

erstellt am: 07.06.2017

- öffentlich -

Städtisches Klinikum Solingen gGmbH (SKS)

hier: Anfrage von RM Potthoff in der Sitzung des Rates am 18.05.2017

Ressort 3: Beigeordneter Welzel

Vorlage erstellt: BSG Beteiligungsgesellschaft Stadt SG mbH in Abstimmung mit SKS und SD 37

Beratungsfolge:

Gremium:	Datum	dafür	dagegen	enthalten
Rat	06.07.2017			

1. Warum ist der seit Monaten defekte Aufzug in Haus E nicht Instand gesetzt worden?

Antwort Klinikum:

Die Herstellerfirma des defekten Aufzugs ThyssenKrupp sah sich nicht in der Lage, den defekten 45 Jahre alten Aufzug, der zur Vierergruppe der Hauptaufzüge des Bettenhaupthauses gehört, zu reparieren. Aufgrund eigener intensiver Bemühungen des Klinikums konnte die defekte Aufzugselektronik jetzt durch die finnische Aufzugsfirma Kone repariert werden, so dass der Aufzug inzwischen wieder in Betrieb genommen werden konnte. Da die gesamte Aufzugsgruppe mit sieben Aufzügen ausgetauscht werden soll, wurde ein weiterer kleiner defekter Lastenaufzug aus Kostengründen nicht repariert.

2. Wer ist dafür zuständig die Arbeitsfähigkeit und Katastrophentauglichkeit unseres Städtischen Klinikums zu prüfen? Wie finden diese Prüfungen statt?

Antwort SD 37:

Es finden regelmäßige Prüfungen der Gebäude im Rhythmus von bisher 5 Jahren (künftig 6 Jahre) durch den Stadtdienst Bauaufsicht in Begleitung des Stadtdienstes Feuerwehr (Vorbeugenden Brandschutzes) statt. Hier müssen auch die Prüfberichte der sicherheitstechnischen Einrichtungen vorgelegt werden. Die letzte Prüfung fand im Jahr 2015 statt. Ein entsprechender Bericht hierzu wurde vom Stadtdienst Bauaufsicht verfasst.

3. Welche Evakuierungs- und Notfallpläne gibt es, Haus E mit nur zwei, bestenfalls drei intakten Aufzügen zu räumen?

Antwort SD 37:

Da die Benutzung von Aufzügen bei einem Brandereignis erhebliche Risiken birgt,

werden diese, bis auf einen besonderen für die Feuerwehr vorgesehenen Aufzug, automatisch durch die Brandmeldeanlage außer Betrieb gesetzt. Für die Menschenrettung stehen entsprechende bauliche Rettungswege zur Verfügung (3 Treppenträume für Haus E).

Die Evakuierungsplanung sieht bei einer Teilevakuierung zuerst das Verbringen der Betroffenen in einen sicheren Bereich des gleichen Geschosses vor („horizontale“ Evakuierung). Bei einer Vollevakuierung werden die Betroffenen durch Krankenhauspersonal und die Einsatzkräfte der Feuerwehr in ein sicheres Geschoss unter dem Brandgeschoss oder in ein anderes Gebäude gebracht („vertikale“ Evakuierung).

4. Wann ist der Baustart/ -ende terminlich genau und was geschieht, wenn die Termine nicht eingehalten werden?

Antwort Klinikum:

Der Baustart für den Austausch der Aufzugsgruppe mit 7 Aufzügen des Bettenhaupthauses ist für August 2017 geplant und endet voraussichtlich im März 2018. Die Arbeiten beginnen mit dem Austausch der Aufzugssteuerungen. Dieser erste Schritt sorgt für einen deutlich optimierten Aufzugsbetrieb und eine wesentlich höhere Fördermenge. Anschließend erfolgt der Umbau, wobei immer nur ein Aufzug außer Betrieb genommen wird. Durch die verbesserte Steuerung entspricht die Förderkapazität trotz des fehlenden Aufzugs der heutigen Kapazität. Durch den Umbau ergeben sich somit keine zusätzlichen Engpässe. Sofern einzelne Termine nicht gehalten werden können, würde sich lediglich der Fertigstellungstermin verschieben. Evakuierungsrisiken ergeben sich hieraus nicht (siehe Antwort zu 3).