



## Lörracher Weg 2.0

Die strategische Grundsatzentscheidung für ein Zentralklinikum im Landkreis Lörrach ist gefallen.

„Wir wollen die große Lösung“, betonte Ulrich May gegenüber der Oberbadischen.<sup>1</sup> Der Vorsitzende der Freien Wähler im Kreis Lörrach trat dabei für das Gesamtkonzept eines Neubaus ein und setzte dafür die finanzielle Machbarkeit voraus. „Und die ist nachgewiesen“, erklärte er zugleich und verwies auf die Gutachten des eingebundenen Klinik-Beratungsunternehmens ANDREE CONSULT.<sup>2</sup>

Die Kliniken des Landkreises Lörrach mit ihren drei Standorten Lörrach, Rheinfeldern und Schopfheim stellen eine wichtige Infrastruktur in der Versorgung der Bevölkerung mit Gesundheitsdienstleistungen dar, denn die Zahl der Patienten steigt stetig. Zählte man im Jahre 2009 noch 17.000 Patienten, waren es im Jahr 2015 fast 23.000, fasste Geschäftsführer Armin Müller die Zahlen laut der Badischen Zeitung zusammen.<sup>3</sup> Dazu kämen annähernd 55.000 ambulante Patientenkontakte.<sup>4</sup> Um eine stationäre Gesundheitsversorgung im Landkreis nachhaltig zu sichern und zukunftsfähig zu machen, setzten sich die politischen Mandatsträger im Landkreis Lörrach mit der zukünftigen Krankenhausstruktur auseinander und trafen hierzu strategische Entscheidungen.

Das Ergebnis fassen die Verantwortlichen unter dem Titel „Lörracher Weg 2.0“ zusammen. Die Konzeption beinhaltet den Neubau eines Zentralklinikums der Kreiskliniken mit 650 bis 700 Betten im somatisch-psychosomatischen Bereich und sieht die gleichzeitige Schließung der bisherigen Klinikstandorte Lörrach, Rheinfeldern und Schopfheim vor.<sup>5</sup> Die somatischen Leistungsangebote des St. Elisabethen-Krankenhauses und der Kliniken des Landkreises Lörrach sollen zusammengeführt werden, während die bereits vorhandenen teil-/vollstationären psychiatrischen Betten der Kliniken des Landkreises Lörrach an das Zentrum für Psychiatrie (ZfP) in Emmendingen übergeben und in einem eigenen Neubau – in enger Anbindung an das Zentralklinikum – realisiert werden sollen.<sup>6</sup>

Der Neubau auf einem noch zu definierenden Grundstück ist damit das Herzstück einer gemeinsamen Medizinkonzeption der Kliniken des Landkreises Lörrach, des St. Elisabethen-Krankenhauses Lörrach und des Zentrums für Psychiatrie (ZfP) in Emmendingen.

Seit 2012 unterstützt und begleitet ANDREE CONSULT die Kreiskliniken des Landkreises Lörrach bei ihrer strategischen und baulichen Zukunftsplanung.

---

<sup>1</sup> Fraune, Marco (2015): Mindestens eine Klinik stirbt. In: Die Oberbadische vom 22.07.2015. [<http://www.verlagshaus-jaumann.de/inhalt.kreis-loerrach-mindestens-eine-klinik-stirbt.c1c24877-b080-4327-bef7-3d2fcc29d5fe.html>, 24.05.2017]

<sup>2</sup> Ebd.

<sup>3</sup> Mink, Thomas: Ein Ja unter einem Vorbehalt, in: Badische Zeitung vom 12.04.2016 [<http://www.badischezeitung.de/kreis-loerrach/ein-ja-unter-einem-vorbehalt--120639800.html>, 24.05.2017]

<sup>4</sup> Ebd.

<sup>5</sup> Kliniken des Landkreises Lörrach: Lörracher Weg 2.0 – Kreistagsentscheidung zu Zentralklinikum, in: Pressemitteilung Kliniken des Landkreises Lörrach, 19.10.2016 [<https://www.klinloe.de/weitere-bereiche/aktuelles/aktuelles/kreistagsentscheidung-zu-zentralklinikum.html>, 24.05.2017]

<sup>6</sup> Ebd.



Aufgrund der starken Strukturveränderungen im deutschen Krankenhauswesen, die mit Ertragsproblemen vieler Krankenhäuser verbunden sind, und des stärker werdenden Wettbewerbs mit Krankenhäusern in der Schweiz wird die Notwendigkeit einer konsequenten strategischen Neuausrichtung unumgänglich.

Sogar die im Grunde positive Leistungsentwicklung bei Patientenzahlen und Fallschwere stellt die Klinikstandorte der Kliniken des Landkreises Lörrach vor erhebliche räumliche und prozessuale Herausforderungen. Neben den eingeschränkten lagebedingten Entwicklungs- und Erweiterungsmöglichkeiten am größten Klinikstandort Lörrach sind an allen drei Standorten erhebliche Investitionsbedarfe in den medizinischen Kernbereichen sowie in der Bausubstanz notwendig.

In der Badischen Zeitung erläuterte Armin Müller, dass der Gesetzgeber zurzeit Vorgaben mache, damit sich Krankenhäuser zusammenschließen und spezialisieren.<sup>7</sup> Auf diese Weise solle in ihrem Bereich eine höhere Qualität gewährleistet werden.<sup>8</sup> Dies habe man im Kreis Lörrach schon vor Jahren eingeführt und Doppelstrukturen beseitigt, betonte Müller, und trotzdem gäbe es noch drei Krankenhäuser im Landkreis – und jeder Standort besitze eine schlechte Infrastruktur.<sup>9</sup>

Die möglichen Lösungen für eine zukunftsfähige und wirtschaftlich sinnvolle bauliche Erweiterung sind sowohl mit einer strategischen als auch einer politischen Standortentscheidung eng verflochten.

Vor diesem Hintergrund entschied sich die Geschäftsführung der Kreiskliniken Lörrach für die Erstellung eines zukunftsorientierten Gesamtkonzepts, das strategische, betriebsorganisatorische und bauliche Aspekte ebenso einbezieht wie wirtschaftliche Kriterien. Eine umfangreiche Analyse anhand ausgewählter Kriterien sollte die Verantwortlichen in die Lage versetzen, verschiedene Standortoptionen adäquat wirtschaftlich prüfen und fundiert gegeneinander abgleichen zu können.

In enger Zusammenarbeit mit den Kreiskliniken Lörrach erfasste, untersuchte und bewertete das Beratungsunternehmen ANDREE CONSULT die Bestandssituation der drei Klinikstandorte und konnte schließlich verschiedene Szenarien für die weitere Entwicklung des Gesundheitsstandortes aufzeigen.

Dabei war es der Geschäftsführung sehr wichtig, sämtliche potenziellen Alternativen für die Sicherung der stationären Gesundheitsversorgung im Kreis Lörrach zu durchdenken und zu diskutieren, um die beste Lösung für die Zukunftsfähigkeit der Krankenhäuser zu eruieren.

Einer der Erfolgsfaktoren war dabei sicherlich die Leistungserbringung der einzelnen Module – Strategie, Betriebsorganisation/Bau und Finanzierung – aus einer Hand. Die einzelnen Phasen konnten reibungslos aufeinander aufbauend, teils ineinandergreifend durchlaufen werden, ohne hierbei Schnittstellenverluste in Kauf nehmen zu müssen.

Auf der Grundlage der entwickelten strategischen Handlungsfelder und nach Planung der betrieblich-organisatorischen Abläufe konnte der erforderliche bauliche Anpassungsbedarf und die bauliche Ziel- und Masterplanung erstellt werden. Abschließend galt es, den hierzu erforderlichen Finanzierungsbedarf zu bestimmen.

---

<sup>7</sup> Mink, Thomas: Ein Ja unter einem Vorbehalt, in: Badische Zeitung vom 12.04.2016 [<http://www.badische-zeitung.de/kreis-loerrach/ein-ja-unter-einem-vorbehalt--120639800.html>, 24.05.2017]

<sup>8</sup> Ebd.

<sup>9</sup> Ebd.



Die im folgenden beschriebenen Projektphasen wurden allerdings nicht sequenziell hintereinander abgearbeitet, wie Geschäftsführer Fred Andree betont: „Es kam hier zu gezielten Überschneidungen zwischen den Phasen. Außerdem wurden alle Ebenen der Erfolgspyramide fortlaufend nach wirtschaftlicher Tragfähigkeit ausgerichtet.“

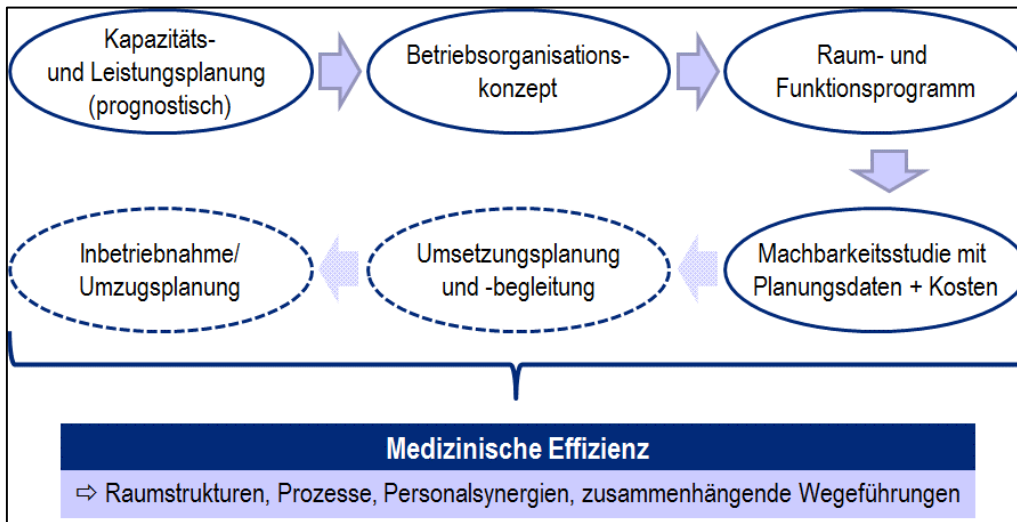


Abbildung 1: Projektphasen

## Phase 1

Um die strategische Stoßrichtung für die Kreiskliniken entwickeln zu können, war zunächst eine Bestandsaufnahme der Ausgangssituation der Häuser in Form einer Ist-Analyse vonnöten. Die interne Analyse betrachtet dabei die Kliniken selbst, während die externe Analyse die durch Markt und Wettbewerb definierten Rahmenbedingungen durchleuchtet. Auf dieser Basis baute die Konzeption zur strategischen Standortgestaltung und damit verbunden die Entwicklung der Grundszenarien auf.

Greift man in die Standortverteilung von drei zusammengeschlossenen Häusern ein, muss man sich darüber hinaus mit einem sehr wesentlichen und nicht zu unterschätzenden Aspekt auseinandersetzen: „Mit der Verlagerung von Standorten ist ein Risiko für Streuverluste verbunden, also der ‚Abwanderung‘ von Patienten – oder auch Mitarbeitern – in Konkurrenzhäuser“, erläutert der Leiter der Strategen bei ANDREE CONSULT, Jan Patrick Glöckner, die Komplexität der Analyse. „Wir haben dieses Risiko bewertet, sodass im Ergebnis eine entsprechende Fallzahl – also Streuverlust oder Streugewinn – für die Leistungs- und Kapazitätsprognose vorgelegt werden konnte.“

## Phase 2

Ausgehend von der strategischen Zielplanung folgte im Rahmen der Betriebsorganisationsplanung die Erarbeitung effektiver und effizienter Organisations- und Personalkonzepte für die unterschiedlichen Szenarien.

Ergänzt wurde dies um eine betriebsorganisatorische Kapazitätsplanung, die den wesentlichen Bedarf an Funktionsstellen, Geräten und Räumen abbildet. Gleichzeitig ist die Kapazitätsplanung



unverzichtbar für die nachfolgende Erstellung der szenarienbasierten Raum- und Funktionsprogramme.

„Nur wenn flexible Raumstrukturen und die Anpassung von Räumen auf neue Nutzungsarten eingeplant werden, kann eine Klinik zukunftsfähig bleiben“, ist Fred Andree überzeugt, denn: „Neue Entwicklungen und Trends im Krankenhaussektor sind kaum absehbar. Doch nur die Häuser, die darauf aufgrund ihrer baustrukturellen Aufstellung gut reagieren können, können gelassen in die Zukunft blicken.“

Die Schwerpunkte der Betriebsorganisationsplanung liegen in der Konzeption zur Optimierung der Arbeitsabläufe und Strukturen in der Patientenversorgung. Durch die verbesserte Auslastung der vorgehaltenen Ressourcen sollen hohe Effizienzen realisiert werden. Die optimierte Organisation in der Leistungserbringung hat zum Ziel, deren Qualität zu sichern und bestenfalls zu steigern.

„Im Vorfeld einer baulichen Zielplanung ist eine an den Unternehmenszielen ausgerichtete Betriebsorganisationsplanung von essenzieller Bedeutung“, betont Stefan König. Als wichtigste Stichpunkte in diesem Zusammenhang nennt der Leiter des Geschäftsbereichs Betriebsorganisation und Prozesse Interdisziplinarität, Patientensteuerung, Flexibilität der Ressourceninanspruchnahme sowie die Konformität mit den jeweiligen gesetzlichen Rahmenbedingungen.

### Phase 3

Die Entwickler von baulichen Ziel- und Masterplanungen, in denen auch sämtliche Fragestellungen der baulichen Ressourcenanpassung ausarbeitet sind, hatten nun die jeweiligen Varianten in zukunfts- und entwicklungsfähige bauliche Strukturen zu etablieren.

Sabine Bommel ist leitende Architektin bei ANDREE CONSULT und erläutert die Vorgehensweise: „Der wesentliche Faktor für die Feststellung des Investitionsbedarfs war die Erarbeitung des SOLL-Raum-/Funktionsprogramms für die Standortvarianten. Hier flossen einerseits die Ergebnisse der strategischen Standortgestaltung und andererseits die Vorgaben aus dem Bereich Betriebsorganisation ein. Auf dieser Grundlage konnten wir eine Nutzflächenerfassung pro Funktionsstelle entwickeln. Schlussendlich wurde die Nutzflächenerfassung mittels Planungsrichtwerten und -kennzahlen um Verhältniszahlen für Funktionsflächen, Verkehrsflächen und Konstruktionsflächen zu Bruttogeschossflächenwerten ergänzt.“

Unter Berücksichtigung des zuvor ermittelten Flächenbedarfs und der definierten Grundstücksanforderungen wurden im nächsten Schritt die Baukosten für die Standortvarianten überschlägig berechnet. Diese Grobkostenprognose bildete eine entscheidende Grundlage für die gesamtwirtschaftliche Bewertung im Variantenvergleich der anstehenden Dialogphase.

Außerdem ließ sich anhand der Grobkostenprognose nun auch eine Einschätzung zur Fördermittelbilanz für die Standortvarianten erstellen. Demgegenüber waren Rückzahlungsverpflichtungen von Fördermitteln zu berücksichtigen.

Doch nicht nur die zukünftig zu nutzenden Standorte wurden analysiert. Durch eine Zusammenlegung von Klinikstandorten werden unter Umständen Bestandsimmobilien freigezogen. In einem solchen Fall müssen auch für diese baulichen Strukturen Entwicklungs- und Nutzungsoptionen aufgezeigt werden (vgl. Abb. 2). „Wir prüfen, ob grundsätzlich ein Nachverwertungspotenzial der einzelnen Grundstücke besteht und welche Nutzungen aus strategischer und baulicher Sicht prinzipiell möglich sind“, verdeutlicht Sabine Bommel.



## Phase 4

Abschließend wurden die einzelnen Szenarien auf ihre finanzielle Machbarkeit hin überprüft. Die Erlös- und Kostenprognosen für die verschiedenen Varianten konnten im Rahmen der Darstellung der gesamtwirtschaftlichen Entwicklung über den Betrachtungszeitraum zusammengeführt werden.

„Um den Erfolg der verschiedenen Varianten aus der Perspektive des Wirtschaftsplans zu bewerten, haben wir die Erfolgsaussichten im Hinblick auf die Refinanzierungsfähigkeit der Varianten statisch betrachtet“, erklärt Dana Marke, Leitung der Finanzierungsabteilung bei ANDREE CONSULT. „Statisch bedeutet, dass die Erfolgsbewertung auf Basis ausgewählter Kennziffern erfolgt. Ziel der statischen Betrachtung ist es, einen schnellen und vor allem prägnanten Überblick über die ökonomischen Wirkungsmechanismen der Varianten zu erlangen.“  
Im Anschluss wurden die Wirtschaftspläne aller Standortvarianten einander gegenübergestellt.

Zuletzt wurde eine Prüfung und Bewertung verschiedener Beschaffungs- und Finanzierungsvarianten durchgeführt. Dies umfasste nicht nur die Klärung der Höhe der finanziellen Mittel, sondern auch deren Beschaffung in Form von Fördermitteln, Darlehen usw.

## Öffentlicher Dialog

Insgesamt wurden im Verlauf des Projektes die Szenarien entsprechend der dargestellten Phasen erarbeitet und letztlich bewertet. Die medizinisch-prozessualen sowie baulichen Konzepte wurden für alle angedachten Varianten immer parallel und in homogener Bearbeitungstiefe vorangetrieben. Gleiches galt für die darauf abgestimmten, detailliert vorliegenden Konzepte zu Raum- und Funktionsprogrammen.

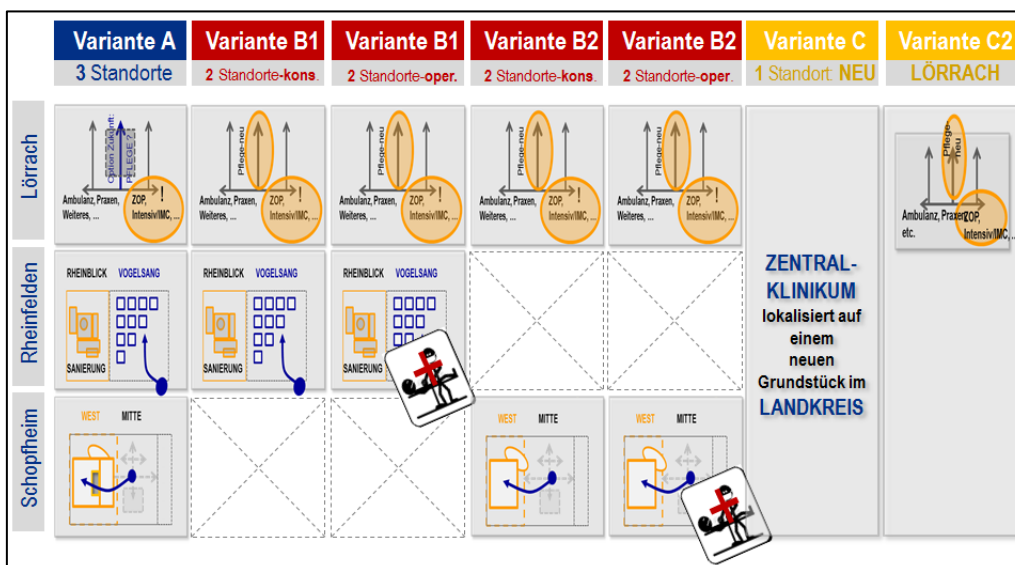


Abbildung 2: Szenarien zur strategischen und baulichen Standortgestaltung

Die Gesamtbetrachtung aller Szenarien mündete in einer sogenannten Entscheidungsmatrix, die die Aspekte medizinische Qualitätsentwicklung, gute Erreichbarkeit, Nachverwertungspotenzial,



Wirtschaftlichkeit, Belastungen des Betriebs während der Bauzeit und grundsätzliche Entwicklungsmöglichkeit der Standorte ausweist. Ziel war es, den Entscheidungsprozess für fachlich und politisch Beteiligte sowie Bürgern auf Basis von Zahlen, Daten und Fakten vorzubereiten, um darauf aufbauend eine zukunftsweisende Entscheidung für die Kreiskliniken Lörrach treffen zu können.

Mehrere Informationsveranstaltungen dienten dazu, den Mitarbeitern der Kliniken und Bürgern im Landkreis die Entwicklung des Projekts transparent zu präsentieren und sowohl die verschiedenen Szenarien als auch die konzipierten Entscheidungskriterien zur Diskussion zu stellen. Die dort aufgeworfenen Fragen und Anregungen wurden dokumentiert und flossen auch in die weiteren Überlegungen und Entscheidungen ein. Aus dieser frühzeitigen Einbindung der betroffenen Parteien resultierte ein konstruktiv-kritischer Dialog, der eine sachorientierte Entscheidungsfindung ermöglichte.

Wie Landrätin Marion Dammann der Badischen Zeitung erklärte, ging es zunächst darum, im Dialog mit Öffentlichkeit und Politik das Für und Wider abzuwägen.<sup>10</sup> Auf der Basis der fundierten Entscheidungsmatrix sollte dann eine Lösung gefunden werden, um die medizinische Versorgung in kommunaler Trägerschaft zu sichern.<sup>11</sup> Geschäftsführer Müller erklärte, dass weder Aufsichtsrat noch Geschäftsführung einer der vorgestellten Varianten den Vorzug gebe. „Das ist eine politische Entscheidung“, sagte er der Badischen Zeitung.<sup>12</sup>

## Aktueller Stand

Nach einer sehr intensiven Prüfung der Aufrechterhaltung von drei Klinikstandorten wurde im Juli 2015 die Grundsatzentscheidung getroffen, entweder die Standorte auf zwei zu reduzieren und diese im laufenden Betrieb aufwändig umzubauen oder ein Zentralklinikum an einem neuen Standort neu zu errichten. Grundlage dieser Prüfung waren u. a. die Bewertung der drei Klinikstandorte Lörrach, Rheinfeldern und Schopfheim hinsichtlich ihres Bauten- und Ertüchtigungszustands.

Allen Standorten gemeinsam sind erhebliche Investitions- und Instandhaltungsbedarfe durch anteilig schlechte Ausstattungsstandards der Patientenzimmer (Mehrbettzimmer, teils ohne Sanitäreinheit), Nutzflächenunterschreitung (NF/Bett) in der Pflege, Flächenunterschreitung in der Intensivpflege, zu geringe Flurbreiten, keine Entwicklungsmöglichkeiten der OP-Kapazitäten in der gegebenen Bausubstanz, fehlende Nebenraumzonen etc.

Nach einer weiteren Vertiefung der Bearbeitungen mit dem Fokus medizinischer, baulicher und wirtschaftlicher Auswirkungen der Varianten wurde die ausschließliche Weiterverfolgung der Variante C „Zentralklinikum“ vorbereitet. Dieser Weg wurde maßgeblich beeinflusst durch die Gespräche mit den Verantwortlichen des St. Elisabethen-Krankenhauses und des ZfP Emmendingen zur inhaltlichen und baulichen Zusammenführung der Leistungsbereiche.

---

<sup>10</sup> Baas, Michael: Weichenstellungen auf dem Prüfstand. In: Badische Zeitung vom 31.03.2015 [<http://www.badische-zeitung.de/kreis-loerrach/weichenstellungen-auf-dem-pruefstand--102655704.htm>, 24.05.2017]

<sup>11</sup> Ebd.

<sup>12</sup> Ebd.



Ein zentrales Haus, das vier Klinikstandorte in sich vereint und zusätzlich um die im Kreis bisher quasi nicht existente wohnortnahe psychiatrische Grundversorgung mit bis zu 120 Betten bereichert, sei aus medizinischer und betriebswirtschaftlicher Sicht ein Quantensprung, fasste Helmut Schillinger gegenüber der Badischen Zeitung die Vorteile zusammen.<sup>13</sup> Der Geschäftsführer des St. Elisabethenkrankenhauses prognostizierte sogar den Anbruch einer neuen Ära.<sup>14</sup>

Auch für den Geschäftsführer des Zentrums für Psychiatrie überwiegen die Vorteile. Dieses Projekt führe zusammen, was zusammengehöre, und schaffe, was Zukunft habe, verdeutlichte Michael Eichhorst gegenüber der Badischen Zeitung.<sup>15</sup>

Die drei Krankenhausträger haben auf dieser Grundlage ein gemeinsames medizinisches Konzept entwickelt, welches den An- und Herausforderungen an die Krankenhausversorgung im Landkreis Lörrach gerecht wird. Die neue Konzentrationsbewegung knüpft an die Strukturberingung an, die der Landkreis Lörrach um die Jahrtausendwende unter dem Namen „Lörracher Weg“ begonnen hatte. Damals wurde an die Stelle der Konkurrenz der Kliniken die Kooperation gesetzt. Zukünftig soll an die Stelle der Kooperation die medizinische, räumliche und gesellschaftsrechtliche Verschmelzung gesetzt werden, die eine inhaltlich und ökonomisch tragfähige Versorgungsstruktur im Landkreis sichern hilft.<sup>16</sup>

Zwar bedeute die Aufgabe der medizinischen Versorgung in Lörrach für den Orden nach 103 Jahren eine Zäsur und die emotionale Bindung an die kirchliche Tradition sei in der „Eli“-Belegschaft hoch, zitiert der Südkurier den Geschäftsführer des Elisabethenkrankenhauses, doch andererseits gehe es um Patienten- und nicht um Trägerinteressen.<sup>17</sup> Schillinger legte vielmehr Wert darauf, dass die neue Konstellation die einmalige Chance sei, ein Haus auf dem Niveau der Maximalversorgung zu etablieren.<sup>18</sup>

Neben den Zielsetzungen dieser Konzeption ist auch die inhaltliche Vernetzung mit dem ambulanten Gesundheitssektor ein wichtiger Baustein zur Versorgung der Bevölkerung mit Gesundheitsdienstleistungen. So zeichnen sich z. B. onkologische Zentren qualitativ durch eine sektorübergreifende Zusammenarbeit der medizinischen Expertisen aus.

Darüber hinaus sichert die Neuerrichtung eines Zentralklinikums die medizinische Versorgung über die gesamte Bauphase, da alle Betriebsstätten ihren medizinischen Betrieb aufrechterhalten können.

Im Zentralklinikum des Landkreises Lörrach sind nahezu alle medizinischen Fachgebiete mit ausreichenden Patientenzahlen vertreten, die sowohl patientennahe, interdisziplinäre, aber auch

---

<sup>13</sup> Baas, Michael: Aufbruch in eine neue Ära. In: Badische Zeitung vom 21.10.2016 [<http://www.badischezeitung.de/kreis-loerrach/aufbruch-in-eine-neue-aera-x3x--128850599.html>, 24.05.2017]

<sup>14</sup> Ebd.

<sup>15</sup> Ebd.

<sup>16</sup> Kliniken des Landkreises Lörrach: Lörracher Weg 2.0 – Kreistagsentscheidung zu Zentralklinikum, in: Pressemitteilung Kliniken des Landkreises Lörrach, 19.10.2016 [<https://www.klinloe.de/weitere-bereiche/aktuelles/aktuelles/kreistagsentscheidung-zu-zentralklinikum.html>, 24.05.2017]

<sup>17</sup> Der Kreistag Lörrach stimmt geschlossen für ein Zentralklinikum. In: Südkurier vom 21.10.2016 [<http://www.suedkurier.de/region/hochrhein/kreis-loerrach/Der-Kreistag-Loerracht-stimmt-geschlossen-fuer-ein-Zentralklinikum;art372585,8960717>, 24.05.2017]

<sup>18</sup> Ebd.





spezialisierungsfähige komplexe Angebote in wettbewerbsfähiger Qualität ermöglicht. Die neu geschaffene Vielfalt an medizinischer Expertise unter einem Dach ist ein weiterer Baustein zur Zukunftsfähigkeit dieser Versorgungsstruktur.

Insgesamt ermöglicht diese strukturelle Veränderung ein nachhaltiges, qualitativ hochwertiges sowie wirtschaftliches medizinisches Leistungsangebot.

Mit dem Vorhaben, die medizinische Versorgung in dieser Art an einem Ort zu bündeln, könne sogar ein bundesweites Leuchtturmprojekt geschaffen werden, verdeutlicht Michael Eichhorst die Tragweite des Konzepts gegenüber der Oberbadischen.<sup>19</sup> „Für uns ist das der richtige Weg“, zitiert das Blatt das deutliche Fazit des Geschäftsführers des Zentrums für Psychiatrie in Emmendingen.

---

<sup>19</sup> Werndorff, Michael: Zentralklinikum kann kommen. In: Die Oberbadische vom 20.10.2016 [http://www.verlagshaus-jaumann.de/inhalt.kreis-loerrach-zentralklinikum-kann-kommen.d283d2f5-f577-40b6-a486-2eb330659955.html, 24.05.2017]





**ANDREE CONSULT** 

**Beratung im Gesundheitswesen**

**ENDERA-GRUPPE**

ANDREE CONSULT GmbH  
Wilhelmstr. 26  
D – 53721 Siegburg  
fon: 0 22 41. 127 39 7-0  
fax: 0 22 41. 127 39 7-99  
info@andreeconsult.de

[www.andreeconsult.de](http://www.andreeconsult.de)