

## **AIV-Baustellenbesichtigung des Medicinum**

Freitag den 13. Februar  
Hildesheim



## **AIV-Baustellenbesichtigung des Medicinum (Facharztzentrum) Hildesheim auf dem neuen Standort der Klinikum Hildesheim GmbH**

Die Klinikum Hildesheim GmbH bezieht am Standort der ehemaligen Ledebur Kaserne ihren neuen Standort. Ursprünglich war am alten Standort (Weinberg) eine komplette Erneuerung des Klinikums vorgesehen. Dort sollte auch ein neues Facharztzentrum errichtet werden. Diese Entscheidungen wurden nach Aufgabe der Ledebur Kaserne und entsprechenden Gutachten revidiert. So wurde jetzt vorab das Medicinum (Facharztzentrum) vor der Inbetriebnahme des neuen Klinikums am Standort der Ledebur Kaserne gebaut.

Etwa vier Wochen vor der Baufertigstellung und Inbetriebnahme durch die etwa 13 Fachärzte und 8 gewerblichen Nutzer (Apotheke, Cafeteria, Augenoptiker, Orthopädiemechaniker, Pflegedienst etc.) hatten am 13.02.2009 etwa 35 AIV-Mitglieder zusammen mit einigen Vertretern des Betriebsrates der Klinikum Hildesheim GmbH die Möglichkeit sich gemeinsam vor Ort informieren zu lassen. Dieses geschah unter der Führung von Herrn Dipl.-Ing. Willi Hansel, dem technischen Leiter der Klinikum Hildesheim GmbH, Herrn Dipl.-Ing. Architekt Martin Sacher von dem das Medicinum planenden Ing.-Büro Prof. Vogt (aus Leipzig) und dem Landschaftsarchitekten Uwe Michel, der die komplette Freianlagenplanung einschl. der Verkehrslogistik, Stellplätze etc. übertragen bekommen hat.

Täglich werden mehr als 800 Patienten im Medicinum erwartet.

Herr Hansel weist auf die Besonderheiten des Standortes, den vorherigen Abriss, die schwierigen topographischen Verhältnisse (12 m Diagonalgefälle und 7 m Quergefälle des Geländes) hin. Diese stellten für die Hochbauarchitekten (für das Klinikum Architekturbüro Kriesche aus Bad Neustadt) und den Landschaftsarchitekten eine planerische Herausforderung dar. Dieses bedingt sich aus den Anforderungen, dass der großflächige Klinik-Neubau, der direkt mit dem Facharztzentrum (Medicinum) auf einer Ebene verbunden wird, unter der Gewährleistung einer barrierefreien Erschließung aller Bereiche in das Gelände integriert werden muss. Daraus ergibt sich auch die leicht geneigte Terrassierung der inneren Erschließung und der Stellplätze.

Nach dem Abbruch von etwa 300.000 cbm umbauten Raum wurde als Erstes mit dem Medicinum begonnen. Dieses ist mit einer „weißen Wanne“ teilunterkellert und gliedert sich in 2 Geschosse. Die Großräumigkeit der Bewegungsflächen und die Helligkeit über die Lichthöfe imponiert alle Beteiligten. Herr Sacher weist in diesem Zusammenhang darauf hin, dass diese Flächen auch die Wartebereiche für die einzelnen Praxen darstellen. Ursprünglich war auch eine gemeinsame Anmeldung vorgesehen. Dieses wurde jedoch im Rahmen weiterer Detailplanungen in Abstimmungen mit den einzelnen Praxisbetreibern verworfen, ist aber jederzeit möglich nachträglich einzurichten. Die Praxen selber stellen einen bekannt hochwertigen Standard dar. Jede Praxis wird individuell nach den Wünschen der Praxisinhaber gestaltet. Dieses gilt sowohl für die Möbel, als auch sonstigen Einrichtungen, Farben etc. Als Besonderheit gibt es im Gebäude eine zentrale Umkleeeinheit für alle Mitarbeiter im Untergeschoss.

Die Großräumigkeit, speziell in den Verteilerfluren kann u. a. auch nur dadurch gewährleistet werden, dass sehr große F 90-Automatikturen in den Wänden versteckt sind, die sich ausschl. im Notfall schließen. Das Fluchtwegekonzept bietet langfristig eine Einheit mit dem nach Norden anschließenden Klinikum. Solange dieses noch nicht fertig ist, werden außen liegende Nottreppen aus dem 1. OG geschaffen.

Wir haben gemeinsam die Möglichkeit, die fast fertige Tagesklinik mit den Überwachungsplätzen zu betreten. Herr Sacher erklärt dort die Anforderungen an die Räumlichkeit, da von einem Mitarbeiter-Platz z. B. alle Betten, wie auch Aufwachliegestühle einsehbar und überwachbar sein müssen, ohne dass ein großer Saal entsteht. In einem ambulanten Operationsaal erklärt Herr Hansel die Berücksichtigung hygienischer Belange beim Einblasen und Absaugen von etwa 1.880 cbm Frischluft pro Stunde. Es darf kein Zug entstehen, alle Bereiche sind gleich zu lüften und es dürfen keine merklichen Wärmeunterschiede auftreten. Die gesteuerte Konvektion bei 1 °C Temperaturgefälle im Raum erfolgt von den großflächigen Wandheizkörpern zu den diagonal in den Ecken gegenüber liegenden Auslassöffnungen. Auffällig ist, dass es keine gefliesten Wände gibt. Mittlerweile wird für Operationssäle eine spezielle Glas-Vlies-Tapete verwendet, in der sich keine Ablagerungen bilden können. Wir haben die Möglichkeit, die Vorinstallation der Technik für die Operationslampen, Röntgenuntersuchungen etc. in Augenschein zu nehmen. Alle drei Operationssäle sind mit Tageslicht sehr gut versorgt.

Die Heizung erfolgt über eine im Untergeschoss angesiedelte, klassische Gas-Brennwert-Heizungsanlage. Um auch im Hinblick des verwendeten Wassers den absolut höchsten Hygienestandard erreichen zu können, gibt es keine Kaltwasserzapfstelle, die mehr als einen Meter von der Hauptleitung, die das gesamte Gebäude durchzieht, entfernt ist. Die Warmwassererzeugung erfolgt auch nicht zentral, sondern in kleinen Einheiten dezentral, um der Verkeimung durch Legionellen vorzubeugen.

Aus dem Obergeschoss bietet sich ein imposanter Blick auf die nördlich angrenzende Baustelle des Klinikums. Der Klinikum-Neubau erhält 12 Operationssäle, verschiedenste technische Einrichtungen, als auch drei nach Norden ragende Flügel, die als Bettenhäuser ausgelegt werden. Er ist fast vollständig unterkellert. Die Erdarbeiten sind weitgehend abgeschlossen. Auf Grund der Bodenverhältnisse ist eine aufwendige Bohrpfahlgründung erforderlich. Insgesamt werden 800 Bohrpfähle die Gebäudeeinheiten standsicher und sackungsfrei tragen.

Die Klinik-Gesamtbaustelle mit einem Investitionsvolumen von etwa 100 Mio. € ist in Hildesheim die größte Baustelle. Voraussichtlich haben wir als AIV noch einmal die Möglichkeit das Klinikum kurz vor der Fertigstellung mit seinen speziellen Einheiten zu besichtigen. Herr Hansel weist darauf hin, dass der Umzug eine logistische Herausforderung sein wird, da er im laufenden Klinikprozess auszuführen ist. U. a. sollen auch noch recht neue und funktionstüchtige Geräte vom Altstandort am Weinberg am neuen Standort an der Senator-Braun-Allee verwendet werden.

Am neuen Standort erhält das Klinikum zwei Hauptanbindungen A) an die Senator-Braun-Allee (Planung vom Ing.-Büro Richter) und B) an die Goslarsche Landstraße (Planung vom Ing.-Büro Pabsch & Partner GmbH), die aktuell für das Medicinum neu fertig gestellt wurde. Über das Klinikgelände verläuft eine private Haupterschließungsachse. Über diese wird auch eine Buslinie der Stadtverkehr Hildesheim GmbH geführt. An der Goslarschen Landstraße wird eine zusätzliche Bushaltestelle für „Überlandbusse“ geschaffen und in den Freianlagen eine Anbindung daran neu hergestellt.

Im Vorfeld des Bauvorhabens wurde zur Schaffung des speziellen Baurechts für den neuen Standort ein Bebauungsplan seitens der Stadt Hildesheim aufgestellt, für den das AIV-Mitglied Uwe Michel den grünordnerischen Fachbeitrag erarbeitet hat. Dieser bezog sich weniger auf die Eingriffsregelung gem. NNatG, sondern mehr auf artenschutzrechtliche Belange, die es auch im vorher bebauten Bereich zu berücksichtigen gilt. Ferner stehen auf dem Gelände mehrere Gehölze, die den Schutzstatus gem. „Satzung zum Schutz von schützenswerten Landschaftsbestandteilen in der Stadt Hildesheim“ erfüllen. Der Großteil von ihnen konnte erhalten werden. Die Freiflächengestaltung wird u. a. auf diesen Gehölzbestand abgestimmt, um u. a. ein harmonisches Gesamtbild am „Stadtrand“ zu erreichen. Für die zu beseitigenden Gehölze werden Ersatzpflanzungen angelegt, die im Bebauungsplan geregelt sind.

Insgesamt haben der technische Leiter und die Planer allen Besichtigungsteilnehmern einen etwas tieferen Eindruck in eine Baustelle eines nicht alltäglichen Funktionsgebäudes mit Spezialitäten, wie Tagesklinik und Operationssälen, vermittelt.

Uwe Michel