

Thomas A. Aichmayr

Facility Management im Gesundheitswesen

Benchmarking am
Universitätsklinikum Aachen



Diplomica Verlag

Thomas A. Aichmayr

Facility Management im Gesundheitswesen: Benchmarking am Universitätsklinikum Aachen

ISBN: 978-3-8428-1907-8

Herstellung: Diplomica® Verlag GmbH, Hamburg, 2012

Dieses Werk ist urheberrechtlich geschützt. Die dadurch begründeten Rechte, insbesondere die der Übersetzung, des Nachdrucks, des Vortrags, der Entnahme von Abbildungen und Tabellen, der Funksendung, der Mikroverfilmung oder der Vervielfältigung auf anderen Wegen und der Speicherung in Datenverarbeitungsanlagen, bleiben, auch bei nur auszugsweiser Verwertung, vorbehalten. Eine Vervielfältigung dieses Werkes oder von Teilen dieses Werkes ist auch im Einzelfall nur in den Grenzen der gesetzlichen Bestimmungen des Urheberrechtsgesetzes der Bundesrepublik Deutschland in der jeweils geltenden Fassung zulässig. Sie ist grundsätzlich vergütungspflichtig. Zuwiderhandlungen unterliegen den Strafbestimmungen des Urheberrechtes.

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Handelsnamen, Warenbezeichnungen usw. in diesem Werk berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, dass solche Namen im Sinne der Warenzeichen- und Markenschutz-Gesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürften.

Die Informationen in diesem Werk wurden mit Sorgfalt erarbeitet. Dennoch können Fehler nicht vollständig ausgeschlossen werden und der Verlag, die Autoren oder Übersetzer übernehmen keine juristische Verantwortung oder irgendeine Haftung für evtl. verbliebene fehlerhafte Angaben und deren Folgen.

© Diplomica Verlag GmbH

<http://www.diplomica-verlag.de>, Hamburg 2012

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis.....	1
Abbildungsverzeichnis.....	4
Tabellenverzeichnis.....	7
1.1 Implementierung von Facility Management im Universitätsklinikum Aachen (UKA).....	9
1.2 Einleitung.....	9
2.1 Facility Management:.....	12
2.2 Krankenhaus – Primär- und Sekundärleistung:.....	15
2.2.1 Krankenhaus:.....	15
2.2.2 G-DRG-System.....	15
2.2.3 Kernprozess (Primärer Prozess):.....	18
2.2.4 Unterstützungsprozess (Sekundärer Prozess):.....	19
2.2.5 Abgrenzung / Betriebs- und Nutzungsphase – Gebäudemanagement:.....	21
2.3 Facility Management Produkte im Krankenhaus:.....	24
2.3.1 Übersicht über die Facility Management Produkte Größen/Einheiten:.....	25
2.3.2 Stufen der Produktorientierung nach der GEFMA Richtlinie 812.....	30
2.3.3 „Wunschliste“ - Vorgehensweise Datenermittlung (Ampelsystem):.....	34
2.3.4 Produktdefinitionen:.....	38
2.3.4.1. Bereitstellung (Kaltmiete).....	39
2.3.4.2. Verpflegung / Catering.....	41
2.3.4.3. Reinigung und Pflege.....	42
2.3.4.4. Instandhaltung Baukonstruktion / Bau.....	43
2.3.4.5. IH Medizintechnik.....	44
2.3.4.6. Instandhaltung Technische Anlagen.....	44
2.3.4.7. Wäscheversorgung.....	45
2.3.4.8. Wärmeversorgung.....	45
2.3.4.9. DV-Dienste.....	46
2.3.4.10. Stromversorgung.....	47
2.3.4.11. Technische Serviceleistungen.....	48
2.3.4.12. Bettenaufbereitung.....	49
2.3.4.13. Telefondienste.....	49
2.3.4.14. Wasserversorgung.....	50
2.3.4.15. Büromaterial.....	50
2.3.4.16. Abfallentsorgung.....	51
2.3.4.17. Patiententransporte.....	52
2.3.4.18. Objekte betreiben.....	52

2.3.4.19. Pflanzen pflegen.....	55
2.3.4.20. Post- und Logistikdienste.....	56
2.3.4.21. Sterilgutversorgung.....	57
2.3.4.22. Fuhrparkmanagement.....	58
2.3.4.23. Dokumentendienste.....	59
2.3.4.24. Hygieneberatung.....	60
2.3.4.25. Rundfunk und Fernsehen.....	60
2.3.4.26. Schutz- und Sicherheitsdienste.....	61
2.3.4.27. Kälteversorgung.....	63
2.3.4.28. Umzugsdienste.....	63
2.3.4.29. Schädlingsbekämpfung.....	64
2.3.5 Anleitung / Legende für die Excel Tabelle:.....	65
2.4 Auswertung der erhobenen Daten / Ergebnisse.....	72
2.4.1 Gegenüberstellung der 29 FM Produkte.....	72
2.4.2 Reihenfolge Top Ten.....	80
2.4.3 Neue Facility Management Produkte.....	83
2.4.4 Datengrundlage.....	84
2.4.5 Gesamtübersicht.....	85
3. Flächenzuordnung:.....	88
4. Kategorisierungen / Gewichtungen:.....	93
5. Zusammenfassung und Ausblick.....	100
Literaturverzeichnis.....	103
Anhang.....	106
Overhead.....	107
1. Bereitstellung (Kaltmiete).....	108
2. Verpflegung / Catering.....	109
3. Reinigung und Pflege.....	110
4. Instandhaltung Baukonstruktion / Bau.....	111
5. IH Medizintechnik.....	113
6. Instandhaltung Technische Anlagen.....	115
7. Wäscheversorgung.....	116
8. Wärmeversorgung.....	117
9. DV-Dienste.....	120
10. Stromversorgung.....	121
11. Technische Serviceleistungen.....	123
12. Bettenaufbereitung.....	124
13. Telefondienste.....	125
14. Wasserversorgung.....	126

15. Büromaterial.....	127
16. Abfallentsorgung	128
17. Patiententransporte	129
18. Objekte betreiben	130
19. Pflanzen pflegen.....	131
20. Post- und Logistikdienste	132
21. Sterilgutversorgung	133
22. Fuhrparkmanagement.....	134
23. Dokumentendienste	135
24. Hygieneberatung	136
25. Rundfunk und Fernsehen	137
26. Schutz- & Sicherheitsdienste	138
27. Kälteversorgung	139
28. Umzugsdienstleistungen.....	140
29. Schädlingsbekämpfung	141
Neue Facility Management Produkte	142
30. Dienst- und Schutzkleidung	142
31. Reisekosten, Reisebeihilfen	143
32. Beratungs- und Gerichtskosten	144
33. Repräsentationsaufwand.....	146
34. Lehrgangsgebühren	147
35. Literatur	148
Auswertung der neuen Facility Management Produkte	149
Excel Tabelle	150

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Lebenszyklusphasen (lineare Darstellung) mit FM-Hauptprozessen - GEFMA 100 -1: (ergänzend verändert durch den Verfasser).....	12
Abbildung 2: DRG-Code - German Diagnosis Related Groups (Wikipedia 2010)	16
Abbildung 3: Kern- und Unterstützungsprozesse im Krankenhaus - GEFMA 812: 2007.....	20
Abbildung 4: Lebenszyklusphasen (lineare Darstellung) mit FM-Hauptprozessen - GEFMA 100-1: (ergänzend verändert durch den Verfasser).....	21
Abbildung 5: ABC Analyse der FM Kosten: nach Abel (2009) [ergänzend verändert durch den Verfasser]	28
Abbildung 6: Stufen der Produktorientierung: GEFMA 812: 2007	31
Abbildung 7: Hierarchie der Grundflächen im Gebäude - DIN EN 15221-6 (2009) (ergänzend bearbeitet durch den Verfasser)	40
Abbildung 8: Produktbeschreibungen - Muss, Kann, Könnte (eigene Darstellung).....	66
Abbildung 9: Produktbeschreibungen - Muss, Kann, Könnte – Detail (eigene Darstellung)..	66
Abbildung 10: Aufwände der Produkte (eigene Darstellung)	67
Abbildung 11: Aufwände der Produkte – Detail (eigene Darstellung)	68
Abbildung 12: Raum – Cluster (eigene Darstellung).....	69
Abbildung 13: Raum - Cluster – Detail (eigene Darstellung).....	69
Abbildung 14: Vergleichstabellen (eigene Darstellung)	70
Abbildung 15: Vergleichstabellen – Detail (eigene Darstellung).....	70
Abbildung 16: alle ABC-Analysen im Vergleich (eigene Darstellung)	72
Abbildung 17: alle ABC-Analysen im Vergleich mit Produktnamen (eigene Darstellung)....	73
Abbildung 18: Ausschnitt aus alle ABC-Analysen im Vergleich mit Produktnamen (eigene Darstellung)	74
Abbildung 19: Vergleich der FM-Produkte im UKA von 2008-2009 (eigene Darstellung)	76
Abbildung 20: Ausschnitt aus Vergleich der FM-Produkte im UKA von 2008-2009 (eigene Darstellung)	76
Abbildung 21: Anteil FM Kosten an den Gesamtkosten nach Abel (eigene Darstellung).....	78
Abbildung 22: Anteil FM Kosten an den Gesamtkosten UKA 2008 – 2009 (eigene Darstellung)	79
Abbildung 23: Prozentuale Verteilung der Produktkosten nach Abel (eigene Darstellung)	79
Abbildung 24: Prozentuale Verteilung der Produktkosten (eigene Darstellung)	80
Abbildung 25: Alle FM-Produkte der ABC-Analyse im Vergleich (eigene Darstellung).....	85
Abbildung 26: Kategorisierung UKA	93
Abbildung 27: Gewichtung der Aufwendungen zu den Raum-Clustern - GEFMA 812	96
Abbildung 28: Gegenüberstellung der Kategorisierung im UKA und der Gewichtung in der GEFMA Richtlinie 812 - (eigene Darstellung)	98

Abbildung 29: Auswertung FM-Produkt 1 - Bereitstellung (Kaltmiete) (eigene Darstellung)	108
Abbildung 30: Auswertung FM-Produkt 2 - Verpflegung / Catering (eigene Darstellung)...	109
Abbildung 31: Auswertung FM-Produkt 3 - Reinigung und Pflege (eigene Darstellung).....	110
Abbildung 32: Auswertung FM-Produkt 4 - Instandhaltung Baukonstruktion / Bau (eigene Darstellung)	111
Abbildung 33: Auswertung FM-Produkt 5 - Instandhaltung Medizintechnik (eigene Darstellung)	113
Abbildung 34: Auswertung FM-Produkt 6 - Instandhaltung Technische Anlagen (eigene Darstellung)	115
Abbildung 35: Auswertung FM-Produkt 7 – Wäscheversorgung (eigene Darstellung)	116
Abbildung 36: Auswertung FM-Produkt 8 – Wärmeversorgung (eigene Darstellung)	117
Abbildung 37: Entwicklung des Endenergieverbrauchs des Sektors Gewerbe, Handel, Dienstleistungen	118
Abbildung 38: Auswertung FM-Produkt 9 - DV-Dienste (eigene Darstellung)	120
Abbildung 39: Auswertung FM-Produkt 10 – Stromversorgung (eigene Darstellung)	121
Abbildung 40: Auswertung FM-Produkt 11 - Technische Serviceleistungen (eigene Darstellung)	123
Abbildung 41: Auswertung FM-Produkt 12 – Bettenaufbereitung (eigene Darstellung)	124
Abbildung 42: Auswertung FM-Produkt 13 – Telefondienste (eigene Darstellung)	125
Abbildung 43: Auswertung FM-Produkt 14 – Wasserversorgung (eigene Darstellung)	126
Abbildung 44: Auswertung FM-Produkt 15 – Büromaterial (eigene Darstellung).....	127
Abbildung 45: Auswertung FM-Produkt 16 – Abfallentsorgung (eigene Darstellung)	128
Abbildung 46: Auswertung FM-Produkt 17 – Patiententransporte (eigene Darstellung)	129
Abbildung 47: Auswertung FM-Produkt 18 - Objekte betreiben (eigene Darstellung).....	130
Abbildung 48: Auswertung FM-Produkt 19 - Pflanzen pflegen (eigene Darstellung)	131
Abbildung 49: Auswertung FM-Produkt 20 - Post- und Logistikdienste (eigene Darstellung)	132
Abbildung 50: Auswertung FM-Produkt 21 – Sterilgutversorgung (eigene Darstellung)	133
Abbildung 51: Auswertung FM-Produkt 22 – Fuhrparkmanagement (eigene Darstellung)..	134
Abbildung 52: Auswertung FM-Produkt 23 - Dokumentendienste (eigene Darstellung)	135
Abbildung 53: Auswertung FM-Produkt 24 - Hygieneberatung (eigene Darstellung)	136
Abbildung 54: Auswertung FM-Produkt 25 - Rundfunk und Fernsehen (eigene Darstellung)	137
Abbildung 55: Auswertung FM-Produkt 26 - Schutz- und Sicherheitsdienste (eigene Darstellung)	138
Abbildung 56: Auswertung FM-Produkt 27 - Kälteversorgung (eigene Darstellung).....	139

Abbildung 57: Auswertung FM-Produkt 28 - Umzugsdienstleistungen (eigene Darstellung)	140
Abbildung 58: Auswertung FM-Produkt 29 - Schädlingsbekämpfung (eigene Darstellung)	141
Abbildung 59: Auswertung FM-Produkt 30 - Dienst- und Schutzkleidung (eigene Darstellung)	142
Abbildung 60: Auswertung FM-Produkt 31 - Reisekosten, Reisebeihilfen (eigene Darstellung)	143
Abbildung 61: Auswertung FM-Produkt 32 - Beratungs- und Gerichtskosten (eigene Darstellung)	144
Abbildung 62: Auswertung FM-Produkt 33 – Repräsentationsaufwand (eigene Darstellung)	146
Abbildung 63: Auswertung FM-Produkt 34 – Lehrgangsgebühren (eigene Darstellung)	147
Abbildung 64: Auswertung FM-Produkt 35 - Literatur (eigene Darstellung)	148

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: in Anlehnung an die G-DRG Fallpauschalkataloge (eigene Darstellung).....	17
Tabelle 2: Produkte des Facility Management im Krankenhaus – mengenmäßig erfassbar (eigene Darstellung)	25
Tabelle 3: Produkte des Facility Management im Krankenhaus – flächenbezogen (eigene Darstellung)	26
Tabelle 4: Produkte des Facility Management im Krankenhaus – auftragsbezogen (eigene Darstellung)	27
Tabelle 5: Die acht kostenintensivsten FM Produkte nach Abel (eigene Darstellung)	29
Tabelle 6: Rangfolge der acht kostenintensivsten FM Produkte nach Abel im KKH (eigene Darstellung)	35
Tabelle 7: Verrechnungsgrößen der acht (Muss) Facility Management Produkte (eigene Darstellung)	36
Tabelle 8: Verrechnungsgrößen der Facility Management Produkte bis zur 2. Marke (Kann) (eigene Darstellung)	36
Tabelle 9: Verrechnungsgrößen der Facility Management Produkte nach 2.Marke (Könnte) (eigene Darstellung)	37
Tabelle 10: Die ersten zehn Facility Management Produkte im UKA von 2008-2009 und von Abel (2009) - (eigene Darstellung).....	75
Tabelle 11: Festlegung für die Varianz des Produktes 4 Instandhaltung Baukonstruktion / Bau (eigene Darstellung)	77
Tabelle 12: die acht kostenintensivsten FM Produkte im UKA (eigene Darstellung)	81
Tabelle 13: Reihenfolge der FM Produkte für das UKA 2008-2009 nach Aichmayr	82
Tabelle 14: neue Produkte mit prozentualen Anteilen (eigene Darstellung).....	83
Tabelle 15: alle ABC-Analysen im Vergleich und neue Produkte (eigene Darstellung).....	86
Tabelle 16: Flächenverteilung auf die Raum – Cluster (eigene Darstellung)	91
Tabelle 17: Gegenüberstellung der Kategorisierung im UKA und der Gewichtung in der GEFMA Richtlinie 812 - (eigene Darstellung)	97
Tabelle 18: Festlegung für die Varianz des Produktes 4 Instandhaltung Baukonstruktion / Bau (eigene Darstellung)	112
Tabelle 19: Festlegung für die Varianz des Produktes 5 IH Medizintechnik (eigene Darstellung)	114
Tabelle 20: Festlegung für den Durchschnittswert des Produktes 32 Beratungs- und Gerichtskosten (eigene Darstellung)	145

1.1 Implementierung von Facility Management im Universitätsklinikum Aachen (UKA)

Ziel der Studie ist, die für die Betriebsführung relevanten Kennzahlen und Betriebsdaten aufzustellen. Hierbei sind die Besonderheiten der Gebäude und angewandten Technik sowie die spezielle Organisationsform zu berücksichtigen. Ein weiterer Aspekt ist die Zugangsberechtigung und Zuständigkeit für diese Daten.

Implementation of FM in the UKA

The aim is to establish for the operational management, relevant key figures and operational data. Here, the characteristics of the building and applied technology and the special organization have to be considered. Another aspect is the access and responsibility for these data.

1.2 Einleitung

Die Facility Management Kosten im Krankenhaus liegen bei ca. 20%¹. Das macht bei einer Gesamtsumme für die Krankenhausbehandlung in Deutschland von 62 Mrd. € ca.12 Mrd. € aus¹. Die Leistungen des Facility Management können, im Gegensatz zu den Primärleistungen, noch nicht durch ein etabliertes System, wie den G-DRG² so transparent dargestellt werden. Hierfür gibt es nur einen fixen Anteil. Es ist jedoch wichtig, in einem so komplexen Gefüge wie einem Krankenhaus, eine Kostentransparenz auch für die Sekundärkosten zu schaffen. Der Fokus dieser Studie wird auf den Sekundärprozess, das Facility Management gelegt, da eine detaillierte Betrachtung des Primärprozesses, der Behandlung und Pflege, bereits existiert. Dies ist seit 2003 durch den G-DRG², der später noch etwas genauer beschrieben wird, möglich bzw. verpflichtend. Durch die direkte Abhängigkeit beider Prozesse ist eine ganzheitliche Betrachtung von Nöten.

¹ Statistische Ämter des Bundes und der Länder, Demografischer Wandel in Deutschland, Heft 2, 2008

² G-DRG – German Diagnostic Related Groups

Es existieren zwei Möglichkeiten der Bearbeitung der Facility Management Produkte: die prozess- oder produktorientierte Verrechnung. Bei der Produktorientierung nach Abel³ werden 29 Facility Management Produkte aufgestellt, beschrieben und miteinander verglichen.

Bei einer prozessorientierten Verrechnung kann die Arbeit von Karin Diez⁴ herangezogen werden. Sie geht zusätzlich zu Abel³ auf die Nutzungsintensität ein und knüpft damit an die Produktorientierung. Bei der Produktorientierung wird bisher nicht unterschieden, ob ein Bereich belegt ist bzw. wie intensiv er wirklich genutzt wird.

Die GEFMA Richtlinie 812⁵ kombiniert beide dieser Verrechnungen miteinander. In der GEFMA Richtlinie 812⁵ gibt es eine dreistufige Verteilung der Facility Management Kosten. In der ersten Stufe beziehen sich die gesamten Facility Management Kosten auf die Hauptnutzfläche, unterteilt in Bruttogeschossfläche (BGF) bzw. Nettogeschossfläche (NGF). Die Kosten werden pro Quadratmeter berechnet. In der zweiten Stufe werden einzelne Facility Management Produkte dieser Fläche zugeordnet bzw. ergänzen diese. Diese Facility Management Produkte sind entweder besonders kostenintensiv oder haben ein hohes Einsparpotenzial. In der dritten Stufe gibt es eine nach „Raumclustern“ gewichtete Produktgruppenzuordnung. Die „Raumcluster“ beschreiben Funktionsbereiche, die in der DIN 13080 „Gliederung des Krankenhauses in Funktionsbereiche und Funktionsstellen“⁶ zusammengefasst werden. Ein Raum-Cluster wäre z.B. „1. Bettenstation (Normalpflege)“. Zu diesem Raumcluster gehören z. B. die „Patientenzimmer direkt“ oder die „Patientenbäder“.

In dieser Studie werden zuerst Definitionen für das Facility Management, das Krankenhaus und die Beziehung und Teilung von Primär- und Sekundärprozess beschrieben. Dadurch wird die Abhängigkeit der beiden Prozesse erklärt und verdeutlicht. Im Weiteren findet eine Abgrenzung auf die sechste Lebenszyklusphase, die Betriebs- und Nutzungsphase statt. Es wird untersucht welchen Anteil die Facility Management Kosten im Universitätsklinikum Aachen (UKA) ausmachen und wie diese prozentual verteilt sind. Die Reihenfolge der Facility Management Produkte von Abel³ wird hinterleuchtet. Bei dieser Studie wird die produktorientierte Verrechnung der Leistungen des Facility Management angewendet.

³ Abel, Jochen, Ein Produktorientiertes Verrechnungssystem für Leistungen des Facility Management im Krankenhaus, Universitätsverlag Karlsruhe 2009

⁴ Ein prozessorientiertes Modell zur Verrechnung von Facility Management Kosten im Krankenhaus, Universitätsverlag Karlsruhe 2009

⁵ GEFMA 812 (2007) - Gliederungsstruktur für FM-Kosten im Gesundheitswesen, Juni 2007

⁶ DIN 13080, (2003) Gliederung des Krankenhauses in Funktionsbereiche und Funktionsstellen, Juli 2003

Für die Erhebung der Daten werden zunächst so genannte „Facility Management Produkte“ nach Abel⁷ wie z. B. „Objekte betreiben“ beschrieben und eine Reihenfolge der Wertigkeit dieser Produkte im Bezug zueinander aufgestellt. Die erstellten Tabellenblätter, die zum Eintrag der relevanten Daten für die Facility Management Produkte bestimmt sind, werden im Kapitel „Anleitung / Legende für die Excel Tabelle“ beschrieben und bilden die Grundlage für die folgende Datenauswertung. Der Betrachtungszeitraum bzw. die untersuchten Jahre sind 2008 und 2009.

Ziel dieser Studie wird es sein, einen Soll – Ist Vergleich der Datenlage mit Hilfe der GEFMA Richtlinie 812⁸ zu erstellen. Es werden die Kosten für den Primärprozess ermittelt. Der Rest wird dem Sekundärprozess, mit Hilfe von Facility Management Produkten, zugeordnet. Die erhobenen Kennzahlen sollen dann mit Hilfe eines „Ampelsystems“ klassifiziert werden. Angestrebt werden drei Gruppen: „Muss“, „Kann“ und „Könnte“. „Unter Kennzahlen werden Zahlen verstanden, die quantitativ messbare Sachverhalte in aussagekräftiger, komprimierter Form wiedergeben“.⁹

Darüber hinaus sollen die Facility Management Kosten verursachergerecht zugeordnet werden können und die Leistungen und Kosten des Facility Management transparent dargestellt und prognostizierbar gemacht werden. Das hausinterne Verrechnungsmodell, die Kategorisierung, des Universitätsklinikums Aachen (UKA) und die Gewichtung der GEFMA Richtlinie 8128 werden gegenüber gestellt. Zusätzlich werden Vor- bzw. Nachteile der jeweiligen Systeme hinterleuchtet und auf Anwendbarkeit überprüft. Ein weiterer Aspekt wird die Zugangsberechtigung und Zuständigkeit für diese Daten sein. Hierzu soll im Hinblick auf eine Vergleichbarkeit mit anderen Krankenhäusern hin gearbeitet werden.

⁷ Abel, Jochen, Ein Produktorientiertes Verrechnungssystem für Leistungen des Facility Management im Krankenhaus, Universitätsverlag Karlsruhe 2009

⁸ GEFMA 812 (2007) - Gliederungsstruktur für FM-Kosten im Gesundheitswesen, Juni 2007

⁹ (Wöhe, Einführung in die allgemeine Betriebswirtschaftslehre, 23. Auflage, 2008, Verlag Franz Vahlen, S.213)

2.1 Facility Management:

Im Folgenden werden allgemeine Definitionen zum Facility Management wiedergegeben. Danach wird die Beziehung zwischen Facility Management und Krankenhaus erläutert. In der Abbildung 1: Lebenszyklusphasen (lineare Darstellung) mit FM-Hauptprozessen - GEFMA 100 -1: (ergänzend verändert durch den Verfasser)¹⁰ sind die neun Lebenszyklusphasen des Facility Management mit den dazugehörigen FM - Hauptprozessen zu sehen. Diese neun Lebenszyklusphasen sind nach der GEFMA Richtlinie 100-1¹⁰: Konzeption, Planung, Errichtung, Vermarktung, Beschaffung, Betrieb & Nutzung, Umbau/Sanierung, Leerstand und zuletzt Verwertung. Der Fokus dieser Arbeit wird auf die sechste Lebenszyklusphase, „Betrieb und Nutzung“ gelegt. Diese wird im weiteren Verlauf noch näher beschrieben.

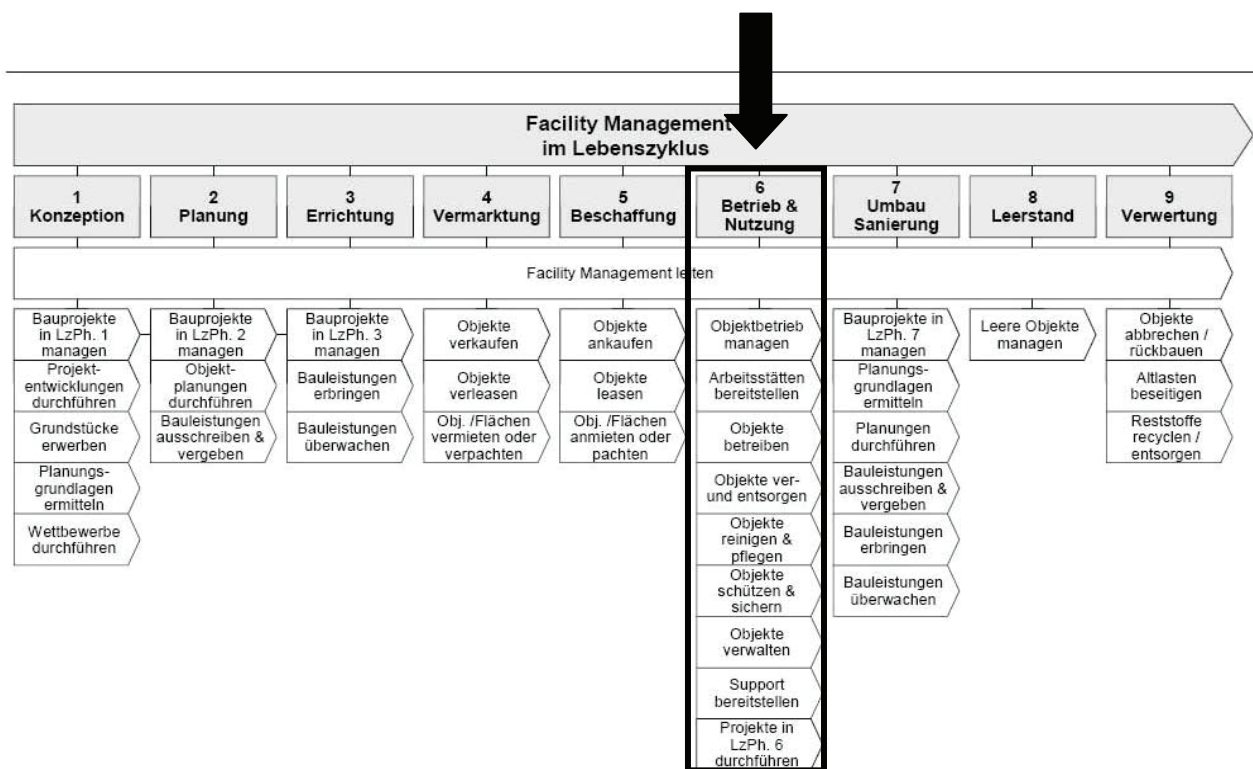


Bild 4: Lebenszyklusphasen (lineare Darstellung) mit FM-Hauptprozessen

Abbildung 1: Lebenszyklusphasen (lineare Darstellung) mit FM-Hauptprozessen - GEFMA 100 -1: (ergänzend verändert durch den Verfasser)

¹⁰ GEFMA 100-1, Facility Management – Grundlagen, Juli 2004

Die GEFMA hat folgende Definition für Facility Management: „Facility Management (FM) ist eine Managementdisziplin, die durch ergebnisorientierte Handhabung von Facilities und Services im Rahmen geplanter, gesteuerter und beherrschter Facility Prozesse eine Befriedigung der Grundbedürfnisse von Menschen am Arbeitsplatz, Unterstützung der Unternehmens-Kernprozesse und Erhöhung der Kapitalrentabilität bewirkt. Hierzu dient die permanente Analyse und Optimierung der kostenrelevanten Vorgänge rund um bauliche und technische Anlagen, Einrichtungen und im Unternehmen erbrachte (Dienst-) Leistungen, die nicht zum Kerngeschäft gehören“.¹¹

Die DIN hat folgende Definition für Facility Management: „Integration von Prozessen innerhalb einer Organisation zur Erbringung und Entwicklung der vereinbarten Leistungen, welche zur Unterstützung und Verbesserung der Effektivität der Hauptaktivitäten der Organisation dienen.“¹² In diesem Zusammenhang wird auch, wie hier beschrieben, durch das Hinterleuchten der Strukturen der Primärprozesse Optimierungspotenzial gefunden. Beide Prozesse werden später noch genauer beschrieben. Diese Definition beschreibt im Gegensatz zur Definition der GEFMA das „Hinterleuchten“ des Kernprozesses. Diesen Punkt erachte ich gerade im Hinblick auf das Krankenhaus als essentiell, da ohne dieses „Hinterleuchten“ keine Optimierungspotenziale erkannt werden und mögliche Fehler nicht bzw. zu spät aufgedeckt werden können.

Die IFMA hat folgende Definition für Facility Management: „Facility Management is a profession that encompasses multiple disciplines to ensure functionality of the built environment by integrating people, place, process and technology“.¹³

Früher waren nur „people, place“ und „process“ in der Definition der IFMA enthalten. Man hat aber erkannt, dass die Technik nicht mehr außen vor gelassen werden kann und ein wichtiger Teil des Facility Management ist.

¹¹ [GEFMA 100-1 : 2004] - Facility Management – Grundlagen, Juli 2004

¹² [EN 15221-1:2007] - Facility Management - Teil 1: Begriffe, Januar 2007

¹³ [IFMA (International Facility Management Association), 2006]

Der VDI hat folgende Definition für Facility Management:

„Unter Facility Management (FM) versteht man die Gesamtheit aller Leistungen zur optimalen Nutzung der betrieblichen Infrastruktur auf der Grundlage einer ganzheitlichen Strategie. Betrachtet wird der gesamte Lebenszyklus, von der Planung und Erstellung bis zum Abriss [...]. FM unterscheidet sich von der herkömmlichen Gebäudebewirtschaftung durch eine umfassende Strategie mit den Merkmalen:

- Kunden- und Serviceorientierung
- Optimierung der Gebäudenutzung
- verursachungsgerechte Leistungsverrechnung
- Erhöhung der Wirtschaftlichkeit
- Werterhaltung
- Minimierung des Ressourceneinsatzes“¹⁴

Zusammenfassend ist zu diesem Kapitel folgendes zu sagen:

Es werden verschiedene Definitionen von Facility Management von der GEFMA (Deutscher Verband für Facility Management), DIN (Deutsches Institut für Normung), IFMA (International Facility Management Association) und des VDI (Verein Deutscher Ingenieure) zitiert und kommentiert.

Dies geschieht einerseits, um den viel diskutierten und falsch verstandenen Begriff „Facility Management“ zu hinterleuchten und Missverständnissen vorzubeugen. Andererseits konnte so die Wichtigkeit von Facility Management erläutert werden.

¹⁴ [VDI 6009, 2002] - Facility Management Anwendungsbeispiele aus dem Gebäudemanagement, Oktober 2002

2.2 Krankenhaus – Primär- und Sekundärleistung:

Im Folgenden werden Primär- und Sekundärleistung im Allgemeinen näher erläutert. Dazu wird die krankenhausspezifische Primär- und Sekundärleistung beschrieben.

2.2.1 Krankenhaus:

Der „Neufert“¹⁵ hat folgende Definition für das Krankenhaus:

„Krankenanstalten dienen der Behandlung und Pflege von Patienten mit akuten und chronischen Krankheiten.

Die ärztlich pflegerischen Zielsetzungen können nach Art und Umfang, durch Anzahl der Fachrichtung und Größe der Fachabteilungen und Behandlungseinrichtungen unterschiedlich sein: Versorgung durch die Fachrichtungen der kurativen Medizin; Vorsorge (Prophylaxe) und Nachsorge (Rehabilitation) der präventiven und rehabilitierenden Medizin; Untersuchung (Diagnostik) und Behandlung (Therapie) Pflegeintensität und Unterbringungsstandard sowie weitere Unterschiede in Fürsorge, Seelsorge, Ausbildung, Forschung“.¹⁶

Im Universitätsklinikum Aachen (UKA) sind all diese Faktoren enthalten, da es sich um ein Krankenhaus der Maximalversorgung mit Forschung und Lehre handelt, ein Universitätsklinikum.

2.2.2 G-DRG-System

Der Fokus wird hier auf den Sekundärprozess, das Facility Management gelegt, da eine detaillierte Betrachtung des Primärprozesses, der Behandlung und Pflege, bereits existiert.

Dies ist seit 2003 durch den G-DRG möglich. Ein vergleichbares System für den Sekundärprozess ist bisher noch nicht etabliert.

¹⁵ Neufert, 2002, Neufert P. und C, Neff, L., Franken, C.: Bauentwurfslehre, 37., erweiterte und überarbeitete Auflage August 2002

¹⁶ [Neufert, 2002, S. 564]