

## **Notkrankenhäuser für Corona-Patienten**

**Die Bilder aus dem chinesischen Wuhan gingen um die Welt: Dort wurde innerhalb von wenigen Tagen und somit in Windeseile ein Krankenhaus für Corona-Patienten gebaut. Gerade mal zehn Tage nachdem die Bagger anrückten, konnten die ersten Patienten behandelt werden. Auch in Deutschland rüsten sich die Kliniken für den Notfall. Sollten die Kapazitäten einzelner, besonders betroffener Regionen nicht ausreichen, gilt es stillgelegte Kliniken zu reaktivieren. In manchen Städten werden auch bereits Gebäude wie Messe- oder Sporthallen umgewidmet. Damit dies reibungslos funktioniert, müssen von baulichen Besonderheiten über hygienische Anforderungen bis zu rechtlichen Fragen zahlreiche Dinge beachtet werden.**

### **Wenn Kapazitäten nicht ausreichen**

Was die medizinische Versorgung angeht, zählt Deutschland im europäischen Vergleich eindeutig zu den Spitzenreitern. 1.160 Krankenhäuser führen etwa 28.000 intensivmedizinische Betten, die durch Sondermaßnahmen derzeit verdoppelt werden. Gleichzeitig haben Kliniken planbare Operationen ohne medizinische Dringlichkeit abgesagt, Patienten wurden verlegt und – sofern möglich – nach Hause entlassen. All diese Maßnahmen schaffen zwar zusätzliche Behandlungskapazitäten für den Ernstfall. Falls die Anzahl schwerer Fälle jedoch in kurzer Zeit stark ansteigen sollten, fangen so genannte Hilfskrankenhäuser die erwartete Patientenzunahme auf.

### **Stillgelegte Kliniken wiederbeleben**

Um zusätzliche Behandlungskapazitäten zu schaffen, nehmen verschiedene Bundesländer stillgelegte Kliniken wieder in Betrieb. In Deutschland existieren noch etwa 150 solcher Kliniken, deren Zustand allerdings – je nach Dauer der Stilllegung und den zwischenzeitlich vorgenommenen Sanierungsmaßnahmen – sehr unterschiedlich ist. Dementsprechend komplex gestaltet sich die Inbetriebnahme: „Hier müssen Kliniker, Techniker und Ingenieure Hand in Hand arbeiten, um das Gebäude schnellstmöglich für die neuen Prozess- und Hygieneanforderungen zu ertüchtigen“, erklärt Prof. Dr. med. Christian K. Lackner, Mediziner und Director der Healthcare Division bei Drees & Sommer. „Dazu gehören auch genaue Kenntnisse aller - auch rechtlicher - Rahmenbedingungen zu Gebäuden, Klinikbetrieb, Medizintechnik oder Hygiene. Unter Zeitdruck wird das nur in berufsübergreifenden und parallel agierenden Teams gelingen.“ Der Aufwand lohne sich, denn gegenüber anderen Gebäudetypen ließen sich klinische Prozesse hier leichter abbilden, so

Lackner weiter. Auch die technischen Voraussetzungen und die hygienischen Rahmenbedingungen seien schon gegeben.

## **Umwidmung von Sport- und Messehallen**

Sollten auch die reaktivierten Krankenhäuser an ihre Kapazitätsgrenze stoßen, können Großraumgebäude wie beispielsweise Sport- oder Messehallen im Schnellverfahren umgebaut werden. Damit das funktioniert, muss jeder Handgriff vorher geplant und exakt getimt werden. Einzelne Module wie beispielsweise Trennwände werden industriell vorgefertigt und vor Ort lediglich montiert. Der Aufbau von Intensiv- und Beatmungsplätzen ist grundsätzlich in gleicher Weise möglich. Intensivplätze haben jedoch noch höhere Anforderungen an Hygiene oder technische Ausstattung. Um die Patientensicherheit zu gewährleisten, gelten daher auch in Sport- oder Messehallen dieselben baulich-technischen Anforderungen wie bei Klinikgebäuden.

„Die Maxime lautet: Keinesfalls dürfen Patienten gefährdet oder Keime verschleppt werden“, so Lackner weiter. „Dazu müssen sich speziell die Planer für Lüftung, Sanitär und Medizintechnik mit der Hygiene abstimmen. Wichtige Maßnahmen sind beispielsweise ein gesonderter Bereich für die Aufnahme der infizierten Patienten oder eine Lüftungsanlage, die eine Weiterverbreitung von Keimen in andere Gebäudeteile ausschließt.“ Darüber hinaus sei es sinnvoll, solche Hilfskrankenhäuser nur in enger Vernetzung mit den regionalen Kliniken zu betreiben.

## **Personal und Ausrüstung**

Diese Vernetzung betrifft alle Ressourcen und Prozesse gleichermaßen – ähnlich wie bei einer Fusion klinischer Einrichtungen. Dies betrifft klinische und logistische Prozesse, die Dokumentation der Behandlungen, medizinische Ausrüstung, technische Ausstattung und nicht zuletzt Personal. „Wir befinden uns nun bereits in der Phase ‚Learning by doing‘ – insbesondere, was die Nachschublogistik von Verbrauchsmitteln und Schutzausrüstungen betrifft. Hier greifen Kliniken, Pflegeeinrichtungen und der gesamte ambulante Sektor auf denselben globalen Ausrüstungsmarkt zu“, sagt Lackner.

Neben der Bereitstellung medizintechnischer Ausrüstung, wie etwa Beatmungsgeräte und intensivmedizinischem Monitoring und Perfusionspumpen, sei die Zusammenstellung des Personals eine große Herausforderung. „Neben medizinisch voll ausgebildeten Fachärzten und Pflegepersonal können gemäß Verordnung des Bundesgesundheitsministers auch Medizinstudenten als Teammitglieder eingesetzt werden, etwa zum Blut abnehmen oder Abstriche machen“, so Lackner.

Dies schaffe eine gewisse Entlastung für das Personal, aber nur, wenn die Teams richtig zusammengesetzt sind: „Patientensicherheit ist das oberste Gebot.“

### ***Vita Prof. Dr. med. Christian Lackner, Director Healthcare Division***

*Prof. Dr. med. Christian K. Lackner (59) ist ein Kliniker im Immobilienunternehmen. Lackner tauschte vor acht Jahren seine langjährige Tätigkeit als Vorstand des Instituts für Notfallmedizin und Medizinmanagement am Uniklinikum München gegen eine leitende Beraterfunktion innerhalb der Healthcare Division des Stuttgarter Immobilienberatungsunternehmens Drees & Sommer. Große Kliniken berät er seit vielen Jahren u.a. bei der Erstellung von Alarm- und Einsatzplänen für den Massenanfall von Verletzten (MANV) und den Massenanfall von Infizierten (MANI). Darüber hinaus unterstützt er die Einrichtungen bei der Harmonisierung und Fortschreibung dieser Pläne auf regionaler und Landesebene.*

*Seine Kenntnisse und Erfahrungen im Bereich der Notfall- und Akutmedizin, dem klinischen Risiko- und Fehlermanagement, Struktur- und Prozessanalysen sowie Change- und Qualitätsmanagementprozessen lässt er in Planungen und Analysen zu Neu-, Um- und Erweiterungsvorhaben von Kliniken und Krankenhäusern einfließen. Gemeinsam mit Ingenieuren, Prozessberatern und Projektmanagern für Bauprojekte begleitet er die Planungs- und Bauprozesse bis hinein in die Nutzerabstimmungen und zur klinischen Inbetriebnahme. Immer mit dem Ziel: Patientensicherheit rauf, Risiko runter.*

*Dafür hinterfragt er den Status quo kritisch und gleicht ihn mit den aktuellen betrieblichen, prozessualen und medizinischen Erfordernissen ab. Reibungslose, ressourcensparende und weniger fehleranfällige klinische Betriebsprozesse sind vor allem in der Akutmedizin unverzichtbar.*

### ***Drees & Sommer Healthcare***

*Drees & Sommer hat seit Anfang März interdisziplinäre, berufsübergreifende Experten-Teams zusammengestellt, die einsatzbereit sind. Kliniker, Medizin-Techniker, Ingenieure und Architekten, Pflegespezialisten, Hygieneexperten, Prozess- und Infrastruktur (FM)-Spezialisten – allesamt sehr berufserfahren und teamorientiert – stehen bereit, nach Anforderung durch einen Krisenstab oder die Behörden taggleich die Arbeiten für klinische Wiederinbetriebnahmen oder Nutzungsänderungen hin*

*zu Notklinikstrukturen aufzunehmen. Wir können so lange bleiben, bis die Struktur in der Routine arbeitet, um alle schon ausgelasteten und in Überlast arbeitenden Einrichtungen zu entlasten. Die große Herausforderung besteht darin, die notwendigen klinischen und pflegerischen Prozesse abbildbar zumachen - zum Teil in Gebäuden, die dafür nicht oder nicht mehr geeignet sind.*

\* \* \*

***Drees & Sommer: Innovativer Partner für Beraten, Planen, Bauen und Betreiben.***

*Als führendes europäisches Beratungs-, Planungs- und Projektmanagementunternehmen begleitet Drees & Sommer private und öffentliche Bauherren sowie Investoren seit 50 Jahren in allen Fragen rund um Immobilien und Infrastruktur – analog und digital. Durch zukunftsweisende Beratung bietet das Unternehmen Lösungen für erfolgreiche Gebäude, renditestarke Portfolios, leistungsfähige Infrastruktur und lebenswerte Städte an. In interdisziplinären Teams unterstützen die 3.700 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter an weltweit 43 Standorten Auftraggeber unterschiedlichster Branchen. Alle Leistungen erbringt das partnergeführte Unternehmen unter der Prämisse, Ökonomie und Ökologie zu vereinen. Diese ganzheitliche Herangehensweise heißt bei Drees & Sommer „the blue way“.*