

Zehn Stellschrauben für ein krisensicheres Beschaffungsmanagement im Krankenhaus

Unter Zugzwang

Krankenhäuser stehen weiterhin unter Zugzwang. Um die Hürden im Beschaffungsmanagement meistern zu können, müssen sie mehr Verlässlichkeit in die klinische Versorgungskette bekommen. Was sind die Stellschrauben, an denen sie drehen können, und welche Strategien sollten sie dabei verfolgen? Warum erfordert eine gesündere Zukunft im Beschaffungsmanagement einen ganzheitlichen Ansatz, der über eine Automatisierung der Prozesse hinausgeht und auch die Belegschaft ins Boot holt?

Kostendruck, Fachkräftemangel, Lieferengpässe – deutsche Krankenhäuser geraten zunehmend in eine Abwärtsspirale. „Ich bin prinzipiell ein Mensch, der positiv in die Zukunft blickt, aber man muss schon eine rosarote Brille aufsetzen, um zu behaupten, dass die Zukunft für die Akteure im Gesundheitswesen keine Herausforderungen bereithält“, sagt Dr. Christoph Luz, Geschäftsführer der GHX Europe GmbH. Neben dem Kostendruck dominieren auch weiterhin der Fachkräftemangel und Lieferengpässe als Folge unerwarteter Krisen die Agenden der

Gesundheitseinrichtungen. „Sie fühlen sich mit ihren Problemen nicht nur alleingelassen, sondern sind durch komplexe regulatorische Anforderungen (Medical Device Regulation oder Krankenhauszukunftsgesetz) zusätzlichem Druck ausgesetzt“, so der Experte für Supply-Chain-Lösungen im Gesundheitswesen. Für Krankenhäuser gilt es mit Blick auf die komplexer werdenden Rahmenbedingungen mehr denn je, die Lieferketten robuster zu gestalten und die Widerstandsfähigkeit in unsicheren Zeiten zu erhöhen. Aber wo sollen sie dabei ansetzen? Laut Dr. Luz können Klinikverantwortliche an zehn Stellschrauben drehen, um ihre Beschaffung effizienter und kostengünstiger zu gestalten, neue Fachkräfte zu gewinnen und die Organisation insgesamt auf ein solideres Fundament zu stellen.

1. Anschluss an Business-Netzwerke für eine erhöhte Resilienz

Im Zuge der anhaltenden geopolitischen Krisen, unvorhersehbarer Naturkatastro-



Supply-Chain-Experte Dr. Christoph Luz, Geschäftsführer der GHX Europe GmbH: „Eine digitale Transformation des Beschaffungsmanagements mit interoperablen Prozessen und organisationsübergreifender Datennutzung ist einer der Grundpfeiler einer strategischen Neuausrichtung.“ Bild: GHX

phen und der damit verbundenen Fragilität der Lieferketten stehen Krankenhäuser weiterhin vor der Herausforderung, Versorgungsempässe abzufedern. Um die Patientenversorgung auch in unsicheren Zeiten zu gewährleisten sowie schnell und angemessen auf Veränderungen reagieren zu können, sollte der Aufbau resilienter Lieferketten oberste Priorität haben.

Die Handlungsfähigkeit hängt dabei vor allem von der Anzahl der Lieferanten ab. Krankenhäuser müssen sich von Single-Sourcing-Strategien verabschieden und stattdessen ein intaktes Lieferanten-Netzwerk aufbauen, sodass unvorhersehbare Nachfrageänderungen – wie etwa beim Ausbruch der Corona-Pandemie – die klinische Versorgungskette nicht sofort ins Wanken bringen.

„Einfacher wird das durch den Anschluss an digitale Business-Netzwerke, die Krankenhäuser in die Lage versetzen, ihre Sourcing-Strategien zu verfeinern und das Lieferanten-Management zu optimieren“, empfiehlt Dr. Luz. Sofern die wichtigsten Geschäftspartner an das Netzwerk angeschlossen sind, erhalten die Krankenhäuser aktuelle Artikel- und Preisinformationen sowie deren Verfügbarkeit und Lieferzeiten über einen zentralen Zugang. Das Versenden und Empfangen von Bestellungen, Bestellbestätigungen, Lieferscheinen und Rechnungen erfolgt im Idealfall automatisch. „Wird der Status aller Transaktionen



Kostendruck, Fachkräftemangel und Lieferengpässe als Folge unerwarteter Krisen stellen Gesundheitseinrichtungen auch weiterhin vor Herausforderungen. Für sie gilt es mehr denn je, ihre Lieferketten robuster zu gestalten und die Widerstandsfähigkeit in unsicheren Zeiten zu erhöhen.

Bild: Manuel Schönfeld/stock.adobe.com



Um die Patientenversorgung auch in unsicheren Zeiten zu gewährleisten, sollte der Aufbau resilienter Lieferketten oberste Priorität genießen. Krankenhäuser müssen sich von Single-Sourcing-Strategien verabschieden und stattdessen ein intaktes Lieferanten-Netzwerk aufbauen

Bild: Ajay/stock.adobe.com

dokumentiert und archiviert, gewinnen Einrichtungen wichtige Erkenntnisse, die nützlich sind, um zu entscheiden, wer die bevorzugten Lieferanten sind – auch und vor allem in Krisenzeiten“, so Dr. Luz.

2. Zugriff auf hochwertige, aktuelle Artikeldaten sichern

Wenn es im Falle von Krisen doch zu Lieferengpässen bei den Stammlieferanten kommt, ist es wichtig, Alternativen in der Hinterhand zu haben. Einkäufer müssen schnell und unkompliziert nach Produktäquivalenten suchen können. Das kann nur gelingen, wenn die Artikeldaten und Preisinformationen aller relevanten Lieferanten in einem zentralen Datenpool zusammengeführt werden.

Die Daten müssen allerdings nicht nur in einer ‚Single Source of Truth‘ zu finden sein, sondern auch den hohen Anforderungen an die Datenqualität im Gesundheitswesen gerecht werden. „Bestes Beispiel ist die Berücksichtigung von Warengruppen, die unerlässlich sind, um das Data Sourcing im Krankenhaus wirklich effizient zu gestalten. Sofern die Artikeldaten nicht aktuell und umfassend gehalten werden, wird die Artikelsuche und der Vergleich mit Produktäquivalenten zu einer zeitintensiven Angelegenheit, die das klinische Personal und den Einkauf von wichtigen Aufgaben abhält“, betont der Supply-Chain-Experte.

3. Daten-Synchronisation optimieren oder vermeiden

Ebenfalls lästig, weil zeitintensiv und fehleranfällig, ist die Daten-Synchronisation. Bei mehr als 200.000 Artikeln, die durchschnittlich in der Materialwirtschaft eines mittelgroßen Krankenhauses angelegt sind, ist es wenig überraschend, dass Gesundheitseinrichtungen viele Stunden pro Woche dafür aufwenden müssen, ihre Daten mit den Lieferanten-Katalo-

gen abzugleichen und bei Abweichungen zu aktualisieren.

Die regelmäßige Daten-Synchronisation, die zwingend nötig ist, um die Grundlage für fehlerfreie Procure-to-Pay-Prozesse zu legen, lässt sich mit der richtigen Technologie einfacher gestalten. Intelligente Features für das Mapping und Clearing der Daten können dabei helfen, aktuelle Artikel- und Preisinformationen in wenigen Schritten in die eigenen Systeme zu integrieren. „Im Zuge des Beschaffungsmanagements ist hier besonders die Materialwirtschaft zu nennen, aus der im Krankenhaus traditionell die Bestellungen ausgelöst werden – was meiner Meinung nach aber überholt ist. Die Gespräche mit vielen Branchenvertretern haben mich in meiner Ansicht bestärkt, dass der Trend weg von einer dedizierten Materialwirtschaft geht“, so Dr. Luz.

Innovative Krankenhäuser setzen stattdessen bereits auf cloudbasierte Lösungen, die flexibler, skalierbarer und mit Blick auf den Datenschutz auch sicherer sind. Ein weiterer großer Vorteil ist, dass die Daten-Synchronisation entfällt. Sofern Gesundheitsorganisationen ihre Bestellungen auf Grundlage eines zentralen Datenpools auslösen, der über die Cloud mit der Bestelllösung verknüpft ist, ordern sie ihre benötigten Artikel immer auf Basis der Original-Kataloge, die von ihren Lieferanten bereitgestellt werden, sowie unter Berücksichtigung der aktuell ausgehandelten Preise ihrer Einkaufsgemeinschaft.



Viele Krankenhäuser haben noch immer nur einen begrenzten Einblick in ihre Bestands- und Verbrauchsdaten. Aber nur wer einen Überblick über das Bestellverhalten und seine Lagerbestände hat, kann seine Prozesse optimieren.

Bild: rehan/stock.adobe.com



Durch das Zusammenspiel von Softwarelösungen und Barcode-Scannern lassen sich Prozesse automatisieren, die einerseits das Personal entlasten, andererseits aber auch Daten generieren, um die benötigte Transparenz zu erreichen.

Bild: alphaspirit/stock.adobe.com

4. Maverick-Buying-Quote durch Freigabe-Workflows verringern

Damit Dienstleistungen, medizinische Produkte oder Verbrauchsgüter auch wirklich innerhalb der dafür vorgesehenen Beschaffungsprozesse eingekauft werden, sollten Krankenhäuser entsprechende Rahmenbedingungen setzen. Ziel muss es sein, die Maverick-Buying-Quote, also den außervertraglichen Einkauf, so gering wie möglich zu halten. Wenn Fachabteilungen am Einkauf vorbei bestellen, verursacht das nicht nur erhebliche Kosten; den Gesundheitsorganisationen fehlt auch jegliche Kontrolle, die nötig ist, um ihre Beschaffung zu optimieren.

„Der Schlüssel, um Maverick Buying im Keim zu ersticken, sind Freigabe-Workflows, die in cloudbasierten Bestelllösungen teilweise pro Fachabteilung oder Kostenstelle individuell gestaltet werden können“, so Dr. Luz. Eine benutzerfreundliche Oberfläche inklusive intuitiver Suchfunktion macht es den Bedarfsträgern einfach, Produkte aus genehmigten Katalogen zu finden und zum Warenkorb hinzuzufügen. Mit wenigen Klicks kann die Anforderung an den Einkauf übermittelt werden, der genauso schnell und unkompliziert seine Freigabe geben kann.

„Die Vorteile liegen auf der Hand: Wenn für jeden Bedarfsträger klar ist, welche Produkte und Dienstleistungen er zu welchem Preis einkaufen kann, und der

Einkauf als letzte Kontrollinstanz positioniert ist, führt das sowohl zu einer höheren Vertragskonformität als auch zu einer verbesserten Ausgabenkontrolle, die für Krankenhäuser wichtig ist, um dem stetig steigenden Kostendruck zu trotzen“, erklärt der Supply-Chain-Experte.

5. Manuelle Abläufe durch automatisierte Prozesse ablösen

Mehr Automation und Transparenz sind auch im Bestandsmanagement gefragt,

einem Bereich, der im Krankenhaus oftmals von manuellen Abläufen geprägt ist. Werden Lagerbestände, Verbrauchs- oder Ablaufdaten in Tabellenkalkulationen erfasst oder gar mit Stift und Papier dokumentiert, sind diese allerdings hochgradig ineffizient. Die Folgewirkungen sind dramatisch: Gesundheitseinrichtungen wissen nicht, wo sich ihre wichtigsten Artikel gerade befinden, welche in Kürze ablaufen oder kurz- bis mittelfristig nachbestellt werden müssen. Die fehlende Transparenz führt nicht nur zu einer hohen Verschwendung; auch die traditionell rar gesegneten Lagerkapazitäten können so nicht optimal genutzt werden.

„Sollten Einrichtungen diese Herausforderungen aus eigener Erfahrung kennen, sind sie gut beraten, einen Wandel im Bestandsmanagement einzuläuten und auch bei der Verwaltung ihrer Bestände auf digitale Technologien zu setzen“, empfiehlt Dr. Luz. Durch das Zusammenspiel von Softwarelösungen und Barcode-Scannern lassen sich Prozesse automatisieren, die einerseits das Personal entlasten, andererseits aber auch Daten generieren, um die gewünschte Transparenz zu erreichen. Ob Bestandserfassung auf Station und im OP-Saal, standortspezifische Verbrauchsanalysen oder eine digitale Dokumentation von Verfallsdaten – wenn die dazugehörigen Daten digital gesammelt, analysiert und daraus die richtigen Schlüsse gezogen werden, können Lagerkapazitäten optimiert, Abfälle reduziert und eine wirklich bedarfsgerechte Beschaffung eingeführt werden.



Wenn Fachabteilungen am Einkauf vorbei bestellen, geht das nicht nur mit unnötigen Ausgaben, sondern auch mit einem Kontrollverlust einher. Digitale Technologien mit einer benutzerfreundlichen Oberfläche inklusive intuitiver Suchfunktion und Freigabe-Workflows sind der Schlüssel, um Maverick Buying zu verhindern.

Bild: cirquedesprit/stock.adobe.com



Pflegeberuf wieder attraktiv gestalten: Wenn Technologien zur Automatisierung das Stationspersonal vom Beschaffungs- und Bestandsmanagement befreien, können sich die klinischen Teams wieder primär um das Wohl der Patienten kümmern.

Bild: Halfpoint/stock.adobe.com

6. Mehr Transparenz durch Datenerhebung und -nutzung

Die Corona-Pandemie hat dem Gesundheitswesen leidvoll vor Augen geführt, wie sehr die Branche auf verlässliche Daten angewiesen ist. Viele Krankenhäuser verfügten in der Hochphase der Pandemie zwar über ausreichend Atemschutzmasken, wussten aber schlichtweg nicht, auf welcher Station die Masken gebraucht werden – mit der Folge, dass Märkte leergefegt wurden und es zu Lieferengpässen kam.

Viele Gesundheitseinrichtungen haben noch immer nur einen begrenzten Einblick in ihre Bestands- und Verbrauchsdaten, die allerdings der Schlüssel sind, um eine bedarfsgerechte Beschaffung zu etablieren. Sie bilden nicht nur das Herzstück für eine optimierte Beschaffung, sondern auch die Grundlage für wichtige Entscheidungen. „Nur wer einen Überblick über das Bestellverhalten und seine Lagerbestände hat, ist in der Lage, die richtigen Entscheidungen zu treffen, um Prozesse zu optimieren“, so Dr. Luz. „Für Krankenhäuser ist es daher wichtiger denn je, mehr Transparenz über ihre Beschaffungsprozesse und die Folgen für die Versorgung zu gewinnen.“ Hier kommen BI-Lösungen (Business Intelligence) ins Spiel, mit denen Verantwortliche alle vorhandenen Daten jederzeit visualisieren, analysieren und auf dieser Basis gesicherte Entschei-

dungen treffen können. Einrichtungen gewinnen so einen besseren Überblick über ihre Ausgaben, ihren Warenbestand oder die Nutzung von Systemen, und können ihre Beschaffung entsprechend optimieren.

7. Interoperabilität zur Chefsache machen

Ein wichtiger Schritt auf dem Weg zu mehr Transparenz hinsichtlich der gewonnenen Daten ist auch die Einführung interoperabler Prozesse. Krankenhäuser sollten einen effizienten Informationsaustausch ermöglichen, das heißt, die Daten so aufbereiten und verteilen, dass sie in der gesamten Organisation genutzt werden können. Das Ziel muss ein nahtloser Datenfluss sein, der nicht nur die Kosten senkt und mehr Transparenz schafft, sondern auch die Beschaffungsprozesse krisensicherer macht und so die Patientenversorgung verbessert.

„Der Aufwand und die Investitionen für die Einführung interoperabler Prozesse sind mitunter groß, die Anstrengungen zahlen sich langfristig aber aus“, so Dr. Luz. „Denn die Vorteile, die mit einem nahtlosen Datenfluss und der Nutzung innerhalb der Organisation und der Branche einhergehen, sind immens.“

- Entlastung des klinischen Personals durch Vereinfachung der täglichen Routinen,

- Transparenz über den Einkauf, die Lagerung, den Logistikprozess und den Verbrauch medizinischer Produkte und Verbrauchsgüter,
- Optimierung des Bestellprozesses und der Bestandsverwaltung (z. B. Konsignation),
- Kosteneinsparungen durch Senkung von Prozesskosten,
- nachhaltiges Wirtschaften durch Vermeidung von Abfällen (z. B. Dokumentation von Verfallsdaten),
- Optimierung der Prozesse für Rückrufe durch eine zentrale Datenquelle für die Nutzung von Inventar- und Patientendaten (z. B. Implantate),
- personalisierte Versorgung mit einer verbesserten ‚Patient Experience‘ (z. B. digitale Patientenakte),
- einfache Vernetzung mit externen Partnern (Systemdienstleistern), öffentlichen Trägern und Stellen (z. B. RKI) sowie anderen Gesundheitsorganisationen.

Letztendlich werden durch interoperable, datengetriebene Lösungen nicht nur die Prozesse innerhalb der Organisation geschärft, sondern langfristig auch die Patientenversorgung in Krisenzeiten sichergestellt. Durch die Vernetzung der Systemlandschaften innerhalb und außerhalb der Organisation wird einerseits die Kommunikation zwischen den Fachabteilungen für eine adäquate Behandlung verbessert, andererseits können Patienten unbürokratisch beraten und gezielt behandelt werden.

8. Nicht nur digital, sondern auch nachhaltig denken

„Eine digitale Transformation des Beschaffungsmanagements mit interoperablen Prozessen und der organisationsübergreifenden Nutzung von Daten ist der eine Grundpfeiler einer strategischen Neuausrichtung. Der zweite betrifft das Thema Nachhaltigkeit. Mit Blick auf die Corporate Sustainability Reporting Directive (CSRD), einer Richtlinie für die Berichterstattung von Nachhaltigkeitsaspekten, kommen Krankenhäuser seit Beginn dieses Jahres nicht mehr daran vorbei, grüner zu wirtschaften“, betont der Experte. Dabei rücken vor allem die sogenannten Scope-3-Emissionen in den Fokus, also der CO₂-Ausstoß, der auf den zuliefernden Bereich zurückzuführen ist. Weil sie mehr als 70 Prozent des gesamten CO₂-Ausstoßes deutscher Krankenhäuser verursachen, sind die vor- und nachgelagerten Lieferketten die zentralen Stellschrauben für eine Reduktion der Treibhausgase.

Neue Warengruppen-Strategien, die Kriterien wie Müllvermeidung, Recycling von Verbrauchsmaterialien oder die Medizinprodukte-Wiederaufbereitung abbilden, helfen Gesundheitseinrichtungen, Potenziale zu identifizieren und ihre Beschaffung nachhaltiger aufzustellen. Erst wenn Krankenhäuser valide Daten zu Recyclingquoten, Verbrauchsanalysen oder Informationen zu Lieferanten, die Umwelt- und Arbeitsschutzsysteme berücksichtigen, gewinnen und

dem strategischen Einkauf bereitstellen, können sie Maßnahmen zur Reduktion ihres ökologischen Fußabdrucks ergreifen.

9. Förderung von New-Work-Konzepten

Nicht minder wichtig ist es, den Arbeitsplatz und den Pflegeberuf wieder attraktiv zu gestalten. Die Überbelastung des Stationspersonals, das sich eigentlich primär um das Wohl der Patienten kümmern sollte, ist auch auf den Umstand zurückzuführen, dass pro Woche mehrere Stunden für nicht-klinische Aufgaben anfallen. „Bestandszählungen, Bestandsaufstockung, Kontrolle und Dokumentation von Verfallsdaten – die Liste zeitintensiver, von manuellen Prozessen geprägten Aufgaben ist lang. Kaum verwunderlich, dass laut einer PwC-Studie weniger als ein Drittel der Beschäftigten in der Pflege und der Medizin daran glauben, Menschen wirklich helfen zu können“, erklärt Dr. Luz.

Um einen neuen beruflichen Idealismus zu entfachen und den Fachkräftemangel zu stoppen, ist es an der Zeit, auch im Gesundheitswesen auf New-Work-Konzepte zu setzen und die klinischen Fachkräfte vom Beschaffungsmanagement zu befreien. „Krankenhäuser mit flachen Hierarchien, interprofessionellen Teams und der Ausrichtung auf eine stärkere Selbstverwirklichung des Pflegepersonals, das sich neben Zeit für den Pa-

tienten auch mehr Mitsprache wünscht, können zusätzlich punkten, wenn sie digitale Technologien einführen, die die Aufgaben für das Beschaffungs- und Bestandsmanagement automatisieren und so die Last von den Schultern der Stationsmitarbeiter nehmen“, ist sich der Supply-Chain-Experte von GHX sicher.

10. Die Belegschaft rechtzeitig mit ins Boot holen

Eine digitale Transformation der Prozesse und der Wandel in der Unternehmenskultur haben einen unmittelbaren Einfluss auf die betroffenen Fachabteilungen – von der Station über den Einkauf und die Logistik bis hin zur Finanzabteilung. Weil sich die täglichen Routinen, die derzeit vielleicht noch überwiegend manuell geprägt sind, grundlegend verändern, geht eine strategische Neuausrichtung einer Gesundheitsorganisation auch mit einem Change-Management-Prozess einher, der logischerweise nicht von heute auf morgen vollzogen werden kann.

„Krankenhäuser sind gut beraten, ihre Belegschaft so früh wie möglich ins Boot zu holen. Hilfreich ist die Bildung interdisziplinärer Teams mit Bereichsexperten, zu deren Kernaufgaben die Entwicklung und interne Kommunikation der strategischen Neuausrichtung gehören sollten“, so Dr. Luz. Der Austausch zwischen den Abteilungen kann dabei helfen, die jeweiligen Anforderungen besser zu verstehen und entsprechende Maßnahmen zu ergreifen. „Funktionsübergreifende Schulungen im Rahmen eines vollumfänglichen Change-Management-Prozesses sind keine Option, sondern zwingend notwendig, um einen reibungslosen Übergang auf neue Tools und Technologien zu gewährleisten und die Einrichtung langfristig auf eine gesündere Zukunft vorzubereiten“, so der Experte.

Kontakt:

GHX Europe GmbH
 Dr. Christoph Luz
 Parsevalstraße 9 a
 40468 Düsseldorf
 Tel.: +49 211 3018810
contact@ghxeurope.com
www.ghx.com/de/blog/beschaffungsmanagement-krankenhaus-strategien/



Neue Warengruppen-Strategien, die Kriterien wie Müllvermeidung, Recycling von Verbrauchsmaterialien oder die Medizinprodukte-Wiederaufbereitung abbilden, helfen Gesundheitseinrichtungen Potenziale zu identifizieren und ihr Beschaffungsmanagement nachhaltiger aufzustellen.

Bild: spyrakot/stock.adobe.com

Wichtige Reformvorhaben diskutieren und Weichen zur Modernisierung des Gesundheitswesens stellen

Mit Mut in die Zukunft



Kongresspräsident Prof. Dr. Karl Max Einhäupl: „Da es nicht absehbar ist, ob, wann und in welcher Form die noch ausstehenden Gesetzesvorhaben und Verordnungen umgesetzt werden, müssen wir es sein, die maßgebliche Impulse geben.“ Bild: Charité/Wiebke Peitz

Das wohl bedeutendste Event des deutschen Healthcaremarkts steht vor der Tür. Auf dem Hauptstadtkongress werden vom 25. bis 27. Juni in Berlin wieder annähernd 5.000 Entscheider aus allen Bereichen des Gesundheitswesens auf den drei Fachkongressen und dem Hauptstadtforum Gesundheitspolitik zusammenkommen, um gemeinsam zu diskutieren und Lösungen zu erarbeiten.

Die zur Zeit noch bestehenden Unwägbarkeiten bei der Regierungsbildung lassen leider nicht erwarten, dass dringliche gesundheitspolitische Entscheidungen zeitnah getroffen werden. „Das fordert uns als wichtige Akteure des deutschen Gesundheitssystems umso mehr heraus, mit unserem Sachverstand Leitplanken zu definieren, innerhalb derer die dringend notwendigen Veränderungen vorzunehmen sind. Die Verantwortlichkeiten im deutschen Gesundheitssystem sind stark zergliedert und von so zahlreichen Partikularinteressen getrieben, dass nur eine konzertierte Aktion eben jenes Sachverständigen Schanden abzuwenden vermag“, so Kongresspräsident Prof. Dr. Karl Max Einhäupl. „Da es nicht absehbar ist, ob, wann und

in welcher Form die noch ausstehenden Gesetzesvorhaben und Verordnungen umgesetzt werden, müssen wir es sein, die zu den Themen der künftigen Finanzierbarkeit, der Organisationsstrukturen, der Überwindung bestehender Sektorengrenzen und der Einführung moderner Technologien – insbesondere der künstlichen Intelligenz – maßgebliche Impulse geben.“

Der bevorstehende Hauptstadtkongress wird, vom 25. bis 27. Juni 2025 terminlich sehr passend, mehr als jeder zuvor einen aktiven Beitrag zur strukturierten Umgestaltung und Konsolidierung des Gesundheitssystems leisten müssen. Dazu wird bei der Suche nach Lösungswegen auch über die Grenzen Deutschlands hinaus der Blick nach Europa gerichtet. „Lassen Sie uns gemeinsam den Hauptstadtkongress zu einem Forum der Umsetzungsideen machen. Ich setze auf Ihre Tatkraft und bin zuversichtlich, dass uns damit ein wesentlicher Beitrag zur Stabilisierung des Systems gelingt“, so der Aufruf des Kongresspräsidenten.

Forum Gesundheitspolitik: Neue Regierung braucht Mut

Nahezu alle gesundheitspolitischen Entscheider sind sich einig: Ohne ein Sofortprogramm für die Sozialversicherungen werden die Beitragssätze weiter steigen. „Ein Horrorszenario, zu dem es nicht kommen muss, wenn die neue Bundesregierung den Mut aufbringt, konkrete Pläne zur Sanierung der Sozialversicherungen in Angriff zu nehmen“, so Wolfgang van den Bergh, wissenschaftlicher Leiter des Hauptstadtforums Gesundheitspolitik. Unisono pochen die Chefs der großen Kassen auf Strukturreformen.

Doch wie sieht es mit der politischen Effizienz der vergangenen Jahre aus? „Die Klinikreform wurde lange diskutiert und schließlich entschieden – ein Transformationsfonds muss mit 50 Milliarden Euro ausgestattet werden. Damit relativieren sich die optimistischen Prognosen, durch die Reform mittelfristig Ein-



Die Entscheiderszene aus allen Bereichen des Gesundheitswesens trifft sich Ende Juni in Berlin auf dem Hauptstadtkongress, um die Zukunft des deutschen Gesundheitswesens zu diskutieren und gemeinsam Lösungen zu erarbeiten. Bild: Wiso/Schmidt-Dominin

sparungen zu erzielen“, sagt van den Bergh. Und auch andere Baustellen bleiben: Das Pflegekompetenzgesetz hat es nicht ins Ziel geschafft. Die so dringend erforderliche Notfallreform, erstmals im Oktober 2024 im Bundestag beraten, ist ebenfalls auf der Strecke geblieben. Hingegen ist die Endbudgetierung für Hausärzte in letzter Minute beschlossen worden. Im Gegenzug schlägt der Bundesärztekammerpräsident ein freiwilliges Einschreibesystem bei Hausärzten vor. Es gibt nicht wenige Stimmen, die allerdings befürchten, dass neben der Endbudgetierung für Kinder- und Jugendärzte auch die Vertreter klassischer Organfächer auf den Plan treten werden.

„Ja, es hat Fortschritte bei der Digitalisierung und der Datennutzung gegeben. Doch auch hier werden die Regelungen erst noch den Praxistest bestehen müssen. Die elektronische Gesundheitskarte lässt grüßen“, so van den Bergh. „An Themen mangelt es somit nicht, wenn wir uns zum gesundheitspolitischen Highlight des Jahres im Juni treffen.“

Gesundheitsmanagementkongress: Eigenverantwortlich gestalten

Auf Planungssicherheit kann derzeit in der deutschen Gesundheitspolitik nicht gehofft werden. Eine umstrittene Klinikreform hat mit Müh und Not den Bundesrat passiert, aber mit verbindlichen politischen Entscheidungen ist in den nächsten Monaten kaum zu rechnen. Stattdessen stellen nicht durchgebrachte Gesetze, Finanzierungslücken in der Versorgung, Innovationsdruck in der Medizin und das Damoklesschwert Klinikschließungen das gesamte Gesundheitsmanagement vor riesige Herausforderungen. „Ein mutiges Management, das den Wandel gestaltet, ist nun gefragt“, fordert Dr. Matthias Bracht, wissenschaftlicher Leiter des Gesundheitsmanagementkongresses. Es brauche Anreize für strikt bedarfsorientierte Versorgungsstrukturen, für die konsequente Ambulantisierung, für die Konzentration spezieller Versorgungsangebote und für die Nutzung technischer und digitaler Innovationen zur Prozessoptimierung.

„Egal, wie lange sich die Politik Zeit lässt, notwendige Entscheidungen zur Beschleunigung des Wandels zu treffen: Wir sind bereits mittendrin in den größten Umwälzungen und Veränderungen der letzten Jahre. Das Management tut gut daran, diesen Wandel in eigener Verantwortung aktiv zu gestalten, anstatt auf politische Entscheidungen zu warten oder kostbare Energie in diesem politischen Prozess zu vergeuden“, betont Dr. Bracht.

Deshalb stehen die aktuellen Managementthemen wieder im Mittelpunkt des Gesundheitsmanagementkongresses.



Wiso-Geschäftsführer Guido Pschollkowski: „Bleiben Sie auf dem Laufenden und besuchen Sie unsere Website, die täglich aktualisiert wird. Freuen Sie sich auf spannende Diskussionen und einen lebendigen Austausch beim Hauptstadtkongress 2025 in Berlin.“

Bild: Wiso/Schmidt-Dominé

Noch mehr als in den Jahren zuvor sollen ausgewählte Themen in größerer fachlicher Tiefe aufgearbeitet werden. Das erfolgreich etablierte Pro- und Contra-Format wird dafür ausgeweitet.

Forum Medizin und Innovationen: Es braucht einen Aufbruch

Der Wandel im deutschen Gesundheitswesen ist nicht aufzuhalten – und das gilt längst nicht nur für Großbaustellen wie Klinikreform oder Ambulantisierung. Auch die Arbeitswelt der Ärzte durchlebt gerade eine Transformation in rasendem Tempo. Die Chefarztgeneration geht in Rente und mit ihr ein traditionelles Führungsverständnis, das von modernen

New-Work-Konzepten abgelöst wird, die Werte wie Freiheit, Selbständigkeit und Teilhabe in den Mittelpunkt rücken. Gleichzeitig eröffnen KI und Digitalisierung in Praxis und Klinik neue Optionen, wie zum Beispiel Videokonsultationen oder sogar das Arbeiten im Homeoffice. Klingt vielversprechend, doch welche Pros und Contras gilt es zu bedenken? Welche Anforderungen an den Arztberuf von morgen gibt es? Und was zeichnet Magnet-Krankenhäuser aus, die auf Pflegepersonal eine ‚magnetische‘ Anziehungskraft ausüben? Im Forum Medizin und Innovationen werden diese spannenden Fragen diskutiert und Best Practices vorgestellt.

„Unser Gesundheitssystem braucht einen Aufbruch, denn es steht unter immensm Veränderungsdruck. Vernachlässigte Strukturen, leere Kassen und der demografische Wandel erfordern eine grundlegende Neuausrichtung. Die Neustrukturierung erfordert Mut, Innovation und ein sektorenübergreifendes Teamplay“, so Dr. Iris Hauth und Prof. Dr. Jens Scholz, wissenschaftliche Leitung des Forums Medizin und Innovationen.

Pflegemanagementkongress: Pflege in die Führungsetage holen

Es bleibt abzuwarten, wie es mit der Gesundheitsreform weitergehen wird. Eine spannende Zeit, die vor allem für die Pflege eine riesige Chance bietet, sich als Top-Player mit wachsender Relevanz in der Gesundheitswirtschaft noch stärker und selbstbewusster zu positionieren. Denn eines ist sicher: Die Transformation des Gesundheitswesens wird ohne eine trag-



Erwartet werden zum Hauptstadtkongress über 400 Top-Speaker aus den Bereichen Klinik, Medizin, Pflege, Gesundheitswirtschaft, Krankenkassen, Wissenschaft und Forschung, darüber hinaus viele neue und auch bekannte Gesichter seitens der Politik.

Bild: Wiso/Schmidt-Dominé



Das Ausstellungsforum bietet neben Präsentationen, Talkrunden, Speakers' Corners, Interviews und anderen Liveveranstaltungen auch wieder ausreichend Gelegenheit für den persönlichen und fachlichen Austausch.

Bild: Wiso/Schmidt-Dominé

fähige Pflegereform und eine professionell aufgestellte Pflege nicht gelingen. Im Gegenteil: Ein finanzielles sowie menschliches Desaster wären die Folge. Was muss die Politik jetzt also tun?

Fakt ist: Um 37 Prozent wird die Zahl der pflegebedürftigen Menschen allein wegen der Alterung der Bevölkerung bis 2055 steigen – nur werden schon bis 2034 rund 500.000 Pflegekräfte fehlen. Doch das Personal wird nicht nur in der Versorgung gebraucht, auch beim Umbau von Strukturen aufgrund der Klinikreform (Stichwort Ambulantisierung) oder in der Patientensteuerung ist die Expertise der Pflege wichtiger denn je. So manche Gremien haben das mittlerweile erkannt und die Pflege (zurück) in die Führungsetage geholt. „Auf dem Pflegemanagementkongress wollen wir diesem Trend zum Beispiel mit der Session ‚Die Rolle der Pflege im Aufsichtsrat‘ Rechnung tragen“, so Vera Lux, wissenschaftliche Leiterin des Pflegemanagementkongresses.

Denn am Ende ist die Pflege auch ein wichtiger Wirtschaftsfaktor: Ambulante und stationäre Pflegeeinrichtungen erzeugten laut Statista 2023 zusammen eine Bruttowertschöpfung in Höhe von 60 Milliarden Euro (ambulant: 29,5 Mrd.; stationär: 30,5 Mrd.). Damit rangiert die Pflege im Gesundheitswesen an zweiter Stelle hinter den Krankenhäusern (76,3 Mrd.) und noch vor den Arztpraxen (53,6 Mrd.).

„Nun ist es an der Pflege selbst, ihren Platz als Top-Player in der Gesundheitswirtschaft vollends einzunehmen, auszufüllen und

auszubauen“, so Vera Lux. Wie kann das noch stärker gelingen? Welche Bedingungen braucht es? Auf dem Pflegemanagementkongress wird diesen drängenden Fragen nachgegangen.

Innovation durch Interprofessionalität und Interdisziplinarität

Erfolgreiche interprofessionelle und interdisziplinäre Zusammenarbeit ist das Schlüsselement für eine zukunftssichere Gesundheitsversorgung, besonders in Krankenhäusern und Kliniken. Daher verleiht die Veranstalterin Wiso gemeinsam mit dem Springer Medizin Verlag auf dem Hauptstadtkongress den Innovationspreis 2025. Die Auszeichnung würdigt interdisziplinäre oder interprofessionelle Teams aus Ärzten, professionell Pflegenden und/oder Therapeuten mit ihren erfolgreichen Projekten, die sich seit mindestens drei Jahren in der täglichen Praxis bewährt haben und zudem nachhaltig und auf Dauer im klinischen Alltag etabliert und verankert sind. Die von Wiso und dem Springer Medizin Verlag benannte unabhängige Fachjury bewertet mit Unterstützung des Kongresspräsidenten die Einreichungen nach fachlichen Gesichtspunkten. Die besten acht Projekte präsentieren sich in einem Pitch im Rahmen eines Live-Webinars beim Interprofessionellen Gesundheitskongress, der vom 12. bis 23. Mai online stattfindet. Die Jury

Kurz und bündig

Ort

HUB 27 Messe Berlin
Jafféstraße 2, 14055 Berlin

Termin

25. bis 27. Juni 2025
(Mittwoch bis Freitag)

Eintrittspreise:

Gesundheitsmanagementkongress:
345 Euro (Tages-Ticket) bzw. 865 Euro
(3-Tage-Ticket)

Pflegemanagementkongress und/
oder Forum Medizin und Innovationen:
189 Euro (Tages-Ticket) bzw. 369
Euro (3-Tage-Ticket)

Ausstellungsforum: 135 Euro (Tages-
Ticket) bzw. 337 Euro (3-Tage-Ticket)

www.hauptstadtkongress.de/tickets

Programm:

www.hauptstadtkongress.de/programm

Kontakt:

Kongressbüro Hauptstadtkongress
Teilnehmerservice
m:con – mannheim:congress GmbH
Mila Brnovic
Rosengartenplatz 2
68161 Mannheim
Tel.: +49 621 41066808
[hsk.registrierung@
mcon-mannheim.de](mailto:hsk.registrierung@mcon-mannheim.de)

Ausstellerunterlagen, Programm,
Ticketshop und viele weitere Infor-
mationen unter www.hauptstadtkongress.de

wählt drei Finalisten aus, die dann am letzten Kongresstag, am 27. Juni, coram publico vorgestellt, bewertet und ausgezeichnet werden.

Lebendiger Mittelpunkt ...

... des Hauptstadtkongresses ist wieder das Ausstellungsforum. Auf dem Programm stehen Präsentationen, Talkrunden, Speakers' Corners, Interviews und andere Liveveranstaltungen – aber auch der persönliche fachliche Austausch. Das umfangreiche Programm findet neben den Veranstaltungen der Fachkongresse und des Hauptstadtforsums Gesundheitspolitik statt – vorwiegend in den Kongresspausen.

Wegweisende Personalentwicklung in der RKH Orthopädische Klinik Markgröningen zum Wohl von Personal und Patienten

Pflege gestaltet ihre Zukunft selbst

Der Fachkräftemangel in der Pflege zählt zu den drängendsten Herausforderungen im deutschen Gesundheitswesen. Die RKH Orthopädische Klinik Markgröningen setzt einen einzigartigen Ansatz um: Als erstes Krankenhaus in Baden-Württemberg wurde sie mit dem Zertifikat ‚PflegeAttraktiv‘ des Bundesverbands Pflegemanagement ausgezeichnet. Damit verpflichtet sich die Klinik, in einem dreijährigen Prozess die Arbeitsbedingungen in der Pflege durch verschiedene Projekte nachhaltig zu verbessern.

Bereits heute setzt die RKH Orthopädische Klinik Markgröningen (OKM) auf Maßnahmen, die die Arbeit in der Pflege attraktiver gestalten. „Flexible Arbeitszeitmodelle ermöglichen es unseren Mitarbeitern, Familie und Beruf zu vereinbaren. Durch Stipendien für berufsbegleitendes Studieren und die Einführung der digitalen Pflegedokumentation reduzieren wir Bürokratie und entlasten so die Pflegenden“, betont OKM-Geschäftsführer Olaf Sporys.

Zertifikat PflegeAttraktiv

Das innovative Programm ‚PflegeAttraktiv‘ wurde vom Bundesverband Pflege-



Dr. Marc Nickel, Geschäftsführer der RKH Gesundheit: „Seit Jahren haben wir einen bundesweiten Mangel bei Pflegefachkräften. Das Projekt ist deshalb auch für die anderen RKH-Klinikstandorte interessant. Wir investieren damit nicht nur in unsere Mitarbeiter, sondern auch in die Zukunft der Patientenversorgung.“ Bild: RKH Gesundheit/Martin Stollberg

management in Zusammenarbeit mit verschiedenen Akteuren aus der Gesundheitsversorgung entwickelt. Es basiert auf der Erkenntnis, dass nachhaltige Verbesserungen in der Pflege nur durch aktive Beteiligung der Pflegenden selbst erreicht werden können. Das Programm

fokussiert sich auf sechs zentrale Befähigungskriterien:

- Rolle der Pflege in der Unternehmens- und Führungsstruktur,
- Arbeitsbedingungen in und für die Pflege,
- Führungshandeln und Eigenverantwortung,
- Personalmanagement im Dreieck ‚Management – Personal – Führungskraft‘,
- Prävention, Gesundheit, Personalfpflege und Arbeitssicherheit,
- Personalmarketing, Gewinnungs- und Bindungsmanagement.

„PflegeAttraktiv ist ein Prozess, der nicht nur die Pflege, sondern auch das Krankenhaus als Arbeitgeber stärkt“, sagt Sabrina Roßius, Geschäftsführerin der PflegeZert GmbH, die die Zertifizierungen durchführt. „Mit der Zertifizierung wird der erste Schritt getan. Dann gilt es, die gemeinsam entwickelte Vision einer deutlichen Verbesserung der Arbeitssituation für alle Berufsgruppen in den nächsten drei Jahren umzusetzen und einen nachhaltigen Kulturwandel zu schaffen.“ Der Fortschritt der Projekte und die Ergebnisse werden jedes Jahr von einem unabhängigen Gutachter in einem Audit überprüft. Nach drei Jahren findet eine erneute Prüfung zur Ausstellung eines neuen Zertifikats statt.



Vorreiter: Mit dem Zertifikat ‚PflegeAttraktiv‘ des Bundesverbandes Pflegemanagement verpflichtet sich die RKH Orthopädische Klinik Markgröningen, in einem dreijährigen Prozess die Arbeitsbedingungen in der Pflege durch die aktive Beteiligung der Pflegekräfte selbst nachhaltig zu verbessern.

Bild: RKH OKM

Die teilnehmenden Einrichtungen verpflichten sich zu messbaren Verbesserungen in allen Befähigerkriterien. Die Gleichung ist einfach: Wenn Patienten in einer positiven Atmosphäre exzellent versorgt werden, dann sind sowohl Patienten als auch Mitarbeiter zufriedener. Im Ergebnis fühlen sich Pflegefachpersonen an ihrem Arbeitsplatz wohl, sind dem Unternehmen verbunden und die Attraktivität des Krankenhauses für Pflegende steigt insgesamt.

„Das Besondere an ‚PflegeAttraktiv‘ ist, dass die Pflegenden selbst maßgeblich Einfluss auf Strukturen, Prozesse und Arbeitsbedingungen nehmen können“, erklärt OKM-Pflegedirektor Bernhard Klink. „Dieser Ansatz ist ein weiterer Meilenstein in unserem Pflegekonzept. Arbeitsplätze der Zukunft müssen sich auch an den Bedürfnissen der Pflegekräfte orientieren – nicht nur an den Krankenhausprozessen.“

Der Weg zur Zertifizierung

Der dreijährige Zertifizierungsprozess beginnt mit einer umfassenden Ist-Analyse und mündet in konkrete, von den Mitarbeitern selbst entwickelte Verbesserungsprojekte. Über einen Zeitraum von vier Wochen können sie ihre Erfahrungen, Bedürfnisse und Verbesserungsvor-

schläge in einer umfassenden anonymen Onlinebefragung einbringen. Deren Auswertung offenbart den Handlungsbedarf in den verschiedenen Bereichen. Das Besondere dabei: Die Pflegenden erhalten echte Gestaltungsmacht und können ihre Arbeitsbedingungen aktiv verbessern. Das jährliche externe Audit überprüft die Fortschritte in den Projekten und sichert die nachhaltige Implementierung der Maßnahmen. ‚PflegeAttraktiv‘ ist damit mehr als ein Zertifikat – es ist ein Kulturwandel hin zu mehr Mitarbeiterpartizipation und professioneller Pflege.

„Wir haben seit Jahren einen bundesweiten Fachkräftemangel bei qualifizierten Pflegefachkräften“, sagt Dr. Marc Nickel, Geschäftsführer der RKH Gesundheit. „Mit diesem Projekt können wir zeigen, wie man gemeinsam mit der Pflege die Gesundheitsversorgung gestalten und die Patientenzufriedenheit verbessern kann. Die Ergebnisse des Projektes sind sicherlich auch für die anderen Klinikstandorte der RKH Gesundheit interessant. Wir investieren damit nicht nur in unsere Mitarbeiter, sondern auch in die Zukunft der Patientenversorgung.“

Die hohe Beteiligung an der anonymisierten Befragung zeigte in der RKH Orthopädische Klinik Markgröningen das große Interesse der Pflegenden, den Veränderungsprozess mitzugestalten. Die Auswertung offenbarte Handlungs-



OKM-Pflegedirektor Bernhard Klink: „Arbeitsplätze der Zukunft müssen sich auch an den Bedürfnissen der Pflegekräfte orientieren, nicht nur an den Prozessen. Das Besondere an ‚PflegeAttraktiv‘ ist, dass die Pflegenden selbst Einfluss auf Strukturen, Prozesse und Arbeitsbedingungen nehmen können.“

Bild: RKH Gesundheit/Martin Stollberg

bedarf in verschiedenen Bereichen: von der Integration ausländischer Fachkräfte über Einarbeitungskonzepte und die Aufgabenverteilung zwischen den Berufsgruppen bis hin zu Mitarbeitergesprächen, Kommunikationsstrukturen und lebensphasenorientierter Personalentwicklung.

Vom Workshop zur konkreten Umsetzung

Der entscheidende Schritt folgte mit einem ganztägigen Kick-Off-Workshop, an dem 50 Mitarbeiter aus allen Bereichen und Hierarchieebenen teilnahmen. „An diesem Tag wurde der Grundstein für echte Veränderung gelegt“, berichtet Prof. Dr. Max Haerle, Ärztlicher Sprecher der OKM. „Erstmals saßen Pflegendе, Ärzte, Therapeuten und Verwaltungsmitarbeiter gleichberechtigt an einem Tisch und entwickelten gemeinsam Lösungen für die identifizierten Herausforderungen.“ Der ganztägige Workshop markierte den Startpunkt eines intensiven Entwicklungsprozesses. In moderierten Kleingruppen analysierten die Teilnehmer die Befragungsergebnisse und entwickelten erste Projektideen. „Die Energie an diesem Tag war beeindruckend“, erinnert sich Sophia Schmid, Teamleiterin einer orthopädischen Station. „Zum ersten Mal hatten wir das Gefühl, wirklich gehört zu werden und selbst etwas bewegen zu können.“



Bereits heute setzt die Klinik auf Maßnahmen, die die Arbeit in der Pflege attraktiver gestalten. Mit dem Projekt möchte man zeigen, wie man gemeinsam mit der Pflege die Gesundheitsversorgung gestalten und die Patientenzufriedenheit verbessern kann.

Bild: RKH OKM



Freude und Stolz auf das bereits Erreichte: Die Verantwortlichen und Projektbeteiligten der Orthopädischen Klinik Markgröningen bei der Übergabe des Zertifikats ‚PflegeAttraktiv‘ des Bundesverbands Pflegemanagement und unterschiedlicher Akteure aus der Gesundheitsversorgung.

Bild: RKH OKM

Die Workshop-Ergebnisse wurden in den folgenden Wochen von einer Steuerungsgruppe konkretisiert. Dabei wurde besonderer Wert auf die praktische Umsetzbarkeit und Nachhaltigkeit der Maßnahmen gelegt. „Uns war wichtig, dass wir keine Luftschlösser bauen, sondern realistische Projekte entwickeln, die einen echten Unterschied im Arbeitsalltag machen“, erklärt Pflegedirektor Klink. Für alle Projekte wurden Projektleitungen festgelegt und an einem weiteren extern moderierten Workshop tag Projektteams gebildet und Meilensteine entwickelt. Alle Projekt-

leitungen erhielten eine eintägige Fortbildung zum Projektmanagement.

Projekte für einen echten Unterschied im Arbeitsalltag

Im Projekt Pflegekompetenzprofile ‚next level‘ entwickelt ein multiprofessionelles Projektteam bis 2027 nicht nur Kompetenzprofile für die verschiedenen Fähigkeiten und Qualifikationen, sondern etabliert auch neue Rollen wie Pflegeprozessverantwortliche auf Bachelor-Niveau.

Ein weiterer Fokus liegt auf der Einführung von Advanced Practice Nurses (APN) auf Master-Niveau. „Wir schaffen transparente Entwicklungspfade von der Pflegehilfskraft bis zum Master-Level“, erklärt Projektleiterin Aleksandra Gülmez. Ein weiteres Projektteam entwickelt ein strukturiertes Einarbeitungsprogramm. „Unsere Analysen zeigen, dass die ersten drei Monate entscheidend für die langfristige Mitarbeiterbindung sind“, betont Projektleiter Marco D’Angelo. Das neue Konzept umfasst Mentoringprogramme, strukturierte Feedbackgespräche und fachspezifische Schulungsmodulare. Bereits im September 2024 wurden die ersten standardisierten Einarbeitungspläne implementiert.

Ein neues Format für Mitarbeitergespräche wird von einem weiteren Projektteam unter Einbeziehung von Betriebsrat und Personalabteilung entwickelt. Der Fokus liegt auf regelmäßigem Feedback und individueller Entwicklungsplanung. „Das Projekt beinhaltet auch Schulungen für Führungskräfte zur professionellen Gesprächsführung durch einen Kommunikationstrainer sowie eine Erhebung der aktuell vorhandenen formalen Qualifikationen“, so die Projekt- und pflegerische Bereichsleiterin Annika Illner.

Unter dem Motto ‚Willkommen im Team‘ entwickelt ein ebenfalls interprofessionell besetztes Projektteam die bereits bestehenden Integrationskonzepte für internationale Fachkräfte zu einem Gesamtkonzept weiter. „Wir schaffen ein Umfeld, in dem internationale Fachkräfte ihre Kompetenzen optimal einbringen können“, erklärt Projektleiterin Neslihan



Die aktive Einbindung der Pflegenden in den Veränderungsprozess schafft neue Motivation und Identifikation mit dem Arbeitsplatz. Die Klinik setzt damit als innovativer Arbeitgeber ein starkes Zeichen sowohl zum Wohl der Mitarbeiter als auch der Patienten.

Bild: RKH OKM

Öztürk. Das Programm umfasst Sprachförderung, kulturelle Integration, individuelle Einarbeitung und fachliche Unterstützung.

Individuelle Arbeitszeitgestaltung: Familiengründung bis Ruhestand

Die Entwicklung flexibler Arbeitszeitmodelle und innovativer Zeitwertkontensysteme steht im Fokus eines weiteren Projekts. Sie sollen die verschiedenen Lebensphasen von der Familiengründung bis zum Vorruhestand berücksichtigen und eine individuelle Arbeitsplatzgestaltung ermöglichen. Hinzu kommt Werbung für die bereits bestehenden Zeitwertkonten, bei denen Gehaltsbestandteile angespart und später in Form freier Zeit für eine individuelle Lebensplanung genutzt werden können. „Ziel ist es, Arbeitsbedingungen zu schaffen, die sich positiv auf die Zufriedenheit der Pflegekräfte und die Patientenversorgung auswirken“, erläutert Projektleiter Bernhard Freitag.

Und schließlich gestaltet ein weiteres Projektteam die interne Kommunikation neu. „Unser Ziel ist es, Informationslücken zu schließen und Abläufe zu optimieren. Dabei profitieren wir von den unterschiedlichen Perspektiven aller Beteiligten“, erläutert Annika Illner, die Mitglied der Projektgruppe ist. „In unseren Arbeitsgruppen sitzen Oberärzte neben Auszubildenden, Qualitätsmanager neben Pflegefachkräften – ein echter Austausch auf Augenhöhe.“ Das Projekt ‚Optimierte Kommunikation Markgröningen‘ umfasst digitale Lösungen ebenso wie persönliche Austauschformate.

Jedes Projekt hat definierte Meilensteine und Erfolgsindikatoren. Die dreijährige Umsetzungsphase der Projekte wird durch jährliche externe Audits begleitet. „Dieser strukturierte Prozess garantiert nachhaltige Verbesserungen“, erklärt eine beteiligte Pflegefachkraft. Die Kommunikation der Projektfortschritte erfolgt über verschiedene Kanäle. An strategischen Orten wurden ‚One-Minute-Wonder‘ angebracht, prägnante Poster mit den wichtigsten Punkten zu den einzelnen Projekten. Gleichzeitig wurden für alle Projekte Kurzfilme gedreht. Regelmäßige Updates zu den Projektfortschritten im Intranet und in den monatlichen Projekt-Newslettern flankieren die konstanten und nachhaltigen Projektfortschritte.



Prof. Dr. Max Haerle, Ärztlicher Sprecher der OKM: „Beim Kick-Off-Workshop wurde der Grundstein für echte Veränderung gelegt. Erstmals saßen Pflegenden, Ärzte, Therapeuten und Verwaltungsmitarbeiter gleichberechtigt an einem Tisch und entwickelten gemeinsam Lösungen.“ Bild: RKH Gesundheit/Martin Stollberg

Ausblick

Die RKH Orthopädische Klinik Markgröningen zeigt mit dem Projekt beispielhaft, wie moderne Personalentwicklung

im Gesundheitswesen aussehen kann. Der partizipative Ansatz und die strukturierte Umsetzung könnten Modellcharakter für andere Einrichtungen haben. Die ersten Reaktionen der Mitarbeiter sind durchweg positiv: Die aktive Einbindung in den Veränderungsprozess schafft neue Motivation und Identifikation mit dem Arbeitsplatz. Mit diesem Programm positioniert sich die Klinik als innovativer Arbeitgeber im Gesundheitswesen und setzt damit ein starkes Zeichen für die Zukunft der Pflege – zum Wohl der Mitarbeiter und der Patienten gleichermaßen.

Katja Damm

Kontakt:

RKH Regionale Kliniken Holding
und Services GmbH
Referat Pflegeentwicklung und
-wissenschaft
Katja Damm (Leitung)
Kurt-Lindemann-Weg 10
71706 Markgröningen
Tel.: +49 7141 99-53151
katja.damm@rkh-gesundheit.de
www.rkh-gesundheit.de

Projekt zur Rekrutierung und Integration ausländischer Pflegekräfte des Sana-Klinikums Remscheid überzeugt

Fachkräftezuwanderung ganzheitlich gedacht

Mit dem Projekt Riap verfolgt das Sana-Klinikum Remscheid einen neuen Ansatz: Internationale Pflegekräfte werden ohne Vermittlungsagenturen eigenständig rekrutiert und individuell begleitet. Von der Visumsbeantragung bis zum Onboarding und der langfristigen Integration übernimmt die Pflegedirektion sämtliche Prozesse, um ausländischen Fachkräften eine erfolgreiche berufliche und persönliche Zukunft zu ermöglichen. Das Klinikum wurde dafür mit dem Deutschen Fachkräftepreis 2025 in der Kategorie Fachkräftezuwanderung ausgezeichnet.

Die Idee zu Riap (Rekrutieren Integrieren Ausländischer Pflegekräfte) entstand am Sana-Klinikum Remscheid sowohl aufgrund des Fachkräftemangels als auch aus einer Unzufriedenheit mit der Zusammenarbeit mit Vermittlungsagenturen heraus. Dabei war es schwierig, einen direkten, kontinuierlichen Kontakt zu den Pflegekräften im Ausland aufzubauen. Oder es fehlten bei den Rückmeldungen

an die Kandidaten wesentliche Informationen. „Somit entschied ich mich, am Standort Remscheid selbst Pflegekräfte aus dem Ausland zu rekrutieren. Das bietet den Vorteil, den gesamten Prozess von Beginn an überblicken und steuern zu können. Es erfordert auf der anderen Seite allerdings auch einen hohen persönlichen Einsatz, wenn man selbst, ohne Unterstützung Dritter, internationale Pflegekräfte anwerben will“, erzählt Pflegedirektorin Jasmin Shmalia.

Erfolgreich rekrutieren und nachhaltig integrieren

Riap inkludiert nicht nur das Rekrutieren der Pflegefachkräfte aus dem Ausland, sondern auch eine entsprechende nachhaltige Integration. Aus diesem Grund wurde ein schriftliches Konzept zum fairen Anwerben internationaler Fachkräfte erstellt. Es beinhaltet unter anderem, dass nur aus Ländern Personal gewon-

nen wird, in denen kein Fachkräftemangel im Pflegebereich besteht.

„In den knapp zweieinhalb Jahren der Durchführung von Riap haben wir in diesem wichtigen Bereich Erfahrungen gesammelt“, so Shmalia. Zudem wird im Konzept an einer Gleichbehandlung von in- und ausländischem Personal festgehalten. Für alle Mitarbeiter werden Workshops im Haus sowie regelmäßige Feedbackrunden mit den neuen Kollegen und den Führungskräften angeboten. Riap unterstützt außerdem auch finanziell, zum Beispiel bei administrativen Prozessen der Anerkennung, wie Übersetzungen und Beglaubigungen, aber auch durch die Kostenübernahme der Flugtickets und Sprachschulung.

„Dank meiner persönlichen Verbindungen habe ich mich als Pflegedirektorin im ersten Schritt auf die Rekrutierung von Fachkräften aus Jordanien fokussiert“, sagt Jasmin Shmalia. „Der Pflegeberuf ist dort akademisiert und schließt mit einem Bachelor in Nursing ab. Jordanien hat ausreichend Pflegekräfte im Land und verfügt über ein gut ausgebautes und modernes Gesundheitssystem.“ Mittlerweile gibt es Bewerbungen aus aller Welt. Aktuell hat das Klinikum noch Pflegekräfte aus Marokko, Tunesien, Algerien, Dubai, Ägypten und dem Kosovo unter Vertrag. Viele sind auch schon da, zum größten Teil schon anerkannt. „Die damalige Stellenausschreibung, die nach nur einem Tag wegen der Flut an Bewerbungen wieder gelöscht wurde, taucht



Qualifizierte Fachkräfte sind schwer zu finden. Wie mit innovativen Ansätzen dem Fachkräftemangel aktiv entgegengewirkt werden kann, beweist das Sana-Klinikum Remscheid mit seinem zukunftsweisenden Projekt Riap zur Rekrutierung und Integration ausländischer Pflegekräfte.

Bild: Rack Fotografie

auch heute immer mal wieder auf, und viele Bewerber berufen sich aktuell noch darauf“, so die Pflegedirektorin stolz.

Es gibt Vorteile ...

Ein Vorteil bei der eigenständigen Anwerbung liegt vor allem darin, dass eine direkte und persönliche Verbindung zu den Pflegekräften im Ausland aufgebaut werden kann. Jasmin Shmalia: „In unserem Fall konnte ich die Ausschreibung auf Arabisch selbst verschriftlichen und habe sie dann auf Facebook in der arabischen Community veröffentlicht. Es handelte sich also um eine individuelle und persönliche Ausschreibung.“ Daraufhin folgte sehr zeitnah der Erstkontakt mit den potenziellen Fachkräften. Auch Ängste und Sorgen wurden angesprochen, sodass zwischen beiden Parteien von Beginn an ein hohes Vertrauensverhältnis entstand. „Ich denke, dass auf diese Art eine langfristige Bindung und Loyalität gegenüber der Einrichtung erfolgt. Ganz klar ist, dass das Verfahren weniger kostet als die Beauftragung einer Personalagentur. Man spart – je nach Klinikgröße – einen sechs- bis siebenstelligen Betrag“, so Shmalia.

... aber auch Herausforderungen

Eine der wesentlichen Herausforderungen bei der direkten Anwerbung ist, dass sich die Pflegedirektion mit allen anfallenden bürokratischen, kulturellen und sprachlichen Themen auseinandersetzen muss. „Zwar haben wir uns am Sana-Klinikum Remscheid auf Jordanien fokussiert, aller-



Pflegedirektorin Jasmin Shmalia: „Unser Ziel ist es, nicht nur Pflegekräfte für unser Klinikum zu gewinnen, sondern dies mit hoher Verantwortung und ethischen Standards zu tun.“ Bild: BMAS

dings gibt es auch schon Pflegekräfte aus dem Kosovo am Klinikum. Dabei wurde deutlich, dass es starke länderspezifische Unterschiede im Umgang mit den Behörden gibt. Gleiches gilt natürlich auch für die Pflegeausbildung oder das Studium, die verschiedenen Kulturen etc.“, erläutert die Pflegedirektorin.

Gerade bei wichtigen Dokumenten, die von ausländischen Behörden ausgestellt oder beglaubigt und in Deutschland eingereicht werden müssen, empfiehlt es sich, vorab ausreichend Zeit einzuplanen. Internationale Postsendungen dauern

lange und Dokumente können verloren gehen. Zudem gibt es bedeutende Unterschiede bei den Bearbeitungsstellen der Bundesländer sowie Zeitverzögerungen durch fehlende personelle Ressourcen bei den zuständigen Behörden. Demzufolge bindet die Eigenrekrutierung sehr viele Ressourcen.

Klare Zielsetzung

Das Riap-Konzept hat klare Ziele definiert, die nicht nur das eigenständige Recruiting, sondern vor allem auch die Integration und Bindung der internationalen Fachkräfte beinhalten. Dazu gehören unter anderem:

- Beziehung und Vertrauen aufbauen – und zwar direkt im Erstkontakt,
- Vertraut machen mit der Kultur, Religion etc. der internationalen Fachkräfte im Heimatland,
- Kennenlernen des Gesundheits- und Krankenhauswesens sowie der Pflegeausbildung der internationalen Fachkräfte vor Ort,
- keine Diskriminierung, Gleichstellung mit den inländischen Fachkräften,
- individuelle Unterstützung bei der Integration,
- Sprachförderung,
- faires Anwerben,
- Transparenz über den Ablauf inklusive Ansprechpartner für die Fachkräfte,

Pro und Contra Eigenrekrutierung:

Vorteile:

- direkte Verbindung zu den Kandidaten
- hohes Vertrauensverhältnis
- starkes Bindungsgefühl zum Unternehmen
- geringere Kosten als bei externer Vermittlungsagentur
- Kennenlernen und Zusammenarbeit mit jeglichen Behörden
- Möglichkeit zum direkten Netzwerken

Nachteile:

- hohes Zeitaufkommen in der Klinik
- Ressourcenbindung



Aktuell arbeiten knapp 30 Fachkräfte und 20 Auszubildende aus Jordanien, Marokko, Tunesien, Algerien, Dubai, Ägypten und dem Kosovo im Rahmen des Riap-Programms im Sana Klinikum Remscheid. Bild: Sana-Klinikum Remscheid

- Unsicherheiten nehmen – sowohl bei den ausländischen Fachkräften als auch der Stammebelegschaft,
- individuelle Einarbeitungskonzepte zum Onboarding etc.

Um diese Ziele erreichen zu können, müssen viele interne Prozesse abgestimmt werden. Dazu hat das Sana-Klinikum Remscheid das Konzept zunächst in allen wichtigen Gremien (Chefarzt-konferenz, Stationsleitungssitzung etc.) vorgestellt.

Stand heute

„Aktuell haben wir knapp 30 Fachkräfte und 20 Auszubildende aus dem Riap-Programm in unserer Klinik. Die Fachkräfte sind zum größten Teil schon anerkannt und verfügen somit über das Mindestsprachniveau von B2“, so Jasmin Shmalia. Neben der weiterhin bestehenden fortlaufenden Kommunikation mit allen Kandidaten musste auch das Integrationskonzept angepasst werden. Unter anderem wurde das zu schnelle Einplanen der Kollegen aus dem Ausland auf den Stationen modifiziert.

Die ausländischen Pflegekräfte werden persönlich von ein bis zwei Teamkollegen vom Flughafen abgeholt, anschließend in die WG gefahren und dort eingewiesen. Nach einem Essen wird auf den nächsten Werktag verwiesen, sodass dann die Kaskade der Einarbeitung und Integration starten kann. „Von allen Behördengängen, die wir begleiten, bis hin zu den ersten gemeinsamen Stationsbesuchen haben wir alle Details ganz ausführlich im Konzept und in Checklisten formuliert“, betont Shmalia. Im Alltag ist die Sprache die größte Herausforderung. Ein Team aus Pflegekräften und Integrationsmanagerin schult deshalb alle internationalen Pflegekräfte täglich für eineinhalb Stunden, der Schwerpunkt liegt dabei auf der Klinik- und Pflegesprache.

Gemeinsame Ausflüge, internationale Feste und vieles mehr gehören ebenso zum Integrationskonzept der Klinik. Und auch nach abgeschlossener Anerkennung hört der Support für die ausländischen Fachkräfte nicht auf. Das Suchen einer größeren Wohnung, Hilfe beim Familiennachzug, Unterstützung zum Erreichen des C2-Niveaus in Deutsch, eine Mitgliedschaft im Sportverein und vieles mehr wird von den Teams des Klinikums mit viel Engagement durchgeführt.

Fazit und Ausblick

Auch in Zukunft sollen weiterhin internationale Fachkräfte gewonnen werden. Das eigenständige Rekrutieren ist fester Bestandteil der Personalstrategie des Sana Klinikums Remscheid geworden – immer mit der Prämisse des fairen Anwerbens. Das ganzheitliche und nachhaltige Konzept von Riap bündelt die komplexen Herausforderungen der Direktakquise sowie der Integration und unterstützt sowohl die ausländischen als auch inländischen Mitarbeiter des Klinikums.

Das Rekrutierungsprojekt soll zeitnah evaluiert werden. „Ich glaube fest daran, dass durch Riap ein ganz anderes, stärkeres Bindungsgefühl entsteht. Das heißt, dass die Menschen länger und glücklicher im Unternehmen arbeiten“, ist sich Jasmin Shmalia sicher. „Der Zuspruch aus ganz Deutschland, die Stimmung bei uns in den Teams, jede einzelne Geschichte der internationalen Pflegekräfte und vieles mehr zeigen, dass wir mit Riap alles richtig gemacht haben. Und wir lernen auch einiges dazu, etwa im Umgang mit Behörden, Anerkennungsverfahren, internen Onboardingthemen etc. Das alles wird regelmäßig

Deutscher Fachkräftepreis 2025

Seit 2023 prämiiert das Bundesministerium für Arbeit und Soziales jährlich herausragende Initiativen zur Fachkräftesicherung in den sieben Kategorien Ausbildung, Weiterbildung, Digitalisierung und KI, Erwerbspotenziale, Fachkräftezuwanderung, Arbeitskultur und innovatives Netzwerk mit dem Deutschen Fachkräftepreis. In Anwesenheit von 180 Gästen aus Politik, Wirtschaft und Gesellschaft wurden am 25. Februar in Berlin die Gewinner 2025 ausgezeichnet. In der Kategorie Fachkräftezuwanderung konnte das Sana-Klinikum Remscheid mit seinem Riap-Projekt zur Rekrutierung und Integration ausländischer Pflegekräfte überzeugen und sich gegen mehr als 400 Bewerbungen durchsetzen. Das Klinikum zählt damit zu den besten Fachkräfteinitiativen Deutschlands.

„Diese Auszeichnung zeigt, dass nachhaltige Fachkräftegewinnung weit über die klassische Rekrutierung hinausgeht. Riap steht für transparente Prozesse, individuelle Begleitung und langfristige Integration – weil erfolgreiche Fachkräftezuwanderung nur mit echtem Engagement gelingt“, betont die Initiatorin des Projekts Jasmin Shmalia. Auch Geschäftsführerin Janine Bender sieht in der Auszeichnung eine Bestätigung des gelebten Engagements im Sana-Klinikum Remscheid. „Nachhaltige Integration ist kein Zufall – sie erfordert klare Strukturen, interdisziplinäre Zusammenarbeit und ein starkes Team“, betont Bender. „Mein Dank gilt allen Beteiligten, die mit viel Herzblut dazu beitragen, dass internationale Pflegekräfte nicht nur in ihren Berufen, sondern auch in ihrem neuen Alltag ankommen.“



Freuen sich über die Verleihung des Deutschen Fachkräftepreises 2025 an das Sana-Klinikum Remscheid (v. l.): Geschäftsführerin Janine Bender, Aufsichtsratsvorsitzender Dr. Jens Schick, Bereichsleiterin Unternehmensstrategie Pflege Helene Maucher und Pflegedirektorin Jasmin Shmalia

Bild: Sana-Klinikum Remscheid

im internen Konzept zu Riap angepasst.“ So unterstützen aktuell viele Checklisten die Arbeit rund um den Gesamtprozess. „Pflegefachkräfte aus dem Ausland anzuwerben, ist für uns derzeit alternativlos“, so die Pflegedirektorin. Die hohen administrativen Hürden seien jedoch eine Herausforderung, hier bestehe dringender politischer Handlungsbedarf, um Arbeitgeber und Fachkräfte aus dem Ausland zu unterstützen. „Wenn die Integration erfolgreich verläuft, ist das eine Win-win-Situation für alle Parteien: für die Klinik, für die gesamte Belegschaft und für die internationalen Fachkräfte. Denn voneinander lernen, wenn verschiedene Kulturen und Religionen aufeinandertreffen, ist für alle wertvoll und lehrreich“, betont Jasmin Shmalia.

Kontakt:

Sana-Klinikum Remscheid GmbH
 Jasmin Shmalia (Pflegedirektorin)
 Burger Straße 211
 42859 Remscheid
 Tel.: +49 2191 13-4369
jasmin.shmalia@sana.de
www.sana.de/remscheid



Das Riap-Konzept beinhaltet nicht nur das eigenständige Recruiting, sondern vor allem auch die nachhaltige Integration und Bindung der internationalen Fachkräfte.

Bild: Sana-Klinikum Remscheid

Internationale Pflegefachkräfte anwerben und integrieren

Die Anwerbung internationaler Pflegekräfte ist für viele Gesundheitseinrichtungen eine vielversprechende Chance, ihre Personalsituation zu verbessern. Dabei entsprechen die vorherigen Erwartungen jedoch häufig nicht der Realität, denn Anwerbeprozesse entpuppen sich als komplex, langwierig, bürokratisch und kostenintensiv.

Dieser Praxisleitfaden bietet eine umfassende Orientierung im dichten Dschungel von Anwerbung, Anerkennung, Spracherwerb und Integration von Pflegefachkräften aus dem Ausland. Dabei wird der gesamte Prozess von Experten fundiert dargestellt und so seine einzelnen Bestandteile inklusive Anforderungen und Hindernisse eingängig beleuchtet.



Netzwerk zur Integration internationaler Gesundheitsfach-

Jetzt bestellen unter
www.medhochzwei-verlag.de



Mühlenkreiskliniken gehen mit 3D-Drucker neue Wege in der Arzneimitteltherapie speziell für Kinder

Ein Smiley mit Wirkung

Seit Juni 2024 verfügt die Zentralapotheke der Mühlenkreiskliniken in Minden über einen 3D-Drucker. Der sogenannte Pharmaprinter ermöglicht die patientenindividuelle Herstellung von Tabletten, die in Konsistenz und Geschmack an Gummibärchen erinnern. Das neue Verfahren bietet vor allem in der pädiatrischen Arzneimitteltherapie erhebliche Vorteile, da es die exakte Dosierung selbst kleinster Wirkstoffmengen ermöglicht und die 3D-gedruckten Gummidrops von Kindern besser akzeptiert werden als herkömmliche Arzneimittelformen.

Die Einführung dieser Technologie ist ein Meilenstein für die personalisierte Kinderheilkunde“, erklärt Prof. Dr. Bernhard Erdlenbruch, Direktor der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendmedizin am Johannes Wesling Klinikums in Minden. „In der Kinderheilkunde sind wir oft gezwungen, die Wirkstoffe abgestimmt auf das Körpergewicht Milligramm genau für die kleinen Patienten zu berechnen.“ Oftmals gibt es dafür keine vorgefertigte Darreichungsform. Also werden die Arzneimittel dann in der Klinikapotheke angemischt und in selbsthergestellten Kapseln oder Suspensionen auf die Station geliefert. „Das ist

zeitaufwändig und oft auch umständlich zu verabreichen. Mit dem Pharmaprinter können wir nicht nur die Dosierung genau anpassen, sondern auch unseren kleinen Patienten die Einnahme erleichtern“, so Erdlenbruch.

Himbeere oder Vanille? Kindern Medizin schmackhaft machen

Aus dem Pharmaprinter der Firma Curifylabs kommen Gummidrops, die zum Beispiel nach Vanille oder Himbeere schmecken und von Kindern eher akzeptiert werden als herkömmliche Arzneimittelformen. Die so genannten Semi-solid-Drops lassen sich einfacher einnehmen als Tabletten oder Kapseln, die als Ganzes geschluckt oder aufwändig zerkleinert werden müssen.

Bislang mussten die Apotheker die individuell dosierten Medikamente beispielsweise in Form von Kapseln oder Säften zeitaufwändig manuell herstellen. Diese Methoden sind jedoch nur begrenzt standardisierbar, binden erhebliche Personalressourcen und sind speziell bei Kleinstdosen anspruchsvoll in der Umsetzung. Mit dem 3D-Druckverfahren lassen sich patientenspezifische



Auf dem Display kann der Apotheker die benötigte, individuelle Dosierung einstellen.

sche Medikamente nun schneller und hochpräzise herstellen.

„Wir haben uns intensiv mit der Technologie des finnischen Start-up-Unternehmens Curifylabs beschäftigt und nach Abstimmung mit unserer Arzneimittelüberwachung alle geforderten regulatorischen Nachweise erbracht“, berichtet Dr. Florian Immekus, Direktor der Zentralapotheke der Mühlenkreiskliniken. Der Weg zum klinischen Einsatz war durchaus herausfordernd, da der Pharmaprinter eine völlig neue Technologie ist. Deutschlandweit gibt es erst wenige solcher Geräte. Neben den Mühlenkreiskliniken testen etwa das Universitätsklinikum Mainz und das Helios Klinikum in Erfurt den besonderen 3D-Drucker.

Erster erfolgversprechender Einsatz im Regelbetrieb

„Wir haben seit einigen Wochen die patientenindividuelle Herstellung bei den ersten zwei Wirkstoffen in der Kindermedizin auf den Pharmaprinter umgestellt. Damit ist der 3D-Drucker bei uns jetzt im Regelbetrieb. Die ersten Erfahrungen sind wirklich sehr vielversprechend“, sagt Dr. Immekus. Ziel ist es nun, die Zahl der Wirkstoffe zu erhöhen, bei denen der Drucker zum Einsatz kommt. Außerdem



Smiley mit Wirkung: Der Pharmaprinter dosiert den Wirkstoff grammgenu in der wohlschmeckenden Trägermasse.

sollen weitere medizinischen Einsatzgebiete erschlossen werden, zum Beispiel Patienten mit Schluckbeschwerden.

Das innovative Projekt wurde in enger Zusammenarbeit zwischen der Zentralapothek und der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendmedizin entwickelt. Finanziert wird der Pharmaprinter zunächst für zwölf Monate aus Drittmitteln und Spenden über ein Leasingmodell.

„Wir sind gespannt, wie sich das Verfahren weiter im klinischen Alltag bewährt“, so Dr. Immekus. „Sollte es sich als praktikabel erweisen, sehen wir erhebliches Potential, die fortschreitende Individualisierung der Medizin mit entsprechend dosisindividualisierten Arzneimitteln begleiten zu können.“ Neben der Kinder- und Jugendmedizin ist genau diese medizinische Entwicklung eine entscheidende Triebfeder für das Projekt. Das Verständnis der individuellen Unterschiede von Patienten umfasst mittlerweile natürlich auch die Arzneimitteltherapie. Das Finden einer optimal wirksamen Dosis bei möglichst wenigen Nebenwirkungen steht hier bereits für zahlreiche Wirkstoffgruppen im Fokus.

Herausforderungen und Chancen

Industriell hergestellte Tabletten sind schon alleine durch das Herstellungsverfahren auf fixe Dosierungsstufen limitiert, die zudem Teil einer umfangreichen Arzneimittelzulassung sind. Sie sind somit durch den Hersteller nicht ohne weiteres oder gar kurzfristig anpassbar. „Daher fehlt es uns aktuell schon an pharmazeutischen Antworten auf die Anforderungen der Medizin, Dosierungen sehr fein und individualisiert zu titrieren. Das Verfahren des 3D-Drucks ist in der Produktion so schnell, dass auch größere Chargengrößen und eine deutlich weitergehende

Versorgung vorstellbar wird“, so der Apothekendirektor.

Eine Herausforderung bei der Etablierung der Methode ist die komplexe Regulatorik im Pharmabereich. So erforderte auch die Einführung des Pharmaprinters in Minden eine Vielzahl an Qualitätsnachweisen und analytischen Untersuchungen. „Das ist für eine Krankenhausapotheke schon sehr anspruchsvoll, eine solche neue Methode in den klinischen Einsatz zu bringen. Für einen sicheren Roll-out braucht es aber eben die klinischen Bedingungen mit der engen Vernetzung von Ärzten und Apothekern. Daher haben wir gemeinsam an dem Projekt festgehalten“, erklärt Dr. Immekus. Dabei soll das Projekt perspektivisch nicht an der Kliniktür stoppen. „Wir können uns gut vorstellen, gerade im ambulanten Sektor die Kollegen aus öffentlichen Apotheken mit unseren Herstellungskompetenzen zu unterstützen“, so der Apothekendirektor. „Schwer vorstellbar ist es ja momentan, dass jede Apotheke ein solches Projekt aufsetzt und die Anschaffungskosten der Technologie stemmt, zumal die erforderlichen ambulanten Vergütungsmodelle noch in den Kinderschuhen stecken.“

Wissenschaftliche Begleitung und fachlicher Austausch

Die Einführung des Pharmaprinters wird in Minden auch wissenschaftlich begleitet und soll durch Dissertationsprojekte flankiert werden. Geplant sind hier etwa Arbeiten, die die Technologie für eine bessere Oralisierung der Arzneimitteltherapie testen, also den Umstieg von intravenöser Gabe auf Tabletten. Auf der pharmazeutischen Seite sollen insbesondere die Steigerungen in der Prozessqualität und Robustheit erforscht werden, außerdem die ökonomischen Potentiale



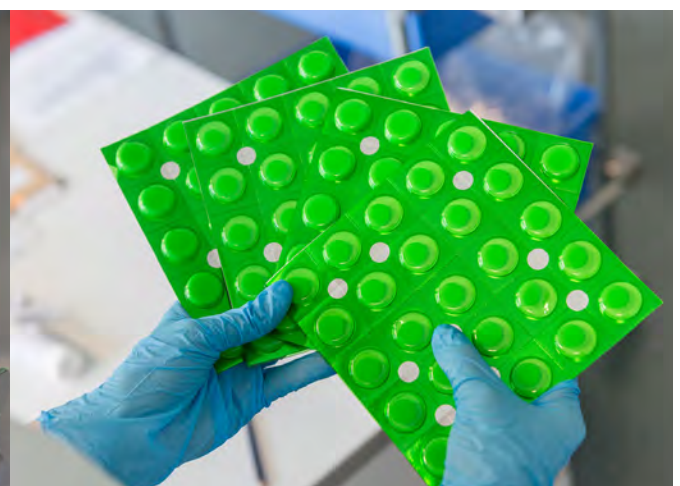
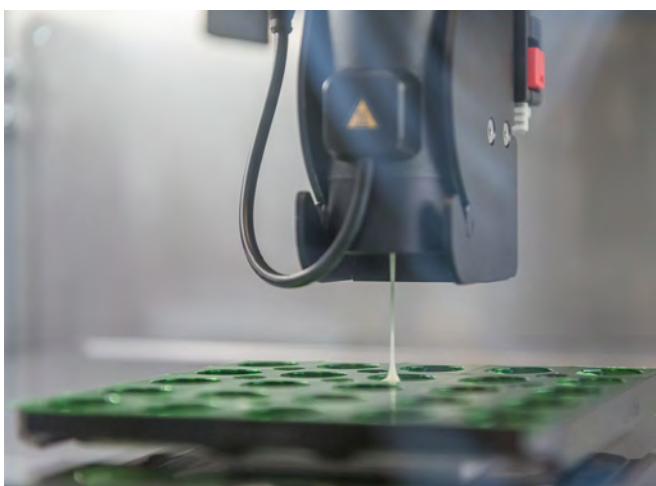
Der Blister wird genau beschriftet.

Bilder: MKK/Seven Olaf Stange

durch die Vereinfachung der Herstellungsprozesse. Die bisher gesammelten Erfahrungen wurden im März auf der Tagung der europäischen Krankenhausapotheker in Kopenhagen vorgestellt. Dort präsentierten die Projektpartner ihr Best-Practice-Projekt einem internationalen Fachpublikum. Vernetzung unter Innovationsträgern stand dort an erster Stelle. Der Pharmaprinter ist bereits in Apotheken in einigen europäischen Ländern, darunter Frankreich, Italien und Estland im Einsatz.

Kontakt:

Mühlenkreiskliniken AöR
Zentralapothek
Dr. rer. nat. Florian Immekus
Hans-Nolte-Straße 1
32429 Minden
Tel.: +49 571 790-4901
florian.immekus@muehlenkreiskliniken.de
www.muehlenkreiskliniken.de



Der Pharmaprinter mischt aufs Milligramm genau den Wirkstoff mit der wohlschmeckenden Trägermasse. Die Gummidrops werden in eigenen Blistern verpackt.

Titelstory

Vorzeigeprojekt moderner Modulbauarchitektur für Bildungsimmobilien im Gesundheitswesen

Maßgeschneidert

Mit der Integration des Simulationszentrums und der Akademie für multidisziplinäre Notfalltrainings (SAM) in das Schulzentrum für Gesundheitsberufe (SGN) am Niederrhein setzt Mönchengladbach neue Maßstäbe in der Ausbildung von Ärzten, Pflege- und Rettungskräften. Das 2024 vom nordrhein-westfälischen Gesundheitsminister Karl-Josef Laumann eröffnete innovative Zentrum entstand im Zuge der Expansion und Aufstockung des 2015 errichteten modularen Schulgebäudes.

Die Verbindung von Schule und Trainingszentrum unter einem Dach ermöglicht uns eine praxisnahe Ausbildung auf höchstem Niveau. SAM bietet die einzigartige Chance, komplexe Szenarien in einer realitätsnahen, sicheren Umgebung zu trainieren – ein Gewinn für Kompetenz und Patientensicherheit“, betonen SAM-Geschäftsführerin Petra Coenen und SGN-Schulleiterin Sabine Mansmann. Dass Modulbauer Alho 2015 nicht nur für die Realisierung des

Bestandsgebäudes, sondern jetzt auch für dessen Erweiterung verantwortlich war, freut beide besonders. „Dank Alho konnten wir in Mönchengladbach einen innovativen Lern- und Trainingsort schaffen, wie er in Deutschland bisher noch selten ist“, so Coenen und Mansmann. Das SGN in Mönchengladbach ist aufgrund der Flexibilität und Erweiterungsfähigkeit der Modulbauweise ein Beispiel für zukunftsweisende Architektur im Gesundheitswesen. Das Projekt wurde von den Städtischen Kliniken Mönchengladbach GmbH als Bauherrin in Zusammenarbeit mit dem Schulzentrum als Betreiberin realisiert. Gesellschafterinnen der SGN sind neben den Städtischen Kliniken auch die Johanniter GmbH und die Sozial-Holding der Stadt Mönchengladbach GmbH. „Das Gebäude zeigt, wie die modulare Bauweise zusammen mit durchdachter Planung von Anfang an wegweisende Lösungen schaffen kann – ein Modell, das in Architektur und Gesundheitswesen gleichermaßen Maßstäbe setzt“, erklärt Schulleiterin Mansmann.

Neue Dimension der Ausbildung

Ursprünglich war die Erweiterung des bestehenden Schulungszentrums noch ohne das SAM geplant. Mit der neuen Etage sollte lediglich Platz für weitere 150, und damit dann insgesamt rund 400 Ausbildungsplätze geschaffen werden. Doch während des Planungsprozesses kamen die Idee und der Wunsch nach einem hochmodernem Simulationszentrum auf, in dem nicht nur die Auszubildenden, sondern auch echte Teams die Patientenbehandlung und Notfallsituationen so realitätsnah wie möglich trainieren können. Bald wurde das SAM zum integralen Bestandteil der gesamten Ausbildungsphilosophie der Schule. „Wir haben das ursprüngliche Konzept der Aufstockung zusammen mit Alho weiterentwickelt und damit eine wichtige Chance für die Zukunftsfähigkeit und Innovationskraft unserer Einrichtung ergriffen“, sagen Coenen und Mansmann. Mithilfe modernster Technik bildet SAM den Alltag von Fachkräften rund um die Notfallversorgung so realistisch wie möglich ab. Bestehende Teams kommen dort zusammen, um alle erdenklichen Notfälle so realitätsnah wie möglich zu trainieren. „Zentren wie SAM gibt es in Deutschland bisher nur wenige. Es ist ein wichtiger Ort, um Theorie und Praxis miteinander zu verknüpfen – in unserer Region und darüber hinaus“, erklärt Petra Coenen. Durch die baulichen Gegebenheiten und die hochmoderne Ausstattung im SAM mit Personen-Simulatoren aller Altersklassen können Alltags- und Notfallsituationen exakt dargestellt und die Behandlung mit den gewohnten medizinischen Geräten geprobt werden. „Selbst Profis vergessen hier, dass sie sich ‚nur‘ in einer Übungssituation befinden“, betont die Geschäftsführerin stolz.

Highlight: Vollausgestatteter Rettungswagen

Eine Besonderheit im Haus ist der vollausgestattete Rettungswagen, der dank neuester Audio- und Videotechnik sogar das Erlernen eines sicheren Krankentransports ermöglicht. „Die Idee haben wir an Alho weitergegeben und dort war man vom Projekt begeistert. Wir haben dann lange recherchiert, wo wir den Kofferaufbau eines Rettungswa-



Das 2024 eröffnete innovative Simulationszentrum SAM in Mönchengladbach entstand im Zuge der Expansion und Aufstockung des 2015 von Alho errichteten modularen Schulzentrum für Gesundheitsberufe am Niederrhein.



Das Planungs- und Betreiber-Team (v. l.): Technischer Leiter Uwe Lefering (Städtische Kliniken Mönchengladbach), Gerd Reifenrath (Vertrieb Alho), SAM-Geschäftsführerin Petra Coenen, SGN-Schulleiterin Sabine Mansmann und Geschäftsführer Thorsten Celary (Städtische Kliniken Mönchengladbach)

gens herbekommen. Letztendlich habe ich einen ausrangierten beim Zoll ersteigert“, erinnert sich Uwe Lefering, Technischer Leiter der Städtischen Kliniken Mönchengladbach. „Alho hat sich alle technischen und statischen Unterlagen des Aufbaus beschafft. Wir haben diesen dann gemeinsam mit dem Modulbauer vom Fahrgestell getrennt, der ihn danach professionell in ein Modul eingebaut hat. Die Elektrik im Aufbau haben wir wieder selbst angeschlossen. Das war ein tolles Projekt und die Zusammenarbeit hat sehr viel Freude bereitet.“

Gerd Reifenrath war für das Projekt beim Modulbauer verantwortlich. „Das Bauprojekt war eine wirkliche Herzensangelegenheit für uns, vor allem weil wir ein erfolgreich genutztes Alho-Bestandsgebäude weiter ausbauen und innovativ für die Zukunft rüsten konnten. Ideen wie die Integration des Rettungswagens kreativ umzusetzen, sind dann das Tüpfelchen auf dem i. Das macht besonders viel Spaß und zeigt, dass wir für unsere Bauherren in allen Situationen echte Partner sind – auch über das normale alltägliche Baugegeschäft hinaus“, so Reifenrath.

Auf Bewährtem aufbauen und Neues schaffen

Beim Bau des Bestandsgebäudes 2015 hatten die Verantwortlichen bereits weit-sichtig entschieden, die Raummodule für eine mögliche Aufstockung statisch auszustatten. Eine Etage on top war darum einige Jahre später ohne Probleme möglich. Dank der modularen Bauweise konnte der Bauprozess zügig und effizient umgesetzt werden. Insgesamt 26 Raummodule wurden in der Raumfabrik von Alho präzise und unter hohen Qualitätsbedingungen vorgefertigt und in zwölf Monaten auf der Baustelle montiert und fertig ausgebaut – leise und schnell bei laufendem Schulbetrieb. „Da wir bereits gute Erfahrungen mit dem Bau des Erdgeschosses gemacht hatten, waren wir froh, auch bei der Aufstockung auf die kompetente Planung von Alho und das serielle Bausystem mit hochwertigen Raummodulen zurückgreifen zu können“, erklärt Sabine Mansmann.

Grundrissgestaltung und Ausstattung wurden von Anfang an mit den Alho-Planern in mehreren interdisziplinären Sitzungen unter anderem mit Architekten, Ausbildern und Fachkräften entwickelt. So sollte sicherzustellen werden, dass die Räume sowohl den funktionalen Anforderungen als auch den spezifischen Bedürfnissen der Ausbildung gerecht werden. Wünsche wie helle, einladende und moderne Klassenräume, die ein angenehmes Lernumfeld schaffen, sowie eine kreative Farbgestaltung flossen in



Seit der Aufstockung kann das Schulzentrum für Gesundheitsberufe am Niederrhein rund 400 Ausbildungsplätze vergeben. In den hellen und freundlichen Schulungsräumen auf zwei Etagen macht das Lernen Spaß.



So realitätsnah wie möglich: Durch hochmoderne Ausstattung mit Personen-Simulatoren aller Altersklassen können im SAM Alltags- und Notfallsituationen exakt dargestellt und die Behandlung mit den gewohnten medizinischen Geräten trainiert werden.

den Planungsprozess mit ein. Die Verwendung pflegeleichter und robuster Qualitätsmaterialien sowie ausreichend Lehrerbüros und Kleingruppenräume waren ebenfalls zentrale Punkte.

„Als Betreiber und Nutzer der Räumlichkeiten war es uns wichtig, dass die Erweiterung eine flexible und funktionale Lösung bietet, die den Bedürfnissen unserer Auszubildenden gerecht wird“, erläutert die Schulleiterin. Je nach Simulationssituation kann zwischen einem Kreißaal, einer Notaufnahme oder einem Rettungssetting gewählt, aber auch gewechselt werden.

Teamwork ist das A&O

Im SAM geht es darum, die Arbeit im Team zu verbessern. Neben der Übung sind darum das anschließende Feedback und die Nachbesprechung der erlebten Situation wichtig. Auch dafür stehen im SAM Räume bereit. Jeder Handgriff im Training und dessen Ablauf werden von den Ausbildungsleitern an Monitoren in verspiegelten Kabinen beobachtet.

„Gerade bei fachübergreifenden Übungen gibt es neben Vielem was gut läuft, immer auch Verbesserungspotential – selbst wenn Profis am Werk sind“, wissen die Verantwortlichen.



Ein besonderes Highlight ist der vollausgestattete Rettungswagen, der dank neuester Audio- und Videotechnik sogar das Erlernen eines sicheren Krankentransports ermöglicht.

Bilder: Alho

Doch nicht nur beim Training im SAM, sondern auch bei der Bauaufgabe selbst ging es um die gute Leistung im Team. „Von der ersten Skizze bis zur Fertigstellung war die Zusammenarbeit mit Alho sehr professionell, vertrauensvoll und effizient. Selbst während des laufenden Unterrichtsbetriebs verlief der Bau reibungslos dank der klaren Kommunikation und dem Einsatz aller Beteiligten“, loben Petra Coenen und Sabine Mansmann. Und das bietet beste Voraussetzungen für die Zukunft. „Bei Bedarf können wir das Gebäude jederzeit noch weiter ausbauen“, erklärt Reifenrath. Und Petra Coenen ergänzt: „Wenn unser Simulationszentrum gut läuft und wir erweitern, dann bauen wir mit Alho auch die dritte Etage.“

Iris Darstein-Ebner

Kontakt:

Alho Systembau GmbH
Juliane Brendebach
Hammer 1
51597 Morsbach
Tel.: +49 2294 696-177
marketing@alho.com
www.alho.com

ktm-abo: ein klick!
...und Sie sind immer up to date!

www.ktm-journal.de/abonnements.html

Energieverbrauch im Krankenhaus senken und Klima schützen dank moderner Gebäudetechnik

Geld gespart, Umwelt entlastet

Zahlreiche Beispiele zeigen, dass bei den gewaltigen Energiekosten in Krankenhäusern schon bei der Effizienz von Wärmeverteilung und Wärmeverbrauch viel Geld gespart werden kann. Entsprechendes gilt für die Verwendung von Dampf. Bei korrekter Auslegung und fachkundiger Anwendung neuer Anlagen reduzieren sich sowohl die laufenden Kosten als auch der CO₂-Ausstoß gleichzeitig stark und die Anschaffungskosten amortisieren sich nach kurzer Zeit.

Die Kostenexplosion in den Kliniken ist der Zankapfel, wenn es darum geht das Krankenhaussterben aufzuhalten. Ein Energiekostenausgleich wird deshalb bisher erfolglos gefordert. Wie aber Kosten reduzieren, um weiterhin eine ausreichende Zahl dringend notwendiger Kliniken, vor allem auf dem Land, betreiben zu können? Politisch diskutierte Sparmaßnahmen richten sich primär auf die Reduzierung von Behandlungsangeboten, die auch in anderen Kliniken zur Verfügung stehen, oder auf Einschnitte

in der Patientenversorgung. Das ist zwar teilweise auch als medizinische Qualitätsverbesserung gedacht, es geht aber vor allem um eine finanzielle Entlastung der Kommunen und Träger durch eine geringere Anzahl von Krankenhäusern.

Angesichts der riesigen Mengen an Energie, die Krankenhäuser entsprechend ihrer Größe benötigen, erhitzt der viel zu hohe Energiepreis die Gemüter. Wie kann also bei der Energie gespart werden, damit wenigstens die medizinische Versorgung in der Fläche nicht reduziert werden muss?

Wie effizient Energie sparen?

Die dringend notwendige Reduzierung des enormen Energieverbrauchs in Kliniken ist oft mit einfachen technischen Lösungen machbar. Häufig ist die Gebäudetechnik völlig veraltet. Allein die Energiefresser in älteren Heizungsanlagen verschlingen Tag für Tag viel Geld. In einregulierten Anlagen auf dem neu-

esten Stand dagegen reduziert sich der Stromverbrauch für die Heizung um ca. 80 Prozent. Nicht nur bei der Anschaffung, vor allem im laufenden Betrieb von Heizungsanlagen lässt sich viel Geld sparen. Und: Eine deutliche Reduzierung der CO₂-Belastung – wichtig für den Klimaschutz – ist die logische Folge.

Etliche Kliniken konnten bereits große Kostenersparnisse beim Energieverbrauch erzielen. Sie haben die versteckten Energiefresser erkannt, sie durch moderne effiziente Techniken ersetzt und sich dadurch beachtliche Summen erspart. Folgende Beispiele zeigen, wie man die ‚Energiemonster‘ erfolgreich bändigen kann.

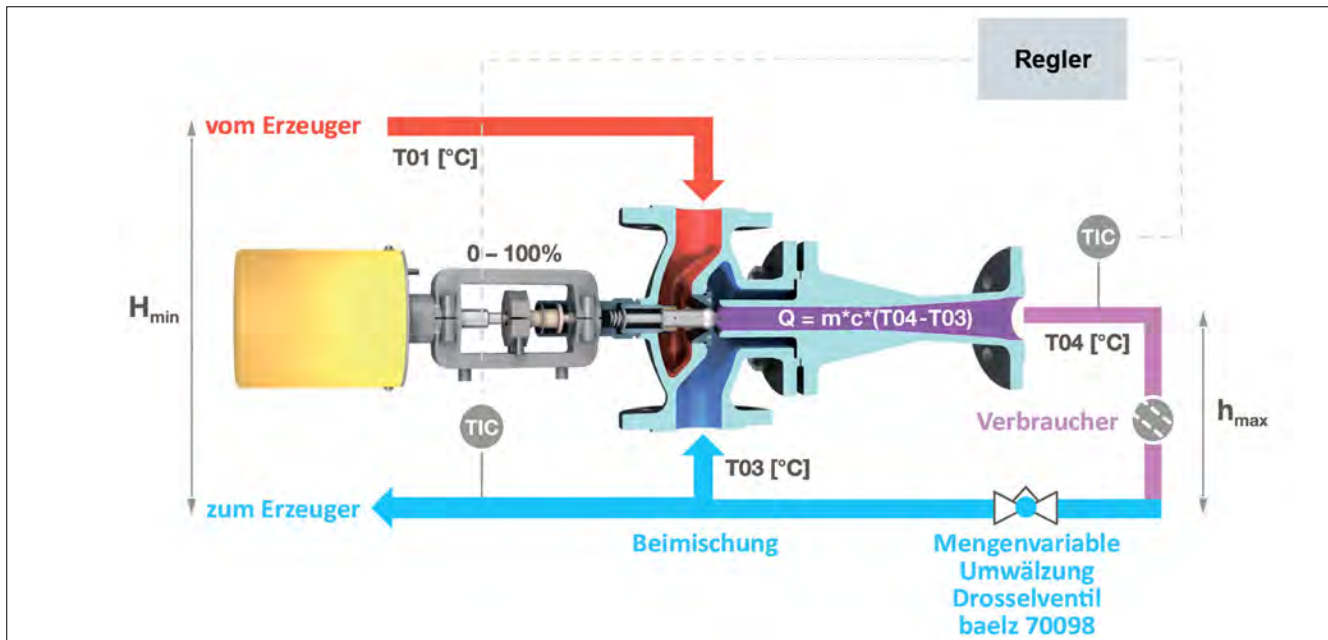
Mainkofen: Hydrodynamische Wasser-Wärmeerzeugung

Im Klinikum Mainkofen haben die Verantwortlichen mit der Sanierung ihrer alten unwirtschaftlichen Heizungsanlage bereits vor ca. 20 Jahren begonnen. Die neue Anlage für Heizwärme und Warmwasser versorgt nun über das vorhandene Nahwärmenetz des Krankenhauses die vielen Gebäude am weitläufigen Standort. Sie wurde mit hydrodynamischer Wasser-Wärmeerzeugung mit Strahlpumpentechnologie von Baelz konzipiert und ersetzt die elektrodynamische Erzeugung. Dank der zentralen Heizungspumpe und der installierten Jetomat-Strahlpumpen wurden nicht nur zahlreiche elektrische Pumpen überflüssig, sondern es entfielen auch viele andere Gerätschaften.

Die Anschaffungskosten einer solchen Anlage sind im Vergleich zu herkömmlichen Installationen mit Umwälzpumpen wesentlich preiswerter. Der geringere Heizenergieverbrauch der neuen Technologie sorgt für eine permanente finanzielle Entlastung. Allein die Stromeinsparung durch die Strahlpumpen errechnet sich auf 450 MWh pro Jahr, was bei einer Annahme von 20 ct/kWh in etwa 90.000 Euro entspricht. Die jährliche CO₂-Emissionsminderung beträgt dabei 272 Tonnen. Über eine Laufzeit von 20 Jahren können mit einer Jetomat-Strahlpumpe somit ca. 5.500 Tonnen CO₂ eingespart werden. Die



Heizungsanlage am Landeskrankenhaus Hollabrunn: Der verwendete Heizungsverteiler Hydropilot von Baelz mit Strahlpumpen-Aufbaugruppen ist eine fertig montierte Anlage für die Leistungsregelung von Heizungsverbrauchern und Heizregistern.



Strahlpumpen sind langlebig, wartungsarm und energiesparend. Mit den Injektionsventilen können Wasser- und Dampfströme problemlos geregelt werden.

wartungsarmen und langlebigen Strahlpumpen verursachen außerdem weniger Anlagen-Abschaltungen für Wartung und Reparatur, was weitere Kosten spart. In Mainkofen ist man seit Jahren mit der wartungsarmen langlebigen Strahlpumpentechnologie sehr zufrieden. „Seit 2004 werden in unserer Klinik nur noch Strahlpumpen für die Wärmeversorgung verwendet. Sie haben sich in dieser Zeit aufgrund des geringen Wartungsaufwands, der Ausfallsicherheit und nicht zuletzt durch die Energieeinsparung mehrfach bewährt“, so der Technische Betriebsleiter am Bezirksklinikum Mainkofen. „Dadurch gilt die Technik auch als einzuhaltende Planungsgrundlage für anstehende Neubauten.“

Beispiel Landesklinikum Hollabrunn

Eine weitere Heizungsanlage mit Strahlpumpen ist seit 2020 im Landesklinikum Hollabrunn installiert. Der dort verwendete Heizungsverteiler Hydropilot von Baelz mit Strahlpumpen-Aufbaugruppen ist eine fertig montierte Anlage für die Leistungsregelung von Heizungsverbrauchern und Heizregistern. Schon bei der Errichtung der neuen Anlage wurden 40 Prozent Kosten im Vergleich zu konventioneller Technik gespart. Bei einer um 20 kWel reduzierten Grundlast sinken die Stromkosten im Betrieb durch entfallene elektrische Umwälzpumpen auch hier deutlich. Pro Heizperiode wurden 120.000 kWel Einsparung gemessen, das entspricht 64 Tonnen CO₂-Emission pro Jahr.

Auch der technische Betrieb der Anlage wurde viel günstiger, da Strahlpumpen wartungsarm und sehr langlebig sind. Ihre Lebensdauer wird mit ca. 15 Jahren angegeben, Umwälzpumpen kommen auf nur etwa zehn Jahre. Mit dem Entfallen der Umwälzpumpen werden auch zahlreiche Datenpunkte für die Steuerungs- (DDC) und Gebäudeleittechnik (GLT) sowie der Steuerungsteil im Schaltschrank nicht mehr benötigt. Er kann so um 80 Prozent kleiner dimensioniert werden. „Bei der Modernisierung der Steuerung sind etli-

che Datenpunkte entfallen. Bei den Umwälzpumpen wurden die Motorschutzschalter überwacht. Jede Pumpe hatte ein Trockenlaufsicherung und noch einige Datenpunkte mehr. Bei der Strahlpumpe gibt es nur mehr zwei Datenpunkte: die Ansteuerung für das Ventil und die VL-Temperaturmessung“, erklärt der Technische Leiter des Klinikums in Hollabrunn. „Dadurch ergeben sich auch aus der Vereinfachung der Steuerung ein geringerer Wartungs- und Prüfaufwand und niedrigere Instandhaltungskosten.“



Überschuss sinnvoll nutzen: Eine Dampf-Wärmeübergabestation wandelt Dampf in 80 °C heißes Wasser für die Klinikheizung um, das in einem riesigen Puffer gesammelt und je nach Bedarf ins Heizungsnetz eingespeist wird.

Die Haustechnik in Hollabrunn zeigt sich mit der neuen Anlage sehr zufrieden. „Schon nach zwei Heizperioden können wir sagen, dass sich der Umstieg auf Strahlpumpentechnologie bezahlt gemacht hat“, so der Technische Leiter.

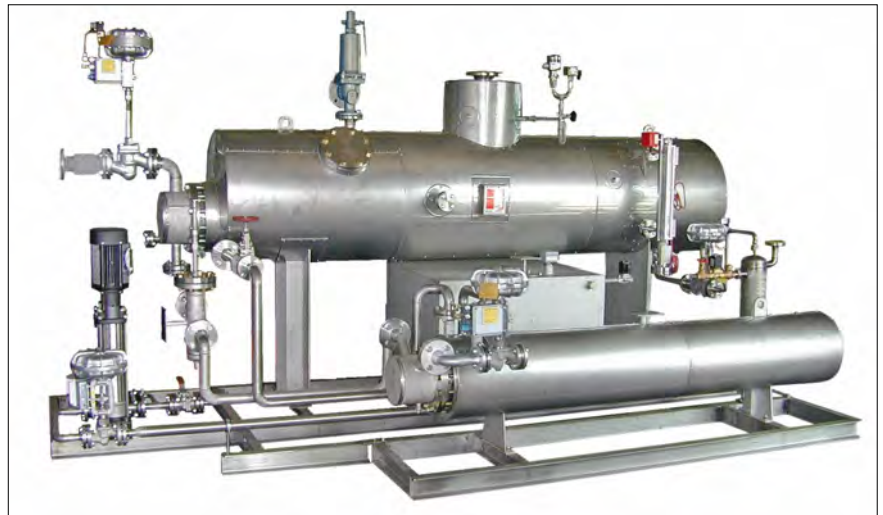
Trinkwasser-Erwärmung im Durchlauf

Durchflusssysteme für die Warmwasserbereitstellung sind auch bei Krankenhäusern im Vergleich zu Speicherlösungen immer gefragter. Die Anlage Moduline von Baelz hat gegenüber Trinkwasserspeichern vor allem hygienische und energetische Vorteile. Denn immerhin werden für die Trinkwassererwärmung im Allgemeinen durchschnittlich 40 Prozent der Heizenergie verbraucht. Das benötigte Trinkwasser wird im Wärmeübertrager im Durchlauf erwärmt. Die Bereitstellung einer konstanten Warmwassertemperatur ermöglicht die Kombination aus Plattenwärmeübertrager und Strahlpumpe. Die genaue Regelung sorgt dafür, dass Wärmeverluste, wie sie bei Speichern auftreten können, nicht mehr zu befürchten sind. Ein Speicher ist nicht nötig und ohne stehendes Wasser verringert sich die Gefahr von Legionellen. Die in der Anlage integrierte Strahlpumpe bewirkt eine angepasste Eintrittstemperatur und die Verkalkung der Wärmeübertragung wird deutlich reduziert.

Im Rems-Murr-Klinikum Winnenden waren bereits 2013 sieben Moduline-Stationen installiert worden. Durch die guten Erfahrungen mit den Anlagen bestellte das Klinikum eine weitere Moduline für die neue Infektionsstation, die infolge von Corona nötig wurde. In sehr vielen weiteren Krankenhäusern kommt die Anlage zur Verringerung des Legionellen-Risikos zur Anwendung.

Dampf-Überschuss sinnvoll nutzen

Dampf ist für viele Prozesse im Krankenhaus ein wichtiger Energieträger. Die Einsatzbereiche sind zahlreich: beispielsweise hygienische Anwendungen wie das Sterilisieren von Arbeitsmaterial,



Reindampf-Erzeugung im platzsparenden Steam-Terminal: Anfallendes reines Kondensat ist ein sehr gutes Speisewasser und eignet sich für viele weitere Anwendungen im Krankenhaus.

Bilder: Baelz

Betten, Abfällen und mehr, aber auch die Dampfluftbefeuchtung von Lüftungsgeräten oder das Betreiben von Kochkesseln in der Zentralküche.

Allerdings hat die Dampferzeugung auch einen großen Anteil am insgesamt hohen Energiebedarf der Kliniken und verursacht hohe Kosten im laufenden Betrieb. Die Dampfabnahme unterliegt immer starken Schwankungen. Überschüssige oder gerade nicht benötigte Dampfmenen sind deshalb oft nicht zu vermeiden. Um sie nicht zu verschwenden und einfach ungenutzt in die Umgebung zu entlassen, wurde beispielsweise eine Dampf-Wärmeübergabestation von Baelz mit ausgefeilter Regelung in die Wärmeversorgung des Klinikums Feldkirch integriert. In ihr wird der Dampf in 80 °C heißes Wasser für die Klinikheizung umgewandelt, das in einem riesigen Puffer gesammelt und je nach Bedarf ins Heizungsnetz eingespeist wird. So ist eine vollständige und kostensparende Nutzung des Dampfes gewährleistet. Die energiesparende Dampfnutzung kommt in zahlreichen weiteren Kliniken kommt zur Anwendung.

sich oft über ein Kondensat-Rückführungssystem in einem offenen Kondensatbehälter. Der dort anfallende Entspannungsdampf, die Brüden, wurden früher über Rohre ins Freie geleitet. Die aufsteigenden Dampfschwaden waren weithin sichtbar und zeugten von hohen Energieverlusten. Heute hingegen spart die Wärmerückgewinnung mithilfe der Dampfstrahlpumpe Energie und Geld. Die Pumpe saugt den Brüdenkomplett an, komprimiert ihn und mischt ihn mit dem Treibdampf. Dabei entsteht ein Mischdampf, dessen Wärmeinhalt noch für weitere Applikationen und Abnehmer verwendet werden kann. Die Amortisierungszeit der Anlage liegt bei ca. sieben Monaten. Ein Anwender dieser Baelz-Technik ist zum Beispiel das Landesklinikum Mistelbach-Gänserndorf.

Mit Wärmerückgewinnung Energie und Geld sparen

Das von den Dampf-Anwendungen zurückfließende heiße Kondensat sammelt

Kontakt:

W. Baelz & Sohn GmbH & Co.
 Prof. Dr. Uwe Bälz
 Bäckerstraße 22
 81241 München
 uwe.baelz@baelz.de
 www.baelz.de

ktm-einkaufsberater

Bequemer geht's nicht!

www.ktm-journal.de/einkaufsberater.html