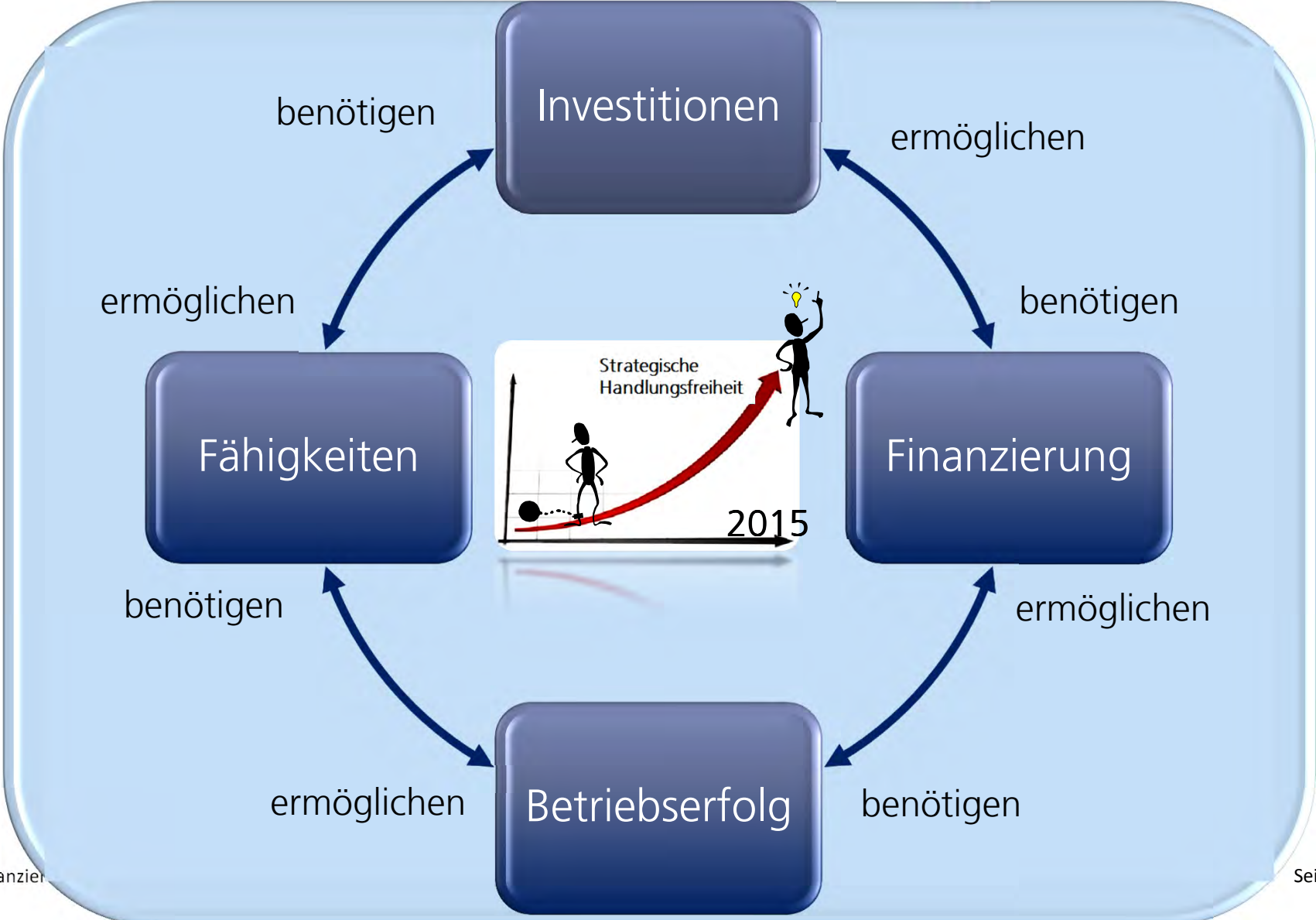
Fähigkeiten

Wie ist es heute?

Finanzierung

Betriebserfolg

**EINFÜHRUNG:  
NEUE ZUSAMMENHÄNGE FÜR ÖFFENTLICHE SPITÄLER**



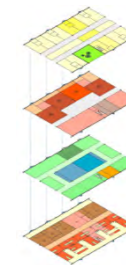
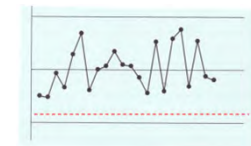
# EINFÜHRUNG:

ERKENNTNISSE: DAS RICHTIGE TUN – ES RICHTIG TUN



*Von den Besten lernen!*

1. Strategische Klarheit – Kompass in die Zukunft
2. Zugang zum Kapitalmarkt – Handlungsfreiheit und Wirtschaftlichkeit
3. Steigerung der Effizienz – Von gut gemeint zu gut gemacht
4. Innovation beim Bauen – Brain statt Beton



# EINFÜHRUNG:

ERKENNTNISSE: DAS RICHTIGE TUN – ES RICHTIG TUN



*Von den Besten lernen!*

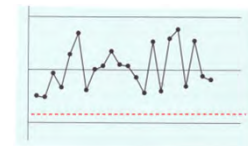
1. Strategische Klarheit – Kompass in die Zukunft



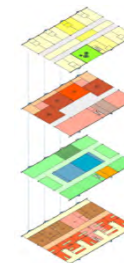
2. Zugang zum Kapitalmarkt – Handlungsfreiheit und Wirtschaftlichkeit



3. Steigerung der Effizienz – Von gut gemeint zu gut gemacht



4. Innovation beim Bauen – Brain statt Beton



**SZENEN AUS EINEM TOP-ORGANISIERTEN SPITAL:  
DAS PERSÖNLICHE ENGAGEMENT DIESER MENSCHEN IST  
DER EIGENTLICHE „SCHATZ DES GESUNDHEITSWESENS“  
- ES GEHT DARUM, OPTIMALE BEDINGUNGEN FÜR DEREN WIRKEN ZU SCHAFFEN**



© SKM

# 1. STRATEGISCHE KLARHEIT

Kompass in die Zukunft



# STRATEGISCHE KLARHEIT: SPITÄLER UNTER DRUCK

Wettbewerb



Patienten-  
ansprüche

Vergütungs-  
verschiebung



Investitionen  
(nachholen,  
mithalten)

Patienten-  
sicherheit

Personal-  
knappheit





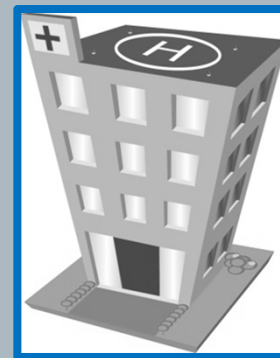
## STRATEGISCHE KLARHEIT: SPITÄLER UNTER DRUCK



Wie haben Unternehmungen in anderen Branchen auf massive Veränderungen ihrer Märkte und der Bedürfnisse ihrer Kunden sowie den damit verbundenen Herausforderungen für die eigene Organisation reagiert?



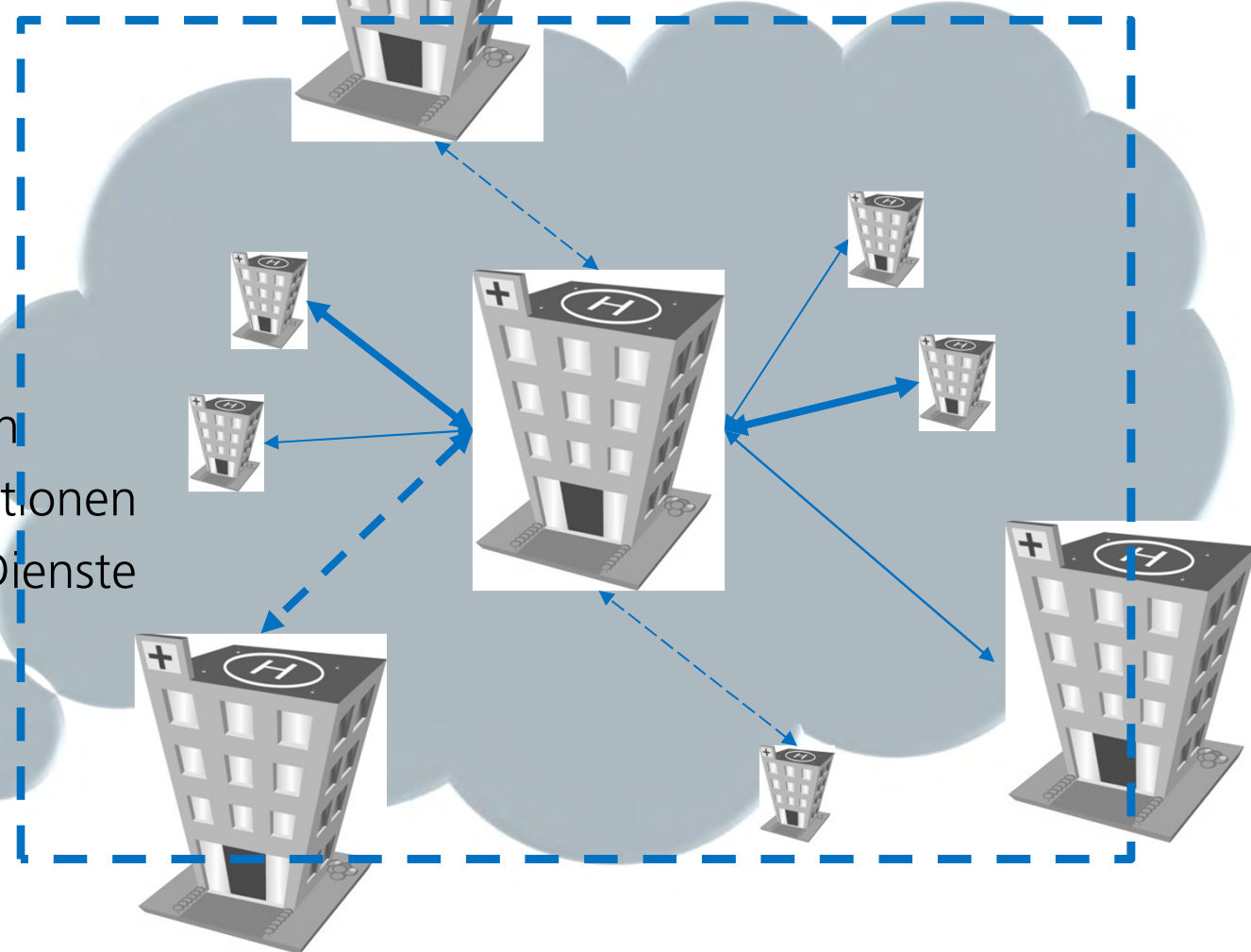
# STRATEGISCHE KLARHEIT: SPITÄLER UNTER DRUCK



# STRATEGISCHE KLARHEIT: KOOPERATION



- Arbeitsteilung
- Spezialisierung
- Vernetzung
  
- Variable Kosten
- Geteilte Investitionen
- Gemeinsame Dienste
- ...



**STRATEGISCHE KLARHEIT:  
KLAR FORMULIERTER WILLE**



- Strategie:
  - Produkte, Leistungen (welche, welche nicht)
  - Entwicklung (bspw. stationär / ambulant; von «Betten» zu «U & B»)
  - Positionierung
  - Netzwerk & Kundenprozess
  - Ziele (Outcome, Ressourcen, EBIT, ...)
  - Prozesslandkarte
  - Grosse Initiativen, bspw. Verschiebung der Behandlungskompetenz vom Arzt in die Organisation

# EINFÜHRUNG:

ERKENNTNISSE: DAS RICHTIGE TUN – ES RICHTIG TUN



*Von den Besten lernen!*

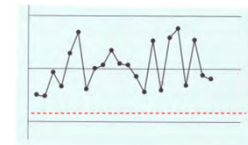
1. Strategische Klarheit – Kompass in die Zukunft



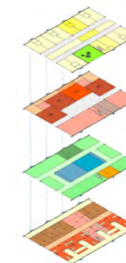
2. Zugang zum Kapitalmarkt – Handlungsfreiheit und Wirtschaftlichkeit



3. Steigerung der Effizienz – Von gut gemeint zu gut gemacht



4. Innovation beim Bauen – Brain statt Beton



**SZENEN AUS EINEM TOP-ORGANISIERTEN SPITAL:  
DAS PERSÖNLICHE ENGAGEMENT DIESER MENSCHEN IST  
DER EIGENTLICHE „SCHATZ DES GESUNDHEITSWESENS“  
- ES GEHT DARUM, OPTIMALE BEDINGUNGEN FÜR DEREN WIRKEN ZU SCHAFFEN**



© SKM

## 2. ZUGANG ZUM KAPITALMARKT

Handlungsfreiheit und Wirtschaftlichkeit



## ZUGANG ZUM KAPITALMARKT: INVESTITIONEN (BSP. BAUTEN)



- Investition CHF 100 Mio
- Zinssatz 4%
- Abschreibung 33 Jahre
- ⇒ jährliche Belastung CHF 5 – 6 Mio.
- Miete
- Leasing

## FINANZIERUNG

- Stationäre Fälle: Investitionspauschale DRG
- Ambulante Fälle: Anteil an TARMED TL
- Betriebserfolg ⇒ Cashflow
- Gemeinwirtschaftliche Leistungen (aber keine Subventionen)



# ZUGANG ZUM KAPITALMARKT: FINANZIERUNG DURCH INVESTITIONSPAUSCHALE DR UND ANTEIL AN TARMED TL



Ohne Bodenrente...

Mittelherkunft	Best	Worst
<b>Stationär</b>		
Anzahl Fälle gewichtet (Casemix)	20'000	15'000
Investitionspauschale pro Fall	SFr. 1'100	SFr. 850
Investitionspauschalen gesamt	SFr. 22'000'000	SFr. 12'750'000
<b>Ambulant</b>		
Anzahl Taxpunkte technische Leistung (TL)	15'000'000	10'000'000
davon 10% für Investitionen	1'500'000	1'000'000
Taxpunktwert	SFr. 0.90	SFr. 0.80
Investitionsbeitrag ambulant	SFr. 1'350'000	SFr. 800'000
<b>Verfügbare Mittel gesamt</b>	<b>SFr. 23'350'000</b>	<b>SFr. 13'550'000</b>
<b>Mittelverwendung</b>	<b>Best</b>	<b>Worst</b>
Miete	5% von 250 Mio. SFr. 12'500'000	6% von 300 Mio. SFr. 18'000'000
Amortisation SKP 7,8,9		
<i>Investitionen SKP 7,8,9</i>	<i>SFr. 100'000'000</i>	<i>SFr. 150'000'000</i>
<i>Abschreibungssatz</i>	<i>12.5%</i>	<i>12.5%</i>
Amortisation SKP 7,8,9	SFr. 12'500'000	SFr. 18'750'000
<b>Mittelbedarf Anlagennutzung gesamt</b>	<b>SFr. 25'000'000</b>	<b>SFr. 36'750'000</b>
<b>Überschuss / Fehlbetrag gesamt</b>	<b>-1'650'000</b>	<b>-23'200'000</b>

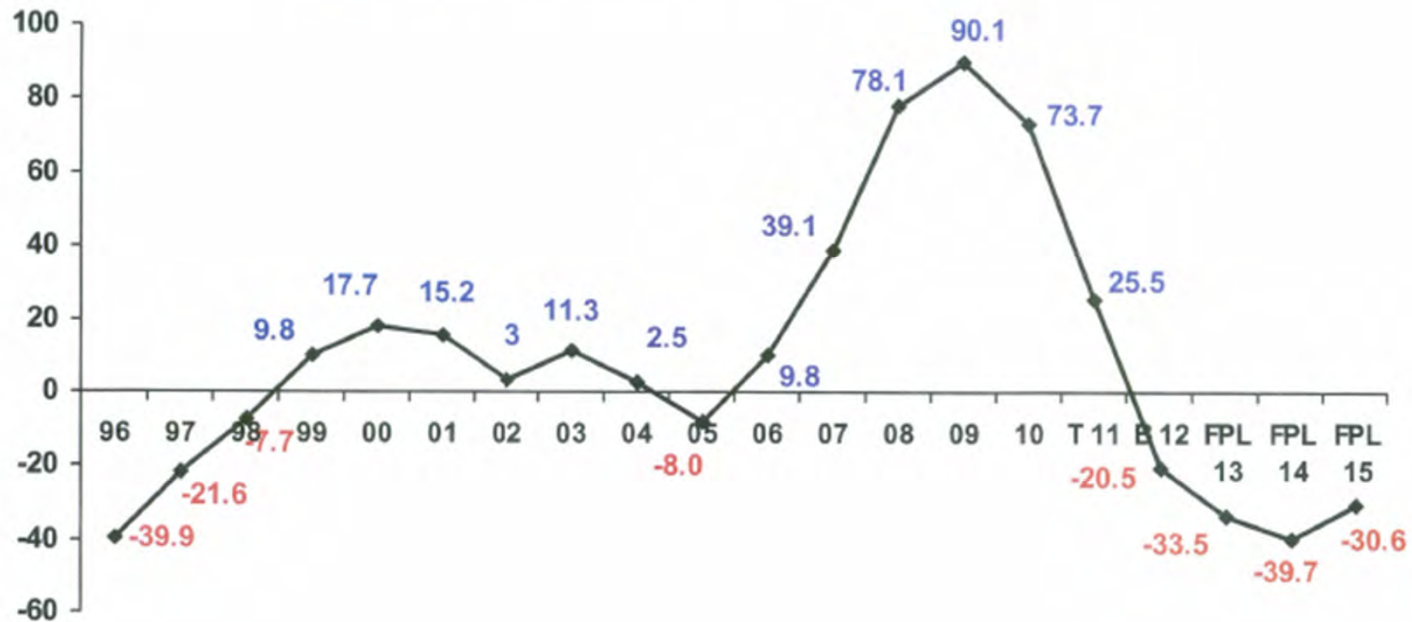
# ZUGANG ZUM KAPITALMARKT: DER STAAT ALS FINANZIERER



- Bspw. Perspektive Kanton Thurgau...

## Ergebnis Laufende Rechnung

in Mio. Franken



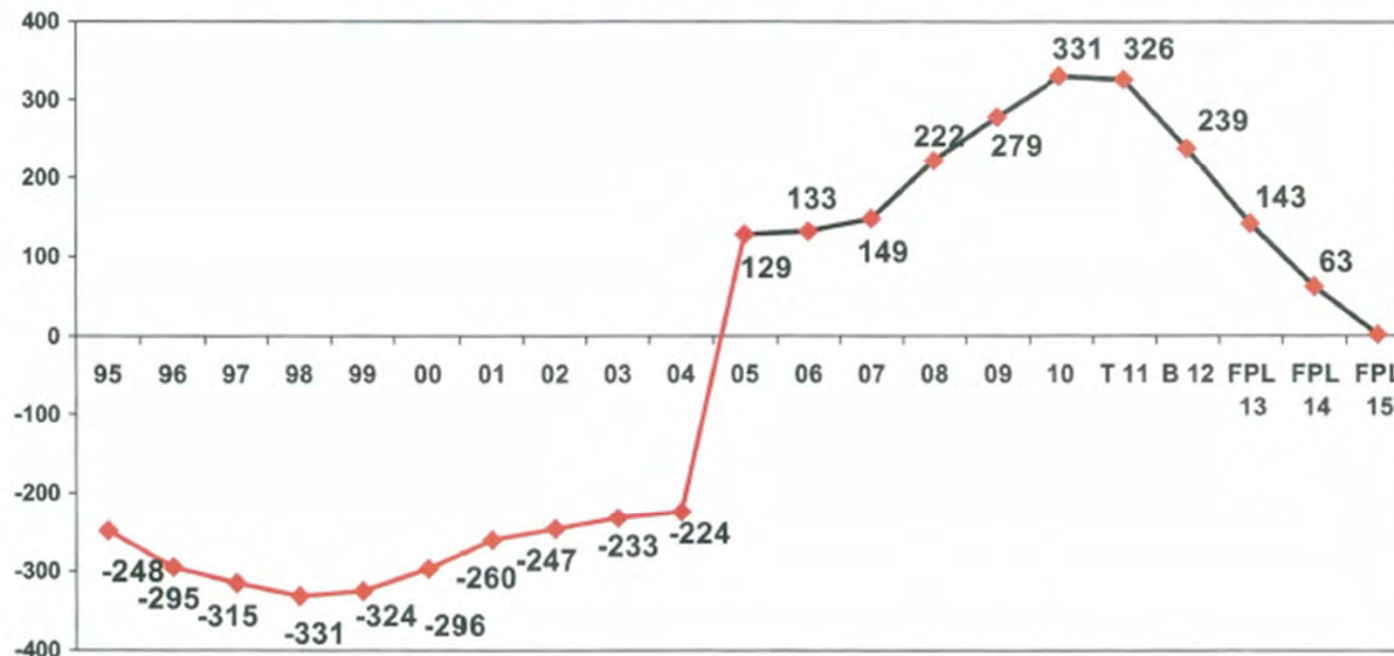
[FD TG]

# ZUGANG ZUM KAPITALMARKT: DER STAAT ALS FINANZIERER



- Bspw. Perspektive Kanton Thurgau ...

## Nettovermögen/Nettoschuld



Das Nettovermögen wird bis Ende 2015 abgebaut.

[FD TG]

# ZUGANG ZUM KAPITALMARKT: DER STAAT ALS FINANZIERER



## 12.3453 – Interpellation Unterschiedliche Umsetzung der Prinzipien der neuen Spitalfinanzierung

Eingereicht von



Bruderer Wyss  
Pascale

Einreichungsdatum	07.06.2012
Eingereicht im	Ständerat
Stand der Beratung	Im Plenum noch nicht behandelt

2. Einzelne Kantone behalten Spitalliegenschaften im Eigentum oder finanzieren sie direkt resp. indirekt mit. Verwiesen sei an dieser Stelle beispielhaft auf die Vorhaben in den Kantonen Solothurn (Neubau Bürgerspital, 340 Millionen Franken der öffentlichen Hand), Basel-Stadt (Umbau und Erweiterung Universitätsspital, 50 Millionen Franken) oder Schaffhausen (örtlicher Zusammenzug und Neueinrichtung der stationären Versorgung, 300 Millionen Franken). Es besteht die Gefahr, dass mit öffentlichen Mitteln finanzierten Liegenschaften zu Konditionen vermietet werden, welche unter dem Marktpreis liegen. Konkret kann dies bedeuten, dass mangelnde Mittel für nötige Investitionsvorhaben mit Steuergeldern kompensiert würden.

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

# ZUGANG ZUM KAPITALMARKT: FORMEN DER FINANZIERUNG



- Kredit
- Leasing
- Anleihe
- Beteiligung (Eigenkapital)
- Public Private Partnership (PPP)

Finanzierung ist die Nagelprobe: Wer nicht kapitalmarktfähig ist, ...

# ZUGANG ZUM KAPITALMARKT: CHARAKTERISTIK VON PUBLIC PRIVATE PARTNERSHIPS



- Gemeinsames Engagement zur Erfüllung einer (öffentlichen) Aufgabe
- Beteiligung mindestens je eines privaten und eines öffentlichen Partners
- Gemeinsames, drittes Element (bspw. Gesellschaft, Verein, Stiftung)
- **Lebenszyklusbetrachtung statt Initialpreisbetrachtung**
- «Wer bietet ein suboptimal gebautes oder bestenfalls bauoptimiertes Krankenhaus an, wenn er es 20 Jahre selber betreiben muss?»  
(Jens Rauber, Justitiar bei medfacilities GmbH / Uniklinik Köln)
- In NRW müssen alle Krankenhaus-Bau-Projekte > EUR 15 Mio. auf PPP-Eignung geprüft werden.
- Tempo (bspw. Hochtaunusklinik für EUR 200 Mio. innert 2,5 Jahren)

In Anlehnung an  
[Grütter 2009]



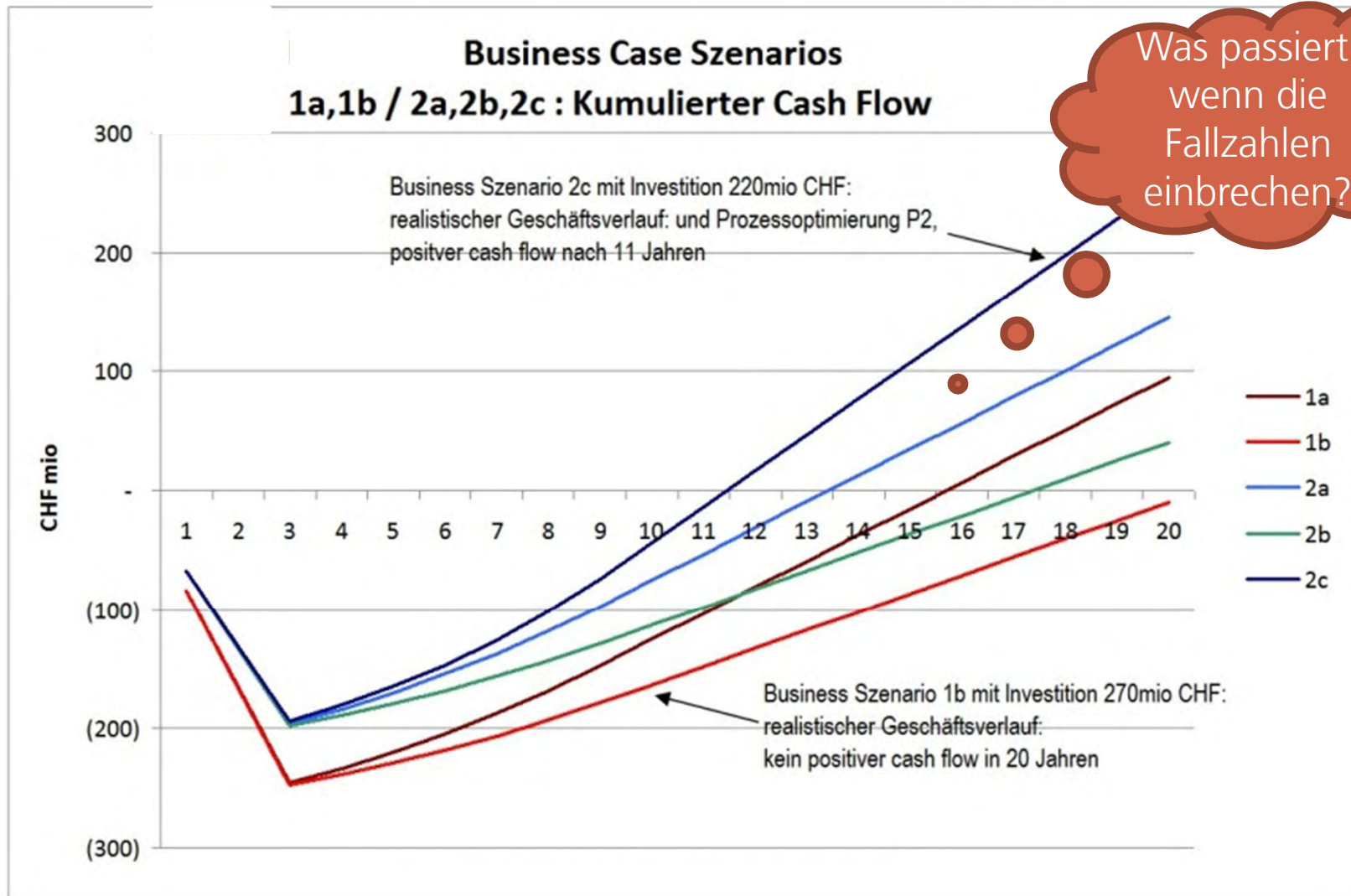
Hochtaunusklinik  
Bad Homburg



Uniklinik Köln

Kantonales Verwaltungszentrum  
Kanton Bern in Burgdorf

# ZUGANG ZUM KAPITALMARKT: SENSITIVITÄTSANALYSE



[Guthknecht]

# ZUGANG ZUM KAPITALMARKT: FUNDRAISING?



Ergebnisse der Befragung – S... und weitere Effekte

## Einnahmen

**Spendeneinnahmen  
der befragten  
Krankenhäuser**  
aus ihrem zentralem  
Fundraising<sup>1)</sup>:

0,5 –  
3,0 Mio.  
EUR

Bspw. CHF 2 Mio p.a.  
ermöglichen Amortisierung  
von CHF 30 Mio. Bauvolumen  
über 30 Jahren

Nicht-finanzielle Grundversor-  
gungsprojekte: **differenzierende**  
Projekte:

- > Etablieren von medizinischen Leuchttürmen
- > Anschub von Innovationen und positiven Veränderungen
- > Verbesserung der Qualität des Aufenthalts

## Marketingwirkung

Positives Image

- > **Positionierung in der Presse** mit positiven Meldungen
- > **Transportiert Engagement** zu Förderern und Multiplikatoren
- > **Stärkt das Kerngeschäft:** Positive Wirkung auf potenzielle Patienten, Einweiser, (potenzielle) Mitarbeiter

Fundraising trägt zur **Differenzierung** und gezielten **Außendarstellung** bei und ist dadurch von **hoher strategischer Bedeutung**

1) Dazu kommen in manchen Häusern noch Einnahmen aus dezentralen Initiativen, z.B. Fördervereinen

[Deutscher Fundraising Verband, Birgit Stumpf und Roland Berger]



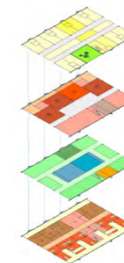
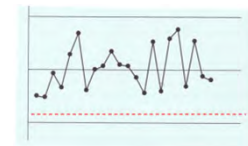
# EINFÜHRUNG:

ERKENNTNISSE: DAS RICHTIGE TUN – ES RICHTIG TUN



*Von den Besten lernen!*

1. Strategische Klarheit – Kompass in die Zukunft
2. Zugang zum Kapitalmarkt – Handlungsfreiheit und Wirtschaftlichkeit
3. Steigerung der Effizienz – Von gut gemeint zu gut gemacht
4. Innovation beim Bauen – Brain statt Beton



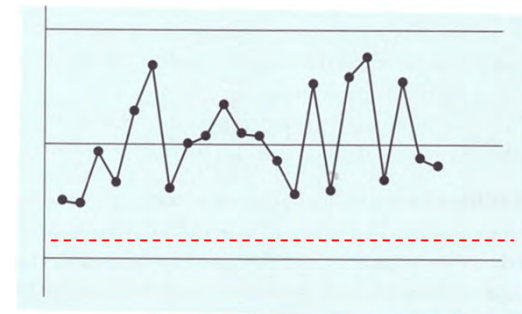
**SZENEN AUS EINEM TOP-ORGANISIERTEN SPITAL:  
DAS PERSÖNLICHE ENGAGEMENT DIESER MENSCHEN IST  
DER EIGENTLICHE „SCHATZ DES GESUNDHEITSWESENS“  
- ES GEHT DARUM, OPTIMALE BEDINGUNGEN FÜR DEREN WIRKEN ZU SCHAFFEN**



© SKM

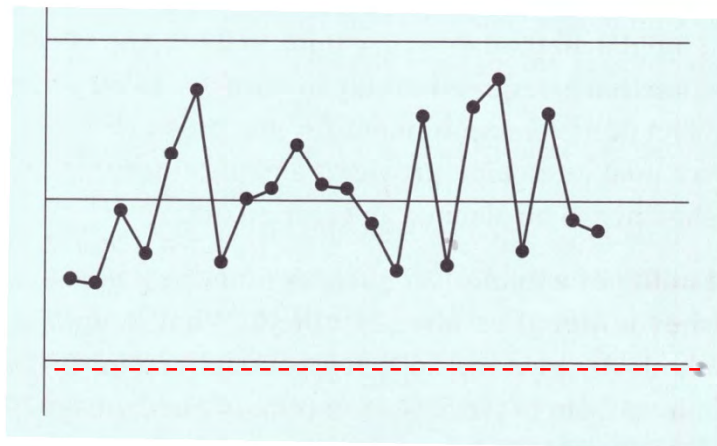
### 3. STEIGERUNG DER EFFIZIENZ

Von gut gemeint zu gut gemacht



## STEIGERUNG DER EFFIZIENZ: UM WAS GEHT ES?...

- Klarere Zielvorgabe / Ansage?
- Härtere Arbeit / mehr persönliches Engagement?
- Bessere Kontrolle?
- Incentivierung?



[Deming 1982]

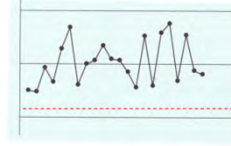
- 
- Wie erreichen wir dieses Ziel?



Anpassung des Prozesses!

**STEIGERUNG DER EFFIZIENZ:**

**GESTALTUNG DER PROZESSORGANISATION: AUSSCHÖPFEN...**

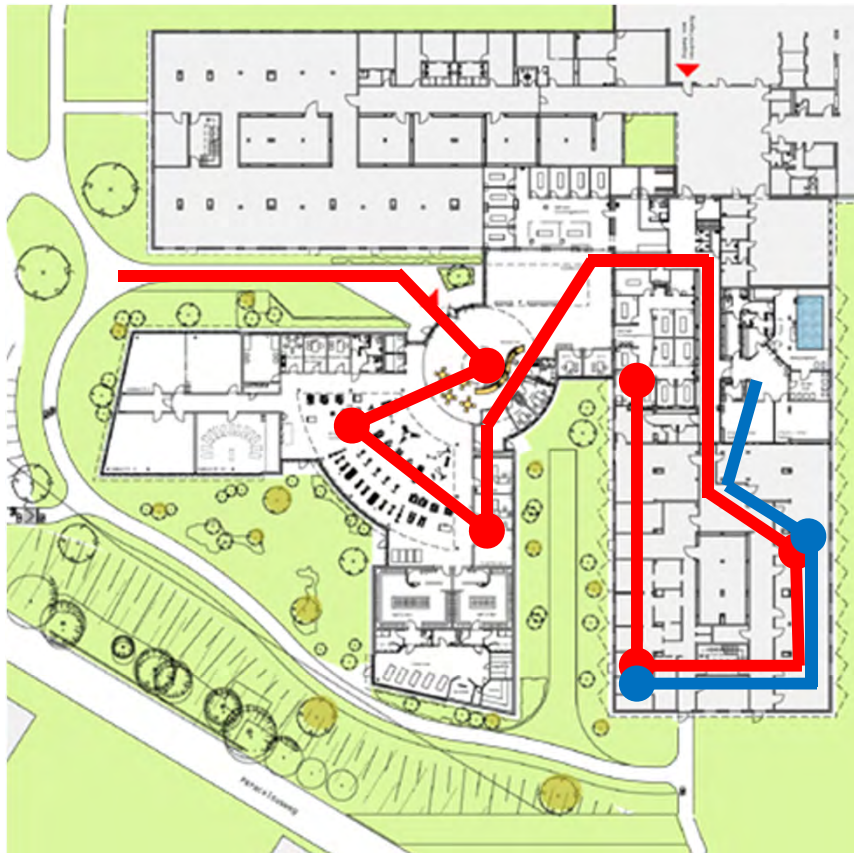
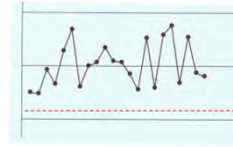


**SGGP  
SSPS**

- ... der vorhandenen Potenziale:
  - Leistungsverdichtung von 30% im stationären Bereich (*ohne Qualitätsverlust*)
  - ...



# STEIGERUNG DER EFFIZIENZ: ... VON OPTIMIERUNGSPOTENZIALEN ...



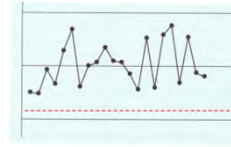
- Anmeldung
- Warteraum
- Untersuchung
- Station 1
- Station 2
- Radiologie
- Anästhesist
- ...

Patientenpfad

Ärzte/Pflegende

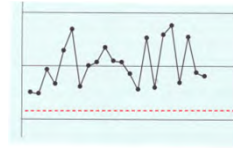
[Baacke 2010]

# STEIGERUNG DER EFFIZIENZ: ... VON OPTIMIERUNGSPOTENZIALEN ...



- Kompletter Turnaround eines Airbus innert 38'
- Was können wir für den Turnaround des OP lernen?

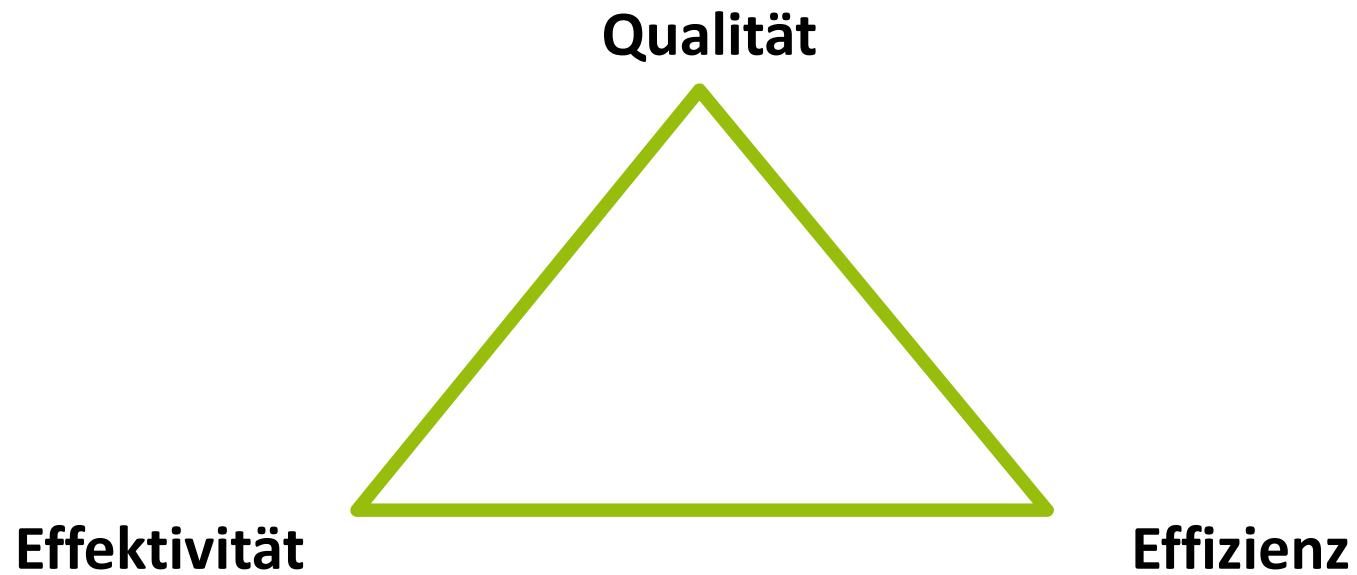
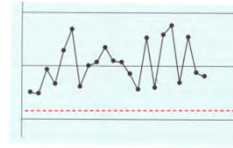
## STEIGERUNG DER EFFIZIENZ: ... MIT KVP (BSP.)



- Varianzen 2010 - A: 7'058, B: 2'567, C: 1'813, D: 136
- Bsp. Pfad Y127 (einer von ca. 40, über die ca. 40% der Fälle «laufen»): Reduktion pro Fall um 122 Minuten Pflege, 38 Minuten ärztlicher Dienst und 120 Minuten Physiotherapie – bei knapp 1'000 Fälle p.a. macht das ...
- Fallkosten weit unter dem  $\emptyset$  einer Benchmarkgruppe
- Kosteneinsparung von "mehreren Mio € p.a."
- Investition von ca. € 0,8 Mio einmalig
- Kosten von ca. € 0,3 Mio p.a. für Prozessmanagement



**STEIGERUNG DER EFFIZIENZ:  
DAS GOLDENE DREIECK**



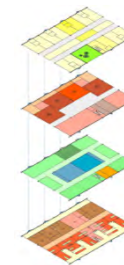
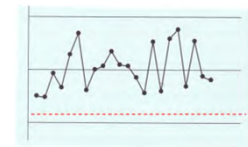
# EINFÜHRUNG:

ERKENNTNISSE: DAS RICHTIGE TUN – ES RICHTIG TUN



*Von den Besten lernen!*

1. Strategische Klarheit – Kompass in die Zukunft
2. Zugang zum Kapitalmarkt – Handlungsfreiheit und Wirtschaftlichkeit
3. Steigerung der Effizienz – Von gut gemeint zu gut gemacht
4. Innovation beim Bauen – Brain statt Beton



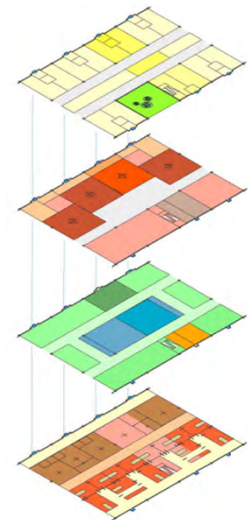
**SZENEN AUS EINEM TOP-ORGANISIERTEN SPITAL:  
DAS PERSÖNLICHE ENGAGEMENT DIESER MENSCHEN IST  
DER EIGENTLICHE „SCHATZ DES GESUNDHEITSWESENS“  
- ES GEHT DARUM, OPTIMALE BEDINGUNGEN FÜR DEREN WIRKEN ZU SCHAFFEN**



© SKM

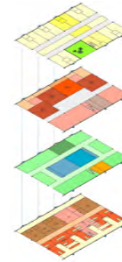
# 4. INNOVATION BEIM BAUEN

Brain statt Beton

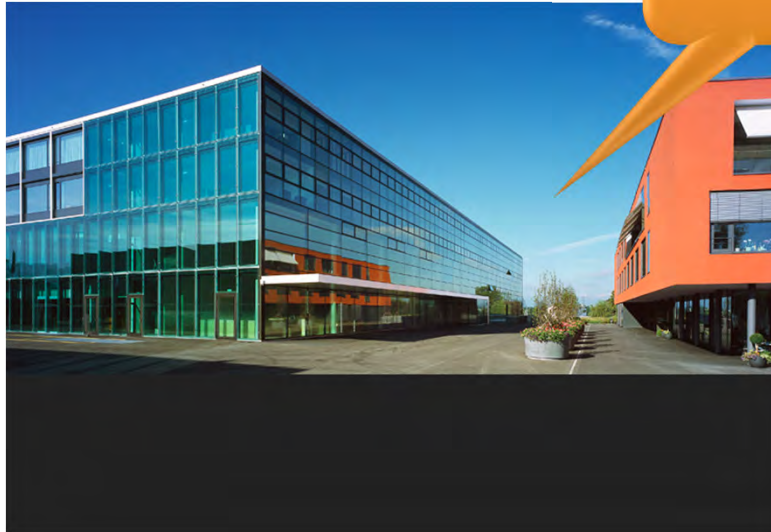


## INNOVATION BEIM BAUEN: WO LIEGT DER UNTERSCHIED?

CH-Standard



**SGGP**  
**SSPS**



- Resultat eines Architektur-Wettbewerbs mit städtebaulichem Anspruch
- «Von aussen nach innen»

State-of-the-art

- Resultat des Willens zu strategischer Handlungsfreiheit - im Bewusstsein, eine «Fabrik» zu bauen
- «Von innen nach aussen»

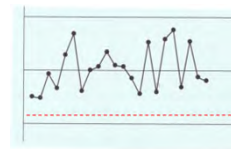


# INNOVATION BEIM BAUEN: WO LIEGT DER UNTERSCHIED?



- Massgeschneiderte Planung
- Funktionale Planung
- Investitions-fixierte Planung
- Ein-Lösungs-Planung
- ...

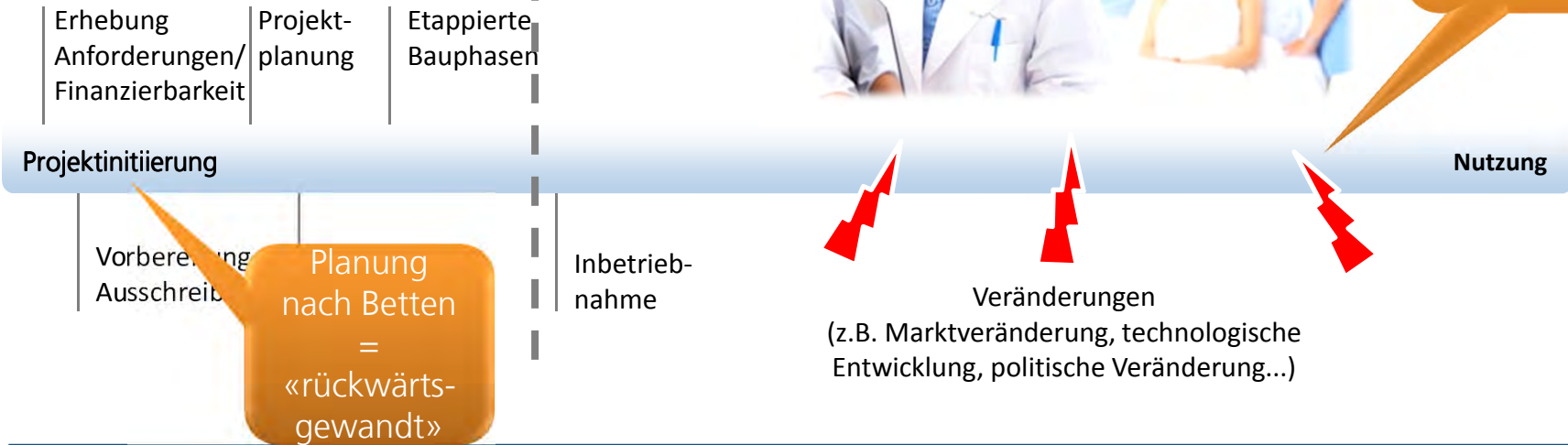
- Strategische Planung
- Prozessorientierte Planung
- Ertragsorientierte Planung
- Modulare Planung
- ...



# INNOVATION BEIM BAUEN: ZEITEN UND GEWICHTE

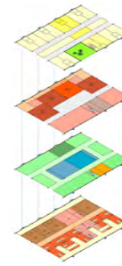
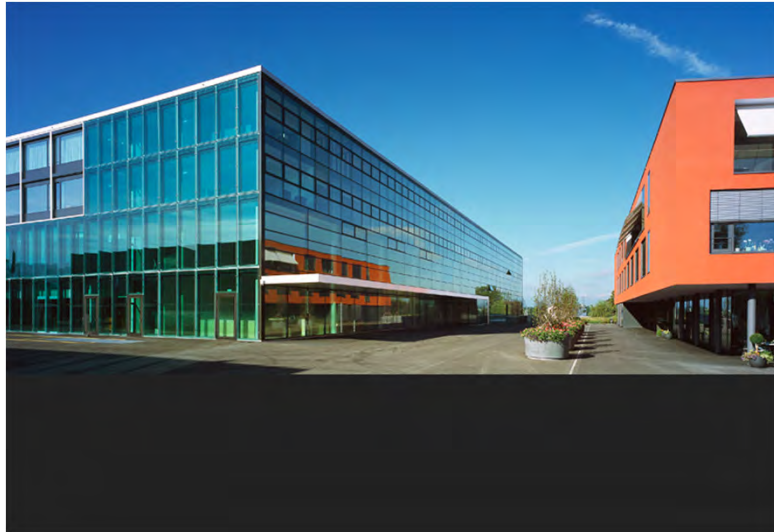


Bspw.  
stationär zu  
ambulant:  
400 → 250



**ZIEL: Veränderungen baulich optimal bewältigen können**

# INNOVATION BEIM BAUEN: WO LIEGT DER UNTERSCHIED?



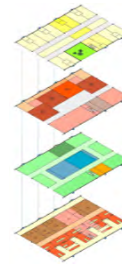
- Nicht zukunftsfähig...

- Zukunftsfähig...





# INNOVATION BEIM BAUEN: STATE OF THE ART



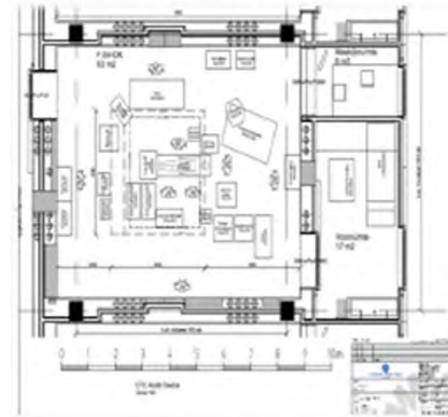
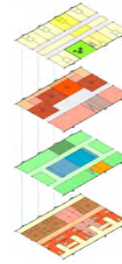
Hochtaunusklinik  
Bad Homburg



- Kompakt
- Zentriert / zirkulär
- Modular
- «Sandwich»
- Keine Etappierung
- «Nicht dem Städtebau verfallen»

Klinikum Region Hannover – Klinikum Mitte  
[Linus Hofrichter]

# INNOVATION BEIM BAUEN: ... ZAHLT SICH AUS



[TU Delft & Bas van Eindhoven]

## **FAZIT**

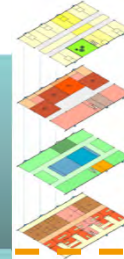
**- LERNEN VON DEN BESTEN**

**FAZIT:**  
**WIE MACHEN ES DIE BESTEN?**



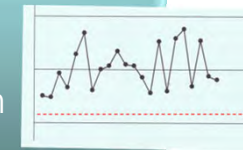
Modular / prozessorientiert bauen

- «Von innen nach aussen» planen
- Nicht mit Architekturwettbewerb starten



Kontinuierliche Verbesserung etablieren

- Management der klinischen Prozesse über die Berufsgruppengrenzen hinweg institutionalisieren
- ...



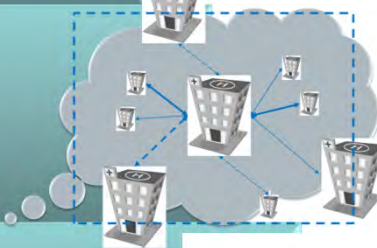
Finanzielle Handlungsfreiheit sicherstellen

- Kapitalmarktfähig werden
- ...



Fähigkeit für Kooperationen aufbauen

- Kooperationskultur aufbauen
- ...



Strategische Klarheit schaffen

- Spital als *eine* Unternehmung begreifen
- Leistungen festlegen
- ...



**FAZIT:  
SIND WIR BEREIT**



Je ca. 25 Fragen mit je 6 Antworten

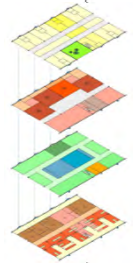
Vergleich, Abweichungen, Handlungsanweisungen

Strategie & strategische Steuerung

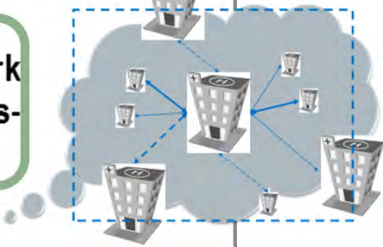


Ist

Anforderungsqualität bez. Baumodularität & zukunftsfähigkeit



Partnernetzwerk & Kooperationsmanagement

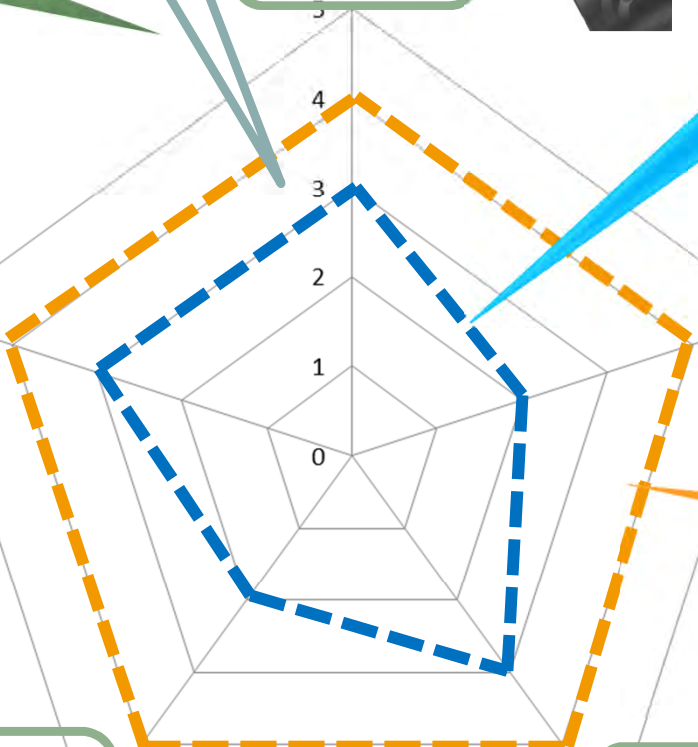
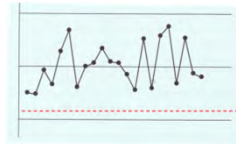


Situationsgerechtes Soll

Ertragsfluss / Finanzierung & finanzielle Steuerung



Prozessmanagement & KVP





**SOLL SICH DER KANTON SCHAFFHAUSEN  
EIN NEUES KANTONSSPITAL LEISTEN?**

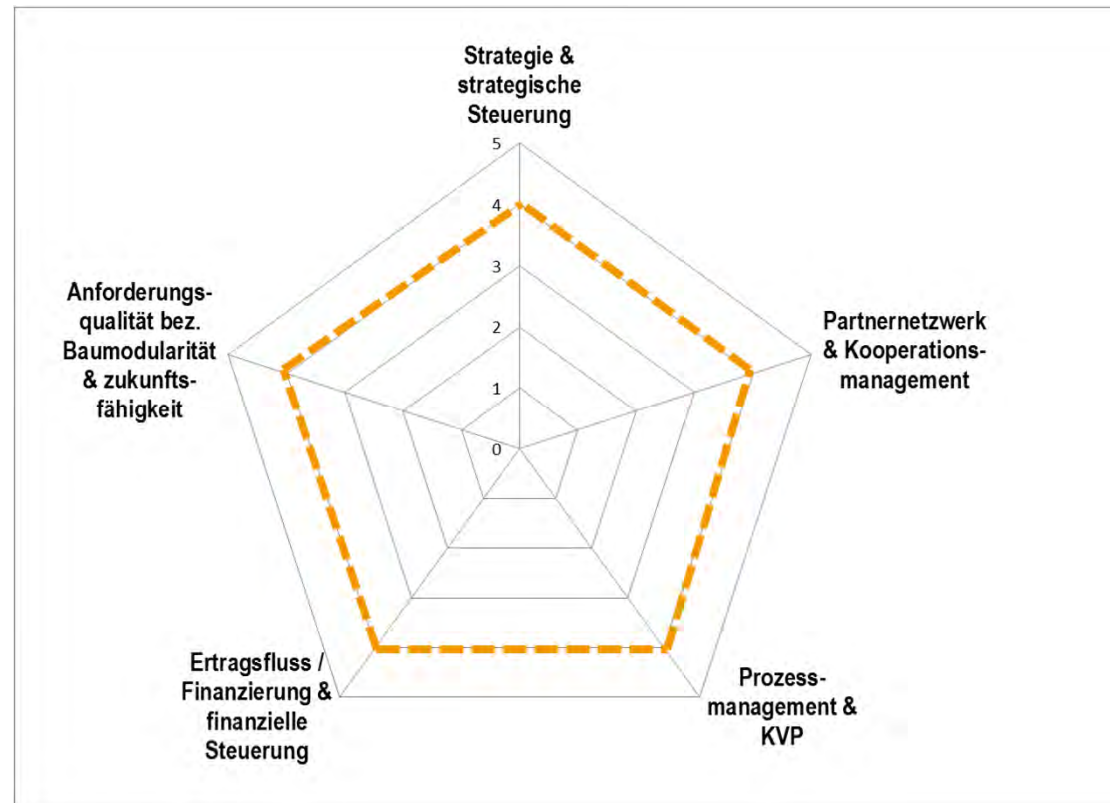
***WAS IST ZU UNTERNEHMEN, UM...?***

# SOLL SICH DER KANTON SCHAFFHAUSEN EIN NEUES KANTONSSPITAL LEISTEN?



## I. Reifegrad des Unternehmens sicherstellen

# SOLL SICH DER KANTON SCHAFFHAUSEN EIN NEUES KANTONSSPITAL LEISTEN?



«Die Strategie ist klar, die Fähigkeit zur Kooperation ist etabliert,  
die Organisation ist leistungsfähig & effizient»

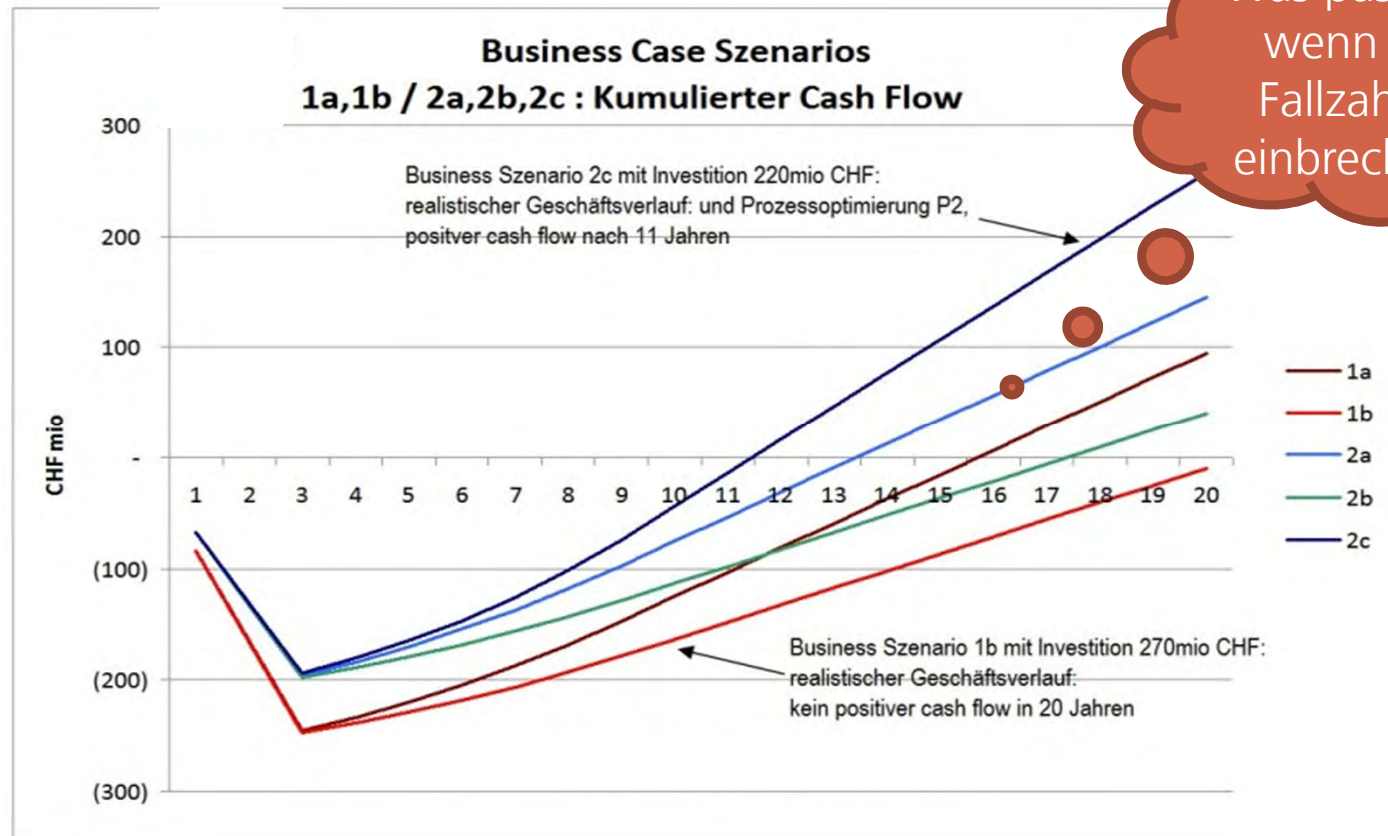


## SOLL SICH DER KANTON SCHAFFHAUSEN EIN NEUES KANTONSSPITAL LEISTEN?



- I. Reifegrad des Unternehmens sicherstellen
- II. Zielplanung einem Stresstest (Szenarien) unterziehen

# SOLL SICH DER KANTON SCHAFFHAUSEN EIN NEUES KANTONSSPITAL LEISTEN?



Was passiert, wenn die Fallzahlen einbrechen?

[Guthknecht]

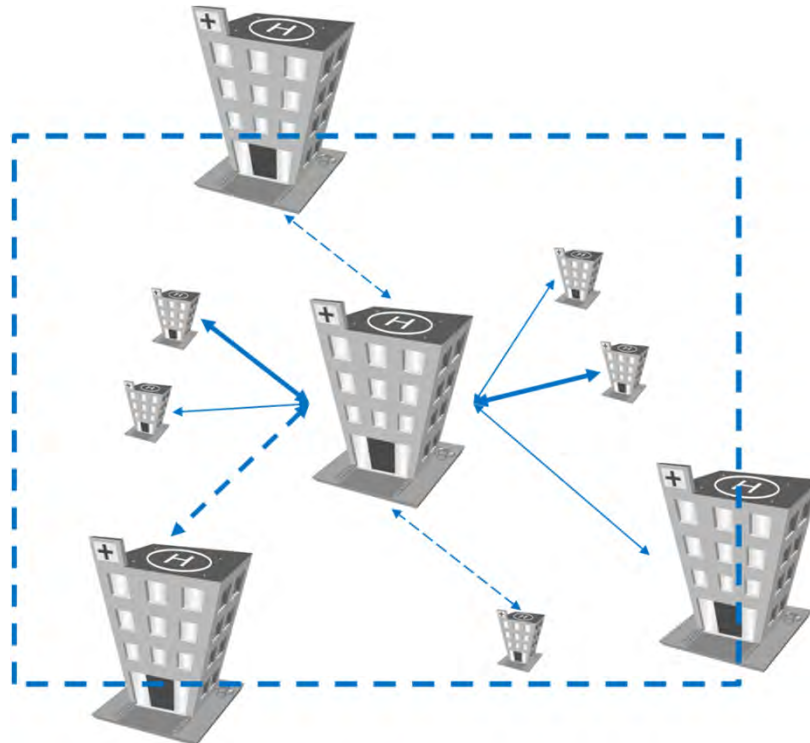
«Der Finanzplan ist belastbar»

## SOLL SICH DER KANTON SCHAFFHAUSEN EIN NEUES KANTONSSPITAL LEISTEN?



- I. Reifegrad des Unternehmens sicherstellen
- II. Zielplanung einem Stresstest (Szenarien) unterziehen
- III. **Kooperationspotenziale maximal ausschöpfen**

# SOLL SICH DER KANTON SCHAFFHAUSEN EIN NEUES KANTONSSPITAL LEISTEN?



networking  
or  
not working

«Die Leistungen sind konzentriert, das Spital ist stark vernetzt»

## SOLL SICH DER KANTON SCHAFFHAUSEN EIN NEUES KANTONSSPITAL LEISTEN?



- I. Reifegrad des Unternehmens sicherstellen
- II. Zielplanung einem Stresstest (Szenarien) unterziehen
- III. Kooperationspotenziale maximal ausschöpfen
- IV. Innovatives Finanzierungsmodell entwickeln**

# SOLL SICH DER KANTON SCHAFFHAUSEN EIN NEUES KANTONSSPITAL LEISTEN?



**Public-Private-Partnership**  
Hochtaunusklinik Bad Homburg

«Durch private Partner wird für das Spital zielgerichtet  
finanzielle Handlungsfreiheit geschaffen»

## SOLL SICH DER KANTON SCHAFFHAUSEN EIN NEUES KANTONSSPITAL LEISTEN?

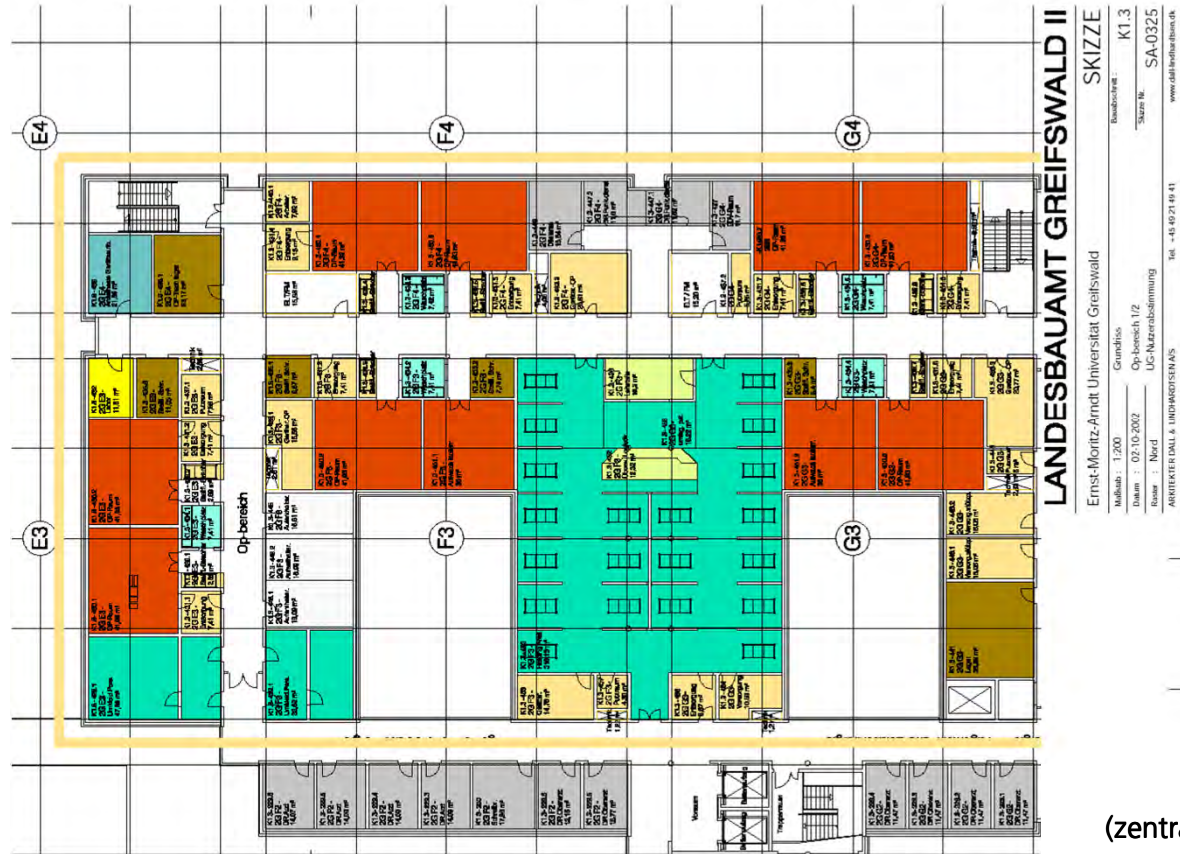


- I. Reifegrad des Unternehmens sicherstellen
- II. Zielplanung einem Stresstest (Szenarien) unterziehen
- III. Kooperationspotenziale maximal ausschöpfen
- IV. Innovatives Finanzierungsmodell entwickeln
- V. **Chance für massiven Fortschritt ergreifen**

# SOLL SICH DER KANTON SCHAFFHAUSEN EIN NEUES KANTONSSPITAL LEISTEN?



[Wendt]



Holding-Area  
(zentrale Ein- und Ausleitung)

**LANDESBAUAMT GREIFSWALD II**  
Ernst-Moritz-Armt Universität Greifswald

Maßstab : 1:200      Grundriss  
Datum : 02.10.2002      Op-bereich 1/2  
Räum : Nord      UC-Nutzerbestimmung

BRITTEKTER DALL & HINDRICHSEN AS      Tel. +49 49 21 49 41  
Sternweg 5, DK-3000 Heideganger...      Fax +49 49 20 03 06  
www.dall-hindrichsen.de  
d|h@dall-hindrichsen.de

SKIZZE  
Bauteilname: K1.3  
Stutzen N: SA-0325

«Das Spital wird klinisch & organisatorisch top neu gebaut»



## SOLL SICH DER KANTON SCHAFFHAUSEN EIN NEUES KANTONSSPITAL LEISTEN?



- I. Reifegrad des Unternehmens sicherstellen
- II. Zielplanung einem Stresstest (Szenarien) unterziehen
- III. Kooperationspotenziale maximal ausschöpfen
- IV. Innovatives Finanzierungsmodell entwickeln
- V. Chance für massiven Fortschritt ergreifen
- VI. Neueste Erkenntnisse zum Spitalbau nutzen**

# SOLL SICH DER KANTON SCHAFFHAUSEN EIN NEUES KANTONSSPITAL LEISTEN?



- Kompakt
- Zentriert / zirkulär
- Modular
- «Sandwich»
- Keine Etappierung
- «Nicht dem Städtebau verfallen»

in Hannover – Klinikum Mitte  
er]

«Das Spital ist zukunftsfähig»

## SOLL SICH DER KANTON SCHAFFHAUSEN EIN NEUES KANTONSSPITAL LEISTEN?



- I. Reifegrad des Unternehmens sicherstellen
- II. Zielplanung einem Stresstest (Szenarien) unterziehen
- III. Kooperationspotenziale maximal ausschöpfen
- IV. Innovatives Finanzierungsmodell entwickeln
- V. Chance für massiven Fortschritt ergreifen
- VI. Neueste Erkenntnisse zum Spitalbau nutzen
- VII. Die Bevölkerung ins Boot holen**

# SOLL SICH DER KANTON SCHAFFHAUSEN EIN NEUES KANTONSSPITAL LEISTEN?



Bspw. CHF 2 Mio p.a.  
ermöglichen Amortisierung  
von CHF 30 Mio. Bauvolumen  
über 30 Jahren

[Deutscher Fundraising Verband,  
Birgit Stumpf und Roland Berger]

«Die Einwohner tragen ihr Spital solidarisch & persönlich engagiert mit »

## SOLL SICH DER KANTON SCHAFFHAUSEN EIN NEUES KANTONSSPITAL LEISTEN?



- I. Reifegrad des Unternehmens sicherstellen
- II. Zielplanung einem Stresstest (Szenarien) unterziehen
- III. Kooperationspotenziale maximal ausschöpfen
- IV. Innovatives Finanzierungsmodell entwickeln
- V. Chance für massiven Fortschritt ergreifen
- VI. Neueste Erkenntnisse zum Spitalbau nutzen
- VII. Die Bevölkerung ins Boot holen
- VIII. Die Mitarbeiter für Wandel begeistern

# SOLL SICH DER KANTON SCHAFFHAUSEN EIN NEUES KANTONSSPITAL LEISTEN?



[TU Delft & Bas van Eindhoven]

«Die Mitarbeitenden haben ihr Spital selber gestaltet»

**Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit**

## 2 HINWEISE (1/2)

Center for Health Care  
 Universität St. Gallen

**ST.GALLER HEALTH CARE TAG  
 «RATIONIERUNG!? –  
 IST WENIGER MEHR?!»**

Dienstag, 27. November 2012  
 Einstein Congress, St.Gallen



**Center for Health Care (CHC-HSG)**  
 Dufourstrasse 40a · CH-9000 St.Gallen  
 chc-hsg@unisg.ch · www.chc.unisg.ch



**ZEITLICHER ABLAUF**

**VORMITTAG**

ab 08.30	Begrüßungskaffee, Ausstellung CHC-HSG	
09.45 – 10.00	Begrüßung, Einführung in die Veranstaltung	CHC-HSG
10.00 – 11.00	<b>Impuls 1: Rationierung durch Rechtsprechung?</b>	<b>Bundesrichterin Dr. Martha Niquille</b>
	Impuls 2: Spielräume der Rationierung im Gesundheitswesen: eine ethische Bestandaufnahme	Dr. Rolf Basermann, Hochschule für Philosophie, München Stiftung Dialog Ethik
11.00 – 11.30	Kaffeepause	
11.30 – 12.00	<b>Impuls 3: Auf dem Weg in die Rationierung? Entwicklungslinien des Gesundheitswesens</b>	Prof. Dr. Dr. Fred Harms European Health Care Foundation
12.00 – 12.40	Diskussionsbeitrag der CHC-Träger: Beiträge zur integrativen Sicht auf die Herausforderungen der Rationierung	CHC-HSG
12.45 – 13.45	Mittagessen	
<b>NACHMITTAG</b>		
13.45 – 15.00	Workshop-Session	CHC-HSG und assoziierte Forschungspartner
15.00 – 15.30	Kaffeepause und Poster-Ausstellung (Kernaussagen aus den Workshops)	Workshop-Leiter CHC-HSG
15.30 – 16.00	Reflecting Team: Lessons learned	Workshop-Leiter CHC-HSG Open Microphone
16.00 – 16.20	<b>Key Note: Politische Perspektive</b>	<b>Bundesrat Alain Berset Vorsteher des Eidgenössischen Departements des Innern EDI (Gesundheit, Kultur, Medialität)</b>
16.20 – 17.00	Philosophisch-humoristische Reflexion zur «Rationierung!? – Ist weniger mehr?!»	Dr. phil. Ludwig Hasler Publizist und Philosoph
17.00 – 17.10	Schlusswort und Verabschiedung	CHC-HSG
ab 17.10	Apéro	



## 2 HINWEISE (2/2)

