

Diagnostisch-Internistisch-Neurologisches Zentrum Neubau Haus 27 und Sanierung Haus 19

Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden

Herausgeber:
Staatsbetrieb
Sächsisches Immobilien- und Baumanagement
Wilhelm-Buck-Straße 4
01097 Dresden
www.sib.sachsen.de
im Auftrag des Freistaates Sachsen,
Sächsisches Staatsministerium der Finanzen
www.smf.sachsen.de

Redaktion:
SIB - Niederlassung Dresden II
Gestaltung und Satz:
Agentur Grafikladen, Dresden

Fotografie:
Prof. Jörg Schöner, Dresden
Peter Horn, Stuttgart
Thomas Albrecht, Dresden

Druck:
Stoba-Druck GmbH, Lampertswalde

Redaktionsschluss:
Juni 2013

Auflage:
2.000 Stück

Bezug:
Diese Druckschrift kann kostenfrei bezogen werden bei:
Zentraler Broschürenversand der Sächsischen
Staatsregierung
Hammerweg 30, 01127 Dresden
Telefon: +49 351 2103671 oder +49 351 2103672
Telefax: +49 351 2103681
E-Mail: publikationen@sachsen.de



Diagnostisch-Internistisch-Neurologisches Zentrum
Neubau Haus 27 und Sanierung Haus 19
Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden



Inhaltsverzeichnis

| | |
|---|-----------|
| Grußwort des Sächsischen Staatsministers der Finanzen | 5 |
| Grußwort der Sächsischen Staatsministerin für Wissenschaft und Kunst | 7 |
| Grußwort der Sächsischen Staatsministerin für Soziales und Verbraucherschutz | 9 |
| Grußwort des Medizinischen und Kaufmännischen Vorstandes des Universitätsklinikums | 10 |
| Grußwort des Dekans der Medizinischen Fakultät der Technischen Universität Dresden | 11 |
| Klinikkonzept | 14 |
| Wettbewerb und Planung | 20 |
| Standort und Städtebau | 22 |
| Der Neubau – Haus 27 | 27 |
| Gebäude und Architektur | 27 |
| Fassade | 28 |
| Innenausbau | 28 |
| Bauphysikalisches Konzept | 29 |
| Der Altbau – Haus 19 | 32 |
| Gebäude und Architektur | 32 |
| Innenausbau | 34 |
| Fassade | 34 |
| Bauphysikalisches Konzept | 34 |
| Kunst am Bau – Haus 27 | 36 |
| Kunst am Bau – Haus 19 | 39 |
| Technische Gebäudeausrüstung | 40 |
| Wasser- und Abwasser-, Feuerlöschanlagen | 40 |
| Wärmeversorgungsanlagen | 40 |
| Lufttechnische Anlagen | 40 |
| Kältetechnische Anlagen | 41 |
| Dampftechnische Anlagen | 41 |
| Starkstromtechnik | 42 |
| Schwachstromtechnik | 42 |
| Gebäudeautomation | 43 |
| Fördertechnik | 43 |
| Medizintechnik | 45 |
| Medizinische Gase | 46 |
| Baugeschehen | 48 |
| Projektdaten | 50 |
| Projektbeteiligte | 51 |



Grußwort des Sächsischen Staatsministers der Finanzen Prof. Dr. Georg Unland

Die Entwicklung des Universitätsklinikums Dresden in den vergangenen 21 Jahren spiegelt die des Freistaates Sachsen insgesamt wider: wirtschaftlich sehr gut aufgestellt, mit einer großartigen Erfolgsbilanz beim Aufbau seit der Wiedervereinigung Deutschlands im Jahr 1990, herausragend in der Wissenschafts- und Forschungslandschaft positioniert und mit Visionen für die Zukunft. Aber auch die Herausforderungen sind bei beiden vergleichbar: Sowohl die demografische Entwicklung als auch die immer enger werdenden finanziellen Spielräume erfordern es neue Wege zu gehen. Wir müssen Strukturen überlegt anpassen und innovative Strategien entwickeln, um das bisher Erreichte zu sichern und die Zukunft zu gestalten – und nicht nur um auf sie zu reagieren. Dies alles sind aber keine Augenblicksentscheidungen, sondern ein ständiger Prozess.

Auf einem dieser Wege sind wir nun am Ziel angelangt. Mit der Fertigstellung des Diagnostisch-Internistisch-Neurologischen Zentrums (DINZ) stärken wir das Universitätsklinikum Dresden und ermöglichen ihm eine weitere erfolgreiche Entwicklung. Dies ist keineswegs nur unter wirtschaftlichen Gesichtspunkten zu sehen. Das DINZ stellt einen bedeutenden Eckpfeiler im Gesundheitssystem Ost Sachsens und weit darüber hinaus dar. Bei einem Krankenhaus der Maximalversorgung ist es unabdingbar, dass die Patienten immer auf möglichst höchstem Niveau behandelt werden: Denn die Gesundheit ist für jeden Einzelnen ein wertvolles, durch nichts zu ersetzendes Gut.

Hierfür wurde mit dem DINZ eine Einrichtung auf technisch modernstem Stand geschaffen. Das Zentrum vereint fünf Kliniken und ein Institut. Dies gestattet wesentlich bessere Abläufe als in der bisherigen Pavillonstruktur des frühen 19. Jahrhunderts und macht das Universitätsklinikum auch zukünftig konkurrenzfähig. Zusammen mit dem benachbarten Operativen Zentrum sowie der Frauen- und Kinderklinik bildet der Krankenhausbetrieb

zukünftig die neue Mitte des Uniklinikums. Zudem sind alle Neubauten direkt miteinander verbunden.

Zugleich stärken wir mit dem DINZ die exzellente Dresdner Hochschulmedizin. Forschung und Lehre werden mit der Versorgung der Patienten auf das Engste verknüpft. Patienten, Ärzte, Pflegepersonal, Wissenschaftler, Studenten und Besucher werden von den kurzen Wegen und Synergieeffekten profitieren. Dass unser Vertrauen in die Zukunftsfähigkeit und die Innovationskraft des Universitätsklinikums und der Medizinischen Fakultät völlig berechtigt ist, zeigen nicht zuletzt die herausragenden Forschungserfolge. Diese haben dem Wissenschaftsstandort Dresden über Sachsen und Deutschland hinaus eine enorme Strahlkraft verliehen.

Der Weg bis zur Einweihung des DINZ war lang und steinig und die unverhoffte Pause hat einen langen Atem und viel Geduld bei allen Beteiligten gefordert. Das DINZ war aber auch kein einfaches Vorhaben. Dieses Projekt stellt das bislang größte Bauvorhaben des Freistaates Sachsen für das Universitätsklinikum dar. Die Gesamtbaukosten belaufen sich auf 140 Millionen Euro, die von Bund, Freistaat Sachsen und Universitätsklinikum finanziert werden.

Ich danke allen Beteiligten – insbesondere der Bauverwaltung und den beteiligten Planern und Bauunternehmen, aber auch unseren Partnern vom Universitätsklinikum – für ihren Einsatz und ihre Kraft, dieses Vorhaben zu einem erfolgreichen Abschluss zu führen.



Prof. Dr. Georg Unland
Sächsischer Staatsminister der Finanzen





Grüßwort der Sächsischen Staatsministerin für Wissenschaft und Kunst Sabine von Schorlemer

Zur Einweihung des Diagnostisch-Internistisch-Neurologischen Zentrums des Universitätsklinikums Carl Gustav Carus Dresden übermittle ich Ihnen meine besten Grüße und Wünsche. In den vergangenen zehn Jahren konnte das Sächsische Gesundheitssystem ein eigenes Profil mit hoher Ausstrahlungskraft entwickeln und seine Ressourcen auf vorbildhafte Weise neu ordnen. Dabei ist das Universitätsklinikum Dresden zu einem Flaggschiff in der regionalen Versorgung geworden. Von einer Behörde mit Alleinvertretungsanspruch haben sich Klinikum und Fakultät zu einem gut gemanagten Medizin- und Forschungszentrum entwickelt. Das Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden besitzt nationale und internationale Reputation. Als Krankenhaus der Maximalversorgung deckt es das gesamte Spektrum der modernen Medizin ab. Mit seiner Zentrenbildung, interdisziplinärer medizinischer Versorgung und Forschung für Patienten ist das Dresdner Klinikum als Kompetenzzentrum bundesweit viel beachtet. Der Hochschulmedizinstandort Dresden ist aufgrund seiner wechselvollen Geschichte vom Johannstädter Krankenhaus zum Universitätsklinikum der Medizinischen Fakultät Carl Gustav Carus durch eine vielfältige Bausubstanz geprägt. Insbesondere seit 1990 wurde der Standort durch zahlreiche Neu- und Umbauten aufgewertet und der Flächenbestand erhöht. Die Notwendigkeit zur Bereitstellung zeitgemäßer baulich-funktioneller Rahmenbedingungen ergibt sich aus der aktuellen gesundheits-politischen und der demographischen Entwicklung. Das Universitätsklinikum und die Medizinische Fakultät haben die anstehenden Herausforderungen frühzeitig erkannt und aufgenommen. Mit dem fortlaufenden baulichen Erneuerungsprozess kann die medizinische Versorgung kontinuierlich verbessert und ausgebaut werden. Noch bestehende strukturelle Defizite in der Krankenversorgung werden durch Ersatzneubauten kompensiert, die nach neuesten betriebsorganisatorischen Grundsätzen konzipiert sind. Die investive, die bauliche wie auch die medizinische Ausstattung sind wesentliche Voraussetzung für die Zukunftsfähigkeit des Universitätsklinikums Dresden. Exzellenz und Höchstleistungen sind an Konkurrenzfähigkeit sowie an hochwertige Umgebungsbedingungen gebunden.

Mit der Inbetriebnahme des Diagnostisch-Internistisch-Neurologischen Zentrums werden sich die Untersuchungs- und Behandlungsmöglichkeiten sowie die Bedingungen für die stationäre Versorgung der Bevölkerung im gesamten Einzugsgebiet des Universitätsklinikums signifikant verbessern. Als zukunftsweisendes Großobjekt vereint das DINZ auf insgesamt etwa 23.000 Quadratmetern Nutzfläche die Internistischen und Neurologischen Kliniken. Der Gebäudekomplex gliedert sich in den Neubau mit geplanten 250 Betten und den grundlegenden Umbau und die Sanierung des Bestandsgebäudes, Haus 19, mit geplanten 129 und 31 Dialyseplätzen. Mit dem DINZ ist ein technisch modernes und medizinisch zukunftsweisendes Zentrum, das eine bereichsübergreifende Nutzung verschiedener medizinischer Einrichtungen und die Zusammenführung gleichartiger Aufgaben in einer baulich-räumlichen Struktur ermöglicht, entstanden. Für die Ärztinnen und Ärzte, Krankenschwestern und -pfleger sowie alle anderen Beschäftigten ergeben sich spürbar verbesserte Arbeitsbedingungen. Das Ergebnis kann sich sehen lassen und stellt das Klinikum und die Medizinische Fakultät vor die Aufgabe, eine hervorragende bauliche Ressource mit einem qualitativ hochwertigen, aber gleichzeitig betriebswirtschaftlich machbaren Konzept zu füllen. Den Architekten, Planern und Bauarbeitern, den Mitarbeitern des Staatsbetriebes Sächsisches Immobilien- und Baumanagement sowie dem Vorstand und den Mitarbeitern des Universitätsklinikums Carl Gustav Carus Dresden, möchte ich für die geleistete Arbeit herzlich danken. Für die weitere vertrauensvolle Arbeit zugunsten der Kranken wünsche ich allen Beschäftigten viel Kraft, Gesundheit sowie Freude und Erfüllung in ihrem Beruf.



Sabine von Schorlemer
Sächsische Staatsministerin für
Wissenschaft und Kunst



Grußwort der Sächsischen Staatsministerin für Soziales und Verbraucherschutz Christine Clauß

Mit dem Diagnostisch-Internistisch-Neurologischen Zentrum wird ein weiterer Meilenstein in der Geschichte des Universitätsklinikums Carl Gustav Carus Dresden gesetzt. Dazu übermittle ich Ihnen meine herzlichen Grüße.

Das Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden war schon viele Jahre von intensiver Bautätigkeit gekennzeichnet. Allein zwischen 1990 und 2004 wurden 500 Millionen Euro für die Sanierung der denkmalgeschützten historischen Gebäude und für Neubauten wie das Chirurgische Zentrum, das Kinder- und Frauenzentrum sowie das Medizinisch Theoretische Zentrum investiert. Eine weitere Großbaumaßnahme ist das Diagnostisch-Internistisch-Neurologische Zentrum. Darin werden nun die Bereiche der Inneren Medizin I und III, die Neurologie, die Urologie, das Universitäts-Krebszentrum und das Universitäts-Gefäßzentrum ihre neue Heimat finden. Ein interdisziplinäres Ambulanzzentrum und eine Tagesklinik sollen von den einzelnen Kliniken gemeinsam genutzt werden. Die Abteilungen Anästhesiologie, Endoskopie, Funktionsdiagnostik und Radiologie in dem Haus schaffen die Voraussetzungen für eine fortschrittliche Diagnostik und Therapie. Auch die Pflegestationen sind nach modernen Gesichtspunkten eingerichtet, die sicher die Heilungs- und Genesungsprozesse der Patientinnen und Patienten positiv beeinflussen werden. Die zeitgemäßen Arbeitsbedingungen für die Beschäftigten fanden ebenso ihre Umsetzung. Auf einen Nenner gebracht – mit dem Gebäudekomplex ist ein Zentrum entstanden, das die Möglichkeiten der medizinischen Betreuung optimiert und der Maximalversorgung im Freistaat Sachsen Rechnung trägt.

Diese Investitionen sind nicht nur Investitionen in Stein. Ich bin überzeugt davon, dass diese

Investitionen in die Zukunft des Universitätsklinikums Carl Gustav Carus Dresden und in eine weiterhin optimale medizinische Versorgung unserer Bevölkerung angelegt sind.

Vom Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden profitieren nicht nur die Patientinnen und Patienten. Junge Menschen erhalten hier eine hochwertige und qualifizierte Ausbildung. Dieser Aspekt darf nicht unerwähnt bleiben, denn Sie geben jungen Menschen in unserem Freistaat eine Zukunft und sichern damit zugleich den leistungsfähigen und innovativen Gesundheitsstandort Sachsen.

Die Inbetriebnahme eines so umfangreichen Gebäudekomplexes ist für alle Beteiligten ein besonderer Grund froh zu sein, diese Wegstrecke bewältigt zu haben.

Mein Dank gilt heute allen, die mit der Vorbereitung, Planung, Steuerung und Realisierung des Projektes zu tun hatten. Er gilt allen Beschäftigten – den Ärztinnen und Ärzten, den Krankenschwestern und -pflegern, dem technischen Personal und allen am Prozess Beteiligten. Sie erfüllen das Klinikum mit Leben, geben Ihr Bestes zum Wohle unserer Patientinnen und Patienten und erarbeiten täglich den guten Ruf Ihrer Klinik.

Dafür meinen Respekt, meine Anerkennung und meinen Dank.



Christine Clauß
Staatsministerin für Soziales und
Verbraucherschutz



Grußwort des Medizinischen und Kaufmännischen Vorstandes des Universitätsklinikums



Das Diagnostisch-Internistisch-Neurologische Zentrum – kurz DINZ – ist ein weiterer wichtiger Meilenstein in der erfolgreichen Entwicklung des Universitätsklinikums Carl Gustav Carus. Mit dem Neubau erhält die Dresdner Hochschulmedizin nicht nur das größte und modernste Klinikgebäude Dresdens. Die Innovationen im DINZ beschränken sich nicht allein auf bauliche und technische Infrastruktur einschließlich einer hochmodernen medizintechnischen Ausstattung: Herzstück des Neubaus ist die völlig neu konzipierte Organisation der Arbeitsabläufe und des damit eng verwobenen Personaleinsatzes. In einer mehrjährigen Vorarbeit – dies ist in der deutschen Krankenhauslandschaft einmalig – wurden berufsgruppenübergreifend die Strukturen und Prozesse der Nutzer des DINZ eingehend analysiert und dem zu erwartenden Patientenaufkommen angepasst. Die Ergebnisse dieser systematischen Vorbereitung kommen aber nicht nur den Kliniken des Neubaus zugute, denn gleichzeitig bildet das Betriebskonzept den Grundstein für einen klinikumsweiten Standard. Die davon ausgehenden wirtschaftlichen und qualitativen Effekte verschaffen dem Universitätsklinikum damit einen weiteren Vorsprung, um ungeachtet der zunehmend schwierigen finanziellen Situation des Gesundheitswesens, aber auch des Freistaates erfolgreich zu bleiben.

Mit dem Umzug in das DINZ setzt das Klinikum seinen Weg der interdisziplinären Zusammenarbeit seiner Kliniken konsequent fort: Gemeinsam genutzte Geräte und Räume schaffen betriebswirtschaftliche Synergien und steigern Qualität, Sicherheit, Service und Wirtschaftlichkeit in der Patientenversorgung. Dies alles geschieht nicht nur hinter den Kulissen des Krankenhausbetriebs: Für die ambulant versorgten Patienten verkürzen sich die Wege, eine stringente Organisation der Bereiche senkt die Wartezeiten und schließlich bietet der Neubau großzügige und ansprechend gestaltete Wartebereiche sowie eine Cafeteria. Das DINZ vereinigt die Medizinischen Kliniken I und III, die Neurologie, die Urologie sowie die

Radiologie unter einem Dach. Ergänzt wird dies durch den Einzug von Teilen der Unfall- und Wiederherstellungschirurgie. Im Zuge des Bauvorhabens konnte auch der benachbarte Altbau – Haus 19 – saniert und einer modernen Nutzung zugeführt werden. Durch eine vier Ebenen umfassende Brücke sind Alt- und Neubau miteinander verbunden. Dies ist die Basis einer intensiveren Zusammenarbeit zwischen den in Haus 19 untergebrachten operativen Fächern und den im Neubau beheimateten Kliniken für Neurologie und innere Medizin. Ein Beispiel dafür ist die Diagnostik: Sonographie und Endoskopie für chirurgische und internistische Patienten sind künftig im DINZ zentral zusammengefasst. Ein weiteres Beispiel für das synergetische Potenzial des Neubaus und seine innovativen Strukturen ist die Behandlung von Nierenpatienten zwischen der Urologie und der Nephrologie. Das DINZ schafft damit Grundlagen für die Etablierung eines Nierenzentrums. Wir freuen uns, mit dem Diagnostisch-Internistisch-Neurologischen Zentrum eines der modernsten Klinikgebäude Deutschlands in Betrieb nehmen zu können und knüpfen daran hohe Erwartungen: Wir sind uns sicher, dass unser Konzept für das neue Klinikzentrum einen nachhaltigen Impuls für die weitere positive Entwicklung des Universitätsklinikums liefert.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Albrecht'.

Prof. Dr. Michael Albrecht
Medizinischer Vorstand

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Winzer'.

Wilfried Winzer
Kaufmännischer Vorstand

Grußwort des Dekans der Medizinischen Fakultät der Technischen Universität Dresden

Das Diagnostisch-Internistisch-Neurologische Zentrum ist für die Dresdner Hochschulmedizin nicht nur ein Meilenstein in Bezug auf die Krankenversorgung. Es bietet auch exzellente Voraussetzungen für Forschung und Lehre am Krankenbett.

Der im DINZ befindliche sanierte Hörsaal gewährt erstmals den Lehrenden der Inneren Medizin, Urologie und Neurologie die Möglichkeit, Patienten hausintern in einer Vorlesung vorzustellen. Durch die Zusammenschaltung mit dem Hörsaal im Universitäts Kinder-Frauzentrum kann zudem endlich die Hörsaalkapazität geschaffen werden, um einem gesamten Studienjahr mit bis zu 250 Studierenden diese Patientenvorstellungen erlebbar zu machen. Auch die Patienten der angeschlossenen Kliniken, wie z. B. Chirurgie, Orthopädie, Kinderheilkunde und Frauenheilkunde, sind nun trockenen Fußes zu den Lehrveranstaltungen zu geleiten. Neben Vorlesungen sind zusätzlich andere Lehrformen wie der Unterricht am Krankenbett und auch Untersuchungskurse durch zusätzliche Raumkapazitäten teilweise kliniknäher realisierbar.

Mit Fertigstellung des DINZ stehen für die Lehre drei Seminar- und vier Tutoriumsräume zur Verfügung, die neben den interdisziplinären DIPOL-Kursen auch für Unterricht am Krankenbett mit Praktika und Untersuchungskursen genutzt werden können. Das verbesserte Raumkonzept für die Lehre in den Klinischen Studienabschnitten werden insbesondere die Kliniker unter den Lehrenden aufgrund kurzer Wege zwischen Krankenbetten und Lehrräumen zu schätzen wissen. Die Nähe des Unterrichts zu den klinischen Arbeitsplätzen wird zudem den Zugang zu Patienten erleichtern. Die Lehre in den DIPOL-Kursen realisiert bereits im Studium die interdisziplinäre Idee der Krankenversorgung, wie sie im DINZ nun gelebt wird.

Die Forschungslaboratorien wurden im fünften Obergeschoss des Hauses 19 mit einer Nutzfläche von etwa 560 Quadratmetern untergebracht. Dieser Forschungsverfügungsbereich besteht aus zwei Großraumlaboren, zugeordnet jeweils

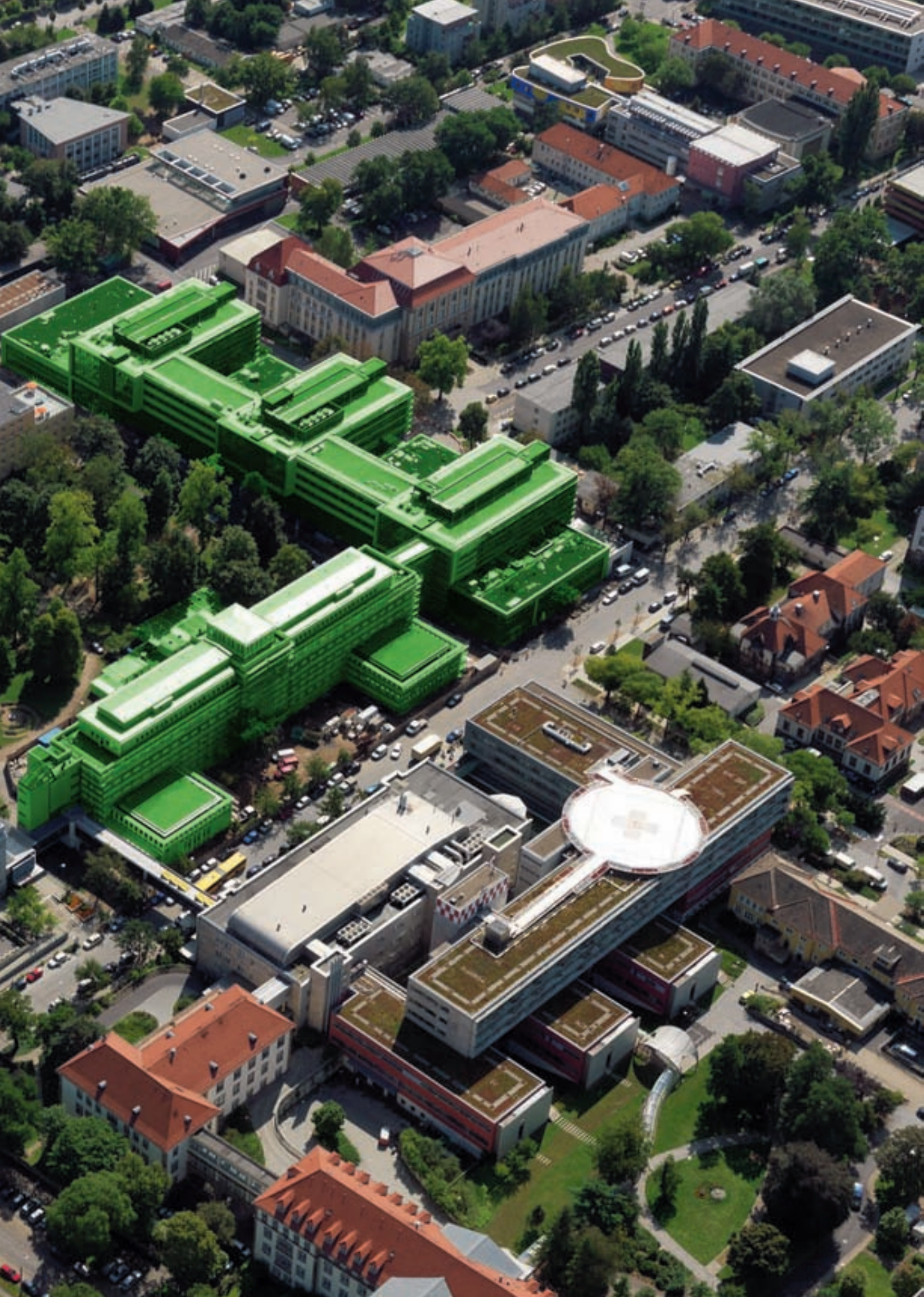
einem Bereich der Sicherheitsstufe 2 nach Gentechnik-Sicherheitsverordnung. Die Wissenschaftler werden hier klinikübergreifend ihre Forschung betreiben. Schon im Vorfeld wurden Absprachen getroffen, um die maximalen Effekte bei der Anordnung der so genannten Core Units mit gemeinsamer Nutzung von teurer Großtechnik zu erreichen. Die Forschergruppen der Kliniken sollten optimal verlinkt werden, um den gegenseitigen Gedankenaustausch zu erleichtern bzw. vorhandene Kooperationen auszubauen. Großes Ziel ist es, die Translation der Forschungsergebnisse aus den Laboren in die Behandlung der Patienten voranzutreiben – und dafür bieten die im DINZ umgesetzten Räume beste Voraussetzungen. Gerade die patientennahe, translationale Forschung erfährt bei uns soeben enorme Impulse. Das erfolgreiche Abschneiden im harten Wettbewerb um die Partnerstandorte der vom Bund initiierten und finanziell stark geförderten Zentren Deutscher Gesundheitsforschung ermöglicht in den in Dresden heute exzellent aufgestellten Forschungsbereichen Diabetes, neurodegenerative Erkrankungen und Onkologie eine sehr positive Entwicklung und wird international beachtete Ergebnisse zeitigen. Diese Themen, die zu den Forschungsschwerpunkten der Fakultät gehören, sind nun ebenso in den neuen Räumen des DINZ aktiv. Auch der dritte Schwerpunkt Public Health wird durch bessere Möglichkeiten für klinische Studien und die Versorgungsforschung – beispielsweise durch die enge Kopplung von Krankenbetten und Laboren – gestärkt. Das alles macht deutlich – das DINZ ist nicht irgendein Neubau, sondern letztendlich ein gelungenes Gesamtkonzept für den Dienst an den Patienten von der Ausbildung kommender Ärzte über die Forschung bis hin zur Krankenversorgung.



Prof. Dr. Heinz Reichmann
Dekan der Medizinischen Fakultät Carl Gustav Carus







Klinikkonzept

Mit dem Diagnostisch-Internistisch-Neurologischen Zentrum – kurz DINZ – ist ein Klinikkomplex geschaffen worden, der nicht nur als neue bauliche Hülle für die Altbaupavillons der Medizinischen Kliniken I und III, der Neurologie, der Urologie und der Röntgendiagnostik dienen soll.

Viel wichtiger ist seine Funktion als baulich-funktionaler Rahmen für eine neue Betriebsorganisation, die eine stärkere Ressourcenbewirtschaftung und die Sicherstellung wirtschaftlicher Betriebsergebnisse der universitären Krankenversorgung zum Ziel hat.

Im Jahr 2006 wurde vom Vorstand des Universitätsklinikums die Erarbeitung einer neuen Betriebsorganisation beschlossen und zur Umsetzung eine eigene Arbeitsgruppe eingerichtet.

Die Mitarbeiter wurden unter anderem im Intranet des Klinikums, über die Mitarbeiterzeitung „Carus Intern“ sowie auf den regelmäßig stattfindenden Klinikdirektorenkonferenzen über die Weiterentwicklung der Betriebsorganisation des DINZ informiert.

Ausgangspunkt für die neue Betriebsorganisation im DINZ war die Definition und bereichsübergreifende Abstimmung der Soll-Geschäftsprozesse, die wiederum auf den gemeinsam erarbeiteten Wertschöpfungszielen basieren, sowie die Ableitung der dafür notwendigen personellen, räumlichen und operativen Ressourcen.

Die Wertschöpfungsziele sind einerseits gerichtet auf die Steigerung der Zufriedenheit von Patienten und Mitarbeitern durch die konsequente Ausrichtung auf die Kernkompetenzen der Berufsgruppen, die Transparenz in den Abläufen sowie die Erhöhung der Struktur- und Prozessqualität. Andererseits wird eine Verbesserung der Leistungsfähigkeit und Wirtschaftlichkeit angestrebt. Wichtige Teilziele sind dabei die optimierte Nutzung der Ressourcen (Räume, Material und Personal), die Identifizierung und Ausschöpfung von Synergien (Interdisziplinarität), die konsequente Steuerung der Patientenströme sowie die Modernisierung der betrieblichen Abläufe.

Diese Wertschöpfungsziele lieferten zugleich Kriterien bzw. Planungsprämissen für die Raumplanung, -aufteilung sowie -vernetzung unter medizinischen und betriebswirtschaftlichen Aspekten mit Umsetzung in die architektonische Gestaltung des DINZ.

Für die allgemeinen Grundsätze des neuen Betriebskonzeptes wurden folgende Festlegungen getroffen:

Konsequente Flächen- und Gerätebewirtschaftung

Steuerung der Ressourcenallokation

Effiziente Nutzung der Untersuchungs- und Behandlungsräume

Trennung von ambulanten und stationären sowie elektiven und spontanen bzw. Notfallpatienten
Verlängerung der Regelbetriebszeit auf 10,5 Stunden pro Arbeitstag

Rund-um-Uhr-Betreuung und Behandlung von Notfällen

Konzentration auf die Kernkompetenzen der einzelnen Berufsgruppen.

Der Weg zur Umsetzung des neuen Betriebskonzeptes war durch eine schrittweise Erprobung der Soll-Prozessabläufe im laufenden Betrieb geprägt.

Weitere wichtige Meilensteine waren die Erarbeitung eines Leitfadens für die ambulante Abrechnung sowie die Entwicklung eines Terminkalenders im Krankenhausinformationssystem (ORBIS) als Standardvorgabe für das Universitätsklinikum. Mit der umfassenden prozessorientierten Betriebsorganisation sind nun die besten Voraussetzungen für eine erfolgreiche, auf die Zufriedenheit der Patienten und Mitarbeiter gerichtete Arbeit im DINZ geschaffen worden.

In den Geschossen des Klinikkomplexes sind nachfolgend dargestellte Kliniken, Institute und Funktionsbereiche tätig:

4. Obergeschoss:

- Luftraum
- Funktionsfläche
- Verkehrsfläche
- Sonderpflege
- Pflege
- Schalllabor

3. Obergeschoss:

- Luftraum
- Funktionsfläche
- Verkehrsfläche
- Pflege

2. Obergeschoss:

- Luftraum
- Funktionsfläche
- Verkehrsfläche
- Sonderpflege
- Pflege

1. Obergeschoss:

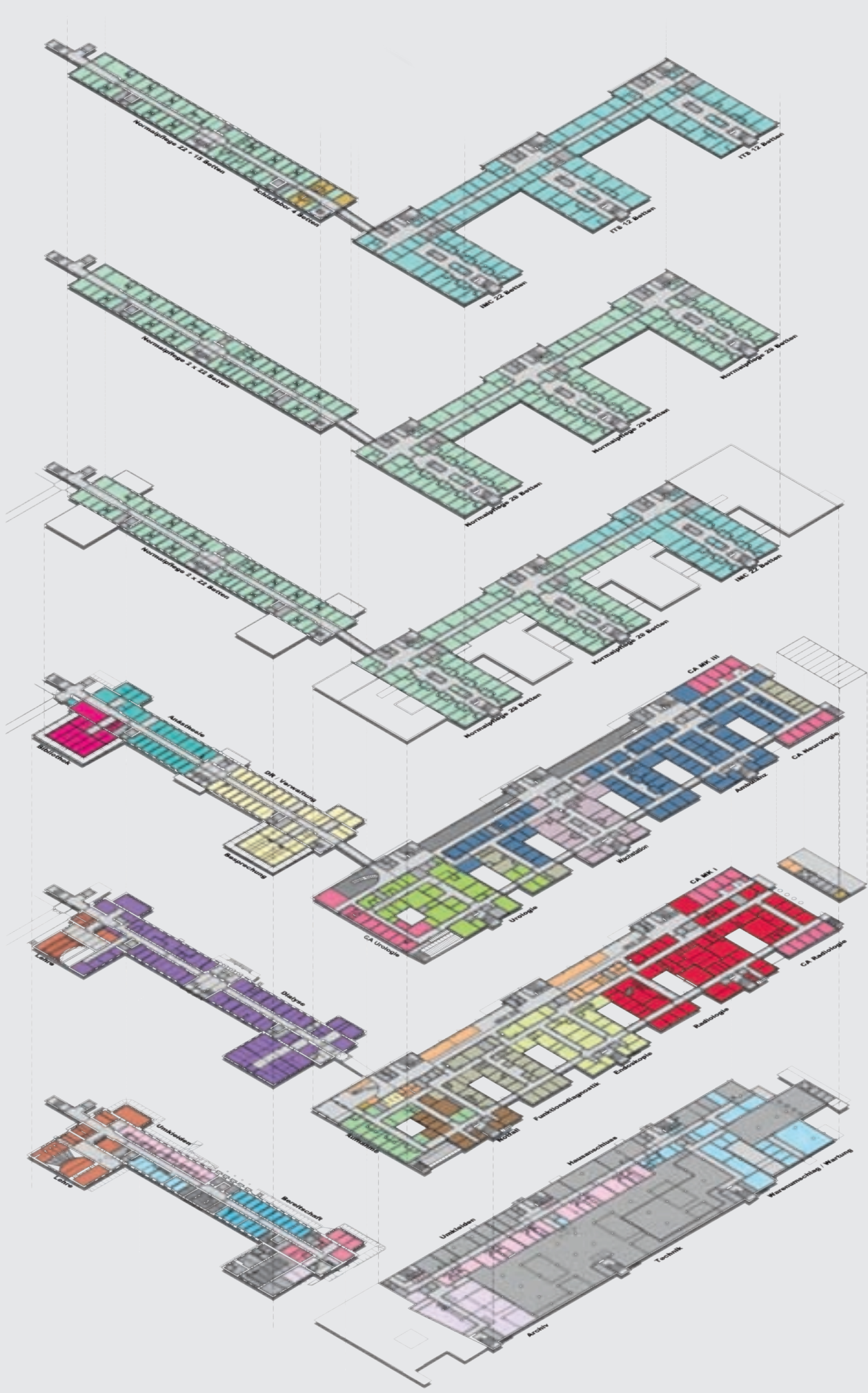
- Luftraum
- Funktionsfläche
- Verkehrsfläche
- Bibliothek
- Ambulanzzentrum
- Verwaltung/Diensträume
- Urologie OP
- Sonderpflege
- Funktionsdiagnostik
- Anästhesiologie
- Chefarztbereich

Erdgeschoss:

- Funktionsfläche
- Verkehrsfläche
- Verwaltung/Sozialdienst
- Aufnahme/Tagespflege
- Endoskopie
- Dialyse
- Funktionsdiagnostik
- Notbehandlung
- Transportdienst
- Serviceeinrichtungen
- Radiologie
- Chefarztbereich
- Lehre
- Abfallbeseitigung

1. Untergeschoss:

- Luftraum
- Funktionsfläche
- Verkehrsfläche
- Archiv
- Personalumkleiden
- Bereitschaftsdienst
- Ver-/Entsorgung
- Lehre
- Information/Dokumentation



Medizinische Klinik und Poliklinik I



Untersuchungs- und Behandlungsraum, Koloskopie mit Endoskop

Die Klinik versorgt Patienten, die an Erkrankungen der Atmungs- und Verdauungsorgane oder bösartigen Erkrankungen (Krebs) leiden. Der Umfang der Betreuung erstreckt sich vom Ambulanz-, Funktions- und Laborbereich über die Tagesklinik hin zu den Stationen. Intensivstation und Notaufnahmestation werden gemeinsam mit der Medizinischen Klinik III im Zentrum für Innere Medizin betrieben. Unabhängig davon, ob eine Krankheit des Magen-Darm-Traktes, der Lungen oder gar eine Krebserkrankung den Patienten in die Klinik führt – die Diagnostik und Behandlungsverfahren entsprechen modernen internationalen Standards. Im Arbeitsbereich Gastroenterologie zählen dazu neue Endoskopieverfahren (Magen-Darmspiegelung) wie Doppelballonenteroskopie und Kapselendoskopie sowie verschiedene Methoden zur Stillung von Magen-Darm-Blutungen. Die Pulmologie verfügt über umfangreiche Erfahrungen bei der Behandlung von Patienten mit Lungenerkrankungen, beispielsweise mit pulmonaler Hypertonie. Daneben betreibt die Abteilung gemeinsam mit der Klinik für Neurologie ein modernes Labor zur Diagnostik von Schlafapnoe-Erkrankungen.

Ein wichtiger Schwerpunkt der Klinik liegt in der Betreuung von Krebspatienten. Das Angebot an medikamentöser Tumortherapie umfasst neben der klassischen Chemotherapie auch den Einsatz von innovativen Krebsmedikamenten. Daneben ist die Klinik auf die Durchführung verschiedener Formen der Stammzelltransplantation bei Patienten mit Leukämien oder Lymphomen spezialisiert. Jährlich werden dabei im benachbarten Dr.-Mildred-Scheel-Haus rund 200 Stammzelltransplantationen vorgenommen. Die Umsetzung der umfangreichen Aufgaben in Krankenversorgung, Forschung und Lehre ist nur durch Zusammenwirken zahlreicher Mitarbeiter möglich. Dazu zählen 64 Ärzte und Naturwissenschaftler, etwa 143 Krankenschwestern und -pfleger sowie rund 63 medizinisch-technische Assistenten. Im Jahr 2011 wurden in der Klinik etwa 4500 voll- oder teilstationäre Fälle und mehr als 12000 ambulante Fälle behandelt.

Medizinische Klinik und Poliklinik I,
Direktoren: Prof. Dr. Gerhard Ehninger/
Prof. Dr. Martin Bornhäuser

Medizinische Klinik und Poliklinik III

Diabetes mellitus, Hormon- und Stoffwechselstörungen, Übergewicht, Bluthochdruck, Gefäß-, Nieren- und Rheuma-Erkrankungen, Erkrankungen des Alters, Allgemein-, Notfall- und Intensivmedizin umfassen das Behandlungs- und Forschungsspektrum der Medizinischen Klinik und Poliklinik III (MK III). Die Klinik behandelte 2011 über 2.000 Patienten stationär und rund 24.000 ambulant. Geleistet wurde dies von 230 Mitarbeitern im ärztlichen, pflegerischen, technischen und administrativen Dienst. Mehr als 30 in der Forschung tätige Mitarbeiter aus 20 verschiedenen Ländern unterstreichen die internationale Bedeutung der Forschungsschwerpunkte der MK III.

2008 startete an der MK III ein Inselzell-Transplantationsprogramm für Patienten mit kompliziertem Verlauf eines Typ-1-Diabetes. Dresden hat damit bundesweit das zurzeit einzige aktive Inselzell-Transplantationsprogramm. Aus einer gespendeten Bauchspeicheldrüse werden die Insulin-produzierenden Zellen isoliert, aufwändig aufbereitet und dem Empfänger in die Leber gespritzt. Die Spenderzellen siedeln sich in der Leber an und beginnen schon nach kurzer Zeit mit der Insulinproduktion.

Die MK III gehört in der Prävention des Diabetes mellitus Typ 2 zu den führenden Zentren Europas. So ist die Spezial-Station MK III – S2 das sächsische Referenzzentrum für Patienten mit diabetischem Fußsyndrom. Mit dieser Kompetenz sowie den Bereichen Angiologie und Nephrologie bietet die MK III Patienten mit diabetischen Folgeschäden eine optimale interdisziplinäre wie individuelle Behandlung. Zum breiten Spektrum der MK III gehören weitere überregional anerkannte Therapieschwerpunkte: Osteoporose (Endokrinologie), Tumore hormonproduzierender Organe (Endokrinologie), Erkrankungen peripherer Arterien und Venen (Angiologie/ UniversitätsGefäßCentrum – UGC), entzündliche Erkrankungen großer Blutgefäße (Angiologie/UGC und Rheumatologie), systemische Autoimmunerkrankungen (Rheumatologie und Nephrologie) und – gemeinsam mit der Klinik für Urologie – das Dresdner Nierentransplantationsprogramm (Nephrologie).

Medizinische Klinik und Poliklinik III,
Direktor: Prof. Dr. Stefan R. Bornstein



Knochendichtemessung

Klinik und Poliklinik für Neurologie



Ultraschalldiagnostik

In der Klinik und Poliklinik für Neurologie werden Diagnostik und Therapie des nahezu gesamten Spektrums neurologischer Erkrankungen angeboten. Schwerpunkte sind hierbei die Behandlung von Patienten mit Schlaganfällen, Epilepsien, entzündlichen Erkrankungen des zentralen Nervensystems wie multiple Sklerose oder degenerativen Erkrankungen wie Parkinson sowie Stoffwechsel- und Muskelerkrankungen. In der Klinik arbeiten 139 Mitarbeiter, davon 36 Ärzte und wissenschaftliche Mitarbeiter, 66 Krankenschwestern sowie 38 Mitarbeiter in der Funktionsdiagnostik und in weiteren Berufsgruppen der Klinikbereiche. Im Jahr 2012 wurden 3000 Patienten stationär und fast 5.000 Patienten ambulant behandelt. Bei den vier häufigsten Diagnosen Schlaganfall, Epilepsie, Morbus Parkinson und zerebrale transitorische Ischämie kamen zunehmend neue Verfahren zum Einsatz, wie etwa Katheter-Dilatationen an Hirngefäßen, invasive epilepsiechirurgische Diagnostik, neue immunsuppressive Therapieformen oder die Implantation von Hirnschrittmachern.

Das Behandlungsangebot erstreckt sich über eine Aufnahmestation, eine zertifizierte Stroke-Unit, eine Normalstation, eine Intensivstation, eine IMC-Station, eine interdisziplinäre akut-geriatrische Station sowie eine Allgemeinambulanz und zahlreiche Spezialsprechstunden. Darüber hinaus stehen für spezielle Fragestellungen ein interdisziplinär mit der Medizinischen Klinik I betriebenes Schlaflabor, eine Epilepsie-Station sowie ein autonomes Funktionslabor zur Verfügung. Die Einrichtung kooperiert über das Dresdner Universitäts Schlaganfall-Centrum sowie das Muskel-Zentrum und Multiple-Sklerose-Zentrum eng mit anderen Disziplinen des Universitätsklinikums. Zudem bestehen auch Kooperationen mit externen Partnern. Als Beispiel sei hier das Schlaganfallversorgung Ost-Sachsen Netzwerk (SOS-NET) genannt.

Klinik für Neurologie,
Prof. Dr. Heinz Reichmann

Institut und Poliklinik für Radiologische Diagnostik

Das Institut und Poliklinik für Radiologische Diagnostik sowie die Abteilung für Neuroradiologie nutzen bildgebende Verfahren wie konventionelles Röntgen, Röntgenmammographie, Computertomographie (CT) einschließlich PET-CT (gemeinsam mit der Nuklearmedizin), Magnetresonanztomographie (MRT), Sonographie und Angiographie. Damit wurden 2011 rund 140.000 Untersuchungen bei ambulanten und stationären Patienten vorgenommen und die Ergebnisse dann beurteilt.

Ein zunehmend wichtiger Bereich ist die interventionelle Radiologie zur minimal-invasiven Behandlung bestimmter Erkrankungen. Neben den therapeutischen Verfahren am Gefäßsystem – etwa die Wiedereröffnung verschlossener Gefäße oder die Stentbehandlung von Aortenaneurysmen – zählen hierzu innovative Verfahren bei Krebserkrankungen wie die Radiofrequenzablation und Chemoembolisation von Lebermetastasen. Auch die Kathetergestützte Embolisation gutartiger Uterusmyome und die Vertebroplastie von Wirbelfrakturen bei Osteoporose zählen zu den angebotenen radiologisch-interventionellen Methoden. Das Institut beschäftigt 92 Mitarbeiter – darunter Radiologen, Medizinisch-Technische

Assistentinnen, Funktionsschwestern und EDV-Experten. Es verfügt an den Standorten DINZ, Haus 58/59 (Chirurgisches Zentrum) und Haus 21 (Kinder-Frauzentrum) unter anderem über zwei 128 Zeilen-CTs und ein 16-Zeilen-CT, vier MRTs (1,5 oder 3,0 Tesla), zwei Angiographie-Einheiten, drei hochmoderne Direktradiographieanlagen zwei Durchleuchtungsgeräte, eine Mammographieeinheit mit Ultraschall- und Stereotaxie-Gerät sowie transportable Röntgenaufnahmegeräte.

In täglichen Röntgenkonferenzen werden die wichtigsten Fälle interdisziplinär besprochen. Dazu zählen auch die sogenannten Boards der interdisziplinären Zentren. Als wesentliche Ergänzung in der Kommunikation zwischen der Radiologie und diesen Kliniken steht ein campusweites PACS zur Verfügung, das den Nutzern jederzeit einen Zugriff auf alle Bilder und Radiologiebefunde ermöglicht.

Institut und Poliklinik für Radiologische Diagnostik,

Direktor: Prof. Dr. Michael Laniado

Abteilung Neuroradiologie,

Leiter: Prof. Dr. Rüdiger von Kummer



Durchleuchtung (Fluoroskopie)

Klinik und Poliklinik für Urologie



Die Klinik und Poliklinik für Urologie bietet eine kompetente und moderne Behandlung in allen Bereichen der Urologie. Seit 1992 wird sie von Prof. Manfred Wirth geleitet, der von 22 Ärzten unterstützt wird. 58 Vollzeitstellen in der Pflege, 28 im medizinisch-technischen Dienst und 30 in sonstigen Bereichen vervollständigen das Team. Im Jahr 2011 wurden mehr als 4500 stationäre und fast 8.000 ambulante Patienten behandelt. Damit verfügt das Universitätsklinikum über eines der größten urologischen Zentren in Deutschland. Bei der Behandlung und Pflege der Patienten erfüllt die Klinik höchste Qualitätsstandards, die ein nach der internationalen Norm DIN EN ISO 9000:2001 zertifiziertes Qualitätsmanagementsystem sicherstellt.

Behandlungsschwerpunkte stellen die Krebserkrankungen des Urogenitaltraktes wie Prostatakrebs, Harnblasenkarzinom, Nierenkrebs oder Hodentumoren, die gutartige Prostatavergrößerung und Steinerkrankungen dar. Weitere Experten sind auf Harnsteinerkrankungen, Harninkontinenz bei Mann und Frau,

Kinderurologie, Andrologie und Nierentransplantationen fokussiert und bieten entsprechende Spezialsprechstunden an. Alle modernen Behandlungs- und Operationsverfahren sind verfügbar, darunter roboterassistierte laparoskopische Eingriffe mit dem da Vinci OP-System, Laserverfahren bei Prostataadenomen oder Harnsteinen. Bei der Behandlung von Krebserkrankungen ist die Urologie eng in das Universitäts KrebsCentrum eingebunden und Teil des durch die Deutsche Krebsgesellschaft zertifizierten Prostatkarzinomzentrums. Im Klinikneubau DINZ verfügt die Klinik und Poliklinik für Urologie mit drei offenen und zwei endoskopischen Operationsälen, drei Röntgenarbeitsplätzen (inklusive Videourodynamik), einem Multifunktions-ESWL-Gerät, dem „OP-Roboter da Vinci“ und mehreren Lasertherapiesystemen über einen der größten und modernsten urologischen Operationstrakte in Deutschland.

Klinik für Urologie,
Direktor: Prof. Dr. Dr. h. c. Manfred Wirth

KfH-Dialysezentrum Dresden

Im KfH-Dialysezentrum Dresden werden chronisch nierenkranke Patienten mit der Dialyse (Hämodialyse oder Peritonealdialyse) behandelt. Für die Patienten stehen 39 Dialyseplätze zur Verfügung. Neben den Dialyseschichten am Tag können Patienten auch in der Abenddialyse (bis 24.00 Uhr) behandelt werden. Auch Patienten, die selbstständig zuhause dialysieren, werden vom Team des KfH-Dialysezentrums – sowohl beim Heimdialysetraining als auch in den ärztlichen Sprechstunden – betreut. Durch die enge Kooperation mit der Medizinischen Klinik und Poliklinik III des Universitätsklinikums Dresden können ambulante und stationäre Patienten unter einem Dach und aus einer Hand behandelt werden.

Ergänzt wird das medizinische Angebot des KfH-Dialysezentrums durch die Behandlung nierenkranker Patienten in den nephrologischen Sprechstunden. Ziel ist, die Notwendigkeit der Dialyse durch geeignete medizinische Maßnahmen so weit wie möglich zu verhindern oder aufzuschieben bzw. eine für den Patienten geeignete Nierenersatztherapie (Dialyse oder Transplantation) rechtzeitig vorzubereiten.

Auch die kontinuierliche Nachbetreuung nierentransplantierte Patienten gehört zum Behandlungsspektrum. In Kooperation mit den Haus- und Fachärzten der Stadt und der Region sowie dem Universitätsklinikum Dresden steht darüber hinaus die Prävention chronischer Nierenerkrankungen sowie möglicher Folgeerkrankungen im Fokus.

Träger des KfH-Dialysezentrums ist das gemeinnützige KfH Kuratorium für Dialyse und Nierentransplantation e.V., Neu-Isenburg. Das KfH wurde 1969 gegründet und gilt als Wegbereiter und Schrittmacher für eine flächendeckende Dialyseversorgung in Deutschland. Bundesweit gibt es mehr als 200 KfH-Behandlungseinrichtungen, 13 davon in Sachsen.

KfH-Dialysezentrum Dresden,
Ärztliche Leitung: Prof. Dr. med. Christian Hugo,



Klinik und Poliklinik für Anästhesiologie und Intensivtherapie

Am Universitätsklinikum werden jährlich mehr als 30.000 Patienten von 85 ärztlichen Mitarbeitern der Klinik versorgt. Ergänzend zur Allgemeinanästhesie werden vermehrt moderne Regionalanästhesieverfahren eingesetzt. Selbst bei großen Operationen im Brustkorb oder im Bauchraum nutzen die Anästhesisten Schmerzkatheter, die in die Nähe der schmerzleitenden Nerven eingeführt werden. Hierdurch kann das Schmerzempfinden gezielt ausgeschaltet werden.

Auf der fachübergreifenden Intensivtherapiestation können die Klinikmitarbeiter die Organfunktionen der Patienten nach Operationen oder bei lebensbedrohlichen Erkrankungen wie einer Sepsis überwachen und überbrücken. Darüber hinaus bietet die Klinik eine breite Palette an stationären sowie ambulanten Schmerzbehandlungen an. Anlaufpunkt für Menschen mit chronischen Schmerzen ist das Universitäts Schmerz Centrum, in dem Anästhesisten interdisziplinär mit Orthopäden,

Neurologen und Psychologen zusammenarbeiten. Im DINZ sind die Büros der Klinikdirektorin und die komplette Administration der Klinik untergebracht.

Klinik für Anästhesiologie,
Direktorin: Prof. Dr. Thea Koch

Klinik und Poliklinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie

Die Klinik behandelt Patienten mit Unfallverletzungen und -folgeschäden. Zum Leistungsspektrum gehören neben Diagnostik und Therapie von Schulter-, Hand-, Wirbelsäulen-, Becken-, Knie- und Fußverletzungen auch die Versorgung von Schwerverletzten (Polytrauma) und die Behandlung von Arbeitsunfällen. Dabei stehen hochspezialisierte Operationsverfahren wie modernste Osteosyntheseverfahren und Techniken des Gelenk- und Bandersatzes sowie minimalinvasive Methoden zur Verfügung.

Die Klinik verfügt insgesamt über 64 stationäre Betten, sechs Betten auf der interdisziplinär geführten chirurgischen Intensivstation sowie tagesklinische Plätze für ambulante Operationen. Im DINZ ist die Klinik mit einer Normalstation vertreten. Jährlich zählt die Klinik etwa 4.100

stationäre Patienten und rund 13.000 in der Notaufnahme unfallchirurgisch versorgte Personen. Hinzu kommen rund 4.400 Operationen pro Jahr. Ebenso viele Patienten suchen die Spezialsprechstunden der Klinik auf. In der Klinik arbeiten 21 Ärzte, 42 Krankenschwestern und Pfleger sowie 23 Mitarbeitern im Funktionsdienst betreut.

Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie, Direktor: Prof. Hans Zwipp



Klinik und Poliklinik für Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie

Die Klinik vereint das gesamte Spektrum der offenen und minimalinvasiven Operationstechniken der Allgemein-, Bauch-, Lungen- und Blutgefäßchirurgie. Die Patienten werden in fünf Bettenstationen – eine davon ist im DINZ untergebracht –, einer Intensivstation, einer Tagesklinik, den Funktionsabteilungen Endoskopie und Ultraschalldiagnostik, einer Poliklinik sowie in der Rettungsstelle behandelt. Ein Team von 32 ärztlichen Mitarbeitern, 90 Pflegekräften und weiteren Mitarbeitern versorgt jährlich rund 3.200 Patienten stationär und 5.000 ambulant. Auf dem Gebiet der

Bauchchirurgie ist die Klinik besonders auf Bauchspeicheldrüsen-, Gallen-, Darm- und Lebererkrankungen spezialisiert. Die Gefäßchirurgen behandeln sämtliche Erkrankungen der Arterien und Venen an Hals, Rumpf und Gliedmaßen. Die Thoraxchirurgie umfasst die Behandlung der gut- und bösartigen Erkrankungen der Organe des Brustkorbes – außer dem Herz – und der Brustwand. Die Klinik arbeitet in den interdisziplinären Einrichtungen des Universitäts Centren sowie mit Spezialisten anderer Fachgebiete des Klinikums eng zusammen.

Klinik und Poliklinik für Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie,
Direktor: Prof. Jürgen Weitz

Wettbewerb und Planung



Seit Anfang der 1990er Jahre erfährt das Universitätsklinikum Carl Gustav Carus einen fortlaufenden baulichen Erneuerungsprozess, durch den die medizinische Versorgung kontinuierlich verbessert und ausgebaut wird. Bisherige Meilensteine sind hierbei das neue Chirurgische Zentrum und das Kinder-Frauenzentrum, die gemeinsam mit dem neu

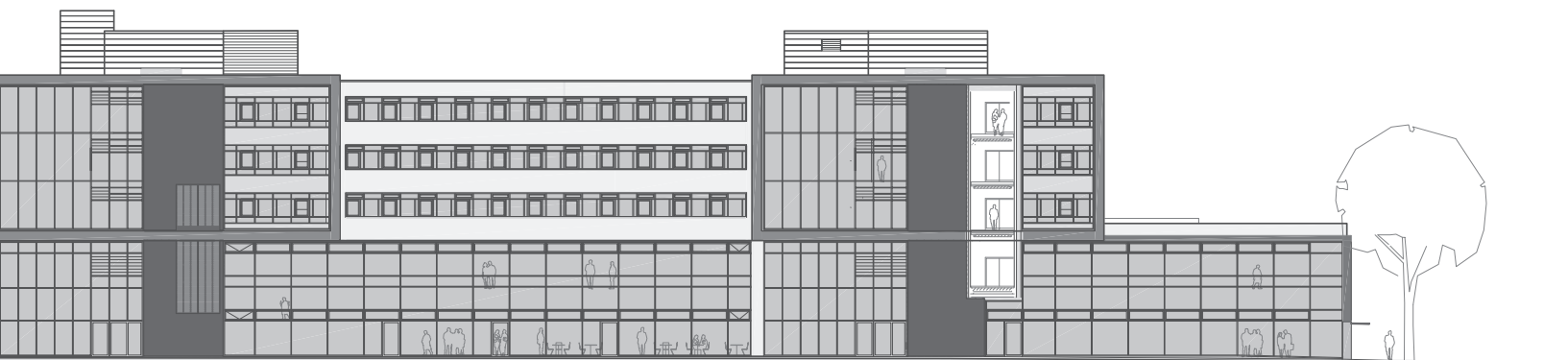
entstandenen Diagnostisch-Internistisch-Neurologischen Zentrum (DINZ) ab 2012 die neue Mitte des Universitätsklinikums Dresden bilden. Ziel des Vorhabens ist die Zusammenlegung der zurzeit auf dem Klinikgelände verteilten Kliniken der Inneren Medizin, der Neurologie und der Urologie.

Ein interdisziplinäres Ambulanzzentrum und eine Tagesklinik werden alle Kliniken miteinander verbinden.

Weiterhin umfasst das DINZ die Konservative Notaufnahme mit Aufnahmestation, den Hauptstandort des Institutes für Radiologie, eine chirurgische Bettenstation sowie die Diensträume der Klinik für Anästhesiologie. Das innerhalb des Vorhabens DINZ zu sanierende Gebäude Haus 19 erhält im Erdgeschoss eine Dialyseabteilung, die vom Kuratorium für Heimdialyse und Nierentransplantation e.V. betrieben wird.

Für die Umsetzung des Gesamtkonzeptes wurde Anfang des Jahres 2004 ein EU-weiter, einstufiger Realisierungswettbewerb mit zehn ausgewählten Teilnehmern ausgeschrieben. Im Mai 2004 wurde die HWP Planungsgesellschaft mit dem 1. Preis für das Wettbewerbskonzept ausgezeichnet.





Standort und Städtebau

Die vielen Dresdener als „Medizinische Akademie“ bekannte Universitätsklinikum der Technischen Universität Dresden hat seine Ursprünge in der Mitte des 18. Jahrhunderts als Collegium medico chirurgicum im Stadtteil Johannstadt.

Namensgeber Carl Gustav Carus lehrte bis 1864 als Professor für Geburtshilfe.

Beim Luftangriff am 13./14. Februar 1945 wurden Teile des Klinikums stark zerstört, so auch der Nordflügel des Hauses 19.

Das Universitätsklinikum Carl Gustav Carus zählt heute rund 1.300 Betten und liegt südlich der Elbe, in unmittelbarer Nähe zur Waldschlösschen Brücke.

Die Pavillonbauweise aus dem frühen 19. Jahrhundert wurde unter anderem im nördlichen Campusgebiet durch zwei große und wesentliche Bausteine ergänzt. Zum Einen die neue Chirurgie, die sich um das 1989 bereits im Bau befindliche Operative Zentrum herum erschließt und entlang der Pfotenhauer Straße das Kinder-Frauzentrum auf einem nahezu gleichgroßen Baufeld, wie der Neubau des DINZ – Haus 27. Die schmalseitige Ausrichtung des Baufeldes zur Hauptklinikstraße legte bereits das Erschließungskonzept vor.

Das maßgebende städtebauliche Element ist das unter Denkmalschutz stehende Gebäude Haus 19 mit seiner Baukubatur und Gesimshöhe. Das Wettbewerbskonzept nimmt die städtebaulichen Rahmenbedingungen auf und

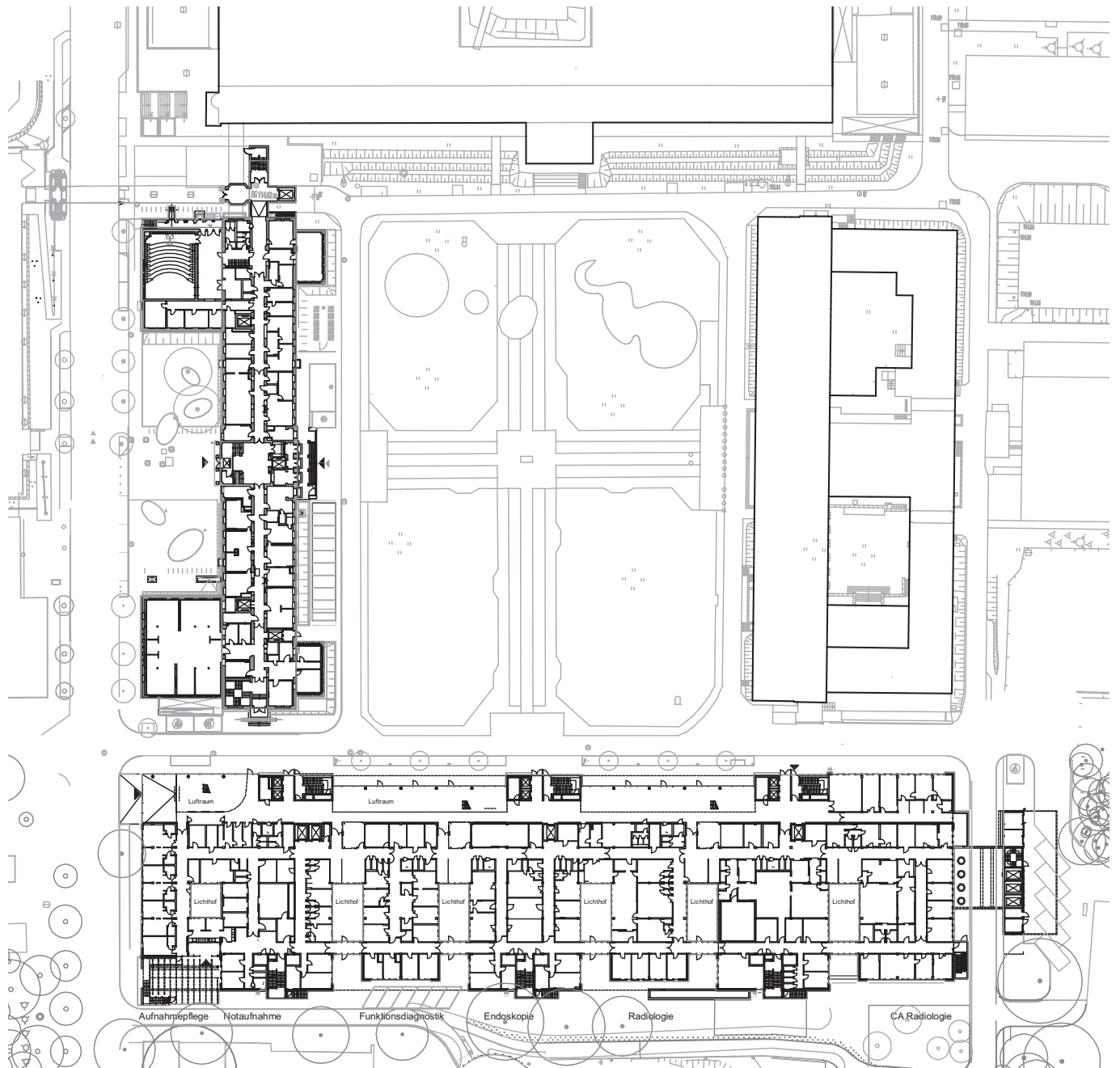
schließt das Areal in einer ausgewogenen Massengliederung.

Das städtebauliche und gestalterische Gesamtkonzept wurde im Zuge der Entwurfsplanung verfeinert sowie auf das fortgeschriebene Raum- und Funktionsprogramm abgestimmt.

Wichtig war die klare Raumkante zu dem zentralen Hof, nördlich des Neubaus Haus 27 zu erhalten und dort die Haupteerschließungssache in Ost-West-Richtung vom Haupteingang aus zu entwickeln und eine optische Verbindung, aber auch Anschlussmöglichkeiten aus dem Hof zum Gebäude hin zu erreichen.

Das Anlieferbauwerk liegt östlich des Neubaus, an der Logistikachse zwischen Ver- und Entsorgungszentrum und der neu in Betrieb genommenen Küche. Von der Küche des Universitätsklinikums im Südosten des Neubaugebietes wurde eine unterirdische Verbindung zwischen Küche und Anlieferung berücksichtigt. Dadurch kann erreicht werden, dass wesentliche Transporte nicht oberhalb des Geländes erfolgen müssen.







RECHTOEKENDE
TOEGANG
VORSTADEN

DINZ
Dieren

1. Inhoud

2. Deelname

3. Deelnamevoorwaarden

4. Deelnamevoorwaarden

5. Deelnamevoorwaarden

6. Deelnamevoorwaarden

7. Deelnamevoorwaarden

8. Deelnamevoorwaarden

9. Deelnamevoorwaarden

10. Deelnamevoorwaarden





Der Neubau – Haus 27

Gebäude und Architektur

Der 170 Meter lange und 48 Meter breite Neubau erstreckt sich in Ost-West-Richtung südlich von Haus 19 und Haus 25.

Das neue Gebäude erhält zwei flächendeckende Funktionsgeschosse und drei Pflegegeschosse, welche nach Süden durch eine Kammstruktur gegliedert werden.

Die entstehenden Innenhöfe lassen eine maximale natürliche Belichtung und Belüftung zu.

Die Entwurfsidee sieht eine klare Zonierung der unterschiedlichen Verkehrswege beziehungsweise Erschließungsspannen vor.

Vom Haupteingang im Westen erreicht man die zweigeschossige Magistrale, die als öffentliche Erschließungsachse für Patienten, Besucher sowie ambulante Patienten zur Verfügung steht.

Von hier aus sind die wesentlichen, vertikalen Verkehrselemente, wie Personenaufzüge und Treppen erreichbar.

Entlang der Magistrale sind als Anlauf-, Info- und Aufnahmepunkte die verglasten Leitstellen zu den unterschiedlichen Abteilungen beziehungsweise Funktionen platziert.

Von dort aus erreicht der ambulante Patient dann die den Leitstellen zugeordneten Wartebereiche, die wiederum an Lichthöfen platziert sind. So hat man in Nord-Süd-Richtung eine gute Orientierung.

Über den Patientenkorridor erreichen dann die ambulanten, aber auch die stationären Patienten die Untersuchungs- und Behandlungsbereiche.

In der Zone zwischen der Magistrale (öffentlicher Bereich) und dem Ost-West-Patientenflur sind auch aus jedem Pflegebereich Aufzüge für Bettentransporte angeordnet. Damit wird eine Vermischung mit dem öffentlichen Bereich vermieden.

Nachfolgend werden die einzelnen Funktionsebenen der entsprechenden Geschosse erläutert:

Untergeschoss, Ebene -1, Haus 27

Im 1. Untergeschoss sind die erforderliche Archivfläche sowie die Personalumkleiden für Haus 27 angeordnet. Weiterhin befinden sich hier alle Betriebsstellen für die Ver- und Entsorgung.

Erdgeschoss, Ebene 0, Haus 27

Die Lage des Haupteinganges und des Liegendkrankeneinganges an der Stirnseite des Gebäudes ist etwas ungewöhnlich. Dies resultiert jedoch aus der Haupteerschließung über die zentrale Klinikstraße, die westlich des Hauses 27 und 19 liegt.

Direkt anschließend an den Notfallbereich ist die Funktionsdiagnostik untergebracht und daran anschließend die Endoskopie, die Röntgendiagnostik sowie Chefarztbereiche der Inneren Medizin I und der Radiologie.

1. Obergeschoss, Ebene 1, Haus 27

Erschlossen wird diese Ebene über drei freie Treppenanlagen und Aufzüge sowie eine Galerie mit einem schönen Ausblick in den grünen Hofbereich im Norden. Durch die großen Lufträume wird das 1. Obergeschoss mit dem Erdgeschoss optisch zusammengebunden und erleichtert auch die Orientierung. Im 1. Obergeschoss, als Untersuchungs- und Behandlungstrakt, sind die Betriebsbereiche der Urologie mit drei Operationssälen, einer Tagesklinik, das Ambulanzzentrum, die Funktionsdiagnostik der Neurologie sowie die Chefarztbereiche der Innere Medizin III, der Neurologie und der Urologie untergebracht.

2. bis 4. Obergeschoss

Oberhalb des zweigeschossigen Untersuchungs- und Behandlungstraktes sind die Pflegebereiche als drei Baukörper aufgesetzt und gliedern so das gesamte Bauwerk.

Auf den Ebenen des 2. und 3. Obergeschosses befinden sich die Normalpflegestationen (Normal Care) mit insgesamt fünf Stationen mit jeweils 29 Betten.

Im 4. Obergeschoss sind zwei Stationen mit jeweils 12 Betten für die Intensivtherapie (High Care) vorgehalten.

Des Weiteren befindet sich sowohl im 4. als auch im 2. Obergeschoss jeweils eine Intensivüberwachungspflegestation (Intermediate-Care) mit jeweils 22 Betten.

Fassade

Zur Differenzierung und Betonung von unterschiedlichen Gebäudeteilen und Ebenen wurde der zweigeschossige Untersuchungs- und Behandlungstrakt gegenüber den darüber angeordneten Pflegebereichen in einem dunkleren warmen Farbton abgesetzt.

Die Pflegeebenen sind in einem hellen, gebrochenen Weiß gehalten. Die Untersuchungs- und Behandlungsebenen sind durch zweigeschossige, ausgebildete Pfosten-Riegel-Fassaden auch zusätzlich optisch zusammengebunden.

Im Norden ist die Fassade zum zentralen Hof hin differenziert entwickelt. Die zweigeschossige Magistrale ist durch die auf die gesamte Höhe und Länge verglaste Front erkennbar und als Sonderelement hervorgehoben.

Die Kopfenden der Pflegeebenen sind durch eine Hervorhebung und Umrahmung definiert und ergeben, bezogen auf die Gebäudelänge, eine rhythmische Gliederung.

Die vertikalen Erschließungselemente sind durch unterschiedliche Materialität akzentuiert. Die Treppenhäuser sind durch die volle Verglasung ablesbar und die Aufzugs- und Lüftungsschächte werden durch eine dunkle Ton-Ziegel-Fassade vertikal betont.

Im Westen wird die Fassade im vorgelagerten, zweigeschossigen Teil, in die Eingangs beziehungsweise Magistralfassade und den Untersuchungs- und Behandlungsbereich optisch untergliedert, um so auch den seitlichen Haupteingang zu betonen.

Die Pflegeebenen werden durch die helle, warme Fassadenbekleidung, die Fensterteilung der Krankenzimmer sowie die Schiebeläden hervorgehoben.

Die südliche Fassade, die bereits durch die Auflösung in die Pflegeriegel ab 2. Obergeschoss sehr differenziert erscheint, ist durch die farblichen Unterschiede des zweigeschossigen Untersuchungs- und Behandlungsbereiches und der darüberliegenden Pflegeebenen zusätzlich betont.



Innenausbau

Das Ziel war, möglichst natürliche Materialien zu verwenden, um Behaglichkeit und Helligkeit zu schaffen.

Aus oben genannten Gründen wurden die Zimmertüren weitestgehend mit Holzfurnier belegt und auch bestimmte Zonen im öffentlichen und halböffentlichen Bereich mit Holzverkleidungen akzentuiert.

Auch in den Pflegeriegeln sind die Zimmertüren mit Holz belegt und die Innenkerne mit holzfurnierten Tafeln bekleidet.

Die wesentlichen Flächen sind mit elastischen Bodenbelägen ausgestattet. Lediglich in den Treppenhäusern sowie in den Haupteintrittsbereichen wurde Naturstein eingesetzt. Alle Chefarztbereiche und Warte- beziehungsweise Aufenthaltsbereiche für Patienten erhalten einen Parkettboden.

Für eine geschossweise Differenzierung und damit auch verbesserte Orientierung wurde ein Farbkonzept entwickelt, welches den einzelnen Ebenen eigene Farbtöne zuordnet. Diese gestalten ausgewählte Bereiche von Wand und Decke sowie den Bodenbelag.



Bauphysikalisches Konzept

Im Rahmen der Entwurfsplanung wurde 2004 das bauphysikalische Konzept nach EnEV erarbeitet und die Einhaltung der EnEV nachgewiesen.

Aus den Erfahrungen des Klinikums mit den konstruktiv optimierten Neubauten der letzten 20 Jahre ergaben sich für den Sommerfall erhöhte raumklimatische Anforderungen des Uniklinikums an Patientenzimmer. In den Sommermonaten sollte die Raumtemperatur nur an wenigen Tagen den Wert von 27°C überschreiten. Um auf die investiv und im Betrieb kosten-

intensive Vollklimatisierung aller Patientenzimmer verzichten zu können, wurde ein Gesamtkonzept zum sommerlichen Wärmeschutz erarbeitet und umgesetzt.

Dabei wurden die Decken der Patientenzimmer Normalpflege im 2. bis 4. Obergeschoss mit einer Bauteilaktivierung ausgestattet. Diese ermöglicht den Durchfluss von kaltem Wasser und damit eine Kühlung der Bauteiloberflächen. Die Fensterflächen erhielten Sonnenschutzglas, welches zusätzlich durch Streckmetallschiebläden verschattet werden kann.

Durch die Zuführung von gekühlter Zuluft in die Flure der Pflegebereiche wird einer Erwärmung der innen liegenden Bereiche sowie dem inneren Wärmeaustausch zu Lasten der Patientenzimmer entgegen gewirkt.

Durch den vorausschauenden Betrieb und das Zusammenwirken aller Komponenten wird eine Überhitzung der Patientenzimmer vermieden bzw. bei extrem heißen Perioden auf wenige Tage begrenzt.





Der Altbau – Haus 19

Gebäude und Architektur



Innerhalb des Vorhabens DINZ wird das Haus 19 umgebaut und saniert. Das Gebäude wurde 1928 errichtet und nach schwerer Kriegszerstörung 1945 in den Jahren 1953 und 1954 wieder aufgebaut.

Es besitzt über den Hauptabmessungen von 15,42 Meter x 103,64 Meter sechs Vollgeschosse, das heißt ein Untergeschoss mit normaler Fensterbelichtung, ein Erdgeschoss sowie das 1. bis 4. Obergeschoss.

Unter Teilen des 1. Untergeschosses befinden sich ein 2. Untergeschoss mit Versorgungskanälen. Ein weiteres, 5. Obergeschoss springt etwas zurück (Staffelgeschoss) und wird von einer Laterne gekrönt, die einen Konferenzraum beherbergt.



An der Westseite sind zwei Flügelbauten der Größe 16,90 Meter x 21,10 Meter angegliedert, die bis zum Erdgeschoss reichen und im 1. Obergeschoss mit einer umlaufenden Pergola abschließen. Innerhalb dieser Pergola wurden Raumerweiterungen geschaffen, die von einer leichten Stahlkonstruktion begrenzt werden und sich damit zurückhaltend einfügen. An der Ostseite schließen bis zum Erdgeschoss zwei Vorbauten der Größe 6 Meter x 11,50 Meter an. Das Gebäude besitzt eine Höhe von rund 25 Metern. Der Fußboden des Tiefkellers liegt etwa 5,8 Meter unter Gelände.



Das Bauwerk ist in seiner äußeren Gestaltung bis auf ein zusätzliches Treppenhaus am Nordgiebel in den letzten 50 Jahren nicht verändert worden. Dies ist auch dem Denkmalstatus der Fassade geschuldet.

Aufgrund der Anforderungen eine flexible Nutzung und eine Austauschmöglichkeit der Pflegebereiche untereinander zu erhalten, wurden alle Pflegegeschosse vom Neubau Haus 27 zum Altbau Haus 19 über eine viergeschossige Brückenverbindung zusammengebunden. Zusätzlich zu dieser überirdischen Verbindung erhält das Haus 19 einen unterirdischen Verbindungsgang zum Haus 59. Eine weitere Brückverbindung zu Haus 21 und Haus 58 besteht bereits.

Das Erdgeschoss von Haus 19 nimmt den Funktionsbereich der Dialyse mit 31 Plätzen auf. Durch den im Erdgeschoss bereits vorhandenen und im Zuge der Maßnahme neu sanierten Hörsaal, sowie durch weitere Seminarräume sind zusätzlich Flächen für die Lehre entstanden.

Im 1. Obergeschoss von Haus 19 sind allgemeine, nicht patientenbezogene Funktionen angeordnet, da sich in diese Ebene die Verbindung zum Chirurgischen Zentrum und der Notfallaufnahme Haus 58 und 59 sowie zum Kinder-Frauzentrum Haus 21 befindet. Ebenso existiert hier eine der Verbindungen zum Haus 27.

Aufgrund dieser erschließungstechnisch zentralen Lage sind hier Flächen für die Bibliothek, erforderliche Arztdienststräume, das Zentrumsmangement und die Anästhesie platziert sowie Flächen für Konferenzräume.

Das Haus 19 nimmt im 2., 3. und 4. Obergeschoss Stationen mit insgesamt vier Pflegegruppen mit jeweils 22 Betten auf.

Im 4. Obergeschoss besteht für die Pflegegruppe mit 37 Betten eine günstige Verbindung zu der Intensivüberwachungspflegestation auf der gleichen Ebene im Neubau Haus 27. In dieser Ebene ist auch das Schlaflabor mit vier Plätzen angeordnet.

Die Forschungslaboratorien wurden im Staffelgeschoss des Hauses 19 (5. Obergeschoss) untergebracht, da hier ausreichend Geschosshöhe vorhanden ist und eine direkte Anbindung der neu erstellten Technikzentrale, speziell für die Lüftung aus dem darüberliegenden Dachgeschoss erfolgen kann.



Fassade

Die Fassade des Hauses 19 ist denkmalgeschützt und daher bis auf kleinere Ausnahmen nicht veränderbar. Dies bedeutete, dass die Fenster und Öffnungsaufteilungen beibehalten und die Holzfenster den alten Fenstern nachempfunden wurden.

Die Fassadenfarbe wurde im Rahmen einer Farbsondierung rekonstruiert. Die neuen Aufbauten auf den Westanbauten ordnen sich durch die Leichtigkeit der Konstruktion der Pergola unter.



Innenausbau

Die Krankenzimmertiefe und -breite sowie die Zuordnung der Nasszellen orientieren sich an den Bestandsmaßen und der bestehenden Fensteraufteilung.

Das Material- und Farbkonzept entspricht dem Neubau Haus 27 und betont die funktionelle Zusammengehörigkeit.

Auch die Grundausrüstung und Materialität lehnt sich an das Konzept des Neubaues mit Holztüren, Linoleumbelag in der jeweiligen Etagenfarbe sowie den Rückwandverkleidungen und Patientenschränken in den Krankenzimmern an.

Die im südlichen Flügelbau untergebrachten Konferenzräume wurden mit verschiebbaren Wänden ausgestattet um flexible Raumgrößen zu ermöglichen.

Bauphysikalisches Konzept

Aufgrund des Denkmalschutzstatus des Gebäudes bestand die Auflage, die Fassade in der ursprünglichen Struktur zu erhalten. Damit war die Verkleidung mit einem außenliegenden Wärmedämmverbundsystem nicht möglich. Um trotzdem energiesparend zu bauen wurde in der Planungsphase die Entscheidung getroffen, ein innenliegendes Wärmedämmssystem auszuführen. Dieses System wurde bis zu den Anschlussdetails geplant und durch Wärmebrückenuntersuchungen hinsichtlich der Trennwand- und Deckenanschlüsse untersetzt.

Zur Unterstützung des sommerlichen Wärmeschutzes wurden die Fensterflächen ebenfalls mit Sonnenschutzglas ausgestattet. Zusätzlich können die Fenster durch außen liegende Lamellenjalousien verschattet werden.





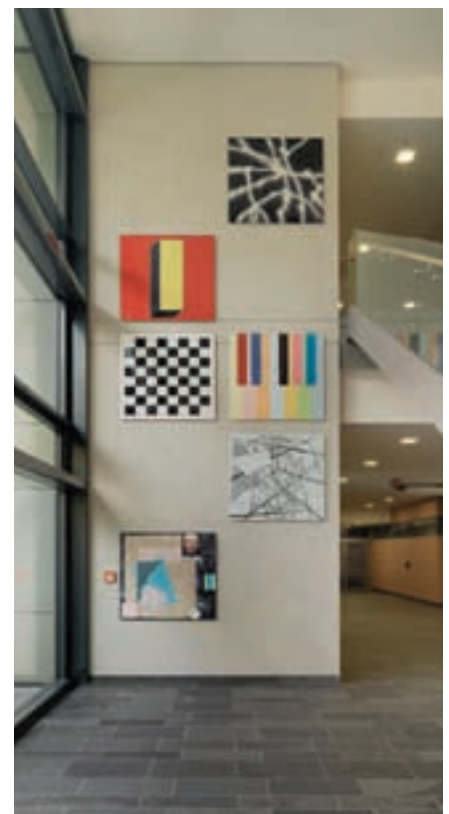
Kunst am Bau – Haus 27

Zur künstlerischen Gestaltung des Neubaus lobte der Freistaat Sachsen im Jahre 2008 einen einfachen engeren Wettbewerb aus. Mit dem Wettbewerb sollen die zentralen Eingangsbereich- und Aufenthaltsräume zusätzlich aufgewertet und durch künstlerische Bearbeitung geprägt werden. Aus den acht eingesandten Arbeiten wählte die Jury im Ergebnis des 4. Rundgangs einstimmig die Arbeit der Dresdner Künstlerin Eva-Maria Wilde aus.

Frau Wilde hat sich durch die Beschäftigung mit den geplanten Funktionen und den möglichen Befindlichkeiten der Patienten und Nutzer in diesem Gebäude mit dem Thema „Denken, erinnern, vergessen, wahrnehmen...“ auseinandergesetzt. Im Ergebnis hat sie ein räumliches Memory entwickelt, das auf verschiedenen Ebenen eingesetzt wird. So werden an den Wänden der Haupttreppenhäuser und in den dahinterliegenden Wartebereichen Bilderpaare so angeordnet, dass der Betrachter sie als Memory wahrnehmen und entdecken kann.

Die Motivfindung der quadratischen, etwa 1,5 Meter großen Bildtafeln aus Aluminium leitet Frau Wilde fundiert aus den Arbeitsbereichen der Klinik und medizinhistorischen Inhalten ab.

Besonders positiv wurde die offensichtlich intensive Auseinandersetzung der Künstlerin mit den Funktionsinhalten des Gebäudes sowie das daraus resultierende frische sowie consequent durchdachte Konzept bewertet. Aus Sicht der Jury ermöglicht dieses Konzept ein hohes Maß an Identifikation und Akzeptanz der Nutzer des Gebäudes mit dem Kunstkonzept und den einzelnen Kunstwerken. Die breite Nutzbarkeit des Entwurfs vom Logo bis zum Gebrauchsgegenstand wird ebenfalls als herausragendes Qualitätsmerkmal anerkannt. Weiterhin wurden die gestellten Anforderungen an kostengünstige Wartung und Betreibung erfüllt.







Kunst am Bau – Haus 19



Sechs Künstlerinnen und Künstler beteiligten sich an dem 2008 durchgeführten Kunstwettbewerb. Für das Haus 19 wurden zur Bearbeitung der Vorplatz, das zentrale Treppenhaus und das Foyer des Hörsaals festgeschrieben.

Die Mehrheit der Stimmen wurde im 3. Rundgang für den Entwurf von Judith Siegmund abgegeben.

Die Künstlerin unterbreitete mit ihrer Arbeit einen Vorschlag für die dauerhafte künstlerische Gestaltung zweier Eingangsbereiche des Gebäudes unter Teilnahme der zukünftigen Nutzer des Hauses am Gestaltungsprozess.

Aus zehn bis fünfzehn Interviews mit Angestellten, Besuchern und Patienten, die mit den Funktionsbereichen der Klinik in Beziehung stehen, werden Begriffe, Gefühle und Gedanken herausgearbeitet.

Gefragt wurde nach Tätigkeitsbereichen, Situationen und Erfahrungen, die mit dem Gebäude beziehungsweise mit der eigenen Arbeit oder dem Aufenthalt im Krankenhaus zusammenhängen. Aus diesen Interviews

wurden markante Begriffe herausgefiltert und mittels Schablonen auf die Wandflächen des Haupttreppenhauses und des Hörsaalfoyers aufgetragen.

Besonders positiv wurde am Entwurf von Judith Siegmund die Möglichkeit der Mitarbeit der späteren Nutzer des Gebäudes am Kunstwerk und der daraus resultierenden Identifikation der Nutzer mit dem Kunstwerk und dem Gebäude hervorgehoben.

Da die Farbigkeit und Materialität des Entwurfes des zweitplatzierten Künstlers Nikolaus Koliusis ebenso überzeugte, hat sich die Jury entschieden, den verbleibenden Teil des Budgets für Teile seines Entwurfes zu verwenden.

Die Arbeit von Herrn Koliusis nimmt Bezug zur Elbe und verarbeitet das Element der Welle als farbige Folien in Glaselementen. Die Farbfolienarbeiten werden im Treppenhaus und im Foyer des Hörsaals installiert.



Technische Gebäudeausrüstung



Der sanierte Altbau – Haus 19 und der Neubau – Haus 27 sind mit einer Vielzahl technischer Anlagen ausgestattet, die die speziellen Anforderungen des modernen Krankenhausbetriebes sowie der Lehre und Forschung erfüllen.

Wasser- und Abwasser-, Feuerlöschanlagen

Im Haus 19 erfolgt die Aufteilung der Abwasseranlagen getrennt für die Dialyse und das übrige Gebäude. Für die Entwässerung der Cafeteria im Bereich der Magistrale des Hauses 27 ist ein Fettabscheider mit Entsorgungspumpe eingesetzt.

Die Trinkwasserversorgung wird über die im Universitätsklinikum vorhandene interne Ringleitung realisiert. In ausgewählten Bereichen erfolgte eine Sprinklerung. Die Datenverteileräume im Untergeschoss erhalten eine Inertgasanlage. Für die medizinischen Geräte und die Hybridkühler (Leistung 3 MW) ist ein vollentsalztes Wassernetz inklusive Erzeugung installiert.

Die Warmwasserversorgung der Gebäude erfolgt über eine zentrale Warmwasserbereitung mit thermischer Desinfektion.

Wärmeversorgungsanlagen

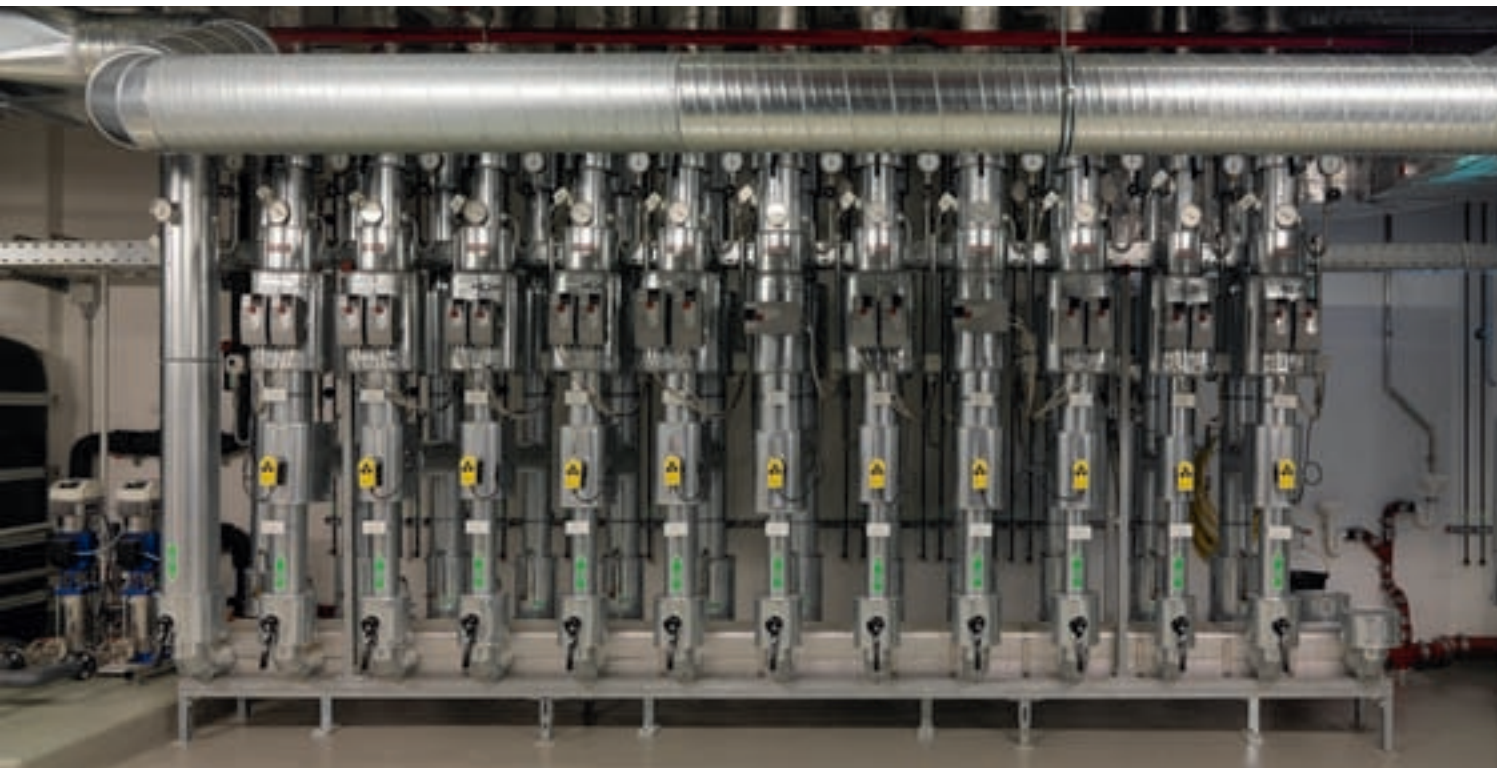
Der Altbau Haus 19 erhält einen direkten Primäranschluss an die Transportleitungen des Universitätsklinikums im Tiefkeller (1MW). Der Neubau Haus 27 erhält einen indirekten Primäranschluss an die Transportleitungen des örtlichen Fernwärmeversorgers in einem vorhandenen Medienkollektor. In der Heizzentrale wird die Übergabestation (2,5 MW) für die Gebäudeheizung, Raumluft-technische Anlagen, Warmwasserbereitung und Freiflächenheizung aufgestellt.

In ausgewählten Bereichen kommt Betonkernaktivierung für Heizen und Kühlen zum Einsatz.

Lufttechnische Anlagen

Für fünf Operationssäle der Raumklasse Ia und Ib wurden Klimaanlage mit Differentialflow-Decken (Reinluftdecken) installiert.

Gemäß den Anforderungen der Medizintechnik werden alle 15 Anlagen für die Normalpflege/IMC/ITS mit Raumkühlanlagen ausgestattet. Des Weiteren sind Raumlufttechnische Anlagen



und Teilklimaanlage für Archive, Cafeteria, den Hörsaal, diverse Labore und Konferenzräume eingesetzt.
Für alle Flure und Technikebenen wurden maschinelle Entrauchungsanlagen installiert.

Kältetechnische Anlagen

Die Kälteversorgung der Gebäude erfolgt mittels Turbokältemaschinen mit Integration in den Kälteverbund des Universitätsklinikums. Das Kältesystem ist für AV/SV Verbraucher und zum Anschluss von medizinischen Großgeräten wie beispielsweise für die Computertomografie und Magnetresonanztomographie errichtet.



Dampftechnische Anlagen

Insgesamt zehn Raumlufttechnische Anlagen werden über ein zentrales Dampfsystem inklusive Kondensatmanagement und über ein circa 1,5 Kilometer langes Rohrsystem versorgt. Die Dampfantnahme erfolgt direkt am klinikumseigenen Dampferzeuger.

Starkstromtechnik

Für den Neubau Haus 27 wurde zur Sicherstellung des Krankenhausbetriebes eine neue Trafostation mit drei Transformatoren von je 800 kVA errichtet. Um die Sicherheitsstromversorgung für den Neubau gewährleisten zu können, wurde eine bereits bestehende Trafostation (Haus 48) umgebaut und mit drei Generatoren mit jeweils 1000 kVA erweitert. Damit kann im Havariefall der Betrieb des Hauses 100-prozentig weiter geführt werden.

Das Haus 19 ist weiterhin an eine bestehende Trafostation angeschlossen, die notwendigen Leistungserhöhungen wurden realisiert.

Für beide Häuser wurden die für ein Krankenhaus erforderlichen Elektronetze, Allgemeinnetz, Sicherheitsstromversorgung sowie besondere Stromversorgung, installiert.



Schwachstromtechnik

Entsprechend des Brandschutzkonzeptes ist eine Brandmeldeanlage installiert worden, die mit einer Einzelerkennung der Gebäude direkt auf die Feuerwehr aufgeschaltet wird. Im Rahmen der Errichtung eines gemeinsamen Datennetzes erfolgte unter anderem die Installation von W-Lan- und Dect-Anlagen. Für die Video-Übertragung aus den Operationsräumen in Echtzeit wurde ein Datennetz errichtet, welches eine Darstellung der Operationen in Konferenzräumen sowie Hörsälen in anderen Gebäuden ermöglicht. Für die Sicherheit bei der Brandbekämpfung

wurde ein gesondertes BOS-Funknetz in beiden Gebäuden installiert. Uhren-, Zutrittskontroll- sowie Schwesternrufanlagen sind ebenso selbstverständliche Einrichtungen in den Häusern wie Zeiterfassung, Sonnenschutzsteuerung und Verdunkelungsanlagen. Für den nahegelegenen Hubschrauberlandeplatz musste für beide Gebäude eine neue Hindernisbefeuering installiert werden. Für den im Haus 19 befindlichen Hörsaal, wurde die gesamte Elektrotechnik neu installiert, um die Anwendung neuer Medientechnik zu ermöglichen.



Gebäudeautomation

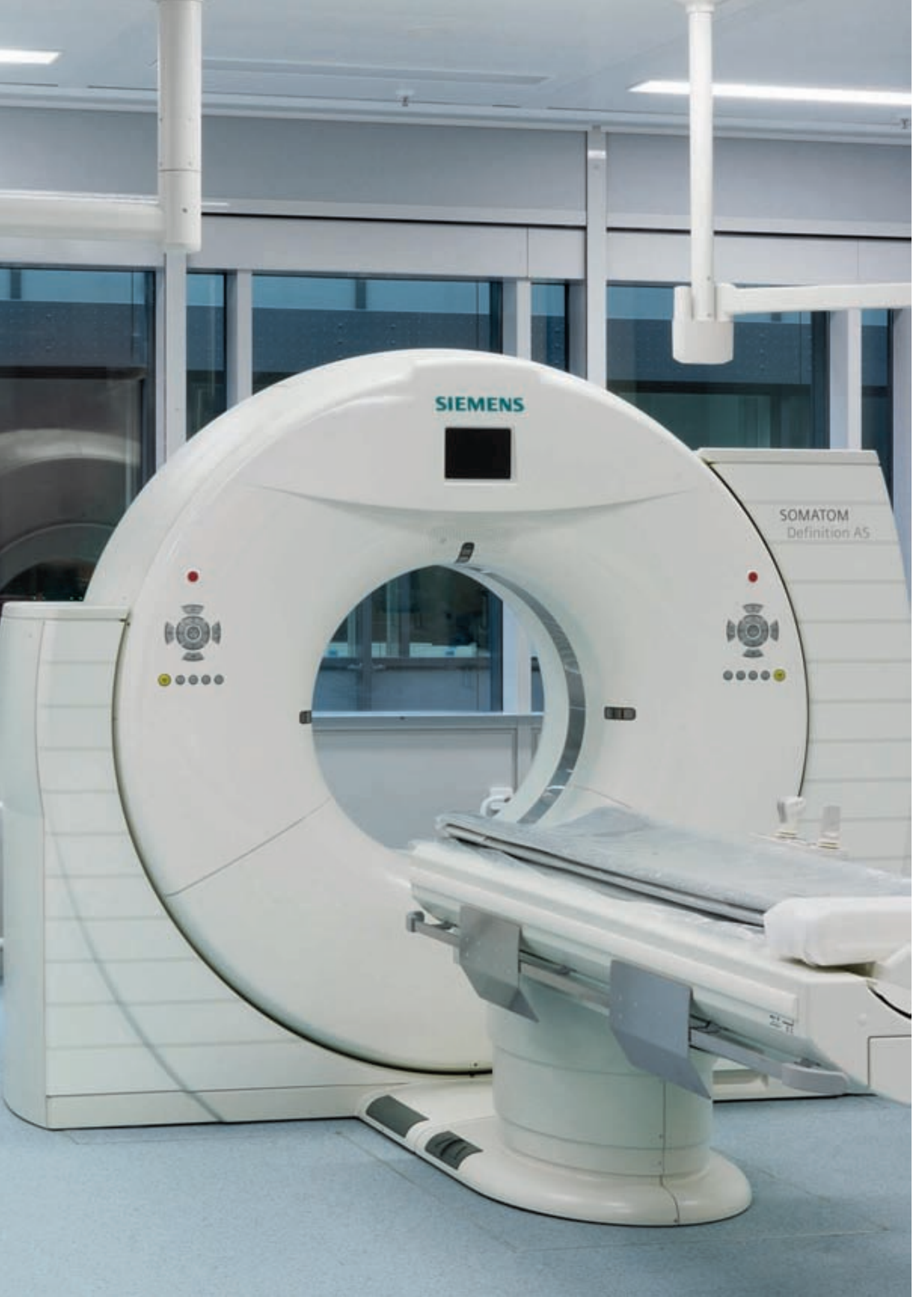
Für die gesamte Liegenschaft des Universitätsklinikums Dresden erfolgt eine zentrale Betriebsführung. Es laufen versorgungstechnische Prozesse nicht nur innerhalb des Gebäudes ab, auch externe Wechselwirkungen sind erforderlich, (wie die Einbindung in den Kälteverbund des UKD). In der Feldebene werden alle notwendigen Betriebszustände über circa 9.500 Hardwaredatenpunkte erfasst und gesteuert. Die Kommunikation erfolgt mit Hilfe des firmenneutralen Building Automation and Control Networks-Standards (BACNet), welcher direkt in das Fast-Ethernet des Gebäudes eingebunden ist.

Fördertechnik

Im Haus 27 wurden sechs Personen-, vier Betten- sowie drei Lastenaufzüge installiert. Über die Schließanlage können die Nutzungsberechtigungen variabel gestaltet werden. Die Lastenaufzüge wurden in einem gesonderten Anlieferbauwerk installiert und ermöglichen daher einen unkomplizierten Transport aller Waren und medizinischen Materialien.

Das Haus 19 hat drei Personenaufzüge für das Universitätsklinikum sowie einen Aufzug für das Kuratorium für Dialyse und Nierentransplantation e.V. Damit kann jede Einrichtung ihre Anforderungen ohne Beeinflussung umsetzen.





SIEMENS

SOMATOM
Definition AS

Medizintechnik

Im Erdgeschoss ist die neue Notaufnahme mit einer Aufnahme, Tagespflege, Untersuchungs-räumen und einem Schockraum untergebracht.

Im Schock- und Reanimationsraum stehen die lebenserhaltenden Maßnahmen im Vordergrund. Diesen Anforderungen entsprechend ist der Raum mit Anästhesie- und Chirurgie-Deckenstativ, Operationsleuchte, Defibrillator, Notfallbeatmungsgerät, Patientenmonitoring-System, Sonographiesystem und fahrbarem C-Bogen-Röntgengerät ausgestattet.

Die sich anschließende internistische Funktionsdiagnostik verfügt für die standardgemäße Herz-Kreislauf- sowie Lungenfunktionsdiagnostik über medizinische Geräte wie beispielsweise Ultraschallgeräte, 12-Kanal-EKG-Schreiber, Laufbandergometer mit Belastungs-EKG, Bodyplethysmograph und Spirometer.

Unmittelbar neben der Funktionsdiagnostik sind die Funktionsräume der Endoskopie mit

entsprechender Spezialisierung für die Koloskopie / Rektoskopie, Gastroskopie, Bronchoskopie und die Endosonographie sowie der interventionelle Röntgen-ERCP-Arbeitsplatz (Endoskopische Retrograde Cholangio-Pankreatikographie) angesiedelt.

Die direkt zugeordnete Geräteaufbereitung mit vier neuen Endoskopaufbereitungsmaschinen sichert kurze Wege und schnelle Wiederverfügbarkeit der teuren und empfindlichen Endoskope.

Die internistische und neurologische Diagnostik sowie der Urologische Operationstrakt erfordern eine hoch spezialisierte Radiologie, welche sich im östlichen Teil des Erdgeschosses befindet.

Die Radiologie verfügt über ein 3-Tesla-MRT, einen 128-Zeilen-Computertomograph, ein digitales Röntgengerät, einen digitalen Durchleuchtungsarbeitsplatz sowie eine Mammographie und eine Mammographieeinheit mit Biopsieeinrichtung.

links: Computertomograph
unten: Röntgen-ERCP-Arbeitsplatz





Im Westteil des 1. Obergeschosses befindet sich die Klinik für Urologie. Diese verfügt über einen Operationsbereich mit vier Operationssälen sowie einen Endo-Urologischen Röntgenarbeitsplatz. Die Operationsräume sind mit Deckenversorgungseinheiten für die Anästhesie und Chirurgie/Endoskopie sowie modernen LED-Operationsleuchten mit zwei Leuchtkörpern, vorinstallierter integrierter Videokamera und einem separaten Tragarm zur Aufnahme eines Videomonitors ausgestattet. An den Operationswänden befinden sich großformatige digitale Röntgenbildbetrachter (sogenannte PACS-LCD's) auf welchen unter anderem auch endoskopische oder Bilder anderer Quellen dargestellt werden können. Die Operationssäle wurden weiterhin für die telemedizinische Nutzung vorgerüstet. Direkt neben dem Operationsbereich schließen sich die Funktionsräume der Urologischen Ambulanz mit zwei weiteren Endo-Urologischen Röntgenarbeitsplätzen speziell für die Urodynamik und Zystoskopie sowie einem Lithotripter (ESWL, Steinerzrümmere) an.

In den Etagen zwei bis vier befinden sich die Stationsbereiche der Kliniken für Neurologie, Urologie sowie Innere Medizin.

Die Neurologische und die Innere Intensivstation sind mit je zwölf Intensivbetten und einem separaten Untersuchungs- und Behandlungsraum mit Deckenversorgungseinheit, Operationsleuchte und C-Bogen ausgestattet. Zur universellen Nutzung und Anpassung an die unterschiedlichen Schweregrade der Patientenschädigung werden die Bettzimmer in den entsprechenden Stationen gleich ausgestattet. Dadurch ist eine flexible und individuell gestufte Behandlung der Patienten gewährleistet. In den Intensivtherapieziimmern sind elektrisch verstellbare Intensivpflegebetten, Intensiv-Deckenversorgungsampeln (DVE) zur Aufnahme der vorgesehenen Überwachungseinheiten, Beatmungssysteme, sowie Dialyseanschlüsse eingeplant. Über die Deckenversorgungsampeln werden die Medien der medizinischen Gase, Elektroversorgung, EDV- und Monitoring-Vernetzung realisiert.

Alle medizinischen Funktionsräume und Arzt-diensträume sind an das Netzwerk des Klinikums mit Krankenhausinformationssystem (KIS) und digitalem Bildarchiv (RIS/PACS) angebunden.

Im nun sanierten Gebäude stellen der Klinische Arzt-dienst, die Allgemeinpflege, die Dialyse und ein Forschungsbereich die wesentlichen Funktionsstellen des Hauses 19 dar.

Im 5. Obergeschoss, dem Forschungsbereich des Gebäudes, wurden auf einer Nutzfläche von etwa 560 Quadratmetern Forschungs-labore eingerichtet. Dieser Forschungsver-fügungsbereich besteht aus zwei Großraum-laboren, zugeordnet jeweils einem Bereich der Sicherheitsstufe II nach Gentechnik-Sicherheits-verordnung. Zu jedem Großraumlabor gehören ein Zellkulturlabor und ein Mikroskopieraum sowie eine Kühlzelle. Notwendige Nebenräume mit den Funktionen Spülküche, Chemikalien-lager und Kühlschranksraum wurden aus Gründen der effektiven Raumnutzung für beide Laborteilbereiche nur einmal realisiert.

Die Flexibilität der Installationskonzeption ermöglicht es, dass die Einrichtung und Ausrüstung und die speziellen Medien, die durch spezifische Aufgaben und wechselnde Anforderungen erforderlich werden, nachge-rüstet werden können.

Medizinische Gase

Im Haus 27 werden aufgrund der Nutzung mit Operationsbereich und Intensivstationen medizinische Gase in Form von Atemluft, Sauerstoff, Kohlendioxid und Vakuum benötigt.

In intensiv genutzten Stationen, wie zum Beispiel Operationsbereichen und Intensiv-stationen, erfolgt die medizinische Gasver-sorgung über ein Zweikreisssystem, welches die Patientenversorgung mit den lebenser-haltenden Gasen auch bei Ausfall eines Kreises sicher über den zweiten Kreis versorgt.

Im Haus 19 werden für die Normalpflege-stationen medizinische Gase in Form von Atemluft und Sauerstoff benötigt.



oben: Mammographiesystem
unten: Forschungslabor, Haus 19
rechts: Urologischer OP Saal





Baugeschehen

Im Dezember 2006 wurde die bam Deutschland AG (damals Müller-Altwater) im Ergebnis eines Vergabennachprüfungsverfahrens als Generalunternehmer (GU) für die Leistungen Ausführungsplanung und die Ausführung beauftragt.

Im Januar 2007 begann der GU mit der Ausführungsplanung sowie mit dem Aushub der Baugrube für den Neubau des Hauses 27.

Die zentrale Lage des Baufeldes im Uniklinikum erforderte eine gut durchdachte Baustellenlogistik. Nebenflächen für Baustelleneinrichtung bzw. Lagerflächen standen nur begrenzt zur Verfügung. Somit war das Baufeld gleichzeitig Baustelle, Baustelleneinrichtungsfläche und Lagerfläche. Die Transportwege durften den Klinikbetrieb nicht behindern und wurden daher vollständig von den Hauptverkehrswegen des Klinikums wie Klinikstrasse und Hauptzufahrten, fern gehalten.

In der Bodenplatte des Neubaus standen drei Kräne. Der Rohbau wurde von Osten beginnend sowohl in die Länge als auch in die Höhe errichtet.

Durch die optimierte Tragstruktur des Gebäudes, für die Gewährleistung der höchstmöglichen, räumlichen Flexibilität, bestanden sehr hohe Anforderungen an die Ausführungsqualität der Stahlbetonkonstruktion.

Im März 2007 begann der Abbruch im Haus 19. Das Gebäude wurde bis Ende 2006 vollständig medizinisch genutzt, so dass eine Bestandsuntersuchung im Vorfeld nur eingeschränkt möglich war. Somit hatte der Generalunternehmer die Aufgabe den Bestand zu untersuchen und entsprechende Sanierungsmaßnahmen zu planen, abzustimmen und umzusetzen.

Im Zuge des Abbruchs der nicht mehr benötigten Innenausbauten, Trennwände und Deckenbereiche wurde ersichtlich, dass die Bausubstanz vor allem im 5. und 6. Obergeschoss in erheblich schlechterem Zustand war, als in der Planung zugrunde gelegt.

Die ohnehin sehr sparsame Baukonstruktion, die als Sanierung der Kriegsschäden in den 1950er Jahren ergänzt wurde, konnte für die zukünftigen Funktionen nicht wirtschaftlich ertüchtigt werden. Aus diesem Grund wurde die Entscheidung zu Abbruch und Neubau des 5. und 6. Obergeschosses des Nord- und Südflügels getroffen.

Durch die Lage des Gebäudes in unmittelbarer Nähe des Hubschrauberlandeplatzes und den daraus resultierenden Einschränkungen für die Aufstellung der Kräne, konnte für die Abbruch- und Neubauarbeiten im Haus 19 kein weiterer Kran gestellt werden. Für den Betrieb des Uniklinikums hätte ein weiterer Kran die Sperrung des Hubschrauberlandeplatzes bedeutet. Die gesamte Andienung erfolgte über den westlichen Kran des Hauses 27 und damit ausschließlich über die Südseite des Hauses 19. Der schlechte Bauzustand und die damit verbundenen wesentlich höheren Aufwendungen für die Sanierung hatten erheblichen Einfluss auf den Bauablauf, die Logistik und die Kosten.

Mit voranschreitendem Baufortschritt verstärkten sich die Differenzen zwischen dem GU und SIB im Bezug auf die geschuldeten und ausgeführten Qualitäten und Termine. Anfang 2009 wurden diese Unstimmigkeiten derart prägnant, dass eine Einigung nicht mehr möglich war und SIB den Vertrag mit dem GU im März kündigte. Zu diesem Zeitpunkt war der Rohbau noch nicht fertig gestellt und der Ausbau hatte gerade begonnen.

Nach Neuorganisation der Baustelle konnten die Bautätigkeiten im Juli 2009 wieder aufgenommen werden. Die aus der Tätigkeit des GU übernommenen offenen Planungsleistungen, offenen Beauftragungen und offenen Schnittstellenklärungen führten anfangs zu einem zeitlich verlangsamten Bauablauf in beiden Häusern. Mit dem Wiedererreichen eines geordneten Bauablaufes konnten den Anforderungen des Nutzers und dem SIB entsprechende Ausführungsqualitäten erreicht werden.

Im November 2009 konnte dann der erste Teil der Erweiterung Haus 48 und im Juli 2011 der erste Teil des Neubaus Haus 27 (Pflegestationen 2.-4. Obergeschoss) an das Universitätsklinikum Dresden zur Nutzung übergeben werden.



Projektdaten

| | |
|------------|--------------------------------------|
| 03/2003 | Bauantrag |
| 02/2004 | Auslobung Architektenwettbewerb |
| 05/2004 | Wettbewerbsentscheidung |
| 10/2004 | Erstellung ES-Bau |
| 06/2005 | Genehmigung ES-Bau / Planungsauftrag |
| 10/2005 | Erstellung EW-Bau |
| 01/2006 | Genehmigung EW-Bau |
| 12/2006 | Generalunternehmervertrag |
| 01/2007 | Baubeginn |
| 06/2008 | Richtfest |
| 03/2009 | Kündigung GU |
| 07/2009 | Wiederaufnahme Baubetrieb |
| ab 09/2011 | Übergabe |



Gebäudedaten Haus 19

| | |
|------------------|-------|
| Gebäudelänge | 104 m |
| Gebäudebreite | 16 m |
| Höhe des Gebäude | 25 m |

| | |
|------------------|-----------------------|
| über OK-Gelände | |
| Nutzfläche | 7.547 m ² |
| Hauptnutzfläche | 6.931 m ² |
| BGF | 15.616 m ² |
| Bruttorauminhalt | 53.374 m ³ |

Gesamtbaukosten 42,3 Mio. Euro

160 Betten



Gebäudedaten Haus 27

| | |
|------------------|-------|
| Gebäudelänge | 170 m |
| Gebäudebreite | 48 m |
| Höhe des Gebäude | 20 m |

| | |
|------------------|------------------------|
| über OK-Gelände | |
| Nutzfläche | 15.614 m ² |
| Hauptnutzfläche | 14.168 m ² |
| BGF | 33.696 m ² |
| Bruttorauminhalt | 146.856 m ³ |

Gesamtbaukosten 109,5 Mio. Euro

250 Betten

Projektbeteiligte

Investor/Auftraggeber

Sächsisches Staatsministerium der Finanzen

Staatsminister Prof. Dr. Georg Unland
Staatssekretär Hansjörg König

Sächsisches Staatsministerium für Wissenschaft und Kunst

Staatsministerin Prof. Dr. jur. habil. Dr. rer. pol. habil. Sabine Irene Freifrau von Schorlemer
Staatssekretär Dr. Henry Hasenpflug

Bauherr

Universitätsklinikum Carl Gustav Carus an der Technischen Universität Dresden
Anstalt des öffentlichen Rechts des Freistaates Sachsen
Fetscherstraße 74
01307 Dresden

Vorstand

Prof. Dr. med. D. Michael Albrecht
Wilfried E. B. Winzer

Bauherrenvertreter/Projektleitung

Staatsbetrieb Sächsisches Immobilien- und Baumanagement, Zentrale

Wilhelm-Buck-Straße 4
01097 Dresden
Geschäftsführer Prof. Dieter Janosch

Unternehmensbereich Planungs- und Baumanagement

Unternehmensbereichsleiter Volker Kylau

Staatsbetrieb Sächsisches Immobilien- und Baumanagement, Niederlassung Dresden II

Niederlassungsleiter
Matthias von Rüdiger (bis September 2007)
Dr. Ulf Nickol (ab Oktober 2007)

Projektleitung

Anne-Steffi Zschippang
Heike Kiko
Katrin Gürtler
Brigitte Seidel
Martina Konieczny
Claudia Linek
Bent Becker
Kathrin Schmidt
Dörthe Noack
Annett Spitzner-Schmidt

Betriebstechnik

Jens Köckeritz
Hans-Joachim Möllmann
Werner Kraut
Reiner Horn
Norbert Träger
Volker Schmidt
Ines Fankhänel

Ingenieurbau

Matthias Rudolph
Ines Eckhardt
Ilona Kobuß
Bernd Hentrich
Robert Hentschel

Vertragswesen/Vergabe

Karlfried Störzel
Yvett Brodkorb
Susen Gruhl
Ingrid Ritscher

Projektbegleitung des Nutzers

Leiter Geschäftsbereich Bau und Technik
Steffen Kluge

Leiter Geschäftsbereich Logistik und Einkauf

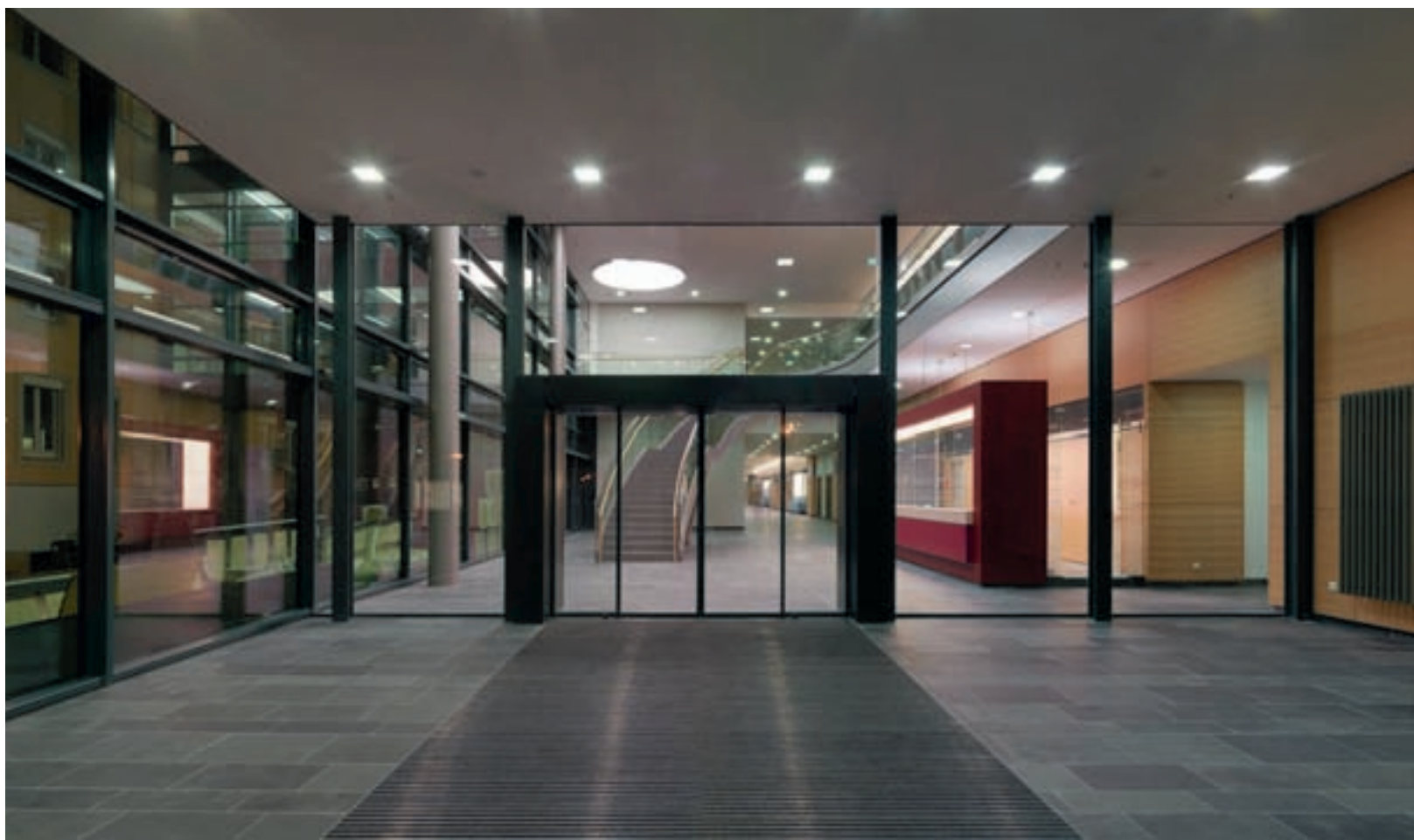
Janko Haft

Projektleitung

Eckart Glaser
Veit Köhler

Beteiligte Planungsbüros

Generalunternehmer (bis 17.03.2009)
BAM Deutschland AG
Mönchhaldenstraße 26
70191 Stuttgart



Generalplaner

Assmann Beraten + Planen GmbH
Nordstraße 23
38106 Braunschweig

Gebäudeplanung

HWP Planungsgesellschaft mbH
Rotenbergstr. 8
70190 Stuttgart

Freianlagen

Assmann Beraten + Planen GmbH
Reichenbachstraße 55
01069 Dresden

Garten- und Landschaftsarchitekt

Andreas Blume
Bautzner Straße 44
01099 Dresden

Ingenieurbauwerke/Verkehrsanlagen

Assmann Beraten + Planen GmbH
Reichenbachstraße 55
01069 Dresden

Tragwerksplanung

Assmann Beraten + Planen GmbH
Reichenbachstraße 55
01069 Dresden

Technische Ausrüstung**(HLS, MSR, Aufzugsanlagen)**

Decon - Deutsche Energie Consult GmbH
Reichenbachstraße 55
01069 Dresden

Technische Ausrüstung**(Medizintechnik)**

Planungsgruppe M+M AG
Altenberger Straße 46a
01277 Dresden

Projektsteuerung

Assmann Beraten + Planen GmbH
Nordstraße 23
38106 Braunschweig

Tragwerksplanung Haus 19**oben**

Mayer-Vorfelder und Dinkelacker
Ingenieurgesellschaft für Bauwesen
GmbH + Co. KG
An der Pikardie 6
01277 Dresden

Tragwerksplanung Haus 27**oben**

Boll und Partner
Beratende Ingenieure VBI
Etzelstraße 11
70180 Stuttgart

Brandschutzplaner

Ingenieurbüro Heilmann
Burglehnstraße 13
01796 Pirna

Bauphysik

ITA Weimar GmbH
Ahornallee 1
99428 Weimar

Tiefbau

Gürtler + Kaplan
Ingenieurgesellschaft mbH
Chemnitzer Straße 119
01187 Dresden

Außenanlagen

Garten- und Landschaftsarchitekt
Andreas Blume
Bautzner Straße 44
01099 Dresden

Prüfingenieur Tragwerk Haus 27

Ingenieurbüro Kraus + Liedert
Hübnerstraße 27
01187 Dresden

Prüfingenieur Tragwerk Haus 19

Dr. Bröse
Badstraße 36
01465 Langebrück

Prüfingenieur Brandschutz

Landeshauptstadt Dresden
Bauaufsichtsamt
Hamburger Straße 19
01067 Dresden

Sicherheitskoordination Haus 27

Weber-Dresden Planungsgesellschaft mbH
Bremer Straße 65
01067 Dresden

Sicherheitskoordination Haus 19

bauteplan
Bautechnisches Planungsbüro
Dresdner Landstraße 3
01728 Bannewitz

Vermessung

IVD Ingenieur-Vermessungsbüro Dresden
Karlsruher Straße 8
01189 Dresden

Kunst am Bau Haus 27

Eva-Maria Wilde
Karl-Marx-Allee 75
10243 Berlin

Kunst am Bau Haus 19

Dr. Judith Siegmund
Mittenwalder Str. 18
10961 Berlin

Nikolaus Koliusis

Leibnizstraße 64
70193 Stuttgart

Ausführende Firmen**Neubau Haus 27 & Sanierung Haus 19****Rohbau**

Generalunternehmer (bis 17.03.2009)
BAM Deutschland AG
Mönchhaldenstraße 26
70191 Stuttgart

Siegfried Schur Baubetrieb GmbH

Rietschener Str. 14b
02943 Boxberg

Bau Dresden-Gruna GmbH

Rauensteinstraße 2
01237 Dresden

Rohbau – Betonsanierung

Nittel Bausanierung GmbH & Co. KG
Rottwerndorfer Straße 21
01796 Pirna

Rohbau – Wirtschaftshof

Hentschke Bau GmbH
Grimmstraße 28
01139 Dresden

Dämmung – WDVS Haus 19

Siegfried Schur Baubetrieb GmbH
Rietschener Str. 14b
02943 Boxberg

Sanierung Außenputz Laterne

Siegfried Schur Baubetrieb GmbH
Rietschener Str. 14b
02943 Boxberg

Sanierung Außenputz Fassade

Palm GmbH
Berliner Straße 48
01558 Großenhain

Metallbau – Pfosten-Riegel-Fassade

Metallbau Hofmann
Straße der Bergarbeiter 6b
06132 Halle

Wirth & Co. GmbH

Zöllnerplatz 26
09111 Chemnitz



Metallbau Jung GmbH
Gewerbehof 2
16306 Passow

Fassadenbekleidung

Siwonia GmbH
Quarzstr. 3
17036 Neubrandenburg

Schüngel Metal Systems GmbH
Am Weißen Berg 20
04600 Altenburg

Sonnenschutz

Warema Renkhoff GmbH
Grimmstraße 28
01139 Dresden

Sonnenschutz – Schiebeläden

Matthias Halfter GmbH
Heidelberger Straße 6
01189 Dresden

Vorhanganlagen

Sonnenschutz Manfred Wilhelm
Tambacher Straße 72a
98593 Floh-Seligenthal

Fassadenbefahranlage

Secalt S.A.
3, Rue du Fort Dumoulin
P.O. Box 1113, L-1011 Luxembourg

Trockenbau

ARGE Ausbau DINZ Dresden
Jaeger Ausbau GmbH + Co. KG
Menzel Trockenbau + Ausbau GmbH
Stenner Str. 43
08064 Zwickau

HPG Akustik- und Trockenbau GmbH
Reisstr. 44
01257 Dresden

Werner Trockenbau GmbH
Saalhausener Str. 51
01159 Dresden

OP Wände u. Decken

GHK-DOMO GmbH
Darre 2a
37581 Bad Gandersheim

Fenster, Türen

Fenster- und Türen
Bretschneider GmbH
An der B 101
09603 Großschirma

Holzschiebetüren

KOS Spezialtüren
Landwehr 152-156
46514 Schermbeck

Holztüren

M&M Bauelemente
Forstfeldstr. 2
34123 Kassel

Automatiktüren

Record Türautomation GmbH
Otto-Wels-Straße 9
42111 Wuppertal

Stahl-Glastüren

Rommel + Peters GmbH & Co. KG
Am Weißiger Bach 151
01328 Dresden

Stahltüren

Heller Tortechnik
Steinstr. 1a
16303 Schwedt/Oder

Malerarbeiten

Jeschke Maler-Bau-Service GmbH
Naumannstr. 2
01309 Dresden

PR-Holz-Glaswände

Kurwan Bau- und Möbeltischlerei
Chemnitzer Straße 1a
09619 Mulda

Ganzglastrennwände

Amontega GbR
Weidendamm 15
14482 Potsdam

mobile Trennwandsysteme

Franz Nüsing GmbH & Co. KG
Borkstr. 5
48163 Münster

Dorma Hüppe GmbH & Co. KG

Industriestr. 5
26655 Westerstede

Duschwandverkleidung

Brem Systeme GmbH
Boschstraße 7
94405 Landau

Schlosserarbeiten

Stahl- und Metallbau Künzel
Fleischerstr. 8
09496 Marienberg

Metallbau Krauße
Gewerbegebiet / Oberer Ladenberg 5
01819 Berggießhübel

Theuring & Arlt KG
Neumarkt 9
08451 Crimmitschau

Tischler

Novus Objekteinrichtung
GmbH & Co. KG
Kaltenbronner Weg 6
98646 Hildburghausen

Tino Tischler
Münchenhofstr. 70
39124 Magdeburg

Lindner AG
Bahnhofstraße 29
94424 Arnstorf

Möbelbau Sayda GmbH
Schloßweg 3
09619 Sayda

Estricharbeiten

Spaansen Fliessestriche GmbH
Pflaumenallee 17
09603 Großschirma
OT Obergruna

Bodenbelag – Parkett

Bembe Parkett
Burgsdorfstr. 17
01129 Dresden

Bodenbelag – Naturstein

E. & E. Cosovic Naturstein GmbH
Zörbiger Straße 7
06188 Landsberg

Fliesen- und Ofenbau Wehner
Georgenstr. 11
04860 Torgau

Bodenbelag – Linoleum / PVC

Raumstudio Falter GmbH
Heidenauer Str. 23
01259 Dresden

Fliesenarbeiten

Trenkwalder Bau GmbH
Nikolaistraße 27
04109 Leipzig

Behnisch Fliesenfachbetrieb GmbH

Kamenzer Straße 1
01896 Pulsnitz

Metaldecken

Lindner AG
Bahnhofstraße 29
94424 Arnstorf

Schwerlastdecken

Dibatec GmbH
Neuengammer Hausdeich 16
21039 Hamburg

Dachabdichtungsarbeiten

Sven Görlach GbR
Reichenbacher Str. 6
02627 Weißenberg

Dachdeckerarbeiten

Jens Janke
Teutoburgstr. 13
01309 Dresden

Hörsaalgestühl

KPB Königseer Podestbau/Bestuhlung GmbH
Industrie- und Gewerbepark 25
07426 Königsee

Digitale Schließanlage

Felgner Sicherheitstechnik GmbH & Co.KG
Heiligenbornstraße 17
01219 Dresden

Baustelleneinrichtung

Algeco GmbH
Plessaer Str. 35
04928 Schraden

Baustellenbewachung

Sächsische Wach- und
Schließgesellschaft mbH
Rieser Straße 7
01129 Dresden



Gerüstbauarbeiten

Otto Gerüstbau GmbH
Gartenweg 18
01917 Kamenz

Winterbauheizung

DREWAG-Stadtwerke Dresden GmbH
Rosenstraße 32
01067 Dresden

Baureinigung

AGG Allgemeine Gebäudereinigungs GmbH
Hugo-Junkers-Ring 1
01109 Dresden

Heizung, Lüftung, Sanitär, Kälte

YIT GmbH
Blasewitzer Str. 80
01307 Dresden

Elektroinstallation

Siemens Building Technologies
GmbH & Co. oHG
Washingtonstr. 16/16a
01139 Dresden

W-LAN

T-Systems Internation GmbH
Querstraße 1
04103 Leipzig

Aufzugsanlagen

FB-Aufzüge GmbH & Co. KG
Am Gewerbegebiet 11
01477 Arnsdorf b. Dresden

Radetzky Thüringer Aufzug-Bau GmbH

Am Kiesberge 35
99195 Nöda

Medizinische Gase

Dräger Medical ANSY GmbH
Gustav-Ricker-Straße 62
39120 Magdeburg

**Medizinische Funktionsmöbel –
Kunststoff/Holz**

Möbelbau Sayda GmbH
Schloßweg 3
09619 Sayda

Medizinische Funktionsmöbel – Stahl

BLANCO CS GmbH + Co. KG
Flehinger Str. 59
75038 Oberdingen

Modulsystem

Medi-System Krankenhausberatungs-
und -einrichtung GmbH
Alter Postweg 12
27777 Ganderkesee

OP-Tischsysteme

Maquet Vertrieb und Service
Deutschland GmbH
Kehler Str. 31
76437 Rastatt

OP- u. Untersuchungsleuchten

Berchtold GmbH & Co. KG
Ludwigstaler Str. 25
78532 Tuttlingen

Unreine Arbeitsräume

KODRA Apparatebau KG
Bruno-Jacoby-Weg 9
70597 Stuttgart

Regalanlagen

Zippel Regalanlagen GmbH
Burgtreswitzer Str. 7
92709 Moosbach

Deckenversorgungseinheiten

Trumpf Medizin Systeme GmbH & Co. KG
Benzstraße 26
82178 Puchheim

Labortechnische Anlagen

Waldner Laboreinrichtungen GmbH & Co. KG
Georgenstraße 35
10117 Berlin

MSR-Technik

Sauter Deutschland
Sauter-Cumulus GmbH
Karl-Marx-Str. 11/11a
01109 Dresden

Außenanlagen

Steinsetz- und Straßenbaubetrieb Hausdorf
Dorfstraße 26
01561 Tauscha

Schur Baubetrieb GmbH

Rietschener Str. 14b
02943 Boxberg

K+S Stahl- & Behälterbau GmbH

Grenzweg 12
07381 Pöbneck

Außenanlagen – elektrische Anlagen

Siemens Building Technologies
GmbH & Co. oHG
Washingtonstr. 16/16a
01139 Dresden

Beschilderung

Illig - Informations- und Beschilderung
Hohensteiner Straße 35
09366 Stollberg



**Herausgeber:**

Staatsbetrieb
Sächsisches Immobilien- und Baumanagement
Wilhelm-Buck-Straße 4
01097 Dresden
www.sib.sachsen.de
im Auftrag des Freistaates Sachsen,
Sächsisches Staatsministerium der Finanzen
www.smf.sachsen.de

Redaktion:

SIB - Niederlassung Dresden II

Gestaltung und Satz:

Agentur Grafikladen, Dresden

Fotografie:

Prof. Jörg Schöner, Dresden

Peter Horn, Stuttgart

Thomas Albrecht, Dresden

Druck:

Stoba-Druck GmbH, Lampertswalde

Redaktionsschluss:

Juni 2013

Auflage:

2.000 Stück

Bezug:

Diese Druckschrift kann kostenfrei bezogen werden bei:
Zentraler Broschürenversand der Sächsischen Staatsregierung
Hammerweg 30, 01127 Dresden
Telefon: +49 351 2103671 oder +49 351 2103672
Telefax: +49 351 2103681
E-Mail: publikationen@sachsen.de

Verteilerhinweis:

Diese Informationsschrift wird von der Sächsischen Staatsregierung im Rahmen ihrer verfassungsmäßigen Verpflichtung zur Unterrichtung der Öffentlichkeit herausgegeben. Sie darf weder von Parteien noch von deren Kandidaten oder Helfern im Zeitraum von sechs Monaten vor einer Wahl zum Zwecke der Wahlwerbung verwendet werden. Dies gilt für alle Wahlen.

Missbräuchlich ist insbesondere die Verteilung auf Wahlveranstaltungen, an Informationsständen der Parteien sowie das Einlegen, Aufdrucken oder Aufkleben parteipolitischer Informationen oder Werbemittel. Untersagt ist auch die Weitergabe an Dritte zur Verwendung bei der Wahlwerbung.

Auch ohne zeitlichen Bezug zu einer bevorstehenden Wahl darf die vorliegende Druckschrift nicht so verwendet werden, dass dies als Parteinnahme des Herstellers zugunsten einzelner politischer Gruppen verstanden werden könnte.

Diese Beschränkungen gelten unabhängig vom Vertriebsweg, also unabhängig davon, auf welchem Wege und in welcher Anzahl diese Informationsschrift dem Empfänger zugegangen ist. Erlaubt ist jedoch den Parteien, diese Informationsschrift zur Unterrichtung ihrer Mitglieder zu verwenden.

Copyright

Diese Veröffentlichung ist urheberrechtlich geschützt. Alle Rechte, auch die des Nachdrucks von Auszügen und der fotomechanischen Wiedergabe, sind dem Herausgeber vorbehalten.