

# Heilsame Architektur

## Das Bauprogramm für den LVR-Klinikverbund



## IMPRESSUM

### **Herausgeber:**

Landschaftsverband Rheinland  
LVR-Fachbereich Umwelt, Baumaßnahmen, Betreiberaufgaben  
Kennedy-Ufer 2, 50679 Köln

### **Redaktion:**

Thomas Stölting, Barbara Kaulhausen, Simon Giffeler, Renate Buciek

### **Bildnachweis:**

Seite 20, 21, 32 und 33: sander.hofrichter.architekten GmbH, Markus Bachmann

Seite 22 und 24 oben: Förder Landschaftsarchitekten, Johannes Zell

Seite 23 und 24 unten: Architektur fotografie Andreas Secci

Seite 30 und 31 links: Förder Landschaftsarchitekten, André Loessel

Seite 31 rechts: Architekten BDA RDS Partner

Seite 40, 41, 44, 45, 48 und 49: Ludolf Dahmen Fotografie

Seite 42 und 43: Rongen Architekten

Seite 54, 56 und 57: Kerstin Gierse Architekten

Alle übrigen Fotos sind im Eigentum des LVR und durch deren Mitarbeiter entstanden

### **Druck und Layout:**

LVR-Druckerei, Inklusionsabteilung

**Stand Mai 2022**

# Inhalt

<b>Grußwort</b> .....	<b>3</b>
<b>Vorwort</b> .....	<b>5</b>
<b>1. Einführung</b>	
1.1 Kann Architektur heilsam sein? .....	8
1.2 Einführung .....	12
<b>2. Realisierte Bauprojekte</b>	
<b>2.1 Neubauten von Stationsgebäuden</b>	
2.1.1 LVR-Klinik Bedburg-Hau, Neubau eines Stationsgebäudes Allgemeine Psychiatrie und Gerontopsychiatrische Tagesklinik ...	18
2.1.2 LVR-Klinik Bonn, Erweiterungsbau Kinder- und Jugendpsychiatrie .....	20
2.1.3 LVR-Klinik Düren, Ersatzbau Haus 11 .....	22
2.1.4 LVR-Klinikum Düsseldorf, Neubau eines Diagnostik-, Therapie- und Forschungszentrums (DTFZ) .....	26
2.1.5 LVR-Klinikum Düsseldorf, Neubau Stationsgebäude Kinder- und Jugendpsychiatrie .....	28
2.1.6 LVR-Klinikum Essen, Neubau Psychiatrische Kliniken, Wickenburgstraße .....	30
2.1.7 LVR-Klinik Langenfeld, Neubau Haus 60 .....	32
2.1.8 LVR-Klinik Viersen, Neubau Aufnahmeklinik Kinder- und Jugendpsychiatrie .....	34
2.1.9 LVR-Klinik Viersen, Neubau eines Stationsgebäudes und Sanierung Haus 12 .....	36
<b>2.2 Neubau von Tageskliniken</b>	
2.2.1 LVR-Klinikum Düsseldorf, Tagesklinik-/Ambulanzzentrum (TAZ) .....	40
2.2.2 LVR-Klinik Köln, Tagesklinik Chorweiler .....	42
2.2.3 LVR-Klinik Viersen, Tageskliniken Oberrahserstraße .....	44
<b>2.3 Dependancen</b>	
2.3.1 LVR-Klinik Düren, Dependance Bergheim .....	48
2.3.2 LVR-Klinik Langenfeld, Neubau einer Dependance in Solingen .....	50
<b>2.4 Umbauten und Sanierungen</b>	
2.4.1 LVR-Klinikum Düsseldorf, Umbau Haus 10 .....	54
2.4.2 LVR-Klinik Mönchengladbach, Sanierung Haus B. ....	56
2.4.3 LVR-Klinik Mönchengladbach, Sanierung Haus H .....	58
<b>3. Projektteams</b>	
Projektteams .....	62



## Grußwort

Liebe Leser\*innen,

als Träger neun psychiatrischer und einer orthopädischen Klinik bietet der LVR-Klinikverbund ein großes Spektrum von Hilfen für psychisch erkrankte Kinder, Jugendliche und Erwachsene im Rheinland – ambulante, teilstationäre und stationäre. Die modernen Fachkliniken des Verbundes stehen für hohe Behandlungsqualität in allen Bereichen der Psychiatrie und Psychotherapie, der Psychosomatischen Medizin, der Kinder- und Jugendpsychiatrie, Neurologie, Orthopädie, Forensik sowie der Medizinischen und Sozialen Rehabilitation.

Diese Leistungen und Angebote müssen finanziert werden. Mit der im Jahr 2008 eingeführten pauschalen Krankenhausfinanzierung war eine alleinige Finanzierung durch das Land nicht mehr gegeben und die Kliniken selbst waren nur begrenzt in der Lage, die benötigten Investitionsmittel aufzubringen. Ein finanzielles Engagement des LVR war daher nötig, um innovative Behandlungs- und Versorgungsangebote zu schaffen und weiter voranzutreiben.

Ende 2010 verabschiedete daher die politische Vertretung des Landschaftsverbands Rheinland einen Gesamtfinanzierungsplan für den LVR-Klinik-

verbund mit einem Investitionsbedarf von 492 Mio. Euro. Dringend benötigte Mittel, um den vorhandenen Investitionsstau in den Kliniken abzubauen.

Die Mitte der 1970er Jahre auf dem Gelände der LVR-Kliniken gebauten – und damals hochmodernen – Standardbettenhäuser entsprachen Jahrzehnte später weder den wirtschaftlichen noch den fachlichen Ansprüchen an eine moderne Psychiatrie. Als Krankenhausträger, der sich am Menschenbild der UN-Behindertenrechtskonvention mit Chancengleichheit, Gleichberechtigung, Partizipation und Selbstbestimmung orientiert, steht immer der Mensch im Mittelpunkt des Handelns. Jede Behandlung richtet sich an den Bedürfnissen der Patient\*innen aus, dies spiegelt sich auch in einer patient\*innenfreundlichen Krankenhausarchitektur wider.

Der Gesamtfinanzierungsplan ermöglichte dem LVR-Klinikverbund zum einen die kontinuierliche Modernisierung seiner Kliniken, einschließlich energetischer Verbesserungen und Herstellung von Barrierefreiheit, und zum anderen den Ausbau und die Weiterentwicklung dezentraler Angebote für eine wohnortnahe tagesklinische und ambulante psychiatri-



sche Versorgung im Lebensumfeld der Patient\*innen.

Investition in zeitgemäße Architektur psychiatrischer Kliniken und Ausbau dezentraler Einrichtungen ist somit ein wichtiger Faktor, der die Qualität psychiatrisch-psychotherapeutischer Behandlung erhöht.

Mein herzlicher Dank gilt allen, die an der Planung und Umsetzung dieser zukunftsweisenden Maßnahmen zur Versorgung psychisch erkrankter Menschen im Rheinland mitgearbeitet haben. Ich wünsche Ihnen eine interessante Lektüre.

*Martina Wenzel-Jankowski*

**Martina Wenzel-Jankowski**  
LVR-Dezernentin  
Klinikverbund und Verbund  
Heilpädagogischer Hilfen



# Vorwort

## Liebe Leser\*innen

öffentliche Bauprogramme gehen stets einher mit großer öffentlicher Aufmerksamkeit. Durch beeindruckende und vor allem weithin sichtbare Ergebnisse konnte das Dezernat Gebäude- und Liegenschaftsmanagement, Umwelt, Energie, Bauen für Menschen GmbH diese Aufmerksamkeit im vergangenen Jahrzehnt rheinlandweit auf sich ziehen. Es war das Jahrzehnt des finanziell größten Bauprogramms für den LVR-Klinikverbund in seiner Geschichte. Den Grundstein dafür hat der Landschaftsausschuss mit seinem Beschluss über die Finanzierung dieses umfangreichen Sanierungs- und Investitionsprogramms in seiner Sitzung am 3. Dezember 2010 gelegt.

Mehr als 50 Einzelmaßnahmen haben die Mitarbeiter\*innen der Trägerverwaltung und der LVR-Kliniken – sei es als Neubau oder Sanierung – in enger Zusammenarbeit realisiert. Rund 492 Mio. Euro sind in die Zukunft der neun Standorte des LVR für die psychiatrische Versorgung in seinem Einzugsbereich investiert worden, um beste Rahmenbedingungen für Patient\*innen aber auch für Mitarbeiter\*innen zu schaffen.

Nachhaltig und energieeffizient zu bauen und die von der politischen Ver-

tretung verabschiedeten ökologischen Baustandards umzusetzen, war dabei die Maxime. So konnten wegweisende Planungen zur Dachbegrünung, Photovoltaik, Solar- oder Geothermie umgesetzt und damit ein wesentlicher Beitrag zum Klimaschutz geleistet werden.

Eine Vielzahl von Grundsteinlegungen, Richtfeste und Eröffnungen konnten gefeiert werden, bei denen die zukunftsweisenden Bauten in verschiedenen Phasen interessierten Vertreter\*innen aus Politik, Verwaltung und Bürgerschaft vorgestellt wurden. Um diese Projekte und deren Entstehungsgeschichte einem noch größeren Kreis zugänglich zu machen, wurde die vorliegende Broschüre erstellt. Mit den darin gesammelten exemplarischen Steckbriefen der Einzelmaßnahmen lässt sich erahnen, vor welchen Herausforderungen alle Projektbeteiligten bei der Umsetzung gestanden haben.

Und auch wenn im Abschlussjahr 2020 unter den erschwerten Bedingungen der pandemischen Lage und den sich abzeichnenden Preissteigerungen auf dem Bau- und Materialmarkt gearbeitet werden musste, so wurden die Projekte doch ohne nennenswerte



Einschränkungen fertig gestellt, wofür allen Beteiligten mein herzlicher Dank und meine Anerkennung gilt.

Verschaffen Sie sich, liebe Leserinnen und Leser, mit der nachfolgenden Zusammenstellung einen Überblick über die architektonische Vielfalt und die technischen Details der vergangenen zehn Jahre Bautätigkeit im Klinikbereich des LVR.

Mit freundlichen Grüßen  
Ihr

**Detlef Althoff**  
LVR-Dezernent  
Gebäude- und Liegenschaftsmanagement, Umwelt, Energie, Bauen für Menschen GmbH



---

# 1. EINFÜHRUNG

A solid teal gradient bar at the bottom of the page, transitioning from a lighter shade on the left to a darker shade on the right.

## 1.1 Kann Architektur heilsam sein?

**Auf jeden Fall fördert patient\*innenfreundliche Krankenhausarchitektur Heilungs- und Genesungsprozesse. Sie bietet Orientierung, Sicherheit und eine angenehme Atmosphäre. Beispielsweise durch innovative Farb- und Lichtkonzepte, neuartige Materialien und offene Blickbezüge.**

Krankenhäuser betreten Patient\*innen meistens in schwierigen Situationen ihres Lebens. Gute Krankenhausarchitektur sollte also dazu beitragen, Ängste zu nehmen, Stress zu reduzieren und eine Atmosphäre zu schaffen, in der sich Menschen wohlfühlen. Denn: Gute räumliche Bedingungen wirken sich positiv auf das persönliche Erleben der Patient\*innen und auf die Behandlungsqualität aus und fördern so Genesung und Gesundheit. Dieses Konzept der „heilsamen Architektur“ setzt sich immer mehr durch.

Das gilt sowohl für somatische als auch für psychiatrische Kliniken. Dabei erscheint eine ansprechende Krankenhausarchitektur gerade für Menschen mit psychischen Erkrankungen besonders wichtig, da sie meist längere Zeit in Behandlung bleiben.

### **Psychiatriespezifische Anforderungen**

Die hier vorgestellten Erkenntnisse über eine gesundheitsfördernde, heil-

same architektonische Umgebung, basieren vorwiegend auf subjektiven Erfahrungen und nicht auf evidenzbasierten Untersuchungsdaten.

Bedürfnisse von Patient\*innen sind je nach Erkrankungsform unterschiedlich, jede Behandlung erfordert unterschiedliche Settings, die eine heilsame Architektur berücksichtigen muss. Zum Beispiel profitieren Menschen mit psychotischen Störungen von einer reizarmen Umgebung, sie sind deutlich ausgeglichener, Angstpatient\*innen vermittelt sie Sicherheit. Für Menschen mit Burn-out oder Depressionen ist eine ruhige Umgebung ebenfalls förderlich. Hier haben stressige Bedingungen häufig erst zur Entstehung der Krankheit beigetragen. Jetzt brauchen Betroffene den Raum und die Ruhe, um ihrer Psyche wieder Halt zu geben. Und auch Patient\*innen mit Essstörungen lernen in einer ruhigen Atmosphäre eher wieder ihr Essverhalten zu stabilisieren.

Oft entscheidet schon der erste Eindruck beim Betreten eines Gebäudes: So vermittelt beispielsweise eine offene, freundliche Gestaltung von Eingangsbereich und Rezeption ein Gefühl des Willkommens. Ein transparenter Aufbau des Gebäudes erleichtert Orientierung und gibt Sicherheit.

Die Vielzahl von – teils widersprüchlichen – Gefühlen unter denen Patient\*innen leiden, wie Angst und Anspannung, Halluzinationen und Wahnvorstellungen, Verzweiflung, Gefühle der Bedrohung oder Verfolgung, geringes Selbstwertgefühl etc., macht deutlich, vor welchen Herausforderungen die Gestaltung einer heilsamen Architektur steht.

### **Einfluss auf aggressives Verhalten**

Aggressives Verhalten psychisch erkrankter Patient\*innen ist ein ernstzunehmendes Problem. Beobachtet wurde, dass psychiatrische Akutstationen und geschlossene Bereiche besonders betroffen sind, zum Beispiel aufgrund geschlossener Türen. Erfahrungen aus der LVR-Klinik Düren zeigen, dass architektonische Gegebenheiten Einfluss auf aggressives Verhalten haben können.

„Mit dem Umzug in die architektonisch ansprechenden Bauten der LVR-Klinik Düren konnte selbst auf den Akutstationen umgehend ein deutlich ruhigeres und absprachefähigeres Verhalten von Patient\*innen beobachtet werden. Lichte, große Räume und geeignete Farben bewirken sehr viel“, erklärt Heiko Folkers, pflegerischer Stationsleiter LVR-Klinik Düren. Daher sollte auf die Gestaltung dieser Räume besonders geachtet werden.

Raumkonzept – ausgewählte Elemente Grundvoraussetzungen sind die Unterbringung in Ein- oder Zweibettzimmern mit eigenem Bad, wohnlich eingerichtete, weite, freundlich und hell ausgestattete Räume. Rückzugsorte, die Privatsphäre ermöglichen und eine insgesamt entspannte und ruhige Atmosphäre bewirken. Besonders wichtig ist auch ein direkter Bezug zu Außenbereichen.

### **Licht und Farben**

Lichtdurchflutete und freundlich gestaltete Räume unterstützen die Interaktion zwischen Patient\*innen, Behandelnden und Angehörigen, sie sorgen so für ein grundsätzlich positives Behandlungsklima. Hinzu kommt ein Farbkonzept, das diese Wirkung unterstützt und so zum Wohlbefinden beiträgt. Darüber hinaus macht das Arbeiten in hellen, lichten, angenehmen Räumen auch die Mitarbeiter\*innen zufriedener und wirkt sich positiv auf die Verweildauer aus.

„Wenn ich es auch nicht aktuell in Zahlen belegen kann, bin ich mir auf Grund meiner Jahrzehnte währenden Erfahrung sicher, dass die gesamte Gestaltung einer Station sich erkennbar auswirkt auf die Verweildauer. In einem freundlichen Milieu sind Behandlungsfortschritte deutlich

eher zu erreichen“, so Hans Peter Ott, pflegerischer Stationsleiter LVR-Klinik Düren.

### **Flexible Raumaufteilung**

Mithilfe moderner Raumkonzepte kann die Bettenzahl auf bestimmten Stationen bei Bedarf angepasst werden. Der Vorteil: Das Behandlungsangebot kann so differenziert werden, dass Patient\*innen, die geschützt untergebracht werden müssen, nicht auf andere, geschlossene Stationen verlegt werden müssen und die betreffende Station weiterhin offen geführt werden kann. Wichtig ist es, dass sich Patient\*innen und Mitarbeiter\*innen in einer gewaltfreien Umgebung sicher und geborgen fühlen können.

### **Anforderungen an Denkmalschutz**

In vielen LVR-Kliniken gibt es Gebäude- teile, die unter Denkmalschutz stehen, hier besteht die Herausforderung darin, diese zu integrieren und modernen Anforderungen an Energiebedarf und Barrierefreiheit gerecht zu werden.

### **Bezug zur näheren Umgebung und zur Natur**

Wichtig ist nicht nur die Gestaltung der Innenräume, sondern auch der Bezug zur Umgebung. Ein Aufenthalt in der Natur oder in einem Garten kann heilsam sein. Viele Kliniken beziehen ihre

natürlich gestaltete Umgebung daher in die Therapie ein und unterstützen damit den Genesungsprozess der Patient\*innen. Diese erleben Selbstwirksamkeit und Orientierung an sinnhaftem Tun und finden somit den Weg zu einer individuellen und gesundheitsförderlichen Lebensplanung. Voraussetzung dafür ist uneingeschränkte Barrierefreiheit, damit alle Patient\*innen daran teilhaben können.

### **Orientierung**

Klare Architektur gibt Orientierung. Ein Umherirren in einem Gebäude oder auf einem weitläufigen Gelände verstärkt Stress und Angstzustände.

### **Sozialraumorientierung**

Nicht zuletzt meint gute Architektur auch gute Infrastruktur und Anbindung des Klinikgeländes an den lokalen Sozialraum, die eine wohnortnahe, flexible Unterstützung psychisch erkrankter Menschen ermöglicht. Aufgrund räumlicher Nähe kann so der Übergang von stationärer zu teilstationärer oder ambulanter Behandlung individuell je nach Krankheitsbild angepasst werden. Abgesehen von der Modernisierung der Klinikgebäude ist der Ausbau der sektorübergreifenden, dezentralen Versorgung psychisch erkrankter Menschen ein Hauptanliegen des LVR-Klinikverbundes. „Die Förderung dieser

## 1. Einführung

innovativen Versorgungsansätze ist das Ziel des Gesamtfinanzierungsplans, den die politische Vertretung des LVR Ende 2010 verabschiedet hat“, erklärt Martina Wenzel-Jankowski, LVR-Dezernentin Klinikverbund und Verbund Heilpädagogischer Hilfen.

Heilsame Krankenhausarchitektur zu schaffen und finanziell zu fördern, spiegelt dann auch die Haltung einer Gesellschaft und der Politik gegenüber psychisch erkrankten Menschen wider.





### 1.2 Einführung

Es galt, die auf den Geländen der LVR-Kliniken bestehenden Bettenhäuser aus den 70er Jahren, da sie weder bautechnisch noch fachlich den zukünftigen Ansprüchen an eine moderne Psychiatrie genügten, entweder zu sanieren und zu revitalisieren oder nach Errichten von Neubauten zurückzubauen.

Da ein wirtschaftlich vertretbare Sanierung und eine Anpassung der Gebäude an die fachlich-therapeutischen Erfordernisse nicht abbildbar war, beschloss die politische Vertretung auf Grundlage der Vorlage 13/785 im Jahr 2010 ein umfangreiches Bauprogramm, einerseits um den Bettenbedarf wirtschaftlich und zukunftsfristig sicherzustellen, andererseits um mit der Errichtung von Tageskliniken dem Dezentralisierungsanspruch, ambulant und wohnortnah vor stationär gerecht werden zu können.

Das so entstandene Bauprogramm (Gesamtfinanzierungsplan) sollte hohen Ansprüchen hinsichtlich Betriebskosten, Ökonomie und Ökologie genügen und zukunftsweisend mit Blick auf den Lebenszyklus der Gebäude, den energetischen Standard sowie die Nutzung regenerativer Energien sein. Bei allem stehen die Bedürfnisse der Patient\*innen, für deren

Genesung eine qualitätvolle architektonisch anspruchsvolle Gestaltung mit Rücksicht auf Intimität und Privatsphäre ebenso wichtig ist, wie klare Orientierung und unterstützende Farb- und Lichtkonzepte.

Der Planung und Umsetzung der rund 50 Einzelbaumaßnahmen ging ein intensiver Arbeitsprozess zur Abstimmung und Definition von Anforderungen, Empfehlungen und Erarbeitung von Rahmenkennzahlen voraus, an dem sowohl das Fachdezernat, die Kliniken, der Haushaltsbereich mit Baufinanzcontrolling sowie das planende Dezernat beteiligt waren.

Ziel war die Formulierung von abgestimmten Planungsleitlinien, die

- Empfehlungen hinsichtlich Größe, Funktionalität und Gestaltung der Räume
- Prinzipien, die von Projektidee/Entwicklung bis zur baulichen Umsetzung gelten
- Verbindliche Kennzahlen (u.a. Nutzfläche je Nutzungseinheit, Baukosten je m<sup>2</sup> BGF)
- Regeln zum Investitionscontrolling und Konfliktmanagement
- Exemplarische Grundrisskonzepte

enthielten und zu deren Einhaltung

sich alle an der Planung Beteiligten verpflichteten.

Ebenso standen die bis dato beschlossenen ökologischen Baustandards, insbesondere der Passivhausstandard für alle Neubauten bei allen Planungen neben Dachbegrünung und Photovoltaik und / oder Solarthermie- oder Geothermienutzung im Fokus. Auf Basis dieser Zielvorgaben wurden die nachhaltigen Konzepte der technischen Gebäudeausrüstung entworfen.

Im Zuge der Planungen hat sich für die Realisierung der großen Stationsneubauten in den Kliniken Bedburg-Hau, Düren, Düsseldorf, Langenfeld und Viersen das Grundrissprinzip des Atriumtypus als besonders vorteilhaft für die Entspannung der therapeutischen Arbeit durchgesetzt. Dabei umschließen die Stationsbereiche einen gärtnerisch ansprechend gestalteten Innenhof, der den geschützten Aufenthalt im Freien ohne Begleitung des Pflegepersonals ermöglicht und so zur Selbstbestimmung der Patient\*innen beiträgt.

Diese Grundrisslösung schafft zudem durch die optimale Belichtung von Fluren und die Aussicht auf attraktiv gestaltete Flächen einen großen Mehrwert für die Qualität des Innenraums.

---

Ebenso konnte mit diesem Ansatz im Wesentlichen auch auf die bis dahin obligatorischen Raucherräume (mit Ausnahme auf den geschützten Stationen), die in mehrfacher Hinsicht zu Konflikten führten, verzichtet werden.

Auf Basis dieser grundsätzlichen nachhaltigen Gestaltungsprinzipien sind, geprägt durch die jeweilige Örtlichkeit und die Einbeziehung des vorhandenen, heterogenen, teilweise denkmalgeschützten Gebäudebestands dennoch sehr individuelle, identitätsstiftende Bauwerke entstanden, die sowohl der Genesung der Patient\*innen dienen als auch allen Besucher\*innen und Mitarbeitenden der LVR-Kliniken einen angenehmen Aufenthalt und Arbeitsplatz bieten wollen.

Nach 10 Jahren der Planung und Umsetzung sind die Maßnahmen des Bauprogramms nun realisiert und ihrer Bestimmung übergeben.

Viele Kolleg\*innen der Kliniken und der Dezernate waren daran beteiligt und haben gemeinsam und aktiv mitgewirkt und nie das ambitionierte Ziel aus den Augen verloren.

Erste Erfahrungen aus dem Betrieb, kurze Berichte und Fotos der Projekte

sind auf den folgenden Seiten der Broschüre präsentiert.



---

## **2. REALISIERTE BAUPROJEKTE**





---

## **2.1 NEUBAUTEN VON STATIONSGEBÄUDEN**

## 2.1.1 LVR-Klinik Bedburg-Hau, Neubau eines Stationsgebäudes Allgemeine Psychiatrie und Gerontopsychiatrische Tagesklinik



Der Neubau des Hauses 56 wurde in direkter Anbindung an das vorhandene Stationsgebäude „Föhrenbachklinik“ errichtet. Er ist konzipiert als Passivhaus für insgesamt 92 Patient\*innen. Das Gebäude besteht aus dem Eingangsgebäude (Bauteil A) und dem Stationsgebäude (Bauteil B).

Das dreigeschossige Eingangsgebäude liegt zwischen der bestehenden Föhrenbachklinik und dem neuen Stationsgebäude und verbindet diese.

Das Eingangsgebäude und daran anschließend das Stationsgebäude erreicht man barrierefrei über eine offen geplante Grünanlage, vorbei an den attraktiven Außenterrassen der neuen Cafeteria. Die Notaufnahme für Haus 56 liegt auf der Rückseite der Pforte im Eingangsgebäude und erhält eine eigene Zufahrt aus west-

licher Richtung. Unmittelbar an der Notaufnahme liegen auch die Räume der Ambulanz mit den Untersuchungszimmern.

Im 1. Obergeschoss von Bauteil A ist eine gerontologische Tagesklinik für 12 Patient\*innen untergebracht.

Das Stationsgebäude mit ca. 108 m Länge ist zweigeschossig, wobei die fast baugleichen Grundrisse im Erdgeschoss und 1. Obergeschoss auf insgesamt vier psychiatrischen Stationen 80 Patient\*innen aufnehmen können. In den Kernzonen der Stationen liegt das vollverglaste Atrium. Dieser „Lichthof“ sorgt zusätzlich bis tief in die angrenzenden Räume bzw. Flur- und Wartezonen hinein für Tageslicht im Gebäude. Über die am Lichthof liegenden umlaufenden Flure auf den Stationen sind alle Funktionsbereiche



für das Personal zugänglich. Das Atrium ist im Erdgeschoss funktional und gärtnerisch gestaltet und kann zum Aufenthalt von den Mitarbeitenden und Patient\*innen genutzt werden.

Die Patient\*innenzimmer sind als Doppelzimmer mit eigener Nasszelle konzipiert. Ein barrierefreies Zimmer je Station ist ebenfalls vorhanden. Die Dienstzimmer sowie die Untersuchungsräume befinden sich direkt auf den jeweiligen Stationen. Diese

haben alle einen offen gestalteten Aufenthalts- und Essbereich. Die angrenzende Küche kann hier – je nach Bedarf – mit integriert werden.

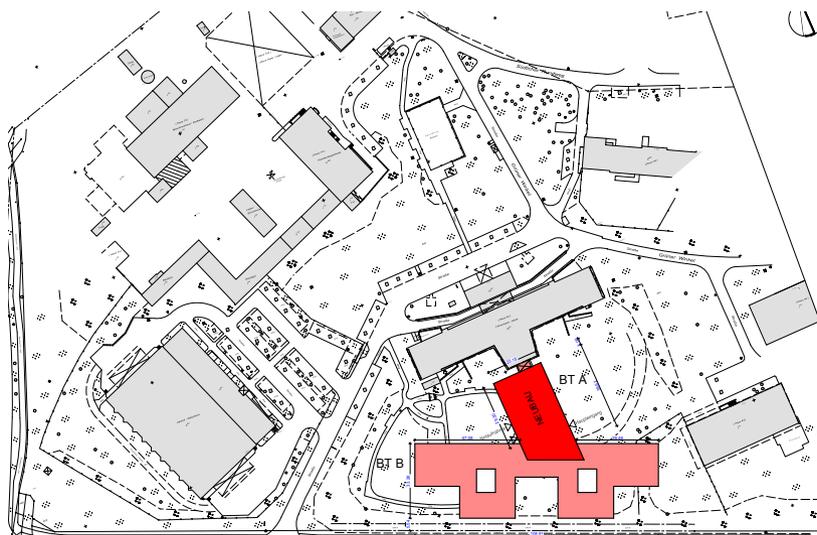
Das anspruchsvolle Technikkonzept des Neubaus sieht neben der hocheffizienten Lüftungsanlage eine thermische Betonkernaktivierung in den Decken vor, die in den Wintermonaten zur Beheizung und im Sommer zur Kühlung dient. Weitere energieeffiziente Besonderheiten wie z.B. die Hocheffizienzpumpen bei der Energieverteilung und der Einsatz der LED-Technik bei der Beleuchtung im Gebäude sind Bausteine zur Erreichung des Passivhausstandards mit dem Ziel eines ressourcenschonenden Energie-Gesamtkonzeptes.

Das statische Konzept sieht vorausschauend vor, dass das Stationsgebäude zu einem späteren Zeitpunkt

über die gesamte Grundrissfläche hinweg um ein Geschoss aufgestockt werden kann. Für eine solche Erweiterung sind heute bereits schon konstruktive und technische Vorkehrungen getroffen worden.

Die höhenversetzt liegenden Flachdächer von Haus 56 erhielten extensiv

bepflanzte Grünflächen. Das auf diesen Flächen anfallende Niederschlagswasser/Regenwasser wird nicht in die Kanalisation eingeleitet, sondern über im Boden liegende Entwässerungsanlagen bzw. Entwässerungsschichten in den Außenanlagen versickert, d.h. in vollen Umfang wieder dem Grundwasser zugeführt.



#### Steckbrief

**Stationsgebäude** 92 Betten

**Bauzeit** 2016 – 2020

**BGF** 7.568 m<sup>2</sup>

**NUF** 6.410 m<sup>2</sup>

**BRI** 31.754 m<sup>3</sup>

**Objektplanung** Sander Hofrichter Architekten, Düsseldorf  
**TGA-Planung** Ingenieurbüro CPE GmbH, Reiskirchen  
**ELT-Planung** IGE Ingenieurgesellschaft, Köln  
**Tragwerksplanung** Kempen Krause Ingenieure GmbH, Aachen  
**Freianlagenplanung** Green Landschaftsarchitekten, Duisburg

## 2.1.2 LVR-Klinik Bonn, Erweiterungsbau Kinder- und Jugendpsychiatrie



Für die LVR-Klinik Bonn wurde das im Nordteil des Klinikgeländes liegende bestehende Gebäude der Kinder- und Jugendpsychiatrie um einen Erweiterungsbau für die geschützte Station ergänzt.

Der ein-/teilweise zwei-geschossige Neubauteil nimmt außerdem die Funktionsräume der neuen Akutaufnahme auf. Der Baukörper schließt durch seine Lage am Ende der Schenkel des bestehenden V-förmigen Otto-Löwenstein-Komplexes den Innenhof zu einem geschützten Außenbereich und schirmt diesen so ab. Damit wurde die Möglichkeit einer kindgerechten Gestaltung, mit Spielgeräten und attraktiven Aktivitätsflächen, eröffnet.

Im Neubau sind im Erdgeschoss neben der Akutaufnahme die Patient\*innenzimmer der Station sowie die Aufenthaltsbereiche – wie Wohnen und Essen – untergebracht. Von hier aus sind auch direkt die geschützten Außenbereiche zugänglich.

Weiterhin gibt es hier ein Eltern-Kind-Zimmer sowie ein behindertengerechtes Patient\*innenzimmer mit zugehörigem Bad.

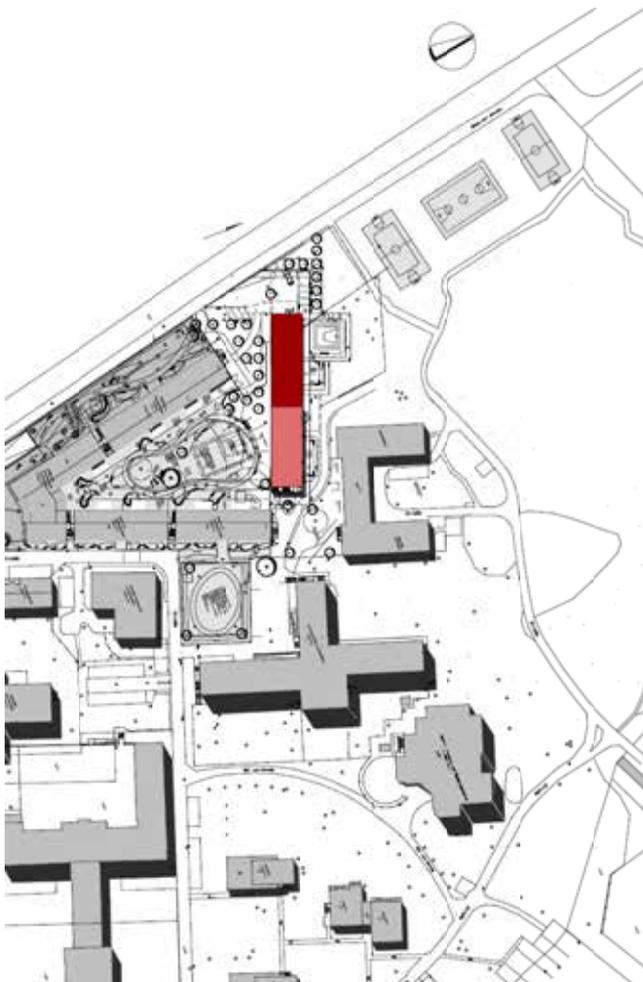
Die Therapie- und Schulungsräume für die Patient\*innen finden ebenso wie die Personalräume im Obergeschoss Platz.

Die Station ist für die Aufnahme von durchschnittlich 10 Jugendliche im

Alter von 14 bis 18 Jahre konzipiert. Durch die Grundrissgestaltung wird eine Unterteilung in zwei Behandlungsgruppen geschaffen. Dies ermöglicht eine Trennung von Geschlechtern sowie eine Differenzierung nach Krankheitsbild und Alter.

Das neue Gebäude wurde in Passivhaus-Bauweise errichtet. Auf den flach geneigten Dächern ist eine Solaranlage für die Warmwassergewinnung und Heizungsunterstützung realisiert, die übrigen Dachbereiche sind extensiv begrünt.

Das Gebäude wurde mit Mitteln des KP-II Förderprogramms finanziert.



### Steckbrief

Stationsgebäude 10 Betten

Bauzeit 2010–2011

BGF 1.363 m<sup>2</sup>

NUF 702 m<sup>2</sup>

BRI 5.656 m<sup>3</sup>

Objektplanung Sander Hofrichter  
Architekten, Düsseldorf

HLS-Planung ZWP Ingenieur AG,  
Bochum

ELT-Planung IGE Ingenieurgesellschaft,  
Köln

Tragwerksplanung Dipl.-Ing. Peter Söllinger,  
Kürten

Freianlagenplanung Atelier Esser, Rheinbach

## 2.1.3 LVR-Klinik Düren, Ersatzbau Haus 11

### 1. Bauabschnitt



Der Neubau des Stationsgebäudes für die LVR-Klinik Düren wurde aufgrund der Grundstückssituation und der Auslagerungskapazitäten in zwei Bauabschnitten realisiert. In einem ersten Schritt musste zunächst Ersatz für ein seit längerer Zeit abgängiges Haus geschaffen werden. Aufgrund der beengten Situation mit dem während der Bauzeit noch in Betrieb befindlichen, zu ersetzenden Stationsgebäude entschied man sich für den ersten Bauabschnitt zu einem Modulgebäude, um die Auswirkungen auf den laufenden Klinikbetrieb und die Belastungen für Personal und Patient\*innen während der Bauzeit möglichst gering zu halten.

Dieser erste Bauabschnitt umfasst vier Stationen à 24 Betten. Er gliedert sich in einen zweigeschossigen, stationsführenden Teil und einen dreigeschossigen Teil. Außerdem umfasst er den auch schon für den zweiten Bauabschnitt mit ausgelegten Zentralbereich. Im Stationsbereich gruppieren sich die Räume von jeweils zwei baugleichen, gespiegelten Stationen je Geschoss um zwei begrünte Innenhöfe von ca. 15 x 20 m.

Der aus 140 Raummodulen zusammengesetzte Komplex wird von einem naturnah gestalteten Grünbereich umschlossen.

Zusammen mit den externen Planungsbüros wurde vom Gebäude- und Liegenschaftsmanagement ein für einen Modulbau innovatives Energiekonzept entwickelt, das einen Primärenergiebedarf von 100 kWh/m<sup>2</sup>a einhält.

Aufgrund der Modulbauweise erfüllt dieses Gebäude den Passivhausstandard nicht voll, es wurde jedoch alternativ als Hocheffizienzgebäude umgesetzt.

Die komplette Wärmeerzeugung erfolgt über eine reversible Wärmepumpe, die Wärmeverteilung im Gebäude über eine Fußbodenheizung. Als Wärme-



quelle wird mit Geothermie gearbeitet, erschlossen mittels Erdsonden oder Energiekörpern. Im Sommer kann das Gebäude durch die Wärmepumpe erwärmt werden.

Die elektrische Energie für das Gebäude wird von einer auf den Dächern installierten Photovoltaik-Anlage mit 76 kwp zur Verfügung gestellt.

### Steckbrief

**Stationsgebäude** 96 Betten

**Bauzeit:** 2012–2013

**BGF** 7.600 m<sup>2</sup>

**NUF** 4.130 m<sup>2</sup>

**BRI** 28.197 m<sup>3</sup>

**Objektplanung** Bergstermann + Dutczak Architekten Ingenieure GmbH, Dortmund

**TGA/ELT-Planung** Ingenieurbüro Forstbach GmbH, Köln

**Tragwerksplanung** Röber Ingenieure, Herne

**Freianlagenplanung** Förder Landschaftsarchitekten GmbH, Essen

## 2. Bauabschnitt

Nach Fertigstellung des ersten Bauabschnittes des Ersatzbaus konnte das alte Haus 11 abgerissen werden. Auf der freigewordenen Fläche wurde sodann der zweite Bauabschnitt realisiert.

In Gegensatz zum ersten Bauabschnitt, der aufgrund der beschriebenen Gegebenheiten in Modulbauweise errichtet wurde, wurde der zweite Bauabschnitt im Passivhausstandard konventionell in Massivbauweise errichtet.

Auch hier wird durch die Anordnung der Gebäudeflügel ein attraktiv gestalteter Innenhof, zониert für die verschiedenen Stationen durch ein geschickt geplantes Bepflanzungskonzept, umschlossen.

Für den zweiten Bauabschnitt wird in Anlehnung an den ersten Bauabschnitt ein gemeinsames Gestaltungskonzept sowohl für den Außenbereich, die Fassade als auch für den Innenbereich und die Grundrissorganisation entwickelt. Bereiche, die eine zentrale Bedeutung haben, wie Stationsstützpunkte, Aufenthaltsbereiche, Therapiebereiche werden über Farbe und Material akzentuiert.

Ein detailliertes und auf das Gesamtgebäude abgestimmtes Farb- und



Materialkonzept wird in Verbindung mit einem Beschriftungs- und Leitkonzept erstellt.

Die Außengestaltung des Gebäudes wird vereinheitlicht, dabei die Fassade des ersten Bauabschnitts überarbeitet, damit sowohl organisatorisch als auch optisch ein Gesamtgebäude entsteht.

Die Gebäudeerschließung erfolgt über das bereits mit dem ersten Abschnitt entstandene Verbindungsgebäude. Im Erdgeschoss befindet sich an der Ostseite eine Pflegestation mit 22 Betten, unterteilt in 1- und 2-Bettzimmer mit Nasszellen und dem dazugehörigen Raumprogramm, im Wesentlichen Therapieräume und Räume für ärztliches Fachpersonal.

Im westlichen Bereich ist die Tagesklinik untergebracht mit eigenem Außenzugang. Diese Klinik verfügt über 20 Plätze.

Im 1. und 2. Obergeschoss gibt es je zwei Pflegestationen mit jeweils 22 Betten, baugleich mit der Station im Erdgeschoss.

Im Erdgeschoss sind darüber hinaus allgemeine Verwaltungsräume im westlichen Teil im Übergang zur Tagesklinik untergebracht.



#### Steckbrief

**Stationsgebäude** 86 Betten

**Bauzeit** 2014 – 2017

**BGF** 7.994 m<sup>2</sup>

**NUF** 3.104 m<sup>2</sup>

**BRI** 28.565 m<sup>3</sup>

**Objektplanung** Bergstermann+Dutczak Architekten  
Ingenieure GmbH, Dortmund

**TGA-Planung** Forstbach + Partner, Köln

**Tragwerksplanung** Röber Ingenieure, Herne

**Freianlagenplanung** Förder Landschaftsarchitekten GmbH, Essen

## 2.1.4 LVR-Klinikum Düsseldorf, Neubau eines Diagnostik-, Therapie- und Forschungszentrums (DTFZ)

### 1. Bauabschnitt



Der Neubau des Diagnostik-, Therapie- und Forschungszentrum (DTFZ) für das LVR-Klinikum Düsseldorf ist der erste und umfangreichste Bauabschnitt zur Umsetzung des Konzepts, die zentralen Funktionsbereiche der medizinischen Infrastruktur im westlichen Klinikumgelände zu arrondieren.

Der Neubau umfasst insgesamt 13 Stationen mit 287 Betten und 8 tagesklinischen Plätzen sowie zahlreiche Funktionsbereiche. Das Gebäude ist konzipiert aus zwei Riegelbauten, verbunden durch eine zentrale dreigeschossige Eingangshalle. Bauteil Nord ist ein fünfgeschossiger und der südliche Bauteil ein viergeschossiger Gebäudekörper.

Das Grundrisskonzept ermöglicht die Anordnung der Stationen auf einer Ebene um jeweils einen Innen-

hof herum, wodurch in den beiden Gebäudeteilen je zwei Atrien entstehen.

Im Erdgeschoss befinden sich die Funktionsbereiche Radiologie, Transkranielle Magnetstimulationstherapie, Elektro-Krampftherapie, Neuro-psychiatrie, Laborbereiche sowie die Zentrale Aufnahme und Institutsambulanz.

In den oberen Geschossen sind sechs Stationen der Allgemeinpsychiatrie, eine somatisch betriebene Neurologie inkl. einer Schlaganfall-Spezialstation sowie gerontopsychiatrische Pflegebereiche inkl. einer Wahlleistungsstation angeordnet. Das 4. Obergeschoss des Bauteils Nord beherbergt die Wahlleistungsstation der Allgemeinpsychiatrie mit einem hochwertigen Ausstattungsumgebung.

Die Fassade ist als nachhaltige, langlebige, hinterlüftete Vorhangfassade mit leichten Fassadenplatten und Fassaden-Glaselementen in farblichen Abstufungen gestaltet und verleiht dem Gebäude ein modernes freundliches Erscheinungsbild. Der obere Gebäudeabschluss ist als extensiv begrüntes Flachdach und in Teilbereichen als begehbare Dachterrasse mit intensiv begrünten Bereichen ausgeführt.

Das in den Außenanlagen und im Gebäudeinneren des Neubaus DTFZ umgesetzte Barrierefrei-Konzept bietet den Menschen mit Behinderung zunächst einen zentralen Infopunkt in der Eingangshalle und führt sie dann weiter zu den Stützpunkten der einzelnen Stationen. Auf den Stationen wurden jeweils mehrere barrierefreie Patient\*innenzimmer geplant und umgesetzt.

Das Gebäude des DTFZ ist als Passivhaus errichtet.

Das anspruchsvolle Technikkonzept sieht neben den hocheffizienten Lüftungszentralen eine zonen-geregelte, thermische Bauteiltemperierung vor, die im Winter zur Beheizung und im Sommer zur Kühlung eingesetzt wird.

Der Einsatz von LED-Technik bei der Beleuchtung im Gebäude ist ein weiterer Baustein zur Erreichung des Passivhausstandards mit dem Ziel eines ressourcenschonenden Energie-Gesamtkonzeptes.



#### Steckbrief

Stationsgebäude	287 Betten + 8 tagesklinische Betten
Bauzeit	2016 – 2021
BGF	27.800 m <sup>2</sup>
NUF	13.575 m <sup>2</sup>
BRI	109.378 m <sup>2</sup>
Objektplanung	Architekten RDS Partner Planungsgesellschaft mbH, Hattingen
TGA/ELT-Planung	Ingenieurgesellschaft CPE, Reiskirchen
Tragwerksplanung	R&P Ruffert Ingenieurgesellschaft mbH, Düsseldorf
Freianlagenplanung	GREEN GbR, Duisburg

## 2.1.5 LVR-Klinikum Düsseldorf, Neubau Stationsgebäude Kinder- und Jugendpsychiatrie



Der Neubau des Stationsgebäudes umfasst 5 Stationen sowie einen Therapie- und Verwaltungsbereich. Im Erdgeschoss befinden sich eine Jugendstation, eine Kinderstation, eine Eltern-Kind-Station sowie einen Bereich für die Notaufnahme. Im 1. Obergeschoss sind die Stationen Latenz-alter und Jugendliche untergebracht. Das 2. Obergeschoss ist für die Bereiche Therapie und Verwaltung.

Der Neubau realisiert eine Bettenkapazität von insgesamt 52 Planbetten.

Die beiden 3-geschossigen Gebäudeflügel bilden mit der erdgeschossigen Elternkind-Station ein U-förmiges Ensemble, das einen geschützten Garten- und Spielbereich umschließt

Das Gebäude ist als Passivhaus konzipiert. Das Wärmedämmverbundsystem der außenliegenden Fassaden des Gebäudes ist mit Klinkerriemchen verkleidet. Die Gartenseiten wurden als Wärmedämmverbundsystem mit farbigem Putz ausgeführt.

Alle Flachdächer wurden extensiv begrünt.

Die Passivhausfenster bestehen aus einem Holz/Aluminium-Rahmen und sind 3-fach verglast. Die Fenster bilden mit pulverbeschichteten, farbigen Alukassetten in den Zwischenbereichen ein „Fensterband“.

Die Deckung des hygienisch notwendigen Luftwechsels und die Beheizung des Gebäudes erfolgen mittels zweier Lüftungsanlagen.

Die Wärmeübergabe an die Räume erfolgt durch die Raumluftheizung, wozu Nachbehandlungszonen gebildet wurden, die aus variablen Volumenstromreglern und Registern zur Luftwärmung bestehen.

Die Warmwasserbereitung erfolgt gebäudezentral im Durchflussprinzip über eine 3-stufig kaskadierte Plattenwärmetauscher-Anlage.

Zur Regenwassernutzung für die Gartenbewässerung wurde ein Regenwassertank mit 7.000 l vorgesehen.



### Steckbrief

**Stationsgebäude** 52 Betten

**Bauzeit** 2013–2015

**BGF** 5.383 m<sup>2</sup>

**NUF** 3.139 m<sup>2</sup>

**BRI** 21.903 m<sup>3</sup>

**Objektplanung** hkss Jochen König Architekten und Gesamtplaner, Aachen

**TGA-Planung** Passau Ingenieure GmbH, Düsseldorf

**ELT-Planung** Verfers Elektromontagen GmbH, Bedburg Hau

**Tragwerksplanung** Ingenieurbüro Horn+Horn, Neumünster

**Freianlagenplanung** Green GbR, Duisburg

## 2.1.6 LVR-Klinikum Essen, Neubau Psychiatrische Kliniken, Wickenburgstraße



Auf dem Gelände des LVR-Klinikums Essen an der Wickenburgstraße wurde neben bereits bestehenden Tageskliniken für Gerontopsychiatrie ein Neubau für die Kinder- und Jugendpsychiatrie, eine Station für Allgemeinpsychiatrie sowie Räume für Forschung und Lehre errichtet.

Der Neubaukomplex, bestehend aus drei Atriumgebäuden mit integrierten Themengärten und einem angefügten Riegelbau für den Forschungsbereich, nimmt Bezug auf die bewegte Geländetopographie. Zum Vorplatz ergibt sich daraus eine Dreigeschossigkeit, zum Gartenbereich hin eine Zweigeschossigkeit des Gebäudes.

Der Baukörper mit den Stationsbereichen für 50 Betten für die Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie 40 Betten für die Allgemeinpsychiatrie wird ergänzt um einen kleineren Baukörper, in dem die Therapieräume untergebracht sind. Die Gebäude sind durch einen verglasten Übergang verbunden.

Der Stationsbereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie ist von einem kindgerecht gestaltenden Außenbereich mit vielfältigen Bewegungsmöglichkeiten für die verschiedenen Altersstufen umgeben.

Die Atriumgärten sind entsprechend den Themen „Hof der Stille“ mit niedrigen Gräsern und Holzbodenbelag, „Sport und Spielhof“ mit Basketballkorb, flexible Sitzlounges, einem Fußballtor und einer Hängematte und „Hof der vier Jahreszeiten“ mit einer abwechslungsreichen Vegetation angelegt.

Der Gebäudekomplex wurde mit Mitteln des KP-II Förderprogramms aus über 250 Raummodulen zusammengesetzt und konnte daher in relativ kurzer Bauzeit errichtet werden. Auf den Flachdächern wurde eine Photovoltaik-Anlage zur Stromerzeugung installiert. Die sommerliche Kühlung wird über Geothermie sichergestellt.



## Steckbrief

**Stationsgebäude** 90 Betten

**Bauzeit** 2011

**BGF** 8.978 m<sup>2</sup>

**NUF** 4.829 m<sup>2</sup>

**BRI** 27.000 m<sup>3</sup>

**Objektplanung** RDS Partner Planungs-  
gesellschaft GmbH,  
Hattingen

**TGA-Planung** ZWP Ingenieur AG, Bochum

**Tragwerksplanung** Ingenieurbüro Zimmer-  
mann, Halle

**Freianlagenplanung** Förder Landschafts-  
architekten GmbH, Essen

## 2.1.7 LVR-Klinik Langenfeld, Neubau Haus 60

Im Hinblick auf die Weiterentwicklung der dezentralen, gemeindenahen und ambulanten Versorgungsstrukturen war es für die LVR-Klinik Langenfeld von großer Bedeutung, für das alte Bettenhaus einen zeitgemäßen Ersatzbau zu schaffen.

Der Neubau weist eine direkte Anbindung an das bestehende Haus 53 mit gemeinsamer Erschließung und separierter Anfahrt für die Notaufnahme auf. Die Verbindung der beiden Gebäude erfolgt über eine gemeinsame, transparente Eingangshalle im Erdgeschoss, die als gemeinsamer Haupteingang beider Gebäudeteile dient.

Das Haus 53 beinhaltet Gerontopsychiatrische Stationen und Untersuchungsbereiche (Röntgen), die auch von den Patient\*innen des Neubaus genutzt werden sollen. Der Neubau im Passivhausstandard beinhaltet neben sechs Stationen mit je zwei Intensivzimmern auch den Bereich der Erstdiagnose und die Patient\*innenabrechnung, die wiederum gemeinsam von Haus 53 mit genutzt werden sollen. Das Gebäude ist in zwei dreigeschossige, jeweils ein Atrium umschließende Flügel und einen gemeinsamen Innenhof gegliedert.



Für das Gebäude wurde ein Konzept zum Barrierefreien Bauen aufgestellt und abgestimmt. Das Gebäude wird über Aufzüge barrierefrei erschlossen. Linienleuchten erleichtern die Orientierung im Gebäude. Ein Blindenleitsystem führt sehbehinderte Patient\*innen und Besucher\*innen zum Stationsstützpunkt.

Das anspruchsvolle Technikkonzept des Neubaus sieht neben den hocheffizienten Lüftungsanlagen eine zonengeregelte, thermische Bauteilaktivierung, die in den Wintermonaten zur Beheizung und im Sommer zur

Kühlung dient, vor. Bei der Energieversorgung setzt man konsequenterweise auf das klinikeigene Versorgungsnetz mit Unterstützung der erst kürzlich modernisierten Blockheizkraftwerke.

Weitere energiesparende Komponenten wie z.B. Hocheffizienzpumpen bei der Energieverteilung und der Einsatz der LED-Technik bei der Beleuchtung im Gebäude sind Bausteine zur Erreichung des Passivhausstandards mit dem Ziel eines ressourcenschonenden Energie-Gesamtkonzeptes. Die Regenwasserversickerung erfolgt über Rigolen. Das Dach ist extensiv begrünt.



## 2.1.8 LVR-Klinik Viersen, Neubau Aufnahmeklinik Kinder- und Jugendpsychiatrie



An der Horionstraße ist auf einem ca. 13.500 qm großen Grundstück die neue Aufnahmeklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie entstanden. Der Komplex besteht aus einem Therapie-/ Verwaltungstrakt und einem Stationsgebäude. Tagesklinik, Ambulanzen, eine Sportstätte und weitere Stationen der Kinder- und Jugendpsychiatrie befinden sich ebenfalls schon im unmittelbaren Umfeld zum Neubau, sodass ein campusartiges Ensemble entsteht.

Der Neubau bietet Platz für 60 Betten sowie für die dazu gehörigen Therapie- räume und Büros, in welchen die heutigen Ansprüche zur Anwendung zeit- gemäßer Therapiekonzepte umgesetzt wurden. Unter anderem sind die räum- liche Aufweitung der Flurflächen, die zum Aufenthalt und Austausch von Patient\*innen einladen und auch Spiel- und Bewegungsangebote ermöglichen, sowie ein großer, gesicherter Balkon- bereich für die geschützte Station Teil der therapeutischen Ausrichtung des Gebäudes.

Die Außenflächen sind zonierte, den unterschiedlichen Bedürfnissen der verschiedenen Altersstufen angepasst landschaftsgärtnerisch gestaltet und bieten vielfältige Spiel-, Bewe- gungs- aber auch Rückzugsmöglich- keiten.

Damit stehen in der teil- und voll- stationären Krankenhausbehandlung moderne Räumlichkeiten zur Ver- fügung, in denen sich die Kinder und Jugendlichen in einer offenen Atmosphäre wohlfühlen können. Der Klinikneubau wurde in massiver Bau- weise zukunftsorientiert im Passiv- hausstandard errichtet. Das Verwal- tungs- und Therapiegebäude ist als dreigeschossiger Baukörper mit Pult- dach konzipiert. Zwei hintereinander gestaffelte, gebogene Gebäudeflügel, mit zentral liegendem „Foyer“ bilden die Gesamtform.



### Steckbrief

Stationsgebäude 60 Betten

Bauzeit 2010 – 2013

BGF 7.034 m<sup>2</sup>

NUF 1.930 m<sup>2</sup>

BRI 31.675 m<sup>3</sup>

Objektplanung HKS Architekten, Aachen  
 TGA-Planung Cosanne Ingenieure GmbH, Dorsten-Lembeck  
 Tragwerksplanung Ingenieurbüro Horn+Horn, Neumünster  
 Freianlagenplanung 3+ Freiraumplaner, Aachen

## 2.1.9 LVR-Klinik Viersen, Neubau eines Stationsgebäudes und Sanierung Haus 12



Der Neubaukomplex als Ersatzbau für das bestehende Standardbettenhaus gliedert sich in ein viergeschossiges stationsführendes Gebäude und ein eingeschossiges Eingangsgebäude, das gleichzeitig als Scharnier den Neubau mit dem unter Ensembleschutz stehenden Altbau (Haus 12) verbindet. Dieses Bestandsgebäude wurde geschickt in die Funktionen des Neubaus integriert, bleibt jedoch als eigenständiges Gebäude sichtbar und übernimmt eine nicht geringe identitätsstiftende Rolle in Verbindung mit dem raumgreifenden Neubau, der mit seiner klaren, zeitgemäßen Architektursprache so verträglich in die Parkstruktur der Klinik eingebunden wurde.

Von der zentralen Eingangshalle auf Erdgeschossniveau führt ein teiltransparenter Verbindungsgang zum Erschließungskern des dahinterliegenden kammförmigen Stationsgebäudes. Sieben Stationsbereiche, die sich über vier Geschosse verteilen, und der Therapiebereich im 2. Obergeschoss sind über zwei barrierefreie Personenaufzüge und ein Treppenhaus erschlossen. Insgesamt sind in sieben Stationen 134 Betten und sieben Krisenzimmer untergebracht.

Das Haus 12 wurde in enger Abstimmung mit dem Denkmalschutz behutsam saniert. Hier sind nun mit der Cafeteria, mit der Ausgabeküche

im Erdgeschoss sowie der Verwaltung mit Besprechungsräumen im Obergeschoss bestandsverträgliche Nutzungen angeordnet, die in die historisch vorgegebene Grundrisstruktur des Gebäudes gut integriert werden konnten.

Der Neubau wurde im Passivhausstandard errichtet, erhielt eine extensive Dachbegrünung, eine Lüftungsanlage mit hocheffizienter Wärmerückgewinnung sowie eine thermische Solaranlage.



### Steckbrief

Stationsgebäude 134 Betten

Bauzeit 2016 – 2020

BGF 13.900 m<sup>2</sup>

NUF 6.119 m<sup>2</sup>

BRI 55.450 m<sup>3</sup>

Objektplanung Sander Hofrichter  
Architekten, Düsseldorf

TGA-Planung HPI Himmen, Köln

Tragwerksplanung R+P Ruffert Ingenieur-  
gesellschaft GmbH, Düsseldorf

Freianlagenplanung club L94 Landschafts-  
architekten GmbH, Köln



---

## **2.2 NEUBAU VON TAGESKLINIKEN**

## 2.2.1 LVR-Klinikum Düsseldorf, Tagesklinik-/Ambulanzzentrum (TAZ)

Auf dem Gelände des Universitätsklinikums Düsseldorf wurde ein Tagesklinik- und Ambulanzzentrum des LVR-Klinikums Düsseldorf errichtet. Das Gebäude beherbergt drei Tageskliniken und eine gerontopsychiatrische Institutsambulanz. Es wurde mittels des KP-II Förderprogramms finanziert. Der Neubau wurde im Passivhausstandard errichtet. Der Baukörper gliedert sich in drei einzelne Kuben. Der besondere Reiz wird durch den spannungsvollen Kontrast der geschlossenen und transparenten Bauteile gebildet.

Die Pfosten-Riegel-Konstruktion im Erdgeschoss wurde als Gestaltungselement auf die entsprechend dahinterliegenden offenen Nutzungen, Eingangsbereich, Anmeldung, Warten abgestimmt. Das Gebäude enthält Therapie- und Werkräume unterschiedlicher Größenstruktur, Arzt- und Untersuchungsräume, Wohn- und Essbereiche, Ruhezimmer, Aufnahme- und Dienstzimmer, Personalaufenthaltsräume und Küchen. Die Flachdachbereiche werden teilweise als Terrassen genutzt, die übrigen Dachbereiche wurden mit einer extensiven Dachbegrünung versehen. Auf den Dächern der Technikzentralen wurden Photovoltaikanlagen zur solaren Stromerzeugung errichtet.



Bei der Materialwahl für die Innen- und Außenbereiche wurde auf Nachhaltigkeit der Produkte geachtet.

Das Oberflächen- und Dachwasser versickert in einer naturnah gestalteten Wiesenmulde.



### Steckbrief

Tagesklinik 59 Plätze

Bauzeit 2010 – 2011

BGF 4.793 m<sup>2</sup>

NUF 2.322 m<sup>2</sup>

BRI 16.830 m<sup>3</sup>

**Objektplanung** Ludes Architekten Ingenieure, Recklinghausen  
 HLS-Planung IBH Siemons Ingenieure, Aachen  
 ELT-Planung Ingenieurbüro Tenbieg, Münster  
 Tragwerksplanung Ingenieurbüro Domke Nachf.,  
 Duisburg  
 Freianlagenplanung Mersmann Landschaftsarchitekten, Krefeld

## 2.2.2 LVR-Klinik Köln, Tagesklinik Chorweiler

Im Jahr 2012 wurden an der Merianstraße in Köln-Chorweiler die beiden Tageskliniken und das gerontopsychiatrische Zentrum der LVR-Klinik Köln in Betrieb genommen. Mit diesem Neubau wurde eine Versorgungslücke im Kölner Norden geschlossen.

Auffällig sind an dem zweigeschossigen halbrunden Gebäude die farbigen Fensterrahmen. Auf die Verwendung von nachhaltigen Baumaterialien im Innen- und Außenbereich wurde großer Wert gelegt.

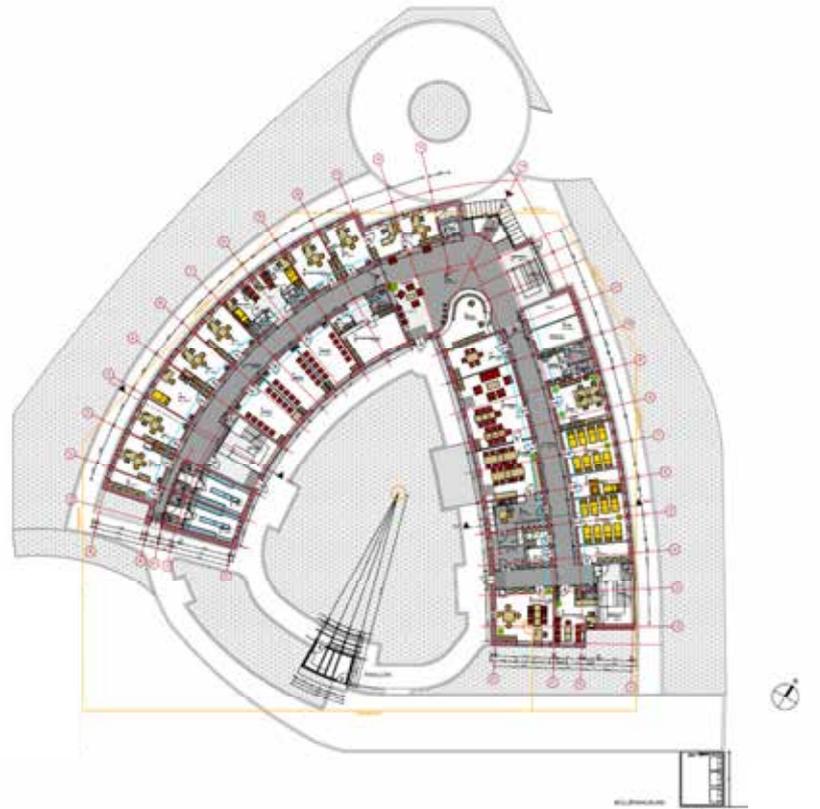
Das Foyer im Erdgeschoss wird von beiden Tageskliniken gemeinsam genutzt. Die Anmeldung fungiert als zentrales Gelenk. Durch Lichtbänder im Flur des Obergeschosses werden punktuell Lichteffekte erzielt. Durch die farbig gestalteten Flurwände und Flurtüren wird die Orientierung für die Patient\*innen erleichtert.

Eine Erweiterungsmöglichkeit des Gebäudes wurde planerisch berücksichtigt. Das Gebäude ist in Passivhausbauweise errichtet. Eine Sole-Wasser-Wärmepumpenanlage mit 12 Wärmekörpern wurde im Erdreich als Wärmequelle installiert. Eine Versickerung des Oberflächen- und Dachflächenwassers ist in naturnah gestalteter Wiesenmulde gewährleistet.





Das Gebäude wurde mittels des KP-II Förderprogramms finanziert.



### Steckbrief

Tagesklinik 18 Plätze

Bauzeit 2010–2011

BGF 2.329 m<sup>2</sup>

NUF 1.264 m<sup>2</sup>

BRI 8.631 m<sup>3</sup>

Objektplanung Rongen Architekten, Wassenberg

HLS-Planung Ingenieurbüro Evers, Goch

ELT-Planung Ingenieurbüro Schmidt, Brühl

Tragwerksplanung Ingenieurbüro Lux & Aydemir,

Mülheim an der Ruhr

Freianlagenplanung Scheller Landschaftsarchitekten, Niederkrüchten

### 2.2.3 LVR-Klinik Viersen, Tageskliniken Oberrahserstraße

In der Oberrahserstraße in Viersen wurde der Neubau der Tageskliniken für Geronto- und Allgemeinpsychiatrie errichtet.

Der zweigeschossige Baukörper besteht aus einem zentralen Bau mit gemeinsam genutzten Räumen, einem eingeschossigen Anbau mit Gymnastik-

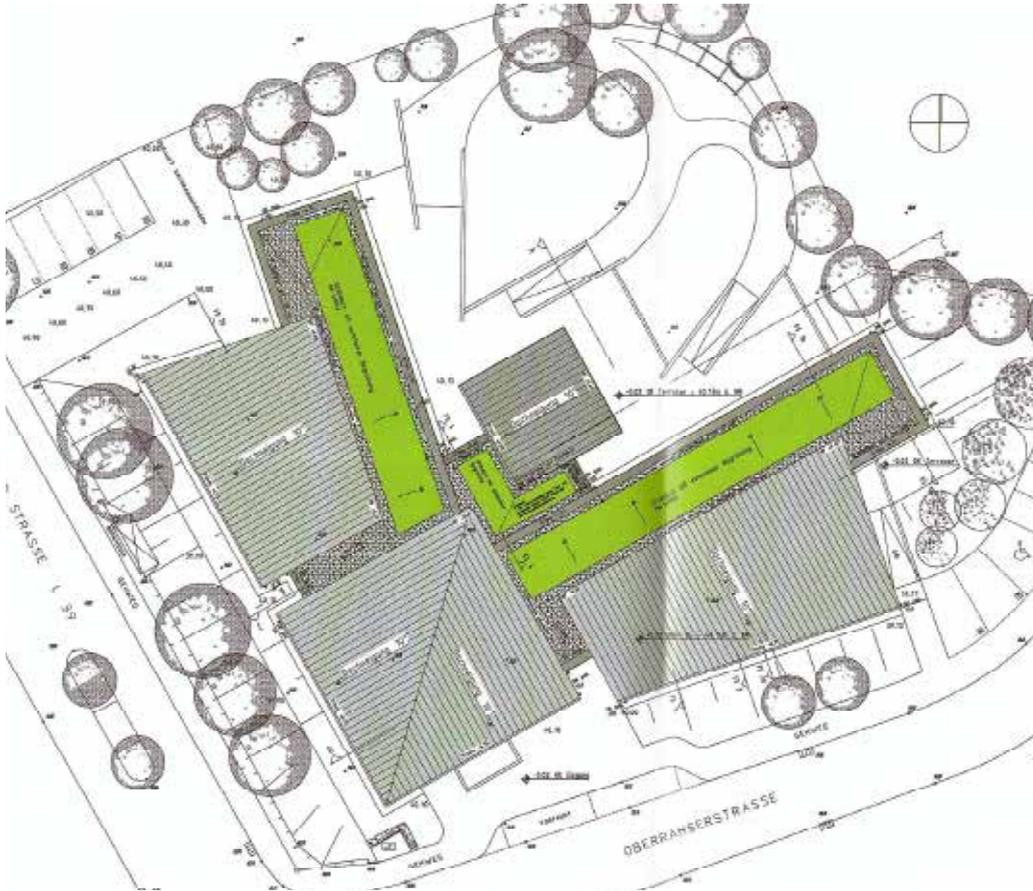
raum und zwei Gebäudetrakten, in welchen auf zwei Etagen die Geronto- und Allgemeinpsychiatrie untergebracht sind. Beiden Tageskliniken steht eine große Terrasse zur Verfügung.

Die Dächer wurden zum Teil mit einer integrierten Photovoltaikanlage zur solaren Stromerzeugung ausgestattet.

Auf den restlichen Flachdachflächen wurde eine extensive Begrünung aufgebracht.

Das Gebäude wurde mit Mitteln aus dem KP-II Förderprogramm im Passivhausstandard errichtet. Es wurde vom Passivhaus Institut in Darmstadt zertifiziert.





### Steckbrief

Tagesklinik 12 Plätze

Bauzeit 2010–2011

BGF 2.370 m<sup>2</sup>

NUF 1.317 m<sup>2</sup>

BRI 9.500 m<sup>3</sup>

Objektplanung Dr. Schrammen Architekten, Mönchengladbach

TGA-Planung Ingenieurbüro HI Plan GmbH, Köln

Tragwerksplanung Ingenieurbüro Sondermann + Möller, Dorsten

Freianlagenplanung Dr. Schrammen Architekten, Mönchengladbach



---

## 2.3 DEPENDANCEN

### 2.3.1 LVR-Klinik Düren, Dependance Bergheim

Zur Verbesserung der psychiatrischen und psychotherapeutischen Versorgung im Rhein-Erft-Kreis wurde das auf dem Gelände des Maria-Hilf-Krankenhauses in Bergheim neu errichtete Klinikgebäude als Dependance der LVR-Klinik Düren angemietet.

Der viergeschossige Neubau bietet ein umfassendes psychiatrisches, psychotherapeutisches und psychosomatisches Therapieangebot: insgesamt ist hier Platz für 64 stationäre Betten, eine Tagesklinik mit 24 Plätzen und eine psychiatrische Institutsambulanz. Das Gebäude ist im Passivhausstandard errichtet.

Die Planung wurde von Beginn an durch die LVR-Klinik Düren, das Dezernat 8 und das Dezernat 3 begleitet.





## Steckbrief

Stationsgebäude 64 Betten  
Tagesklinik 24 Plätzen

Bauzeit 2015 – 2017

BGF 6.290 m<sup>2</sup>

NUF 3.568 m<sup>2</sup>

BRI 23.650 m<sup>3</sup>

Objektplanung Breithaupt Architekten, Salzkotten  
HLS-Planung Hilger Ingenieurgesellschaft, Aachen  
ELT-Planung Planungsbüro Dirk Wirths, Köln  
Tragwerksplanung AM Ingenieure, Köln  
Freianlagenplanung Karl Leisten, Düren  
Bauherr Maria-Hilf-Krankenhaus Bergheim/Erft GmbH, Köln

## 2.3.2 LVR-Klinik Langenfeld, Neubau einer Dependance in Solingen



Der ergänzende Neubau ist als dreigeschossiger Atriumbau in massiver Bauweise an das bestehende Gerontopsychiatrische Zentrum (GPZ) der LVR Klinik Langenfeld angeschlossen.

Das Grundstück weist in seiner topographischen Beschaffenheit ein stark von Nord nach Süd abfallendes Gelände aus. Der Höhenunterschied beträgt ca. 3.00 m.

Die Höhensituation ist in der Grundrissgestaltung des Neubaus aufgenommen: Das Untergeschoss des Neubaus schließt niveaugleich an das Erdgeschoss des GPZ an. So ist ein gemeinsamer Eingang mit Anmeldung ermöglicht.

Im Norden ist der geplante Baukörper um ein Geschoss in den Hang eingeschoben. Hier führt ein Zugang vom ca. 3.00 m höher liegenden Geländeneiveau in das Erdgeschoss des Neubaus.

Im Erdgeschoss befinden sich 16 Betten mit Wohnräumen und Verwaltungsräumen. Im Obergeschoss gibt es 24 Betten. Die Therapie-, Gruppen- und Bereitschaftsräume sind im Untergeschoss untergebracht.





Das Gebäude ist im Passivhausstandard errichtet, hat eine extensive Dachbegrünung und Lüftungsanlage mit hocheffizienter Wärmerückgewinnung.

### Steckbrief

**Stationsgebäude** 40 Betten

**Bauzeit** 2016 – 2019

**BGF** 3.772 m<sup>2</sup>

**NUF** 1.706 m<sup>2</sup>

**BRI** 14.072 m<sup>3</sup>

**Objektplanung** Bergstermann und Dutczak, Dortmund  
**HLS-Planung** Ingenieurbüro CPE GmbH, Reiskirchen  
**ELT-Planung** ITS Ingenieur-Technik Scholz GmbH, Essen

**Tragwerksplanung** Kempen Krause Ingenieure GmbH, Aachen

**Freianlagenplanung** GREEN GbR Landschaftsarchitekten, Duisburg



---

## **2.4 UMBAUTEN UND SANIERUNGEN**

## 2.4.1 LVR-Klinikum Düsseldorf, Umbau Haus 10

Mit der Entkernung und dem umfassenden Umbau des Hauses 10 des LVR-Klinikums Düsseldorf wurde 2011/2012 neben einem vollstationären Bereich und einer Institutsambulanz auch eine Tagesklinik mit 18 Plätzen geschaffen.

Das alte, zweigeschossige Gebäude aus den 50er Jahren wurde bis auf die Außenmauern entkernt und aufwändig modernisiert. Im Zuge dieser Entkernung wurden nicht nur sämt-

liche Versorgungsleitungen ersetzt, sondern auch alle Fenster und das Dach erneuert. Die Bedachungen wurden als Gründächer gestaltet. Teile der Fassade des Haus 10 sind vor oder zurückgesetzt, sodass die holzfarbigen Fensterumrandungen wie Erker anmuten.

Mit einem völlig neuen Grundriss wurde das Gebäude zu einem hellen, zeitgemäßen Klinik-Komplex für depressive Erkrankungen ausgebaut.

Auch die Funktionsräume wie z.B. Therapie-, Aufenthalts- und Speiseräume wurden modernisiert, um die Aufenthaltsqualität zu verbessern. Auf dem eingeschossigen Anbau ist eine Dachterrasse für die Patient\*innen der Station integriert. Im Zuge der Baumaßnahmen entstand im Erdgeschoss die großzügig gestaltete Ambulanz und die Tagesklinik, so dass eine enge Verzahnung von stationärer, teilstationärer und ambulanter Behandlung auch baulich umgesetzt werden konnte.





### Steckbrief

Stationsgebäude	19 Betten
Tagesklinik	18 Plätze
Bauzeit	2011 – 2012
BGF	3.846 m <sup>2</sup>
NUF	3.070 m <sup>2</sup>
BRI	13.400 m <sup>3</sup>

Objektplanung	Kerstin Gierse Architekten
TGA-Planung	Ing. Technik Scholz, Essen
Tragwerksplanung	Dipl.-Ing. Markus Straetmans, Düsseldorf
Freianlagenplanung	GREEN GbR Landschaftsarchitekten, Duisburg

## 2.4.2 LVR-Klinik Mönchengladbach, Sanierung Haus B

Das alte Rheydter Krankenhaus, Baujahr 1884 und 1904, wurde kernsaniert und behutsam umgebaut. Nach zweijähriger Umbauphase konnte im Juli 2017 das moderne psychiatrische Behandlungszentrum der LVR-Klinik mit drei Stationen eröffnet werden.

Der viergeschossige Altbau wurde von Mai 2015 bis Juni 2017 vollständig saniert, um drei moderne, psychiatrische Stationen, einen Aufnahme- und Ambulanzbereich, Therapieräume und einen Verwaltungsbereich zu integrieren. Die Baumaßnahmen an der Fassade, an den historischen Elementen und am Dach erfolgten in enger Abstimmung mit der Denkmalbehörde der Stadt Mönchengladbach.

Im Erdgeschoss befinden sich die neuen Ambulanz- und Aufnahmebereiche der allgemeinen Psychiatrie sowie eine allgemeinspsychiatrische Station. Im 1. Obergeschoss ist ebenfalls eine allgemeinspsychiatrische Station untergebracht.

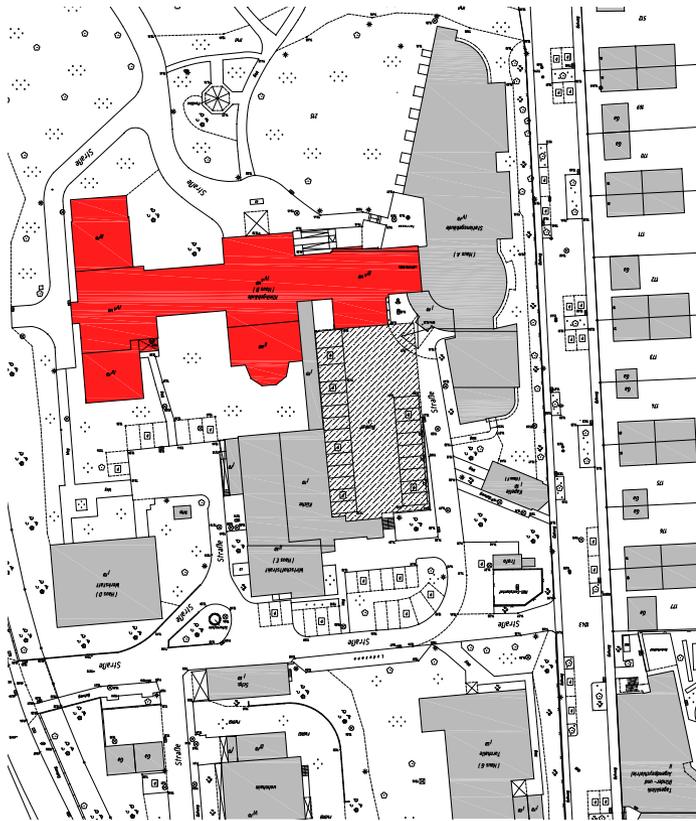
Im 2. Obergeschoss wurde eine Station für dementiell Erkrankte eingerichtet. Hier befindet sich auch eine begrünte Dachterrasse, welche als Demenzgarten mit Absturzsicherung konzipiert ist, mit Sitzmöglichkeiten und Blick ins Grüne.

Alle Patient\*innenzimmer sind großzügig bemessen und wurden mit modernen barrierefreien Bädern ergänzt. Durch den geschickten Einbau von großflächigen Fensteranlagen und Sichtfenstern wurden durchgehende Lichtachsen im Inneren des Gebäudetraktes geschaffen, so dass alle Räumlichkeiten und die langen Flure hell sind. Motive mit historischen Sehens-

würdigkeiten der Stadt Mönchengladbach wurden auf die Wände der jeweiligen Station aufgebracht, sodass eine gute Orientierung innerhalb des Gebäudes gewährleistet ist.

Im Zuge der Entkernung wurden sämtliche Versorgungsleitungen und Installationen erneuert.





## Steckbrief

**Stationsgebäude** 65 Betten

**Bauzeit** 2015 – 2017

**BGF** 6.853 m<sup>2</sup>

**NUF** 4.864 m<sup>2</sup>

**BRI** 28.265 m<sup>3</sup>

**Objektplanung** Kerstin Gierse Architekten, Velbert  
**HLS-Planung** Ingenieurbüro HI-Plan GmbH, Grefrath  
**ELT-Planung** Plancom GmbH, Wesel  
**Tragwerksplanung** Dipl.-Ing. Markus Straetmans, Düsseldorf  
**Freianlagenplanung** Alexander Pilzen, Viersen

### 2.4.3 LVR-Klinik Mönchengladbach, Sanierung Haus H

Im Jahre 2011 / 2012 wurde die ehemalige historische denkmalgeschützte Direktorenvilla des alten Rheydter Krankenhauses (Baujahr 1905) kernsaniert und bis auf tragende Teile rückgebaut. Es entstand eine moderne psychiatrische Station und eine Wohngruppe für psychisch kranke Menschen.

Die Umbaumaßnahmen erfolgten in enger Abstimmung mit der Denkmalbehörde der Stadt Mönchengladbach. Durch den behutsamen Einbau eines zentralen Treppenhauses über drei Geschosse in die denkmalgeschützte Bausubstanz der alten Villa, konnte eine Durchgangsöffnung und Anbindung an die jeweiligen Ebenen des Anbaus geschaffen werden. So entstand die gewünschte durchgehende horizontale und vertikale Erschließung, um eine wirtschaftliche Nutzung der Stationen möglich zu machen.

In der historischen Villa wurden die Räume für Beschäftigungstherapie, Aufenthaltsräume und Küchen eingeplant. Im Dachgeschoss der alten

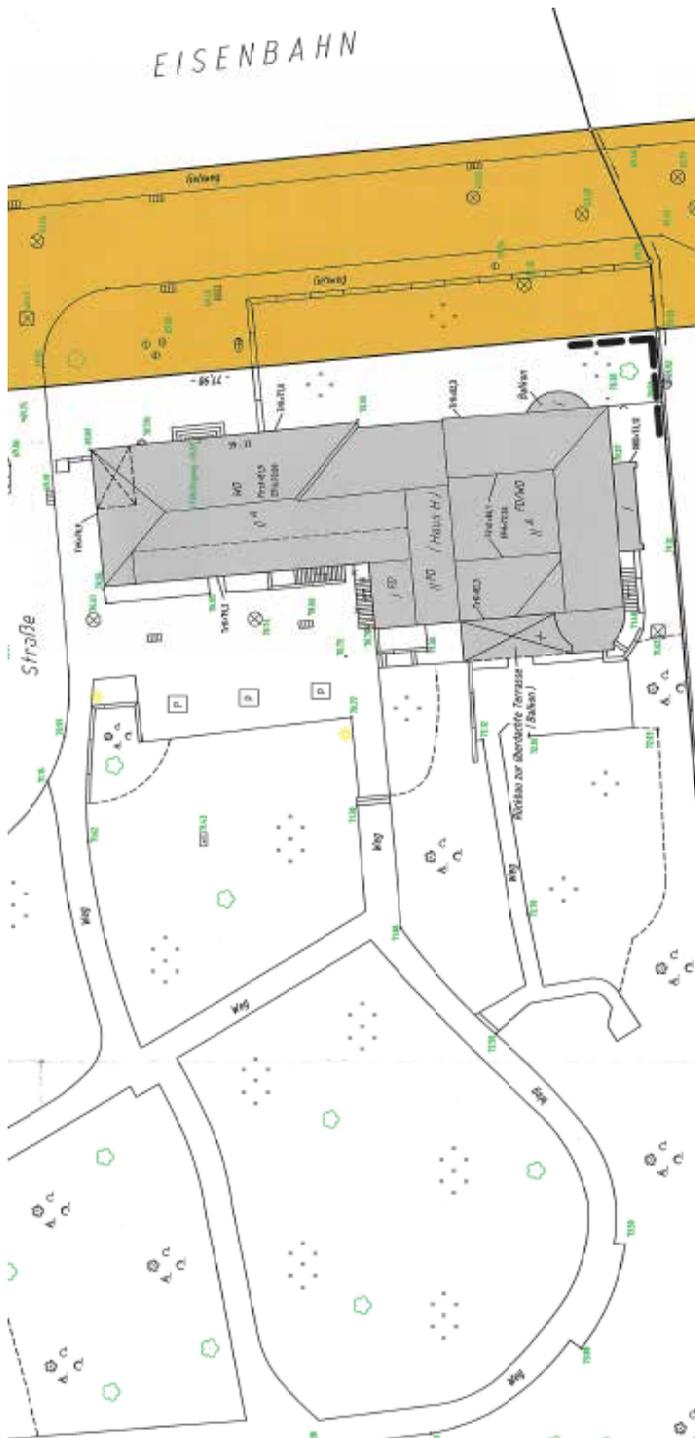


Villa entstand eine Wohngruppe für betreutes Wohnen.

Im Zuge der Umsetzung dieses Projektes wurden sämtliche Versorgungsleitungen und Installationen erneuert. Durch den Einbau von Sichtfenstern in tragende Wände konnten im Inneren der Villa und des Anbaus Sicht-

achsen geschaffen werden, welche das Tageslicht in die Aufenthalts- und inneren Erschließungsbereiche leiten.

Die Außenhaut des Gebäudes wurde entsprechend den Auflagen des Denkmalschutzes erneuert.



## Steckbrief

**Stationsgebäude** 27 Betten

**Bauzeit** 2011 – 2012

**BGF** 1.919 m<sup>2</sup>

**NUF** 1.376 m<sup>2</sup>

**BRI** 6.090 m<sup>2</sup>

**Objektplanung** Kerstin Gierse Architekten,  
Velbert

**TGA-Planung** Ingenieurbüro HI-Plan  
GmbH, Grefrath

**Tragwerksplanung** Dipl.-Ing. Markus  
Straetmans, Düsseldorf

**Freianlagenplanung** Dipl.-Ing. Walter Geisler,  
Kaarst



---

# 3. PROJEKTTEAMS

## Projektteams



Andreas Godt



Anja Griese-Durniok



Barbara Kaulhausen



Bernhard Peters



Birgit Röder



Cathleen Ebbinghaus



Detlef Althoff



Detlev Büllens



Dieter Ufrecht



Florian Eisenach



Georgia Weiss



Hans Pichler



Heribert Hardt



Hermann Kolfen



Horst Jacob



Jacqueline Reinöß



Jens Rathjen-Herkenrath



Jörg Weinell

### 3. Projektteams



Kirstin Czeremnych



Klaus Schramm



Markus Gritzmann



Marlene Klement



Michael Mäder



Michael Schulte



Patrick Trosdorff



Peter Funke



Renate Buciek



Rolf Büchel



Sabine Brück



Simon Giffeler



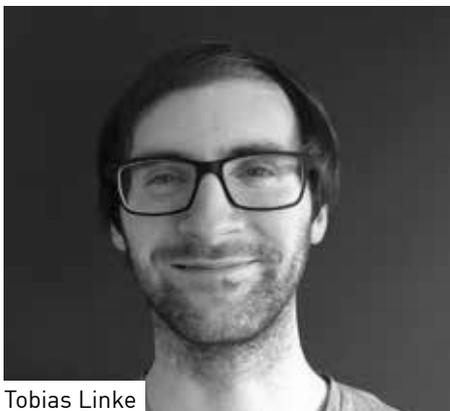
Stefan Thiel



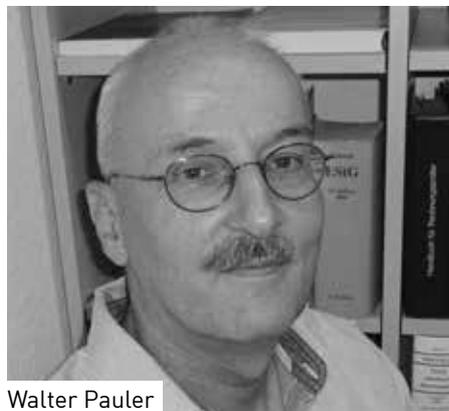
Sylvia Lewe-Fiedler



Thomas Stölting



Tobias Linke



Walter Pauler



Wilfried Utzel

