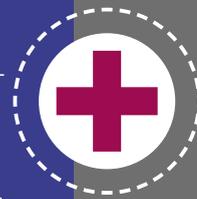


Management & Krankenhaus



Ausgabe
7-8/2023

kompakt

Sonderheft

M&K kompakt ist das Sonderheft von Management & Krankenhaus – zu besonderen Themen oder Events.



© Artimur - stock.adobe.com

BAUEN, EINRICHTEN & VERSORGEN

AUF HOLZ GEBAUT!

Neubau für Psychiatrie, Wunstorf

ENERGIEEFFIZIENZ

Potential an vielen Stellen

ERFOLGREICHE FUSION

Interdisziplinärer Zusammenschluss

WILEY

WILEY

Bestens informiert mit dem
Management & Krankenhaus
Newsletter

Unsere Themen:

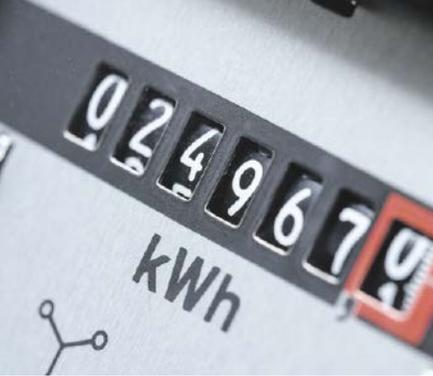
- Gesundheitsökonomie
- Medizintechnik
- IT & Kommunikation
- Hygiene
- Bauen, Einrichten & Versorgen
- Labor & Diagnostik



Bitte hier den Newsletter bestellen:
www.management-krankenhaus.de/newsletter

www.management-krankenhaus.de

— Management & —
Krankenhaus
NEWSLETTER



Inhalt



- 4 Energieeffizienz im Krankenhaus
- 4 Spatenstich für ein Zukunftsprojekt
- 5 Mehr Strom von oben
- 6 Auf Holz gebaut
- 7 Wie Architektur heilen hilft
- 8 Das Altern betrifft uns alle!
- 9 Mit den Wahlleistungen einen Schritt weiter
- 10 Auf Healing Architecture gebaut
- 11 Neues Reha-Kompetenzzentrum in Bad Driburg
- 12 Insourcing des Wachstums als Triple Win
- 13 Sichtschutz vereint Ästhetik, Funktion und Hygiene
- 14 Smarte Wiederverwertung
- 14 Unterstützung bei der Vorbereitung auf Klimawandel und Hitzewellen
- 15 Nachhaltigkeit in deutschen Kliniken – es braucht ein Umdenken
- 16 Energieeffizienz: Potential an vielen Stellen
- 18 In kurzer Zeit bis zu 40 % Energie einsparen
- 18 Ausbau der Kinder- und Jugendpsychiatrie nach Plan
- 19 Ausgezeichnet!
- 20 Raum schaffen für eine neue Führung und mehr Kollaboration!
- 21 Sicherheit verbunden mit Komfort
- 22 Interdisziplinärer Zusammenschluss
- 21 Impressum, Index

Reindampf Produktion | Luftbefeuchtung | Sterilisation

Steam Terminal® liegend oder stehend
kompakt und individuell



Entdecken Sie Baelz
Dampferzeugerstationen
W. Baelz & Sohn GmbH & Co.
Heilbronn



www.baelz.de

Energieeffizienz im Krankenhaus

Für die Praxis: Ein kostenfreier Leitfaden zu energiesparenden Ansätzen und Technologien.
Manche Maßnahmen sind einfach umsetzbar und nach kurzer Zeit amortisiert.

Die Stiftung Münch hat die Studie „Energieeffizienz im Krankenhaus – Ein Handlungsleitfaden zu energiesparenden Ansätzen und Technologien“ herausgegeben. Der Leitfaden zeigt, wie Krankenhäuser ihre Energieeffizienz erhöhen können. Damit wird ein wichtiger Beitrag zum Klimaschutz geleistet und auch Geld gespart. Viele Technologien und Maßnahmen sind einfach umsetzbar und amortisieren sich bereits nach wenigen Jahren. Die Studie wurde im Institute for Health Care Business (hcb) von Dr. Sven Lueke und Dr. Adam Pilny, erarbeitet. Sie steht auf der Website der Stiftung Münch zum Download bereit.

Krankenhäuser haben einen hohen Bedarf an Energie, insbesondere an Strom und Gas. Oft jedoch sind wegen des Investitionsstaus die Bausubstanz veraltet und die Gebäudetechnik nicht mehr zeitgemäß. Lange Zeit war aufgrund der hohen Arbeitsbelastungen der Kliniken durch Strukturwandel, Personalmangel und häufige Gesetzesänderungen das Thema Energie nachrangig. Doch gestiegene und schwankende Energiepreise haben zur Folge, dass eine geringe Energieeffizienz finanzielle Probleme für Krankenhäuser unerwartet verschärfen kann. Durch die Energiewende zur Abmilderung des Klimawandels dürften fossile Energieträger zukünftig ohnehin teurer werden. Damit wird das Thema Ener-

gieeffizienz im Krankenhaus zu einer eigenen neuen Herausforderung.

Die Studie belegt, dass Effizienzpotentiale

grundsätzlich in allen Energiebereichen vorliegen und realisiert werden können. Einspareffekte gelingen bereits mit geringinvestiven Maßnahmen

und auch größere Investitionen amortisieren sich häufig schon nach wenigen Jahren.

Licht und Beleuchtung

Bei der Beleuchtung kann durch den Einsatz von LED wirkungsvoll Strom eingespart werden. Sie hat zudem eine längere Lebensdauer im Vergleich zu anderen Leuchtmitteln und die Umstellung amortisiert sich in der Regel nach rund zwei Jahren.

Zirkulations- und Umwälzpumpen

Zirkulations- und Umwälzpumpen gehören oft zu den versteckten Stromverschwendern im Krankenhaus. Je nach Bauart und Gebäudestruktur kann ein Haus sehr viele Pumpen benötigen, was die Energieverschwendung vervielfacht. Der Austausch und Einbau moderner Hocheffizienzpumpen reduziert den Stromverbrauch auf einen Bruchteil und amortisiert sich darum innerhalb weniger Jahre.

Sonnenergie und Photovoltaik

Photovoltaikanlagen können nahezu an jedem Krankenhaus angebracht werden, ob an Dach oder auch Fassade. In Kombination mit Batteriespeichern kann der erzeugte Strom auch nachts oder für die Sicherheitsstromversorgung genutzt werden. Mit Solar-Hybridkollektoren lässt sich neben der Lichtenergie auch die Wärmeenergie der Sonne nutzen.

Raumklima und Kühlung

An das Raumklima werden in einigen Bereichen des Krankenhauses höchste hygienische Anforderungen gestellt. Einsparungen in der Klima- und Kältetechnik lassen sich bereits durch eine raumnutzungsgemäße Anpassung der Betriebsparameter wie Luftwechselrate und Temperatur erzielen. Einige Stromeinsparungen dürften auch in der Nutzung von Abwärme durch Wärmerückgewinnung erreicht werden.

Blockheizkraftwerke

Wenn ein Krankenhaus für die kommenden Jahre einen gleichmäßigen und planbaren Energieverbrauch hat, können Blockheizkraftwerke effizient Strom und Wärme erzeugen. Durch ihre effiziente Energieerzeugung und staatliche Förderung amortisieren sich die hohen Investitionskosten bereits nach einigen Jahren. Besonders zukunftssträchtig sind Blockheizkraftwerke dann, wenn sie mit Biogas oder sogar Wasserstoff betrieben werden können.

Heiz- und Dampfkessel

Krankenhäuser haben einen großen Wärmebedarf, den sie häufig noch mit veralteten Öl- und Gaskesseln bereitstellen. Viele Dampfkessel sind zudem überdimensioniert. Eine Gebäudeheizung mit Großwärmepumpen ist theoretisch sehr effizient. In der Praxis dürfte sie aber ohne ergänzende Maßnahmen nicht in jedem Fall wirtschaftlich sein. Darum stehen auch effiziente Brennwertkessel zur Wahl, die perspektivisch auch mit Wasserstoff betrieben werden können.

Gebäudedämmung

Ein gedämmtes Krankenhaus benötigt deutlich weniger Wärmeenergie. Je nach Beschaffenheit des Gebäudes kommen verschiedene Arten der Dämmung in Frage. Erst durch eine optimale Gebäudedämmung entfalten andere Energiesparmaßnahmen ihre volle Wirkung. Krankenhäuser im Bestand benötigen dafür jedoch hohe Investitionsmittel.

Energiesparendes Handeln

Die Mitarbeiter im Krankenhaus können durch ihr Handeln Energie sparen und somit Verschwendung vermeiden. Sinnvoll unterstützen kann man sie, indem Anlagen und Geräte möglichst automatisch und intelligent an- und abgeschaltet werden. Zudem sollte bei der Beschaffung von Medizintechnik zunehmend ein Blick auf den Energiebedarf im Betrieb und Standby geworfen werden. ■■

| www.stiftung-muench.org |

Spatenstich für ein Zukunftsprojekt

Das Diakonissenkrankenhaus Leipzig erhält einen „Hybrid-OP“

Im Diakonissenkrankenhaus Leipzig haben die Bauarbeiten für ein zentrales Zukunftsprojekt begonnen. Es handelt sich hierbei um einen Hybrid-OP, der das operative Versorgungsangebot und dabei vor allem das gefäßmedizinische Leistungsspektrum auf höchstem medizinischem Niveau erweitern soll. Nach aktueller Planung ist eine Inbetriebnahme im Frühjahr 2024 vorgesehen.

Das rund vier Mio. € umfassende Bauprojekt wird vollständig aus Eigen-

mitteln finanziert. Es sieht vor, dass der neue Operationsbereich in einem Anbau auf der Rückseite des Krankenhauses entstehen wird. Mit der Erweiterung wird das Leipziger Diako zukünftig über sieben Operationssäle verfügen.

Charakteristisch für einen Hybrid-OP ist seine besondere medizintechnische Ausstattung. So sind in unmittelbarer Nähe zum multifunktionalen Operationstisch auch verschiedene bildgebende Anlagen vorhanden. Dazu gehören

u. a. eine digitale Angiographie-Anlage sowie ein Computertomograph oder Magnetresonanztomograph. Auf diese Weise können neben offenen chirurgischen Eingriffen auch interventionelle Techniken zur Anwendung kommen – und dies bei Bedarf sogar gleichzeitig. Davon kann vor allem die Gefäßmedizin profitieren, weil Gefäßchirurgen so besonders eng und unmittelbar mit Angiologen oder Radiologen zusammenarbeiten können.

„Die Errichtung eines modernen Hybrid-Operationsaals ist mit Blick auf die weitere medizinische und wirtschaftliche Entwicklung unseres Hauses ein ausgesprochen wichtiges Bauvorhaben“, erläutert Dirk Herrmann als Kaufmännischer Geschäftsführer des Diakonissenkrankenhauses Leipzig.

| www.diako-leipzig.de |

Mehr Strom von oben

*Mehr und mehr Kliniken unterstützen Nachhaltigkeit und Klimaschutz.
Photovoltaik auf begrünten Dächern erweist sich dabei als vielfach profitabler Posten.*

■ Das Dach der Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde am Universitätsklinikum Ulm (UKU) wurde kürzlich mit insgesamt 478 Photovoltaik (PV)-Modulen ausgerüstet. Das Klinikdach entspricht dabei einem klassischen extensiv bepflanzten Gründach. Durch diese Kombination und die multifunktionale Nutzung von PV-Anlage und Gründach ergeben sich wertvolle Synergien, die einen wichtigen Beitrag zum Klimaschutz leisten.

Gründächer fördern und steigern die Biodiversität, verbessern das Mikroklima und tragen zum Natur- und Artenschutz bei, während Solardächer den Verbrauch fossiler Energien und damit CO₂-Emissionen senken. Also warum nicht beides kombinieren? Genau das wurde auf dem Gründach der Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde am UKU umgesetzt.

Bei einem Gründach handelt es sich um ein mit Pflanzen bestücktes, meist flaches Dach, das gegenüber unbegrünten Dächern die klimafreundlichere Variante darstellt. „Ein Gründach ‚projiziert‘ die durch das Gebäude versiegelte Fläche sozusagen in dritter Dimension nach oben, so dass die Flächenversiegelung kompensiert. Außerdem speichert das Substrat etwa 70% des anfallenden Niederschlagswasser bei Normalregenschlagsmengen, was wiederum zur Entlastung des öffentlichen Kanalsystems beiträgt“, so der Architekt und Projektleiter am UKU Marc Schreyvogel.

Darüber hinaus bietet ein Gründach weitere positive Aspekte und senkt beispielsweise Energiekosten. Durch die zusätzliche Dämmschicht im Winter verringert es Energieverluste und mildert im Sommer die Hitze. Vorteilhaft sind außerdem die Luftreinigung, da Pflanzen CO₂ binden und Feinstaub aus der Luft filtern, der Schallschutz sowie der Erhalt der Artenvielfalt.

PV-Anlagen wandeln Sonnenlicht direkt in elektrischen Strom um. Eine PV-Einrichtung besteht aus Solarmodulen und die darin enthaltenen Solarzellen nehmen das Sonnenlicht auf.

Insgesamt 478 dieser PV-Module wurden auf dem Dach der HNO-Klinik am Universitätsklinikum Ulm in Ost-West-Richtung verbaut. Die Moduleleistung beträgt jeweils 410 kWp, wodurch sich der gesamte Gewinn auf rund 204.000 kWh/Jahr beläuft. Somit können durch die Photovoltaik-Anlagen auf dem Dach der HNO-Klinik rund 85.950 kg/Jahr CO₂-Emissionen vermieden werden.

Ob und wie viele PV-Module künftig am UKU realisiert werden, ist an verschiedene Bedingungen und Voraussetzungen geknüpft. Unter ande-

rem die Ausrichtung der Dachflächen, die Tragfähigkeit des Dachs sowie gewisse bauliche Maßnahmen und Brandschutzvorkehrungen müssen

dafür im Vorfeld erfasst und überprüft werden. ■■

| www.uniklinik-ulm.de |



Damit Perspektiven zu Erfolgen werden.

Mit Branchenwissen, Erfahrung und Engagement.
Ihr strategischer Partner im Gesundheitswesen.

Alle Infos auf apobank.de/firmenkunden

apoBank Bank der Gesundheit

◀ Im Neubau ist u.a. die Erwachsenenpsychiatrie mit sechs Stationen zu je 19 Betten untergebracht. Foto: alsh architekten



▲ Das neue Gebäude zeigt sich offen: Zwischen innen und außen vermitteln große Fenster. Geneigte Dächer schaffen eine wohnliche Atmosphäre. Foto: alsh architekten

Auf Holz gebaut!

Der Neubau für Psychiatrie – Klinikum Region Hannover Wunstorf

■ Das Klinikum Region Hannover vereint in Wunstorf die Erwachsenen-, Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie einen Maßregelvollzug. Um die Raumanforderungen an moderne Therapiekonzepte in der Allgemeinpsychiatrie zukunftsorientiert abdecken zu können, entwickelten alsh architekten einen mehrgliedrigen Baukörper, der in seiner Architektursprache die Außenwirkung der Psychiatrie zeitgemäß repräsentiert.

Das neue Gebäude zeigt sich offen: Zwischen innen und außen vermitteln große Fenster, eine Holzschindel-Fassade und geneigte Dächer schaffen eine wohnliche Atmosphäre. Als Bau-feld dient ein Bereich im Norden des Klinikgeländes. Zum Bachlauf Südaue hält der Neubau respektvoll Abstand – zugunsten des Gewässerschutzes und der Aufenthaltsqualität im öffentlichen Freiraum. Nach Westen hin bildet er eine repräsentative Adresse aus und bindet das Klinikgelände an das Stadtzentrum an.

Die Baumaßnahme umfasst vier Aspekte: Der Neubau nimmt zum einen die Funktion des Stationsgebäudes der Erwachsenenpsychiatrie mit sechs Stationen zu je 19 Betten zuzüglich zwei Aufstellreserven und vier Plätzen der Tagesklinik auf, sowie den Ersatzneubau des Sozialzentrums mit Cafeteria und Mehrzwecksaal. Daneben wird

auch der Hauptparkplatz ertüchtigt und um Stellplätze ergänzt als Kompensationsmaßnahme für die entfallenen Plätze auf dem Baufeld. Außerdem werden die angrenzenden Freianlagen umgestaltet.

Marktplätze schaffen Begegnung und Austausch

Die vier Baukörper sind über zurückversetzte Fugen verbunden. Sie nehmen die Pavillonstruktur des Bestandes auf und generieren differenzierte Außenbereiche. So werden Eingangssituationen – wie der Haupteingang im mittleren der drei Stationsbaukörper – durch Vorplätze gestaltet und von privateren Grünräumen vor den Wohnbereichen abgegrenzt. Im Bereich der Terrassen zur Südaue ermöglichen die versetzt angeordneten Baukörper sowohl eine angemessene Öffentlichkeit im Bereich der Cafeteria als auch eine ablesbare Privatheit im Bereich des Patientenaufenthaltes.

Während der 3-geschossige Stationsbau mit seinen grünen Innenhöfen die Maßstäblichkeit des benachbarten Bestandes aufgreift, nimmt sich das abgewinkelte Sozialzentrum in Höhe und Ansichtsbreite zurück, um dem denkmalgeschützten Bestandsgebäude in seiner Nachbarschaft ausreichend Wirkungsraum zu gewähren. Der ge-

schaffene Platz zwischen dem bestehenden und dem neuen Gebäude verbindet den Campus mit der Innenstadt. Über ein Foyer mit Freitreppe gelangt man ebenengleich in die Cafeteria des Sozialzentrums. Die Küche liegt im rückwärtigen Bereich zum Stationsgebäude orientiert und wird über die Fuge beliefert. Im Obergeschoss befindet sich ein großer Mehrzwecksaal mit Bühne, im Dachgeschoss die Technikzentrale.

Für den Stationsneubau entwickelten die Architekten mit dem Betreiber KRH Region Hannover ein Musterraumprogramm, das zeitgemäße Therapiekonzepte für die verschiedenen Disziplinen der Erwachsenenpsychiatrie abbildet: Die Stationen sind offen angelegt und flexibel nutzbar. Intensivbereiche und temporär schließbare Teilbereiche ermöglichen stufenweise Übergänge zur Regelbehandlung. Gemeinsam nutzbare Räume erzeugen Synergien zwischen jeweils zwei Stationen auf einer Ebene.

Zentrale Bereiche auf allen Stationen, „Marktplätze“, dienen der Begegnung und dem Austausch. Während die tagesklinischen Nutzungen in den Stationen integriert sind, wurden die Wohnbereiche räumlich getrennt untergebracht, um einen störungsfreien Stationsbetrieb zu gewährleisten. Erd-, 1. und 2. Obergeschoss sind baulich kongruent, das Dachgeschoss nimmt gemeinsam nutzbare Nebenräume

sowie die Technikzentralen auf. Als geschützte Freibereiche stehen im Erdgeschoss zwei der drei Innenhöfe und auf allen Ebenen zur Südaue orientierte Loggien zur Verfügung.

Klinikbau in Holzbauweise

Erstellt wird der Klinikbau in nachhaltiger Holzbauweise: Die Außen- und tragenden Innenwände in Holzständerbauweise werden im Bereich der offenen „Marktplätze“ durch Unterzüge und Holzstützen sowie Farbflächen in Gelb akzentuiert. Holz ist auch in den Wohnbereichen ein wesentlicher Gestaltungsaspekt – als Bodenbelag ebenso wie als raumbreites Regal, das auch als Sitzmöbel genutzt werden kann. Innerhalb der großen, plastisch gerahmten Fenster ist jeweils ein charakteristisches Metallelement mit blattförmigen Ausschnitten gefügt, das sowohl als gestalterisches Element innerhalb der Holzschindel-Fassade als auch dem Sicht- und Sonnenschutz dient. Anknüpfend an das beruhigend wirkende Blau des Himmels und des Wassers sind die Wände hinter den Patientenbetten in zwei unterschiedlichen Blautönen gestrichen. ■■

Autor:

Annette Galinski
für alsh architekten, Billigheim-Ingenheim

Wie Architektur heilen hilft

Das Kranke(n)haus. Über eine Ausstellung in der Pinakothek der Moderne

■ Die Ausstellung „Das Kranke(n)haus. Wie Architektur heilen hilft“ im Architekturmuseum der TUM der Pinakothek der Moderne zeigt erstmals die Forschungs- und Entwicklungsarbeit von Gemma Koppen und Tanja C. Vollmer, Inhaberinnen des interdisziplinären Büros Kopvol – Architecture & Psychology, zum Einfluss der Krankenhausumgebung auf die Stresswahrnehmung schwer und chronisch Kranker.

Im Zentrum stehen dabei ihre „Heilenden Sieben“ – Umgebungsvariablen, deren gestalterischer Einsatz hilft, Stress im Krankenhaus abzubauen oder zu vermeiden. In der Ausstellung bilden die heilenden Sieben die konzeptionelle Grundlage der Auseinandersetzung mit 13 internationalen Krankenhausprojekten.

Der Krankenhausbau hat als architektonischer Typus eine lange und komplexe Entwicklungsgeschichte, die stark mit den rasanten medizinischen Fortschritten korreliert. Im

20. Jahrhundert wurde der Bau von Kliniken immer stärker von den Faktoren Effizienz, Ökonomie, Flexibilität und Rationalisierung geprägt, sie sind damit zu hoch technisierten Maschinen mutiert. Wesentliche Bedürfnisse und Empfindungen von Kranken und Pflegenden sind dabei zunehmend in den Hintergrund getreten; die psychosozialen Konsequenzen dieser Entwicklung wiegen schwer.

Die aus Nordamerika stammenden und auch in Europa erfolgreich adaptierten Ansätze im Sinne von „Healing Architecture“ haben jedoch in den letzten Jahren den Anstoß gegeben, den Krankenhausbau zu reformieren und den Menschen wieder in den Fokus von Entwurf und Planung zu rücken. Aber obwohl bereits einige erfolgreiche Beispiele „heilender Architektur“ umgesetzt wurden, fehlt es noch immer an einer öffentlichen Wahrnehmung und dem politischen Willen, die deutlichen Ergebnisse ei-

ner gesundheitswirksamen Architektur (Evidence Based Design) in der Breite anzuwenden und neue Anforderungen für den Krankenhausbau zu formulieren. Hierzu ist ein grundsätzliches Umdenken über die Rolle der Architektur im Gesundheitswesen und über die Aufgaben und Möglichkeiten des Klinikbaus notwendig.

Die Ausstellung im Architekturmuseum der TUM (TU München) setzt sich mit den wissenschaftlichen Grundlagen, der Wirksamkeit und der Realisierbarkeit „heilender Architektur“ kritisch auseinander. Inhalte und Konzept wurden gemeinsam mit TUM Gastprofessorin Dr. Tanja C. Vollmer entwickelt. Die Schau ist sowohl Standortbestimmung der aktuell spürbaren Bestrebungen, vom „kranken“ Haus zur gesunden Umgebung zu kommen als auch mutiger Blick in eine visionäre Zukunft. Im Zentrum steht die Präsentation von 13 internationalen Fallstudien, die exemplarisch

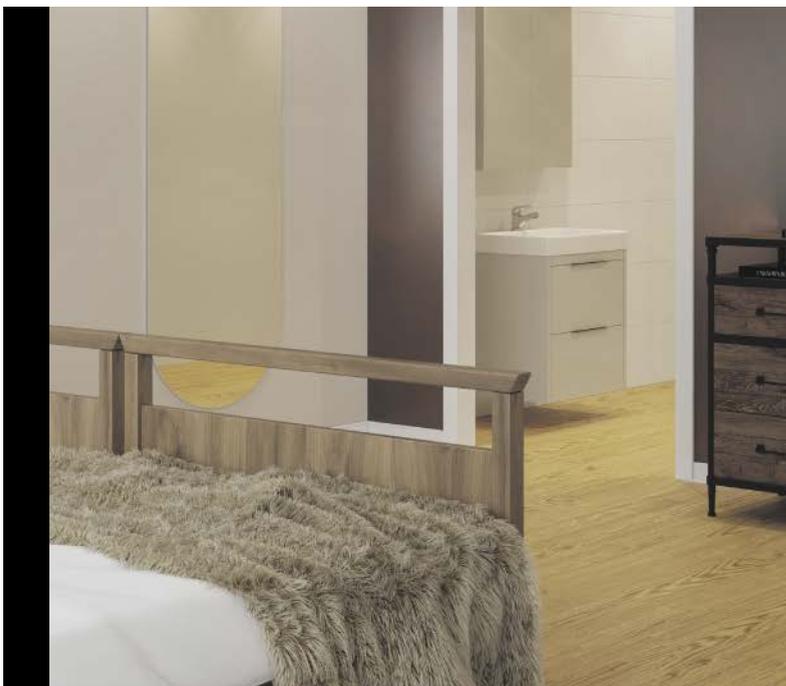
sichtbar machen, wie der Einsatz von gestalterischen Instrumenten aus dem Evidence Based Design zu einer „heilenden“ Krankenhausarchitektur führt. Die Ausstellung unter der Schirmherrschaft von Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach läuft vom 12. Juli 2023 bis 21. Januar 2024, täglich außer Montag 10 bis 18 Uhr, Donnerstag 10 bis 20 Uhr im Architekturmuseum der TUM der Pinakothek der Moderne.

Kuratoren: Tanja C. Vollmer, Andres Lepik und Lisa Luksch, Ausstellungsarchitektur: IMS Studio und Friederike Daumiller, Grafikdesign: strobo B M. ■■

Autor:

Insa Schrader, Berlin

Zur Ausstellung erscheint ein Katalog: *Das Kranke(n)haus. Wie Architektur heilen hilft* (272 Seiten, in deutscher und englischer Sprache). Aktuelle Informationen zum Rahmenprogramm (Führungen, Workshops, Vorträge, Diskussionsrunden und weitere Formate) finden sich auf der Website <https://www.architekturmuseum.de/en/aktuell>.



Hygienisch. Ästhetisch. Funktional.

Um das Wohlbefinden und die Genesung von Patienten zu unterstützen, bietet Altro Wand- und Bodenlösungen, die ein hygienisches, sicheres und einladendes Ambiente schaffen.

Nachhaltige Produktion. 100 % ortho-phthalatfrei.
90 % regionale Rohstoffe.



Mitglied der
DGNB
Deutsche Gesellschaft für Nachhaltiges Bauen
German Sustainable Building Council



+49 340 6500-261 anfrage@altro.de www.altro.com

Das Altern betrifft uns alle!

Über das Zentrum für Altersmedizin (ZfA) der Immanuel Albertinen Diakonie

■ Wir werden immer älter. Nach der Prognose des Max-Planck-Instituts (MPI) wird beispielsweise jedes dritte aktuell geborene Mädchen über 100 Jahre alt. Wir gehen davon aus, dass sich in den nächsten 30 Jahren die Zahl der Demenzkranken verdoppeln wird. Die Palliativmedizin und Geriatrie werden dementsprechend bedeutender für eine adäquate Versorgung im Gesundheitswesen.

Entsprechend wird in Hamburg an der Immanuel Albertinen Diakonie an die Zukunft gedacht und das Zentrum für Altersmedizin (ZfA) geplant. Über das ZfA im Kontext Bauprojektmanagement im Gesundheitswesen sprach Insa Schrader mit Martin Niederlag – für das Projekt verantwortlicher Projektsteuerer und Inhaber des Hamburger Unternehmens Nginers.

M&K: *Bereits in den 1990er-Jahren wurden am Albertinen-Haus in Hamburg Empfehlungen für die klinisch-geriatrische Behandlung von der Bundesarbeitsgemeinschaft der Klinisch-Geriatriischen Einrichtungen e.V. publiziert. Welche Prinzipien für die Einrichtung haben sich seitdem geändert?*

Martin Niederlag: Zunächst sind aus meiner Sicht die spezifischen Anforderungen für geriatrische Behandlungen unterliegen besonderen Standards. Die Einschränkungen insbesondere der kognitiven Schwierigkeiten älterer Patienten sollten immer schon Grundlage der Konzeptionen sein, was mit einer Pflegebedürftigkeit einhergeht. In den letzten Jahren zeigten sich erfreulicherweise einige Forschungs- und Praxisergebnisse, die inzwischen eine deutlich verbesserte Reaktion seitens der Planenden auf die veränderten Belange ermöglichen.

So wurden beispielsweise an der Technischen Universität München in den letzten Jahren zahlreiche Pla-

Zur Person

Martin Niederlag ist Geschäftsführer der Nginers mit Schwerpunkt Bauprojektmanagement im Gesundheitswesen. Der Bauingenieur arbeitete zuvor als Manager bei weltweit tätigen Büros und verfügt über jahrelange Erfahrung als Bauherrenvertreter für Unikliniken. Niederlag ist Experte für Qualitätssteuerung der Nutzerbedarfe und garantiert eine exakte Kostensteuerung und terminergerechte Inbetriebnahme.



Martin Niederlag

Foto: Nginers Hamburg

nungsmethoden für demenzsensible Architektur eruiert: Die Architektin und Autorin Dr. Birgit Dietz gibt darin etwa Empfehlungen zur Gestaltung von Nasszellen für Patienten. Weitere Berichte, wie etwa zur Anwendung von dynamischen Dämmerungssimulationen bei Menschen mit Demenz bringen weitere wertvolle Erkenntnisse für die planerische Gestaltung von Gesundheitssimmobilien.

Die Planungen und Ausführungen von Gebäuden sind wesentlich geprägt von den Anforderungen des Nutzers an die räumliche Ausstattung. Welche Fortschritte wurden in den letzten Jahren erzielt?

Niederlag: Konkrete Hinweise zur Gestaltung von demenzsensiblen Krankenhäusern liegen inzwischen beispielsweise von der deutschen Alzheimer Gesellschaft e. V. vor. Am Albertinen Haus in Hamburg entwickelte die Fachabteilung in Abstimmungen mit dem Personal einen Leitfaden als „milieutherapeutisches Konzept“. Hier sind konkrete Anforderungen an die Planer formuliert. Diese werden durch weitere Randbedingungen zu Raumgrößen und Therapieangeboten aus dem Nutzerbedarfsprogramm abgerundet. Diese Grundlagen wurden unter Führung der Pflegeleitung in zahlreichen Workshops diskutiert und verabschiedet. So wird das oberste Projektziel zum Wohle der Patienten sehr gut abgebildet.

Die frühzeitige Einbindung des Nutzers garantiert eine gute Basis für den Projekterfolg. Was genau bedeutet dabei das milieutherapeutische Konzept?

Niederlag: Das Konzept für den Neubau der Altersmedizin in Hamburg beinhaltet zahlreiche Kriterien für die Umsetzung der Projektziele. Die Qualitätsvorgaben reichen von der Grundstruktur der Station wie etwa klar erfassbarer Anfangs- und Endpunkte, über Sitzmöglichkeiten zum Ausruhen in Fluren, umfassende Lichtregulation und deutliche Orientierungspunkte etwa durch die Farbgebung, bis hin zur Einrichtung der Badezimmere. Aspekte der Signalistik sind ein weiterer wichtiger Baustein für die optimale Umsetzung der Anforderungen. In vielen Bereichen reagieren wir umfassend auf die abnehmenden Sinneswahrnehmungen und nachlassenden geistigen Fähigkeiten älter werdender Patienten am Standort.

Die Kubatur des Gebäudes, die Wegführung und Orientierung sind wesentliche Faktoren für das zukünftige Wohlbefinden der zu Behandelnden, wie Sie ausführten. Können Sie uns erläutern, wie diese Anforderungen bei der Planung und der Gebäudestruktur umgesetzt werden?

Niederlag: Die Planung verantwortet das Hamburger Architekturbüro Henke + Partner: Sie haben die Station jeweils mit einem eindeutigen „Startpunkt“ ausgestaltet. Um eine mobi-

lisierende Therapie zu ermöglichen, ist ein Rundlauf mit unterschiedlich gestalteten Warte- und Aufenthaltsangeboten auf der Ebene eingeplant. Die Therapieräume finden sich zentral im Sockelgeschoss. Die Zimmer und Nasszellen werden ebenfalls an die Bedürfnisse der Patienten angepasst im Sinne einer maximalen Privatsphäre und Behaglichkeit.

Welche Empfehlungen können Sie für die Abwicklung von vergleichbaren Projekten mitgeben?

Niederlag: Aus meiner Sicht ist ein wesentlicher Baustein für den Erfolg von Projekten dieser Art, die strukturierte Einbindung der verschiedenen Nutzergruppen. Diese erfolgreiche Organisation von Bauherrenseite ermöglichte die Berücksichtigung umfassender Informationen aus der Praxis. Weiter wurde das Konzept mit einer mehrstufigen Qualitätskontrolle begleitet.

Selbstverständlich stehen wir dann an der Seite des Bestellers, um die entsprechenden Termine und Kosten zu steuern. So gelang es uns in kürzester Zeit mit den weiteren Projektbeteiligten die Entwurfsplanung vorzustellen. Mit der Fachbegleitung der Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz in Hamburg wird im Jahr 2023 ein Leuchtturmprojekt für die Altersmedizin in Betrieb gehen. Wir freuen uns sehr über dieses Projekt. ■■

Autor:

Insa Schrader, Berlin

Mit den Walleleistungen einen Schritt weiter

*Groß angelegte Modernisierung im Marien Hospital
im Düsseldorfer Stadtteil Pempelfort*

■ Rund 30 Mio. € investiert der Verbund Katholischer Kliniken Düsseldorf (VKKD) in die jüngeren Baumaßnahmen am Marien Hospital. Diese beinhalten u.a. die Wahlleistungsstation im Erdgeschoss des 1864 gegründeten und 1970 neu aufgebauten Krankenhauses. „Unser Ziel ist es, eine erstklassige medizinische Versorgung in einer modernen und komfortablen Umgebung zu bieten,“ sagt Geschäftsführer Dr. Martin Meyer. „Durch unsere Umbaumaßnahmen schaffen wir für Patienten und Mitarbeiter bessere räumliche Strukturen und eine höhere Aufenthaltsqualität.“

Das bedeutet für die interdisziplinäre Station mit 26 Betten im Erdgeschoss, die sowohl aus dem älteren Gebäudeteil als auch dem Neubau besteht, einen gehobenen Raum- und Unterbringungs-komfort. Patienten und Mitarbeitende der Klinik für Innere Medizin und konservative Intensivmedizin sowie der Klinik für Onkologie, Hämatologie und Palliativmedizin erwarten komfortable und attraktive Räumlichkeiten, verbunden mit hochspezialisierter Pflege und Medizin. Dunkle Holztöne und eine naturverbundene Optik mit wohligen Farben zeichnen die Patientenzimmer aus, die ausschließlich aus Ein- und Zweibettzimmern mit barrierefreien Bädern bestehen. Moderne Krankenhausarchitektur bedeutet auch eine Ausstattung mit medizinischer Druckluft und Sauerstoffversorgung, die Sanierung und Erneuerung von Heizungs- und Abwasserleitungen, eine energiesparende Installation von Kühldecken über ca. 200 qm und eine Einzelraumregelung für effizientes Heizen und Kühlen.

Über den Balkon geht der Blick ins Grüne. Der Park wurde neu gestaltet und durch einen Patientengarten erweitert. Der vorher ungenutzte Bereich zwischen Krankenhaus und Verwaltungsgebäude lädt nun mit Sitzbänken zum Verweilen ein – eine Idee, die im Laufe des Umbauprojekts entstand. Insgesamt wurde eine Außenfläche von ca. 2.900 qm neugestaltet, gepflastert und bepflanzt. Patienten und Mitarbeiter können sich zudem in der neuen Cafeteria inklusive Außenterrasse eine Pause gönnen. Neue, moderne und helle Räumlichkeiten für ein Stillcafé, ein Hightech-Studio für Videoübertragungen, Schulungs- und Konferenzräume bieten außerdem Platz für Veranstaltungen.

Rückschläge und Hürden bei der Bauzielplanung, wie Starkregen mit einhergehenden Überschwemmungen oder Materialengpässe, konnten die Fertigstellung nicht lange bremsen. Dennoch bedeutete der Umbau im laufenden Betrieb auch Einschränkungen und Lärm und erforderte neben Geduld auch Verständnis. „Dafür sind wir unseren Patienten und Mitarbeitern sehr dankbar“, so Meyer. „Im Marien Hospital sanieren wir eine Station nach der anderen und das Ergebnis zeigt, dass sich der Aufwand lohnt.“ Zusätzlich zur Gebäudesanierung und der Fertigstellung einer hochmodernen Krankenhaus-Zentralapotheke im Untergeschoss des Hauses in diesem Jahr, steht noch ein weiteres Projekt an: Als dritte Einrichtung im VKKD wird auch das Marien Hospital eine eigene Photovoltaikanlage installieren. ■■

| www.vkkd-kliniken.de |

Autor:

Hannah Blake, Düsseldorf



Pfarrer Wolfgang Vossen, Katholischer Krankenhausseelsorger VKKD, Dr. Martin Meyer, Geschäftsführer Marien Hospital Düsseldorf, und Rüdiger Schroer, Pflegedienstleiter Marien Hospital Düsseldorf

Foto: VKKD-Kliniken

Always precise **WINKHAUS**



Metallgehäuse¹⁾ in Edelstahloptik mit kratzbeständigen Kunststoffscheiben in Schwarz oder Weiß

blueSmart ETB-IM

Zuverlässiger Schutz, einfach montiert.

Der elektronische Türbeschlag für Innentüren von Winkhaus fügt sich nahtlos in die blueSmart Produktwelt ein und ist kompatibel mit allen gängigen Innentüren aus Holz, Stahl oder Kunststoff sowie unterschiedlichen Türblattstärken. Auch an Feuer- und Rauchschutztüren lässt sich der ETB-IM in den entsprechenden dafür zugelassenen Varianten einsetzen. Dadurch profitieren Sie von flexiblen Handlungsmöglichkeiten für Ihr Gebäudemanagement und dem zuverlässigen Schutz vor unbefugtem Zutritt in sensiblen Gebäudebereichen.



Mehr über elektronische Systeme von Winkhaus

¹⁾ Auch als Kunststoffvariante erhältlich.



Auf Healing Architecture gebaut

Haraldsplass Diagonale Sykehus in Bergen

■ Das Hauptgebäude des Haraldsplass Diagonale Sykehus, dem größten Krankenhaus in der norwegischen Stadt Bergen, folgt dem Ansatz von Healing Architecture: Tageslicht ist dabei ein wichtiger Faktor. Statt langer Flure wandert man um lichte Atrien. Und weil sich durch die kompakte Bauweise Fassadenfläche einsparen lässt, reduziert sich der Energieverbrauch des Gebäudes.

Der Baukörper – entworfen vom dänischen Büro C.F. Møller Architects und kurz vor der Corona-Pandemie fertiggestellt – nimmt den Haupteingang auf samt Empfangshalle sowie die Notaufnahme und Stationen mit insgesamt 170 Betten, 75% davon im Einzelzimmer. Das Gebäude setzt sich vor das Bestandsgebäude aus dem Jahr 1940, das am Fuß des berühmten Hausberges Ulriken und dem Fluss Møllendalselven steht – seine Gestaltung folgt dem Flusslauf: Großen Fenster, die auch an den Blickwinkel vom Patientenbett aus angepasst sind, geben den Blick frei den Blick auf die Stadt und das Tal.

Im Gegensatz zu herkömmlichen Krankenhäusern gibt es keine langen Korridore. Stattdessen fassen die Stationen den Innen- und Lichthof. Dies schafft eine effiziente Logistik, Flexibilität und Nähe zwischen Pflegepersonal und Patienten sowie auch Tageslicht im Innern des Gebäudes. Die Stationen sind um zwei große, überdachte Atrien herum angeordnet, die

die Gemeinschaftsräume einrahmen: Ein öffentliches Foyer mit Rezeption und Café und ein privaterer Aufenthaltsraum für Patienten und ihre Gäste. Die Atrien lassen Tageslicht in das Gebäude, geben einen Überblick und erleichtern die Orientierung. Eine Fußgängerbrücke verbindet Hauptgebäude mit dem Altbau und schafft leichten Zugang sowohl für ambulante als auch für stationäre Patienten, Mitarbeiter und Angehörige.

Mit wartungsfreien Naturmaterialien

Im Mittelpunkt des Projekts stehen Aspekte der Nachhaltigkeit. So wurde großer Wert auf die Auswahl wartungsfreier Naturmaterialien gelegt. Die Fassaden des Gebäudes haben eine Materialität, die mit der bestehenden Bausubstanz harmoniert und gleichzeitig den zeitgenössischen Charakter des neuen Gebäudes widerspiegelt: Die Verkleidung aus Eichenholz in weißem Faserbeton verleiht einen warmen und einladenden Ausdruck.

Eine neue Fußgängerbrücke über den Fluss Møllendalselven ist auf den neuen Haupteingang des Krankenhauses ausgerichtet und bietet einen klaren und intuitiv erfassbaren Zugang für Fußgänger und Radfahrer vom Årstadveien aus, wo es neben der derzeitigen Bushaltestelle bald auch eine neue Stadtbahnhaltestelle geben

wird. Die geschützte Lindenallee und die schönen Parkanlagen im südlichen Teil des Krankenhauses werden in ihrer jetzigen Form erhalten bleiben.

Mehrere Faktoren tragen, zu einer heilenden Umgebung in Krankenhäusern bei: Tageslicht, Ausblicke in die Natur, Rückzugsbereiche im Patientenzimmer, eine komfortable und ästhetische Einrichtung, ein flexibler Grundriss, eine intuitiv verständliche Wegführung, angenehme Akustik und Beleuchtung. All diese Faktoren sind Merkmale des neuen Hauptgebäudes des Haraldsplass-Krankenhauses, die zur Nutzererfahrung und damit zum Heilungsprozess sowie zur Arbeitsatmosphäre beitragen sollen.

Healing Architecture als Entwurfsprinzip

Bei Healing Architecture ist das Tageslicht entscheidendes Gestaltungselement: Tageslicht und eine grüne Umgebung sind wichtig für das körperliche und geistige Wohlbefinden des Menschen. Zugang zu Freiflächen und der Ausblick ins Grün reduzieren Stress und spielen sowohl für den Heilungsprozess als auch für die sensorische Qualität des Haraldsplass-Krankenhauses eine wichtige Rolle. Alle Patientenzimmer bieten durch große Fenster, die dem Blickwinkel vom Patientenbett aus angepasst sind, einen Blick auf die Stadt und das Tal.

Die meisten Zimmer sind als Einzelzimmer konzipiert, und alle Patientenzimmer sind mit warmen Materialien wie Holzverkleidungen an den Innenwänden ausgestattet, die auch die Akustik reduzieren. Optimale Tageslichtverhältnisse und Ausblicke in die Umgebung finden sich im ganzen Gebäude und unterstützen eine klare und intuitive Wegführung für Patienten, Angehörige und das Personal sowie eine Entlastung für alle Nutzer des Gebäudes.

Im Gegensatz zu traditionellen Krankenhäusern gibt es im neuen Hauptgebäude des Haraldsplass-Krankenhauses keine langen Korridore. Stattdessen bildet das offene Raummodell die Grundlage für kompakte Stationen. Dies ermöglicht eine effiziente Logistik, Flexibilität und Nähe zwischen den Pflegekräften. Die Stationen sind um zwei große glasüberdachte Atrien herum angeordnet, schaffen den Rahmen für Begegnung: Ein öffentliches Foyer mit Rezeption und Café und ein privaterer Aufenthaltsraum für Patienten und ihre Gäste. Die Atrien bringen viel Tageslicht in das Gebäudeinnere und tragen außerdem zur Klarheit der Wegführung bei, die ein Kernelement des Designansatzes von Healing Architecture ist. ■■

Autor:

Insa Schrader, Berlin

Neues Reha-Kompetenzzentrum in Bad Driburg

Wichtiger Baustein für die Restrukturierung der Gräflichen Kliniken

■ Die neurologische Doppelstation auf einer Fläche von rund 1.660 qm wird 14x ein Einbettzimmer und 12x das Zweibettzimmer sowie neue Therapieräume, Multifunktionsräume und einen Speiseraum für nicht mobile Patienten beherbergen. „Wir investieren dafür 3,2 Mio. € in den Gesundheitsstandort Bad Driburg“, erklärt Marko Schwartz, Geschäftsführer der Gräflichen Kliniken Bad Driburg. „Mit der neuen Neurologie schaffen wir für Patienten und Mitarbeitende gleichermaßen eine deutliche Qualitätsverbesserung der Rahmenbedingungen und investieren als privater Anbieter in die Zukunftssicherung der Klinik.“ Nicht zuletzt erhofft man sich mit einer modernen Neurologie auch eine erleichterte Fachkräftegewinnung.

Erweiterung der Kapazitäten

Als Teil des Verbunds der Gräflichen Kliniken kann die Marcus Klinik in

diesem Jahr auf ihr 40-jähriges Bestehen zurückblicken. 1983 eröffnet, bietet die Reha-Klinik mit über 300 Betten die Indikationen Neurologie und Orthopädie an. Die neue Neurologie entsteht derzeit im hinteren Teil der Marcus Klinik im Erdgeschoss.

Über 2.400 Patienten wurden bisher jährlich in der neurologischen Reha der Marcus Klinik betreut. Die Krankheitsbilder reichen vom Schlaganfall über Erkrankungen wie beispielsweise Multiple Sklerose oder neurologische Störungen nach Tumoren. Chefarzt Dr. Manfred Mühlenberg sieht in der Erweiterung der Kapazitäten große Vorteile. „Vor allem in der Phase C können wir die Bettenkapazitäten für schwerbetreffene Patienten ausbauen und verfügen dann über zusätzliche 14 Einzelzimmer“, so der Chefarzt. „Außerdem werden Betten mit einem medizinischen Monitoring sowie einer Sauerstoffversorgung ausgestattet und Therapien können dezentral auf

der Station in den neu geschaffenen Therapieräumen erfolgen.“

Der Restrukturierungsprozess

„Das neue Kompetenzzentrum Neurologie ist ein wesentlicher Baustein im Rahmen der Restrukturierung der Gräflichen Kliniken Bad Driburg“, erklärt Geschäftsführer Schwartz. Die Baumaßnahmen seien auch eine Reaktion auf den gestiegenen Bedarf der Versorgung von schwerstbetroffenen Patienten in NRW. Damit gingen die Gräflichen Kliniken Bad Driburg in Vorleistung.

„Langfristiges Ziel ist es, die Neurologie auf einen Krankenhausstandard zur Durchführung der neurologischen Frührehabilitation umzubauen“, sagt Schwartz und betont, dass die Maßnahmen gänzlich aus Eigenmitteln ohne staatliche Fördermittel bestritten werden müssten. Über den bereits im Jahr 2014 gestellten Antrag auf Aufnahme

in den Krankenhausplan NRW mit 48 Betten neurologische Frührehabilitation (Phase B) hat das Land Nordrhein-Westfalen bis heute nicht entschieden.

Begonnen hatte der Umstrukturierungsprozess der Gräflichen Kliniken Bad Driburg mit der Integration der Caspar Heinrich Klinik in die Unternehmensgruppe Graf von Oeynhausen-Sierstorf (UGOS) nach einer erfolgreichen Planinsolvenz in Eigenverwaltung 2022. Darauf folgte eine Zentralisierung der Gräflichen Kliniken Bad Driburg, um Synergiepotenziale optimal zu nutzen und die klinikübergreifende Zusammenarbeit der drei Standorte Caspar Heinrich Klinik, Marcus Klinik und Park Klinik zu stärken. „Ziel ist es, die Gräflichen Kliniken zu Leuchttürmen der Region zu entwickeln“, so Schwartz. „Davon wird auch der Gesundheitsstandort Bad Driburg profitieren.“ ■■

| www.graefliche-kliniken.de

| www.ugos.de

Re-TAKE
A SEAT

HEWI

Design, Ästhetik und Post-Industrial Rezyklat: Die neue Re-Sitzfamilie ist ein Statement für bestes Ecodesign. In den Farben Waldgrün und Dunkles Granitgrau überzeugen die drei Hocker und zwei Badstühle nicht nur optisch durch eine individuelle Musterung, sondern auch haptisch durch eine angenehme Oberfläche. www.hewi.com

Insourcing des Wachschutzes als Triple Win

Die Übernahme vormals externer Leistungen ins Portfolio ermöglicht gezielteres Agieren und verbessert das Sicherheitsempfinden der Mitarbeiter.

■ Lange war das Outsourcing von Leistungen, die nicht zu den medizinischen Kernaufgaben eines Krankenhauses gehören, gelebte Praxis. Doch die Erwartung, bei vergleichbarer Qualität flexibler und kostengünstiger agieren zu können, erfüllte sich langfristig nicht. Zudem haben Herausforderungen wie Mindestlohn, gestiegene Qualitätsanforderungen und schließlich der Arbeitskräftemangel zu einem Umdenken geführt.

Das aktuelle Insourcingprojekt des Dresdner Uniklinikums betrifft den Wachschutz: Seit April 2023 verantwortet das Tochterunternehmen UKD Service den Sicherheits- und Pfortendienst für das Klinikum sowie im Rahmen der Auftragsverwaltung auch für die Medizinische Fakultät der TU Dresden. Im Rahmen des Betriebsübergangs wurde das aus 26 Kollegen bestehende Team komplett übernommen.

Durch den Wegfall der Umsatzsteuer Kosten zu sparen, spielte hier keine zentrale Rolle. Vielmehr wurde damit ein nachhaltiger Impuls für mehr Sicherheit auf dem Campus gesetzt. Ein entscheidendes Moment besteht darin, dass ein gut besetztes und ebenso gut qualifiziertes und ausgestattetes Sicherheitsteam auf das Befinden der Mitarbeitenden ausstrahlt. Insbesondere diejenigen, die in exponierten Situationen – etwa den Notaufnahmen – arbeiten.

Zweiter Teil des Triple Wins bezieht sich auf die Frauen und Männer des Sicherheits- und Pfortendienstes. Als Angehörige der Hochschulmedizin Dresden haben sie nun deutlich bessere Arbeitsbedingungen: Sie profitieren von den Regelungen zu Jobticket und Bike-Leasing, dem Gesundheitszentrum Carus Vital sowie dem Personalkauf in der Klinikapotheke. Auch deshalb haben die neuen Kollegen das Angebot des Betriebsübergangs sehr positiv aufgenommen.

Auch das Uniklinikum ist Teil des Triple Wins: Als einer der größten regionalen Arbeitgeber kann es das benötigte Personal deutlich leichter rekrutieren als der bisherige Dienstleister. Bereits die ersten Job-Anzeigen der UKD Service stießen auf große Resonanz und führten zu vielversprechenden Bewerbungsgesprächen.

Die Übernahme des Sicherheits- und Pfortendienstes bedurfte intensiver Vorbereitungen. So waren behördliche Auflagen zu erfüllen – beispielsweise Nachweise der Waffenkunde für die zuständigen Vorgesetzten. Auch musste



Frank Ohi Foto: UKDD, Christoph Reichelt

eine spezielle Versicherung abgeschlossen werden.

Nach dem Start im April 2023 ging es in einem ersten Schritt darum, das Sicherheitsteam wieder auf die vorgegebene Sollstärke zu bringen. Die Neueinstellungen sind die Basis dafür, das Sicherheitskonzept des Uniklinikums an die sich kontinuierlich ändernden Bedingungen anzupassen und so für mehr Sicherheit auf dem Campus zu sorgen.

Das jetzt entstehende neue Konzept ist keineswegs die Antwort auf eine sich verschlechternde Sicherheitslage. Insbesondere in Notaufnahmen gehören Situationen mit auf- und ausfalligen

Patienten seit Jahrzehnten zum Alltag. Auch die nächtlichen Gänge der Beschäftigten über den Campus stellen eine Herausforderung dar. Diese Situationen lösen bei den Mitarbeitenden Stress aus, der in der letzten Konsequenz auch zu Fehltagen oder einer Verminderung der Arbeitsleistung führen kann.

Das Insourcing eröffnet dem Uniklinikum die Möglichkeit, mit neuen Tätigkeitsprofilen flexibel und gezielt auf Sicherheitsbedürfnisse der Mitarbeitenden, aber auch der Patienten sowie der Besuchenden einzugehen. Dies ist über einen Dienstleistungsvertrag kaum möglich, da in einem solchen Rahmen die klar definierten Aufgaben nur mit größerem Vorlauf angepasst werden konnten. Zudem waren die Befugnisse des externen Sicherheitspersonals eingeschränkt. Sicherheit ließ sich allein durch persönliche Präsenz sowie die Alarmierung der Polizei schaffen, was von den Mitarbeitenden oft als unzureichend wahrgenommen wurde.

Im Rahmen des neuen Sicherheitskonzepts geht es nun darum, die haus-eigenen Sicherheitskräfte zu befähigen, ihre Rolle aktiver zu gestalten. Dazu braucht es neben einer umfassenderen Ausstattung – etwa durch Schutzkleidung – einer intensiveren Aus- und Weiterbildung. Dabei stehen deeskalierendes Agieren und in bestimmten

Situationen auch gezieltes Eingreifen sowie Eigenschutz im Vordergrund.

Trotz des aufwändigen Starts trägt auch das Insourcing des Sicherheits- und Pfortendienstes dazu bei, das medizinische Kerngeschäft auf der Basis einer zuverlässigen und flexiblen Infrastruktur dauerhaft effizient zu betreiben. Eine wichtige Rolle spielt dabei die UKD Service, die über das Know-how des Managements dieser unterstützenden Leistungen verfügt – vom Recruiting bis zum Einsatz der Teams in den Bereichen Reinigung, Sicherheit, Speiseversorgung und Transport.

Das Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden hat den Paradigmenwechsel früh vollzogen. Vor knapp 20 Jahren wurde die Patientenküche im Rahmen eines Neubaus insourcirt. Auch wenn dabei die für externe Dienstleister anfallende Umsatzsteuer obsolet wurde, ging es nicht vornehmlich um eine Reduktion von Kosten. Vielmehr konnte dies eingesparte Summe genutzt werden, um die Qualität der Zutaten sowie der Zubereitung zu verbessern. Die Erfahrungen dieses Insourcings waren so positiv, dass nach und nach weitere Dienstleistungen zurück ins Haus geholt wurden.

| www.uniklinikum-dresden.de |

Autor:

Frank Ohi, Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden



Sie gehören nun zum Team des Uniklinikums Dresden, der Leiter des Sicherheits- und Pfortendienstes (l.) und der Schichtleiter (r.).

Foto: Uniklinikum Dresden/Kirsten Lässig

Sichtschutzsystem vereint Ästhetik, Funktion und Hygiene

■ In einem Krankenhaus ist die Praxistauglichkeit das Hauptanliegen, doch eine klinische Umgebung kann für den Patienten und Besucher unangenehm sein. Das veri:con cleanic System schafft eine angenehme Atmosphäre und ist dennoch leicht zu reinigen.

Hygiene ist ein wichtiges Thema, insbesondere in Krankenhäusern, in denen Patienten mit geschwächtem Immunsystem einem hohen Infektionsrisiko ausgesetzt sind. Traditionelle Lösungen wie Vorhänge und Lamellen eignen sich nicht, da sie nicht leicht abgewischt werden können. Das Sichtschutzsystem ist eine gute Alternative, da es dieselbe Privatsphäre und Abschattung bietet, ohne auf Hygiene zu verzichten.

Gunther Maasberg unterstützt Nutzer und Planer in Krankenhausprojekten seit Jahrzehnten mit passgenauen Lösungen für den Sicht- und Blendschutz. Mit dem Universitätsklinikum Jena entwickelte das Unternehmen das System veri:con cleanic. Dr. Helke Dobermann, Oberärztin für Hygiene und Umweltmedizin, stand den Ent-



Hygienischer Schutz im Klinikum Nürnberg Nord: das Sichtschutzsystem von Maasberg

Foto: HEIBERGER.WORK

wicklern beratend zur Seite und betont die Notwendigkeit von Reinigung und Desinfektion als grundlegende Präventionsmaßnahmen zum Schutz der Patienten und Mitarbeiter.

In den letzten Jahrzehnten wurden zahlreiche gesetzliche Vorschriften und

Regelwerke eingeführt, um die Hygiene in Krankenhäusern zu verbessern. Investitionen in Hygienemaßnahmen helfen: Patienten und Personal müssen geschützt werden: nicht nur vor Coronaviren, sondern auch gegen die zunehmende Anzahl multiresistenter

Keime. Traditioneller textiler Sichtschutz wie Vorhänge oder Lamellen ist zunehmend auf dem Rückzug, da diese Produkte nicht vor Ort abwischbar und desinfizierbar sind.

Fachleute werden bei Um- und Neubauten in Krankenhäusern hinzugezogen und legen Wert auf Materialien, die ihren hygienischen Anforderungen entsprechen. Das Sichtschutzsystem erfüllt diese Anforderungen, da es desinfizierbar und abwischbar ist. Es ist textilfrei, ohne Silberionen und Kupfer und permanent schwer entflammbar (DIN 4102 B1). Zudem ist es ästhetisch ansprechend und bietet vielfältige Montagemöglichkeiten. Es kann vor Ort gereinigt werden, ohne dass es zeitraubend auf- und abgehängt werden muss.

Patienten und Mitarbeiter sollen sich wohlfühlen: Stichwort „healing architecture“. Das Einfache ist nicht immer genial, aber das Geniale ist immer einfach!■

| www.maasberg.com |



eCLIQ

Der Schlüssel zum
elektronischen
Schließen

www.assaabloy.com/de

ASSA ABLOY
Opening Solutions

Experience a safer
and more open world

Smarte Wiederverwertung

Recyclebare Bodenbeläge unterstützen die Kreislaufwirtschaft und leisten einen Beitrag zu ökologisch wie ökonomisch nachhaltigen Krankenhausbauten

„Hauptsache günstig“ ist out – bei der Wahl eines neuen Bodenbelags fragen Kliniken heute längst nicht mehr nur nach dem Preis. Vielmehr erwarten sie kreislauffähige Produkte mit einer guten Ökobilanz. Aspekte wie Materialrecycling und der Cradle-to-Cradle-Ansatz rücken bei Neubau- oder Sanierungsprojekten immer stärker in den Fokus. Langlebige und pflegeleichte Bodenbeläge tragen zu einer verantwortungsvollen Betriebsführung von Gesundheitseinrichtungen bei. Auch für den Neubau des Bettenhauses am Kath. Krankenhaus Dortmund-West spielten diese Gesichtspunkte eine Rolle, weshalb sich der Träger, die SLG St. Paulus, für vollständig recyclebare noracare Beläge entschied.



Neben der hohen Qualität von Bodenbelägen wird auch deren Wiederverwertung für Kliniken mehr und mehr relevant.

Foto: Joachim Grothus

Klimaneutrale Böden verringern CO₂-Fußabdruck

„Nachhaltigkeit bei Neu- und Umbaumaßnahmen sowie die Berücksichtigung von umwelt- und klimarelevanten Kriterien sind für uns ein wichtiger Aspekt“, betont Philipp Steinhaus, der verantwortliche Projektingenieur für das Neubauprojekt am Kath. Krankenhaus Dortmund-West. „Deshalb achten wir bei der Materialauswahl, wenn möglich, auf klimaneutrale Produkte – natürlich auch beim Bodenbelag.“ Nach dem Launch der neuen Produktlinie entschied sich die SLG

St. Paulus in Zusammenarbeit mit dem Verlegebetrieb Stickel und nach intensiven Praxistests für den Umstieg auf die Produktinnovation und setzt den Belag seither bei Neubau- und Sanierungsprojekten ein. Dieser ist nicht nur langlebig und aufgrund der speziellen Oberflächentechnologie höchst beständig gegen Desinfektionsmittel, sondern darüber hinaus auch vollständig recyclebar. Wie alle nora Böden ist er im Rahmen des Interface Carbon Neutral Floors Programm klimaneutral über den gesamten Produktlebenszyklus. Auf dem Weg zur CO₂-Neutralität wird

nach dem Prinzip vorgegangen: messen, reduzieren, ausgleichen, validieren.

Neue Bodenbeläge aus Verschnittresten

Die bei der Installation der Böden im Bettenhaus des Kath. Klinikums Dortmund-West anfallenden Verschnittreste wurden vom Verlegebetrieb sortenrein nach Farben getrennt und nach Abschluss der Arbeiten direkt von der Baustelle abgeholt. Im Werk in Weinheim wurden sie dann in den Produktionskreislauf zurückgeführt und zur



Ob in Eingangsbereichen, Fluren, Patientenzimmern oder im Behandlungsraum, ein strapazierfähiger und recyclebarer Boden darf auch gut aussehen.

Foto: Joachim Grothus

Herstellung neuer, hochwertiger Bodenbeläge eingesetzt.

Günstige Lebenszykluskosten durch wirtschaftlichen Unterhalt

Generell rücken bei der Auswahl von Bodenbelägen die Lebenszykluskosten immer stärker in den Fokus, denn diese haben nicht nur Auswirkungen auf die ökologische, sondern auch auf die ökonomische Nachhaltigkeit von Gebäuden. Gerade bei reinigungsintensiven Immobilien, wie Krankenhäusern, in denen Bodenbeläge lange im Objekt verbleiben, wirken sich die Langlebigkeit und die geringen Unterhaltskosten von nora Böden positiv auf die Lebenszykluskostenberechnung (LCC) aus. ■■

| www.nora.com |

Unterstützung bei Vorbereitung auf Klimawandel und Hitzewellen

Anlässlich des bundesweiten Hitzeaktionstags appellierte die Berliner Krankenhausesellschaft, dass die Finanzierung der Kliniken ausreichend und nachhaltig aufgesetzt werden muss.

■ Weil Hitzewellen immer häufiger und heftiger auftreten, steigen auch die Gesundheitsrisiken für Menschen und die Anforderungen an Krankenhäuser. Berlin hat mit dem Aktionsbündnis Hitzeschutz, in dem die BKG und viele Krankenhäuser beteiligt sind, Pionierarbeit geleistet. Berliner Krankenhäuser sparen Energie ein und setzen Nachhaltigkeitsstrategien um. In Kliniken werden Klimamanager eingesetzt, um Einsparungen in den Bereichen Energie, IT, Beschaffung, Mobilität, Abfallvermeidung und Speisenversorgung zu erreichen.

Die Klima- und Hitzeschutzpläne für Krankenhäuser, Rettungsstellen und Pflegeeinrichtungen müssen wei-

ter vorangetrieben sowie personell und räumlich besser aufgestellt werden.

Fast alle Krankenhäuser in Berlin ergriffen kurz- und mittelfristig umsetzbare Maßnahmen in Eigenverantwortung. Es wurden Strukturen benannt, die für Hitzeschutz verantwortlich sind und spezifische Hitzeschutzpläne erstellt.

Langfristig sind Maßnahmen zur Senkung der Raumtemperatur meist mit baulichen Veränderungen, vor allem der energetischen Sanierung der Außenhülle oder Dachbegrünungen verbunden. Sonnenschutz an Glasflächen von Fenster und Türen, reflektierende Vorrichtungen, Vordächer oder Bepflanzungen können wirkungsvoll vor Sonne schützen. Politik muss die

nötigen Rahmenbedingungen schaffen. Das Land Berlin ist seit vielen Jahren nicht der Pflicht zur auskömmlichen Investitionskostenfinanzierung der Krankenhäuser nachgekommen. Es ist gesetzlich dazu verpflichtet, die Kosten für Investitionen der Krankenhäuser in angemessener Höhe zu tragen.

„Klimagerechter Umbau stellt eine finanzielle Mammutaufgabe dar. Die seit drei Jahrzehnten ausbleibenden Investitionen zeigen sich in ungedämmten Gebäuden, teilweise noch veralteten Heizungsanlagen und auch in nicht ausreichendem baulichen Hitzeschutz. Die neue Koalition im Abgeordnetenhaus hat im Zuge der Neupositionierung zu den kommenden Haushaltsverfahren

zusätzliche Mittel von 75 Mio. € jährlich für die Krankenhäuser vorgesehen. Damit die zusätzlichen Investitionen die Kliniken erreichen, müssen diese als Investitionspauschale ausgereicht werden“, sagt Marc Schreiner, Geschäftsführer der BKG.

Die BKG unterstützt die Krankenhäuser Berlins bei ihren Klimaschutzmaßnahmen, Rahmenbedingungen für Hitzeschutz und Nachhaltigkeit für den Krankenhausbereich zu setzen und zu verbessern. Dafür hat sie ein Strategiepapier zum Klimaschutz und nachhaltiger Gesundheitsversorgung entwickelt und auf ihrer Klimaschutz-Seite veröffentlicht. ■■

| www.bkgv.de | www.klinikoffensive.de |

Nachhaltigkeit in deutschen Kliniken – es braucht ein Umdenken

Nachhaltigkeit gewinnt in deutschen Krankenhäusern zunehmend an Bedeutung. In jedem zweiten Haus ist Nachhaltigkeit ausdrücklich in der Unternehmensstrategie verankert.

■ Vor allem größere Häuser haben Nachholbedarf in Sachen Nachhaltigkeit und lassen sich von engen Rahmenbedingungen einschüchtern. Es muss „Chefsache“ sein. Alle Bereiche sind involviert.

In jedem zweiten Haus ist Nachhaltigkeit ausdrücklich in der Unternehmensstrategie verankert, bei großen Krankenhäusern mit mehr als 600 Betten jedoch nur in jedem dritten. Zudem ist Nachhaltigkeit bisher wenig ein Führungsthema und spielt als Zielorientierung noch keine zentrale Rolle. Das sind Kernergebnisse der größten bisher in Deutschland zu diesem Thema durchgeführten Krankenhausstudie von BDO und Deutschem Krankenhausinstitut (DKI).

Thema nach wie vor unterschätzt

35% aller Krankenhäuser thematisieren ihre Nachhaltigkeitsstrategie in Aufsichtsgremien oder Steuerungsgruppen unter Beteiligung der Geschäftsführung. Erst ein Viertel aller Krankenhäuser verfügt über eine spezifische Jahresplanung für Nachhaltigkeitsmaßnahmen. Knapp die Hälfte gibt jedoch an, einen kontinuierlichen Verbesserungsprozess konkret zu planen.

Bei rund 60% der kleineren Krankenhäuser bis 299 Betten ist das Thema Nachhaltigkeit schon in der Unternehmensstrategie verankert. Knapp ein Viertel aller Krankenhäuser legt messbare Nachhaltigkeitsziele fest und überprüft sie regelmäßig (Plan-Do-Check-Act-Zyklus).

Dabei sind Umwelt- und Klimaschutz die Fokusthemen der Krankenhäuser im Bereich Nachhaltigkeit. Eine nicht minder große Rolle spielt ein nachhaltiges Personalmanagement, etwa in Form des betrieblichen Gesundheitsmanagements oder der Personalentwicklung.

„Es hat uns überrascht, welchen nachgelagerten Stellenwert das Thema Nachhaltigkeit in vielen deutschen Krankenhäusern bislang offenbar hat. Gerade bei den größeren Kliniken mit mehr als 600 Betten hätten wir hier eine stärkere Aufmerksamkeit der Führungsebene für dieses wichtige Thema erwartet“, sagt Georg Alten, Leiter des Branchencenters Gesundheitswirtschaft bei BDO. „Hier ist mehr Zielorientie-

rung und Unterstützung durch die Führungsebenen gefragt.“

Kostentreiber Energie im Fokus

Ein zentrales Handlungsfeld der Nachhaltigkeitsstrategie eines Krankenhauses bildet der Umwelt- und Klimaschutz. Aktuell sind hier Maßnahmen zur Reduktion des Energieverbrauchs besonders relevant. In 78% der Krankenhäuser, die über eine Nachhaltigkeitsstrategie verfügen, findet dieses Handlungsfeld ausdrücklich Berücksichtigung. Bei weiteren 20% der Einrichtungen sind Maßnahmen zur Einsparung von Energie konkret geplant.

„Die Bemühungen um mehr Nachhaltigkeit finden momentan unter schwierigen wirtschaftlichen Bedingungen statt“, weiß Dr. Karl Blum, Vorstand und Leiter des Bereichs Forschung beim DKI. „Mangelnde Liquidität, fehlende Rücklagen und steigende Verluste beschreiben die aktuelle Situation vieler Krankenhäuser. Für die erforderlichen Investitionen in Klima- und Umweltschutz fehlen ihnen derzeit schlichtweg die Mittel. Die chronische Unterfinanzierung bei den Krankenhausinvestitionen macht sich hier besonders bemerkbar.“

Personalmanagement

Beim nachhaltigen Personalmanagement sind zahlreiche Einzelmaßnahmen vielerorts umgesetzt. Trotz dieser Schritte hat das Thema noch Verbesserungsspielraum in der deutschen Krankenhauslandschaft. Denn was für alle anderen Branchen gilt, trifft auch auf die Krankenhäuser zu, erklärt Viola Möller, Nachhaltigkeits-Expertin bei BDO: „Ein nachhaltiges Personalmanagement leistet einen wirksamen Beitrag dazu, Mitarbeiter zu gewinnen und längerfristig zu binden. Vor allem eine familienorientierte und altersgerechte Arbeitsgestaltung, eine nachhaltige Personalentwicklung und ein betriebliches Gesundheitsmanagement erhöhen die Arbeitgeberattraktivität – für bestehende und künftige Beschäftigte.“

Die Ergebnisse entstammen einer 2022 durch das DKI durchgeführten Befragung, an der sich insgesamt 146 Allgemeinkrankenhäuser ab 100 Betten beteiligten. Nach Krankenhausgrößen-



© Kim Schneider — Stock-Adobe.com

klassen war die Verteilung näherungsweise proportional zur Verteilung in der Grundgesamtheit, so dass die Befragungsergebnisse als repräsentativ für die Grundgesamtheit der Krankenhäuser in Deutschland betrachtet werden können. Die Studie steht auf

der DKI-Website zum kostenlosen Download bereit.

| www.dki.de |

Autoren:

Dr. Karl Blum und Gabriele Gumbrich, Deutsches Krankenhausinstitut, Düsseldorf

DEOS[®].AG
Technologie für intelligente Gebäude

Energieverbrauch schnell & einfach um bis zu 40% senken

Mit dem batterielosen LoRaWAN Heizkörperthermostat DEOS TEO

Einfache Installation im laufenden Betrieb
Jetzt informieren!



Ideal in Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen



www.deos-ag.com

in X y



Energieeffizienz: Potential an vielen Stellen

Die Bundesförderung für Effiziente Gebäude wurde überarbeitet, denn klimaneutrale Bauten sollen gefördert werden.

■ Energieeffizienz und Ressourceneffizienz kommen bei Gesundheitsbauten eine Schlüsselrolle zu. Klimapositive oder klimaneutrale Bauten sollen in ihrer Errichtung gefördert werden. Deshalb wurde die Bundesförderung für Effiziente Gebäude überarbeitet.

Im Gebäudebereich stehen im Wesentlichen zwei Einflussparameter im Vordergrund. Zum ersten die in den Gebäuden verbaute sogenannte graue Energie, die durch Ressourcengewinnung, Transport sowie Einbau von Materialien entsteht. Der zweite erheblich einflussreichere Anteil bildet die Versorgung von Gebäuden in der Nutzungsphase.

Die neue Förderungstatus KfW40-NH (NH – Nachhaltig) setzt zunächst auf eine energieeffiziente Planung der Gebäude(hülle), dies gilt sowohl für Sanierung als auch für den Neubau. Energieeffizienz beschreibt allgemein das Verhältnis eines bestimmten Nutzens – z. B. die Bereitstellung von Licht oder Wärme – zu dessen Energieeinsatz. Je weniger Energie (bei gleichem Output)

eingesetzt werden muss, umso energieeffizienter ist ein Produkt oder eine Dienstleistung. Im Zusammenhang mit der Energiewende ist aber nicht allein die Energieeffizienz entscheidend, sondern eine Verringerung des absoluten Energiebedarfs. Das Gebäudeenergiegesetz GEG stellt folgende Anforderung (GEG §10):

- Anforderungen an die thermischen Eigenschaften der Gebäudehülle (baulicher Wärmeschutz);
- Anforderungen an den Gesamtenergiebedarf für Heizung, Warmwasserbereitung, Lüftung und Kühlung, bei Nichtwohngebäuden auch für eingebaute Beleuchtung;
- Pflicht der Nutzung von erneuerbaren Energien.

Verpflichtend ist die Erstellung eines Energieausweises, damit die Energiekennwerte nachvollziehbar und dokumentiert sind. Die Energieeffizienz, also das Verhältnis von nutzbarer zu genutzter Energie, wird durch mehrere Faktoren beeinflusst. Wesentlich

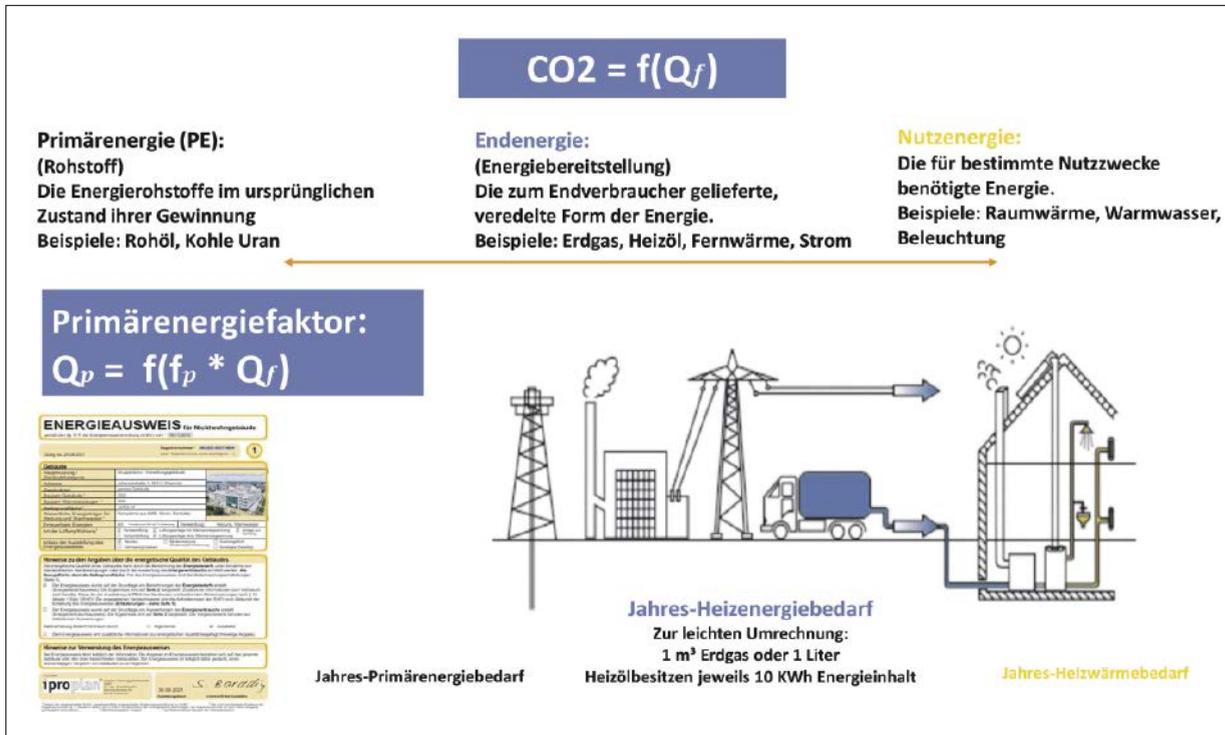
ist die Gebäudehülle, hier kann es zu Verlusten aufgrund mangelnder Dämmung und Luftdichtheit kommen. Die Verluste durch notwendige Lüftung – Optimierungspotential besteht im Einsatz von Anlagen mit Wärmerückgewinnung und beim Einsatz der Agententechnik zur Wärme- und Warmwassererzeugung. Letzteres bedeutet z.B. der Einsatz von Wärmepumpen, die aber nur in Kombination von investitionsintensiveren Fußbodenheizungen funktionieren.

Weitere Einflussgrößen ist die Architektur, nämlich Kompaktheit und Gebäudeorientierung. Eine Studie des Öko-buchverlages hat ein Optimierungspotential von bis zu 30% ergeben, wenn das Verhältnis zwischen Volumen und Außenfläche angepasst wird. Weiterhin können Fensterflächen optimiert werden: Zu große Flächen führen zu höherem Kühl- und Heizbedarf.

Die Dämmeigenschaften der thermischen Gebäudehülle sollten insbesondere in der Ausführungsphase durch qualitätssichernde Maßnahmen wie

Feuchte- und Temperaturmessungen kontrolliert werden. Durch die Nutzung von Wärmebrückenkatalogen und Simulationsprogrammen kann weiteres Optimierungspotential gehoben werden (bis 10%). Die Festlegung der Luftdichtheitsebene der thermischen Gebäudehülle ermöglicht ebenso eine Optimierung bis ca. 10%. Dieses kann durch einen Blower-Door-Test verifiziert werden. Insbesondere für Krankenhäuser relevant ist der Einsatz von Lüftungsanlagen, neben der kontrollierten Lüftung kann hierfür erneuerbare Energie aus PV-Anlagen genutzt werden. Für das Erreichen der GWP-Benchmarks müssen neben den Optimierungen an der Energienutzung auch Energieträger mit niedrigem CO₂-Äquivalent zum Einsatz kommen. Beispiel hier sind Fernwärme aus Biogasen, Auswahl von Energieträgern mit niedrigen CO₂-äquivalenten Emissionsfaktor.

Die Auswahl von Wärmeerzeugersystemen mit niedrigeren Auslegungstemperaturen, sowie die Nutzung von erneuerbaren Energien (Solarenergie,



◀ Einflussgrößen auf die Energieeffizienz von Gebäuden in Anlehnung an DIN V 18599

Foto: iproplan Planungsgesellschaft

Nachhaltigkeit im Bereich der Gesundheitsbauten

Die KfW40 NH Förderung gibt es auch für die Errichtung von nachhaltigen und energieeffizienten Gesundheitsbauten. Vorteil und Anwendungsbereich von Mehrfachzertifikaten ist der Nachweis von Bauqualitätsstandards, die bei allen Gebäuden gleichermaßen umgesetzt werden. Aktuell werden häufig BHKWs zur Energieversorgung der Pflegeimmobilien eingebaut: Diese sind seit dem 1. März 2023 aufgrund ihrer fossilen Energieträger nicht mehr förderfähig. Herausforderung ist deswegen die Etablierung eines neuen Energiekonzeptes; geprüft wird der Einsatz von Wärmepumpen in Verbindung mit Photovoltaik. Die negativen Emissionen aus Sonnenenergie dürfen aber nur von der Treibhausgasbilanz abgezogen werden, wenn sie der Eigennutzung dienen. Rechtlich ist das im Bereich von Gesundheitsbauten schwierig, weil die Betreibergesellschaft den Strom an den Nutzer verkaufen und darauf Steuern zahlen müsste. Gerade im Gesundheitswesen werden an Immobilien sehr spezifische Anforderungen gestellt. Mit dem neuen Nutzungsprofil können Gesundheitsbauten nach modernsten Kriterien nachhaltig geplant und gebaut werden. ■■

Autoren:

Dipl. Wirt.-Ing. Lynn Lüdemann und Dr.-Ing Saad Baradiy, iproplan Planungsgesellschaft, Chemnitz

Umweltwärme etc.) sind weitere Maßnahmen. Die Planung von PV-Anlagen in Kombination mit Gründächern ist zu empfehlen (durch die Verdunstungskühlung der Dachbegrünung wird von einer Erhöhung der Effektivität der PV-Anlage bis 4%). Infolge der Nutzung von Gebäudeautomation kann die Energieeffizienz eines Gebäudes bis zu 10% erhöht werden.

Die KfW40NH-Förderung verlangt den Nachweis von besonderen Anforderungen in Verbindung mit allgemeinen. Erstere umfassen die Kriterien: Benchmark GWP/PeNe, Barrierefreiheit, Schadstoffvermeidung bei den Baumaterialien, Einsatz von 50% zertifizierten Holz (FSC/PEFC) für Wohngebäude sowie Gründach, Recyclingbaustoffe (Beton und Pflanz- und Erdbaustoffe zu mind. 30%) sowie Naturgefahrenanalyse im Nichtwohngebäudebereich. Die allgemeinen Kriterien werden in Verbindung mit einem Zertifikat in

Nachhaltigkeit geprüft. In allen Nachhaltigkeitssystemen werden die genannten Kriterien anhand von Steckbriefen (Ökologie, Ökonomie und Soziokultur) und Indikatoren geprüft und bewertet.

Die Umsetzung im System der DGNB geschieht über die Prüfung von Indikatoren im Rahmen von Steckbriefen. Die Bewertung erfolgt entweder über das Erreichen von Benchmarks (z.B. Lebenszykluskosten), den Nachweis von Eigenschaften (z.B. Anteil nichttragender Wände) bzw. das Einhalten von Kriterien (Maximale / Minimale Temperaturen). Zu den oben genannten Säulen kommen Querschnittsthemen wie Prozess- und technische sowie Standortqualitäten. Insbesondere bei letzterem rückt immer mehr die Klimaresilienz in den Fokus. Es müssen die Gebäude so errichtet werden, dass sie auch bei Starkregen und Hitze funktional sind. Beispiele für die Umsetzung der Anforderungen

sind die Errichtung von Gründächern und Fassadenbegrünung. Die Systematik der Bewertungssysteme beruht darüber hinaus auf Nutzungsprofilen, wie Büro, Schule, Wohnen aber auch Gesundheitsbauten (Krankenhäuser). So müssen beispielsweise für ein Krankenhaus eine andere Anzahl an Parkplätzen vorgehalten werden als bei Wohnbauten.

Zu den Prozessqualitäten zählt die Umsetzung des Baustellenbetriebes ebenso wie die Partizipation der Bürger. Die sehr komplexen Nachhaltigkeitsbewertungssysteme können als Leitfaden planungsbegleitend angewendet werden und dem Bauherrn und das Planungsteam im Planungsprozess unterstützen. Seit April 2023 gibt es eine neue DGNB-Version (die V23) auf dem Markt welche die Anforderungen von QNG (Qualitätssiegel Nachhaltige Gebäude) und ESG (Environment, Social, Governance) inkludiert.

veri:con cleanic

die hygienische Alternative zu Vorhängen oder Lamellen

www.maasberg.com

Abwischbar · Desinfizierbar · Textilfrei · Ohne Silberionen, ohne Kupfer
Durch Naßreinigungsmittel sauber gehalten · Schwer entflammbar (DIN 4102 B1)



In kurzer Zeit bis zu 40 % Energie einsparen

■ Vor dem Hintergrund der deutlich gestiegenen Energiekosten und des wachsenden Bewusstseins für mehr Nachhaltigkeit und weniger Energieverbrauch, müssen sich Gebäudebesit-

zer und -betreiber von Krankenhäusern vermehrt mit den Möglichkeiten der Energieeinsparung auseinandersetzen.

Neben der Optimierung der Gebäudehülle durch Fenster- und Dach-

stuhldämmung bietet gerade die automatisierte Regelung von Heizung-, Lüftung- und Klimaanlage ein großes Energieeinsparpotential und einen ca. fünffach schnelleren Return-of-invest – ROI (DENA Studie). Der Anteil der Energiekosten an den Gesamtkosten beträgt in deutschen Krankenhäusern ca. 3–5% (LENA Studie). Mit durchschnittlichen Energiekosten von 800.000 € / anno pro Einrichtung „schlummert“ hier ein großes Einsparpotential. 70 % der Energiekosten bei Nichtwohngebäuden werden typischerweise für die Raumwärme benötigt.

Die Firma DEOS hat eine Energieparlösung, die über Nacht und im laufenden Betrieb installiert wird und bis zu 40 % Heizungsenergie einspart – das sind pro Jahr und Krankenhaus ca. 224.000 €.

mostate gegen die batterielosen DEOS Teo Funk-Heizkörperthermostate ausgetauscht – nach dem Austausch kann unmittelbar Energie eingespart werden. Kabellos stellt das Funk-Heizkörperthermostat die Verbindung zur Funkzentrale (LoRaWAN Router) her. Aus dem Bediencockpit werden automatisch und zentral die Temperaturvorgaben an alle DEOS Teos gesendet. Ein einfaches Beispiel für Energieoptimierung ist die zentrale Temperatur-Nachtabenkung, die Temperaturreduzierung in den Untersuchungsräumen nach Feierabend sowie die automatische Temperaturreduzierung bei der Fensteröffnung – detektiert durch LoRaWAN Sensoren. ■■



Zentrale Temperaturregelung – das batterielose, patentierte Deos Teo Funk-Heizkörperthermostat.

Foto: DEOS

Zentrale Temperaturregelung

Zur intelligenten Temperaturregelung in Räumen werden die analogen Ther-

DEOS AG, Rheine

Tel.: 05971/91133-0

info@deos-ag.com

www.deos-ag.com

Ausbau der Kinder- und Jugendpsychiatrie nach Plan

Die Luisenlinik Bad Dür rheim stockt ihre Kinder- und Jugendpsychiatrie um eine weitere Etage auf und steigert Behandlungskapazitäten.

Bereits im April 2020 hat das Haus in Bad Dür rheim die Zahl der Planbetten um 6 Betten und 2 Plätze in der Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie erhöht. Nun wurden der Luisenlinik weitere sechs vollstationäre Betten für Kinder und Jugendliche im Rahmen des Sonderprogramms „Kinder- und Jugendpsychiatrie Baden-Württemberg“ zugesprochen. Damit hat die Luisenlinik 54 vollstationäre und 15 tagesklinische Behandlungsplätze für Kinder und Jugendliche. Aufgrund der limitierten Grundstücksflächen und dem Ziel, den Flächenverbrauch so gering wie möglich zu halten, entschied man sich für eine Aufstockung des bestehenden Gebäudes.

Raum für Notfälle

Im neuen Dachgeschoss sind 870 qm neue Nutzfläche entstanden. In diesem Geschoss befindet sich nun die Krisen- und Aufnahmestation der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Auf dieser Station werden rund um die Uhr Notfälle aus den Landkreisen Schwarzwald-Baar, Konstanz, Rottweil, Tuttlingen und dem südlichen Landkreis Freudenstadt aufgenommen. Auch Kinder und Jugendliche, die aufgrund ihrer Erkrankung – zum Beispiel wegen Suizidgefahr – in einem geschlossenen Rahmen aufgenommen werden müssen, finden auf dieser Station ihren Platz.

Seit Jahren arbeitet die Luisenlinik bei allen Bau- und Umbauprojekten mit dem Architekten Dipl.-Ing. Detlef Kalkowski, Inhaber des Konstanzer Architekturbüros Uli Fritz, zusammen. Dieser merkte an: „Die große Herausforderung der Baumaßnahme war die Durchführung während des laufenden Klinikbetriebs in den darunterliegenden Geschossen. Daher wurde entschieden, den Rohbau des 3. OG in Massivholzbauweise mit vorgefertigten großformatigen Brettsperrholzelemente auszuführen.“

Der Vorstandsvorsitzende der Luisenlinik, Dipl.-Kfm. Sven Wahl, erläutert, dass die Bauzeit von neun Monaten aufgrund der Materialknappheit und der massiven Preissteigerungen in vielen Bereichen eine große Herausforderung darstellte. Nichtsdestotrotz wurde die Aufstockung im Zeitplan fertiggestellt, um der gesteigerten Nachfrage an Behandlungsplätze für Kinder und Jugendliche gerecht zu werden.

Ökologie großgeschrieben

Wie bei bisherigen Projekten hat die Geschäftsleitung der Luisenlinik auch bei diesem Umbau auf Nachhaltigkeit gesetzt. So wurde am Gebäude sowohl an der Fassade als auch auf dem Dach die bestehende Solaranlage erweitert, die jetzt bis zu 100 kW Strom erzeugen kann.

2022 wurden 639 Patienten aus den genannten Landkreisen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie stationär aufgenommen. Weitere 138 Kinder und Jugendliche wurden tagesklinisch behandelt. Darüber hinaus wurden in der Psychiatrischen Institutsambulanz 1.658 Patienten betreut. In die Klinik kommen Kinder und Jugendliche mit

unterschiedlichen psychischen Erkrankungen, wie Depressionen, Angststörungen, Essstörungen, oder Sucht- bzw. Persönlichkeitsstörungen.

Untergebracht werden die jungen Patienten in Zweibettzimmern. Auf jeder Station gibt es zusätzlich Aufenthaltsräume, einen Wohn- und Essbereich sowie Behandlungs- und Therapeutenzimmer. Bei der individuellen Therapie bietet die Luisenlinik neben Einzel- und Gruppengespräche und Ergo-, Musik- und Kunsttherapie auch Physiotherapie und sportliche Aktivitäten an. In der Klinikschule, die sich auf dem Gelände der Luisenlinik befindet, werden die Patienten unterrichtet, damit sie den Anschluss im Lernstoff der Heimatschule nicht verpassen. Die Klinik bietet auch eine tiergestützte Therapie mit Therapiehunden an. So ist u.a. der Hund von Chefärztin Dr. Marianne Ledwon-Feuerstein als Therapiehund ausgebildet.

Autor:

Christine Müller, Luisenlinik – Zentrum für Verhaltensmedizin, Bad Dür rheim

| www.luisenlinik.de |



Der Essbereich öffnet den Blick ins Grüne.

Foto: Luisenlinik

Ausgezeichnet!

Der Architecture for Health Student Award 2023 und der Charité-Sonderpreis gehen an vier herausragende internationale Masterarbeiten.

■ Mit dem Architecture for Health Student Award werden seit 2020 jährlich Abschlussarbeiten der Fachbereiche Architektur, Stadtplanung oder Landschaftsplanung gewürdigt, die sich in besonderer Weise mit dem Thema Gesundheitsversorgung, gesunde Lebenswelten oder Prävention beschäftigen. Organisiert vom European Network Architecture for Health (ENAH), werden die Preisgelder im Wert von 4.000 € von der Hans- und Christine-Nickl-Stiftung gespendet. Seit 2021 lobt zudem die Charité-Universitätsmedizin Berlin einen Sonderpreis über 1.000 € für innovative Konzepte zum Krankenhausbau der Zukunft aus. Eine hochkarätig besetzte Fachjury traf sich auf dem Campus der Charité-Universitätsmedizin Berlin, um die Gewinner des diesjährigen Architecture for Health Student Award auszuwählen.

Die Jury vergab zwei 1. Preise, einen 3. Preis sowie den Charité-Sonderpreis. 1. Preisträger wurde das Projekt „Until the End“, sensibler Re-Use eines innerstädtischen Wohnblocks als Hospiz, Jennifer Keßler (KIT – Karlsruher Institut für Technologie), sowie das futuristische „Post-Pandemische X-Wohnhochhaus“ von He Haonan, Macau University of Science and Technology. Niels Geerts, Academy of Architecture Amsterdam bekam den 3. Preis für seinen patientenzentrierten Klinikentwurf „Healing House – I wake up and... then what?“. Der Charité Sonderpreis ging nach Schweden an Edda Barkfors und Jennie Bergman vom Chalmers University of Technology.

Das Spektrum der 18 eingereichten Arbeiten war sehr vielfältig und reichte von Krankenhäusern über Wohnungsbauten und Wohnheime bis zu Psychiatrien und Reha- Kliniken. Die Studenten beschäftigten sich u. a. mit dem Bauen in pandemischen Zeiten, der Umnutzung bestehender Gebäude und mit modularen Konzepten einer flexibel anpassbaren Gesundheitsversorgung. Die Beiträge um den Award wurden aus Europa, Indien, Russland und China eingereicht. Die Jury ist überzeugt, dass der Award somit zum internationalen Zusammenhalt und zur Förderung internationaler Beziehungen zwischen Studenten beitragen kann.

Sozialwohnungen in Hongkong

Der Urheber des Projekts, He Haonan, erläutert die Bedeutung vom X als

Möglichkeit, Unbekanntheit, Flexibilität und Variabilität. Im Leben gibt es keine feste Umgebung, Viren können sich jederzeit weiterentwickeln, und der Mensch kann mit hervorragender Anpassungsfähigkeit überleben.

So ist es auch mit der Architektur und dem Leben. Flexible Grenzen ermöglichen es der Architektur, sich an die Entwicklung von Infektionskrankheiten anzupassen; unbestimmte Räume bieten den Bewohnern unendliche Möglichkeiten für die Architektur. Die variable Natur ermöglicht es der Architektur, sich mit der Gesellschaft und ihren Bewohnern weiterzuentwickeln. Architektur ist nicht länger ein Produkt der sozialen Isolation, das aufrecht an seinem Platz steht. Das Wohnungsproblem ist ein Produkt der Geschichte, der Geografie, der Wirtschaft und der Menschheit. Der öffentliche Wohnungsbau spielt die Rolle eines sozialen Puffers. Er ist nicht auf unmittelbare Ergebnisse aus, sondern passt sich stets an soziale Konflikte an, ob es sich nun um Wohnungsprobleme oder Epidemien handelt. Seine unscharfen Grenzen sind voll von Widerstandsfähigkeit und Pufferung. Es ist öffentliches Eigentum der gesamten Hongkonger Gesellschaft. Die Form und Nutzung des Gebäudes wird nicht von oben nach unten vom Architekten diktiert. Individuelle Bedürfnisse sind der wichtigste Faktor bei der Bestimmung der Art des Gebäudes. Der Architekt ist eher ein Regulator und Vermittler.

Until the End

Das Projekt „Until the End“ von Jennifer Keßler befasst sich mit dem Thema End-of-Life-Architektur auf zwei verschiedenen Ebenen. Die erste Bedeutungsebene betrifft das Ende der Lebensdauer von Gebäuden. Der Bausektor ist für 50% des Primärenergieverbrauchs, 40% der CO₂- und anderer Treibhausgasemissionen verantwortlich, verbraucht 50% der Rohstoffe und erzeugt 36% des weltweiten Abfalls.

Um das 1,5-Grad-Ziel des Pariser Abkommens zu erreichen, muss der Bausektor von einem linearen Prozess zu einer Kreislaufwirtschaft übergehen. Die zirkuläre Renovierung des vorhandenen Gebäudebestands und des darin enthaltenen Kohlenstoffs wird aus architektonischer Sicht eine wichtige Rolle bei der Bekämpfung des Klimawandels spielen.

Die zweite Bedeutungsebene betrifft das Lebensende eines Menschen. Obwohl Deutschland ein alterndes Land mit multilokalen Familienkonstellationen ist, ist die Kette der Palliativ- und Sterbegleitung unzureichend und von Bundesland zu Bundesland unterschiedlich. Modernere Entwicklungen in der Hospizversorgung wie Tageshospize sind selten, und Hospize werden an den Stadtrand gedrängt. Die (Dissertations-)Arbeit verbindet diese beiden Themen in einer kreisförmigen Renovierung und Umwandlung eines bestehenden Gebäudes in ein Hospiz im Herzen von Karlsruhe.

Healing House

Healing House heißt der Vorschlag von Niels Geerts. Es handelt sich um ein Pflegegebäude auf dem derzeitigen Gelände des Rehabilitationszentrums Reade Amsterdam, das sich zwischen

stellt: „Ich wache auf, und was dann?“, „Wie sieht Ihr Tag aus?“. Healing House will so ganz persönliche Erfahrungen des Patienten mit der medizinischen und effizienten Welt der Gesundheitsversorgung verbinden.

A (S)pace for Rest

In einer im April 2021 durchgeführten Umfrage unter europäischem Gesundheitspersonal gaben 98% des medizinischen Personals an, dass sie Gefühle erleben, die mit der Entwicklung des Burnout-Syndroms verbunden scheinen. Der Vorschlag von Ebba Barkfors und Jennie Bergman will die Bedeutung aufzeigen, auf einen attraktiven Arbeitsplatz hinzuarbeiten, an dem sowohl die Bedürfnisse des Personals als auch die physische Umgebung mit erholsamen Qualitäten sichtbar gemacht werden, an dem sich Mitarbeiter wohlfühlen können.



(v.l.) Tanja Eichenauer, Stefanie Matthys, Cor Wagenaar, Jochen Brinkmann, Martin Richter, Christine Nickl-Weller, Hieronimus Nickl, Hans Nickl, Marc Rehle

Foto: European Network Architecture for Health

dem Vondelpark und der Overtoom-Straße befindet. Das Projekt wurde von einer Kommilitonin initiiert, bei der während ihres Studiums ein Hirntumor diagnostiziert wurde.

Während einer Zeit der Krankheit und der Rehabilitation stieß sie auf die Grenzen der derzeitigen Architektur im Gesundheitswesen und beschloss, ein Manifest für das Gesundheitswesen zu verfassen, um die Qualität der Architektur im Gesundheitswesen von innen heraus zu verbessern. Im Rahmen seiner Masterarbeit formuliert Geerts eine Antwort. Die Sicht des Patienten steht dabei im Fokus. Es wird die Frage ge-

Das Ergebnis ist ein Designvorschlag für das Sahlgrenska Universitätskrankenhaus in Göteborg, Schweden, der zum Teil aus Akupunktur-Interventionen, sowie hauptsächlich aus einem Gebäude besteht, dessen Gestaltung die psychische Gesundheit des Gesundheitspersonals sowohl präventiv als auch rehabilitierend unterstützen soll. Die Erholungsräume sind so konzipiert, dass sie für Pausen vor und nach der Arbeit zugänglich sind. ■■

Autor:

Insa Schrader, Berlin

Raum schaffen für neue Führung und mehr Kollaboration!

Einblicke in den Stationsstützpunkt der Zukunft

■ Im Krankenhausalltag werden pflegerische Leistungen routiniert abgearbeitet. Das Potential von Pflegenden wird dabei oft durch starre Abläufe ausgebremst. Eines der Grundprinzipien einer neuen Arbeitskultur (New Work) lautet nicht zuletzt im Sinne einer effizienten Produktivität, sich in der Arbeit entfalten zu können: Selbstständigkeit, Sinnstiftung, Eigenverantwortung, Handlungsfreiheit und ein beständiger Lernwillen sind Trumpf. Insa Schrader sprach mit Claudia Kost, Inhaberin von Coaching Kanon, über (Spiel-)Räume neuer Führung.

M&K: *Sie haben zu Beginn Ihrer Laufbahn selbst als Krankenschwester gearbeitet, später waren Sie in der Klinikleitung tätig. Heute beraten und coachen Sie Akteure im Kontext der Gesundheitswirtschaft. Wo muss aus Ihrer Sicht angesetzt werden, um die Herausforderungen in der Pflege im Krankenhaus zu meistern?*

Claudia Kost: Der Klinikalltag ist sehr häufig stark geprägt von festen Strukturen, Abläufen und Hierarchien, die sich über die Jahre immer weiter etabliert haben und sich im Alltag manifestieren, inzwischen oftmals schon als überholt gelten. Im Zuge des Fachkräftemangels sowie der zunehmend schwieriger werdenden Nachwuchsgewinnung rücken ganz verschiedene Faktoren in den Fokus. In jedem Fall reicht es nicht, sich mit rein monetären Benefits zu beschäftigen. Da muss mehr kommen!

Angenommen wir blicken aus dem Jahr 2028 auf die zurückliegenden fünf Jahre, in denen wir erfolgreiche Wege eingeschlagen haben. Wie würden diese insbesondere auch räumlich aussehen?

Kost: Wir sprechen also eigentlich übermorgen? Aber im Ernst, wir hätten dann eine stärkerorientiertere Führungsstruktur, bei der die unterschiedlichen Arbeitspräferenzen der Teammitglieder den kompletten Kontext der Arbeit prägen. Das bedeutet, dass wir in allen Bereichen, also auch bei Hilfstätigkeiten mehr individuellen Spielraum bei der Umsetzung bleibt. Daneben werden interdisziplinäre Teams sich um die Patienten kümmern, und kurze Dienstwege sind in jeder Hinsicht etabliert.



Claudia Kost

Foto: Jakob Geissele

Dabei unterstreichen diese neuen Raumstrukturen die Unternehmenskultur und machen Kollaboration erlebbar, ebenso ermöglichen sie auch individuellen Rückzug und laden den Menschen dazu ein, indem sie Möglichkeiten für die verschiedenen Tätigkeiten und Vorlieben, diese auszuführen, anbieten.

Das klingt jetzt nach schönen neuen Arbeitswelten im Büro mit Tischkicker und Sofalandschaft. Was heißt das konkret auf die Pflegestation bezogen?

Kost: Der Stationsstützpunkt, wie wir ihn heute kennen, hat sich zu einem Stationscampus entwickelt. Dort gibt es ruhige Arbeitsplätze in Nischen, die von Pflegenden, Ärzten und Therapeuten gleichermaßen genutzt werden können, wenn Sie konzentriert arbeiten müssen. Sie sehen, hier geht es um Augenhöhe und gelebte flache Hierarchien! Auch für Übergaben oder Gespräche werden diese Bereiche genutzt. Für Sekretariatsarbeiten stehen in einem direkt angrenzenden Raum ebenfalls flexibel nutzbare Arbeitsplätze zur Verfügung – selbstredend mit viel Tageslicht und angenehmer Akustik, als klassische Schreib- oder Stehtische.

Wie sieht es mit Raum für Austausch aus?

Kost: Sie haben Recht, in Zukunft wird es durch flachere Hierarchien viel mehr noch als heute um Wissenstransfer innerhalb der Teams oder in die Teams hinein sowie hinaus gehen. Unsere Arbeit wird zunehmend interdisziplinärer, und der wissenschaftliche Fortschritt nimmt weiter Fahrt auf. Hier gilt es, Schritt zu halten! Für Ausbildungs- und Anleitungssituationen gibt es

Zur Person

Claudia Kost ist gelernte Krankenschwester und studierte Diplom Pflegewirtin (FH), Health Care Managerin und NLP Mastercoach sowie Agile Business Coach. Sie war Lehrkraft für Pflege, Pflegedienstleitung, Krankenhausleitung und Personalentwicklerin. Inzwischen ist sie als freiberufliche Trainerin und Coach für Führungskräfte und Teams im Gesundheitswesen aktiv.

daher ein eigens dafür ausgestattetes sogenanntes Skills Lab, das ebenfalls direkter Bestandteil des Campus ist. Dort finden Schulungen, Trainings und spontan erforderliche Anleitungen statt.

Der Raum ist hochflexibel eingerichtet und ausgestattet: Die Möbel sind verschieb-, roll- und stapelbar, so dass der offene Raum im Fokus steht, der nach Bedarf bespielbar ist. Selbstverständlich gibt es alle technischen Features im Sinne von Smartboard und internetfähigem Großbildschirm, die Fenster lassen sich bei Bedarf verdunkeln. Apropos, die Beleuchtung lässt sich ebenfalls dem Bedarf entsprechend unterschiedlich einstellen – funktional oder atmosphärisch. Schließlich wollen wir eine wache aber auch angenehme Lernatmosphäre schaffen, um hier das Beste aus den Menschen herauskitzeln. So sehe ich auch hier geschützte Nischen, die zum Austausch, konzentrierter Einzel- oder Gruppenarbeit oder einfach zum Ausblick einladen. Diese verschiedenen Optionen geben den Mitarbeitenden Sicherheit und Freiheit zugleich.

Apropos, was ist mit dem Pausenraum. Gehört der dann wegrationalisiert?

Kost: Natürlich nicht, Pausen sind extrem wichtig! Energie tanken können die Mitarbeiter in einem Bereich des Campus, der aufgeteilt ist in eine Ruhezone etwa mit leiser Musik, in eine gemütliche Stube mit Eckbank und einen Ideenraum mit hohem Tisch, Hockern und einer Whiteboardfolie als Kritzelwand. Diese Umgebung ist angenehm warm und grün gestaltet und kann mit modernen Arbeitsräumen in anderen Branchen jederzeit konkurrieren!

Zurück zum Heute: Wie sind wir dahin kommen?

Kost: Bei allen Schritten stand die Hypothese im Vordergrund, dass es intelligentere Lösungen geben muss, als die uns vertrauten. Jede bisherige Struktur wurde hinterfragt im Sinne, muss das wirklich so sein? Hier wurden im Innern Lernfelder eröffnet und Silos abgebaut, was nun im Ergebnis ein Arbeiten begünstigt, aus der jeder Energie schöpfen kann. Bei der Planung wurde konsequent von den Bedürfnissen der Nutzer, also des interdisziplinären Teams, ausgegangen. Dabei wurden zunächst die Führungskräfte und danach gemeinsam mit den Teams im Sinne der Arbeitspräferenzen als sind elementarem Bestandteil des Team Managements Profils nach Margerison / Mc Cann gearbeitet. Dabei handelt es sich um eines der weltweit führenden Instrumente zur Teamentwicklung.

Die Architekten erhielten ebenfalls eine ausführliche Einführung in die Pflegeprozesse und konnten somit von Anfang an ihre Denkweise und Kreativität entsprechend ausrichten. Im konkreten Planungsprozess haben dann Führungskräfte, Teammitglieder und Architekten in moderierten Workshops die Anforderungen gemeinsam erarbeitet, welche dann in die ersten Abstimmungspläne mit der Belegschaft mündeten. Die nachfolgenden Meetings waren geprägt von konstruktiven und zügigen Feinabstimmungen und einem gemeinsamen Entscheidungsprozess. Das ist entscheidend! Denn das unterstützt die Akzeptanz und stärkt die Identität und Bindung ans Unternehmen. Also eine klassische Win-Win-Situation! ■■

Autor:

Insa Schrader, Berlin

Sicherheit verbunden mit Komfort

■ Um die Sicherheit in Arbeitsstätten zu gewährleisten, arbeitet Altro seit Jahren kontinuierlich daran, Unfallrisiken zu minimieren, die durch mangelnde Rutschfestigkeit und dadurch verursachten Stürzen entstehen können. Das Produktportfolio umfasst spezielle, rutschfeste Bodenbeläge, die auch bei Verschmutzungen für sicheren Halt sorgen, beispielsweise durch Wasser, Öle oder Fette.

Wie der bewährte rutschfeste Bodenbelag Altro Stronghold 30/K30 bietet auch der neue Altro Stronghold 30/K30 adhesive-free eine Rutschhemmung der Stufe R12, um das Rutschrisiko in nassen oder öligen Umgebungen über die gesamte Nutzungsdauer zu minimieren.

Leicht zu verlegen, CO₂-reduziert

Der leicht zu verlegende, rutschfeste Altro Stronghold 30 / K30 adhesive-free ist eine CO₂-reduzierte kohlenstoffarme Lösung. Im Vergleich zu herkömmlich verklebten Böden, spart er bis zu 50% CO₂-Emissionen, da er ohne Klebstoff oder andere Bauchemie verlegt wird. Mit seiner integrierten feuchtigkeitsbeständigen Dampfspermembran (DPM) kann er die Feuchtigkeit des Unterbodens aufnehmen und schnell verlegt werden – und das sogar auf bestehenden Bodenbelägen oder auf fri-



Altro Stronghold 30 / K30 adhesive-free ist die ideale Lösung für stark frequentierte Großküchen.

Foto: Altro

schem Beton. So kann er am selben Tag verschweißt und betreten werden. Für den Verleger bedeutet das eine enorme Zeitersparnis und für den Kunden eine minimale Ausfallzeit. Zudem kann der Boden, beispielsweise nach Ende einer temporären Nutzungszeit, leicht entfernt und an anderer Stelle wiederverwendet oder nahezu vollständig recycelt werden.

Ideale Lösung für Großküchen

Der Altro Stronghold 30/K30 adhesive-free ist die ideale Bodenbelagslösung für stark frequentierte Großküchen. Er hat eine hohe Abriebfestigkeit, ist strapazierfähig, lässt sich leicht reinigen und bei Bedarf reparieren – die besten Voraussetzungen für eine lange Nutzungsdauer. Mit seiner Gesamt-



Da ohne Klebstoff oder weitere Bauchemie verlegt, sinkt auch hier die CO₂-Bilanz.

Foto: Altro

stärke von 3 mm sorgt er für einen angenehmen Gehkomfort und bietet eine Trittschallminderung von bis zu 10 dB. Erhältlich in acht Farben und in Kombination mit dem Altro Whiterock Wandsystem schafft der HACCP-geprüfte Altro Stronghold 30/K30 adhesive-free eine sichere und hygienische Umgebung in gewerblichen und industriellen Küchen, in der Lebensmittelzubereitung sowie in Servicebereichen. ■

| www.altro.de |

Impressum

Herausgeber:
Wiley-VCH GmbH

Publishing Director:
Steffen Ebert

Geschäftsleitung Wiley Corporate Solutions:
Roy Opie, Dr. Heiko Baumgartner, Steffen Ebert
Chefredaktion/Produktmanager:
Ulrike Hoffrichter M.A., Tel.: 06201/606-725,
ulrike.hoffrichter@wiley.com

Redaktion:
Dr. Jutta Jessen, Tel.: 06201/606-726, jutta.jessen@wiley.com
Carmen Teutsch, Tel.: 06201/606-258, cteutsch@wiley.com

Freier Redakteur:
Insa Schrader, Berlin

Wiley GIT Leserservice: 65341 Eltville
Tel.: +49 6125 9238 246 · Fax: +49 6125 9238 244
E-Mail: WileyGIT@vservice.de
Unser Service ist für Sie da von Montag bis Freitag
zwischen 8:00 und 17:00 Uhr

Mediaberatung:
Bettina Willnow
Tel.: 0172/3999829, bwillnow@wiley.com

Anzeigenvertretung: Dr. Michael Leising
Tel.: 03603/895565, leising@leising-marketing.de

Redaktionsassistent: Christiane Rothermel
Tel.: 06201/606-746, christiane.rothermel@wiley.com

Herstellung: Jörg Stenger (Herstellung);
Silvia Edam (Anzeigenverwaltung);
Ruth Herrmann (Satz, Layout);
Ramona Scheirich (Litho)

Sonderdrucke: Christiane Rothermel
Tel.: 06201/606-746, christiane.rothermel@wiley.com

Wiley-VCH GmbH
Boschstraße 12, 69469 Weinheim,
Tel.: 06201/606-0, Fax: 06201/606-790,
mk@wiley.com, www.gitverlag.com

Bankkonten

J.P. Morgan AG, Frankfurt
Konto-Nr. 6161517443, BLZ: 501 108 00
BIC: CHAS DE FX, IBAN: DE55501108006161517443
Druckauflage: 25.000

M&K kompakt ist ein Sonderheft von
Management & Krankenhaus

Originalarbeiten

Die namentlich gekennzeichneten Beiträge stehen in der Verantwortung des Autors. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung der Redaktion und mit Quellenangaben gestattet. Für unaufgefordert eingesandte Manuskripte und Abbildungen übernimmt der Verlag keine Haftung.

Dem Verlag ist das ausschließliche, räumlich, zeitlich und inhaltlich eingeschränkte Recht eingeräumt, das Werk/den redaktionellen Beitrag in unveränderter Form oder bearbeiteter Form für alle Zwecke beliebig oft selbst zu nutzen oder Unternehmen, zu denen gesellschaftsrechtliche Beteiligungen bestehen, sowie Dritten zur Nutzung zu übertragen. Dieses Nutzungsrecht bezieht sich sowohl auf Print- wie elektronische Medien unter Einschluss des Internets wie auch auf Datenbanken/Datenträger aller Art.

Alle etwaig in dieser Ausgabe genannten und/oder gezeigten Namen, Bezeichnungen oder Zeichen können Marken oder eingetragene Marken ihrer jeweiligen Eigentümer sein.

Druck: DSW GmbH & Co. KG
Flomersheimer Straße 2-4, 67071 Ludwigshafen
Printed in Germany
ISSN 0176-055 X

EU-Datenschutzgrundverordnung (EU-DSGVO)

Der Schutz von Daten ist uns wichtig: Sie erhalten die Zeitung M&K Management & Krankenhaus auf der gesetzlichen Grundlage von Artikel 6 Absatz 1 lit. f DSGVO („berechtigtes Interesse“). Wenn Sie diesen Zeitschriftentitel künftig jedoch nicht mehr von uns erhalten möchten, genügt eine kurze formlose Nachricht an Fax: 06125/9238-244 oder wileygit@vservice.de. Wir werden Ihre personenbezogenen Daten dann nicht mehr für diesen Zweck verarbeiten. Wir verarbeiten Ihre Daten gemäß den Bestimmungen der DSGVO. Weitere Infos dazu finden Sie auch unter unserem Datenschutzhinweis:

http://www.wiley-vch.de/de/ueber-wiley/
impressum#datenschutz



Index

alsh architekten	6	Kopvol – Architecture & Psychology	7
Altro Deutschland	7, 21	Luisenlinik Bad Dürrenheim	18
Assa Abloy	13	Maasberg	13, 17
Aug. Winkhaus	9	Marien Hospital Düsseldorf	9
Berliner Krankenhausgesellschaft	14	Marcus Klinik	11
Caspar Heinrich Klinik	11	Ngineers	8
Charité Berlin	19	Nora Systems	14
Coaching Kanon	20	SLG St. Paulus	14
Deos	15, 18	Soyka/Silber/Soyka Ziviltechniker	18
Deutsche Apotheker- und Ärztekbank	5	Stiftung München	4
Deutsches Krankenhausinstitut	15	Universitätsklinikum Carl Gustav Carus an der TU Dresden	12
Diakonissenkrankenhaus Leipzig	4	Universitätsklinikum Jena	13
European Network Architecture for Health	19	Universitätsklinikum Ulm	5
Gräfliche Kliniken Bad Driburg	11	Verbund Katholischer Kliniken Düsseldorf	9
Hans- und Christine-Nickl-Stiftung	19	Verlegebetrieb Stickle	14
Hewi	11	W. Baelz & Sohn	3
Iproplan Planungsgesellschaft	16	Wasserburg Kliniken	22
Klinikum Region Hannover	6		

Hinweis: Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird bei Personenbezeichnungen und personenbezogenen Substantiven die männliche Form verwendet. Entsprechende Begriffe gelten im Sinne der Gleichbehandlung grundsätzlich für alle Geschlechter. Die verkürzte Sprachform hat nur redaktionelle Gründe und beinhaltet keine Wertung.



Ein Raum für Ruhe und Besinnung: für sich allein oder in Gemeinschaft



Zwar sind die beiden Kliniken in getrennten Baukörpern untergebracht, die gemeinsam genutzten Bereiche liegen in einem zentralen Verbindungsbau: etwa der zentrale Empfang, die Cafeteria und die Kantine.



Mit ihren Grün- und Erdtönen orientiert sich die Fassade an der umliegenden Natur, begrünte Innenhöfe sollen die Genesung fördern.

Interdisziplinärer Zusammenschluss

Wasserburg Kliniken – über eine erfolgreiche Klinikfusion

■ In Wasserburg am Inn ist in den letzten Jahren eines der größten Krankenhaus-Neubauvorhaben in Bayern entstanden: Die somatische RoMed Klinik Wasserburg gliedert sich baulich an das psychiatrisch-neurologische kbo-Inn-Salzach-Klinikum an. Beide Träger haben die Maßnahme gemeinsam realisiert, um von den Synergieeffekten zu profitieren. Die unterschiedlichen Schwerpunkte bieten den Menschen in der Region einen Mehrwert und garantieren eine zentrale gesundheitliche Versorgung auf höchstem Niveau.

Insgesamt wurden in mehreren Bauabschnitten für beide Kliniken 636 Betten einschließlich der zugehörigen Diagnostik-, Behandlungs- und Therapiebereiche geplant. So entstand auf etwa 50 Hektar Grünfläche eine Anlage aus Einzelgebäuden und Pavillons als Zusammenschluss zweier Kliniken – der somatischen RoMed-Klinik Wasserburg am Inn mit 130 Betten und des psychiatrisch-neurologischen kbo-Inn-Salzach-Klinikums mit seinen 528 Betten.

Die Entscheidung, durch eine umfangreiche bauliche Erweiterung des bisherigen Gebäudeensembles einen gemeinsamen Ort zu schaffen, soll dabei den Patienten zugutekommen, die die Expertise aus unterschiedlichsten Gebieten versammelt finden. Zudem wurden im Sinne der Nachhaltigkeit gemeinsame Funktionsbereiche geschaffen, wie das Labor und die Radio-

logie, aber auch der zentrale Empfang, die Cafeteria und die Kantine. Während die beiden Kliniken in getrennten Baukörpern untergebracht sind, liegen die gemeinsam genutzten Bereiche in einem zentralen Verbindungsbaukörper.

Die Neubauten sind geprägt durch eine zeitgenössische Formen- und Materialsprache und lehnen sich dennoch an die Architektur der auf dem Areal vorgefundenen, denkmalgeschützten Klinikgebäude an: Die Neubauten greifen die flache Pavillonbauweise auf und lagern sich mit ihren drei Geschossen so in die grüne Hügellandschaft, dass sich auf allen Stockwerken ebenerdige Zugänge ergeben. Die Atmosphäre des Klinik-Standortes bleibt dabei erhalten. Durch die geschickte Anordnung der Baukörper eröffnet sich in allen Gebäuden der freie Blick nach Süden in Richtung Alpen.

Heilgärten als integrativer Therapieansatz

„Oberstes Ziel ist die Schaffung einer gestalterisch einheitlichen Gesamtlage, mit der sich Patienten, Besucher und Personal identifizieren können“, erklärt Architektin Claudia Specht, Ressortleiterin Architektur. Dabei unterstützt nicht nur der Blick auf die Berge die Bemühungen der medizinischen Teams in Wasserburg. Vor den Gebäuden angelegte Heilgärten sind integrativer Teil des Therapiekon-

zepts. Auch die Architektur ist bis zu den Details – etwa längs an die Wand gestellte Betten, die ein besonderes Gefühl von Sicherheit vermitteln – darauf ausgerichtet, einen positiven, heilenden Effekt beizusteuern. Wie ein Vorhang legt sich das horizontale Fassadenband aus Keramikelementen einend um alle Neubauten.

Mit ihren Grün- und Erdtönen orientiert sich die Fassade an der umliegenden Natur, während die großen Glasflächen die Natur in die Gebäude holen. Die Verbindungsbaukörper zwischen den verschiedenen Baukörpern lockern das große Gesamtvolumen auf und sorgen für einen angemessenen Maßstab der Bebauung. „Heilende Architektur und Ressourcenschonung – zwei Megatrends in der Architektur wurden hier schon frühzeitig und wegweisend umgesetzt, betont Specht: „In der Somatik in der RoMed Klinik sind die Ein- und Zwei-Bett-Zimmer hell und freundlich eingerichtet und in der Gestaltung auf ein neues Niveau gehoben worden. Die Nutzung gemeinsamer Funktionen schont Ressourcen. Symbolisch hierfür steht das gemeinsame Eingangsbauwerk und die Gebäudehülle mit umlaufenden Keramikbändern, die die unterschiedlichen Bauteile zusammenhalten.“ Der Suizidprävention wurde in einigen Bereichen der Klinik mit einem entsprechendem Türknopf Rechnung getragen. Besonderes Augenmerk wurde auf barrierefreie Lösun-

gen gelegt: Unter anderem sorgen ein Stützklappgriff, die Armauflage und der Papierrollenhalter für Stütz- und Haltegriffe für barrierefreien Komfort und Eleganz in den Sanitärräumen.

Alt- und Neubau befinden sich im Einklang

Die meisten der bestehenden Gebäude stehen unter Denkmalschutz. So diente die „Klinik in der Parklandschaft“ als Leitthema für die Gestaltung des Außenraums, der den Altbestand mit dem neugebauten Areal übergangslos miteinander verbindet. Die Neubaukörper wurden ebenfalls im Pavillonbaustil in den Hang hineingebaut und nehmen so die historische Bauweise auf dem Klinikgelände wieder auf. Das Gesamt-Fassadenkonzept respektiert die langjährige bauabschnittsweise Errichtung der einzelnen Gebäude. Etwaige sich ändernde zukünftige Anforderungen an die Wärmeschutzrichtlinien wie etwa eine witterungs-unabhängige Nutzung können durch die nachhaltige Gestaltung der Gesamtfassade, was Materialität und Alterungsverhalten angeht, unkompliziert und wirtschaftlich in der Planung und Bauausführung berücksichtigt werden: So fügt sich die Fassadengestaltung des eingeschossigen Energiegebäudes in das Gesamtensemble ein. ■■

Autor:
Insa Schrader, Berlin



Seien Sie dabei in der **M&K kompakt**

Hygiene

in M&K 10/2023 zum Freiburger Infektiologie- und Hygienekongress

11.–13. Oktober 2023 in Freiburg

HYGIENE

- FLÄCHENDESINFEKTION: Messen und managen?
- ANTIBIOTIKASISTENZEN: Gegen Drogenresistenz
- WASSERHYGIENE: Hygiene durch Wasserwerk

Ihre Mediaberatung

Bettina Willnow +49 172 3999 829
Dr. Michael Leising +49 3603 89 35 65
Jörg Wüllner +49 6201 606 748

bettina.willnow@wiley.com
 leising@leising-marketing.de
 jwuellner@wiley.com

M&K kompakt: 25.000 Exemplare als Sonderheft / Vollbeilage

Termine

Erscheinungstag: 04.10.2023
Anzeigenschluss: 01.09.2023
Redaktionsschluss: 11.08.2023

© Julien Eichinger, neustat - stock.adobe.com



Unser Online-Portal für Ihren Informationsvorsprung

management-krankenhaus.de: das Online-Portal für Nachrichten, Meinungen und Informationen für das Top-Management und alle Führungskräfte und Anwender in stationären Einrichtungen.

Auf **management-krankenhaus.de** finden Sie – wie mehr als 100.000 weitere Leser im Monat – tagesaktuelle Nachrichten, informative Expertenartikel, Interviews und wichtige Brancheninformationen aus den Themengebieten: Bauen, Einrichten & Versorgen, Gesundheitsökonomie, Gesundheitspolitik, Hygiene, IT & Kommunikation, Labor & Diagnostik sowie Medizin & Technik.



Folgen Sie uns auch auf Xing, LinkedIn, Twitter oder abonnieren Sie unseren Newsletter.

management-krankenhaus.de/newsletter