

exklusiv FACT

Das Kundenmagazin von FAC'T Facility Management Partner



TOPTHEMA Medizintechnik

ZWISCHEN INNOVATIONEN, INVESTITIONSSTAU UND STAATLICHER REGULIERUNG



08

Fremdvergabe

Betreiberpflichten und Bewirtschaftung

Die Übertragung der Betreiberpflichten an einen externen Partner muss gut geplant werden.



10

Betrieb und Planung

Schnittstellen

frühzeitig erkennen

Die Verbindung von Betrieb und Planung kann helfen, langfristig viel Geld zu sparen.



14

Drei Fragen an ...

Eigenleistung vs. Fremdleistung

Volker Held erklärt, worauf Häuser bei der Wahl eines Bewirtschaftungsmodells achten müssen.

INHALTSVERZEICHNIS

TOPTHEMA Medizintechnik

Zwischen Innovationen, Investitionsstau und staatlicher Regulierung

FAC'T exklusiv wirft einen Blick darauf, wie der Spagat zwischen Kosten, Nutzen und möglichen Risiken auch in Zeiten knapper Kassen bewältigt werden kann.



04



09

Optimierung der Eigenbewirtschaftung

Gute Leistungen besser machen

FAC'T exklusiv zeigt, welche Bedeutung die Umsetzbarkeit von Empfehlungen hat.



12

Bewirtschaftung der Medizintechnik

Erfolgreich im Eigenbetrieb

Was zeichnet einen guten Eigenbetrieb aus? FAC'T exklusiv liefert Antworten.



13

Aus- und Fortbildung

Über den Tellerrand hinausschauen

Zwei Beispiele zeigen, wie wichtig übergreifende Weiterbildungen sind.

Fremdvergabe

Betreiberpflichten und Bewirtschaftung erfolgreich übertragen 08

Betrieb und Planung miteinander verbinden

Schnittstellen müssen frühzeitig erkannt werden 10

Drei Fragen an ...

Eigenleistung vs. Fremdleistung in der Medizintechnik 14

Wussten Sie eigentlich ...

Daten & Fakten 360°-Studie der FH Münster 15

Herausgeber

FACT GmbH
Facility Management Partner
Hohenzollernring 72
48145 Münster

E-Mail info@factpartner.de
Web www.factpartner.de
Telefon 0251 935-3700
Telefax 0251 935-4075

Redaktion, Konzeption und Realisation

FACT GmbH &
Cyrano Kommunikation GmbH
www.cyrano.de

Erscheinungsweise 3 x jährlich
Auflage 1.200 Stück

Bildnachweis

- **FACT** GmbH (S. 1–9, 12, 16)
- Deutsches Herzzentrum Berlin (S. 1, 10)
- Missionsärztliche Klinik Würzburg (S. 1, 14)



*Alois Beulting und Tobias Krüer
Geschäftsführer der FAC'T Gruppe*

Liebe Leserinnen, liebe Leser!

Die Medizintechnik zählt für Krankenhäuser – neben der IT – zu den betriebskritischen Sekundärleistungen und Infrastrukturen. Weitgehende Störungsfreiheit durch präventive Instandhaltung sowie schnelle und kompetente Reaktionen bei Defekten sind Faktoren, die wesentlichen Einfluss auf die medizinische Arbeit und den wirtschaftlichen Erfolg haben. Dazu kommt immer mehr die Forderung nach herstellerunabhängigem Know-how in der Beratung bei Neuanschaffungen und einem dazu passenden Projektmanagement.

Doch was bedeutet dies für die Bewirtschaftung der Medizintechnik? Muss sie deswegen in die Hände externer Profis gegeben werden oder – aus eben diesem Grund – unbedingt in den eigenen Händen bleiben? Wir stellen Ihnen in dieser FAC'T exklusiv erfolgreiche Umsetzungen vor, die sowohl durch externe Profis als auch in Eigenregie vollbracht wurden. Dazu beleuchten wir, welche Optimierungsansätze sich nachhaltig bewährt haben und welche Rolle die Schnittstellen rund um die Medizintechnik spielen.

Nehmen Sie sich einen Moment Zeit und reflektieren Sie Ihren Ansatz. Und wenn Sie mögen, freuen wir uns auf den Dialog mit Ihnen zu diesem Thema!

Ihr

Alois Beulting
Geschäftsführer FAC'T GmbH

Ihr

Tobias Krüer
Geschäftsführer FAC'T GmbH



TOPTHEMA Medizintechnik

Zwischen Innovationen, Investitionsstau und staatlicher Regulierung

Die Medizintechnik ist einer der kapitalintensivsten Bereiche im Krankenhaus. Regelmäßig werden neue Geräte zur Marktreife geführt, deren Funktionen Ärzte und Pflegekräfte bei ihrer Arbeit noch weiter unterstützen können. Doch können Krankenhäuser diese Innovationsschritte aufgrund ihrer wirtschaftlichen Situation nur in ausgewählten Bereichen mitgehen. Unter Abwägung von Kosten, Nutzen und möglichen Risiken ist es deshalb notwendig, auch ältere Geräte zu betreiben. Wir werfen einen Blick darauf, wie dieser Spagat funktionieren kann.

Die Medizintechnik unterliegt zahlreichen Gesetzen und Normen – in der Wartung und Prüfung wie auch in der Durchführung von Einweisungen zur Bedienung. Das Medizinproduktegesetz und die Medizinprodukte-Betreiberverordnung legen den Rahmen fest, in dem Hersteller, Anwender und Dienstleister arbeiten müssen. Diese starke Regulierung sorgt für zusätzliche Sicherheit, ist aber mit erheblichem Aufwand verbunden.

Vom korrekten und sicheren Betrieb der Medizintechnik hängt im Krankenhaus viel ab. Zum einen tragen ordnungsgemäß arbeitende Geräte zur schnellen Wiederherstellung der Patientengesundheit bei. Zum anderen

differenzieren sich Häuser durch ihr fachliches und damit auch medizintechnisches Leistungsspektrum im Wettbewerb. Vor diesem Hintergrund spielt die gezielte Neuanschaffung von aktuellen medizintechnischen Geräten eine wichtige Rolle. Ein weiteres, nicht zuletzt ökonomisches Ziel ist es, die Arbeitsabläufe in Verbindung mit Geräteinvestitionen weiter zu optimieren und damit Betriebskosten zu senken und Produktivität zu steigern. Für die Anschaffung moderner Geräte sind in der Regel erhebliche Investitionen notwendig, die jedoch aufgrund der gesundheitspolitischen Situation nicht im erforderlichen Maße von den Kostenträgern unterstützt werden. Die Krankenhäuser finden sich

damit in der Situation wieder, auch alte Geräte unter Beachtung der Sicherheitsanforderungen so lange wie möglich einsetzen zu müssen. Den Bewirtschaftern der Geräte – eigenen Mitarbeitern oder externen Dienstleistern – fällt dabei die Aufgabe zu, eine Balance zwischen der sicherheitskonformen Instandhaltung und dem Rat zu neuen Geräten zu finden. Vor Neu- oder Ersatzbeschaffungen sollte auch immer die Frage nach deren Notwendigkeit sowie den Möglichkeiten eines hausinternen Gerätesharings gestellt werden.

Dem Investitionsstau entgegenwirken

Obwohl regelmäßig neue medizintechnische Geräte auf den Markt kommen, werden in Deutschland nur wenige Neuinstallationen durchgeführt. Dies liegt nicht zuletzt an den wirtschaftlichen Zwängen der Häuser und den mangelnden Investitionen der Länder. Leidtragende sind die Krankenhäuser, die ihre Geräte länger funktions-tüchtig halten müssen.

Um dennoch eine hohe Zuverlässigkeit und Verfügbarkeit der Geräte garantieren zu können, ist es wichtig, dass Krankenhäuser Prüfungen und Wartungen fristgerecht durchführen. Hierbei stehen vielen Häusern externe Dienstleister unterstützend zur Seite, entweder in beratender Funktion oder in der Durchführung. Sie überwachen Termine und führen dank standardisierter Wartungs- und Prüftätigkeiten planmäßige und vorbeugende Instandhaltungsmaßnahmen durch. Oft sind dabei von den Medizintechnikern kreative Lösungen gefragt, insbesondere wenn Hersteller den Support nicht mehr gewährleisten („End of Service“) und Geräte

dennoch weiter betrieben werden müssen. Ist eine regelhafte Instandhaltung mit nicht mehr tolerierbaren Risiken behaftet oder wirtschaftlich wenig sinnvoll, sind die Techniker gefordert, das Haus bei der Beschaffung eines Neu- oder Ersatzgeräts zu beraten.

Bereits vor dem Ausfall an morgen denken

Auch wenn es durchaus üblich ist, Geräte über den vom Hersteller vorgesehenen Zeitraum hinaus zu betreiben, birgt dies das Risiko, dass Neuanschaffungen deutlich weniger planbar sind: Wenn ein Gerät nicht mehr nutzbar ist, muss der Austausch besonders schnell erfolgen. Die enge Zusammenarbeit mit den hauseigenen oder externen Medizintechnikern hilft dabei, diese Situation zu entzerren. Die spezialisierten Techniker kennen in der Regel eine Vielzahl vergleichbarer Geräte und können konkreter einschätzen, wie lange ein Gerät noch wirtschaftlich sinnvoll betrieben werden kann und wann es ausgetauscht werden sollte. Neben der langfristigen sollte auch eine mittel- und kurzfristige Investitionsplanung erfolgen.

Der Druck auf die Häuser, ihre Geräte regelmäßig zu modernisieren, ist vielfältig. Dies haben auch Medizintechnik-Hersteller erkannt und bieten mittlerweile sogenannte Technologiepartnerschaften an. Der Hersteller übernimmt dabei die Beschaffung und Bewirtschaftung aller medizintechnischen Geräte. Diese Partnerschaft bindet ein Haus stark an den jeweiligen Hersteller – Flexibilität bei der Geräteauswahl ist nicht immer garantiert. Für den Hersteller der Medizintechnik





Regelmäßige Prüfungen sind zwingend vorgeschrieben, die Dokumentation wird kontrolliert.

hat die Technologiepartnerschaft den Vorteil, dass er seine Produkte deutlich leichter im Haus platzieren kann, selbstverständlich unter Berücksichtigung des tatsächlichen Bedarfs. Zum Problem kann die Partnerschaft dann werden, wenn es dem Hersteller an ausreichender Erfahrung mit den Geräten anderer Hersteller oder den Prozessen im Krankenhaus mangelt – oder er sich aus wirtschaftlichen oder strategischen Gründen wieder aus der Bewirtschaftung zurückzieht. Häuser, die ihre Medizintechnik durch externe Partner bewirtschaften lassen, sollten diese Überlegungen mit ins Kalkül ziehen.

Betrachtet man die Bewirtschaftung durch externe Dienstleister, so zeichnen sich drei Gruppen ab: Die Hersteller von Medizintechnik oder deren Töchter sind stark auf ihre eigenen Produkte fokussiert und nutzen Dienstleistungsaufträge dazu, für ihr Kerngeschäft – den Vertrieb ihrer Geräte – einen zusätzlichen Markt zu erschließen. Die zweite Gruppe sind herstellerunabhängige Dienstleister, die bei entsprechender Größe über umfangreiche Erfahrungen mit allen Arten von medizintechnischen Geräten verfügen. Sie haben sich gegebenenfalls speziell für die ganzheitliche Bewirtschaftung sowie die integrale Prozessverantwortung nach ipv® zertifiziert und verfügen über ein Leistungsspektrum von der Beratung über die Planung bis hin zur Bewirtschaftung. Kleine, lokale Dienstleister haben sich als dritte Gruppe häufig auf eine oder wenige Gerätegruppen spezialisiert. Sie können sich als Partner eignen, wenn das Haus einen großen Teil der medizintechnischen Dienstleistungen selbst erbringt.

Medizintechnik & IT bedürfen einander

Die Informationstechnologie (IT) ist ein wichtiger Partner der Medizintechnik. Experten sind sich einig, dass die Krankenhaus-IT in Zukunft immer enger mit der Medizintechnik zusammenarbeiten wird, um die für den Krankenhausbetrieb so wichtige Integration abzubilden und zuverlässig herzustellen. Diese Zusammenarbeit kann von Haus zu Haus unterschiedlich sein. Manche Krankenhäuser fassen IT und Medizintechnik in einem Bereich zusammen, wobei situationsbedingt einer der beiden Bereiche federführend sein kann. Andere Häuser setzen auf einen engen Dialog und gut durchdachte Prozesse, die Spezialisten beider Bereiche im Sinne einer optimalen Lösung und Wertschöpfung mit Ärzten und Pflegekräften zusammenbringen. Für welche Variante sich ein Haus auch entscheidet: Wichtig ist, dass Medizintechnik und IT ständig miteinander kommunizieren. Bereits bei der Überlegung für neue Geräte spielt die Prüfung der Vernetzung nicht nur eine technische, sondern vor allem auch eine prozessuale Rolle, damit der Austausch von Daten krankenhausesweit reibungslos abläuft. Dabei kann es sein, dass Zuständigkeiten projektweise überprüft und gegebenenfalls zwischen IT und Medizintechnik neu vergeben werden.

Unabhängig davon, für welche Bewirtschaftung der Medizintechnik sich ein Haus entscheidet – Prozessorganisation, Planung und Betrieb sollten immer im engen Dialog mit den Anwendern geschehen. Es ist notwendig, bereits vorab zu wissen, welche langfristigen Ziele in der medizinstrategischen Planung definiert sind und welcher Bedarf daraus abzuleiten ist. Denn nichts ist unangenehmer als eine Investition, die langfristig nicht den ihr zugedachten Nutzen erfüllt. 

Die Prüfung und Wartung von Medizintechnik ist Spezialistensache, nicht nur im OP.



Faktenbox



Staatliche Regulierung

Krankenhäuser arbeiten in der Medizintechnik täglich in einem stark regulierten Umfeld. Medizintechnische Geräte unterliegen bei der Anwendung zahlreichen Gesetzen und technischen Normen.



Reparatur, Neuanschaffung oder Gerätesharing?

Bevor ein Haus eine Investition tätigt, sollte es gemeinsam mit den Anwendern der Medizintechnik gründlich hinterfragen, welche Option wirtschaftlich und prozessual am sinnvollsten ist.



IT und Medizintechnik als Partner

IT und Medizintechnik arbeiten eng zusammen. Medizintechnische Geräte werden immer vernetzter, weshalb ein ständiger Dialog der beiden Bereiche für den reibungslosen Austausch von Daten notwendig ist.

Betreiberpflichten und Bewirtschaftung erfolgreich übertragen

Es ist ein großer Schritt, der gut überlegt sein will: die Übertragung der Bewirtschaftung der Medizintechnik und damit der Betreiberpflichten an einen professionellen Dienstleister. Die Sorge um die verbindliche Einhaltung der gesetzlichen und normativen Anforderungen ist dabei ein Hauptgrund; auch die Frage nach wirtschaftlichem Verbesserungspotenzial treibt Überlegungen zur Fremdvergabe an.



Dem Lockruf großer Einsparungspotenziale zu folgen, ist allerdings keine Erfolgsgarantie. Zahlreiche Projekte haben gezeigt, dass eine kurzfristige Einsparung für Folgejahre gravierende Konsequenzen haben kann. Auch Projekte, bei denen Hersteller die Bewirtschaftung zu Niedrigpreisen übernehmen, erwiesen sich als problematisch: Zieht sich ein Hersteller – wie jüngst geschehen – aus wirtschaftlichen oder strategischen Gründen aus der Bewirtschaftung wieder zurück, kann eine ungewollte Abhängigkeit bestehen bleiben, wenn das Haus bereits eine Vielzahl von dessen Produkten erhalten hat und deren Bewirtschaftung nicht selber übernehmen oder an Dritte übergeben kann.

Gute Beispiele beginnen oft mit der Frage, was die Fremdvergabe für das Haus bedeutet. Besteht die Bereitschaft, Verantwortung langfristig und konsequent abzugeben? Tragen die Mitarbeiter das Modell mit? Passen Haus und Dienstleister zusammen? Bewährt haben sich aufgrund der Komplexität Verträge, die einen zugesicherten Zustand anstelle von zu erbringenden Leistungen beschreiben. Außerdem wichtig: ein ehrlicher Dialog über die Risiken und die Bereitschaft zur langfristigen Zusammenarbeit. Nur so können gewünschte Effekte auf beiden Seiten auch wirken. Nicht zu unterschätzen für eine erfolgreiche Übertragung der Bewirtschaftung sind die vielfältigen Schnittstellen. Der Dienstleister muss den Platz der eigenen medizintechnischen Leitung im Haus einnehmen und sich in regelmäßigen Abstimmungen mit IT und Gebäudebetriebstechnik wie auch in Entscheidungs- und Beschaffungsprozessen für medizinische Geräte mit seinem vollen Know-how einbringen.

Schlussendlich sind und bleiben es die Menschen, die ein Projekt über gemeinsame Werte und Ziele erfolgreich machen. 🏆

Faktenbox



Fremdvergeben oder nicht?

Der Schritt, die Bewirtschaftung der Medizintechnik einem externen Dienstleister zu übertragen, sollte gut überlegt und nicht nur von Einsparungspotenzialen getrieben sein.



Was bedeutet die Vergabe für das Haus?

Dieser Frage sollten alle Häuser vor der Fremdvergabe genauestens auf den Grund gehen. Von der Antwort hängt meist die gesamte Entscheidung ab.



Schnittstellen nicht außer Acht lassen

Für eine erfolgreiche Übertragung der Betreiberpflichten und Bewirtschaftung sollten auch alle Schnittstellen ausreichend bedacht werden.



Maik Niesen, Tel. 0171 2153321



Optimierung der Eigenbewirtschaftung

Gute Leistungen noch besser machen

FAC'T hilft Krankenhäusern, ihre Eigenbewirtschaftung zu optimieren.
Die Umsetzbarkeit der Empfehlungen steht dabei an oberster Stelle.

„Wenn wir eine Optimierungsempfehlung geben, dann ist sie auch umsetzbar.“ David Neurohr wundert sich, wenn er vermeintliche Verbesserungsvorschläge sieht, die nur auf ein hohes rechnerisches Einsparpotenzial abzielen. Der Bereichsleiter Beratung der FAC'T Gruppe weiß, wovon er redet: Die QuickChecks werden in den Häusern von Geschäftsführern und technischen Leitern wegen der konkret umsetzbaren Empfehlungen gleichermaßen als sehr hilfreich und praxisnah bewertet. „Oft kommt der Anstoß von der kaufmännischen Seite, doch die treibenden Kräfte sind dann die Leiter der Fachbereiche“, beschreibt er seine Erfahrung. Und führt dies darauf zurück, dass bei FAC'T nur Führungskräfte beraten, die selber in der täglichen Betriebsverantwortung stehen. „Die entsprechend qualifizierten Kräfte reservieren einen Teil ihrer Zeit für Beratungsprojekte und werden entsprechend eingesetzt. Praxisnäher und fundierter kann eine Beratung kaum sein.“

Typische Handlungsfelder sind in den technischen Betrieben die Einhaltung der Rechtssicherheit und Normen sowie die sinnvolle Nutzung der Facility-Management-Software. Dazu liefert die Prüfung der Verträge für externe Dienstleistungen meist das finanzielle Gegengewicht, sodass auch zusätzlich notwendige Maßnahmen kostenneutral sind. Besteht zudem die Möglichkeit, Fremdleistungen in Eigenleistungen

umzuwandeln, wird das ganze Potenzial deutlich. In der Unterhaltsreinigung stehen die Prüfung der vertragsgemäßen Leistungserbringung und die Erhöhung der Qualität heute oft vor der Kostensenkung. Projekte in der medizinischen Dokumentation, Speisen- und Sterilgutversorgung werden oft aus prozessualen Problemen heraus oder aufgrund von Investitionsbedarf sowie zur Erarbeitung von Synergieeffekten zwischen mehreren Standorten angestoßen. 

Faktenbox



Praxisnahe und fundierte Beratung

Berater von FAC'T sind Führungskräfte, die selbst täglich mit Betriebsverantwortung in Berührung kommen und einen Teil ihrer Zeit speziell für Beratungsprojekte aufwenden.



QuickChecks

Diese Beratungsleistung ermöglicht Krankenhäusern, schnell einen ersten Überblick über ihre Medizintechnik oder einen anderen Bereich zu erhalten – inklusive konkret umsetzbarer Handlungsempfehlungen.



David Neurohr, Tel. 0251 935-5769

Betrieb und Planung miteinander verbinden

Schnittstellen müssen frühzeitig erkannt werden

Die Verbindung von Betrieb und Planung ist in allen Bereichen, besonders aber in der Medizintechnik, von essenzieller Bedeutung. Nicht nur, dass es sich um betriebskritische Infrastrukturen handelt, es geht um Prozessplanung im Kernleistungsbereich und somit um viel Geld. Oft überholen die Betriebskosten die Erstellungs- und Anschaffungskosten bereits nach kurzer Zeit.



Faktenbox

+ Bei der Planung vor allem an den Betrieb denken

Ohne die Planung der konkreten Arbeitsabläufe im Kernleistungsbereich werden die wahren Potenziale nicht nutzbar.

+ Building Information Modelling (BIM)

Die Verknüpfung aller Daten im BIM hilft dabei, Schnittstellen rechtzeitig zu erkennen.

+ mediplan Krankenhausplanungsgesellschaft mbH

Seit über 50 Jahren berät und plant mediplan herstellerunabhängig. Die Bandbreite reicht von Einzelprojekten bis zum Ersatzneubau eines ganzen Klinikums.

www.mediplan.eu

📞 Dr. Christine Bertram, Tel. 040 380208-11

Der Planungsprozess beginnt weit vor dem eigentlichen Umbau oder der Beschaffung. „Die Medizintechnik muss Ärzte und Verwaltung beraten, einerseits bei der Auswahl der Geräte, andererseits bei der Betriebsorganisation“, sagt Dr. Christine Bertram, Geschäftsführerin der mediplan GmbH aus Hamburg. Ihre Kollegen und sie begleiten Krankenhäuser im gesamten medizintechnischen Planungsprozess mit dem Ziel, die medizinische Leistungsplanung und die Arbeitsablaufplanung zu unterstützen und dafür angemessene Geräte auszuwählen. Fachplanungen und Ausschreibungen sind dabei nur ein Teil der Arbeit. Sie verstehen sich auch als verlängerter Arm der Medizintechnik für diese Maßnahmen. „Bei unseren Auftraggebern arbeiten wir eng mit Medizinern und der Medizintechnik zusammen. So entstehen nicht nur valide Planungen, sondern auch Ideen, die einen positiven Einfluss auf Art und Anzahl der Medizingeräte haben können.“

Die Kernprozesse zu optimieren, steht dabei im Vordergrund; eine intensive Bedienung der Schnittstellen ist erforderlich. „Oft erleben wir, dass Projekte sich in der Umsetzung verzögern, weil beispielsweise mit der Gebäudebetriebstechnik oder dem Bau-Management nicht früh genug über notwendige Vorbereitungen gesprochen wurde. Auch die IT ist ein wichtiger Ansprechpartner, um eine gute Planung zum Erfolg zu führen“, erklärt Bertram. Sie schätzt das interdisziplinäre Miteinander im Krankenhaus. „Nirgendwo sonst haben wir so viele verschiedene Fachleute, die gemeinsam nach einer optimalen Lösung für den Kernprozess suchen. Viele Projekte sprühen vor Ideen. Es ist unsere Aufgabe, diese zu kanalisieren und letztendlich eine Lösung zu skizzieren, die den gewünschten Wertbeitrag für alle Beteiligten bringt!“

Als herstellerunabhängige Fachplanungsgesellschaft für die medizin- und labortechnische Einrichtungsplanung sowie die medizingerätenahe IT-Infrastruktur ist mediplan schon seit über 50 Jahren am Markt tätig. Zahlreiche renommierte Projekte sind in dieser

Zeit entstanden, zu den Aufgaben gehört heute auch die Betriebsorganisations- und Prozessplanung. Hier sieht Bertram die Bedeutung des Erfahrungsschatzes: „Die handelnden Personen im Gesundheitswesen kennen einander. Wir werden oft gefragt, wie etwas in anderen Häusern gut funktioniert. Unter Wahrung der gebotenen Vertraulichkeit transferieren wir unsere Erfahrungen im Sinne einer guten Lösung. Dass wir dabei auf die FAC'T Gruppe als renommierten Partner für den Betrieb und die Bewirtschaftung von Medizintechnik, aber auch für das Baumanagement, die TGA-Fachplanung und IT-Themen zurückgreifen können, ist ein echter Mehrwert, da wir so auch verlässliche Aussagen zu den zukünftigen Betriebskosten tätigen können.“

Häufig genannt wird dabei das Building Information Modelling (BIM): Die gemeinsame Planung aller Gewerke in einem 3D-Modell mit integrierter Datenbank ermöglicht die frühzeitige Erkennung von Kollisionen und Überprüfung von Schnittstellen. So werden mögliche Probleme erkannt und Grundlagen für eine optimale spätere Bewirtschaftung geschaffen. Voraussetzung dafür ist, dass alle (Hersteller-)Daten vorhanden und im BIM miteinander verknüpft sind. Zudem muss der Auftraggeber bereit sein, die erforderliche Zeit und die Mittel für eine Umsetzung zu investieren. 

Das Beste aus 50 Jahren mediplan*

1980

Einrichtung der Medizinischen Fakultät Aachen

1986

Einrichtung des Deutschen Herzzentrums Berlin

2000

Universitätsklinikum Essen: Sanierung und Erweiterung der Frauen- & Kinderklinik

2004

Universitätsklinikum Heidelberg: Neubau der Medizinischen Klinik
Krankenhaus Spremberg: Neu- und Umbau des Klinikums

2006

Asklepios Klinikum Barmbek Hamburg: Ersatzneubau Klinikum

2008

Klinikum der Philipps-Universität Marburg: Ersatzneubau Frauen- & Kinderklinik

2009

Fertigstellung des 1. Hybrid-OPs im Deutschen Herzzentrum Berlin
ENDO-Klinik Hamburg: Ersatzneubau Klinikum

2010

Sportklinik Stuttgart: Umbau OP-Abteilung und Umstrukturierung ZSVA
Krankenhaus Salem: Erweiterungs-Anbau OP und Sanierung der IST

2011

Universitätsklinikum Schleswig-Holstein: Ersatzneubau universitärer Kliniken und der ZSVA

2013

Klinikum Emden: Umbau und Sanierung diverser Funktionsbereiche

2014

St. Georg Klinikum Eisenach: Neubau OP-Abteilung inkl. eines Hybrid-OPs

Universitätsklinikum Würzburg: Ersatzbeschaffungen & Umbauten der Kopf- und Kinderklinik

2015

Paracelsus-Klinikum Zwickau: Neubau Hybrid-OP

2016

Städtisches Klinikum Darmstadt: Neubau Apotheke

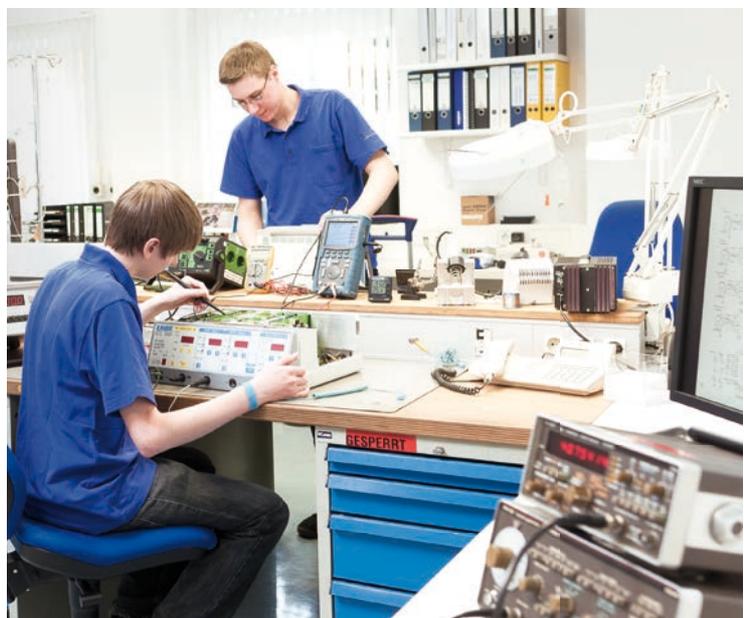
Erfolgreich im Eigenbetrieb

Wann bietet sich für ein Krankenhaus die Bewirtschaftung der Medizintechnik im Eigenbetrieb an? Theo Rolf, Fachbereichsleiter Medizintechnik der FAC'T Gruppe, prüft und berät regelmäßig Krankenhäuser und andere Gesundheitseinrichtungen zu dieser Frage.

„Häuser, die ihre Medizintechnik langfristig erfolgreich selber betreiben, haben nach unseren Erfahrungen in dieser Hinsicht Gemeinsamkeiten: Sie bilden regelmäßig Nachwuchs aus, haben zentrale Strukturen und eine hochqualifizierte Leitung. Diese kümmert sich vor allen Dingen um organisatorische und fachliche Themen, die Einhaltung der rechtlichen Vorgaben sowie die Schnittstellen. Zudem nutzt sie all dies für Standardisierungen und einen strukturierten Know-how-Transfer“, sagt Rolf.

Die Ausbildung von Nachwuchskräften ist dabei ein Erfolgsfaktor. „Junge Leute haben oft einen anderen Zugang zu den immer wichtiger werdenden IT-Themen. Das macht sich nicht nur in ihrer Ausbildung zum Medizintechniker, sondern auch in der immer intensiveren Kommunikation mit der IT positiv bemerkbar“, weiß Rolf. Direkt damit verbunden sieht er die Leitungsfunktion, der auch die Ausbildung des Nachwuchses zufällt: „Wenn ich die Medizintechnik als betriebskritischen Bereich bewusst im Eigenbetrieb betreibe, ist eine eigene fachkompetente Leitung unverzichtbar.“ Zu deren organisatorischen Aufgaben gehört die Disposition der Einsätze genauso wie die Prüfung der Umsetzung, die Verhandlung mit Herstellern und das wirtschaftliche Controlling. Die Beratung bei Neuanschaffungen und Planungen, die Vertretung in den hausinternen Gremien und die Bedienung und Pflege der Schnittstellen zu anderen Bereichen sind nur einige Aufgaben, die den Tag der medizintechnischen Leitung füllen.

Bleibt das Thema der zentralen Strukturen: „Neben der Nutzung von Einkaufsvorteilen und der Schaffung von Geräte- und Servicestandards sehen wir vor allem die Vorteile des hausübergreifenden Mitarbeiterereinsatzes“, sagt Rolf. Dies kann eine Spezialisierung in der Tiefe und damit eine schnellere Reaktionszeit sowie die Reduzierung von Fremdkosten bedeuten. In der Breite können zum Beispiel Prüfteams bei der Bewirtschaftung mehrerer Standorte die Effizienz der Arbeit deutlich verbessern. ➤



Faktenbox

- + Zentrale Strukturen**
Krankenhausgruppen können Spezialwissen standortübergreifend nutzen und sich auch in der Organisation der Medizintechnik zentral aufstellen.
- + Skalierungseffekte nutzen**
Große Krankenhäuser haben traditionell eine große Medizintechnik und nutzen daraus entstehende Skalierungseffekte.
- + Unterstützung zur Eigenleistung**
Auch im Eigenbetrieb arbeitet praktisch kein Krankenhaus ganz alleine. Oft unterstützen Dienstleister bei ausgewählten Aufgaben; die Betreiberpflichten bleiben aber im Haus.

 **Theo Rolf**, Tel. 0251 935-3710

Drei Fragen an Volker Held

Eigenleistung vs. Fremdleistung in der Medizintechnik

FACT exklusiv: Herr Held, Sie haben in den Krankenhäusern Ihres Trägers sowohl den Eigenbetrieb der Medizintechnik als auch die externe Bewirtschaftung. Für wen passt aus Ihrer Sicht welches Modell?

Held: Wir arbeiten seit 16 Jahren mit einem externen Dienstleister. Die Entscheidung für eine Fremdvergabe fiel seinerzeit, weil uns schlicht eigene qualifizierte Mitarbeiter fehlten. Qualifikationen und Ausfallzeiten waren damit kein Thema mehr für uns, außerdem haben wir ein fest planbares Budget. Unser Fusionspartner bewirtschaftet die Medizintechnik auch heute noch in Eigenleistung. Dort haben wir dafür den Vorteil, alle Fäden selber in der Hand zu haben, tragen allerdings auch die Verantwortung für Personal, Qualifikation, Risiko und Budget.

FACT exklusiv: Wie schätzen Sie die Funktion der Schnittstellen zwischen der Medizintechnik und anderen Bereichen ein?

Held: Die Schnittstellen werden zunehmend zahlreicher; viele Medizinprodukte sind eher Computer und immer mehr Geräte sind außerdem ins LAN einzubinden. Wir halten daher zukünftig einen eigenen IT-Mitarbeiter in der Medizintechnik vor. Das Thema IEC 80001-1 wird von diesem gemeinsam



Klinikum Würzburg Mitte

Die Missionsärztliche Klinik und das Juliuspital haben zum Klinikum Würzburg Mitte fusioniert. Volker Held ist Technischer Leiter für Haus-technik, Informationstechnik und Medizintechnik.

mit unserem Medizintechnikleiter und einer Spezialabteilung unseres Dienstleisters sowie unserer IT-Abteilung betreut.

FACT exklusiv: Welche Anforderungen sollten Krankenhäuser an Dienstleister in der Medizintechnik stellen?

Held: Einschlägige Referenzen und langjährige Erfahrung sowie eine weitgehende Herstellerunabhängigkeit sind sehr wichtig. Außerdem sollte immer die Möglichkeit bestehen, den Betrieb auch wieder selber zu übernehmen und dafür unter anderem auf alle Daten zuzugreifen. Dies nicht zu können, wäre für mich eine unakzeptable Abhängigkeit. Aus diesem Grund beschäftigen wir schon immer einen Medizintechnik-Ingenieur in leitender Funktion. Meiner Ansicht nach ist es außerdem wichtig, sehr offen, transparent und partnerschaftlich miteinander zu arbeiten und die Prozesse gemeinsam zu gestalten. 

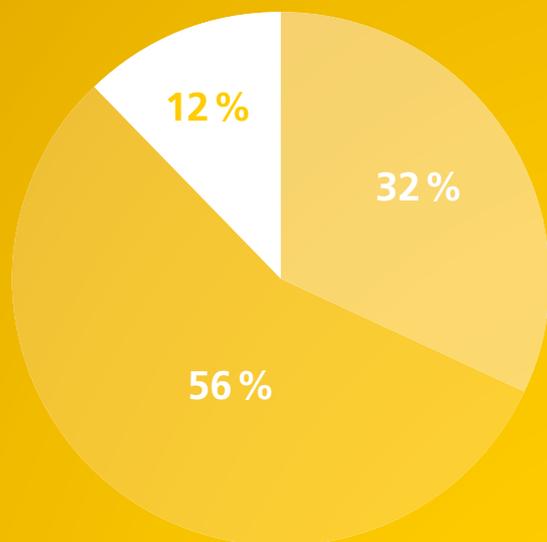
Wussten Sie eigentlich ...

Daten & Fakten

360°-Studie der FH Münster

Studenten der Fachhochschule Münster befragten Krankenhäuser zum Status von Facility-Management-Dienstleistungen. Ein zentraler Aspekt der Studie ist dabei auch die Medizintechnik. Die Befragung zeigt, dass in diesem Bereich noch Optimierungspotenzial besteht.

Empfinden Krankenhäuser Handlungsbedarf in der Medizintechnik?

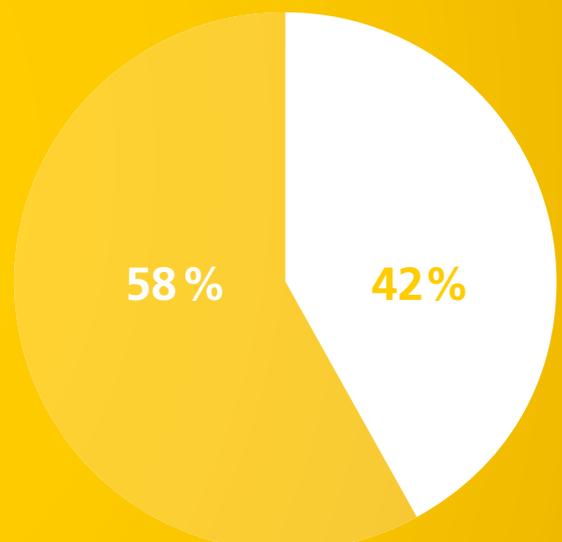


Fakt ist: Fast ein Drittel der befragten Krankenhäuser sieht einen dringenden Handlungsbedarf im Bereich der Medizintechnik – lediglich zwölf Prozent sehen gar keinen Handlungsbedarf. Als Hauptgrund für den Handlungsbedarf in der Medizintechnik nennen die Häuser qualitative Faktoren: Um eine gute Patientenversorgung garantieren zu können, müssen medizintechnische Geräte von höchster Qualität und die dazugehörigen Prozesse effizient gestaltet sein. Auch gesetzliche Anforderungen sorgen für Optimierungsbedarf. Vor allem der organisatorische Aufwand beim Erfüllen der Betreiberpflichten ist in der Medizintechnik immens – hier können gerade externe Dienstleister dem Haus sowohl kurz- als auch langfristig helfen.

■mäßiger Handlungsbedarf ■dringender Handlungsbedarf ■kein Handlungsbedarf

Welches Erbringungsmodell verwenden Krankenhäuser derzeit für ihre Medizintechnik?

Fakt ist: Obwohl Krankenhäuser in der Medizintechnik einen deutlichen Handlungsbedarf sehen, betreibt mehr als die Hälfte der befragten Häuser den Bereich noch in Eigenregie. Auch ohne die komplette Auslagerung der Medizintechnik sollten Häuser in Betracht ziehen, auf die Expertise von externen Dienstleistern zurückzugreifen. Dank jahrelanger Branchenerfahrung können diese auf Referenzwerte zugreifen und passgenau auf die Bedürfnisse des Hauses eingehen. Somit können Krankenhäuser auf Synergien setzen, ohne dabei komplett auf die hauseigenen Techniker verzichten zu müssen.



■überwiegend Eigenleistung ■überwiegend Fremdvergabe

Quelle: Fachhochschule Münster (2014)

Verantwortung ist unser Geschäft.

Unsere Leistungen

Als FAC'T Gruppe übernehmen wir die Verantwortung für alle Leistungen des Facility Managements im Gesundheitswesen. Unser Spektrum reicht dabei von Beratung und Planung bis zu Betrieb und Service einzelner Bausteine und kompletter Infrastrukturen.



Wirtschaftsdienste

Unterhaltsreinigung, Speisensversorgung, Sterilgutaufbereitung, Wäscheversorgung und viele andere patientennahe Leistungen haben heutzutage Einfluss auf den Erfolg des Kerngeschäfts. Das Zusammenfassen solcher Leistungen kann im Kleinen wie im Großen nicht zu unterschätzende Synergien mit sich bringen.

Als erfahrener Partner helfen wir Ihnen, eine Vielzahl einzelner, miteinander verzahnter und trotzdem klar abzugrenzender Tätigkeiten in Ihrem Krankenhaus zu bündeln.

Gebäude / Technik

- Baumanagement
- TGA-Planung
- Medizintechnik-Planung
- Energiemanagement
- Gebäudebetriebstechnik
- Medizintechnik
- Informationstechnologie
- Kommunikationstechnik
- Computer Aided Facility Management
- Inhouse-Logistik
- Grünanlagenpflege

Reinigung

- Unterhaltsreinigung
- Service und Stationsdienstleistungen
- Bettenaufbereitung und Entlassreinigung
- Varioteam

Gastronomie

- Versorgung und Prozessoptimierung
- Gesunde Ernährung und Service
- Wirtschaftliche Lösungen

Dokumentation

- Schreibdienste
- Prozessberatung
- Patientenaktenarchivierung

Beratung und Unterstützung

- QuickChecks
- Betriebsanalysen FBA®
- Projektanalyse FPA®
- Strategie, Konzepte, Management
- Arbeitssicherheit
- Brandschutz
- Abfall
- Qualitätsmanagement
- Hygieneberatung

FACT GmbH

Hohenzollertring 72 – 48145 Münster

info@factpartner.de – www.factpartner.de

Telefon 0251 935-3700 – Telefax 0251 935-4075

Verantwortung ist unser Geschäft.

FAC'T
Facility Management Partner