

Auf dem Weg ins Jahr 2020: Drei Bauprojekte rund um K2

Die MHH rüstet sich für die Zukunft: Mit zwei Neubauten und einer Komplettsanierung werden im Nordwesten des Campus' in den kommenden Jahren 58 Millionen Euro investiert. Die Hochschule bleibt damit auch in den nächsten Jahren eine Großbaustelle. Vom neuen Ambulanzgebäude über die Klinisch-Diagnostischen Labore und die Transfusionsmedizin bis hin zur Sanierung und Erweiterung der Apotheke stellen wir Ihnen die Projekte in unserem Titelthema vor.

Ohne Baustellen ist die MHH kaum vorstellbar. Irgendwo auf dem Campus wird immer gebaut und saniert, um die Leistungsfähigkeit der Hochschule zu erhalten und zu steigern. Daran wird sich auch nichts ändern: Drei große Bauprojekte mit einem Investitionsvolumen von insgesamt rund 58 Millionen Euro stehen in den Startlöchern.

Das Baugeschehen spielt sich rund um das Gebäude K2/Poliklinik West ab. Der Neubau für die Klinisch-Diagnostischen Labore und das Institut für Transfusionsmedizin entsteht auf dem Parkplatz nördlich des Gebäudes K2. An dessen Westseite wird ein Ambulanzgebäude für die Klinik für Dermatologie, Allergologie und Venerologie und die Klinik für Urologie gebaut. Direkt im Gebäude K2 starten der Umbau und die Sanierung der Zentralapotheke. Bauherr bei allen drei Projekten ist das Staatliche Baumanagement Hannover (SBH). Die MHH-Stabsstelle Planen und Bauen begleitet die Maßnahmen.

Anfang 2012 geht es los

„Nach der Frauenklinik, dem Hans Borst-Zentrum, dem Pädiatrischen Forschungszentrum und dem Tierlabor sind die drei neuen Projekte die nächsten baulichen Erweiterungen auf dem Gelände“, sagt Silvia Aurelie Jabs, Leiterin der Stabsstelle Planen und Bauen. Gleich zu Beginn des Jahres geht es mit den beiden Neubauten los. Das Gebäude für die Labore und die Transfusionsmedizin wird zweigeschossig mit Keller errichtet und kostet 26 Millionen Euro. Das Land Niedersachsen übernimmt zunächst die Vorfinanzierung. 25,3 Millionen Euro muss die MHH nach der Fertigstellung über zehn Jahre hinweg refinanzieren. Das Ambulanzgebäude für die Dermatologie und



Nach der Zustimmung des Haushaltsausschusses des Landtags können sie richtig loslegen: Hans-Gerd Aper, Silvia Aurelie Jabs und Friedo Hildebrand.

die Urologie wird drei Geschosse und eine Versorgungsebene haben. Die Baukosten von insgesamt 19 Millionen Euro werden vollständig vom Land übernommen. Im Frühjahr wird dann die dritte Baustelle – in der Apotheke – eingerichtet. Die Kosten für Umbau und Sanierung belaufen sich voraussichtlich auf 13,4 Millionen Euro. Auch dabei geht das Land in Vorleistung, die MHH muss neun Millionen Euro von der Gesamtsumme zurückzahlen.

Ursprünglich sollte mit dem Bau der beiden neuen Gebäude bereits im Oktober angefangen werden. Doch zum Start fehlte zunächst die Zustimmung des Haushaltsausschusses des Landtags. Am 17. November gaben die Ausschussmitglieder dann grünes Licht. Gleich am nächsten Tag begannen die vorbereitenden Maßnahmen. Bis Weihnachten sollen die Rodungsarbeiten abgeschlossen, die Pflasterung des Parkplatzes zwischen K2 und K16 entfernt und mit den Stützwänden für die neue Rampe zur Fahrradgarage begonnen werden. Im Januar kann dann der Baugrund nach Kampfmitteln durchsucht werden, und die Tiefbauarbeiten für die neuen Entwässerungsleitungen können starten.

Die Arbeiten stehen jedoch unter Witterungsvorbehalt: Wenn bei gefrorenem Boden keine Kampfmittelsondierung möglich ist, gehen die Bauleute kein Risiko ein. „Im Winter mit einem Neubau zu beginnen ist grundsätzlich ungünstig“, erklärt Hans-Gerd Aper, Baugruppenleiter für die MHH beim SBH. „Bei Frost kann es zu erheblichen Verzögerungen kommen.“ Doch leider geht es in diesem Fall nicht anders, denn es herrscht Zeitdruck. So läuft beispielsweise der Mietvertrag der Hautklinik in Hannover Linden Ende 2012 aus. Eine Verlängerung des Vertrags ist nur bedingt möglich – und würde kosten. An einer schnellen



Fertigstellung der neuen Ambulanz ist die MHH sehr interessiert. Auf den Baustellen ist außer der Zeit auch die Baulogistik eine Herausforderung. „Drei Projekte so dicht beieinander zu verwirklichen ist nicht einfach“, sagt Hans-Gerd Aper. Da es sich um getrennte Maßnahmen handelt, sind unterschiedliche Firmen am Werk. Baukräne, Betonmischer und Baumaterialien nehmen viel Platz ein, Lastwagen und andere Baufahrzeuge fahren über den Stadtfelddamm an und ab. Das alles kommt zu dem Zulieferverkehr hinzu, den es ohnehin schon auf dem Gelände gibt. Die Logistik ist eine schwierige Aufgabe. „Wir werden eine Lösung finden“, ist sich Friedo Hildebrand sicher, „aber die Beschäftigten werden leider mit Einschränkungen leben müssen. Dafür bitten wir um Verständnis.“

Da ist zum einen der Wegfall der Parkplätze rund um das Gebäude K2. Die Flächen werden zu großen Teilen verbaut. Eine Ausweichmöglichkeit ist der Behelfsparkplatz an der Gerhard-Lossin-Straße. Hier stehen vorerst kostenlos Stellplätze zur Verfügung. Rund 220 weitere Parkplätze werden provisorisch auf dem Gelände des

ehemaligen Hauses G an der Helstorfer Straße eingerichtet. Radfahrer müssen sich ebenfalls umstellen. Die Fahrradgarage im Gebäude K2, in der derzeit täglich etwa 120 Beschäftigte ihren Drahtesel abstellen, muss vorübergehend gesperrt werden. „Wenn der Rohbau des Ambulanzgebäudes fertig ist, öffnen wir sie wieder mit neuer Zufahrt von der Carl-Neuberg-Straße“, erklärt Friedo Hildebrand.

Baulärm ist unvermeidlich

In der Zwischenzeit stehen Fahrradplätze unter der Magistrale vor dem Gebäude K5 am Poliklinikeingang zur Verfügung. Solange die Fahrradgarage gesperrt ist, können Räder außerdem wieder im Sockelgeschoss des Gebäudes K5 abgestellt werden. Eine weitere Unannehmlichkeit, die sich nicht vermeiden lässt, ist der Baulärm. „Davon werden vor allem die Beschäftigten im Gebäude K2 betroffen sein“, bedauert Friedo Hildebrand.

Das neue Ambulanzgebäude für die Dermatologie und die Urologie soll im Frühjahr 2013 fertig sein. Der Neubau für

Als „Ausflugsziel“ beliebt: Die Kita-Kinder schauen sich gern den Baufortschritt rund um K2 an.

die Klinisch-Diagnostischen Labore und die Transfusionsmedizin soll Anfang 2014 stehen. Beide Gebäude werden voraussichtlich eine Metallfassade mit flachen Platten haben. „Das wird chic aussehen und sich gut ins Gesamtbild einfügen, was ja auch unser Ziel ist“, sagt Silvia Aurelie Jabs. Etwas mehr Zeit lassen sich die Baufachleute für die Zentralapotheke. Denn hier geht es schließlich darum, die Maßnahme während des voll laufenden Betriebs in vier Bauabschnitten umzusetzen.

Im Herbst 2014 soll die Apotheke umgebaut und saniert sein. Wenn die drei Projekte abgeschlossen sind, wird es knapp mit Baufläche auf dem MHH-Gelände. „Eine Verdichtung ist eigentlich nur noch nach vorne an der Karl-Wiechert-Allee möglich“, stellt die Leiterin der Stabsstelle Planen und Bauen mit Blick auf den Masterplan der MHH fest. Genau dort soll in den nächsten zehn bis 20 Jahren das „neue Gesicht“ der MHH entstehen. **tg**

Volle Leistung trotz Baustelle

Die MHH-Zentralapotheke wird in vier Bauabschnitten saniert und erweitert. Danach ist sie gerüstet für eine Arzneimittelherstellung auf noch höherem Niveau

Bei den Stichworten Krankenversorgung und Forschung denkt zunächst kaum jemand an die Apotheke. Dabei gehört sie zu den zentralen Einrichtungen der Hochschule und versorgt Kliniken und Institute mit Arzneimitteln, Ernährungslösungen, Infusions- und Desinfektionslösungen, Chemikalien und Diagnostika. Allein im Bereich der Arzneimittel werden jedes Jahr 32.000 Zytostatika, 35.000 sterile Arzneimittel, 23.000 nicht sterile Rezepturen, 20.000 aseptische Zubereitungen und mehr als 1.000 klinische Prüfmuster hergestellt. Die Anforderungen an die MHH-Pharmazeuten steigen ständig. Nicht nur quantitativ – der Leistungszuwachs für die einzelnen Bereiche liegt pro Jahr zwischen 20 und 100 Prozent –, sondern auch qualitativ.

„Auf uns kommen zukünftig viele neue Aufgaben zu, die wir in den jetzigen Räumen einfach nicht bewältigen können“, sagt Dr. Heike Alz, die Leiterin der MHH-Zentralapotheke. Für einen Umbau spricht noch ein anderer Grund. Das Gebäude und die technische Infrastruktur stammen größtenteils noch aus dem Baujahr 1970. Vieles ist einfach marode. Deshalb geht es im Frühjahr los. Für insgesamt 13 Millionen Euro wird die Apotheke saniert und erweitert.

Die Anforderungen wachsen

Immer mehr Aufträge kommen beispielsweise aus der Kinderklinik. „Da Pharmafirmen selten Dosierungen für Kinder anbieten, portionieren wir die Arzneimittel für die kleinen Patienten“, erklärt Dr. Alz. Der MHH-Akutschmerz-

dienst, der seine Tätigkeit ständig

ausbaut, fordert zunehmend „Schmerzbeutel“ mit Infusionslösungen zur Dauer-versorgung von Schmerzpatienten an. Und auch bei der parenteralen Ernährung, das sind Speziallösungen, die intravenös verabreicht werden, verzeichnet die Apotheke einen Zuwachs, da nun auch Erwachsene von der Apotheke versorgt werden.

Ganz neue Aufgaben erwartet die Leiterin der Apotheke zukünftig vor allem aus drei Bereichen: Wenn die Hautklinik aus Linden auf das MHH-Gelände umgezogen ist, werden viele neue dermatologische Rezepturen und Einzelanfertigungen, für die spezielle Geräte notwendig sind, hinzukommen. Ein weiteres neues Gebiet werden Standardperfusoren für die Intensivstationen sein. Diese Spritzenpumpen zur intravenösen Gabe von Medikamenten wird die Apotheke zukünftig ebenfalls herstellen.

Die dritte neue Aufgabe betrifft die Anfertigung von Arzneimitteln für klinische Studien. 2013 wird das Clinical Research Center (CRC) Hannover in Betrieb gehen. „Aus dem Studienzentrum rechnen wir mit vielen Aufträgen“, sagt Dr. Alz. Aufträge dieser Art könnten die Pharmazeuten in der Zentralapotheke zurzeit überhaupt nicht annehmen. „Die Anfertigung von Arzneimitteln unterliegt strengen Richtlinien und Gesetzen. Arzneimittel für klinische Studien können wir nicht produzieren, weil wir keine Herstellungserlaubnis dafür haben“, erklärt Dr. Alz eines der räumlichen Probleme. Ein weiteres betrifft die Zytostatika-Herstellung. Dafür erfolgte vor einiger Zeit ein provisorischer Umbau, in dem zeitlich befristet produziert werden darf. „Ein Umbau und eine Modernisierung

Auf engstem Raum: Apothekerin Dr. Gesine Picksak kontrolliert unter einer „Super-Lupe“ die Reinheit von Infusionslösungen.



Die Pharmazeutisch-Technischen Assistentinnen Meike Löbus (links) und Dana Ritter (rechts) bereiten eine Produktion von parenteraler Ernährung vor. Zukünftig werden sie in einem Reinraumkonzept der Klasse A in B, also der höchsten Stufe, arbeiten können.

sind dringend erforderlich“, fasst die Apothekenleiterin die Situation zusammen.

Umbau in vier Abschnitten

Der Umbau und die Erweiterung werden voraussichtlich zweieinhalb Jahre dauern. Im Vergleich zu den beiden Neubauten auf dem MHH-Gelände ist das eine relativ lange Zeit. „Die Baumaßnahme findet während des laufenden Betriebs bei vollem Leistungsumfang der Apotheke statt“, erklärt Dr. Heike Alz. In vier Bauabschnitten werden folgende Bereiche nacheinander neu errichtet: die Büroräume, die Arzneimittelherstellung mit Sterilabteilung, die Zytostatika-Herstellung und schließlich die Rezeptur und Defektur, wo Arzneimittel in Chargen oder in Einzelanfertigungen zubereitet werden. Dabei gilt der Grundsatz, dass immer erst ein Bereich neu aufgebaut sein muss, bevor der alte abgerissen wird.

„Wenn wir auf gleichem Niveau weiterarbeiten wollen, muss alles gut ineinander greifen und funktionieren“, meint Dr. Alz. Sie weiß, dass die Bauphase für ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter keine einfache Zeit sein wird. „Der Baulärm und der Staub werden sicher eine Herausforderung für uns sein.“

Zurzeit verfügt die Zentralapotheke insgesamt über eine Fläche von rund 1.800 Quadratmetern. Durch die Erweiterung

wird einiges hinzukommen. Dazu gehört beispielsweise der Bereich, in dem jetzt noch der Zentraleinkauf sitzt. Dort werden zukünftig die Büroräume der Apotheke sein. An die Stelle der alten Büroräume kommt die Sterilabteilung. Die Arzneimittelausgabe, die viele Beschäftigte der MHH als „ihre Apotheke“ kennen, bleibt an ihrem Platz. Sie wird lediglich modernisiert. Die Warenabholung wird komplett in die U-Ebene verlegt. Hier werden die Kisten mit Medikamenten vom Transportdienst abgeholt und zu den einzelnen Stationen gebracht.

Im Herbst 2014 soll alles fertig sein. Obwohl bestimmt noch einige Improvisationen und Notlösungen vor ihr liegen, freut

sich Dr. Heike Alz auf die neue Apotheke. „Wir werden dann für die nächsten Jahrzehnte eine Arzneimittelherstellung auf hohem Niveau und nach den aktuellen gesetzlichen Anforderungen gewährleisten können. So können wir sowohl bei der Therapie der Patienten als auch bei der klinischen Forschung bestmögliche pharmazeutische Unterstützung leisten.“ **tg**



Viel Platz gibt es hier nicht: Dr. Heike Alz in der Arzneimittelausgabe.



Vereint optimal diagnostizieren

Als „Zentrallabor“ beziehen die klinisch-diagnostischen Laboratorien die obere Etage des Neubaus

Blut, Urin, Knochenmark, Biopsiematerial – in verstreut auf dem Gelände liegenden klinisch-diagnostischen Laboratorien analysieren tagtäglich zahlreiche MHH-Beschäftigte Proben von Patienten. Um die Qualität dieser Analysen und die Wirtschaftlichkeit der Durchführung zu optimieren, geschieht dieses künftig im sogenannten Zentrallabor: Sobald der zweigeschossige Neubau zwischen dem Gebäude K2 (Poliklinik) und der Carl-Neuberg-Straße fertiggestellt sein wird, voraussichtlich Anfang 2014 der Fall ist, steht dafür dessen obere Etage mit 2.300 Quadratmetern zur Verfügung. Dort arbeiten dann die Teams der klinisch-diagnostischen Labore der Institute für Klinische Chemie und für Virologie sowie der Kliniken für Hämatologie, Hämostaseologie, Onkologie und Stammzelltransplantation, für Gastroenterologie, Hepatologie und Endokrinologie sowie für Immunologie und Rheumatologie.

Doppelstrukturen abschaffen

„Mit der Zentralisierung können wir Doppelstrukturen abschaffen: Wir können Geräteanzahl und Wartungskosten mindern, Personalressourcen optimieren und mithilfe moderner Anlagen Antwortzeiten für die Routinediagnostiken verkürzen“, sagt Professor Dr. Korbinian Brand. Der Direktor des Instituts für Klinische Chemie war entscheidend an der Gebäude- und Raumbedarfsplanung beteiligt. Er wird dort „Hausherr“ sein und das neue Stockwerk koordinieren. Dazu zählt die gemeinsame Probenannahme sowie die sich daran anschließende große „Laborstraße“ – eine Aneinanderreihung von neuen Analysegeräten. „Mit der Laborstraße soll die Mehrheit der Proben, beispielsweise Blutserum oder -plasma, weitgehend auto-

matistisch untersucht werden. Dort werden wir – größtenteils im 24-Stunden-Betrieb – mehr als 85 Prozent der zu untersuchenden Messgrößen analysieren“, sagt Professor Brand.

Gemeinsam nutzen können die Beschäftigten auch mehrere „Wohlfühlcken“ wie zum Beispiel Aufenthaltsräume und Teeküchen. Für die Mitarbeiter seines Institutes wird es außerdem ein Vorteil sein, dass sich die Umkleiden im Keller des Neubaus befinden, von wo aus sie mit dem Fahrstuhl in den ersten Stock fahren können. Denn bisher befinden sich die Umkleiden auf den Gängen und somit im öffentlich



Professor Brand: „Mir macht es Spaß, so ein Gebäude zu planen und Abläufe zu optimieren.“

genutzten Bereich. So wird das Arbeitsumfeld für die Beschäftigten im neuen Laborgebäude wesentlich attraktiver. Zur Zusammenführung der Beschäftigten der unterschiedlichen Disziplinen wird es ein Gremium der Nutzer geben. Diesen Beteiligtenrat bilden die Abteilungsdirektoren, die Federführung hat Professor Brand.

Spezialanalysen gesichert

Für die fachspezifischen Untersuchungen haben die Institute und Kliniken je eigene diagnostische Speziallabore, die unentbehrlich sind: „Für die MHH ist es sehr wichtig, die Kosten der Labordiagnostik zu rationalisieren. So wehren wir die Gefahr ab, dass die Diagnostik ausgelagert werden muss. Labordienste außerhalb der MHH können zwar Routine-Untersuchungen meistern, bieten aber weder die von uns benötigten Spezialanalysen noch Nachtdienste und ärztliche Beratung an“, sagt Professor Dr. Thomas Schulz. Der Leiter des Zentrums für Laboratoriumsmedizin sowie des Instituts für Virologie ist schon seit bald zehn Jahren mit der Planung eines Zentrallabors befasst.

Im Rahmen seiner Tätigkeit als Leiter der Diagnostischen Laborkommission hat er im Jahr 2002 ein zentrales Diagnostiklabor für die MHH mit vorgeschlagen. Die Entscheidung für ein neues Gebäude war in die Zeit der Berufung von Professor Brand gefallen, der das Konzept dann federführend weiterentwickelte. Aus dem Institut für Virologie wird die Blutbank-Diagnostik künftig im neuen Gebäude stattfinden. „Ich freue mich auf mehr Platz, den wir dann haben. Zudem verkürzt sich der Weg zur Transfusionsmedizin deutlich“, sagt Professor Schulz und bekräftigt, dass der optimale Personaleinsatz niemanden arbeitslos machen werde.



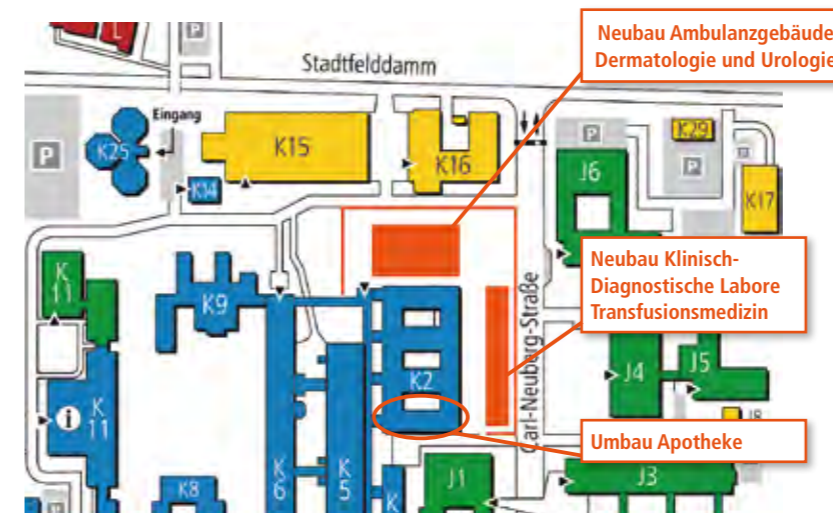
Das Team des Instituts für Klinische Chemie führt pro Jahr rund vier Millionen Analysen in Patientenproben durch.

In der Klinischen Chemie sollen beispielsweise neue Aufgaben übernommen und Leistungen erweitert werden. Im Zuge des Umzugs kommen auch neue Geräte zum Einsatz. „Derzeit explodiert unser Wissen im Bereich der Molekular- und Zellbiologie, was uns ungeahnte Möglich-

keiten für die Diagnostik bietet“, betont Professor Brand. Vorteilhaft wird der Umzug auch für die Medizin-Studenten: „Im neuen Zentrallabor können angehende Mediziner anhand des modernen Diagnostikparks das Handwerkzeug diagnostischer Methoden leichter erlernen sowie

ein gutes Gefühl dafür entwickeln, wie sie die Diagnostik einsetzen können.“

Professor Dr. Arnold Ganser, Direktor der Klinik für Hämatologie, Hämostaseologie, Onkologie und Stammzelltransplantation, freut sich auf die deutlich ergonomischere Arbeitsplatzgestaltung. Sein hämatologisch-hämostaseologisches Labor mit 28 Medizinisch-Technischen Assistenten sowie drei Ärzten wird künftig im neuen Labor arbeiten. Als Vorteil sieht er es an, dass die Routine-Blutbilddiagnostik und die spezielle Blutbilddiagnostik näher aneinanderrücken und es zusätzlichen Raum speziell für die Knochenmarksdiagnostik geben wird. „Die enge Kooperation mit der Klinischen Chemie ermöglicht darüber hinaus, moderne Diagnostiken durchzuführen, die in einem Bereich zwischen der Hämatologie und der Klinischen Chemie liegen. Dazu gehört beispielsweise die zunehmend steigende Anzahl an Analysen für Patienten mit angeborenen Blutbilderkrankungen“, sagt Professor Ganser. **bb**



Im Neubau – einem der drei Großprojekte (links) – soll die Arbeit noch effektiver werden.



Im Blutplasma-Lager: Privatdozent Dr. Hans-Gerd Heuft.

Schwächen in Stärken wandeln

Attraktivere Räume, mehr Platz, bessere Aufteilung: So profitiert die Transfusionsmedizin

Mehr Blutspenden – das ist ein zentrales Ziel, das die Beschäftigten des Instituts für Transfusionsmedizin, das Professor Dr. Rainer Blasczyk leitet, erreichen wollen. Der Umzug in das Erdgeschoss des Neubaus „Klinisch-Diagnostische Labore und Transfusionsmedizin“ wird es ermöglichen. „Uns steht dann mit 2.400 Quadratmetern mehr Fläche als bisher zur Verfügung, die wir darüber hinaus optimal ausnutzen werden“, sagt Privatdozent Dr. Hans-Gert Heuft, leitender Oberarzt des Instituts. Die rund 90 in der Spenderbetreuung und Krankenversorgung tätigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Transfusionsmedizin ziehen aus dem Gebäude K1 in den Neubau, der Forschungsbereich des Instituts bleibt in der Feodor-Lynen-Straße.

Im Neubau wird es beispielsweise anstelle der im Altbau getrennten Räume für Vollblut- und Apheresespender nur noch einen großen Spendersaal geben. In diesem 180 Quadratmeter großen Raum mit Platz für 20 Liegen können beide Spenderformen parallel stattfinden.

„Das macht die Blutspende flexibel und erlaubt einen optimierten Personaleinsatz, da die Mitarbeiter leichter zwischen Vollblut- und Apheresespender wechseln können und Doppelbesetzungen für gleiche Tätigkeiten in verschiedenen Räumen entfallen. So können wir unsere Spender- und Personalkapazitäten besser an das Spenderaufkommen anpassen. Das verkürzt die Wartezeiten für die Spender, macht Vertretungen im Falle von Urlaub und Krankheit einfacher und reduziert Kosten“, sagt PD Dr. Heuft. Zusätzlich werde die Attraktivität

des gut ausgestatteten Neubaus Spender anziehen.

Damit konnten die Beschäftigten bereits Erfahrungen sammeln: Nach der Sanierung des jetzigen Blutspendebereichs in den Jahren 2000/2001 nahm die Zahl der Vollblutspenden sprunghaft zu – von 3.000 im Jahr 2001 auf 12.000 im Jahr 2004. Anschließend stieg sie weiter kontinuierlich auf 19.000 Spenden im Jahr 2010. Damit kann die Transfusionsmedizin den MHH-Bedarf an Erythrozytenkonzentraten zu 45 Prozent decken. Der Rest muss beim Deutschen Roten Kreuz zugekauft werden. „Mittelfristig streben wir an, die MHH vollständig zu versorgen“, ist das Ziel von Professor Blasczyk.

Ihm diene auch die Vergrößerung des Quarantänelagers für Blutplasma im Keller des Neubaus. „Im Altbau können wir derzeit rund 17.000 Einheiten Frischplasma tiefkühlen. Im Neubau werden es etwa 25.000 sein, was dem langjährigen Plasmabedarf der MHH angemessen ist“, ergänzt er.

Auch die Labore für immunhämatologische und -genetische Untersuchungen wie beispielsweise Blutgruppenbestimmungen,

serologische Verträglichkeitsproben (Kreuzproben) sowie HLA-Antigen- und Antikörperdiagnostik, werden größer und besser aufgeteilt sein. „In der Labordiagnostik wollen wir unsere Leistung steigern, indem wir Aufträge externer Kliniken und Praxen annehmen. Die bessere Raumaufteilung erlaubt uns, die Großgeräte geschickter zu positionieren, sodass die Mitarbeiter effektiver arbeiten können“, sagt Professor Blasczyk.

Räumlich entfernen sich die Labordiagnostik und die Konservenausgabe dabei von der Notaufnahme. Dafür nähern sie sich der Virologie im Gebäude I6 an, welche HIV- und Hepatitis-Tests bei den Blutspendern durchführt, sowie der Apotheke, die unter anderem Gerinnungsfaktoren liefert. Der Transport von Blutproben und -konserven erfolgt über Versorgungsgänge im Kellergeschoss – das neue Gebäude wird über zwei Tunnel an die Klinik angebunden. „Wir haben bei der Planung unseres Instituts im Neubau die Schwächen vermieden, die wir hier in unseren jetzigen Räumen haben“, fasst PD Dr. Heuft zusammen. **bb**



Gemeinsam helfen: Die Brüder Eugen (links) und Waldemar Sch. (rechts) spenden bei Arzthelferin Rebecca Minschke Blut.

„Die MHH profitiert“

Mit den Um- und Neubauten stehen Investitionen von 58 Millionen Euro an – und das „Gebäude-Karussell“ der MHH dreht sich weiter. Ein Gespräch mit Vizepräsident Holger Baumann



Dipl.-Ök. Holger Baumann, MHH-Vizepräsident für Wirtschaftsführung und Administration

Herr Baumann, warum sind die drei großen Bauprojekte trotz der eher mauen finanziellen Lage der MHH richtig und wichtig?

Sie sind absolute Notwendigkeiten, da Leistungssteigerung nötig, aber in den vorhandenen Strukturen nicht mehr möglich ist. Wenn wir die Maßnahmen nicht durchführen, haben wir massive Nachteile. In der Labormedizin müssen wir Prozesse optimieren, um Diagnostiken zu beschleunigen. Das verkürzt die Verweildauer der Patienten und bringt der MHH Geld ein. In der Apotheke steigt die Produktion stetig, beispielsweise im Bereich der Zytostatika, wovon die MHH profitiert. Um dies aufrechterhalten zu können, müssen wir auch dort die Strukturen optimieren. Der Ambulanz-Neubau ist bedingt durch die Dermatologie, die erfreulicherweise auf den MHH-Campus zieht. Und auch die Urologische Ambulanz ist revisionsbedürftig. Noch dazu ist die Verlagerung der Urologischen Ambulanz eine Vorarbeit für die neue Notaufnahme, deren Baubeginn im Jahr 2014 sein soll.

Da findet dann ja eine Kettenreaktion statt...

Ja. Wenn die Urologische Ambulanz und die Transfusionsmedizin in ihre Neubauten ziehen, wird die Notfallaufnahme vorübergehend den Bereich der jetzigen Urologie nutzen – bis nach Abbruch der Notfallaufnahme ihr Neubau fertig ist. Das „Gebäude-Karussell“ ist logistisch äußerst anspruchsvoll und wird die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bis aufs Äußerste beanspruchen.

Wer finanziert die Baumaßnahmen?

Das Ambulanzgebäude der Urologie und der Dermatologie zahlt das Land Niedersachsen. Das Laborgebäude und die Apotheke finanziert es vor. Wir werden das Geld in den darauffolgenden zehn Jahren zurückzahlen. Die Prozessverkürzungen, die wir mit den Baumaßnahmen erreichen, werden die Refinanzierung ermöglichen.

Viele Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter müssen während der Baumaßnahmen Nachteile hinnehmen. Welche Nachteile zum Beispiel?

Ärgerlich ist, dass Parkplätze entfallen. Aber ich bin sehr optimistisch, dass wir einen Betreiber finden, der unsere angedachten Parkhäuser betreibt. Zudem bedauere ich, dass die Fahrradgarage während der Bauarbeiten nicht genutzt werden kann. Aber es ergeben sich langfristig auch Vorteile für die Beschäftigten insofern, als dass durch die Investitionen die Wettbewerbsfähigkeit der MHH langfristig gesichert ist und somit Arbeitsplätze erhalten bleiben.

Wie geht es nach diesen Maßnahmen des Um- und Neubaus weiter?

Wir planen derzeit den Neubau der Kinderklinik, die ab 2014 abschnittsweise neu gebaut werden soll. Wir zentralisieren auch die Verwaltung, da Haus A kliniknahen Bereichen zur Verfügung gestellt werden soll. Diese Zentralisierung soll im Februar beginnen und im Mai 2012 abgeschlossen sein. Sie betrifft den Geschäftsbereich I – Personal / Recht, den Geschäftsbereich II – Finanzen mit Ausnahme der Patienten-

aufnahme, den Zentraleinkauf des Geschäftsbereiches IV und die Stabsstellen Strategisches Controlling beziehungsweise Organisation und Strategisches Projektmanagement. Ein zentrales Verwaltungsgebäude werden wir aber erst mal nicht errichten. Für die Verwaltung haben wir das Gebäude des Heise-Verlages an der Helstorfer Straße für zehn Jahre angemietet. Zudem überlegen wir gerade, wie wir eine Hörklinik realisieren können.

Welches ist Ihr persönliches Wunschprojekt?

Besonders am Herzen liegt mir der Kinderklinik-Neubau. Derzeit lohnen sich dort bauliche Veränderungen kaum, da das Gebäude sehr marode ist. Die dortigen Beschäftigten arbeiten mit hoher Aufopferungsbereitschaft und Improvisationskraft. Ich möchte dort ein vernünftiges Arbeitsfeld schaffen, in dem sie gut wirken können. Und ich möchte auch, dass ein Umfeld für die Patienten geschaffen wird, dass dem Heilungsprozess zuträglich ist.

Wie werden die durch die Neubauten frei werdenden Räume nachgenutzt?

Ich habe keine Bedenken, dass diese Flächen nicht schnell nachgenutzt werden. Unser Ziel ist ja beispielsweise auch, die Forschungsaktivitäten, die derzeit noch auf dem Gelände des Oststadt-Krankenhauses stattfinden, auf den Campus zu holen. Und wir könnten uns weitere Anmietungen wie etwa im Concordia-Gebäude sparen.

Bettina Bandel führte das Interview.



Nicht größer, aber effektiver

Klare Struktur und modernes Ambiente: Die neue Ambulanz der Klinik für Urologie wird Vorteile für Patienten und Beschäftigte bringen

Nach der Klinik folgt jetzt bald die Ambulanz: Seit April werden die urologischen Patienten der MHH auf der neuen Station 16 in einem modernen Umfeld versorgt. Schon bald kann Professor Dr. Markus Antonius Kuczyk, Leiter der Klinik für Urologie und Urologische Onkologie, auch seinen ambulanten Patientinnen und Patienten ein komfortables Ambiente bieten. Der Grundstein dafür wird bereits Anfang 2012 gelegt.

Im Januar beginnen zwischen den Gebäuden K2/Poliklinik und K16 die Bauarbeiten für das neue Ambulanzgebäude Dermatologie und Urologie. Das Gebäude mit einer Gesamtnutzfläche von 2.500 Quadratmetern wird über drei Stockwerke und eine Versorgungsebene verfügen. Die beiden oberen Etagen bezieht die Klinik für Dermatologie, Allergologie und Venerologie – über die Nutzung dieser Flächen berichten wir in unserer nächsten Ausgabe. Im Sockelgeschoss wird die Urologische Ambulanz

mit einer direkten Verbindung zum Hauptgebäude K5 untergebracht.

Der „Charme“ der Siebziger

Bei einem Rundgang durch die derzeitige urologische Ambulanz wird deutlich, warum Professor Kuczyk sich schon auf den Umzug in den Neubau freut. In den alten Räumen erinnert einiges noch an die Anfangszeiten der MHH. Fußbodenbeläge, Kacheln und Möbel stammen teilweise aus den siebziger und achtziger Jahren. Einige Zimmer wurden in der Zwischenzeit allerdings auch saniert. „Der Raum für die Chemotherapien, der Besprechungsraum, einer der beiden Röntgenräume und die Wartezimmer für ambulante Patienten sind durchaus vorzeigbar“, sagt der Klinikchef. „Doch für eine moderne medizinische Versorgung fehlt eine günstige Raumstruktur.“ Es gibt zwar viele Räume, doch diese sind meist klein und ungünstig verteilt. Aus diesem Grund



Angenehmeres Ambiente im neuen Ambulanzgebäude (oben): Professor Kuczyk (links) freut sich auf den Umzug.

und Laser-Behandlung der gutartigen Prostatavergrößerung an. Nicht zuletzt bearbeiten die Urologen hier auch Konsile, also Diagnostik- und Therapieempfehlungen für andere Fachabteilungen.

Alle diese Leistungen werden die Ärzte und Pflegekräfte voraussichtlich ab dem Frühjahr 2013 den Patienten in dem neuen Ambulanzgebäude anbieten. „Wir haben dort zwar nicht mehr Fläche zur Verfügung, aber wir werden die 700 Quadratmeter mit einer vernünftigen Raumanordnung optimal nutzen können“, erklärt Professor Kuczyk. Die Baupläne sehen vor, dass an der westlichen Längsseite des Geschosses alle Untersuchungs- und Behandlungsräume eingerichtet werden. Gegenüber, an der östlichen Längsseite, befinden sich die Arztzimmer, Personalräume sowie Geräte- und Lagerräume. In der Mitte ist ein Atrium vorgesehen, an dem der Besprechungsraum liegt. Alle Räume sind über einen großen umlaufenden Gang erreichbar.

In erster Linie verspricht sich der Klinikleiter von der zukünftigen Ambulanz ein optisch ansprechendes Ambiente für die Patienten. Gleichzeitig hofft er auf einfachere Arbeitsabläufe für seine Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. „Zurzeit ist es beispielsweise noch so, dass ein Anästhesist die operierten Patienten von der Ambulanz im Erdgeschoss in den im vierten Stock gelegenen Aufwachraum begleiten muss. Zukünftig werden wir über einen neben den Operationssälen gelegenen Aufwachraum verfügen“, nennt Professor Kuczyk einen wesentlichen Vorteil. „Dadurch werden die Arbeitsabläufe optimiert und die personellen Ressourcen besser eingesetzt.“ Außerdem werde der Raum für die Narkoseeinleitung größer, die Möglichkeit, Patientenbetten zu „parken“ besser und die Patienten-Anmeldung diskreter gestaltet sein.

Und auch bei der Dokumentation wird sich etwas ändern: Die Röntgenaufnahmen, die momentan noch in Mappen lagern, werden zukünftig digital archiviert. **tg**

muss beispielsweise das Material wie Katheter, Endoskopiezubehör und Spülbeutel auf mehrere Räume verteilt werden. „Unter dem Gesichtspunkt der Arbeitsfunktionalität ist das nicht besonders vorteilhaft“, stellt Professor Kuczyk immer wieder fest.

Trotz der widrigen Umstände haben er und sein Team es bisher geschafft, den Patienten das gesamte Behandlungsspektrum der modernen Urologie zu bieten und hohe Werte bei der Patientenzufriedenheit zu erzielen. Mehr als 8.000 Menschen betreut das Team jedes Jahr in der Ambulanz und im angegliederten endourologischen Operationstrakt. In den Räumen werden die Notfallversorgung geleistet und Sprechstunden gehalten.

Breites Angebot für Patienten

Dazu gehören allgemeine genauso wie Spezial-Sprechstunden, beispielsweise die onkologische und interdisziplinäre Prostatakarzinom-Sprechstunde, die Andrologische Sprechstunde und die Inkontinenz-Sprechstunde. Außerdem werden hier die urologische Röntgendiagnostik, ambulante Chemotherapien, Blasendruckmessungen und extrakorporale Stoßwellentherapien zur Behandlung von Harnsteinen durchgeführt. Darüber hinaus bietet die Urologie die gesamte Bandbreite der endourologischen Operationen an, zum Beispiel die minimal-invasive Steinbehandlung, Therapie von Tumoren des oberen und unteren Harntraktes



Hier eine Tür, dort ein Durchgang, da eine Ecke: Die Raumaufteilung in der urologischen Ambulanz erschwert die Arbeitsabläufe.



fachlich kompetent
menschlich engagiert

Fachklinik für Rehabilitation

- Kardiologie
- Pneumologie
- Transplantations-
Rehabilitation
- Internationale
Rehabilitation

Kolkweg 1
29683 Bad Fallingbostal

Tel.: (05162) 44-0 Zentrale
Tel.: (05162) 44-607 Aufnahme
Fax: (05162) 44-400

www.klinik-fallingbostal.de
info@klinik-fallingbostal.de

ÖZPINAR

Therapiegeräte GmbH

...bei uns liegen Sie richtig!



Herzlich Willkommen...

... in unserer Ausstellung zur persönlichen Beratung durch Frau Gissler (Geschäftsführerin) und Herr Breitenreuter (Verkaufsleiter)

... auf unserer Homepage mit Online-Shop, mit wechselnden topaktuellen Angeboten

„Das ORIGINAL“

Geräte für die physikalische Therapie

Erlenbachstraße 7 D-77781 Biberach/Baden
Tel: 07835/6393-0 Fax: 07835/6393-20

e-mail : info@oezpinar.de

www.oezpinar.de