

## Vorlage Nr. 15/2248

öffentlich

**Datum:** 05.03.2024  
**Dienststelle:** LVR-Klinik Bonn  
**Bearbeitung:** Herr Szesik/Frau Wittpohl

**Krankenhausausschuss 1      21.03.2024      Kenntnis**

### Tagesordnungspunkt:

**Barrierefreiheit in der LVR-Klinik Bonn**

### Kenntnisnahme:

Der Bericht zur Barrierefreiheit in der LVR-Klinik Bonn wird gemäß Vorlage Nr. 15/2248 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

S z e s i k  
Vorsitzender des Vorstands

## Zusammenfassung

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

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.

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.

Der Gebäudebestand der LVR-Klinik Bonn ist durch eine Durchmischung von denkmalgeschützten Gebäuden und Gebäuden aus den 60ziger bis 90ziger Jahren des vorigen Jahrhunderts geprägt. Neben barrierefrei zu planenden Neubauten gibt es noch den überwiegenden Teil an Bestandsbauten, die zum Teil unter Denkmalschutz stehen. Aufgrund des Bestandsschutzes besteht zunächst keine Verpflichtung, die Barrierefreiheit nachträglich herzustellen.

Aus Kapazitätsgründen liegt der Schwerpunkt in dieser Vorlage auf der Betrachtung der Häuser 1 bis 3 sowie ihrer äußeren Erschließung. Hier wurden ausgewählte Maßnahmen zur Barrierefreiheit umgesetzt.

Die Ziel- und Liegenschaftsplanung für die LVR-Klinik Bonn ist fortzuschreiben. In diesem Zusammenhang bedürfen weitere Projekte zur Barrierefreiheit der Abstimmung mit der Verbundzentrale.

Diese Vorlage berührt insbesondere Zielrichtung Nr. 5 des LVR-Aktionsplans zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention.

## **Begründung der Vorlage Nr. 15/2248:**

### **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 der LVR-Klinik Bonn**

Die DIN 18040 ist in Deutschland die Grundnorm für das barrierefreie Bauen und Planen. Ziel dieser Norm ist die Barrierefreiheit baulicher Anlagen, damit sie für Menschen mit Behinderung in der allgemein üblichen Weise, ohne besondere Erschwernis und grundsätzlich ohne fremde Hilfe zugänglich und nutzbar sind (nach § 4 BGG Behindertengleichstellungsgesetz).

Barrierefreiheit für eine Klinik bedeutet den ungehinderten Zugang zu Gebäuden und die uneingeschränkte Nutzung der dazugehörigen medizinischen Einrichtungen für Menschen mit körperlichen, sensorischen und mentalen Behinderungen.

Im Jahr 2016 wurde von der Kempfen Krause Ingenieure GmbH eine Analyse der Barrierefreiheit in Anlehnung an die DIN 18040 für die Bestandsgebäude der LVR-Klinik Bonn erarbeitet. Daraus ist ersichtlich, dass in der LVR-Klinik Bonn allen Patient\*innen und Angehörigen ein weitestgehend barrierefreies Umfeld geboten wird. Unsere Gebäude sind rollstuhlgerecht mit Aufzügen ausgestattet. Die Zimmer sind in der Regel behindertengerecht (WC und Nasszelle) eingerichtet oder können bei Bedarf angepasst werden.

Der Gebäudebestand der LVR-Klinik Bonn ist durch eine Durchmischung von denkmalgeschützten Gebäuden und Gebäuden aus den 60ziger bis 90ziger Jahren des vorigen Jahrhunderts geprägt. Neben barrierefrei zu planenden Neubauten gibt es noch den überwiegenden Teil an Bestandsbauten. Viele dieser Bauten stehen z. T. unter Denkmalschutz. Aufgrund des Bestandsschutzes besteht zunächst keine Verpflichtung, die Gegebenheiten im Bestand anzupassen und die Barrierefreiheit nachträglich herzustellen.

Ein großer Teil der Klinikfunktionen sind in dem in den 1970ziger Jahren errichteten Zentralgebäude konzentriert, das neben den Stationshäusern 1 (Süd) und 2 (West) das Untersuchungs-, Behandlungs- und Sozialzentrum (UBS) in Haus 3 beherbergt. Haus 3 stellt die zentrale Anlaufstelle für Patient\*innen und Besuchende dar.

Aus Kapazitätsgründen liegt der Schwerpunkt in dieser Vorlage auf der Betrachtung der Häuser 1 bis 3, so dass nicht alle am Hauptstandort Kaiser-Karl-Ring befindlichen Gebäude angeführt werden. Auch die dezentralen Standorte (Außenstellen) finden in der Vorlage keine gesonderte Erwähnung. Lediglich sei an dieser Stelle erwähnt, dass der Standort Meckenheim<sup>1</sup> zuletzt 2023 umgebaut wurde und auch hier ein barrierefreies Umfeld gegeben ist. Auch in der seit 2019 laufenden brandschutztechnischen schenkelweisen Ertüchtigung des Otto-Löwenstein-Komplexes<sup>2</sup> ist die Barrierefreiheit berücksichtigt.

## **Äußere Erschließung**

Vor Haus 3 sind zwei ausgewiesene Behindertenparkplätze vorhanden, die nahe am barrierefreien Zugang positioniert sind. Es befindet sich ferner eine gute Anbindung der

---

<sup>1</sup> Meckenheim ist die einzige im LVR-Eigentum befindliche Dependence.

<sup>2</sup> Eine Fertigstellung ist Mitte 2025 geplant.

Klinik an den ÖPNV. Die Haltestelle ist in der Nähe der Klinik (eigene Haltestelle LVR-Klinik). Die Personen, die mit dem ÖPNV kommen, sind entweder selbst in der Lage, den Weg zum Gebäude zu meistern oder werden von Begleitpersonen unterstützt, bzw. werden nach vorheriger Abstimmung vom Klinikpersonal abgeholt.

In der als **Anlage** beigefügten Übersicht sind der Vollständigkeit halber alle behindertengerechten Parkplätze auf dem Klinikgelände eingezeichnet:

Der Zuweg zum Haupteingang von Haus 3 ist mit einer festen Oberfläche ausgestattet und erschütterungsarm befahrbar. Es befinden sich ausreichend breite Verkehrsflächen zum Wenden und zur Begegnung von Personen.

Der Eingangsbereich ist leicht auffindbar und mittels Sauberlaufmatte ist zudem eine taktile Erkennbarkeit des Eingangs gegeben. Die Eingangstür wird über eine doppelflügelige Schiebtüranlage umgesetzt. Ein Regenschutz und eine Überdachung sind vorhanden.

### **Innere Erschließung**

An der Empfangstheke im Erdgeschoss findet die Erstinformation für ortsunkundige Personen statt. Die Anmeldung ist schwellenlos erreichbar und die Bewegungsflächen zum Wenden vor der Anmeldung sind ausreichend. Ebenso können Rollstuhlfahrer\*innen die Anmeldung frontal anfahren. Die Verkehrs- und Wegeflächen sind ausreichend. Die Sanitäranlagen sind schwellenlos ausgebildet und besitzen eine ausreichende Türbreite. Die Türen können leichtgängig bedient werden. Auch ein barrierefreies WC ist vorhanden.

### **Erschließung Verbindungsflure zu Haus 1+2 und Flure**

Ausgehend von Haus 3 verzweigen sich die Stationshäuser 1 (Süd) und 2 (West). Hier liegen großzügige Begegnungsflächen und eine barrierefreie Rampe mit beidseitigen Handläufen vor. Die Flurtüren sind schwellenlos ausgebildet, ausreichend breit, und es gibt ausreichende Bewegungsflächen vor und hinter den Türen. Die gilt generell für alle Türen (Seelsorge, Bibliothek, Physiotherapie, Kapelle, Friseur/Fußpflege, Schwimmbad, Umkleiden, Gymnastikhalle, neurologische Ambulanz, Ärztliche Direktion, Warteräume, Cafeteria, Sanitärbereiche). Die Flure weisen grundsätzlich eine lichte Breite von mind. 150 cm auf und bieten eine ausreichende Begegnungsfläche. Alle Bereiche sind schwellenlos erreichbar.

### **Treppenhäuser zum 1. OG und UG**

Hier gibt es gerade Treppenläufe mit Setzstufen und beidseitigen Handläufen mit einer kontrastreichen Gestaltung der Handläufe zu den Wänden. Das Handlaufprofil mit Halterung an der Unterseite ist gut umgreifbar.

### **Aufzug und Aufzugsvorbereich**

Es existiert keine gefährliche abwärts führende Treppe gegenüber der Aufzugstür. Die Wartefläche vor dem Aufzug ist ausreichend groß. Der Anforderungstaster außen befindet sich im barrierefreien Greifbereich. Im Aufzug befindet sich ein Quertableau mit XL-

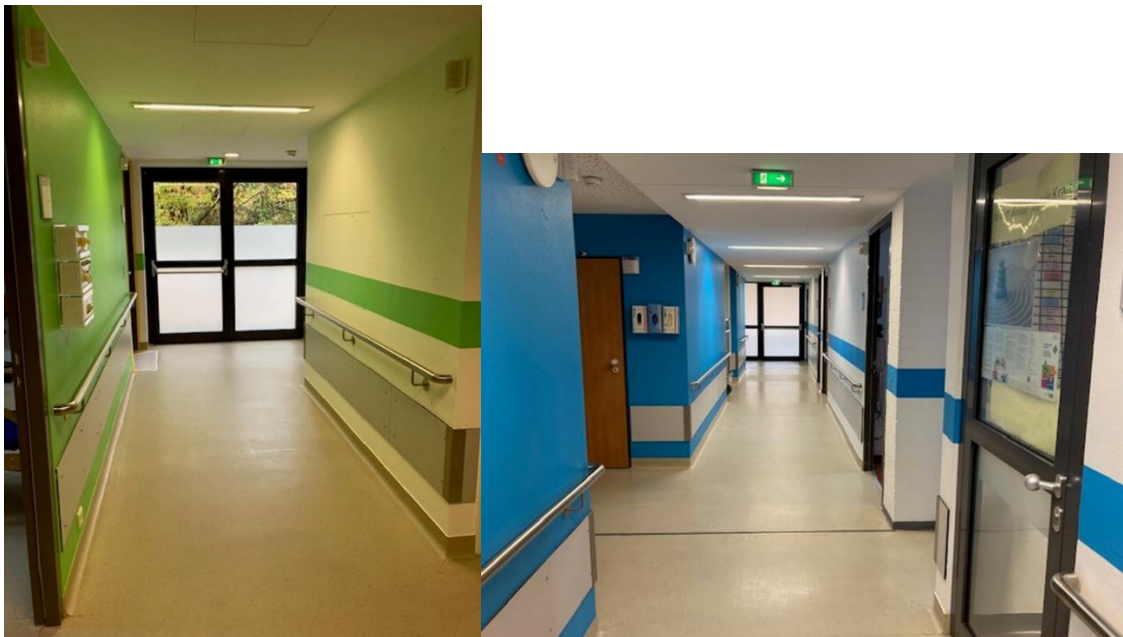
Befehlsgebern und ein Handlauf. Die Beschriftung der Anforderungstaster ist taktil erfassbar. Die Aufzugstüren sind kontrastreich gestaltet.

### **Zugänge zum Außenbereich (Innenhof und Gartenbereich) und Ausgänge**

Im Bereich Süd 0 A-D sowie West 01 B+C sind die Ausgänge schwellenlos ausgebildet und es liegt eine ausreichende Türbreite der Gehflügel vor. Die Vorbereiche der Zugänge weisen eine ebene und ausreichend große Erschließungsfläche auf.

### **Stationen (Zugänge und Türen)**

Die Zugänge sind schwellenlos ausgebildet, die Gehflügel weisen eine ausreichende Türbreite auf. Auch hier sind ausreichende Bewegungsflächen vor und hinter den Türen vorhanden. Die Stationstüren sind leichtgängig bedienbar (Automatikantrieb mit Türtaster), und die Türtaster sind mit ausreichendem Abstand zum Türflügel angeordnet. Die Flure weisen eine ausreichende Breite auf. Wand und Boden sind kontrastreich gestaltet. Auf den Geronto-Stationen verfügen die Flure zusätzlich über Handläufe mit gut greifbarem Handlaufprofil. Zudem erfolgte dort 2022/2023 noch eine kontrastreiche Farbgestaltung der Wände, siehe folgende Bilder.



Die Türen der Patient\*innenzimmer sind ebenfalls schwellenlos ausgebildet und weisen eine ausreichende Türbreite auf. Die Türen lassen sich leichtgängig bedienen und sind kontrastreich gestaltet. Die meisten Türen der Patient\*innenbäder öffnen nach außen. Alle Bädertüren sind schwellenlos ausgebildet und ausreichend breit.

Für sämtliche Türen, die ausschließlich im Fluchtfall benutzt werden, d. h. Brand-/Rauchschutztüren in Fluren und zu Fluchttreppenhäusern sowie Notausgänge mit Türschließern, gilt, dass bei Bedarf entweder Hilfestellung durch das Personal oder andere flüchtende Besuchende gegeben ist. Durch diese kompensatorische Bewertung kann dem Bestandsschutz in adäquater Weise Rechnung getragen werden. Die barrierefreie Nachrüstung aller Türen mit Türschließer zur Gewährleistung einer selbstständigen Bedienung sowohl im Normalbetrieb als auch im Gefahrenfall hätte

weitreichende Auswirkungen. Es wird alternativ vorausgesetzt, dass das Personal oder andere Mitpatient\*innen bei einer nicht barrierefreien Tür Hilfestellung leisten können. Zudem kann ggf. die Klingelanlage barrierefrei bedient werden.

### **Patient\*innenzimmer**

Die Zimmer bieten ausreichende Verkehrs- und Bewegungsflächen im Raum 120x120 cm. Die Bäder sind insgesamt eingeschränkt barrierefrei nutzbar. Es existieren Klapp- und Haltegriffe an der Wand. Die Waschbecken sind ausreichend unterfahrbar und der Spiegel ist sowohl aus sitzender als auch aus stehender Position einsehbar. Die Einhebelarmatur befindet sich im barrierefreien Greifbereich. Die Bewegungsflächen im Duschbereich sind barrierefrei.

In den Bädern der Geronto-Stationen wurden 2022/2023 zudem kontraststärkende Maßnahmen ergriffen (Fliesenarbeiten in den Bädern), siehe folgende Bilder:



Die folgenden zwei Bilder stellen Beispiele aus dem Sanitärbereich im Otto-Löwenstein-Komplex dar, in dem der Fachbereich Kinder- und Jugendpsychiatrie untergebracht ist:





## **Alarmierung und Evakuierung**

Die Alarmierung innerhalb der Patient\*innenbereiche erfolgt als stiller Alarm. Ist eine Evakuierung der Station oder eines Gebäudes erforderlich, werden die Patient\*innen über das Personal informiert.

In den öffentlich zugänglichen Besucherbereichen findet eine laute Alarmierung statt. Müssen bei einem Brand- oder Gefahrenereignis die Stationen evakuiert werden, werden Patient\*innen und Besuchende, die sich allenfalls auf den Stationen befinden, in Begleitung / unter Aufsicht und mit Hilfestellung des Personals zu den Fluchttreppen und Notausgängen geführt.

Besuchende aus den öffentlich zugänglichen Bereichen, z. B. dem Empfangsbereich und der Cafeteria in Haus 3, bringen sich eigenständig in Sicherheit. Bei Bedarf können das Personal oder andere Besuchende Hilfestellung beim Verlassen des Gebäudes leisten.

## **Wege und Bodenbeläge**

Zur Sicherstellung einer guten Barrierefreiheit und Begehbarkeit ist eine ebene und engfugige Pflasterung essentiell. So wurden bereits auf den Wegen zwischen Haus 2 und Haus 3 Kopfsteinpflaster, die teilweise mit großen offenen Fugen verlegt waren und nur mit Einschränkung befahren werden konnten, überarbeitet und die Fugen verfüllt. Teilweise wurden auch die Pflastersteine herausgenommen und flächenbündig neu ersetzt, siehe folgende Bilder:



## **Verbesserungsmaßnahmen**

Die LVR-Klinik Bonn verfügt über ein großes parkähnliches Gelände mit einem weitläufigen Wegenetzwerk, einem starken Relief und vielen Kreuzungssituationen. Hier gilt es, das Klinikgelände so zu gestalten, dass alle Menschen es weitgehend eigenständig nutzen können.

Zum jetzigen Zeitpunkt gibt es auf dem gesamten Klinikgelände kein taktilen Leitsystem. Auch Beschilderungen, Wegweiser und Pläne sind nicht taktil oder wahlweise auditiv zu



erfassen. Die Ausstattung des gesamten Wegesystems mit taktilen (und auditiven) Elementen bedeutet einen hohen Aufwand.

Der Zugang von der Grundstücksgrenze (Nähe ÖPNV-Haltestelle) bis zum Haupteingang könnte in ein taktilen Bodenleitsystem eingebunden werden. Zur Verbesserung der Auffindbarkeit der Theke kann das Bodenleitsystem innerhalb der Eingangshalle fortgeführt und neben der Theke auch die sanitären Anlagen sowie die Aufzüge in das Bodenleitsystem eingebunden werden. Die Kosten dafür wurden 2018 mit rund 40.000,- € beziffert.

Neben dem taktilen Leitsystem, welches auf blinde und sehgeschädigte Menschen ausgelegt ist, könnte das Gelände durchgängig im Hinblick auf eine gute Berollbarkeit sowie Begehbarkeit hin gestaltet werden. Ist dies aus historischen Gründen oder auf Grund des Denkmalschutzes nicht möglich, ist zu prüfen, ob zumindest ein den oben genannten DIN-Empfehlungen entsprechender 120 cm breiter Streifen ausgeführt werden kann.

Da in den Aufzügen die Rufquittierung bislang nur optisch und nicht akustisch (keine Sprachansage in den Etagen) erfolgt, könnte noch eine Nachrüstung dieser Module in Abhängigkeit von Aufzugsmodell und Hersteller geprüft werden.

Derzeit verfügt die LVR-Klinik Bonn über keine aktualisierte Bauzielplanung mit dem Träger<sup>3</sup>, so dass Barrierefreiheit-Projekte erst noch der Abstimmung und Finanzierungsfreigabe bedürfen.

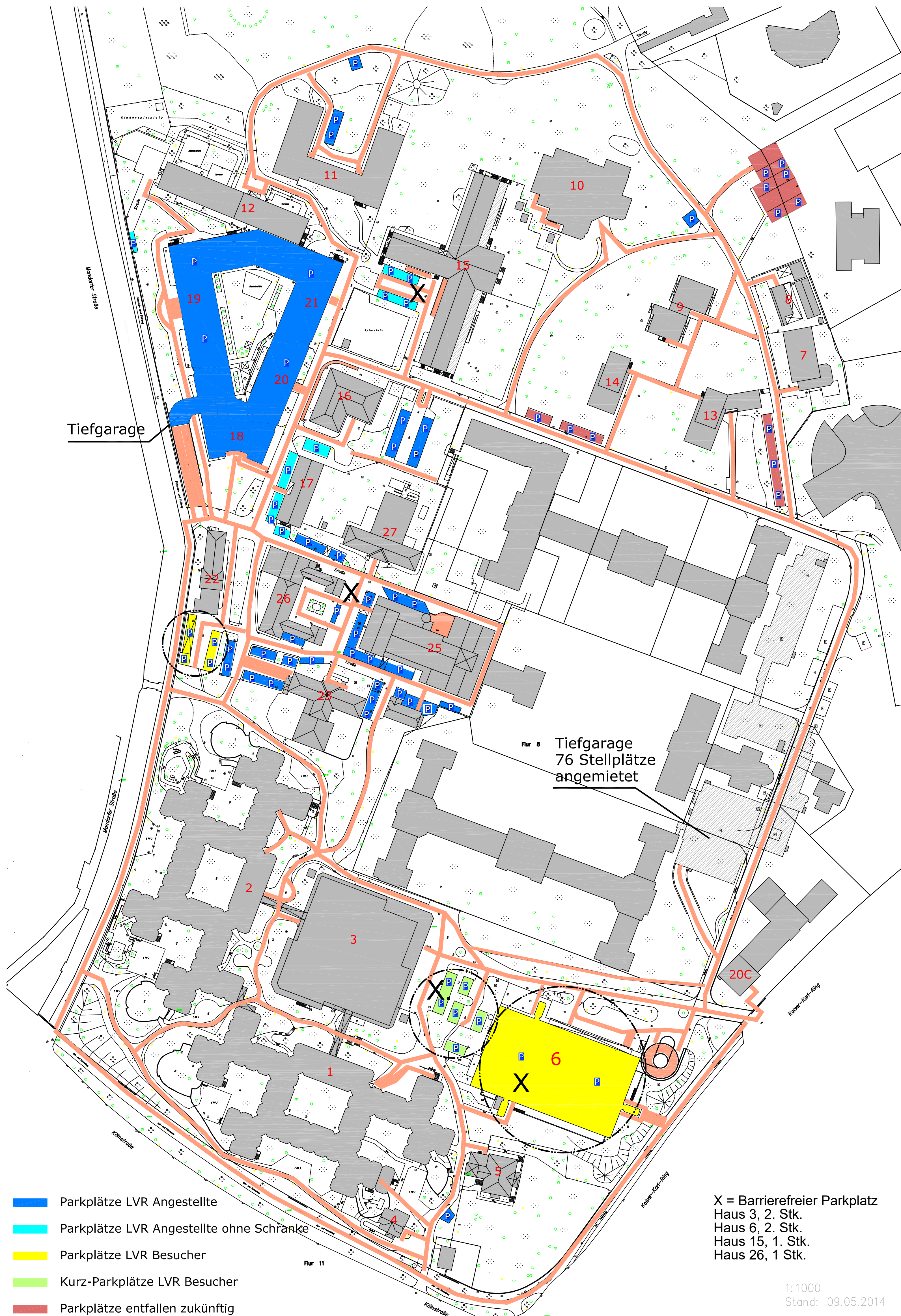
Für den Vorstand

S z e s i k  
Vorsitzender des Vorstands

---

<sup>3</sup> Letzte Version aus 2013





- Parkplätze LVR Angestellte
- Parkplätze LVR Angestellte ohne Schranke
- Parkplätze LVR Besucher
- Kurz-Parkplätze LVR Besucher
- Parkplätze entfallen zukünftig

X = Barrierefreier Parkplatz  
 Haus 3, 2. Stk.  
 Haus 6, 2. Stk.  
 Haus 15, 1. Stk.  
 Haus 26, 1 Stk.