

Krankenhausbau

Klinikum Lippe-Detmold: Neubaumaßnahme unterstützt Ökonomisierung des Krankenhausbetriebs

Das Klinikum Lippe-Detmold wird umgebaut und strukturell komplett neu geordnet. Die Baumaßnahmen haben im Jahre 2003 mit der Aufstockung eines Gebäudeflügels begonnen. 2008 wurde der erste große Neubau (Nordflügel 1) fertiggestellt; der 2. Nordflügel wird zurzeit errichtet. Ziel der Neuordnung ist es, die Funktionen des Krankenhauses in enger und betriebswirtschaftlich sinnvoller Zuordnung optimal zu gliedern.

Aus dem Zielplanungswettbewerb für eine strukturelle und organisatorische Neuordnung des Klinikums war die Braunschweiger Architektengruppe Schweitzer + Partner als Sieger hervorgegangen. Sie hat die Pläne für die Neuordnung erstellt und die Baumaßnahmen geleitet. Die langfristige Planung berücksichtigt einzelne, unter dem Aspekt der Finanzierbarkeit umsetzbare Bauabschnitte, die auch bei laufendem Betrieb störungsfrei über einen Zeitraum von etwa zehn Jahren realisiert werden können. Zur Neustrukturierung zählt unter anderem der Komplettumzug ganzer Kliniken, zum Beispiel der Standortwechsel der Klinik

für Dermatologie von Lemgo in den bereits fertiggestellten Neubau in Detmold. Die vorherige Station in Lemgo wird saniert und steht künftig der dortigen Onkologie für die Versorgung von schwerkranken Krebspatienten zur Verfügung.

Mit der Fertigstellung der Gesamtbaumaßnahme – voraussichtlich im Jahr 2011 – werden die funktionalen und baulichen Verhältnisse des Klinikums Lippe-Detmold mit denen eines Neubaus in weiten Teilen vergleichbar sein. Das Klinikum Lippe-Detmold folgt mit seiner Bausubstanz dann dem „Leanhealthcare“-Ansatz. Die gesamte Klinikanlage wird so gestaltet, dass sich sowohl für Besucher als auch für Patienten und Personal die Wege verkürzen. Alle Gebäude wurden so konzipiert, dass besonders wirtschaftliche Arbeitsabläufe und damit ein kostengünstiger Betrieb des Krankenhauses möglich sind. Durch eine gleichwertige Berücksichtigung der Arbeitsbedingungen des Personals (Wegführung, Arbeitsplatzausleuchtung, attraktive Möglichkeiten der Pausengestaltung) soll die Motivation der Mitarbeiter gesteigert und auch auf diesem

Weg ein Beitrag zu einer höheren Pflegequalität erreicht werden.

Kinder- und Geburtsklinik ist im Bau

Die Planung einer Kinder- und Geburtsklinik im Klinikum Lippe-Detmold begann mit dem Wunsch, die Entbindungsstation im Vergleich zu den umliegenden Häusern baulich aufzuwerten. So wurden zunächst innerhalb des Klinikums attraktivere Flächen gesucht. Die Wöchnerinnenstation sollte ebenfalls in die direkte Nachbarschaft kommen. Mit der Bekanntmachung der „Vereinbarung über Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Versorgung von Früh- und Neugeborenen“ im Jahre 2005 wurde der Planungsansatz erweitert. Bisher war die Kinderklinik in einem separaten, mit viel Herzblut und Spendenmitteln immer wieder instand gesetzten und erweiterten Gebäude untergebracht: einem Gebäude mit eigenem Zugang, eigener Notaufnahme und eigener radiologischer Technik. Die Kinderklinik lag in direkter Nachbarschaft, war aber durch eine öffentliche Straße getrennt. Um neugeborene Patienten von der Ent-



Links: Die Fassade der Magistrale in dem im März 2009 endgültig fertiggestellten Neubau (Nordflügel 1) öffnet sich mit farbigen Glaselementen zur Stadt hin. Die Baukosten betragen 27 Mio. €, davon kamen mehr als 7 Mio. € Fördergelder vom Land, der Kreis Lippe steuerte mehr als 11 Mio. € bei, mehr als 8 Mio. € kamen von der Klinikum Lippe GmbH. Von der Magistrale, die zugleich Foyer, Treppenhaus und Aufenthaltsraum ist, zweigen in den Stockwerken die einzelnen Stationen ab. Rechts: Das „Lipper Patientenzimmer“ ist gekennzeichnet durch helle und freundliche Farben, tageslichthelle und geräumige Flächen sowie großzügige Bäder.

Abbildung 1: Zahlen, Daten und Fakten zum Bauvorhaben Klinikum Lippe-Detmold

Bauabschnitt	Zeitraum	Bruttogeschossfläche (m ²)	Bettenzahl	Volumen (Mio. €)
Aufstockung Westflügel	2003–2004	1.050	40	2,9
Umbau Urologie	2005	620	–	1,5
1. Nordflügel (ITS, Arztdienst, Pflegestationen)	2005–2008	10.125	133	25,5
2. Nordflügel (Kinder- und Geburtsklinik)	2007–2010	10.440	88	22,5
Ärztelhaus	2007–2008	9.800	–	13,0

bindungsstation oder dem OP auf die neonatologische Intensivstation zu bringen, wurde ein Krankentransportfahrzeug benötigt.

In der im Jahr 2001 abgeschlossenen Zielplanung war als 3. Bauabschnitt eine Kinder- und Geburtsklinik mit einer Wand-an-Wand-Lokalisation der Obstetric und der Neonatologie vorgesehen. Diese Planung wurde vorgezogen. Mit den Arbeiten an der Baustelle ist im Herbst 2008 begonnen worden. Die Architektengruppe entwickelte einen Baukörper, der die horizontale Schichtung der angrenzenden Klinik fortsetzt und innerhalb des Gebäudes die Gynäkologie und die Pädiatrie zusammenführt. Damit werden die baulichen Grundlagen für ein Perinatalzentrum geschaffen. Die horizontale Schichtung der Funktionsbereiche aus den bereits fertig gestellten Bauteilen setzt sich im Perinatalzentrum konsequent fort.

Am 3. Juni 2009 fand im Beisein von NRW-Gesundheitsminister Karl-Josef

Laumann die Grundsteinlegung für die neue Kinder- und Geburtsklinik statt. Die Investitionen in Um- und Neubauten sind kurzfristig wirtschaftlich sinnvoll, da die neuen Gebäude und ihre Strukturen eine erhebliche Kostenminimierung bewirken. Das Gesamtklinikum wird auch durch diesen Neubau kompakter und leistungsfähiger durch kürzere Wege, weniger Personalvorhaltung, geringere Instandhaltungskosten und einen geringeren Energieverbrauch. Optimierte Funktionsabläufe, bessere Arbeitsbedingungen, eine höhere Aufenthaltsqualität und eine gesteigerte Wirtschaftlichkeit gehen Hand in Hand.

Alternativer Finanzierungsweg

Der Bau der neuen Kinder- und Geburtsklinik wird in den Zeiten der NRW-Baupauschale durch einen innovativen Weg der Krankenhausfinanzierung möglich. Die Gesundheitsstiftung Lippe wird das neue Gebäude errichten und für 33 Jah-

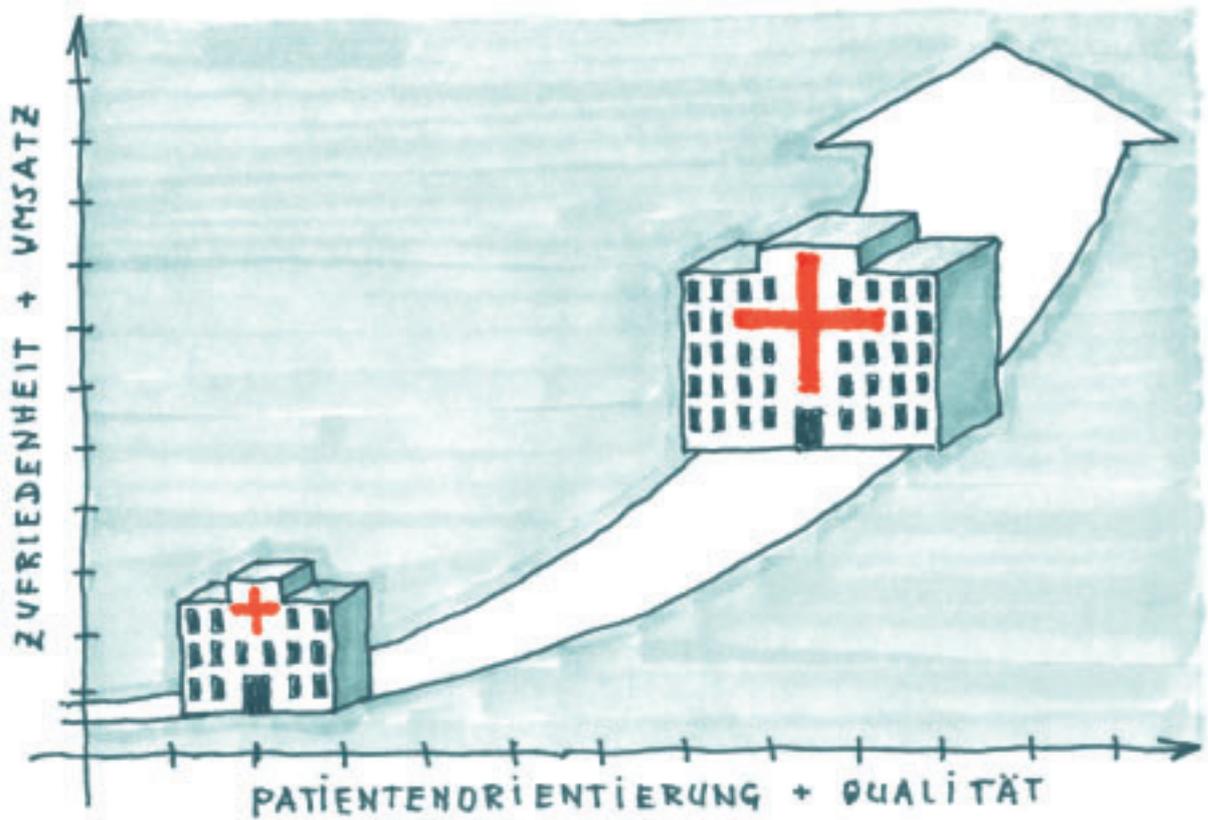
re an das Klinikum zu einer verbilligten Miete verpachten. Nach den Worten von Geschäftsführer Peter Schwarze war die Verwirklichung des Gedankens für alle Beteiligten eine große Herausforderung, denn es mussten zunächst „zahlreiche Steine aus dem Weg geräumt werden“. Das europaweite Ausschreibungsverfahren hatte ergeben, dass der Bau rund 24,7 Mio. € kosten wird. Der Kreis Lippe stellt der Gesundheitsstiftung ein zinsloses Darlehen in Höhe von 13,65 Mio. € für die Dauer von 33 Jahren zur Verfügung. Die Differenz von rund 11 Mio. € wird über ein Bankdarlehen finanziert. Für jeden gestifteten Euro, der demnächst in die Gesundheitsstiftung Lippe einfließt, verzichtet der Kreis in gleicher Höhe auf die Rückzahlung des Darlehens. Es werde quasi „Darlehen in Vermögen umgewandelt“, so Schwarze.

Die Stiftung geht mit einem Grundstock von 300 000 € an den Start. Gründungsstifter sind mit einer Einlage von je 75 000 € der Kreis Lippe, die Sparkassen Detmold und Lemgo sowie die Lippische Landesbrand Versicherungsanstalt. Das Ziel der Gesundheitsstiftung Lippe ist die nachhaltige Förderung gemeinnütziger Einrichtungen des Gesundheitswesens im Kreis Lippe. Spenden an die Gesundheitsstiftung Lippe werden zeitnah für weitere Projekte des Klinikums, zum Beispiel die Anschaffung neuer medizinischer Geräte, oder anderer gemeinnütziger Gesundheitseinrichtungen im Kreisgebiet eingesetzt. Die Gesundheitsstiftung Lippe wird vom Verein zur Förderung der Kinder- und Jugendmedizin am Klinikum Lippe unter dem Vorsitz von Prinz Armin zur Lippe und Chefarzt Dr. Klaus Wesseler unterstützt. Dieser Verein hatte bereits für den Ausbau der Mutter-Kinder-Station im großen Umfang Spenden gesammelt. „Wir sind uns sicher, dass wir eine zukunftsorientierte Finanzierungsform gefunden haben. Aufgrund der Unterfinanzierung des Gesundheitsbereichs mussten wir nach alternativen Möglichkeiten suchen“, so Schwarze.

„Lipper Patientenzimmer“

Das „Lipper Patientenzimmer“, ein neuer Standard eines patientengerechten

Das Klinikum Lippe mit seinen 29 untergliederten Kliniken, Instituten und Belegabteilungen bildet ein Netzwerk, bestehend aus den Kliniken Detmold, Lemgo und Bad Salzuflen. Das Klinikum Lippe-Detmold hat sich im Bereich der Inneren Medizin spezialisiert auf Herz-Kreislauf- und Magen-Darm-Erkrankungen. Auf operativem Gebiet wurden die „große“ Bauchchirurgie, die Versorgung Schwerverletzter (Traumazentrum), die Endoprothetik (Gelenkzentrum) sowie die Urologie zu überregionalen Schwerpunkten ausgebaut. Darüber hinaus bietet das Klinikum Lippe-Detmold durch die Kombination von Geburtshilfe und Kinderheilkunde eine optimale Struktur für die Versorgung von Mutter und Kind vor und nach der Geburt (Perinatalzentrum). Eine neue Kinder- und Geburtsklinik ist im Bau. Am Klinikum Lippe-Lemgo ist der Schwerpunkt der Hämatologie/Onkologie etabliert. Hier wurde ein überregionales Tumorzentrum geschaffen, in dem sämtliche Krebs- und Blutkrankheiten stationär und ambulant behandelt werden. Seit 2004 wurde im Klinikum Lippe-Lemgo das Zentrum für Altersmedizin unter Beteiligung der Kliniken für Geriatrie und Neurologie aufgebaut. Eine weitere Konzentration und Spezialisierung ist die Behandlung des Schlaganfalls auf einer spezialisierten Stroke-Unit-Einheit. Im Sommer 2004 wurde der somatische Bereich des Klinikums Lippe-Bad Salzuflen mit 146 stationären Betten geschlossen. Um die ambulante Versorgung der Bad Salzuflener Bevölkerung zu gewährleisten, wurde in nur viermonatiger Bauzeit ein neues, modernes Gesundheitszentrum geschaffen mit einer Notfallambulanz und einer fußchirurgischen Ambulanz. In zwei OP-Sälen operieren sowohl Ärzte des Klinikums Lippe als auch niedergelassene Ärzte aus der Umgebung. Angeschlossen sind Facharztpraxen.



Anja Lüthy/Uta Buchmann

Marketing als Strategie im Krankenhaus

Patienten- und Kundenorientierung
erfolgreich umsetzen

2009. 332 Seiten. Fester Einband. € 45,-
ISBN 978-3-17-020404-1



Dieses Praxisbuch verschafft Krankenhausmanagern und PR-Mitarbeitern einen fundierten Überblick über die Bausteine eines erfolgreichen Marketings: von strategischer Planung, Entwicklung neuer Angebote, Presse- und Öffentlichkeitsarbeit bis hin zur Markenbildung, rechtlichen Auflagen und innovativen Visionen. Eine Fülle von Praxistipps macht dieses Handbuch zu einem unverzichtbaren Werkzeug für Krankenhäuser, die begriffen haben, dass im Informationszeitalter ein professionelles Marketing unerlässlich ist.

Prof. Dr. Phil. Anja Lüthy, Professorin für Allgemeine Betriebswirtschaftslehre, Dienstleistungsmanagement und -marketing an der FH Brandenburg, Trainerin und Coach für Führungskräfte im Gesundheitswesen.

Uta Buchmann, Leiterin der Unternehmenskommunikation der Schlosspark-Klinik und der Park-Klinik Weißensee in Berlin, Dozentin für Gesundheitsmarketing an der Berliner Verwaltungsakademie.

www.kohlhammer.de

Zitat

„Der nächste Innovationsschub, der uns aus der Krise herausführt und in eine lange Phase der Prosperität bringen wird, wird vom Gesundheitswesen ausgelöst werden. [...] Es lohnt sich also, in den Gesundheitsmarkt zu investieren.“

Dr. Leo A. Nefiodow, Quelle: Videodokument auf www.klinikum-lippe.de

Krankenzimmers, wurde von der Architektengruppe Schweitzer + Partner entwickelt und zuerst im Klinikum Lippe-Detmold realisiert. Inzwischen ist dieser Standard auch in anderen Klinikbauten, teils in leicht abgewandelter Form, umgesetzt worden. Er ist gekennzeichnet durch folgende Merkmale:

- Abweichend vom üblichen Drei-Bett-Standard hat das „Lipper Patientenzimmer“ ein oder zwei Betten.
- Die Betten stehen in komfortablem Abstand nebeneinander, um die Privatsphäre der Patienten weitgehend zu schützen.
- Die Patientenzimmer haben einen nahezu quadratischen Grundriss. Dies schafft eine im Vergleich zu herkömmlichen Bettzimmern breitere Fensterfront und bringt Raum für einen bequemen Sitzplatz am Fenster.
- Ein sehr aufwendiges Farb-, Material- und Beleuchtungskonzept steigert das

Abbildung 2: Bestandsanalyse und Planungsansätze Klinikum Lippe-Detmold

Bestandsanalyse	Planungsansätze
viele Einzelgebäude hohe Instandhaltungskosten	Abbruch oder Aufgabe von nicht entwicklungsfähiger Altbausubstanz
hohe Energiekosten abgängige haustechnische Anlagen, teilweise schadstoffbelastet	Erstellung einer Energiekonzeption für das ganze Klinikum
kleine, baulich vorgegebene Stationsgrößen schmale Flure, schmale Türöffnungen wenig Abstellmöglichkeiten (z.B. Speisewagen, Betten, ...)	schrittweiser Aufbau einer Neubaustruktur in direktem Anschluss an den vorhandenen Hauptbaukörper
veraltete Materialien und Geräte	Verbesserung der Arbeitsbedingungen
kleine Patientenzimmer, teilweise ohne eigenes Bad	Verbesserung der Aufenthaltsqualität durchgängiges Farb- und Materialkonzept ansprechende Architektur und Verbesserung der das Stadtbild prägenden Eigenschaften Gewährleistung der medizinischen Qualitätsstandards (Entbindung, Hubschrauber, ...) Verbesserung der Medizin- und Informationstechnik
mangelnder Brandschutz	Brandschutzmaßnahmen
keine Wegetrennung zwischen Besuchern, ambulanten und stationären Patienten weite Wege (für die Pflege, die Ärzte, Ver- und Entsorgung, ...) fehlende Übersichtlichkeit für Besucher und Patienten hohe Personalkosten	horizontale Sortierung der Funktionsabläufe
Schwerpunktbildung zwischen den einzelnen Standorten in der Region Lippe	Reduzierung des Gesamtbauvolumens (mehr Abbruch als Neubau)

Wohlbefinden und begünstigt die Heilung.

- Gut ausgestattete, mehr als 4 m² große Bäder sind die Regel.
- Die großflächigen Fenster lassen sich öffnen und ermöglichen aufgrund ihrer niedrigen Brüstungshöhe einen

Ausblick aus dem Fenster auch für bettlägerige Patienten. Durch den so gewonnenen Innen-/Außenbezug verbessert sich die Orientierung im Gebäude.

Claudia Schuh



Links: Klare Strukturen und freundliche Farben charakterisieren die Innenraumgestaltung des Klinikums Lippe-Detmold. Auf jeder Ebene wurden unterschiedliche Kombinationen aus der bekannten Le-Corbusier-Pigmentfarbreihe verwendet (*Büro für Farbenplanung Janiesch, Rinteln*).

Rechts: Die Fassadengestaltung besticht durch klare Formen und freundliche Farben. Fotos: Uwe Brodmann



Grundsteinlegung für neue Küche in der Klinik Hennigsdorf

Am 12. Juni 2009 wurde auf dem Gelände der Klinik Hennigsdorf der Grundstein für ein neues Gebäude gelegt, das sowohl die neue Küche zur Versorgung der Kliniken Hennigsdorf und Oranienburg als auch eine Cafeteria für Besucher und Klinikpersonal beherbergen wird. Darüber hinaus bietet der Gebäudekomplex nach der Fertigstellung Platz für neue Räumlichkeiten, in die Arztpraxen einziehen werden. Direkt über dem Trakt für die Speisenversorgung sollen die jetzt in der Poliklinik ansässigen Praxen für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, für Gynäkologie, für Neurologie und die Neurologische Ambulanz (MS-Ambulanz) einziehen. Das Bauprojekt sieht außerdem eine ansprechende Innenhofgestaltung vor. Durch den Neubau mit einem Investitionsvolumen von 6,9 Mio. € aus Eigenmitteln und die damit geschaffene Speisenversorgung auf einer Ebene werden die bisherigen Produktionsabläufe optimiert. Eine unterbrechungslose Speisenversorgung für beide Kliniken wird mit geringeren Betriebskosten gewährleistet.

Einrichtung einer Kinder-Tagesklinik in Braunschweig

Ende Mai 2009 hat das Klinikum Braunschweig am Standort Holwedestraße die

erste Tagesklinik für Kinder in Braunschweig eröffnet. Das Angebot der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin richtet sich an krebskranke Kinder und an sehr junge oder behinderte Kinder, bei denen aufwendige Untersuchungen durchgeführt werden müssen. „Tagsüber in der Klinik sein, aber nachts zu Hause schlafen, ist für Eltern und Kinder angenehmer als ein stationärer Krankenhausaufenthalt“, so der Chefarzt der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, Prof. Dr. Hans Georg Koch. Der Onkologe Dr. Wolfgang Eberl wird die Tagesklinik leiten.

Eine große Patientengruppe, für die eine tagesklinische Behandlung in Frage kommt, sind krebskranke Kinder. Für die erste Behandlung werden die Kinder stationär aufgenommen. Wenn das Kind die Therapie verträgt, kann es auch teilweise in der Tagesklinik weiterbehandelt werden. Wichtig ist dabei laut Prof. Koch allerdings, dass die Kinder engmaschig überwacht werden, falls Probleme auftreten. Die zweite Zielgruppe sind sehr junge oder behinderte Kinder, die eine komplexe diagnostische Behandlung brauchen, bei der Großgeräte wie Computer- oder Kernspintomographie zum Einsatz kommen. Die kleinen Patienten bekommen vor der Untersuchung ein Beruhigungsmittel und müssen entsprechend vorbereitet und überwacht werden.

Für den Umbau der ehemaligen Kinder-Intensivstation zur Kindertageskli-

nik wurde der gesamte Bereich vollständig renoviert und technisch saniert. Die Kosten hierfür liegen bei rund 150 000 €. Noch einmal 19 000 € kostete die Medizintechnische Ausstattung. Eine Ausweitung des tagesklinischen Angebots ist geplant.

Die Klinik für Kinder- und Jugendmedizin des Klinikums Braunschweig übernimmt mit ihren 90 Betten die stationäre Versorgung von Kindern und Jugendlichen in der Region Braunschweig. Es werden pro Jahr etwa 6 000 Patienten stationär und ca. 10 000 Patienten ambulant behandelt. Mit 1 425 Planbetten an fünf Standorten und rund 3 750 Beschäftigten ist das Städtische Klinikum Braunschweig eines der größten Krankenhäuser in Niedersachsen. Es ist als Maximalversorger für die Region Braunschweig mit rund 1 Mio. Einwohnern zuständig. Mit 17 Kliniken, 11 selbstständigen klinischen Abteilungen und 6 Instituten wird nahezu das komplette Fächerspektrum der Medizin abgedeckt. Pro Jahr werden über 56 000 Patienten stationär und rund 80 000 Patienten ambulant behandelt. Das Klinikum hat ein Jahresbudget von rund 203 Mio. €.

Krankenhausbauprojekte in Baden-Württemberg

„Mit dem Krankenhausbauprogramm 2009 werden in vielen Regionen des

Hocheffiziente Energie-Einsparung - Basis für nachhaltige Krankenhaus-Technik

Mit Einsatz multifunktionaler SEW®-Wärme- und Kälterückgewinnungstechnik werden Luft- und klimatische Anlagen vom einst größten Energieverbraucher zum Energiesparer für das gesamte Gebäude.

Seit 1983 sind tausende Anlagen mit einer Gesamtluftleistung von über 100 Mio. m³/h Luftleistung auf Basis der SEW®-Einspar-Technologie in allen Branchen erstellt worden. Mit den bereits in Betrieb befindlichen Anlagen werden jährlich etwa 600 Mio. kWh Wärme und Kälte eingespart, womit über 150.000 t CO₂ substituiert werden.

Und so wirkt die SEW®-Rückgewinnungstechnik:

- ▶ **hocheffektiv:** entzieht der alten, verbrauchten Abluft die **Wärme- / Kältepotentiale um 80 %**
- ▶ **hocheffizient:** erzielt Jahres-Leistungsziffern von mehr als 1:20, d.h. mit **1 kWh Strom** werden mehr als **20 kWh an Wärme und Kälte eingespart**. Dadurch **weniger Energieverbrauch - weniger Schadstoffe - gut für unsere Umwelt**
- ▶ **hochredundant:** durch in sich einzeln funktionsfertige Mehrfach-Modultechnik extrem betriebs- und funktionsicher sowie frost- und vereisungssicher
- ▶ **hochrentabel:** die Rückgewinnungstechnik macht sich bereits durch Substitution herkömmlicher Anlagentechnik (kleinere Heizkessel, Kältemaschinen, Rückkühlwerke etc. entfallen ganz) und durch Reduzierung der sonst üblichen Gebäudeflächen bezahlt. **Ab Betriebsbeginn ist die Energieeinsparung bereits Gewinn! Gut für die Finanzen - Geld für Wichtiges gespart.**
- ▶ **hohe Raumluftqualität** die umluftfreie Lüftungstechnik ist absolut keim- und schadstoffübertragungsfrei und selbst im Störfall **präventiv ohne Rauch- und Brandübertragung.**

Im Detail und insgesamt eine Technik mit höchstem Gesamtnutzen

Vorbildprojekt Nr. 2238

Herz- und Diabeteszentrum, Bad Oeynhausen
eingesparte
Wärmeleistung: 1.674 kW
Kälteleistung: 696 kW
Erstprojekt: 2005

Vorbildprojekt Nr. 0542

Katharinenhospital Stuttgart
eingesparte
Wärmeleistung: 2.802 kW
Kälteleistung: 1.098 kW
Erstprojekt: 1991

SEW®
seit 1983

Wer heute neu plant, baut oder saniert, sollte zuvor diese bewährte Technik in unserem Hause oder bei einem von uns ausgeführten Projekt in Augenschein nehmen.
Ein für Sie geeignetes Referenzobjekt können Sie aus unserer Referenzliste selbst auswählen.

Fragen Sie Ihren Fachplaner oder kontaktieren Sie uns direkt

SEW® GmbH
Abt. A11
47906 Kempen
Industriering Ost 90
Tel: 02152 / 91 56-0
www.sew-kempen.de

Landes im Krankenhauswesen die Weichen auf Zukunft gestellt“, betonte die baden-württembergische Arbeits- und Sozialministerin, Dr. Monika Stolz. Die Krankenhäuser im Land erhalten im Jahr 2009 für Investitionen neben rund 175 Mio. € aus den Sonderinvestitionsprogrammen auch rund 340 Mio. € aus dem Landeshaushalt.

Das im März von der Landesregierung verabschiedete Programm „Investitionsschwerpunkt Infrastruktur Krankenhäuser“ hat ein Volumen von insgesamt 175 Mio. €. Mit dem Programm sollen in Baden-Württemberg insgesamt 25 Vorhaben gefördert werden, unter anderem sind 48,8 Mio. € Fördermittel für den ersten Bauabschnitt zur Sanierung des Krankenhauses St. Elisabeth Ravensburg vorgesehen.

Das Jahreskrankenhausbauprogramm 2009 umfasst 162 Millionen €, die Pauschalförderung beziffert sich auf 149 Mio. €. Der Restbetrag entfällt auf sonstige Fördertatbestände. Mit dem Gesamtbetrag von rund 515 Mio. € könne die stationäre Versorgung in Baden-Württemberg ganz wesentlich verbessert und optimiert werden, so die Ministerin. Die im Rahmen des Krankenhausbauprogramms 2009 geplanten Bauprojekte würden neben einer verbesserten Versorgungsqualität die Voraussetzungen dafür schaffen, die betrieblichen Abläufe in den Häusern zu optimieren und da-

mit ihre Wirtschaftlichkeit weiter zu steigern.

Die Krankenhausplanung und -förderung habe sich als ein höchst effektives Steuerinstrument des Landes bewährt. Durch den gezielten Einsatz der Landesmittel „konnten in der Vergangenheit in Baden-Württemberg vorbildliche Krankenhausstrukturen geschaffen werden“, so Dr. Stolz. Nicht zuletzt deshalb habe sich die Krankenhausversorgung in Baden-Württemberg im Bundesvergleich einen Spitzenplatz erobern können.

Mit 1,65 Mio. € wird der Umbau für eine neue Zentralapotheke am Kreiskrankenhaus Lörrach unterstützt. 120 Mio. € stellt das Land für den Neubau der Kinder- und Frauenklinik des Klinikums Stuttgart zur Verfügung. Dabei handelt es sich um das größte Projekt im diesjährigen Krankenhausbauprogramm. Der Neubau ersetzt die beiden sanierungsbedürftigen Klinikgebäude. Die Maßnahme wird als ein wichtiger Schritt zur Steigerung der Wirtschaftlichkeit des Gesamtklinikums der Stadt Stuttgart an zwei Standorten gesehen. 3,1 Mio. € fließen in den Neubau der Charlottenklinik für Augenkranke in Stuttgart. Mit 1,65 Mio. € werden Umbaumaßnahmen zur Unterbringung von medizinisch-technischen Großgeräten an der Klinik am Eichert in Göppingen gefördert. Die Krankenhäuser der Ober-

schwabenklinik bekommen eine neue Zentralküche. Mit der neuen Einrichtung werden die vorhandenen Küchen am Krankenhaus Wangen und am Krankenhaus St. Elisabeth Ravensburg ersetzt. Der Neubau ist auch Voraussetzung für die Gesamtsanierung des Krankenhauses St. Elisabeth Ravensburg. Die dort vorhandenen Flächen der Küche sollen für medizinische Bereiche genutzt werden. Das Vorhaben wird aus dem Konjunkturprogramm des Bundes und des Landes mit 3,8 Mio. € unterstützt.

Neues Parkhaus am Klinikum München-Pasing

Anfang Juni 2009 wurde ein neues Parkhaus am Klinikum München Pasing mit 312 Stellplätzen in Betrieb genommen. Es entspricht mit einer Gesamtfläche von 7 200 qm in etwa der Größe eines Fußballfeldes. Die erste Bauphase der umfangreichen Modernisierungs- und Erweiterungsmaßnahmen am Standort München-Pasing sind damit abgeschlossen. Die über viele Jahre andauernde und unzureichende Parksituation am Klinikum gehört damit der Vergangenheit an, der Parkplatzsuchverkehr, ebenso die Lärm- und Abgasbelastung für die unmittelbare Nachbarschaft werden erheblich reduziert. Geschäftsführer Dr. Uwe Gretscher zeigte sich erfreut über das große Parkangebot, aber auch über die gelungene architektonische Einbindung des Gebäudes in das direkte Umfeld des Klinikums.

AHG Klinik Hardberg setzt auf umweltfreundliche Biomasse

Im Auftrag der AHG Allgemeine Hospitalgesellschaft, Düsseldorf, baut das Unternehmen MVV Energiedienstleistungen, Mannheim, in Breuberg im nördlichen Odenwald ein Biomasseheizwerk. Es wird die AHG Klinik Hardberg ab Herbst 2009 umweltfreundlich mit Wärme aus dem nachwachsenden Rohstoff Holz versorgen. Baubeginn ist im August 2009. „Ziel ist, Energie möglichst effizient zu erzeugen und zu nutzen“, betont Michael Aßmann, Bereichsleiter Bauwesen/Facilitymanagement der AHG AG. Durch die Umstellung von Öl auf Bio-



Ein neues Parkhaus beseitigt die Parkplatznot am Klinikum München-Pasing

Foto: Klinikum

masse soll der Ausstoß von 1 936 Tonnen Kohlendioxid pro Jahr vermieden werden, so Christoph Armbruster, Geschäftsführer der MVV Energiedienstleistungen GmbH Südwest. Das Unternehmen investiert in Breuberg rund 1,5 Mio. €.

Die AHG Klinik Hardberg verfügt über 160 Betten und widmet sich der Therapie von Abhängigkeitserkrankungen und der suchtnahen Psychosomatik. Erst im März 2008 hatte die AHG das Gebäude erworben, saniert und den Klinikbetrieb Hardberg von Waldmichel-

bach komplett nach Breuberg verlegt. Die AHG Allgemeine Hospitalgesellschaft mit Sitz in Düsseldorf betreibt bundesweit 4 500 Behandlungsplätze zur Therapie und Rehabilitation vor allem chronisch kranker Menschen. Vernetzte Behandlungsformen in Ambulanzen und Tageskliniken ergänzen zunehmend das stationäre Angebot. Mit mehr als 3 000 Beschäftigten in 11 Bundesländern, 45 Kliniken und Therapiezentren zählt sie sich zu den größten Unternehmensgruppen dieses Segments. ■

Mittels einer Webcam und eines Headsets/Lautsprechers sehen und hören alle Teilnehmer das Gleiche. In der Regel führt einer der Teilnehmenden als Moderator durch das Gespräch, stellt auf seinem Computer die Anwendungen zur Verfügung, die von allen so genutzt werden können, als würden die entsprechenden Programme auf ihren Computern ausgeführt (Application Sharing). Dadurch stehen sofort nach der Begrüßung allen Ärzten die notwendigen Bilder zum Patienten sowie Diagnosen und Behandlungen aus dem PACS-System als Live-Präsentation zur Verfügung. Bei Bedarf können weitere Fach- oder Hausärzte von beliebigen Standorten dazu geholt werden.

Anwenderberichte

Telemedizin im Klinikum Braunschweig

In 17 Kliniken, elf selbstständigen Abteilungen und sechs Instituten versorgt das Städtische Klinikum Braunschweig als Haus der Maximalversorgung jährlich rund 56 000 Patienten stationär und 80 000 ambulant. Die derzeit vier Standorte sollen bis 2015 auf zwei reduziert werden. Die Bettenzahl wird dabei von ursprünglich 1 599 schrittweise auf 1 300 Betten reduziert. Dies ist – trotz gleichzeitig steigender Patientenzahlen – möglich, da sich die Liegezeiten kontinuierlich verringern. Unterstützt wird diese Prozessoptimierung von einem umfassenden IT-Konzept, zu dem auch der Einsatz von Telemedizin gehört.

„Um die bestmögliche Versorgung der Patienten sicherzustellen, arbeiten wir in einem Netzwerk und in enger Kommunikation mit unseren Partnern im Gesundheitswesen.“ Dieser Satz aus dem Leitbild des Klinikums bildet die Grundlage für viele IT-Projekte in Braunschweig. Eines davon war die Einführung einer kombinierten Bild-/Dokumenten-/Videokonferenz, die seit kurzem die Behandlung von Schlaganfallpatienten im Helmstedter Kreiskrankenhaus St. Marienberg beschleunigt. Die dabei eingesetzte IT-Lösung wurde speziell für das Klinikum Braunschweig von dem Unternehmen Vivicom angepasst. Diese umfassende telemedizinische Lösung wird nun auch für Tumorkonferenzen in einer Pilotestphase ein-

gesetzt. Hier besteht die Herausforderung darin, dass neben der Video- und Audio-Übertragung gleichzeitig auch ein Transfer wichtiger Anwendungen und Bilder notwendig ist. Das erforderte die Einbindung in bestehende IT durch Entwicklung passender Schnittstellen. Anfang dieses Jahres trafen sich die beteiligten Ärzte erstmals statt am gewohnten „Standort 3“ virtuell. Über eine gesicherte, interne Backbone-Verbindung zwischen der Radioonkologie und der im benachbarten Haus befindlichen Urologie finden seitdem Videokonferenzen statt. Die beteiligten Ärzte kommunizieren direkt von ihrem Arbeitsplatz aus.

Technische Voraussetzungen

Da es sich um eine Client-Server-Anwendung handelt, benötigt der Anwender lediglich einen Pentium-4-Rechner mit 1 Gigahertz, Windows als Betriebssystem mit der gängigen Software wie Internet Explorer ab Version 5.0, MS Office sowie den Acrobat Reader. Weiter müssen 100 Megabyte freier Speicherplatz sowie eine DSL-Internetverbindung vorhanden sein. Das sind Leistungsdaten, mit denen heute fast jeder Rechner ausgestattet ist. Anzuschaffen sind hingegen ein Headset für die Sprachübermittlung und eine USB-Web-Kamera oder alternativ, aber mit höheren Kosten verbunden, eine Videokamera für die Bildü-



Eingebunden in die vernetzte Infrastruktur des Städtischen Klinikums Braunschweig: das Labor am Standort Celler Straße.

Foto: Klinikarchiv