

Sonderbeilage: Das Zwei-Standorte-Konzept, Bauabschnitt 2A

- Vorgeschichte und Hintergründe
 - Mit Poster des Baumodells
 - Übersicht der Einzelmaßnahmen

Zukunftsweisend für die Krankenversorgung der Region Braunschweig

Mit dem Abriss des Löwenganges am Klinikum-Standort Salzdahlumer Straße im Sommer dieses Jahres geht es los: Die Umsetzung des 2. Bauabschnitts (BA) des Zwei-Standorte-Konzeptes beginnt! In dieser Sonderbeilage von „Klinikum aktuell“ möchten wir Ihnen die Hintergründe und Planungen zu diesem Bauprojekt vorstellen.

„Der Aus- und Umbau des Klinikums Braunschweig von früher vier Krankenhäusern zu zwei großen medizinischen Zentren bis ins Jahr 2020 beziehungsweise 2022 ist ein innovatives und ehrgeiziges Gesamtkonzept und gleichzeitig eine der größten Baumaßnahmen in Braunschweig“, verdeutlicht Klinikum-Geschäftsführer Helmut Schütting die Dimensionen.

Mit einem Gesamt-Investitionsvolumen von mehr als 235 Millionen Euro sollen unter dem Gesichtspunkt der medizinischen Zentrenbildung zukunftsorientierte Strukturen und damit eine nachhaltige Verbesserung der interdisziplinären Behandlung der Patienten geschaffen werden. Mit der Umsetzung des Zwei-Standorte-Konzeptes entsteht kein Neubau irgendwo „auf der grünen Wiese“, sondern es erfolgt ein Aus- und Umbau der bestehenden Gebäude bei laufendem Krankenhausbetrieb in mehreren Bauabschnitten. Darunter fällt die Zentralisierung der Funktionsbereiche, zu denen z. B. die OP-Säle und die Notaufnahme

gehören, ebenso wie die Verbesserung der Ausstattungsstandards für Patienten und Mitarbeitende.

1. Bauabschnitt – 2006 bis 2013

Die ersten Gespräche mit dem Sozialministerium zur Entwicklung des Zwei-Standorte-Konzeptes fanden im Jahr 2002 statt. Dank der Zusage des Landes Niedersachsen zur Förderung des Projekts haben im November 2006 die Baumaßnahmen für den ersten Bauabschnitt begonnen.

Wesentliche Meilensteine in der Celler Straße waren bisher die Fertigstellung des Anbaus für die Erweiterung und Sanierung der Medizinischen Klinik III (Hämatologie, Onkologie) im August 2008 und die Eröffnung der neuen Frauenklinik mit Kinderintensivstation und OP-Zentrum im Juli 2009.

Nachdem der Umbau des ehemaligen Gebäudes der Frauenklinik für die Geriatrie beendet war, zog die Geriatrie im Sommer 2012 an den Standort Celler Straße, so dass bereits der erste Standort in der Gliesmaroder Straße wie geplant aufgegeben werden konnte. Das Konzept umfasst zudem die Erweiterung und Sanierung der Klinik für Radioonkologie und Strahlentherapie.

Auch der Standort Salzdahlumer Straße wurde im ersten Realisierungsabschnitt um- und ausgebaut, wenn auch nicht im selben



Dimension der baulichen Veränderungen: So wird der neue Haupteingang aussehen.

Umfang wie am Standort Celler Straße. Neben der Einrichtung einer Zentralsterilisation für alle Standorte und eines neuen Hubschrauberlandeplatzes auf dem Dach ist der Funktionstrakt zur Erweiterung des Haupt-Operationsbereiches mit der neuen zentralen Notaufnahme und einer ebenso neuen Intensivstation der Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie eröffnet worden.

Finanziert wurde dieser erste Bauabschnitt durch das Land Niedersachsen mit einem Festbetrag in Höhe von 43 Millionen Euro. Das Klinikum Braunschweig steuerte Eigenmittel in Höhe von rund 33 Millionen Euro bei. Mit den umgesetzten Maßnahmen wurde erfolgreich der Boden ebnet, um nun den zweiten Realisierungsabschnitt in Angriff nehmen zu können.

Bauabschnitt 2A – 2014 bis 2020

Hier stehen die Baumaßnahmen am Standort Salzdahlumer Straße und die Zusammenlegung der Kliniken auf zwei Standorte im Vordergrund. Der Standort Holwedestraße soll im Jahr 2020 aufgegeben werden. Mit Blick auf die Erfolge im ersten Bauabschnitt verliefen die Gespräche mit dem Niedersächsischen Ministerium für Soziales, Frauen, Familie, Gesundheit und Integration zur nahtlosen Fortsetzung der Baumaßnahmen konstruktiv.

Daher genehmigte der Krankenhausplanungsausschuss mit der zweiten Rate Mittel in Höhe von 17 Millionen Euro für die weitere Umsetzung des Zwei-Standorte-Konzeptes. Für das Klinikum Braunschweig ist dies ein weiterer wichtiger Meilenstein, denn im zweiten Realisierungsabschnitt werden die Unfallchirurgische Klinik, die Abteilung für Plastische, Ästhetische und Handchirurgie, die HNO-Klinik sowie die Klinik für Kinder- und Jugendmedizin an den Standort Salzdahlumer Straße umziehen.

Weiterhin ist die Errichtung eines modernen Bettenhauses mit Inter-Mediate-Care-Einheiten und Intensivstationen geplant. Dazu werden die bereits bestehenden Gebäude umgebaut und saniert sowie mit dem neuen Bettenhaus auch ein völlig neuer Haupteingang geschaffen. Am Standort Celler Straße sind im zweiten Realisierungsabschnitt die Erweiterung der Entbindungsstation der

Frauenklinik um einen Kreißaal und der Umzug der Neugeborenenstation K3 vom Standort Holwedestraße zur Kinderintensivstation K4 in die Celler Straße vorgesehen. Diese Schritte wiederum sind wichtig, um den Standort Holwedestraße aufzugeben, aber auch, um die Kliniken sinnvoll und nach fachlichen Kriterien zusammenzulegen. Am Ende des zweiten Bauabschnittes werden nur noch die zwei Standorte Celler Straße und Salzdahlumer Straße bestehen, die alle Versorgungsaufträge vollumfänglich und effizient erfüllen können.

Mit der Umsetzung seines Zwei-Standorte-Konzeptes setzt das Braunschweiger Klinikum Maßstäbe in der nachhaltigen, zukunftsweisenden, auf das Wohl der Patientinnen und Patienten ausgerichteten und zugleich wirtschaftlichen Krankenhausstrukturentwicklung. Davon werden auch die Mitarbeitenden profitieren.



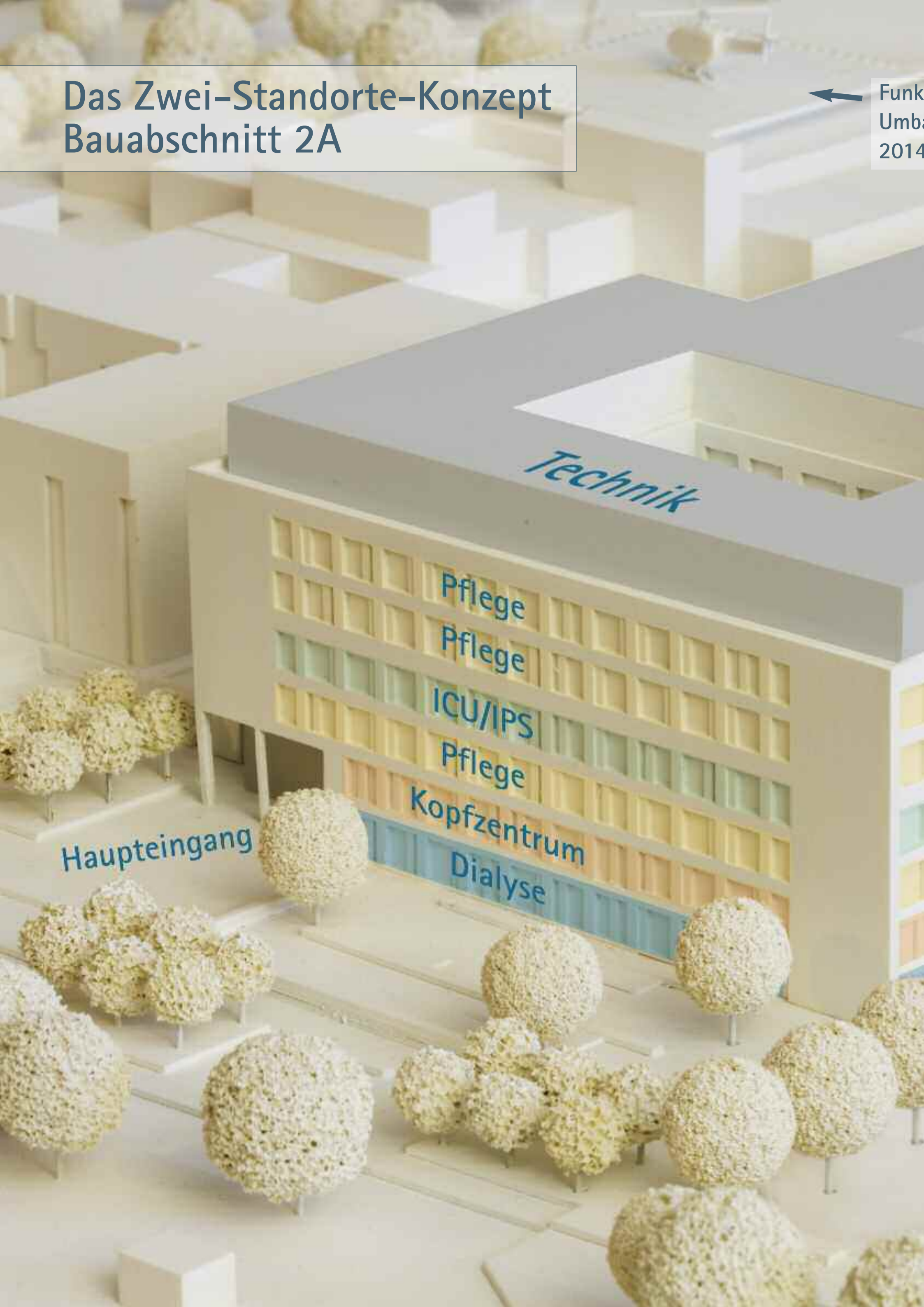
Diese Visualisierung verdeutlicht den Umfang der baulichen Erweiterung.

Zeitplan für den Neubau des Bettenhauses im Bauabschnitt 2A:

Abriss des „Löwenganges“:	Juni 2014
Erster Spatenstich:	August 2014
Richtfest:	Ende 2015
Fertigstellung:	Ende 2016
Erweiterung/Umbau des Funktionstraktes:	2014 - 2020

Das Zwei-Standorte-Konzept Bauabschnitt 2A

Funk
Umbo
2014



Technik

Pflege

Pflege

ICU/IPS

Pflege

Kopfzentrum

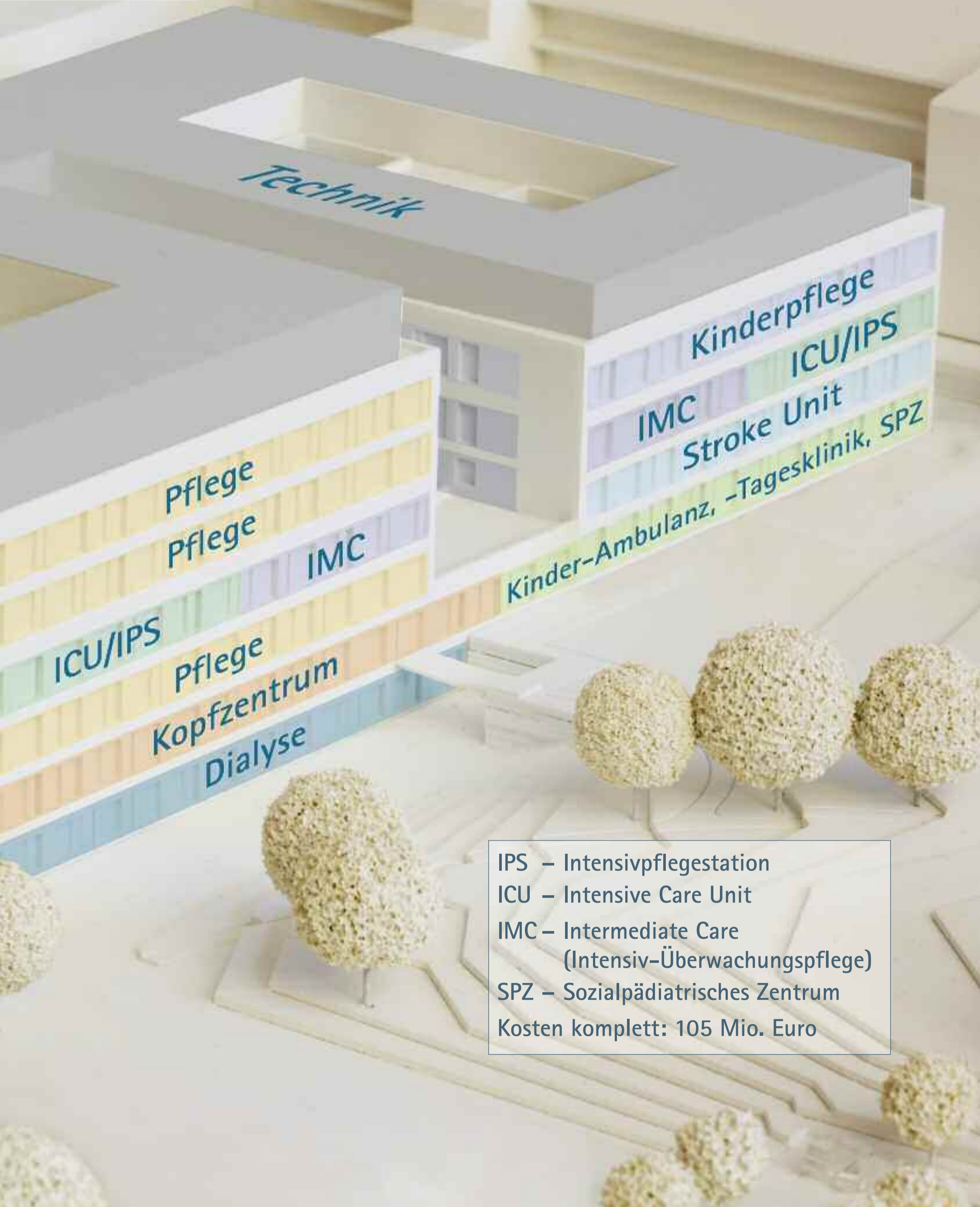
Dialyse

Haupteingang

tionstrakt:
au und Erweiterung
- 2020



Klinikum
Braunschweig



IPS – Intensivpflegestation
ICU – Intensive Care Unit
IMC – Intermediate Care
(Intensiv-Überwachungspflege)
SPZ – Sozialpädiatrisches Zentrum
Kosten komplett: 105 Mio. Euro

Das Zwei-Standorte-Konzept, Bauabschnitt 2A

Was im Einzelnen umgesetzt wird

„Aus vier mach zwei“ – das Zwei-Standorte-Konzept des Klinikums Braunschweig nimmt immer konkretere Formen an. Im Zuge des ersten Bauabschnitts wurde seit 2006 der Standort Celler Straße erweitert und modernisiert, der Standort Gliesmaroder Straße 2012 hingegen aufgegeben. Im Sommer dieses Jahres beginnt der zweite Bauabschnitt: Der Standort Salzdahlumer Straße wird baulich erweitert und modernisiert, so dass bis 2020 auch die Kliniken des Standortes Holwedestraße dort Platz finden werden.

Im Einzelnen umfasst dieser Teilabschnitt 2A des Zwei-Standorte-Konzepts folgende Maßnahmen am Standort Salzdahlumer Straße:

- Neubau eines Bettenhauses für Allgemeinpflege, für die Pflege der Kinderklinik, der Kinderchirurgie, für die Intensivpflege und Intermediate Care (IMC)
- Verlegung der Kinderklinik an den Standort Salzdahlumer Straße
- Schaffung eines Bauchzentrums aus der Medizinischen Klinik I; Gastroenterologie, Stoffwechselkrankheiten, Endokrinologie mit Endoskopie und der Allgemeinchirurgie
- Schaffung eines Herzzentrums aus der Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie und der Medizinischen Klinik II; Kardiologie, Pneumologie, Angiologie, Invasive Kardiologie
- Verlegung der Hals-, Nasen- und Ohren-Klinik in die räum-



In der Übersicht: Der alte Haupteingang wird zum Personaleingang, es entsteht ein neuer Haupteingang und am Fichtengrund werden neue Besucherparkplätze zur Verfügung gestellt (rechts im Bild).

liche Nähe zur Augenklinik als Grundlage für ein Kopfzentrum

- Verlegung der Unfallchirurgie und Plastischen Chirurgie/Erweiterung der Zentralen Notaufnahme um die Unfall-Notaufnahme
- Umbau der Dialyse und der Medizinischen Klinik V; Nieren- und Hochdruckkrankheiten
- Schaffung einer zentralen Eingangshalle mit Empfangsstressen, Patientencafé und Service-Shops

- Schaffung einer neuen Wegeführung für Besucher über den Fichtengrund mit zusätzlichen Parkplatzkapazitäten

Für Patientinnen und Patienten ergeben sich aus dieser Zusammenlegung weitreichende Vorteile – zum Beispiel durch das sogenannte medizinische Zentrenkonzept, das noch bessere Behandlungsmöglichkeiten verspricht. So entsteht zum Beispiel am Standort Salzdahlumer Straße nach Verlagerung der Hals-, Nasen- und Ohrenklinik (jetzt noch Holwedestraße) und der Klinik für Mund-, Kiefer- und Plastische Gesichtschirurgie (jetzt noch Celler Straße) als Ergänzung zum bestehenden Neurologischen/Psychiatrischen und Neurochirurgischen Zentrum bis 2022 ein so genanntes Kopfzentrum. Darüber hinaus sind unter anderem ein zentrales Eingriffszentrum mit gemeinsamer interdisziplinärer Nachüberwachung und eine gemeinsame Zentrale Notaufnahme mit Notfallambulanz geplant.

Entsprechend wurde und wird auch der Standort Celler Straße weiterentwickelt. Dort wird die Bildung eines Frauen-Mutter-Kind-Zentrums vorangetrieben, mit enger Verbindung von Frauenklinik und Klinik für Kinder- und Jugendmedizin (jetzt noch Holwedestraße). Dazu wird die Station 3 „Früh- und Neugeborene“ der Kinderklinik in die Celler Stra-

ße verlegt, wo sich auch schon die Kinderintensivstation K4 befindet. Alle anderen Stationen der Kinderklinik werden am Standort Salzdahlumer Straße untergebracht werden, dort befindet sich bereits die Kinderchirurgie. Ein Onkologisches Zentrum (Onkologie, Radioonkologie und Frauenheilkunde) sowie ein Geriatriisches Zentrum werden die Spezialisierungen am Standort Celler Straße vervollständigen.

Durch diese Konzentration auf zwei zukunftsorientierte Standorte des Klinikums Braunschweig werden eine größtmögliche Flexibilität erreicht sowie Synergieeffekte besser genutzt. Die Zusammenarbeit der Kliniken für die interdisziplinäre Behandlung von Patientinnen und Patienten im Rahmen der medizinischen Zentren dürfte die Behandlungsqualität nochmals erhöhen. Der besseren Genesung werden dann

auch die verbesserten Standards der Patientenzimmer, z.B. im Hinblick auf Ausstattung mit Dusche und WC, förderlich sein. Zudem können zukunftsfähige und moderne Strukturen geschaffen werden, welche die Betriebsabläufe der Patientenversorgung und die Logistik optimieren sowie die Arbeitsbedingungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Klinikums verbessern.

Bis 2020 soll der Funktionstrakt mit den OP-Sälen am Standort Salzdahlumer Straße unter den bereits erwähnten Zentralisierungsaspekten erweitert und umgebaut werden. Bis jedoch alles komplett fertig sein wird, dauert es noch etwas länger. Im Zuge des Zwei-Standorte-Konzepts ist über 2020 hinaus noch ein Restabschnitt 2B geplant. Dessen Umsetzung wird gemäß gegenwärtigem Planungstand voraussichtlich bis 2022 dauern.

Veränderungen der Kapazitäten am Klinikum-Standort Salzdahlumer Straße:

	aktuell:		künftig:
	S1	S2	S2
Mitarbeiter/innen:	623	1.901	2.524
Planbetten:	233	863	1.083
IPS-/IMC-Betten:	9	75	137
davon			
Intensivbetten:	9	51	81
IMC-Betten:	-	24	56
Operationssäle insgesamt:	4	14	24
davon			
in der Operationsabteilung:			18
im Interdisziplinären Eingriffszentrum:			6

S1 = Klinikum-Standort Holwedestraße

S2 = Klinikum-Standort Salzdahlumer Straße

Impressum

Herausgeber:
Helmut Schüttig, Geschäftsführer
Städtisches Klinikum
Braunschweig gGmbH
Freisestr. 9/10,
38118 Braunschweig

Redaktion:
Presse- und Öffentlichkeitsarbeit
Städtisches Klinikum Braunschweig
gGmbH, Marion Lenz, Michael Siano,
Tel. (0531) 595 1605, Fax: 595 1501
m.siano@klinikum-braunschweig.de

Fotonachweis:
Jörg Scheibe (Seite 2/3), LUCES
Architekten - Ingenieure GmbH

Herstellung und Druck:
Sigert GmbH
Druck- und Medienhaus
Ekbertstraße 14
38122 Braunschweig
Tel. (0531) 80929-25

Auflage:
6.000