

Facility Management in Krankenhäusern Drees & Sommer-Umfrage

FM-Trendbarometer für Krankenhäuser

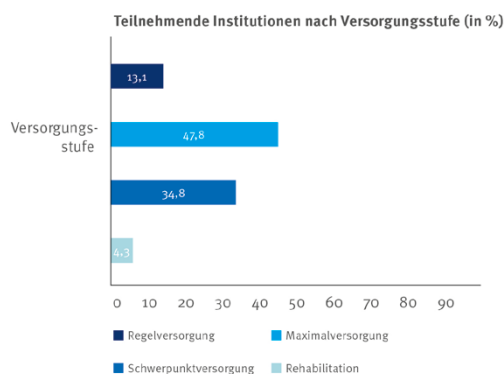
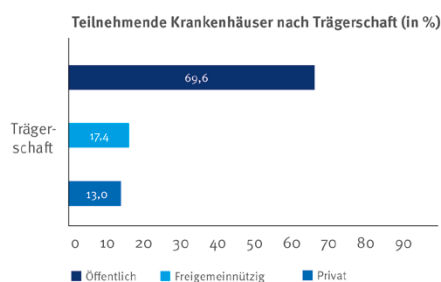
Für Krankenhäuser, die externe Dienstleister im Bereich Facility Management (FM) beauftragen, kann es sich lohnen, sich über die aktuelle Eigen- & Fremdleistungsstrategie sowie potenzielle Betreibermodelle und deren Chancen und Risiken Gedanken zu machen. Bewertungskriterien sind dabei unter anderem die Kosten sowie Betreiberrisiken im Bereich der Hygiene, der Anlagenverfügbarkeit oder der gesetzlichen Betreiberverantwortung. Bislang sind jedoch Einzel- und damit aufwendigere FM-Vergaben in den Kliniken überwiegende Praxis. Das ist ein zentrales Ergebnis einer Umfrage unter FM-Verantwortlichen von 23 Kliniken in größtenteils öffentlicher Trägerschaft.



1. RAHMENBEDINGUNGEN DER STUDIE

ÖFFENTLICHE KRANKENHÄUSER MIT MAXIMAL- UND SCHWERPUNKTVERSORGUNG IM FOKUS

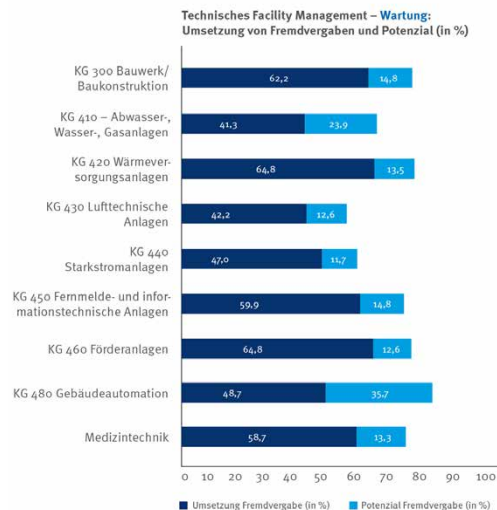
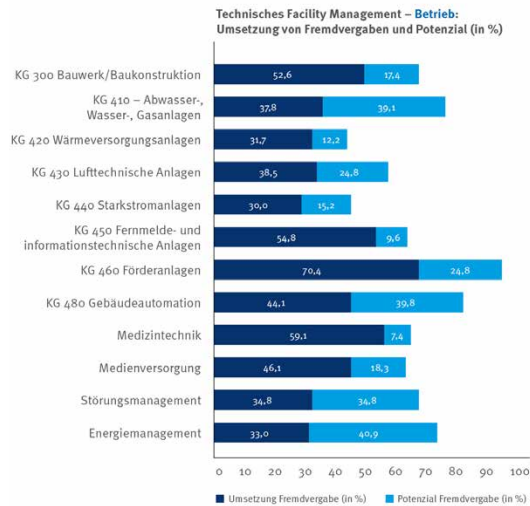
Wie die Krankenhäuser sich in puncto FM derzeit organisieren und welche Bedenken bei einer FM-Auslagerung bestehen, darauf antworteten die FM-Verantwortlichen der Kliniken, davon 70 Prozent in öffentlicher Trägerschaft, bei einer Onlinebefragung und in Experten-Interviews. Dabei beschränkte sich die Untersuchung auf die vier gängigsten FM-Betreibermodelle – die Einzelvergabe, die teilgebündelte Vergabe, die Gesamtvergabe und die Servicegesellschaft.



2. STATUS QUO FREMDVERGABEN

TECHNISCHES FACILITY MANAGEMENT: BETRIEB UND WARTUNG HÄUFIG IN EIGENLEISTUNG

Inwieweit derzeit Fremdvergaben im Technischen Gebäudemanagement, d.h. bei Betrieb und Wartung, wie im infrastrukturellen Gebäudemanagement üblich, darüber gaben die Teilnehmer detailliert Auskunft. Wie viel weiteres Potenzial es hierfür gibt, errechnet sich aus der Differenz zwischen der Bereitschaft, eine Leistung auszulagern, und dem bereits fremdvergebenen Leistungsanteil.

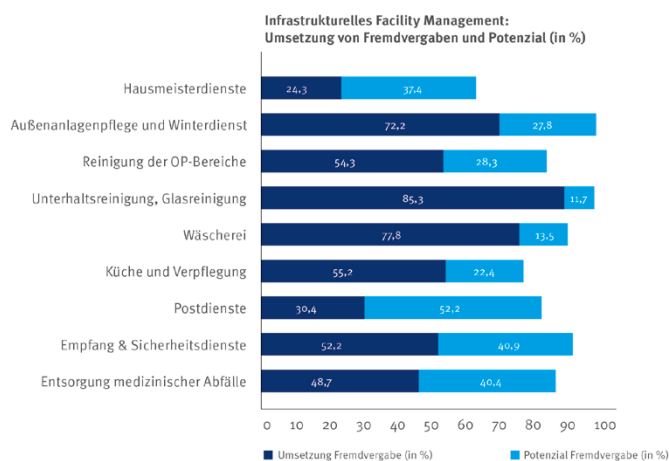


Deutliches Potenzial für weitere Fremdvergaben über alle Leistungsbereiche sowie für den Betrieb und für Wartungen der technischen Anlagen.

Den Umfrageergebnissen zufolge wird der Betrieb der technischen Anlagen im Krankenhaus noch weitestgehend in Eigenleistung erbracht. Wartungen hingegen sind in vielen Einrichtungen bereits extern vergeben.

INFRASTRUKTURELLES FACILITY MANAGEMENT: POTENZIAL FÜR WEITERE FREMDVERGABEN VORHANDEN

Im infrastrukturellen Bereich lassen die meisten Einrichtungen den größten Anteil der Leistungen bereits über fremdes Personal erbringen. Hier gibt es den FM-Verantwortlichen zufolge trotzdem noch ergänzendes Potenzial für Fremdvergaben. Anders als im Bereich des technischen Facility Managements finden sich die Modelle der Gesamtvergabe, der teilgebündelten Vergabe und der Servicegesellschaft bei den Befragten in der Praxis der infrastrukturellen Facility Services häufiger wieder.

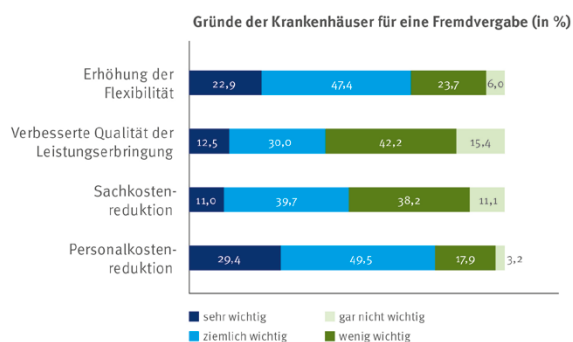


Reinigung (innen/außen) und Wäscherei – Fremdvergaben weitestgehend umgesetzt. Potenzial für die weiteren Leistungsbereiche bei 30 bis 50 Prozent.

KRANKENHÄUSER SETZEN BISLANG AUF EIGENREGIE

Derzeit setzen laut der Umfrage die FM-Verantwortlichen bei kerngeschäftsfernen Aufgaben bevorzugt auf Fremdvergaben. Leistungen, die eng mit dem Kernprozess verknüpft sind, übernimmt eine Klinik heute noch überwiegend selbst oder sie nimmt für Teilleistungen eine Einzelvergabe vor. Hierzu gehören beispielsweise die Reinigung von Operationssälen oder der Betrieb der Medizintechnik. Ebenso werden Services mit krankenhausspezifischen Anforderungen häufiger in Eigenleistung erbracht. Dabei handelt es sich vor allem um den personalintensiven Betrieb von technischen Anlagen.

Im Verhältnis dazu sind Leistungen, die sich gut vom Kerngeschäft abgrenzen lassen, bereits zu einem größeren Teil fremdvergeben. Gründe für eine gesteigerte externe Unterstützung sind neben den Kosten auch eine Flexibilisierung von Personalressourcen sowie die Delegation der Betreiberverantwortung ganz oder in Teilen.



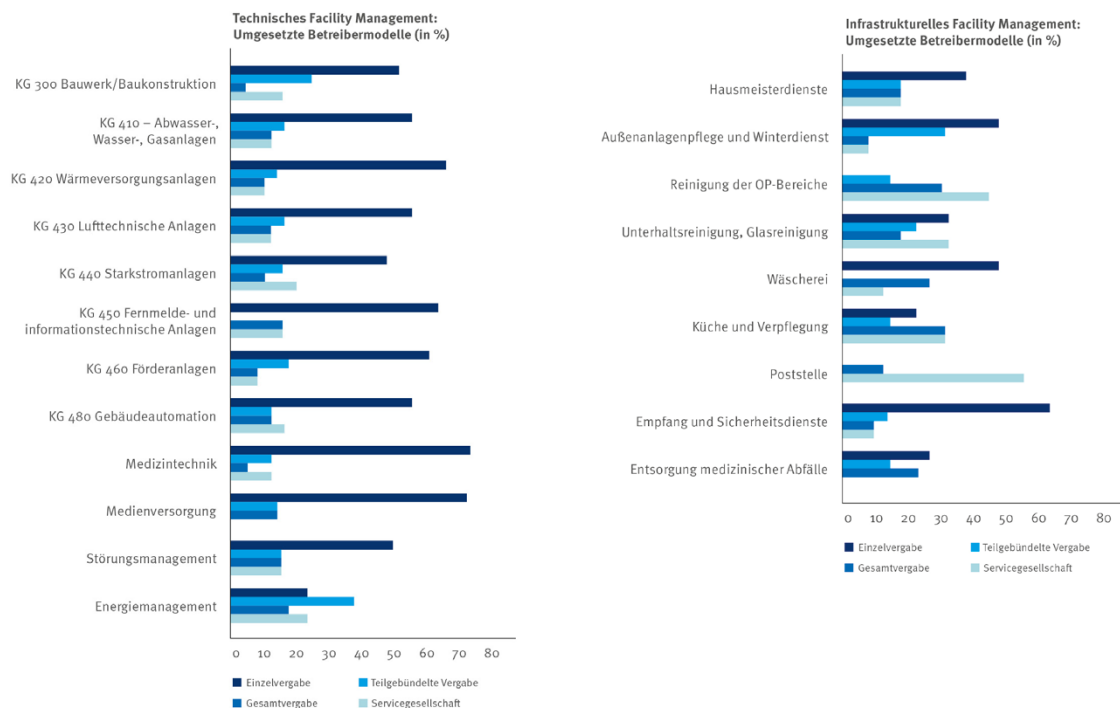
Die Teilnehmer befürworten insbesondere aus den beiden Gründen: Erhöhung der Flexibilität und Personalkostenreduktion weitere Fremdvergaben. Hingegen spielen Sachkosten und qualitative Aspekte in der Leistungserbringung eine untergeordnete Rolle.

3. STATUS QUO BETREIBERMODELLE

EINZELVERGABE BEIM TECHNISCHEN FM ÜBLICH

Beim technischen Facility Management ist die Einzelvergabe in allen abgefragten technischen Gewerken das am häufigsten von den Krankenhäusern genutzte Vergabemodell. So setzen mehr als 70 Prozent der Befragten auf eine Einzelvergabe.

INFRASTRUKTURELLES FACILITY MANAGEMENT: EXTERNE ANBIETER ÜBERNEHMEN BEREITS LEISTUNGEN



>> Einzelvergabe ist noch das gängige Modell der externen Dienstleistungsvergabe

>> Heterogener Modell-Mix – Einzelvergabe nach wie vor noch weitverbreitet

4. BEWERTUNG AUF BASIS VON 16 RISIKEN – PRIORISIERUNG

PRIORISIERUNG DER RISIKEN: HYGIENE, ANLAGENVERFÜGBARKEIT UND MEDIENVERSORGUNG IM FOKUS

Priorisierung der Risiken

Rang	Risiko	Punkte
1	Verschlechterung der Hygiene	10,0
1	Verschlechterung der Medienversorgung	10,0
3	Verschlechterung der Anlagenverfügbarkeit	9,8
3	Probleme bei der Einhaltung von Reaktionszeiten	9,8
5	Verschlechterung der Kunden-/Patientenzufriedenheit	9,7
6	Probleme bei der Sicherheit	9,3
7	Probleme bei der Sicherstellung der Betreiberverantwortung	9,3
8	Fehlende Fachkenntnisse beim ausführenden Personal	9,2
9	Höhere Haftungsrisiken	9,1
10	Unklare Zuständigkeiten bzgl. Anlagen	8,8
10	Imageschaden der Institution	8,8
12	Steigende Kosten für FM-Leistungen	8,8
13	Erhöhter Aufwand bei der Gewährleistungsverfolgung	7,3
14	Verringerung des Gebäudelebenszyklus	7,2
15	Höherer Abrechnungsaufwand	6,7
16	Höherer Kontrollaufwand für FM-Leistungen	6,2

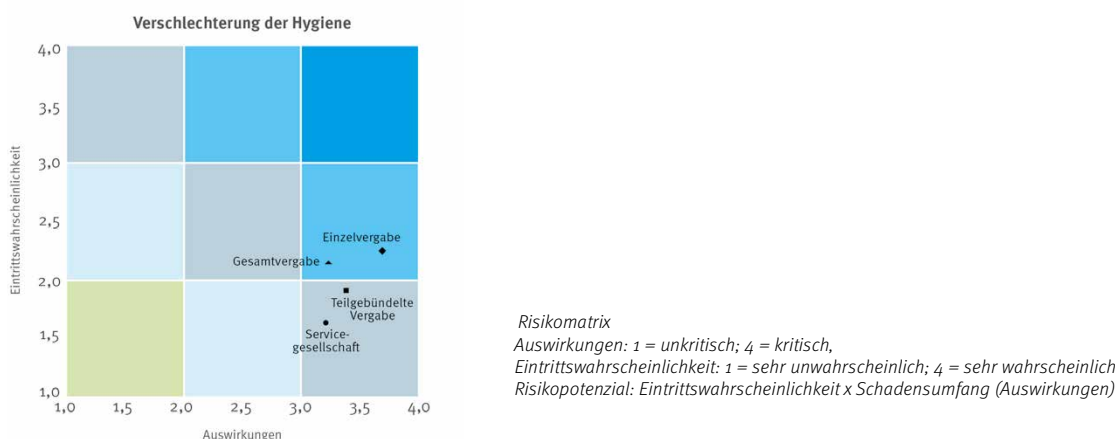
Bewertung von Risiken auf Basis ihrer Relevanz für den Kernprozess im Krankenhaus mithilfe einer Punkteskala von 1 bis 10: 1 = Der Parameter ist für die Durchführung des Kernprozesses gar nicht relevant, 10 = Der Parameter ist für die Durchführung des Kernprozesses sehr relevant

MEDIZINISCHE VERSORGUNG ALS OBERSTE PRIORITÄT

Was Krankenhäuser bei einer externen Vergabe unbedingt gewährleisten müssen, erläuterten die befragten FM-Verantwortlichen auch im Rahmen der individuellen Experten-Interviews: Um die medizinische Versorgung jederzeit garantieren zu können, hat für die befragten Facility Management-Verantwortlichen ein sicherer Gebäudebetrieb oberste Priorität bei der Wahl eines geeigneten Facility Management-Modells und der entsprechenden Dienstleister. So ergab die Umfrage, dass die Befragten betriebsrelevante Risiken bei der Vergabe besonders befürchten. An vorderster Stelle steht hier eine Verschlechterung der Hygiene, der Verfügbarkeit betriebsrelevanter medizin- und gebäudetechnischer Anlagen sowie der Versorgung mit Medien wie Strom oder Sauerstoff. Mitunter berücksichtigt wurden zudem Themen wie Betreiberverantwortung, Reaktionszeiten, Patientenzufriedenheit, Haftungsrisiken, Anforderungen an das Personal sowie der Dienstleistersteuerungs- und Koordinationsaufwand.

5. BEWERTUNG DER EINZELNEN RISIKEN

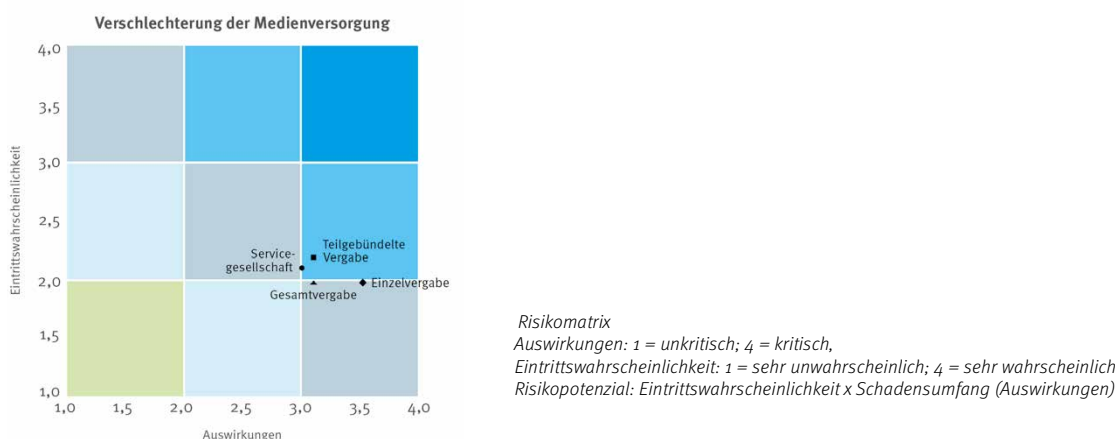
HYGIENERISIKEN: SERVICEMODELL SCHNEIDET AM BESTEN AB



Kommt es zu einer Verschlechterung der Hygiene, beurteilen die Befragten die Auswirkungen für alle Betreibermodelle als kritisch. Anders sieht das bei der Eintrittswahrscheinlichkeit eines Hygienerisikos aus: Im Modell der Servicegesellschaft und bei einer teilgebündelten Vergabe liegen die Werte unter denen der Einzelvergabe und der Gesamtvergabe. Das höchste Risikopotenzial ist gemäß den Umfrageergebnissen bei einer Einzelvergabe vorhanden. Mögliche Gründe: Hier halten sich mehrere Dienstleister im Gebäude auf, was eine Überprüfung der Einhaltung der Hygienevorschriften für das Krankenhaus erschwert.

Die Befragten sehen das geringste Risikopotenzial, vor allem verursacht durch eine niedrigere Eintrittswahrscheinlichkeit, im Modell der Servicegesellschaft. Naheliegend ist, dies auf die bessere Möglichkeit der Einflussnahme und Steuerung der operativen Kräfte im Modell der Servicegesellschaft zurückzuführen.

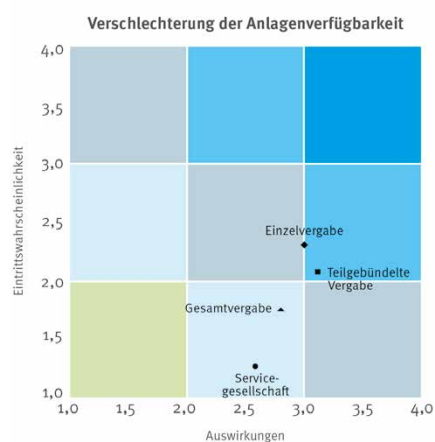
RISIKEN BEI DER MEDIENVERSORGUNG: BETREIBERMODELLE LIEGEN GLEICHAUF



Eine unterbrechungsfreie Versorgung des Krankenhauses mit sogenannten Medien wie Trinkwasser, Sauerstoff, Strom oder Kommunikation ist unerlässlich, um den Kernprozess eines Krankenhauses sicherzustellen. Hierzu gehört beispielsweise zu gewährleisten, dass die Kontaktierung der zentralen Notaufnahme oder die interne Verständigung funktioniert. Die Medienversorgung umfasst aber auch die Einhaltung der gesetzlichen Vorgaben wie der Trinkwasserverordnung. Das Thema Medien beinhaltet also ein sehr breites Feld, wovon manche, jedoch nicht alle Aufgabenfelder in die Verantwortung des Facility Managements fallen.

Laut Umfrageergebnissen wird das Risiko einer Verschlechterung der Medienversorgung in den einzelnen Betreibermodellen als sehr ähnlich erachtet. Das Facility Management hat dementsprechend nur wenig Einfluss auf die Medienversorgung im Krankenhaus. Ein möglicher Grund: In der Regel wird sie vom Krankenhaus und von entsprechenden Versorgungsunternehmen verantwortet und liegt nur selten im Aufgabengebiet des Facility Managements.

RISIKEN BEI DER ANLAGENVERFÜGBARKEIT: EINZELVERGABE SCHNEIDET AM SCHLECHTESTEN AB

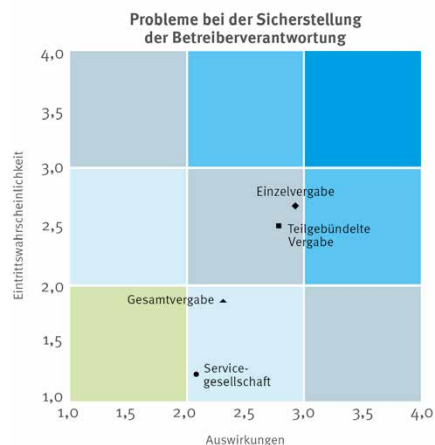


Risikomatrix
 Auswirkungen: 1 = unkritisch; 4 = kritisch,
 Eintrittswahrscheinlichkeit: 1 = sehr unwahrscheinlich; 4 = sehr wahrscheinlich
 Risikopotenzial: Eintrittswahrscheinlichkeit x Schadensumfang (Auswirkungen)

Insbesondere im Krankenhaus müssen technische Anlagen stets funktionieren. Das gilt beispielsweise für die Stromversorgung oder die Bereitstellung medizinischer Gase in OP-Sälen und Intensivstationen. Die Sicherstellung einer durchgehenden Verfügbarkeit der medizinischen Geräte und der Haustechnik wird durch geeignete Maßnahmen im Bereich des technischen Facility Managements erzielt. Die Aufgaben beinhalten unter anderem regelmäßige Inspektionen, Wartungen sowie ein durchgehendes Monitoring.

Hohes Risikopotenzial einer Verschlechterung der Anlagenverfügbarkeit sehen die FM-Verantwortlichen vor allem bei einer Einzelvergabe und bei einer teilgebündelten Vergabe. Die Gesamtvergabe und vor allem die Servicegesellschaft schneiden in den Augen der FM-Verantwortlichen dagegen besser ab. Das kann daran liegen, dass bei den Letzteren wenig bis keine Schnittstellen zwischen Verantwortungsbereichen oder unterschiedlichen Anbietern bei den FM-Services vorliegen. Das reduziert beispielsweise das Risiko nicht durchgeführter Wartungen oder Instandsetzungen im Vergleich zu einer kleinteiligeren Vergabe.

RISIKEN BEI BETREIBERVERANTWORTUNG: SERVICEGESELLSCHAFT KLAR IM VORTEIL



>> Eine kleinteilige Vergabe birgt ein sehr hohes Risiko in Sachen Betreiberverantwortung.

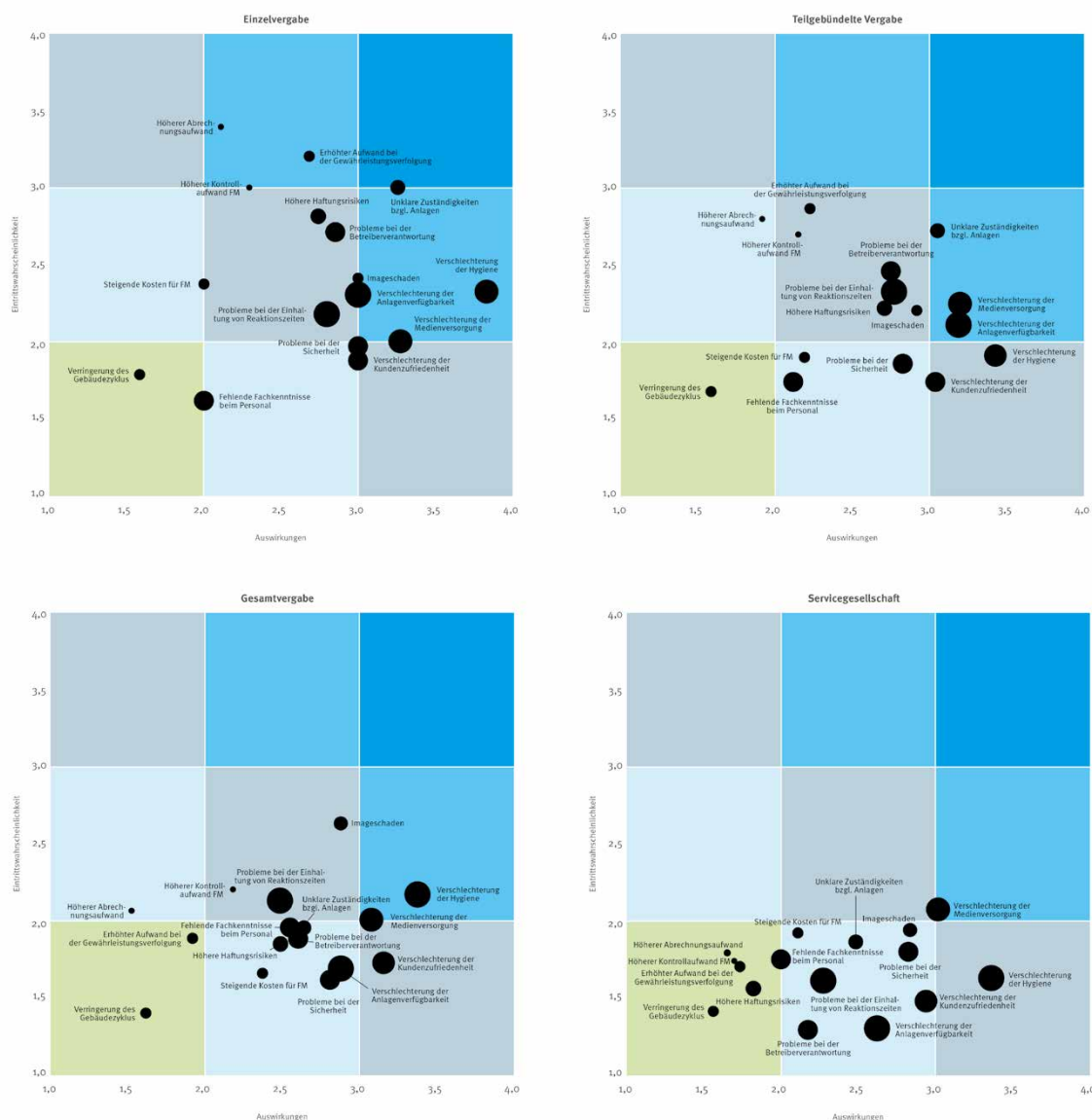
Risikomatrix
 Auswirkungen: 1 = unkritisch; 4 = kritisch,
 Eintrittswahrscheinlichkeit: 1 = sehr unwahrscheinlich; 4 = sehr wahrscheinlich
 Risikopotenzial: Eintrittswahrscheinlichkeit x Schadensumfang (Auswirkungen)

Was die Betreiberverantwortung im Facility Management angeht, sind Pflichten und Verantwortungsbereiche gesetzlich geregelt, da sich aus dem Gebäudebetrieb im Krankenhaus Gefahren oder Nachteile für Leben, Körper, Gesundheit, Freiheit oder Eigentum ergeben können. Daraus resultieren erhebliche Haftungsrisiken. Die Sicherstellung der Betreiberverantwortung bedeutet daher übergeordnet die zwingende Einhaltung aller relevanten gesetzlichen Rechte und Pflichten. Sie ist durch den Betreiber, im Krankenhaus also entsprechend durch den jeweiligen Träger, übergeordnet stets zu gewährleisten.

Nach Einschätzung der FM-Verantwortlichen birgt insbesondere eine kleinteilige Vergabe ein sehr hohes Risiko in Sachen Betreiberverantwortung. Denn Schnittstellen zwischen den FM-Leistungen unterschiedlichster Anbieter muss die Klinik mit hohem Aufwand genau kontrollieren.

6. VERGLEICH DER BETREIBERMODELLE AUF BASIS DER EINZELRISIKEN

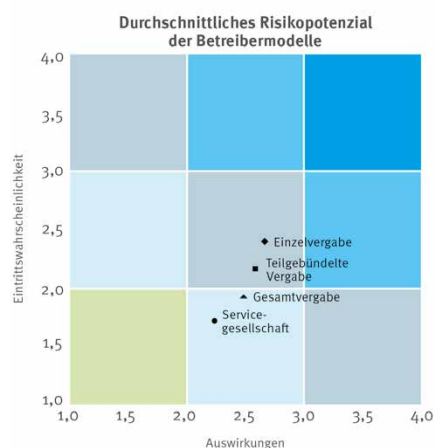
RISIKOPOTENZIAL IM ÜBERBLICK: ALLE EINZELRISIKEN JE BETREIBERMODELL



Risikomatrix
 Auswirkungen: 1 = unkritisch; 4 = kritisch,
 Eintrittswahrscheinlichkeit: 1 = sehr unwahrscheinlich; 4 = sehr wahrscheinlich
 Risikopotenzial: Eintrittswahrscheinlichkeit x Schadensumfang (Auswirkungen)

7. ZUSAMMENFASSENDE BEWERTUNG DER BETREIBERMODELLE

BETREIBERMODELLE IM ÜBERBLICK: GEBÜNDELTE LEISTUNGEN AUS EINER HAND VERRINGERN DAS RISIKO



➤➤ Ergebnis der Risikobewertung der Betreibermodelle und Status quo nicht kongruent.

Risikomatrix
 Auswirkungen: 1 = unkritisch; 4 = kritisch,
 Eintrittswahrscheinlichkeit: 1 = sehr unwahrscheinlich; 4 = sehr wahrscheinlich
 Risikopotenzial: Eintrittswahrscheinlichkeit x Schadensumfang (Auswirkungen)

Für die jeweiligen Betreibermodelle bewerteten die Studien-Teilnehmer insgesamt 16 Risikoklassen bezüglich ihrer Eintrittswahrscheinlichkeit sowie ihrer Auswirkungen auf den Kernprozess der Klinik. Nach Einschätzung der Befragten sind dabei die Modelle der Servicegesellschaft sowie der gebündelten Vergabe grundsätzlich mit den geringsten Risiken verbunden. Der Grund hierfür: Je zentraler die FM-Leistungen erbracht werden und je geringer dabei die Anzahl der Leistungsschnittstellen ist, desto weniger Risiken entstehen in der Regel für den Krankenhausbetrieb. Die Befragten beurteilen die in der Praxis gegenwärtig übliche Einzelvergabe hingegen als das Modell mit dem durchschnittlich höchsten Risikopotenzial. Einzelne Leistungen werden hier zumeist kleinteilig an entsprechende Fremdfirmen vergeben. Das führt im Vergleich zu anderen Betreibermodellen zu einem höheren Steuerungs- und Koordinationsaufwand und somit zu deutlich mehr Schnittstellen im täglichen Betrieb. Trotz dieser Nachteile handelt es sich bei der Einzelvergabe nach wie vor um das meistverbreitete Betreibermodell zwischen Eigen- und Fremdleistung.

Zu dieser gängigen Praxis steht die Meinung der Studienteilnehmer also in einem Widerspruch: Lagert ein Krankenhaus das Facility Management nämlich in eine Service- bzw. Beteiligungsgesellschaft mit oder ohne externe Beteiligung aus, so sind nach Auffassung der FM-Verantwortlichen die direkte Einflussnahme und somit das Durchgriffsrecht maximal und die Risiken minimal. Ähnlich ist es bei der Betreibervariante der gebündelten Vergabe.

Zentrales Ergebnis der Drees & Sommer-FM-Umfrage ist somit: Zwar ist bei den Krankenhäusern das Bewusstsein vorhanden, den Gebäudebetrieb auch mit Blick auf Risiken und Kosten bestmöglich zu organisieren, allerdings werden Leistungen bisher selten gebündelt vergeben. Das führt derzeit zu einem noch verhältnismäßig hohen internen Steuerungsaufwand. Für Kliniken lohnt es sich also, ihre derzeitige Vergabestruktur zu überprüfen und geeignete Maßnahmen abzuleiten.

➤➤ Risikopotenzial der Betreibermodelle reduziert sich mit:
 › steigendem Bündelungsgrad der Leistungen
 › steigenden Möglichkeiten der Einflussnahme durch das Krankenhaus auf den Betreiber
 › geringerer Anzahl an Dienstleistern