

# „Von den Menschen her denken“

**BZ-INTERVIEW** mit der Kinderärztin Charlotte Niemeyer über ihr Projekt einer neuen Universitätskinderklinik für Freiburg und die Region / Von Stefan Hupka

**K**ommende Woche wird es ernst für die lang erwartete neue Freiburger Universitätskinderklinik: Der Architektenwettbewerb muss entschieden werden. Dabei geht es allerdings um mehr als nur um Fensterrahmen oder Fassadengestaltung. Ein ganz neues Konzept steht zur Debatte – ein Haus, vom kleinen Patienten her gedacht. Und es geht um die Frage: Wie viel lässt man sich dies kosten? Wir sprachen darüber mit Charlotte Niemeyer, Chefarztin und Vorsitzende der „Initiative für unsere Kinder- und Jugendklinik Freiburg e.V.“

**BZ:** Frau Professor Niemeyer, in der nächsten Woche entscheidet eine erlauchte Runde, welche neue Kinderklinik Freiburg und die Region bekommen werden. Steht das lang umkämpfte Projekt eigentlich immer noch auf der Kippe?

**Niemeyer:** Nein, die Politik, und darüber sind wir froh, hat entschieden, dass die neue Kinderklinik gebaut wird, und sie steht auch dazu.

**BZ:** Wird die Klinik aber auch so gebaut, wie Sie und Ihre Mitarbeiter sich das wünschen?

**Niemeyer:** Das hoffen wir. Unser Raum- und Funktionsprogramm ist ja nicht luxuriös, sondern strikt nach DIN durchdekliniert, und wir planen nicht auf Zuwachs, obwohl der zu erwarten wäre, sondern mit einer Kinderklinik, die jetzt schon ausgelastet ist.

**BZ:** Sind das Zugeständnisse an die Realisierung – Drachenfutter für die Geldgeber sozusagen?

**Niemeyer:** Ja, sonst hätten wir es nicht durchbekommen. Wir mussten minutiös nachweisen, dass das neue Haus sich wirtschaftlich rechnet.

**BZ:** Bleibt es bei den avisierten Kosten von knapp 100 Millionen Euro – nicht mitgerechnet äußere Infrastruktur, Parkplätze und so weiter, die noch einmal 20 Millionen Euro kosten könnte?

**Niemeyer:** Ja.



Charlotte Niemeyer FOTO: INGO SCHNEIDER

**BZ:** Und können Sie mit 100 Millionen Euro das erreichen, was Ihnen vorschwebt?

**Niemeyer:** Das hoffen wir. Wir wünschen uns eine Kinderklinik, in der wir unsere Leitideen und Konzepte umsetzen können.

**BZ:** Welche wären da die Wichtigsten?

**Niemeyer:** Dazu gehört etwa auf den Stationen ein „Raum für Entwicklung und Normalität“, wir nennen ihn REN-Cluster.

**BZ:** Was sollen wir uns darunter vorstellen?

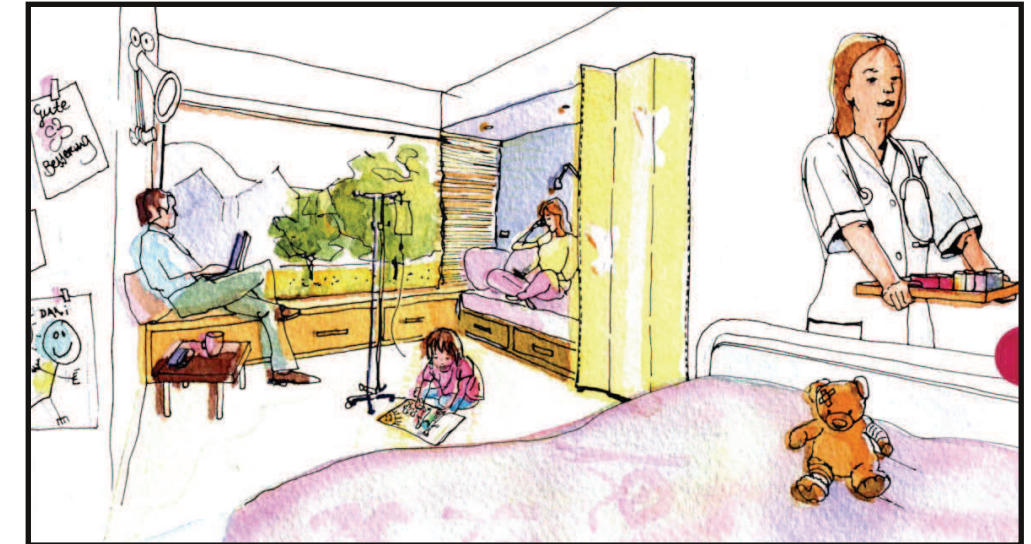
**Niemeyer:** Stellen Sie sich einen Ort vor, an dem die kleinen Kinder ein Spielzimmer und die größeren, die Jugendlichen, eine Ecke haben, in die sie sich zurückziehen können. Wo es auch ein Buffet gibt und die Familie gemeinsam essen kann. Ein Ort, an dem Patienten und ihre Familie zusammen Zeit verbringen können. Dort befinden sich auch die Beratungszimmer der Psychologen und der Sozialarbeiter.

**BZ:** Mancher Planer mit seinen Schablonen hält das wahrscheinlich für Platzverschwendung.

**Niemeyer:** Für Planer und Architekten ist das in der Tat ein Problem, denn in einem solchen Raum darf zum Beispiel nicht der Aufzug enden. Dieser Raum, wie wir ihn uns vorstellen, soll geschützt sein und getrennt von den Verkehrswegen. Das ist bei dem knappen Platz gar nicht so leicht zu realisieren.

**BZ:** Was lässt sich noch an Leitideen nennen?

**Niemeyer:** Etwa der – wie wir sagen – „Anti-Wartezimmer“ auf unseren drei Ambulanzstationen. Patienten verbringen ja Stunden mit Warten, bei chronisch Kran-



Ein Zimmer, wie Kinderärzte es ihren Patienten wünschen – vorn das Krankenbett, hinten eine Nische für die Eltern

ILLUSTRATION: KOPVOL

ken besteht das halbe Leben aus Warten, vor den Untersuchungen und zwischen den Behandlungen. Wir wollen, dass diese Zeit sinnvoll genutzt werden kann. Kinder können dort ihre Hausaufgaben machen, Eltern am Computer ihrem Job nachgehen. Aber auch das muss man so gestalten, dass es vom Durchgangsverkehr getrennt ist. Das haben einige Architekturbüros mitbedacht, andere eher nicht.

**BZ:** Nach einer ergebnislosen Runde im Oktober kommt es am Dienstag zum Finale. Wer tritt da an?

**Niemeyer:** Wir haben aus der ersten Runde vier Entwürfe, die noch im Rennen sind. Die Büros konnten nochmal nachbessern, sich das Gelände anschauen und sich einer Frage-Antwort-Runde stellen.

**BZ:** Sie schienen nach der ersten Runde nicht unfroh, dass es sich noch ein wenig hinzieht.

**Niemeyer:** Die neue Kinderklinik kann von solchen Optimierungsprozessen nur gewinnen.

**BZ:** Was soll sie noch an Innovationen bringen?

**Niemeyer:** Sicher auch unser 24-Quadratmeter-Patientenzimmer mit Elternunterbringung. Man denke etwa an das Blickfeld des kleinen Patienten von seinem Bett aus: So etwas kann man geschickt oder ungeschickt lösen. Da ist noch nicht alles in trockenen Tüchern, im Sinne einer Kinderklinik der Zukunft.

**BZ:** Wie viel Platz haben Ihre Patienten eigentlich in der Kinderklinik der Gegenwart?

**Niemeyer (lacht):** 7,6 Quadratmeter für zwei Patienten, das ist unser bisheriger Standard.

**BZ:** 24 Quadratmeter sind Erwachsenenstandard?

**Niemeyer:** Ja, und selbst das war nicht leicht durchzusetzen, obwohl es ja um das Kind und seine Eltern geht, denn die Eltern gehören zu einer guten Pflege und Heilung aus unserer Sicht immer dazu.

**BZ:** Aber nun wird ja planerisch alles gut – oder?

**Niemeyer:** Na ja ... , unser Anspruch muss bleiben, dass wir das an Qualität, was wir in unser vielbeachte-

tes Programm hineingeschrieben haben, auch in der Praxis umsetzen können. Es geht eben nicht nur um Effizienz bei einem solchen Projekt. Man muss von den Menschen her denken und gewährleisten, dass Patienten und Eltern hier Normalität, Zuwendung und auch ein bisschen Privatsphäre bekommen können. Wie bekommt man das mit der Funktionalität zusammen? Das ist die spannende Frage.

**BZ:** Was haben Sie noch Neues zu bieten?

**Niemeyer:** Absolut neu, das hat anderswo auch noch keiner, ist eine „Arbeitswelt“ für die Ärzte. Chefarzte und Oberärzte werden dann nicht mehr wie bisher in Büros gesteckt, entlang eines langen Ganges, sondern sie arbeiten in einer „Arbeitswelt“.

„Kinderheilkunde ist keine Geldmaschine“

**BZ:** Ist das eine Art Großraumbüro?

**Niemeyer:** Zunächst ist das eine Fläche, ein ganzes Stockwerk fast – die Arbeitswelt befindet sich zwischen den Ambulanzen und den Stationen. Einer der Entwürfe löst das sogar per Wendeltreppe zwischen der Arbeitswelt und der Station darunter.

**BZ:** So wie die Stange im Feuerwehrhaus, an der die Leute runter zum Einsatz rutschen?

**Niemeyer (lacht):** So ähnlich. Aber es ist wirklich genial – kurze Wege! Wir hoffen, es gibt dann weniger Mails unter den Kollegen und mehr mündlichen Kontakt, und man bleibt mitten zwischen den Patienten. Das macht anderswo bisher noch keiner. Bisher heißt es noch: Der Chefarzt kriegt soundsoviel Quadratmeter, der Oberarzt soundsoviel.

**BZ:** Es heißt, Ihr Konzept stoße an anderen Universitätskliniken, die ebenfalls neu bauen wollen, bereits auf lebhaftes Interesse.

**Niemeyer:** Das stimmt. Wir kennen viele Interessenten, in München etwa oder in Essen. Wir sind die Ers-

ten, die so etwas mal zu Papier gebracht haben. Aber wenn man bei anderen genau hinschaut, haben sie sich bereits bei uns bedient. Wir haben deshalb allmählich die Sorge, dass wir zwar anderen helfen, gute Konzepte zu machen, es aber selbst hier nicht umgesetzt bekommen. Sie wissen ja, der Prophet im eigenen Lande ...

**BZ:** Warum sollte das hier nicht umgesetzt sein?

**Niemeyer:** Meine Hauptsorge ist, dass solche anspruchsvollen Konzepte vordergründigen Fragen der Wirtschaftlichkeit des Gebäudes oder günstigeren Flächenberechnungen zum Opfer fallen können.

**BZ:** Muss man nicht die Kinderheilkunde aus solchen Rechnungen herausnehmen? Sie kann doch mit manch lukrativer Disziplin nicht konkurrieren.

**Niemeyer:** Pädiatrie ist nie eine Geldmaschine, da haben Sie recht. Es gibt kaum Benchmarks dafür, also wirtschaftliche Bezugsgrößen. Wir haben keine Privatpatienten, aber einen riesigen ambulanten Bereich, der sich überhaupt nicht rechnet. Dennoch sollte auch eine Kinderklinik keinen Verlust machen.

**BZ:** Könnte Fundraising, öffentliches Spendensammeln, Ihnen die Sorgen nehmen?

**Niemeyer:** Kurzfristig nicht, denn entschieden werden muss ja schon nächste Woche. Längerfristig, für manche Ausstattung unserer neuen Kinderklinik, setzen wir schon auf einen regen Spendenfluss. Auf bis zu fünf Millionen Euro hoffen wir da bis 2020. Und unser Motto lautet: „Ein Krankenhaus für die Region, eine Klinik für die ganze Welt.“

**BZ:** Wie ist das nun wieder gemeint: die ganze Welt?

**Niemeyer:** Das heißt Forschung mit internationaler Beachtung, die hier betrieben wird. Es bedeutet aber auch Weltoffenheit, denn natürlich haben wir Patienten aus aller Welt und werden sie weiter haben.

**Charlotte Niemeyer** (61), Kinderärztin und Krebsforscherin, ist geschäftsführende Direktorin des Zentrums für Kinder- und Jugendmedizin an der Uniklinik Freiburg.

## HINTERGRUND

### Der Anspruch der neuen Klinik: Alles unter einem Dach

Ein Neubau der Universitätskinderklinik ist in Freiburg schon lange im Gespräch. Die bestehende Kinderklinik krankt an Platzmangel, veralteter Haustechnik, nicht sanierungsfähiger Bausubstanz und schlechter Anbindung an andere Abteilungen des Klinikums jenseits einer Hauptverkehrsstraße, was umständliche Krankentransporte nötig macht.

Die geschäftsführende ärztliche Direktorin, Charlotte Niemeyer, arbeitet deshalb seit Jahren auf einen Neubau hin – und mit ihr Elterntinitiativen und Freundeskreise. Mit ins Boot – auch das war seit lan-

gem geplant, aber zunächst schwierig umsetzbar – kommt die Pädiatrie des St. Josefskrankenhauses mit 45 Betten. Dort behält man die geburtschilfliche Abteilung, aber schon 2016 kommt die Neonatologie unter die Regie der Uniklinik. Ein Kooperationsvertrag regelt die Übernahme von 58 Personalstellen des Josefshauses, davon zwölf Ärzte. Man will sich im Josefshaus stärker auf Geriatrie konzentrieren.

Die Kassenärztliche Notfallpraxis für die Region soll dagegen aus dem Josefshaus in das neue Haus wechseln, das an der Breisacher Straße entstehen soll. Abgegeben hat die Kinderklinik ihre bisherige Abteilung für Kardiologie. Sie kam unter das Dach des Universitätsherzzentrums (UHZ). Die Kosten des neuen Zentrums mit 130 Betten und 800 Mitar-

beitern, davon 90 Ärzten – knapp 100 Millionen Euro plus bis zu 20 Millionen Euro für die Anbindung – werden je zur Hälfte vom Staatlichen Hochbau und der Uniklinik getragen. Mit der Eröffnung wird nicht vor 2020 gerechnet.

Die neue Klinik folgt dem Konzept „Alles unter einem Dach“: Medizin für alle Altersstufen vom Frühgeborenen bis zum jungen Erwachsenen, ambulante Notfallmedizin, regionale Vollversorgung und überregionale universitäre Spezialmedizin. Auch will man eine enge Vernetzung und Kooperation mit den niedergelassenen Kinderärzten. **hup**

► Informationen, Termine, Personen und Spendenkonten unter [www.initiative-kinderklinik.de](http://www.initiative-kinderklinik.de)