



# Regierungsrat des Kantons Basel-Stadt

An den Grossen Rat

11.0008.01

GD/P110008  
Basel, 19. Januar 2011

Regierungsratsbeschluss  
vom 18. Januar 2011

## Ausgabenbericht

betreffend

**eines Kredits für die betriebliche Umgestaltung des Eingangsbereichs im Felix Platter-Spital (FPS)**

## Inhaltsverzeichnis

<b>1. Begehren .....</b>	<b>3</b>
<b>2. Zusammenfassung .....</b>	<b>3</b>
<b>3. Ausgangslage .....</b>	<b>4</b>
<b>4. Projekt .....</b>	<b>4</b>
4.1 Organisation .....	5
4.2 Terminplan .....	5
<b>5. Kosten .....</b>	<b>6</b>
5.1 Investitionskosten .....	6
5.2 Betriebskosten .....	6
<b>6. Nutzen und Wirtschaftlichkeit .....</b>	<b>6</b>
6.1 Qualitativer Nutzen .....	6
6.2 Quantitativer Nutzen .....	7
6.3 Synergien und Wirtschaftlichkeit .....	7
6.4 Verhältnis zur neuen Spitalfinanzierung und zur geplanten Verselbstständigung ab 2012 ..	8
6.5 Risiken bei Nichtrealisierung .....	8
<b>7. Antrag .....</b>	<b>8</b>

## 1. Begehren

Mit diesem Ausgabenbericht beantragen wir Ihnen, zulasten des Objektkredites 420770056004 "Betriebliche Umgestaltung des Eingangsbereichs im Felix Platter-Spital" einen Kredit von CHF 1'100'000 für das Jahr 2011 zu bewilligen.

## 2. Zusammenfassung

Die heutige Situation im Eingangsbereich des Felix Platter-Spitals mit deren Dienst- und Serviceleistungen ist in verschiedenen Belangen für Patientinnen, Patienten und deren Besucherinnen und Besucher nicht befriedigend. Dass sich damit auch prozessbedingte Mehrkosten ergeben, verstärkt die unbefriedigende Situation zusätzlich. Die bauliche Situation ermöglicht keine effizienten und vor allem kundengerechten Serviceleistungen. Ambulante Patientinnen und Patienten sind gezwungen, unnötig weite Wege zu gehen. Die Orientierung ist schlecht, da die Anmelde- und Wartezonen verstreut und zu weit auseinander liegen. In unangenehmen Fällen verlaufen sich Patientinnen und Patienten und finden sich in der aktuellen Situation nicht zurecht. Leerläufe, komplizierte Abläufe und unnötige Verzögerungen im Behandlungsprozess gehören darum für alle Beteiligten und Betroffenen zur Tagesordnung. Die komplizierten Abläufe verursachen unnötige Kosten und auch unnötigen Ärger.

Im heutigen, zentral gelegenen Kassenbereich soll durch Versetzen von WC-Anlagen und des Bankomaten Raum für einen grösseren, zentralen Schalterbereich geschaffen werden. Damit können die wichtigsten Schalterfunktionen im Eingangsbereich zusammengelegt werden. Dadurch kann die Orientierung sowohl für Patientinnen und Patienten als auch für Besucher und Gäste stark verbessert werden. Die damit verbundene mögliche Bündelung der personellen Ressourcen erlaubt eine Optimierung der Öffnungszeiten, der betrieblichen Abläufe und der stark an Bedeutung gewinnenden ambulanten Therapieangebote, vor allem auch durch Synergienutzungen mit dem nahegelegenen Empfangs- und Informationsschalter. Mit dem geplanten Vorhaben lässt sich die Raumnutzung im Empfangsbereich insgesamt optimieren.

Mit der geplanten Investition wird eine Amortisationszeit (payback period) von rund 3 Jahren erreicht. Die statische Rentabilitätsrechnung weist bei einer Realisierung im Jahr 2011 eine Rendite des investierten Kapitals von 11% aus.

Aufgrund der strategischen Bedeutung und der Wirtschaftlichkeitsrechnung genießt das Vorhaben in der Spitalleitung des Felix Platter-Spital eine hohe Priorität.

### 3. Ausgangslage

Die Eingangshalle als zentraler Empfangsort ist für die meist betagten Patientinnen und Patienten aber auch für Gäste und Besucher unübersichtlich und nicht geeignet. Die für Patientinnen und Patienten wichtigen Anlaufstationen sind in den Gangbereichen im Erdgeschoss verstreut. Zur Aufnahme von ambulanten Patientinnen und Patienten sind heute mehrere Empfangsschalter vorhanden. Je nach Funktionen wie Empfang, Information, ambulantes Aufnahmebüro, Therapieanmeldungsschalter und auch für die Kasse sind verschiedene Schalter aufzusuchen. Die oft behinderten Patientinnen und Patienten finden den Weg zu den dezentralen Anlaufpunkten nicht oder nur nach mehreren Anläufen. Besonders betagte Patientinnen und Patienten können sich zwischen den Schaltern sehr leicht verirren und geraten dann verständlicherweise schnell in zum Teil panikähnliche Zustände. Die Wartezonen bieten zudem zu wenige Sitzgelegenheiten oder existieren z.B. im Bereich Ergotherapie überhaupt nicht. Für die meist betagten und oft sturzgefährdeten Patientinnen und Patienten ist das Warten auf diese Weise unzumutbar.

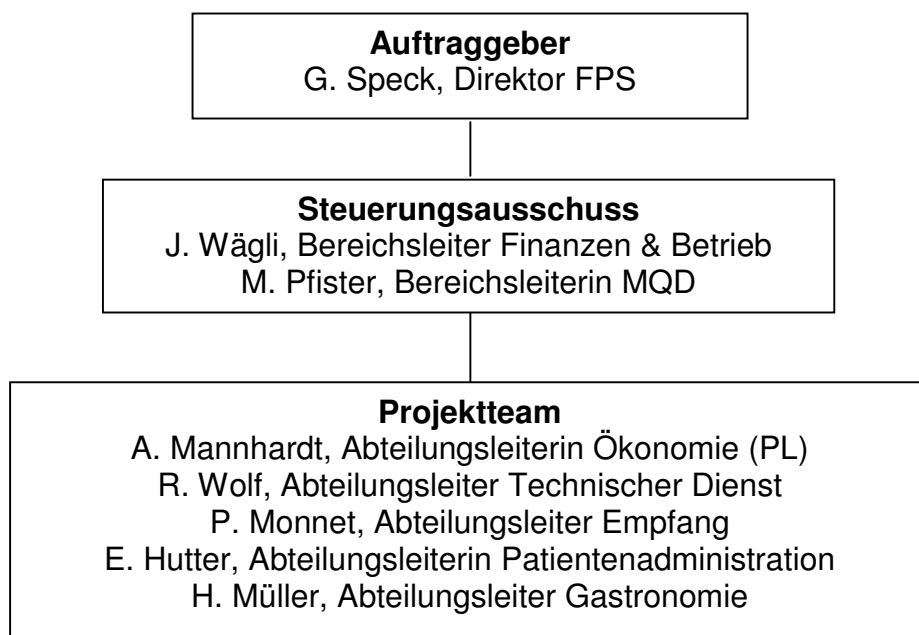
Im heutigen, zentral gelegenen Kassenbereich soll durch Versetzen von WC-Anlagen und des Bankomaten Raum für einen grösseren, zentralen Schalterbereich geschaffen werden. Damit können die wichtigsten Schalterfunktionen im Eingangsbereich zusammengefasst werden. Dadurch kann die Orientierung sowohl für Patientinnen und Patienten als auch für Besucher und Gäste stark verbessert werden. Die damit mögliche Bündelung der personellen Ressourcen erlaubt eine Optimierung der Öffnungszeiten, der betrieblichen Abläufe und der stark an Bedeutung gewinnenden ambulanten Therapieangebote. Weitere Optimierungen ergeben sich durch die Synergienutzungen mit dem nahegelegenen Empfangs- und Informationsschalter und der optimalen Raumnutzung im Eingangsbereich.

### 4. Projekt

Mit dem beantragten Vorhaben sollen die oben erwähnten Mängel umfassend behoben werden und die folgenden Projektziele erreicht werden:

- Verbesserung der Orientierung für Patientinnen und Patienten, Besucher und Gäste.
- Deutliche Verbesserung der Wirtschaftlichkeit.
- Optimierung der ambulanten Therapieangebote.
- Optimierung der Ein- und Austrittsprozesse von ambulanten und stationären Patientinnen und Patienten.
- Verbesserung der Kassendienstleistungen und damit verbunden betrieblicher Prozesse durch Ausweitung der Kassenöffnungszeiten.
- Verbesserung des Empfangs- und Informationsbereichs und deren Dienstleistungen.
- Optimierung der Raumnutzung im Eingangsbereich des Felix Platter-Spitals.

Zur Durchführung des Projekts besteht eine schlanke, eingespielte Projektorganisation, die sich schon im Rahmen der Umsetzung der Massnahmen zur Sicherstellung der Gebrauchstauglichkeit bewährt hat. Die Projektorganisation kann die notwendigen Entscheide rasch fällen und allfällige Steuerungsmassnahmen direkt umsetzen. Dabei wird im Wesentlichen auch auf den Erfahrungen aus bisherigen Projekten aufgebaut.



Die zeitliche Planung für die einzelnen Projektschritte nutzt die Synergien, welche sich durch die parallel laufenden baulichen Sanierungsmassnahmen im Hauptgebäude und den Gebäuden B und C realisieren lassen. Die zeitliche Planung ist nachfolgend aufgeführt:

<b>Terminplan</b>	<b>2010</b>						<b>2011</b>											
	J	A	S	O	N	D	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
Projektplanung	x	x	x	x	x													
Kreditbewilligungsprozess						x	x	x	x									
Vorbereitungsarbeiten, Demontagen										x	x							
Umbau Patientenempfang														x	x			
Umbau Informationsschalter												x	x					
Orientierungskonzept										x	x	x						
Optimierung Raumnutzung										x	x	x						
Neugestaltung Eingangsbereich														x	x	x		

## 5. Kosten

### 5.1 Investitionskosten

Die Gesamtkosten belaufen sich auf CHF 1'100'000. Die Gesamtkosten verteilen sich dabei wie folgt:

Bezeichnung	Baulich	Einrichtungen	Dienstleistungen	Projektreserve	Total
Vorbereitungsarbeiten, Demontagen	46'000		3'000		49'000
Umbau Patientenempfang	337'000	60'000	17'000		414'000
Umbau Informationsschalter	225'000	40'000	12'000		277'000
Neugestaltung Eingangsbereich, Optimierung Raumnutzung, Orientierungskonzept	20'000	160'000	70'000	110'000	360'000
<b>Total</b>	<b>628'000</b>	<b>260'000</b>	<b>102'000</b>	<b>110'000</b>	<b>1'100'000</b>

Das Projekt wird im Jahr 2011 realisiert. Daher fallen die Kosten ausschliesslich im Jahr 2011 an.

### 5.2 Betriebskosten

Aus dem beantragten Vorhaben entstehen keine zusätzlichen Betriebskosten.

## 6. Nutzen und Wirtschaftlichkeit

### 6.1 Qualitativer Nutzen

Die meist betagten Patientinnen und Patienten aber auch gesunde Gäste und Besucher können sich im Eingangsbereich des Spitals besser orientieren. Die für Patientinnen und Patienten wichtigen Anlaufstationen sind nicht mehr im ganzen Gangbereich des Erdgeschosses verstreut. Die meist stark behinderten und dementen Patientinnen und Patienten finden den Weg zum zentralen Schalterbereich problemlos und verlaufen sich nicht mehr im ganzen Erdgeschoss des Spitals. Damit können bei den aufgrund ihres Gesundheitszustands stark

eingeschränkten Patientinnen und Patienten Angstzustände und unzumutbar lange Wege vermieden werden.

Verbunden mit dem erheblichen Nutzen für die Patientinnen und Patienten und Besucher ergibt sich eine implizite Steigerung der Wirtschaftlichkeit, indem eine höhere Kundenzufriedenheit bzw. reduzierte Kundenunzufriedenheit zu einer höheren Nachfrage und damit zu einer höheren Auslastung der Spitalressourcen führt. Im wettbewerbgeprägten Umfeld ab 2012 kann sich damit das FPS als attraktives Spital im Markt positionieren. Dies trägt in einem künftig wichtigen Bereich zur Wettbewerbsfähigkeit des FPS bei, was wiederum für die Werthaltigkeit des Spitals insgesamt bedeutend ist. Als Eigentümerin besitzt die Werthaltigkeit des FPS für den Kanton Basel-Stadt auch nach einer allfälligen Verselbstständigung eine nicht zu vernachlässigende wirtschaftliche Bedeutung.

## **6.2 Quantitativer Nutzen**

Neben dem oben aufgeführten qualitativen Nutzen, der sich letztlich auch wirtschaftlich positiv auswirken wird, lassen sich durch die Zentralisierung der Aufnahmeschalter zusätzliche Einnahmen erzielen.

Mit dem zentralisierten Schalter im Eingangsbereich kann die Schalteröffnungszeit bei gleichem Personaleinsatz ausgeweitet werden. Damit können auch zu Randzeiten oder am Samstag problemlos ambulante Patientinnen und Patienten aufgenommen und therapiert werden. Dies ist insbesondere für Patientinnen und Patienten, welche auf die Transportmöglichkeit berufstätiger Angehörigen angewiesen sind, ein erheblicher Zusatznutzen. Aufgrund der anerkannten hohen Behandlungskompetenz, über die das FPS verfügt, werden auch zunehmend berufstätige Patientinnen und Patienten im FPS behandelt, welche die flexibleren Therapiezeiten sehr zu schätzen wissen. Diese Massnahme verbessert die Konkurrenzfähigkeit und die Ertragslage des Spitals erheblich. Zudem wird nicht nur im Schalterbereich, sondern vor allem auch im Therapiebereich (Physiotherapie, Ergotherapie, Aktivierungstherapie, Logopädie, Psychologie und Ernährungsberatung) eine bessere Auslastung der vorhandenen Infrastruktur erreicht.

Die vorgesehenen Massnahmen ermöglichen eine Zunahme von 15% der ambulanten Leistungen. Daraus resultieren wiederkehrende Zusatzerträge von rund 365'000 CHF pro Jahr.

Mit der geplanten Investition wird eine Amortisationszeit (payback period) von rund 3 Jahren erreicht. Die statische Rentabilitätsrechnung weist bei einer Realisierung im Jahr 2011 eine Rendite des investierten Kapitals von 11% aus.

## **6.3 Synergien und Wirtschaftlichkeit**

Wenn die Investition noch während der aktuellen Gebäudesanierung im Jahr 2011 realisiert werden kann, lassen sich einerseits bauliche Synergien nutzen und mit dem geplanten Vorhaben kann eine Rentabilität von 11% auf dem investierten Kapital erzielt werden. Würde die Investition um ein Jahr verzögert, würde sich die Rentabilität erheblich reduzieren.

#### 6.4 Verhältnis zur neuen Spitalfinanzierung und zur geplanten Verselbstständigung ab 2012

Weil die Investitionen ab 2012 neu Bestandteil der leistungsbezogenen Spitalfinanzierung sind, spielt der Zeitpunkt der geplanten Investition keine Rolle. Nach der revidierten Bundesgesetzgebung enthalten die Tarife ab 2012 ebenfalls die Anlagenutzungskosten und die Kapitalkosten. D.h. der Ressourcenverbrauch und die Refinanzierung der getätigten Investitionen sind tariflich anrechenbare Kosten und werden grundsätzlich nach Massgabe der festgelegten Kostenteilung von den Versicherungen und vom Kanton gemeinsam getragen.

Da der Kanton Basel-Stadt bereits heute zu 100% Eigentümer des Felix Platter-Spitals ist, hat die ab 2012 geplante Verselbstständigung keinen Einfluss auf das hier beantragte Vorhaben.

#### 6.5 Risiken bei Nichtrealisierung

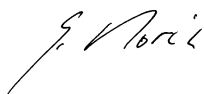
Neben dem oben beschriebenen Nutzen, der sich bei einer nicht Realisierung nicht einstellen würde, ist davon auszugehen, dass die zunehmende Anzahl der aufzunehmenden Patientinnen und Patienten und der zunehmende Schweregrad der zu behandelnden Krankheiten die Situation weiter verschärfen würden. Es würde der Einsatz von speziellen Begleitpersonen notwendig, welche erhebliche, wiederkehrende Kosten verursachen. Selbst beim Einsatz solcher Begleitpersonen könnte das Problem zwar entschärft, aber nur für einen Teil der ambulanten Patientinnen und Patienten gelöst werden. Zudem wären die ambulanten Dienstleistungen nicht in genügendem Ausmass wirtschaftlich zu erbringen, was eine Überprüfung des Angebots zur Folge hätte.

### 7. Antrag

Das Finanzdepartement hat den vorliegenden Ausgabenbericht gemäss §55 des Gesetzes über den kantonalen Finanzhaushalt (Finanzhaushaltgesetz) vom 16. April 1997 überprüft.

Gestützt auf die vorstehenden Ausführungen beantragt der Regierungsrat dem Grossen Rat die Annahme des nachstehenden Beschlussentwurfes.

Im Namen des Regierungsrates des Kantons Basel-Stadt



Dr. Guy Morin  
Präsident



Barbara Schüpbach-Guggenbühl  
Staatsschreiberin

#### Beilage

Entwurf Grossratsbeschluss



## Grossratsbeschluss

betreffend

### **Gewährung eines Kredits für die Betriebliche Umgestaltung des Eingangsbereichs im Felix Platter-Spital**

(vom [Hier Datum eingeben])

Der Grosse Rat des Kantons Basel-Stadt, nach Einsicht in den oben stehenden Ratschlag und in den Bericht Nr. [Hier Nummer des GRK-Berichts eingeben] der [Hier GR-Kommission eingeben]-Kommission, beschliesst:

://: Zur Realisierung des Projektes "Betriebliche Umgestaltung des Eingangsbereichs im Felix Platter-Spital" wird ein Kredit von CHF 1'100'000 im Jahr 2011 zulasten des Gesundheitsdepartements, Felix Platter-Spital, Budgetposition 7310010000XX bewilligt.

Dieser Beschluss ist zu publizieren.