

- 2 „Wer soll das bezahlen ...“
Alternative Immobilienfinanzierung in der Gesundheitswirtschaft
Stefan Lönneker
- 8 Hotelambiente im Krankenhaus
VIP-Etage im Zentralklinikum Augsburg
Walter Hundegger
- 10 Vorausschauend planen
Mehr als Effizienz und Ökonomie im Krankenhausbau
Meike Kirchner
- 14 nora Intarsien erleichtern die Orientierung
Kindgerechte Gestaltung und Hygiene in Londoner Kinderkrankenhaus
- 16 Gelungene Symbiose für patientenorientierte Ansprüche
Universitätsklinikum Gießen und Marburg, Standort Marburg
Birgit Schmolke
- 17 Bauliche Konzeptionen für einen Strukturwandel
ARCUS Sportklinik, Pforzheim
Birgit Schmolke
- 18 Eine Herausforderung für Gesundheitsunternehmen
Beitrag zum Thema „Ambulantes Operieren“
Prof. Lüder F. Clausdorff
- 22 Bettenhaus mit Wohlfühlambiente
Beitrag zum Thema „Patientenhotel“
Guido Meßthaler
- 24 Ein Ziel vor Augen
Zielplanung für Krankenhäuser als Managementwerkzeug
Prof. P. Schmiege, G. Marquardt, C. Otto, M. Maderer
- 28 Minus 25 Prozent
Vinzenz v. Paul Hospital ist „Energie sparendes Krankenhaus“
Dieter Grimm
- 34 Wenn's brenzlich wird
Neue Brandschutzansätze im Pflegeheim für Demenzkranke
Stefan Peters
- 36 Chance für Innovationen
Preisträger des Ideenwettbewerbs
„Dienstleistungszentrum Gesundheit“
Architekten für Krankenhausbau und Gesundheitswesen im BDA

Zum Titelbild von Michael Weindel & Junior Architekten GbR: In der Konzeption der Hans-Ruland-Kliniken spielen neben der ganzheitlichen ärztlichen Betreuung die attraktive landschaftliche Umgebung und eine moderne, helle und wohnliche Architektur für den Rehabilitationserfolg eine bedeutsame Rolle. (Mehr darüber auf Seite 23.)

In diesem Heft präsentieren sich außerdem (mit Seitenangabe):

- 5 Fischer-Bau, Hildesheim
- 6 Gerflor Mipolam, Troisdorf
- 9 Rauh · Damm · Stiller · Partner, Planungsgesellschaft mbH, Hattingen
- 11 Architekten für Krankenhausbau und Gesundheitswesen im BDA e.V.
- 12 Rentschler REVEN, Lüftungssysteme GmbH, Sersheim
- 13 Stefan Ludes, Architekten, Berlin
- 15 Plischke · Lühring, Architekten, Aachen
- 23 Michael Weindel & Junior, Architekten, Waldbronn
- 26 Schweitzer + Partner, Architektengruppe, Braunschweig
- 29 Dometic GmbH, Siegen
- 31 Vollack, Karlsruhe
- 32 Henke + Partner, Architekten, Hamburg, Dresden
- 35 Adform Spahn AG, Büren
- 37 ALHO Systembau GmbH, Morsbach
- 38 Wolski, Büro für visuelle Leitsysteme, Röfingen
- 39 Völker AG, Witten

Veränderung ist eingebaut

Geld ist knapp – gebaut wird trotzdem. Und das ist auch notwendig, denn die strukturellen und organisatorischen Veränderungen im Gesundheitsmarkt erfordern zeitgemäße und flexible bauliche Konzepte.

Neue Behandlungsformen, ambulante und integrative Leistungsangebote sowie der wachsende Markt für Selbstzahler machen eine klare Strategie erforderlich, die auch die Gestaltung der Bauten und Räume entscheidend beeinflusst. Betriebe werden zusammengelegt, Bereiche zentralisiert, Abteilungen umfunktioniert. Integrierte Versorgung, verstärkte Zusammenarbeit von ambulant und stationär, Anbinden anderer Leistungserbringer sind weitere Trends. Dazu kommen die Auswirkungen der DRGs: Der Patient wird im Eiltempo durchs Krankenhaus geschleust – da sind altmodische Pavillonbauten in parkähnlichen Anlagen, so schön sie sein mögen, nicht mehr „in“. Neubauten sind oft billiger und effizienter – private Klinikketten machen das vor. Krankenhäuser in öffentlicher Trägerschaft haben es teilweise schwerer, nicht nur, weil sie wenig oder gar kein Geld bekommen, sondern auch, weil sie mit baulichen Altlasten, die noch dazu häufig unter Denkmalschutz stehen, weitermachen müssen. Hier gilt es, aus der Not eine Tugend zu machen – ein Altbau mit Charme, der seit Jahrzehnten das Stadtbild prägt und vielen Bürgern vertraut ist, kann ja auch ein Plus im Wettbewerb sein, wenn die Qualität der Versorgung stimmt. Beispiel Bernburg: hier wurde der historische Bau geschickt in den modernen Klinikbetrieb integriert und ziert sogar das Logo des Unternehmens.

Ein weiterer Wettbewerbsfaktor: Zielgruppengerechtes Bauen – Kinderkliniken werden bunter, fröhlicher, und auch die Eltern finden selbstverständlich darin Aufnahme. In Reha-Kliniken, in denen sich die Patienten in der Regel länger aufhalten als in der Akutklinik, wird zunehmend auf eine „heilsame“ Atmosphäre Wert gelegt. Geriatriische Kliniken müssen speziell auf die Bedürfnisse älterer Menschen zugeschnitten sein. Wahlleistungspatienten erwarten Hotelkomfort – und moderne Kommunikationstechnologie in den Zimmern.

Bettenburgen und Betonklötze haben ausgedient – moderne Krankenhäuser sind für jedermann offene Gesundheitszentren, in denen man es sich auch mal gut gehen lassen kann, etwa beim Frisör, in der Cafeteria oder auf dem Gesundheitsparcours. Einen mutigen Schritt nach vorn geht zum Beispiel das Klinikum Chemnitz, das derzeit ein futuristisches Hochhaus mit Gastronomie-Ebene im Penthouse errichtet. Oder das Klinikum Ingolstadt – dort wird in der Nähe zur Geriatrie eine Kinderkrippe errichtet. Mitarbeiter können ihre Kinder dort in Obhut geben, und gleichzeitig können die älteren Patienten den Kindern auf dem Spielplatz zusehen und sogar mit ihnen basteln und gemeinsam essen.

Der Krankenhausbau von heute hat viele Herausforderungen zu bewältigen – Möglichkeiten, auf den Strukturwandel im Gesundheitsmarkt zu reagieren, müssen quasi eingebaut sein. Architekten und Manager müssen eng zusammenarbeiten, denn jeder Krankenhausbau ist nur so gut wie die Strategie, die dahinter steht.

In diesem Special kommen Architekten und Krankenhausplaner zu Wort, die das begriffen haben – und zukunftssichere Lösungen präsentieren.

Ihre

Marvin Reif