

Vorlage Nr. 15/2247

öffentlich

Datum: 04.03.2024
Dienststelle: LVR-Klinik Viersen
Bearbeitung: Frau Wannagat

Krankenhausausschuss 3 18.03.2024 Kenntnis

Tagesordnungspunkt:

Bericht zum Stand der Barrierefreiheit in der LVR-Klinik Viersen und der LVR-Klinik für Orthopädie Viersen

Kenntnisnahme:

Der Bericht zum Stand der Barrierefreiheit in der LVR-Klinik Viersen und der LVR-Klinik für Orthopädie Viersen wird gemäß Vorlage Nr. 15/2247 zur Kenntnis genommen.

UN-Behindertenrechtskonvention (BRK):

Diese Vorlage berührt eine oder mehrere Zielrichtungen des LVR-Aktionsplans zur Umsetzung der BRK.

ja

Gleichstellung/Gender Mainstreaming:

Diese Vorlage berücksichtigt Vorgaben des LVR-Gleichstellungsplans 2025. nein

Finanzielle Auswirkungen auf den Haushalt (Ifd. Jahr):

Produktgruppe:

Erträge:

Veranschlagt im (Teil-)Ergebnisplan

Aufwendungen:

/Wirtschaftsplan

Einzahlungen:

Veranschlagt im (Teil-)Finanzplan

Bei Investitionen: Gesamtkosten der Maßnahme:

Auszahlungen:

/Wirtschaftsplan

Jährliche ergebniswirksame Folgekosten:

Die gebildeten Budgets werden unter Beachtung der Ziele eingehalten

Für den Vorstand

E n b e r g s
Vorsitzende des Vorstandes

Zusammenfassung

Am Hauptstandort der LVR-Kliniken Viersen und Orthopädie Viersen finden sich auf einem circa 60.000 m² großen Flächendenkmal-Gelände 50 –teils unter Denkmalschutz- stehende Gebäude(-bestandteile).

An den Bestandsgebäuden zielten Barrierefrei-Konzepte im Sinne des § 5 des BGG NRW bislang weitestgehend –auch unter Abwägung der Vorgaben des Denkmalschutzes und der damit verbunden Kosten-/Nutzenanalyse - auf eine Barrierereduzierung ab.

Nahezu vollständig umgesetzt werden konnte der stufen- und schwellenlose Zugang der Gebäudeeingänge.

Mit Haus 12, Neu- und Erweiterungsbau an einem Bestandsgebäudeteil, konnte die DIN 18040 und die „Arbeitshilfe DIN 18040 T1“ des Fachbereiches „Umwelt, Baumaßnahmen, Betreiberaufgaben“ vollständig Anwendung finden und ein ganzheitliches Konzept für ein barrierefreies Stationsgebäude umgesetzt werden.

Da es sich bei dem gesamten Gelände der LVR-Kliniken in Viersen zudem um ein Flächendenkmal handelt, obliegt eine barrierefreie Anpassung der Außenanlagen auch der Genehmigung der zuständigen Denkmalschutzbehörde.

Kontinuierlich werden weitere Maßnahmen im Sinne des Barrierefrei-Konzept geprüft und wo möglich umgesetzt.

Begründung der Vorlage Nr. 15/2247:

Bericht zum Stand der Barrierefreiheit in den LVR-Kliniken

Einleitung

Barrierefrei gemäß § 4 BGG sind bauliche und sonstige Anlagen, Verkehrsmittel, technische Gebrauchsgegenstände, Systeme der Informationsverarbeitung, akustische und visuelle Informationsquellen und Kommunikationseinrichtungen sowie andere gestaltete Lebensbereiche, wenn sie für Menschen mit Behinderungen in der allgemein üblichen Weise, ohne besondere Erschwernis und grundsätzlich ohne fremde Hilfe zugänglich und nutzbar sind.

Der LVR hat mit den Verbänden von Menschen mit Behinderungen in NRW am 18.11.2013 eine Zielvereinbarung über die Herstellung von Barrierefreiheit gemäß § 5 des BGG NRW abgeschlossen, die zugleich als Rahmenvertrag für die Herstellung von Barrierefreiheit in allen Liegenschaften des LVR und in seinen wie Eigenbetriebe geführten Einrichtungen gilt.

In der Folge wurden mit den wie Eigenbetrieben geführten Einrichtungen des LVR Zielvereinbarungen zur Herstellung von Barrierefreiheit im Sinne des § 4 BGG NRW abgeschlossen.

Barrierefreiheit von Neubauvorhaben der LVR-Kliniken

Bei sämtlichen Stations- und Tagesklinikneubauten der LVR-Kliniken, die im Rahmen des 491,5 Mio. € Investitionsprogramms seit 2011 geplant und errichtet worden sind, wurde die DIN 18040 berücksichtigt und fand die „Arbeitshilfe DIN 18040 T1“ des Fachbereiches „Umwelt, Baumaßnahmen, Betreiberaufgaben“ Anwendung. Ein „Barrierefrei-Konzept“ für ein Neubauvorhaben ist grundsätzlich Teil der Haushaltsunterlage BAU.

Barrierefreiheit im Bestand und in den Liegenschaften der LVR-Kliniken

Auf der Grundlage ihrer institutionellen Zielvereinbarungen 2016 zur Erreichung der Barrierefreiheit haben die 10 LVR-Kliniken bis Mitte 2017 Bestandsaufnahmen durchgeführt und Maßnahmenkataloge einschließlich Kostenschätzungen vorgelegt. Das Gesamtvolumen der konzipierten Umsetzungsmaßnahmen zur Barrierefreiheit wurde seinerzeit mit rd. 30 Mio. € beziffert.

Um eine sukzessive und wirtschaftlich verträgliche Bearbeitung der Maßnahmenkataloge zu ermöglichen, erfolgte die Priorisierung von Einzelmaßnahmen aus den Barrierefrei-Konzepten der LVR-Kliniken anhand eines in der Verbundzentrale erarbeiteten „Leitfadens Barrierefreiheit“ mit beratender Unterstützung durch eine Fachplanerin für barrierefreies Bauen der Verbundzentrale.

Barrierefreiheit in den LVR-Kliniken Viersen und Orthopädie Viersen

Vorwort:

Die LVR Klinik Viersen und die LVR Klinik für Orthopädie Viersen haben eine umfangreiche Überprüfung der Barrierefreiheit für den großen und heterogenen Gebäudebestand erstellen lassen; das Büro Burkhardt Usability Architects wurde mit der Überprüfung der barrierefreien Zugänglichkeit und Nutzbarkeit der Architektur in Viersen beauftragt.

Für insgesamt 50 Gebäude und das weitläufige Gelände mit ca. 60.000 m² wurden Bestandserhebungen durchgeführt, Maßnahmenkataloge erstellt und die Kosten der notwendigen Maßnahmen, zur Herstellung der Barrierefreiheit gem. DIN 18040-1, ermittelt. Bauliche und organisatorische Potenziale zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen, Gehörlosigkeit und Sehbehinderungen werden in dem Katalog ausgewiesen und im Zuge von Sanierungsmaßnahmen der Bestandsgebäude berücksichtigt.

Zusätzlich beachten wir als psychiatrische Klinik auch psychische Behinderungen und Einschränkungen, wie beispielsweise Demenz, bei denen Menschen besondere Gedächtnisstützen und Orientierungshilfen benötigen.

Die vorliegenden Maßnahmen aus dem Katalog können zu einem großen Maß nur auf eine Barrierereduzierung in den Bestandsgebäuden abzielen.

Weitergehende Maßnahmen sind als unverhältnismäßig einzustufen, da z. B. die vollumfängliche Anpassung von Bewegungsflächen innerhalb des Gebäudes zu erheblichen Eingriffen in die Tragwerkskonstruktionen führen würden und somit die Kosten der Einzelmaßnahme damit in keinem sinnvollen Verhältnis zum erwarteten Nutzen stehen.

Da es sich bei dem gesamten Gelände der LVR-Kliniken in Viersen um ein Flächendenkmal handelt, ist eine barrierefreie Anpassung der Außenanlagen nur unter erheblichem Aufwand möglich, soweit diese von der zuständigen Denkmalschutzbehörde genehmigt würde.

Bei der Begutachtung der Klinik-Gebäude wurde aus diesem Grund nur die direkte Zuwegung zum Gebäude betrachtet und nur im Einzelfall Maßnahmen, speziell für blinde und sehbehinderte Nutzer*innen, empfohlen.

Grundsätzlich ist die Orientierung auf dem Gelände durch Übersichtspläne und die vorhandene Beschilderung als sehr gut zu bewerten. Der Schwerpunkt der Barrierefreiheit liegt hier bei dem Personenkreis mit motorischen Einschränkungen, da dies die größte Nutzergruppe darstellt.

Durch ganztägige Besetzung der Pforte besteht durchgehend die ergänzende Möglichkeit organisatorische Lösungen für blinde und sehbehinderte Personen anzubieten.

Beispielsweise kann diese Person an der Pforte abgeholt werden. Es darf in Fällen, in denen sich Patient*innen oder Besucher*innen mit Mobilitätseinschränkungen oder Sehbehinderungen in den Häusern aufhalten, von einer hilfegebenden Einweisung durch das Personal beziehungsweise Assistenz im Bedarfsfall ausgegangen werden.

Realisierte Maßnahmen in den Handlungsfeldern

1 Gelände:

1.1 Anbindung an den ÖPNV

Die LVR-Klinik Viersen und die LVR-Klinik für Orthopädie Viersen verfügt über eine sehr gute Anbindung an den ÖPNV:

Vom Bahnhof Viersen fährt die Buslinie 083 bis zur Klinik. Diese Linie fährt durch das Gelände der Kliniken bis zur Orthopädie und Kinder- und Jugendpsychiatrie und rotiert im Stundentakt. Die Haltestellen der Linie 083 befinden sich auf dem Klinikgelände, sodass die einzelnen Häuser fußläufig erreichbar sind.

Vom Hauptbahnhof Mönchengladbach fahren zudem die Buslinien 009 und 019 bis zur Haltestelle "Josef-Steinbüchel-Straße" in Süchteln. Von dort sind es nur circa 200 Meter Fußweg über die Johannisstraße bis zur Pforte der Erwachsenenpsychiatrie.

1.2 Parkplätze

Behindertenparkplätze sind im Bereich von Gebäuden mit viel Besucher*innenverkehr positioniert. Diese finden sich an der Pforte, Haus 1, 2, 8 (Haus 12), 12, 13, 30, der allgemeinen Verwaltung, an der Kinder- und Jugendpsychiatrie K 1-6, K 19, der Ambulanz und am Waldhaus auf dem Fanny-Zahn-Gelände.

An der LVR-Klinik für Orthopädie Viersen befinden sich Behindertenparkplätze für alle Stationen. Die Anzahl der Behindertenparkplätze wird bei baulichen Veränderungen bzw. Veränderungen des Bedarfs entsprechend erweitert.

1.3 Wege

Da es sich bei dem gesamten Gelände der LVR-Klinik Viersen um ein Flächendenkmal handelt, ist eine barrierefreie Anpassung der Außenanlagen nur unter erheblichem Aufwand möglich. Gemeinsame Wege für alle Verkehrsteilnehmer gehören zur Gesamtanlage als Bodendenkmal. Die gegebenen Wegbreiten lassen keine Trennung zu.

An besonders gefährdeten Punkten wurden Poller und Markierungen zur Sicherheit der Verkehrsteilnehmer*innen positioniert, so beispielsweise vor Haus 13 zur Klinik für Orthopädie Viersen.

1.4 Bänke mit Platz für Rollstuhlfahrer*innen

Für das gesamte Gelände wurden Bänke gefertigt, die in ihrer Ausführung und Positionierung, die Möglichkeit bieten, dass Personen mit Mobilitätshilfen und Rollstühlen vorgesehenen Platz nutzen können. Die Bänke an Station K3 der Klinik für Orthopädie Viersen und vor Haus 30 sind bereits aufgestellt, weitere folgen.

1.5 Orientierung für Sehbehinderte

Grundsätzlich ist die Orientierung auf dem Gelände und innerhalb der zentralen Gebäude durch Übersichtspläne und die vorhandene Beschilderung sehr gut. Durch ganztägige Besetzung der Pforte besteht ergänzend jederzeit die Möglichkeit organisatorische Lösungen für Blinde und sehbehinderte Personen umzusetzen.

Konkret kann eine situative Reaktion wie folgt aussehen: Eine Person mit Sehbehinderung meldet sich an der Pforte an. Die Mitarbeitenden der Pforte informieren das Team am Zielort telefonisch und organisieren eine Assistenz, um die Person mit Sehbehinderung abzuholen und sicher an den Zielort zu begleiten bzw. in Empfang zu nehmen.

2 Gebäude:

2.1 Eingangsbereiche

Eingangsbereiche sind bedarfsgerecht stufen- und schwellenlos gestaltet. Wenn Sie nicht ebenerdig sind, wurden Hublifte oder Rampen ausgeführt, um das barrierefreie Erreichen von erhöhten Gebäudeeingängen zu ermöglichen. Die Umsetzung erfolgte an nahezu allen Gebäuden. Ausnahmen: Gebäude, die noch umgebaut werden (siehe: In Planung), einzelne Gebäude ohne Besucher*innen- und/oder Patient*innenverkehr sowie wenige Gebäude, wo die Bausubstanz oder Geländesituation dies nicht zulässt.

2.2 Orientierung und Leitsysteme

Besondere Orientierungshilfen und Leitsysteme sowie taktile Elemente, visuelle Kontraste Bodenstrukturen und Türöffner-/Klingelanlagen im 2-Sinne-Prinzip wurden in zentralen Gebäuden eingesetzt.

Neben den Stationen K 1 - 6 der Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie K 1 der Klinik für Orthopädie Viersen möchten wir hier das Haus 12 auf dem Klinikgelände in Viersen erwähnen. Es handelt sich um einen Neu- und Erweiterungsbau an einen Bestandsgebäudeteil. Hier wurde die DIN 18040 berücksichtigt und fand die „Arbeitshilfe

DIN 18040 T1“ des Fachbereiches „Umwelt, Baumaßnahmen, Betreiberaufgaben“ Anwendung und ein ganzheitliches Konzept für das barrierefreie Stationsgebäude umgesetzt. Es erhielt oben genannte Elemente, die Betroffenen mit Sehbehinderung und Blinde sicher vom ersten Schritt vor dem Gebäude in das Gebäude hinein bis hin zum gesuchten Ziel führen. Orientierungshilfen wurden auch in Brailleschrift eingesetzt.

2.3 Barrierefreie Erreichbarkeit der Geschosse

Die oberen Geschosse folgender Gebäude sind barrierefrei erreichbar: Haus 12, 18, 25, 30, 88 b - d, Personalwohnheim III, in der Kinder- und Jugendpsychiatrie K1 - 6, K15, Ambulanz, Eltern-Kind-Station, Aufnahme und die Stationen K 1-4 der Klinik für Orthopädie Viersen.

Aufzüge sind somit in den Gebäuden mit hohem Patient*innen- und Besucher*innenaufkommen vorhanden.

Bei der Realisierung des Neu- und Erweiterungsbaus Haus 12 war es sogar möglich, eine Aufzugsanlage innerhalb des Treppenhauses im Bestandstrakt einzubauen. Auch Haus 25 erhielt im Zuge umfangreicher Umbauarbeiten einen Aufzug.

Aufgrund von Vorgaben aus dem Denkmalschutz und örtlichen Gegebenheiten ist das Nachrüsten einer Aufzugsanlage in einigen weiteren Gebäuden nicht umsetzbar und nicht wirtschaftlich. Wenn dennoch Bedarf entsteht, so werden ergänzend organisatorische Lösungen eruiert.

2.4 Barrierefreies Besucher*innen-WC

Barrierefreie WC-Anlagen für Besucher*innen wurden in folgenden Gebäuden realisiert: Pforte, Haus 1, 8, 12, 13, 18, 19, 24, 25, 30, 88b, 88c, in der Kinder- und Jugendpsychiatrie auf Station K1 - 6, 10-12, 19, der Ambulanz, Eltern-Kind-Station, Aufnahme und Kleinstturnhalle. Gleiches gilt in der LVR Klinik für Orthopädie Viersen für Station K2 – 4.

2.5 Bedienen von Türen

Bei den Gebäuden mit dem höchsten Patient*innen- und Besucher*innenaufkommen, wie Haus 12, der Aufnahme der Kinder- und Jugendpsychiatrie und Station K1 der Klinik für Orthopädie Viersen, wurden automatische Türöffner- und Klingelanlagen im 2-Sinne-Prinzip eingebaut.

2.6 Barrierefreie Patient*innenzimmer

Barrierefreie Patient*innenzimmer stehen in den meisten Häusern zur Verfügung: Haus 12, 13, 18, 19, 25, 30, in der Kinder- und Jugendpsychiatrie K7, K11, K12 und K19 und in der LVR Klinik für Orthopädie Viersen auf den Stationen K2, K3 und K4.

Geplante Maßnahmen in den Handlungsfeldern

1 Gelände:

Markierung weiterer Parkplätze sofern ein besonderer Bedarf über die bereits vorhandene Anzahl angezeigt ist. Eine grundsätzliche Vorhaltung an jedem Gebäude ist aufgrund des insgesamt knappen Parkraums nicht verhältnismäßig und aus der bisherigen Erfahrung nicht notwendig. Bei aufkommendem Bedarf werden situativ gegebenenfalls auch temporär weitere Parkplätze ausgewiesen.

An neuralgischen Punkten, wie der Horionstraße, hat sich die Ergänzung weiterer Parkflächen bewährt. Wenn sich weiterer besonderer Bedarf im Bereich der Wege für Parkflächen und Fußgänger*innen ergibt, werden wie bisher und unter Punkt 1 geschildert, kurzfristige Lösungen gesucht und umgesetzt.

2 Gebäude:

2.1 Priorisierung der Maßnahmen

Viele Gebäude haben einen großen Modernisierungs- bzw. Sanierungsbedarf. Dies betrifft sowohl die Gebäudesubstanz im Hinblick auf die Instandhaltungsmaßnahmen, den energetischen Standard und die Versorgungstechnik als auch die räumliche Struktur im Hinblick auf geänderte Nutzungsanforderungen oder nicht mehr erfüllte Standards.

Gleichzeitig stehen die Kliniken vor der großen Herausforderung der Finanzierung aller dieser erforderlichen Maßnahmen.

Bei aktuell im Umbau befindlichen Gebäuden (Haus 13, Haus 29) werden die erforderlichen und für die jeweilige Nutzung sinnvollen Maßnahmen in der Planung berücksichtigt und umgesetzt. Bei weiteren Gebäuden (Haus 14, 21, 24, 30 und K15) sind grundsätzlich umfangreiche Modernisierungs- bzw. Umbauarbeiten geplant, in deren Zuge auch die Maßnahmen nach dem Barrierefrei-Konzept geprüft und umgesetzt werden.

2.2 Zeitplan

Bezüglich der Ziel- und Liegenschaftsplanung der Kliniken stehen noch viele Entscheidungen offen, die mit möglichen Verlagerungen von Standorten und daraus resultierenden Veränderungen in der Nutzung von Gebäuden verbunden sind.

Vor diesem Hintergrund kann eine Priorisierung der notwendigen Modernisierungsbeziehungsweise Umbauarbeiten sowie eine konkrete Zeitplanung schwerlich vorgenommen werden.

2.3 Kosten / Finanzierung

Die Umsetzung weiterer Maßnahmen zur Verbesserung der Barrierefreiheit lassen sich in größerem Umfang nur im Rahmen von Umbauprojekten realisieren, die vom Land finanziert werden. Bei Standorten wie dem Fanny-Zahn-Gelände, die mittelfristig aufgegeben werden sollen, werden Klinikmittel nur in einem absolut erforderlichen Mindestmaß eingesetzt.

(Temporäre) organisatorische Lösungen

In den Fällen, in denen sich Patient*innen und Besucher*innen mit besonderen Bedürfnissen in unseren Häusern aufhalten, wird von einer hilfegebenden Einweisung durch das Personal beziehungsweise Assistenz im Bedarfsfall ausgegangen. Hierzu gehört auch die Möglichkeit der Abholung an der Pforte und die Begleitung zum Zielort.

Für stationäre Aufnahmen gibt es die Möglichkeit diese Patient*innen auf Stationen unterzubringen, auf denen eine stufen- und schwellenlose Behandlung gegeben ist. Zudem können situativ Ausweichmöglichkeiten im Erdgeschoss für Personen, die die oberen Geschosse nicht erreichen können, angeboten werden.

Für den Vorstand

E n b e r g s
Vorsitzende des Vorstandes