



©Christ & Gantenbein; Visualisierung: Atelier Brunecky

Faktor Lage

Wo sollten Krankenhäuser gebaut werden?

Von Prof. Linus Hofrichter und Nicole Hagel

Arbeitsprozesse, Ausstattung, Ambiente – vieles gilt es bei der Planung von Krankenhäusern zu beachten. Doch ein Faktor ist für den gesamten Lebenszyklus der Klinik von allergrößter Bedeutung: die Lage des Krankenhauses. Wo soll das Krankenhaus errichtet werden? In der Stadt, am Stadtrand oder außerhalb der Stadt „auf der grünen Wiese“?

Keywords: Planen, Bauen, Patientenversorgung

Die Entscheidung über den Standort beeinflusst die Zukunft in hohem Maße, bieten die verschiedenen Standorte doch vollkommen unterschiedliche Möglichkeiten. Gleichzeitig bringt jede Standortvariante eigene Herausforderungen mit sich.

Chancen und Risiken müssen abgewogen, Ausgangssituationen müssen betrachtet, Anforderungen müssen geprüft und Zukunftstrends müssen beachtet werden – die Entscheidung über den Faktor Lage hat es in sich: Ist ein Greenfield Neubau oder doch die innerstädtische Revitalisierung sinnvoll?

Status Quo in Deutschland, Österreich und der Schweiz

Die Flächen werden knapper, die Krankenhäuser sind in die Jahre gekommen und die Qualität der medizinischen Versorgung muss zukünftigen Entwicklungen standhalten. In Deutschland, Österreich und der Schweiz weisen viele Krankenhäuser mittlerweile einen erheblichen Sanierungsstau auf. Die Bausubstanz ist in Bezug auf Bau und Technik häufig veraltet. Viele Bundesländer und Kantone sind ihren gesetzlichen Verpflichtungen meist seit Jahren nicht ausreichend nachgekommen. Dem entgegen stehen die technische und medizinische Weiterentwicklung, das Bestreben nach effizienteren Prozessen, zukunftsfähige Energiekonzepte, der Wunsch nach einer Steigerung der Behandlungsqualität durch einen besseren baulich-funktionalen Rahmen. So haben auch besonders die vergangenen zwei Jahre, die von der Pandemie geprägt waren, gezeigt, wie wichtig eine gute, medizinische Infrastruktur für die Bürgerinnen und Bürger sein kann. Vielfach weisen bestehende Gebäudestrukturen kein oder wenig Anpassungspotenzial auf, um moderne medizinische,

pflegerische und logistische Prozesse und Anforderungen ermöglichen zu können.

Wenn die grundsätzliche Entscheidung zu umfassenden Erneuerungsmaßnahmen der Klinik getroffen wurde, kommt oftmals die Frage auf, inwieweit eine Sanierung und Erweiterung der bestehenden Gebäude - oftmals inmitten der Stadt - möglich ist oder ob ein Neubau, wo auch immer, die bessere Alternative ist. Soll an den Stadtrand oder auf die grüne Wiese ausgewichen werden oder ist es besser, den Neubau in innerstädtischer Lage als Ersatzneubau zu errichten oder sich doch auf ein langwieriges, umfassendes Sanierungsprojekt mit vielen Bauabschnitten bei laufendem Krankenhausbetrieb einzulassen?

Konkurrierende Trends – Zukunftsgestaltung und Krankenhausplanung

Konzentrationsprozesse sind im Gesundheitswesen in fast allen westlichen Ländern unabdingbar, andere Länder wie beispielsweise Dänemark sind schon weit fortgeschritten. Auch wenn die Bedingungen in Dänemark aufgrund des staatlichen Gesundheitssystems und anderer

politischer Rahmenbedingungen schwer auf andere Länder zu übertragen sind, so werden auch in Deutschland mehr und mehr kleinere Kliniken geschlossen und zu einem großen Zentralkrankenhaus oder einem Klinikcampus zusammengefasst. So werden die medizinische Versorgung verbessert, Expertise gebündelt und Prozesse effizienter gestaltet.

Grundsätzlich sind die Fragestellungen, die sich im ländlichen Raum ergeben, völlig andere als in den Städten. Aber in beiden Fällen wird man künftig um Konzentrationsprozesse und Zusammenlegungen nicht umhinkommen. Umso bedeutungsvoller ist der Standort der Gesundheitseinrichtung und somit die Qualität und die Erreichbarkeit des Baugrundstücks in allen Fällen.

Wenn mehrere Kommunen im ländlichen Raum nach jahrelangen Protesten dann doch endlich bereit sind, ihre Krankenhäuser zugunsten eines neuen Zentralkrankenhauses zu schließen, ist die Standortwahl des Neubaus häufig von „persönlichen“ Befindlichkeiten geprägt. Argumente wie der „geometrische“ Mittelpunkt zwischen den zu schließenden Altstandorten sind nicht immer nachvollziehbar, genauso wie die Entscheidung zu weniger geeigneten Grundstücken, weil nur diese mehrheitsfähig waren. Die gute Erreichbarkeit für alle Bürger ist von größter Bedeutung, der etwas weitere Weg in das Zentralkrankenhaus ist für manche Bürger besser als ein neues Krankenhaus mit schlechter verkehrstechnischer Anbindung.

Kleinere und auch größere Städte stehen auch oft vor der Frage, ob man einen bestehenden Klinikstandort schließen sollte und einen weiteren ausbauen und erweitern sollte, oder doch an mehreren Standorten mit geringen Entfernungen zueinander festhalten sollte. Auch hier ist wichtig abzuwägen, ob man nicht doch ein völlig neues Grundstück suchen sollte, ob außerhalb der Stadt, in der Stadt oder am Stadtrand. Manches Mal wäre der innerstädtische Standort besser gewesen, scheiterte aber an politischen Mehrheiten oder Befindlichkeiten.

Seit Jahren ist ein Trend spürbar - immer mehr Leben verdichtet sich in den Städten, die Urbanisierung schreitet voran und es wird wachsender Wert auf lebendige, revitalisierte Innenstädte gelegt, die alle Bedürfnisse der Bürgerinnen und Bürger bedienen können. Wo viele Menschen leben, sollte auch die Klinik mit öffentlichen Verkehrsmitteln gut erreichbar sein. Ein Trend, der wiederum die Innenstadtlage von Krankenhäusern unterstützt, liegt in der veränderten Mobilität, sollen doch zukünftig weniger Menschen den eigenen PKW nutzen. Es zeigen sich also gewisse Widersprüche in den Zukunftstrends unserer Gesellschaft und dem Anspruch an unser Gesundheitswesen. Dieser Anspruch und der Einfluss auf den Bau

eines Krankenhauses müssen genauso wie die Chancen und Risiken der verschiedenen Standortvarianten individuell abgewogen werden.

Chancen und Risiken der Standortvarianten

Bei einem Krankenhaus inmitten einer Stadt profitiert das Gebäude von der vorhandenen Infrastruktur: So bietet sich den Patientinnen und Patienten die Möglichkeit, das Klinikum mit öffentlichen Verkehrsmitteln oder dem Fahrrad optimal zu erreichen. Das kann insbesondere auch bei kurzen, dafür häufigeren Aufenthalten oder teilambulantem Behandlungen von Vorteil sein. Auch für Besuchende und Mitarbeitende bietet diese gute Anbindungsmöglichkeit an den öffentlichen

STECKBRIEF

Universitätsspital Zürich Campus Mitte 1

► Klinik inmitten der Stadt

Planungs- und Bauzeit:
2017 - 2028

Das Universitätsspital liegt mitten in der Stadt und wird hier nun durch vier große Gebäude mit qualitätvollen Freiräumen ergänzt. Die Stadtraumtypologien werden sorgfältig aufgenommen und weitergestrickt. So entsteht auch ein durchgehendes Grünraumkonzept.

(Visualisierung siehe ► Seite 2)

STECKBRIEF

Klinikum Coburg | Neubau



Visualisierung: a|sh sander.hofrichter architekten

► Klinik am Stadtrand

Planungs- und Bauzeit:
2021 - 2029

Das Klinikum Coburg liegt am Stadtrand mit einer Distanz zur

Innenstadt von rund sechs Kilometern. Die verkehrstechnische Anbindung des Klinikums ist gegeben und regionale Bezüge wie z.B. der Blick zur Veste Coburg können identitätsstiftend sein.

Campus Zentralklinikum Lörrach | Neubau



Visualisierung: a|sh sander.hofrichter architekten

► Klinik außerhalb der Stadt

Planungs- und Bauzeit:
2018 – 2025

Das Zentralklinikum Lörrach ist außerhalb der Stadt gelegen

und in der Struktur eines Kleeblatts realisiert. Es dient als Klinik für die Stadt und den Landkreis Lörrach und ist das Ergebnis eines Konzentrationsprozesses.

Nahverkehr einen klaren Standortvorteil, der auch in der Gewinnung von Fachpersonal wertvoll sein kann.

Ebenso bietet sich beim Bauen im Bestand die Möglichkeit, vorhandene Gebäude zu sanieren und mit Teilneubauten zu ergänzen, was ressourcenschonender sein kann als einen kompletten Neubau zu realisieren. Auch werden bei einem Erhalt und einer behutsamen Sanierung Bauten als Kulturgüter bewahrt. Das Thema der grauen Energie von Altbauten ist im Hinblick auf Nachhaltigkeit ein wichtiger Aspekt. Ebenso wird der Schutz der Umwelt in diesem Fall durch die Vermeidung einer fortschreitenden Flächenversiegelung unterstützt, kann hier doch ein bereits bestehendes Gebäude weiterentwickelt werden, anstatt durch einen Neubau weitere Flächen außerhalb der Stadt zu versiegeln. Eine besondere Chance der innerstädtischen Lage liegt auch in der Identifikation der Bürgerinnen und Bürger mit dem Ort und der Wahrung der Identität des Ortes. So prägen Kliniken das bestehende Stadtbild und werden von den Menschen der Stadt mit persönlichen und vielfältigen Erinnerungen verbunden.

Jedoch bringt die innerstädtische Lage auch Herausforderungen mit sich: Mangelnde Parkmöglichkeiten und baulich nicht mehr an die heuti-

gen Anforderungen angepasste Gebäude. Auch der Mangel an Erweiterungsflächen kann ein Argument gegen eine Innenstadtlage des Krankenhauses darstellen, ebenso wie die erschwerte Optimierung von Prozessen innerhalb des Klinikums, in der Pflege und der Logistik.

Ein Krankenhaus am Stadtrand kann die Vorteile eines Krankenhauses in der Stadt und außerhalb der Stadt vereinen, diese aber in manchen Fällen nicht voll ausschöpfen. So ist auch hier eine gute Anbindung an den öffentlichen Nahverkehr gegeben, die Erreichbarkeit ist jedoch nicht ganz so einfach wie in der Innenstadt. Dafür ist aber auch die Schaffung von Parkplätzen für Patientinnen und Patienten, die den Individualverkehr nutzen möchten, möglich. Ebenso können die Vorteile eines Neubaus gegenüber einer innerstädtischen Krankenhausa-

gegeben als außerhalb der Stadt auf der grünen Wiese, weil viele Städte schlichtweg Probleme haben Grundstücke zu finden, die für eine neue Klinik geeignet sind.

Die dritte Variante, der Krankenhausneubau auf der grünen Wiese außerhalb der Stadt, bietet die einzigartige Chance, ein ganz neues Krankenhaus zu entwerfen mit optimalen Grundrissen, die die Effektivität steigern und optimale Prozesse im Klinikalltag möglich machen. Auch kann ein solcher Neubau präzise auf Anforderungen reagieren und sich auf modernste Technik einrichten. Die Planbarkeit des Bauprojekts steigt und die Bauzeiten verkürzen sich. Das ermöglicht ein risikoärmeres und kostengünstigeres Bauen. Für den Individualverkehr bieten sich bei dieser Standortvariante sehr gute Bedingungen, die Anbindung an Verkehrswege kann gewährleistet werden und Parkplätze können angeboten werden. Allerdings ist die Erreichbarkeit mit öffentlichen Verkehrsmitteln hier schwieriger und die Identifikation mit dem Ort ist weniger gegeben. Voraussetzung für all diese Vorzüge ist ein Grundstück, welches in Bezug auf Größe, Zuschnitt, Höhenlage und Erweiterbarkeit geeignet ist. Nicht zu unterschätzen sind die meist sehr aufwendigen Erschließungen, die bei einem Bau im Außenbereich notwendig werden. Neue Straßen, aufwendige Medienerschließungen und Umweltschutzthemen sind zu bewerten und auch einzupreisen.

Entscheidung über den Standort

Drei Standortvarianten, konkurrierende Trends, unterschiedliche Ausgangslagen, verschiedene Chancen und Risiken – es wird deutlich: Diese

„Die Entscheidung über den Standort beeinflusst die Zukunft in hohem Maße, bieten die verschiedenen Standorte doch vollkommen unterschiedliche Möglichkeiten. Gleichzeitig bringt jede Standortvariante eigene Herausforderungen mit sich.“

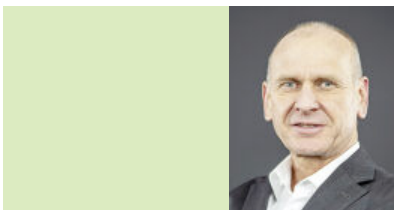
nierung sowie der dadurch entstehende Gestaltungsspielraum genutzt werden. Jedoch sind häufig mehr Beschränkungen des Neubaus

so grundlegende Entscheidung über den Faktor Lage ist eine Entscheidung mit vielen Facetten. Diese müssen in jedem Krankenhausbau-

projekt sorgfältig abgewogen werden, egal ob es sich um eine Klinik in einer Stadt oder im ländlichen Raum handelt, denn es gibt keine pauschale Antwort. Der Trend zum Zentral-klinikum ist zwar für viele aktuelle Herausforderungen eine sinnvolle Option, aber die Frage nach dem Ort sollte im Vorfeld gut untersucht werden und weniger politischen Interessen folgen, sondern das Krankenhaus in seiner größeren Dimension im Kontext von Gesellschaft und neuen Vorstellungen der kommenden Generationen zu Mobilität denken.

Es gilt immer wieder neu die Gegebenheiten und Anforderungen zu betrachten, die Chancen und Risiken abzuwägen und zu fragen: Ist in diesem Fall ein Greenfield Neubau oder doch die innerstädtische Revitalisierung sinnvoll oder wählt man den Mittelweg und baut am Stadtrand, denn auch im ländlichen Raum gibt es städtische Siedlungsstrukturen? Mit dem richtigen Blick auf den Faktor Lage kann für jede Klinik die bestmögliche Lösung gefunden werden, die dann die weitere Planung bestimmen kann. ■

Prof. Linus Hofrichter
Dipl.-Ing., Architekt BDA
Geschäftsführender Gesellschafter
sander.hofrichter architekten GmbH
alsh sander.hofrichter architekten
67071 Ludwigshafen
hofrichter@a-sh.de



Prof. Linus Hofrichter

Nicole Hagel
M.Sc. Management
Marketing Managerin
sander.hofrichter architekten GmbH



Dr. Schutz®
WE CARE ABOUT FLOORS.

PROJECT
FLOORS

Ein starkes Team gegen Keime.
Das PRO CARE System für schöne
und hygienische Designböden im
Gesundheitswesen.
www.project-floors.com/pro-care

Your Project. Our Floors.