

Interview

# Valeo – ein regionaler evangelischer Krankenhausverbund mit strategischen Zielen

Im Februar 2003 wurde der Valeo-Verbund evangelischer Krankenhäuser in Westfalen gegründet. Hauptgeschäftsführer Franz Streyl sowie die Geschäftsführer Jochen Brink und Manfred Witkowski erläuterten im Interview mit „das Krankenhaus“-Chefredakteur Peter Ossen Aufgaben und Zielsetzungen des Verbundes und zogen eine Zwischenbilanz der bisherigen Arbeit.

**1. Wie kann Valeo als Zusammenschluss charakterisiert werden?**

**Streyl:** Valeo ist kein herkömmlicher Verband mit einer allgemeinen Zielsetzung, sondern ein regionales strategisches Bündnis evangelischer Krankenhäuser mit klaren Positionen und Zielen, die in einem Gesellschaftsvertrag festgehalten sind. Es geht darum, die Position der einzelnen Mitgliedshäuser auf dem Krankenhausmarkt im zunehmenden Wettbewerb zu stärken. Letztlich steht die Existenz der Mitgliedskrankenhäuser im Mittelpunkt. Sie soll durch eine offensive Handlungsstrategie in der Region gesichert werden.

**2. Was war der Hauptgrund für den Zusammenschluss in Valeo?**

**Brink:** Die Mitgliedskrankenhäuser von Valeo konkurrieren im ländlichen Raum mit kommunalen und privaten Kliniken. Letztere werden immer stärker, aber auch die katholischen Krankenhäuser gewinnen in ihren Gruppenstrukturen immer mehr an Einfluss. Als Einzelkämpfer kann man sich in diesem Umfeld nicht gut behaupten.

Vor diesem Hintergrund wurde der Zusammenschluss in Valeo notwendig, um ein strategisches Konzept als Gesundheitsnetzwerk entwickeln und durchsetzen zu können.

**3. Wie weit geht im Verbund die Selbstständigkeit der Mitgliedskrankenhäuser?**

**Witkowski:** Die Selbstständigkeit der Mitgliedskrankenhäuser bleibt erhalten. Bestimmte strategische Kompetenzen sind allerdings durch den Gesellschaftsvertrag an Valeo abgetreten.

Wie realisiert man in kürzester Zeit, und damit besonders wirtschaftlich, den Neubau eines Klinikgebäudes? Das modulare Raumzellenprogramm von Betonbau liefert die überraschende Antwort: extrem kurze Bauzeiten, davon nur ein Bruchteil vor Ort – ohne Verzicht auf massive Bauweise!

Betonbau ist seit rund 40 Jahren der Marktführer für technisch anspruchsvolle Gebäudemodule in industrieller Fertigung. Unser Erfolgsrezept:

- Modulares Raumzellenprogramm mit über 50 Standardgrundrissen
- Massive Bauweise mit hohen Schalldämmwerten
- Großes Angebotsspektrum für die Bereiche Energie- und Wasserversorgung, Telekommunikation, Bahn und Verkehr sowie Personennutzung
- Hervorragendes Preis-Leistungs-Verhältnis durch die Verlagerung des technischen Ausbaus von der Baustelle ins Werk
- Kurze Lieferzeiten, bester Service und Nähe zum Kunden mit vier Werken allein in Deutschland.

Qualität hat Zukunft!




## MODULARE KLINIKGEBÄUDE

### SCHNELL, MASSIV, WIRTSCHAFTLICH

Betonbau GmbH & Co. KG · Schwetzingen Str. 19-21 · 68753 Waghäusel  
Tel. 0 72 54 / 9 80-4 40 · Fax 0 72 54 / 9 80-4 49 · www.betonbau.com



**BETONBAU**

**4.** *Wie geht Valeo vor, was sind seine hauptsächlichsten Instrumente?*

**Streyll:** Valeo arbeitet nach modernen Managementmethoden und mit strategischen Zielvereinbarungen für jedes Mitgliedshaus. Der Nutzen für das einzelne Haus ist deshalb konkret messbar. Als Klinikgruppe mit verbindlichen Vereinbarungen können wir jedem Verhandlungspartner konkrete Angebote machen, die auf einem regional abgestimmten Konzept beruhen. Unsere Gesellschaftsstruktur erlaubt es, die inhaltlich aufgeworfenen Fragen in den einzelnen Handlungsfeldern mit Nachdruck zu vertreten und entsprechende Ergebnisse zu erzielen. Wir reden nicht nur und machen Vorschläge, sondern unsere Gesellschaftsstruktur macht uns konkret handlungsfähig. Dies ist ein entscheidendes Merkmal von Valeo.

**5.** *Wo lag bis jetzt die Hauptaufgabe von Valeo?*

**Streyll:** Der Verbund hat die Aufgabe übernommen, die Mitgliedshäuser in der NRW-Krankenhausplanung strategisch und strukturell aufzustellen. Im Zeichen des allgemeinen Bettenabbaus und tiefgreifender Veränderungen hat Valeo mit jedem Mitgliedshaus ein Strukturkonzept erarbeitet und vereinbart, das zum Beispiel die medizinischen und pflegerischen Schwerpunkte umfasst. Auf diese Weise ist in der Region ein detailliert auf einzelne medizinische Schwerpunkte ausgerichtetes Gesundheitsnetzwerk evangelischer Krankenhäuser und anderer Einrichtungen entstanden.

**6.** *Wie weit geht die Verbindlichkeit dieses Konzepts?*

**Brink:** Das regionale Strukturangebot wurde mit den Krankenkassen konsentiert und muss nun vom Land bestätigt werden. Jedes einzelne Mitgliedshaus kann anhand der eigenen Position im Krankenhausmarkt ablesen, welche

Leistung Valeo in dieser Hinsicht erbracht hat. Unsere Aufgabe war und ist es, die Entwicklung des Gesundheitsnetzwerks Valeo mit den planerischen Prozessen und Überlegungen auf der Landesebene und bei den Krankenkassen abzustimmen und dabei klar die Positionierung unserer Häuser zu forcieren.

Voraussetzung ist dabei auch ein Dialog mit anderen Trägern in der Region. Valeo steht nicht allein, sondern bedarf einer Abstimmung im Umfeld der anderen Einrichtungen. Diese findet kontinuierlich statt.

**7.** *Wie sind die bisherigen Resultate dieser Bemühungen einzuschätzen?*

**Witkowski:** Es zeigt sich hier ganz klar, dass die einzelnen Mitgliedskrankenhäuser sich mit Valeo besser im Wettbewerb positionieren können, als wenn sie alleine agieren würden. Als Mitgliedshaus von Valeo hat man in allen Belangen, sei es in örtlichen Kooperationsgesprächen oder in übergeordneten planerischen Überlegungen, eine bessere Ausgangsposition. Valeo kann die einzelnen Häuser in ihren örtlichen Belangen unterstützen.

**8.** *Woher bezieht Valeo seine Stärke nach innen und nach außen?*

**Streyll:** Die Stärke des Verbundes erwächst aus dem Gesellschaftsvertrag. Er legt einerseits klare Ziele fest, andererseits haben die einzelnen Krankenhausträger strategische Kompetenzen an Valeo abgetreten. Hierauf können die Geschäftsführung und der Aufsichtsrat bei ihrer Arbeit aufbauen. Die Rückkopplung erfolgt im Valeo-Beirat, in dem alle Mitglieder vertreten sind. Es herrscht primär ein dialogorientiertes, konsensuales Vorgehen mit klaren Zielsetzungen. Der Verbund könnte über die Geschäftsführung im Zweifelsfall auch unpopuläre Themen forcieren, wenn sie mit den im Gesellschaftsvertrag festgelegten Zielsetzungen in Übereinstimmung stehen.

**Witkowski:** Schon im Gründungsprozess fand eine sehr intensive Auseinandersetzung mit den Zielen von Valeo statt. Das Ergebnis war, dass diejenigen, die mitgemacht haben, von Anfang an eine hohe Identifikation mit dem Verbund hatten und haben. Dies ist eine Stärke von Valeo, die sich auf die gesamten Aktivitäten positiv auswirkt.

**9.** *Wer bestimmt bei Valeo die Ziele und die Prioritäten?*

**Streyll:** In dem Aktionsrahmen, den der Gesellschaftsvertrag setzt, werden die konkreten Zielsetzungen von der Geschäftsführung in Abstimmung mit dem Aufsichtsrat und im ständigen Dialog mit den Mitgliedern entwickelt. Aus diesem Prozess können sich auch neue Schwerpunkte der Arbeit ergeben.



Foto: Meier-Vehring

**Valeo-Hauptgeschäftsführer Franz Streyll (Mitte) und die Geschäftsführer Jochen Brink (links) und Manfred Witkowski steuern in Absprache mit dem Aufsichtsrat und in ständiger Rückkopplung mit dem Beirat die Geschicke von Valeo.**

### 10. Was bedeutet Valeo für die Krankenhauslandschaft in Westfalen?

**Brink:** Valeo ist ein in der westfälischen Region flächen-deckender Verbund evangelischer Krankenhäuser und damit eine relativ geschlossene Einheit. Wir können mit den Kostenträgern „in einer Sprache“ sprechen und hieraus Nutzen für alle Mitgliedshäuser ziehen.

**Witkowski:** Mit ihrem verbindlichen Strukturkonzept versuchen die evangelischen Krankenhäuser in der Region Westfalen durch den gemeinsamen Auftritt stärkeren Einfluss bei den Kostenträgern und beim Land bzw. bei der Bezirksregierung zu gewinnen.

### 11. Welche anderen Zielsetzungen als Krankenhausplanung verfolgt Valeo?

**Brink:** Zu den Zielsetzungen von Valeo gehören ein verbessertes Qualitätsmanagement mit klaren medizinischen Schwerpunkten, Kriterien und Standards. Unsere Mitgliedskrankenhäuser sollen ein deutliches Qualitätsprofil gegenüber den Kostenträgern und den Patienten zeigen.

Der evangelische Krankenhausverbund Valeo wurde im Februar 2003 als gemeinnützige GmbH mit dem Ziel einer strategischen Positionierung der Mitgliedshäuser in der Region Westfalen gegründet. Zum Verbund gehören aktuell die Krankenanstalten Gilead Bielefeld, die Ev. Krankenhäuser Hamm, Unna, Enger und Lippstadt, das Ev. Johannes-Krankenhaus Bielefeld, das Krankenhaus Mara Bielefeld, das Lukas-Krankenhaus Bünde, die Johanniter-Ordenshäuser Bad Oeynhausen, das Ev. Krankenhaus St. Johannisstift Münster, das Ev. Lukas-Krankenhaus Gronau, die Auguste-Viktoria-Klinik Bad Oeynhausen, die Klinik am Korso Bad Oeynhausen und das Ev. Krankenhaus Johannisstift Paderborn. Das Lukas-Krankenhaus Gronau, das Ev. Johannisstift Münster und das Ev. Krankenhaus Hamm bilden seit April 2004 eine Holdingsstruktur (Ev. Krankenhausfördergesellschaft mbH, EKF, mit Sitz in Hamm). Zum 1. Januar 2005 werden in Bielefeld die Krankenanstalten Gilead, das Krankenhaus Mara und das Ev. Johannes-Krankenhaus zum Evangelischen Krankenhaus Bielefeld (EvKB) fusionieren. Die 14 Valeo-Mitgliedshäuser halten 4 400 Betten vor, erzielen einen Jahresumsatz von ca. 423 Mio. € und beschäftigen ca. 9 400 Mitarbeiter. Grundlage des Krankenhausverbundes ist ein Gesellschaftervertrag. Den Vorsitz der Gesellschafterversammlung sowie des Aufsichtsrates hat Karsten Gebhardt. Die operative Führung obliegt Hauptgeschäftsführer Franz Streyl und den Geschäftsführern Manfred Witkowski und Jochen Brink. Zurzeit arbeiten 6 Fachgruppen (Controlling/Medizincontrolling, EDV/IT, Personalwesen, Einkauf, Qualitätsmanagement und Integrierte Versorgung) an der Entwicklung einrichtungsübergreifender Lösungen, zum Beispiel in den Bereichen Benchmarking und klinische Behandlungspfade. Die wichtigste Aufgabe des Verbundes in den ersten 18 Monaten des Bestehens war die Entwicklung eines Konzepts für ein regionales evangelisches Gesundheitsnetzwerk mit konkreten medizinischen Schwerpunkten.

Unser Verbund hat weitere wichtige strategische Aufgaben im Benchmarking und bei Budgetverhandlungen. Wir streben auch einheitliche Positionen im kollektiven Arbeitsrecht an und wollen uns in dieser Hinsicht nicht auseinander dividieren lassen.

**Witkowski:** Wichtig sind für Valeo auch gemeinsame Personalentwicklungskonzepte und die Entwicklung attraktiver Angebote in der Weiterbildung. Hier können wir im Verbund mehr Möglichkeiten anbieten. Stellenausschreibungen erfolgen grundsätzlich zunächst innerhalb des Valeo-Verbundes.

### 12. Wie werden die einzelnen Projekte in der Praxis umgesetzt bzw. erarbeitet?

**Streyl:** Zu den verschiedenen Themen gibt es Arbeitsgruppen, in denen Fachleute aus den einzelnen Häusern die inhaltlichen Fragen behandeln und die eigenen praktischen Erkenntnisse einbringen. Valeo kann auf das Know-how aller Häuser zurückgreifen und hat damit einen großen Erfahrungsschatz zur Verfügung, um zu exzellenten Lösungen zu kommen.

### 13. Welche Projekte haben eine besondere Bedeutung?

**Streyl:** Valeo arbeitet zum Beispiel an der Entwicklung einheitlicher Behandlungspfade und Leitlinien, die zu einer vergleichbaren qualitätsorientierten Behandlung in den verschiedenen Häusern führen. Letztlich steuern wir auf eine Zertifizierung unserer Mitgliedskrankenhäuser hin nach dem Muster EFQM und KTQ®/proCum Cert. Mehr Gewicht werden in Zukunft Mitarbeiter- und Kundenbefragungen erhalten. Unser Ziel ist es, durch gezielte Projektarbeit die Qualität in den Bereichen Medizin, Pflege und Finanzen sowie in den Servicebereichen unserer Mitgliedshäuser zu steigern. Wir wollen ein gemeinsames Risikomanagement für unsere Häuser aufbauen. Ein bereits abgeschlossenes konkretes Projekt ist die Definition des inhaltlichen Aufbaus eines Qualitätsberichts anhand medizinischer Schwerpunkte.

### 14. Gibt es schon einheitliche Behandlungspfade, die angewendet werden?

**Brink:** Es wurden bereits Behandlungspfade definiert, zurzeit läuft in 3 Mitgliedshäusern die Pilotphase. Die Ergebnisse sollen noch in diesem Jahr analysiert und ggf. korri-

giert werden. Ab 2005 soll die flächendeckende Umsetzung erfolgen. Abgedeckt werden zunächst die Bereiche Knie- und Hüftgelenksendoprothesen, Atemwegserkrankungen, bestimmte Krankheitsverläufe aus der Behindertenmedizin, aus der Gastroenterologie und aus der Neurochirurgie (Wirbelsäulenbehandlung). Andere Krankheitsbilder werden nach dem Abschluss der Pilotphase folgen, wenn genügend Erfahrungen aus der bisherigen Erarbeitung und prozesshaften Umsetzung vorliegen.

**Streyl:** Standardisierte Verfahren werden von Valeo auch in Verhandlungen mit den Krankenkassen über Modelle der Integrierten Versorgung eingebracht. Hier konzentrieren wir uns auf eine Angebotspalette mit den Bereichen Hüft- und Knieendoprotetik, koronare Herzkrankheit, Schlaganfall und chronischer Rückenschmerz. Durch den gemeinsamen Auftritt gegenüber den Krankenkassen versprechen wir uns bessere Chancen, noch in diesem Jahr entsprechende Verträge abschließen zu können.

**15. Wie werden die Schwerpunkte in der Erarbeitung gesetzt? Wie hoch ist die Verbindlichkeit?**

**Witkowski:** Es geht darum, welche Häufung von Prozessen es in den einzelnen Valeo-Häusern gibt und wo jeweils die Behandlungspfade ansetzen können. Dabei kommt es nicht auf die Größe der Häuser an, sondern auf die Verbreitung bestimmter Verfahren. Über die Bündelung des Know-hows aus den einzelnen Häusern können viele Aspekte eingebracht werden. Die Erarbeitung erfolgt auf dem Konsensweg, die Ergebnisse gelten verbindlich für alle Häuser. Der Fortschritt in der Medizin und die notwendige Wirtschaftlichkeit zwingen dazu, gewisse Standardentwicklungen in der Medizin zu fördern.

**16. Welche Befugnisse hat in diesem Zusammenhang der Valeo-Beirat?**

**Streyl:** Dieselben wie in allen anderen Fragen. Seine Aufgabe ist es primär, Konsens herzustellen. Wenn es diesen Konsens nicht gäbe, hätte Valeo ein Riesenproblem.

**17. Kann es nicht auch Wettbewerb zwischen Valeo-Mitgliedern geben? Wie würde dann entschieden? Wer sitzt am längeren Hebel?**

**Streyl:** Bisher gab es das nicht. Ein Blick auf die Krankenhauslandschaft in Westfalen zeigt deutlich, dass es den Wettbewerb mehr mit Häusern außerhalb von Valeo gibt. Wo es mehr als ein Valeo-Haus an einem Ort gibt, zum Beispiel in Bielefeld, gab es sicherlich früher eine Konkurrenzsituation. Nun wird dort auf der Basis des Valeo-Konzepts eine einheitliche „evangelische Lösung“ gesucht.

**18. Welche Daten tauschen die Valeo-Häuser untereinander aus? Wie weit geht die gegenseitige Transparenz?**

**Brink:** Transparenz hinsichtlich der betriebswirtschaftlichen Daten ist eine Voraussetzung für das Funktionieren des Verbundes. Im Bereich des medizinischen Leistungscontrollings haben wir im Rahmen unserer Benchmark-Datenbank eine völlige Transparenz untereinander. Wir können zum Beispiel für jede Diagnose oder DRG-Fallgruppe eine Aussage zum Preis-Leistungsverhältnis in

unseren Krankenhäusern treffen. Für den Bereich Personalmanagement und betriebswirtschaftliches Controlling werden die entsprechenden Fakten in der Benchmark-Datenbank aufbereitet. Aggregierte Daten für diese Zwecke stehen den Mitgliedern schon längere Zeit zur Verfügung. Irgendwann hat jeder sein Schlüsselerlebnis, zu erkennen, was hausindividuell machbar ist oder was nur im Verbund mit den anderen möglich ist.

## IT-Lösung für einrichtungsübergreifendes Benchmarking

Zur Unterstützung eines klinikübergreifenden Medizincontrollings und eines verbundinternen Benchmarkings wurde in den Valeo-Mitgliedshäusern eine EDV-Lösung eingeführt, die es jedem Haus ermöglicht, die notwendigen Daten aus dem eigenen KIS auf der Basis des § 21-Datensatzes an ein entsprechendes Tool zu liefern. Mittels des Controllingwerkzeugs (cHMS/Information Cube) der IT-Firma c.a.r.u.s können die Valeo-Häuser ihre Daten untereinander vergleichen und entsprechende Untersuchungen einleiten. Die eingesetzte Lösung einer standardisierten Datenlieferung soll auch für ein betriebswirtschaftliches Personal- und Finanzcontrolling der Valeo-Häuser entwickelt werden.

**19. Wie stehen Offenheit und Vertrauen zueinander?**

**Witkowski:** Der Vorteil der Offenheit ist, dass man Stärken und Schwächen erkennen kann. Aus den Stärken können alle lernen, vorhandene Schwächen können abgebaut werden. Wir wollen und können von den Besten innerhalb unserer Gruppe lernen, wenn bestimmte Kennzahlen einmal nicht so sind, wie sie sein könnten oder sollten. Diese Dinge werden ganz konkret vor Ort analysiert und ggf. verbessert. Dies stärkt unser Gesamtprofil und hilft allen Beteiligten. Vor Konkurrenz müssen wir uns innerhalb von Valeo in diesem Zusammenhang nicht fürchten.

**Streyl:** Um Offenheit und Transparenz herzustellen, ist es eine der wichtigsten Aufgaben, eine ausreichende Vertrauensbasis untereinander herzustellen. Nur so können Berührungspunkte angebahnt werden. Wichtig ist, dass auf niemand mit dem Finger gezeigt wird, sondern dass alle Mitglieder aus der Transparenz Vorteile für sich ziehen können und gleichzeitig Valeo in die Lage versetzt wird, die richtigen Zielvorstellungen zu erarbeiten.

**20. Welchen Stellenwert hat ein künftiges Wachstum von Valeo? Wie groß wollen Sie werden?**

**Witkowski:** Valeo wird im Prinzip auf Westfalen begrenzt bleiben und nicht auf „Einkaufstour“ gehen. Es besteht ein klares Angebot an mögliche neue Mitglieder; die Entscheidung muss jedes Haus für sich treffen. In dem Moment, wo sie getroffen wird, besteht bereits in der Regel ein hohes Vertrauen zu dem Verbund. Nur über dieses Vertrauen kann Valeo wachsen. Es gibt keinen Automatismus, dass ein evangelisches Haus in unserer Region Mitglied bei Valeo sein muss. Die prinzipielle Freiwilligkeit ist eine gute Voraussetzung für die Stärke von Valeo.

**21.** „Hic valeo heißt „hier geht es mir gut“, „hier fühle ich mich wohl“. Wird es eine Gesundheitsmarke „Valeo“ im Sinn eines „Markenprodukts“ geben?

**Brink:** Unser Ziel ist, dass die Patienten in jedem unserer Mitgliedshäuser eine definierte und auch spürbare „Valeo-Qualität“ vorfinden. Dafür sind alle Standardisierungs- und Qualitätsaspekte wichtig, aber vor allem die Sicht auf den Menschen als Ganzes. Für uns ist die ganzheitliche Betrachtung eine wesentliche Zielsetzung. Dies lässt eine reine Betrachtung als „Markenprodukt“ sicher nicht zu, sondern geht darüber hinaus.

**Streyl:** Für „Valeo“ ist es eine zusätzliche Herausforderung, ein gemeinsames Leitbild zu entwickeln, in Ergänzung bzw. auf der Basis der bestehenden Leitbilder der Mitgliedshäuser. In der Leitbilddiskussion wird die Frage einer „Gesundheitsmarke“ eine Rolle spielen, besonders unter dem Gesichtspunkt der Qualität unserer medizinischen Leistungen.

**22.** Welchen finanziellen Einsatz müssen Mitglieder von Valeo leisten?

**Witkowski:** Es gibt keinen Mitgliedsbeitrag im herkömmlichen Sinn. Die entstehenden Sach- und Personalkosten von Valeo werden nach der Leistungsfähigkeit der einzelnen Häuser budgetbezogen umgelegt.

**23.** Welche Beziehungen hat Valeo zum Deutschen Evangelischen Krankenhausverband und zu anderen Spitzenverbänden?

**Witkowski:** Der DEKV hat als Verband übergeordnete Aufgaben im Informations- und Erfahrungsaustausch evangelischer Einrichtungen. Die Kraft und die Vorteile eines regionalen Verbundes, wie sie im Fall von Valeo gegeben sind, kann ein Bundesverband schlecht darstellen. Valeo auf Bundesebene wäre kaum vorstellbar, weil zum Beispiel das Gefühl für den Nachbarn fehlt und die Zielsetzungen über große Entfernungen hinweg nicht konkret genug sein können. Regionale Verbände halte ich im evangelischen Bereich für den Weg der Zukunft. Im DEKV gibt es hierüber einen intensiven Erfahrungsaustausch.

**Brink:** Die Zusammenarbeit der Mitgliedshäuser und von Valeo mit den diakonischen Spitzenverbänden auf der Landes- und auf der Bundesebene klappt gut. Die Notwendigkeit von strategischen Verbänden und regionalen Strukturen bis hin zu Fusionen wird von den Spitzenverbänden gesehen. Da besteht weder Dissens noch Konkurrenz.

**Streyl:** Auch zu den Zweckverbänden und zur Krankenhausgesellschaft gibt es wegen einer anders gelagerten Aufgabenstellung keine Reibungspunkte. In diesen Zusammenschlüssen sind die Valeo-Mitgliedshäuser vertreten und arbeiten mit, ein Zielkonflikt besteht nicht. ■



Technik, die begeistert.  
Zuverlässigkeit, die überzeugt.  
**Blutkonserven-Kühlschränke  
und Blutplasma-Froster.**

Kirsch Kältetechnik begeistert: In Standard-Ausführung bis hin zum Komfort-Modell mit PC-Schnittstelle und Warnautomatik mit Fernübertragung. Überzeugen Sie sich. Wir beraten Sie gern.



Modell BL-100

**Kirsch**  
AUS TRADITION - TECHNIK IN BESTFORM

D-77608 Offenburg, Postfach 1840  
Tel. (07 81) 92 27-0  
Fax (07 81) 92 27-200  
info@kirsch-offenburg.de  
www.kirsch-offenburg.de