



Städtisches Klinikum, Postfach 6280, 76042 Karlsruhe
Geschäftsbereich Recht, PR und Qualitätsmanagement

Geschäftsbereich Recht, PR und Qualitätsma- nagement

Geschäftsbereichsleitung

Saskia Morakis
Tel. 0721 974-1100 Fax -921101
Saskia.morakis@klinikum-karlsruhe.de

Koordinatorin Public Relations

Petra Geiger
Tel. 0721 974-1076 Fax -921076
petra.geiger@klinikum-karlsruhe.de
oeffentlichkeitsarbeit@klinikum-karlsruhe.de

Ihre Nachricht

Unsere Nachricht
PR/PG

Datum
18.09.2019

Internet: www.klinikum-karlsruhe.de

Statements zur Jahrespressekonferenz

Mehr als 200 Millionen Euro für moderne Infrastruktur

Bundesweite Beachtung bei Klinik-Ranking/Fachkräfte und medizinische Innovationen im Fokus/ Konzepte zur Notfallversorgung

Das Städtische Klinikum Karlsruhe investiert in den nächsten Jahren mehr als 200 Millionen Euro in den modernen Ausbau. Allein der Neubau „Haus M“ kostet 194 Millionen Euro und wird alle chirurgischen Fachrichtungen mit 20 hochmodernen neuen Operationssälen bündeln. Klinikum Geschäftsführer Markus Heming: „Das ist modernster Stand für Krankenhausmedizin in Deutschland. Die gesamte Infrastruktur und Kompetenz sind an einer Stelle konzentriert. Das bedeutet: große Vorteile für die Patienten, aber auch für die Beschäftigten.“

Gemeinsam mit der Karlsruher Bürgermeisterin und Aufsichtsratsvorsitzenden Bettina Lisbach und dem Ärztlichen Geschäftsführer Dr. Uwe Spetzger informierte Heming über die aktuelle Situation des Klinikums.

Mit seinen 22 medizinischen Fachabteilungen, vier Instituten und den beiden Notaufnahmen ist das Klinikum Karlsruhe als Maximalversorger der Region das tragende Fundament der kommunalen Gesundheitsversorgung. Über 4.300 Mitarbeitenden stellen täglich die Versorgung von über 60.000 stationären und 184.000 ambulanten Patienten sicher – trotz herausfordernden Rahmenbedingungen und punktuellen Personalengpässen.

Markus Heming: „Wir sind ein Maximalversorger mit der höchsten Versorgerstufe. Das leisten in Baden-Württemberg die Universitätsklinik und dann noch große kommunale Einrichtungen wie das Städtische Klinikum Karlsruhe. In einem Ranking, das kürzlich in der FAZ veröffentlicht wurde, haben wir unter allen getesteten Krankenhäusern in Baden-Württemberg immerhin Platz 2 der Kliniken mit mehr als 800 Betten erreicht. Deutschlandweit belegen wir Rang 11 in dieser Kategorie. Das ist schon eine hohe Auszeichnung. Wir werden überregional

wahrgenommen.“ Die Frankfurter Allgemeine Zeitung hatte gemeinsam mit dem Institut für Management- und Wirtschaftsforschung in Hamburg eine Untersuchung mit dem Titel „Deutschlands beste Krankenhäuser“ vorgenommen.

Einschätzungen der Bürgermeisterin und Aufsichtsratsvorsitzenden

Bei ihren Stationsbesuchen im Sommer nahm Bürgermeisterin Bettina Lisbach viele interessante Eindrücke mit. „Die engagierte und empathische Arbeit der Mitarbeitenden hat mich bei den persönlichen Begegnungen und Hospitationen im Klinikum sehr beeindruckt. Ich habe aber auch mitbekommen, dass die Rahmenbedingungen teilweise schwierig sind. Umso mehr sind die Bindung erfahrener Mitarbeitender, aber auch die Ausbildung und das Gewinnen neuer Pflegekräfte zentrale Zukunftsaufgaben. Sie stehen für uns ganz oben auf der Agenda.“

Mit Blick auf die Neubauprojekte zeigte sich Lisbach sehr zufrieden: „Dass die Neubauarbeiten so stetig voranschreiten, ist bemerkenswert. Wir liegen gut im Zeit- und Kostenplan, so dass die Inbetriebnahme in greifbare Nähe rückt. Damit werden sich die Bedingungen für die Patientenversorgung, aber auch für die Beschäftigten deutlich verbessern.“

Lisbach nutzte außerdem die Gelegenheit, sich beim Gemeinderat für die Unterstützung der Investitionen in den Altbaubestand, aber auch in Neubaumaßnahmen zu bedanken. „Dank auch an das Land Baden-Württemberg, das für uns bei der Krankenhausfinanzierung ein unverzichtbarer Partner ist.“

Medizinische Innovationen

Das Klinikum Karlsruhe investiert nicht nur in die bauliche Infrastruktur, sondern macht auch mit medizinischen Innovationen und hohen Investitionen in der Medizintechnik von sich reden. Geschäftsführer Dr. Uwe Spetzger: „Beispiele für zukunftsweisende Medizin im Klinikum Karlsruhe sind die Entwicklungen in der Urologischen Klinik und der Augenklinik. Aber auch der Ausbau der Medizintechnik als wichtige Investition für die Zukunft wird weiter konsequent fortgeführt.“

Maßgeschneiderte Behandlungsoptionen bei Prostataerkrankungen

Seit dem Amtsantritt des Direktors der Urologischen Klinik, Professor Dogu Teber, im April 2018 baut dieser das bereits facettenreiche Behandlungsangebot seiner Klinik weiter aus. Teber steigerte rasch die Anzahl der roboterassistierten Eingriffe und erweiterte die Behandlungsoptionen. Mittels robotergestützter Operationstechnik mit dem Da Vinci-System auf dem Gebiet der minimalinvasiven Operationen in der Urologie sind neben der Entfernung der Prostata zwischenzeitlich auch Nierenteilentfernung, Pyeloplastiken oder Harnleiterimplantationen sowie Harnblasenentfernungen problemlos möglich. Darüber hinaus führte Teber die MRT-gesteuerte Prostatastanzbiopsie und den Hochintensiven fokussierten Ultraschall (HIFU) ein. Letztere kann in bestimmten Fällen zur schonenderen Behandlung eines wenig aggressiven Prostatakarzinoms eingesetzt werden. Abgerundet wird das Behandlungsangebot im Spätjahr durch die konvektive Wasserdampfablation mit dem Rezüm™-System zur schonenden Behandlung der gutartigen Prostatavergrößerung. Damit stehen betroffenen Männern zur Behandlung gut- und bösartiger Prostataleiden maßgeschneiderte und hochmoderne Behandlungsoptionen zur Verfügung.

Kooperation mit der Universität Florenz

In der Augenklinik unter der Leitung von Professor Albert Augustin wurde gemeinsam mit der Universität Florenz eine neue Technik der Makulalochchirurgie eingeführt. Diese Technik ist vor allem bei speziellen Fällen und auch wiedereröffneten Foramina extrem hilfreich – eine Ausweitung auf die Altersabhängige Makuladegeneration (AMD) ist geplant. Die altersabhängige Makuladegeneration (AMD) ist in Deutschland wie in den anderen Industrielän-

dern eine der häufigsten Erblindungsursachen. Vor allem die feuchte Form spricht oft nicht gut auf die Standardtherapie, eine Medikamenteneinspritzung, an.

Medizintechnik

Beim Ausbau der Medizintechnik stehen intelligente Vernetzungen, die Homogenisierung des Gerätebestands, die Vereinheitlichung bei der Bedienung sowie die Patientensicherheit im Fokus. Neben der Anschaffung modernster Ultraschallgeräte erfolgt in Kürze die Inbetriebnahme eines weiteren 3-Tesla High-End-Magnetresonanztomographen.

Notfallversorgung

Mit baulichen, strukturellen und organisatorischen Maßnahmen stellt sich das Klinikum seit Jahren den Herausforderungen der steigenden Fallzahlen im Bereich der Notfallversorgung.

Seit 2016 fußt das Konzept zur Notfallbehandlung von Patienten im Erwachsenenalter im Klinikum Karlsruhe auf drei Säulen: Zentrale Notaufnahme (ZNA), MVZ Hausärztliche Praxis/Notfallversorgung und allgemeinärztliche Notfallpraxis der Kassenärztlichen Vereinigung. Diese ermöglichen die Versorgung von Notfallpatienten in unmittelbarer räumlicher Nähe im Rahmen einer „Tür an Tür-Lösung“.

Die Gesamtzahl der Notfälle ist zwischen 2017 und 2018 weiter gestiegen. In den Notaufnahmen des Klinikums wurden für 2018 insgesamt rund 74.500 Fälle erfasst. Das macht eine Steigerung von 3,19 Prozent zum Vorjahr aus. Nach wie vor ist der Anteil an Patienten, die nach einer ambulanten Notfallbehandlung entlassen werden, hoch.

Mit Blick auf seine Größe und die hohe Anzahl an Notfallpatienten zählt das Klinikum Karlsruhe in Baden- Württemberg zu den zehn größten Notfallversorgern. Das Klinikum stellt nach den Vorgaben des Gemeinsamen Bundesausschuss (GBA) die höchste Stufe der Notfallversorgung, die „umfassende Notfallversorgung“, bereit. Es gibt in Deutschland 97 Häuser mit dieser höchsten Stufe der Notfallversorgung.

Geschäftsführer Dr. Uwe Spetzger: „Im vergangenen Jahr haben wir eine zentrale Aufnahmestation als weiteren Baustein der Notfallversorgung etabliert. Dort werden leicht erkrankte Patienten aufgenommen, die mit hoher Wahrscheinlichkeit nur einer kurzstationären Maßnahme, begrenzter und gezielter Diagnostik oder aber einer reinen Verlaufsbeobachtung bedürfen. Bei Notfällen gibt es eine klare Einstufung, wie intensiv jemand behandelt werden muss. Das hat sich bei uns sehr gut etabliert. Damit versuchen wir eine Abstufung der Notfallversorgung vorzunehmen und können unsere Ressourcen besser einsetzen.“