

# AUSTELLUNGSBOOKLET

Hochbaulicher Realisierungswettbewerb mit freiraumplanerischen Anteil

## NEUBAU DER ASKLEPIOS KLINIK ALTONA

Ausloberin des hochbaulichen Realisierungswettbewerbs war die

**Asklepios Kliniken Hamburg GmbH**

Rübenkamp 226

22307 Hamburg

im Einvernehmen mit der

**Freien und Hansestadt Hamburg**

letztere vertreten durch

**das Bezirksamt Altona**

**die Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz**

**die Behörde für Stadtentwicklung und Wohnen**

**die Behörde für Umwelt und Energie**

**die Behörde für Wirtschaft, Verkehr und Innovation**

**die Behörde für Kultur und Medien, Denkmalschutzamt**

**die Finanzbehörde, Landesbetrieb Immobilienmanagement und Grundvermögen**

**den Hamburgischer Versorgungsfonds AöR**

Im Zeitraum vom 30.08.2019 bis zum 19.12.2019 hat der hochbauliche Realisierungswettbewerb mit freiraumplanerischen Anteil  
**Neubau der Asklepios Klinik Altona**  
stattgefunden.

Das vorliegende Booklet stellt die im Rahmen des Wettbewerbs eingereichten Entwürfe dar und ist wie folgt gegliedert:

Inhaltsverzeichnis		Seite
<b>1. Preis</b>	<b>Hascher Jehle Berlin GmbH, Berlin</b> mit Architektengruppe Schweitzer + Partner, Braunschweig, reichardt + partner architekten Partnerschaftsgesellschaft mbB, Hamburg und hutterreimann Landschaftsarchitektur GmbH, Berlin	4
<b>3. Preis</b>	<b>HDR GmbH, Düsseldorf</b> mit sander.hofrichter architekten GmbH, Ludwigshafen und WES GmbH LandschaftsArchitektur, Hamburg	18
<b>3. Preis</b>	<b>Nickl Architekten Deutschland GmbH, München</b> mit Rainer Schmidt Landschaftsarchitekten und Stadtplaner, München, Lohfert & Lohfert AG, Hamburg und N&P Baumanagement GmbH, Frankfurt am Main	36
<b>2. Rundgang</b>	<b>HENN GmbH, Berlin</b> mit C.F. Møller Danmark A/S, Aarhus und Sinai Gesellschaft von Landschaftsarchitekten mbH, Berlin	52
<b>2. Rundgang</b>	<b>LUDES Architekten - Ingenieure GmbH, München/Recklinghausen</b> mit Andrea Möhn Architects B.V., Rotterdam und OKRA landschapsarchitecten B.V., Utrecht	62
<b>2. Rundgang</b>	<b>Baumschlager Eberle Architekten, Hamburg</b> mit Moser Architects ZT GmbH, Wien und RMP Stephan Lenzen Landschaftsarchitekten, Hamburg	76
<b>2. Rundgang</b>	<b>pbr Planungsbüro Rohling AG, Hamburg</b> mit EGM architecten bv, Dordrecht und MSB Landschaftsarchitekten Partnerschaft mbB, Hamburg	92
<b>2. Rundgang</b>	<b>Gortemaker Algra Feenstra Architects B.V., Rotterdam</b> mit Andrea Möhn Architects B.V., Rotterdam und OKRA landschapsarchitecten B.V., Utrecht	106

**1. Preis**

**Tarnzahl: 1378**  
Kennzahl: 190026

**Hascher Jehle Berlin GmbH, Berlin**

mit Architektengruppe Schweitzer + Partner, Braunschweig  
reichardt+partner architekten Partnerschaftsgesellschaft mbB, Hamburg  
und huttereimann Landschaftsarchitektur GmbH, Berlin

Prof. Rainer Hascher, Prof. Sebastian Jehle, Thomas Kramps,  
Joachim Welp, Martin Reichardt

Mitwirkende:

Johannes Raible, Lars Gebhardt, Julia Domanska, Atiye Bubeck

Fachberatung:

Landschaftsplanung: huttereimann Landschaftsarchitektur GmbH

## Wettbewerbsbeiträge zum hochbaulichen Realisierungswettbewerb mit freiraumplanerischen Anteil

### NEUBAU DER ASKLEPIOS KLINIK ALTONA

WETTBEWERB ASKLEPIOS KLINIK ALTONA  
ERLÄUTERUNGEN

Erweiterungsgebäude für das Klinikum, ein Ärztehaus mit Reha sowie durch ein Gebäude für Forschung und Lehre komplettiert werden.

#### ERSCHLIESSUNGSKONZEPT

Bei der Konzeptionierung der Erschließung wurde auf eine Trennung der verschiedenen Verkehrsströme geachtet. Patienten, Besucher, Taxis sowie die Notfallzufahrt werden über die Behringstraße, Einfahrt alte Paul-Ehrlich-Straße geführt. Die Verkehrsströme werden direkt nach der Einfahrt von der Behringstraße voneinander entflochten, so dass keine gegenseitigen Störungen entstehen. Die Notaufnahme bzw. Liegendkrankenvorfahrt erhält eine eigene Zufahrtsspur. Der Rettungsdienst erhält eine eigene Ausfahrtsspur direkt auf die Behringstraße mit naher Autobahnanbindung. Die Tiefgaragenzufahrt wird möglichst weit nach Norden positioniert damit der motorisierte Verkehr weitestgehend aus der Klinikparkanlage herausgehalten wird. Die Anlieferung erfolgt über die neue Paul-Ehrlich-Straße im Südwesten des Wettbewerbsgebietes. Über eine Rampe wird der Wirtschaftshof angegliedert.

#### NUTZUNGS- UND GRUNDRISSKONZEPT

Die Grundrisstruktur des Neubaus wird funktional in horizontale Ebenen gegliedert. Das Gebäude besteht aus einem Sockelbereich und darüber liegenden Pflegepavillons.

Im Sockelbereich befinden sich die Untersuchungs- und Behandlungsbereiche, OP und ITS sowie das Perinatalzentrum.

Auf der dem Parkgelände zugewandten Seite erstreckt sich der Klinik-Boulevard. Die zweigeschossige Magistrale übernimmt die Erschießungsfunktion für Patienten und Besucher. Die Verglasung zum Park des Klinikums schafft eine hohe Aufenthaltsqualität und ermöglicht eine leichte Orientierung. Alle Stützpunkte der unterschiedlichen Untersuchungs- und Behandlungsbereiche befinden sich im Klinik-Boulevard. Die öffentlichen Bereiche Kiosk, Läden, Friseur sowie die Cafeteria und die Speiseversorgung tragen zur Attraktivität des Boulevards bei und beleben die Magistrale. Die vertikalen Haupterschließungskerne befinden sich zwischen der ambulanten und der stationären Magistrale und dienen beide Bereiche an. Am nördlichen Ende der Magistrale zur Behringstraße hin, befindet sich die Notaufnahme. Die Zukunftsfläche wird auf dem selben Geschoss platziert. Am südlichen Ende des Klinik-Boulevards liegen Cafeteria und Personalspeiseversorgung. Eine attraktive, vorgelagerte Außenterrasse befindet sich nahe bei der Teichanlage des Parks und stellt eine Sichtbeziehung zur Parkanlage sowie zum Haupteingangsbereich her. Cafeteria und Personalspeiseversorgung treten baukörperlich kaum in Erscheinung, da sie in die nach Süden hin ansteigende Topographie integriert und dadurch zum Teil der Parklandschaft werden.

Auf der Sockel-Ebene 0 liegen die Intensivstationen, der OP sowie die benachbarte Sterilgutversorgung. Die Ebenen-gleiche Lage der Sterilgutversorgung macht die OP-Andienung über Sterilgut-Lifte überflüssig. Der OP ist kompakt und übersichtlich strukturiert. Die Operationssäle werden auf der Westseite des Gebäudes belichtet. Die prä- und postoperative Patientenbetreuung ist für ambulante Patienten auf direktem Wege vertikal an die Eingangshalle angebunden. OP und Intensiv-Stationen liegen in direkter Nachbarschaft. Eine vertikale Anbindung an die übrigen Pflegebereiche ist für stationäre Patienten gegeben. Auch der Notfall und der Hubschrauberlandeplatz sind über den nördlichen Vertikalerschließungskern direkt angebunden.

Die Sockel-Ebene 3 beinhaltet das Perinatalzentrum mit Entbindung, Neonatologie und Pappelstation. Die Entbindung ist über die Vertikalerschließung direkt mit der Liegendkrankenanfahrt verbunden. Die Wöchnerinnen-Station liegt ein Geschoss über der Entbindung.

Die 3 Pflegepavillons nehmen die gesamte Allgemeinpflege auf. Auf jedem Geschoss werden die 3 Doppelstationen im rückwärtigen Bereich über einen Verbindungssteg für Personal und Versorgung funktional miteinander verknüpft. Gleichzeitig bilden die Verbindungsstege eine Lärmschutzwand zur Autobahn, die alle Pflegezimmer vor Lärmemissionen schützt. Die Gebäudestruktur öffnet sich dadurch kammartig zum Parkgelände des Klinikums und schafft insbesondere für die Pflegezimmer eine hohe Aufenthaltsqualität.

Die Logistik befindet sich auf Ebene -1. Durch die Positionierung des Wirtschaftshofes in Gebäudemitte entstehen für alle Bereiche kurze Wege. Von hier aus wird das Klinikum über FTS-Lifte angegliedert. Werkstätten und Diensträume werden über Tiefhöfe mit Tageslicht versorgt. Die Tiefgarage ist in Form eines Split-Levels über drei Geschosse sehr wirtschaftlich und kompakt organisiert. Die vorgegebenen 750 Stellplätze sind nachgewiesen.

WETTBEWERB ASKLEPIOS KLINIK ALTONA  
ERLÄUTERUNGEN

#### STÄDTEBAU UND FREIRAUM

Die städtebauliche Konzeption für das neue Klinik-Areal in Altona sieht eine U-förmige Fassung der Parkanlage an der Behringstraße vor. Die Parkanlage wird auf der Westseite von dem Klinikneubau, auf der Südseite durch die Klinikerweiterung und das denkmalgeschützte Ensemble der AK Altona und auf der Ostseite von der neuen Kita sowie dem Erweiterungsgebäude für Forschung und Lehre gerahmt. Auf der Nordseite öffnet sich die Parkanlage zum Stadtteil Othmarschen.

Der Entwurf für die Asklepios Klinik in Hamburg Altona wird orthogonal zur Behringstraße und mit ausreichendem Abstand parallel zur A7 positioniert. Eine Überbauung der kritischen Baugrundbereiche wird somit weitestmöglich vermieden. Der Neubau wird als kompakter Baukörper mit 6 Vollgeschossen konzipiert. Am südlichen Ende des Wettbewerbsgebietes steigt die Topographie um ca. 5m an so dass hier ein weiteres Geschoss möglich ist, ohne dass die Hochhausgrenze überschritten wird.

Der Klinik-Neubau wird aus drei linear angeordneten Pavillons gebildet, die auf einem langgestreckten Gebäudesockel aufliegen. Der Sockelbaukörper integriert sich harmlos in die vorgefundene Topografie und verschmilzt mit der Landschaft. Rückwärtig gelegene Verbindungsstege zwischen den Pavillons schirmen die Gebäudestruktur sowie die gesamte Parkanlage von den Lärmemissionen der A7 ab.

Das städtebaulich-hochbauliche Konzept für den Klinikneubau wird mit einer überzeugenden Freiraumplanung sinnvoll ergänzt und fortgeführt. Im Vordergrund steht ein dem Ort angemessener Umgang mit dem unter Denkmalschutz stehenden Gesamtensemble einschließlich seiner schützenswerten Freianlagen. Die auf dem Plangrundstück vorhandenen und erhaltenswerten Bäume und Gehölze werden zu einem wichtigen Bestandteil des Parks und tragen maßgeblich zu seinem erholsamen Charakter bei.

Der Park wird durch behutsame Eingriffe aufgewertet und richtet sich an alle Nutzergruppen. Die gesamten Außenanlagen der AK Altona werden mit einem Höchstmaß an Barrierefreiheit gestaltet. Die Potenziale werden erkannt und aufgewertet, sodass die vorhandenen Qualitäten des Sees durch eine neue Erschließung in den Mittelpunkt gestellt werden. Am Ufer befindet sich ein Holzdeck, auf dem Vorplatz und entlang der Wege werden lange Holzbänke angeordnet.

Der öffentliche Park wird gleichermaßen zum Erholungsort für Patienten und Angestellte des Krankenhauses sowie zu einem wichtigen Bestandteil des übergeordneten Grünzugs vom Altonaer Volkspark bis zur Elbe. Dieser wird über einen Fuß- und Radweg im Standard der Deckelpromenade an das Wegenetz des neuen Krankenhausumfelds angebunden. Die Parkwege führen landschaftlich und geschwungen durch den Park und verknüpfen den Neubau mit seinen Nebengebäuden, der Kita und den Bestandsgebäuden. Die Wege werden mit Mastleuchten beleuchtet. Die Adressbildung der AK Altona zur Behringstraße wird durch eine adäquate Freiraumplanung optimal unterstützt. Der Vorplatz erhält einen Belag aus hochwertigem regionalem Naturstein, wodurch ein Ort mit hoher Aufenthaltsqualität und einem repräsentativem Charakter entsteht. Pflanzinseln mit einer abwechslungsreichen Gräser- und Staudenpflanzung schaffen ein angemessenes Entrée und es entsteht ein Ort mit einer hohen Aufenthaltsqualität.

Die Verkehrsteilnehmer des nicht-motorisierten Verkehrs und die Nutzer der Öffentlichen Verkehrsmittel gelangen über einen großzügigen Laufbereich zum Haupteingang ohne in Konflikt mit den anderen Verkehrsströmen zu geraten. Auf dem Vorplatz gibt es drop off Haltebereiche für Taxi und Kurzzeitparker sowie eine ausreichende Anzahl an Fahrradabstellplätzen nahe des Haupteingangs und der Café-Terrassen. Die neue Paul-Ehrlich-Straße wird gem. ReStra und mit beidseitigen Radfahrstreifen mit einer Regelbreite von 2,25m vorgesehen.

Die Kita erhält einen attraktiven Außenspielbereich, der direkt an den Baukörper angeschlossen ist. Mit 780m<sup>2</sup> stehen bei 130 Plätzen mindestens 6m<sup>2</sup> pro Kind zur Verfügung.

Alle Dächer werden als Biodiversitätsdächer gestaltet, sodass Flächenversiegelung teilweise kompensiert wird und wichtige Lebensräume für Pflanzen und Tiere (z.B. Wildbienen, Schmetterlinge) geschaffen werden. Die Innenhöfe erhalten eine abwechslungsreiche und attraktive Stauden- und Gräserpflanzung und kleinere Bäume.

#### BAUPHASEN

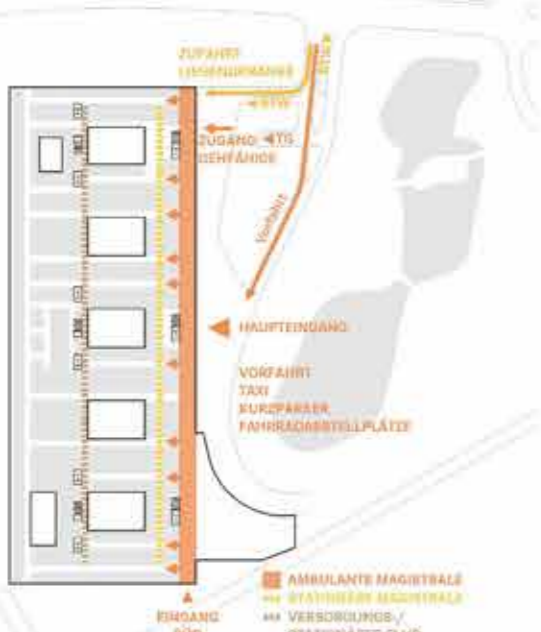
Zur Baufeldfreimachung für das neue Klinikum zieht die Kita in den Neubau auf der östlichen Parkseite. Auch die Paul-Ehrlich-Straße wird nach Osten verlegt. Nach der Fertigstellung der neuen Asklepios-Klinik ziehen alle Funktionsbereiche aus dem denkmalgeschützten Altbaubestand und dem Perinatalzentrum sowie die Stellplätze in den Neubau. Perinatalzentrum und Parkhaus können abgerissen, das alte AK Altona umgenutzt werden. Bei Bedarf kann das neue Ensemble durch ein südliches

## ASKLEPIOS KLINIK ALTONA



### PATIENTEN-BOULEVARD

AUF DER DEM PARKGELÄNDE ZUGEWANDTEN SEITE ERSTRECKT SICH DER KLINIK-BOULEVARD. DIE ZWEIFLÖSSIGE MAGISTRALE ÜBERNIMMT DIE ERSCHEINUNGSFUNKTION FÜR PATIENTEN UND BESUCHER. DIE VERGLASUNG ZUM PARK DES KLINIKUMS SCHAFFT EINE HOHE AUFENTHALTSQUALITÄT UND ERMÖGLICHT EINE LEICHTE ORIENTIERUNG. DIE VERTIKALEN HAUPTERSCHIEBUNGSKERNE BEFINDEN SICH ZWISCHEN DER AMBULANTEN UND DER STATIONÄREN MAGISTRALE UND DIENEN BEIDE BEREICHE AN. AM SÜDLICHEN ENDE DES KLINIK-BOULEVARDS LIEGEN CAFETERIA UND PERSONALSPESIEVERSORGUNG. EINE ATTRAKTIVE, VORLAGEARTE AUßENTERRASSE BEFINDET SICH NAHE BEI DER TEICHANLAGE DES PARKS UND STELLT EINE SICHTBEZIEHUNG ZUR PARKANLAGE SOWIE ZUM HAUPTINGANGSBEREICH HER. CAFETERIA UND PERSONALSPESIEVERSORGUNG TRETEN SAUKÖRPERLICH KAUM IN ERSCHEINUNG, DA SIE IN DIE NACH SÜDEN HIN ANSTIEGENDE TOPOGRAPHIE INTEGRIERT UND DADURCH ZUM TEIL DER PARKLANDSCHAFT WERDEN.



### ERSCHLIESSUNGSKONZEPT

BEI DER KONZEPTIONIERUNG DER ERSCHLIEßUNG WURDE AUF EINE TRENNUNG DER VERSCHIEDENEN VERKEHRSTRÖME GEACHTET. PATIENTEN, BESUCHER, TAXIS SOWIE DIE NOTFALLZUFAHRT WERDEN ÜBER DIE BEHRINGSTRASSE, EINFAHRT ALTE PAUL-EHRICH-STRASSE GEFÜHRT. DIE VERKEHRSTRÖME WERDEN DIREKT NACH DER EINFAHRT VON DER BEHRINGSTRASSE VONEINANDER ENTFLOCHTEN, SO DASS KEINE GEGENSEITIGEN STÖRUNGEN ENTSTEHEN. DIE NOTAUFNAHME BZW. LIEGENDKRANKENVORFAHRT ERHÄLT EINE EIGENE ZUFAHRTSFAHRTSSPUR, DER RETTUNGSDIENST ERHÄLT EINE EIGENE AUSFAHRTSSPUR DIREKT AUF DIE BEHRINGSTRASSE MIT NÄHER AUTOBANANBINDUNG. DIE TEGGARAGENZUFAHRT WIRD MÖGLICHT WEIT NACH NÖRDEN POSITIONIERT DAMIT DER MOTORISIERTE VERKEHR WEITESTGEHEND AUS DER KLINIKPARKANLAGE HERAUSGEHALTEN WIRD. DIE ANLIEFERUNG ERFOLGTE ÜBER DIE NEUE PAUL-EHRICH-STRASSE IM SÜDWESTEN DES WETTBEWERBSGEBIETES. ÜBER EINE RAMPE WIRD DER WIRTSCHAFTSHOF ANGEDIENT.





# ASKLEPIOS KLINIK ALTONA

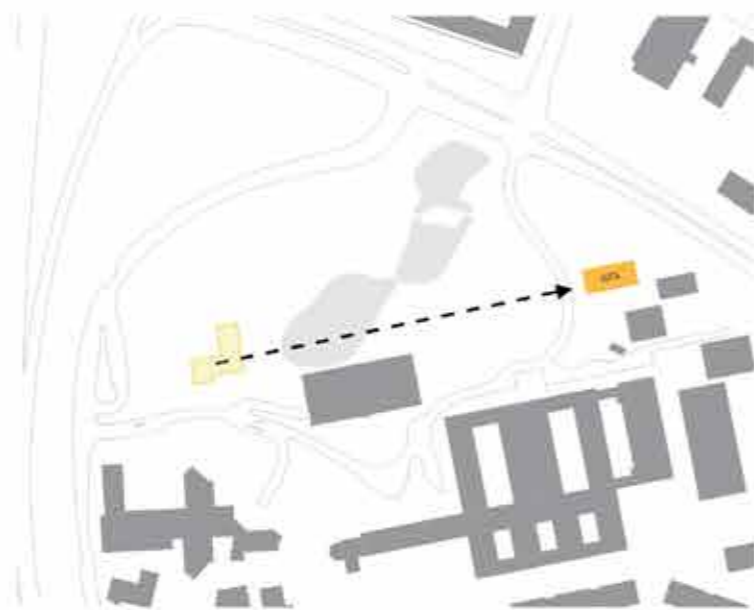
1378

## STÄDTEBAU UND FREIRAUM

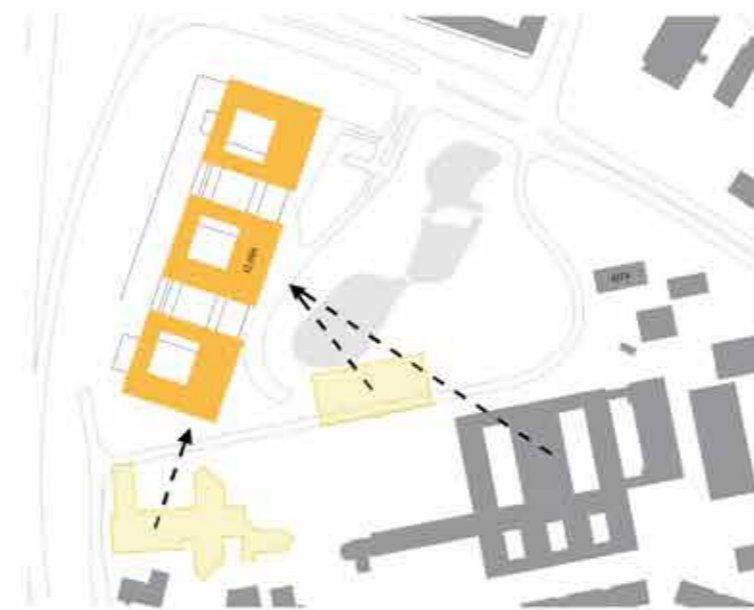
DIE STÄDTEBAULICHE KONZEPTION FÜR DAS NEUE KLINIK-AREAL IN ALTONA SIEHT EINE U-FÖRMIGE FASSUNG DER PARKANLAGE AN DER BEHRINGSTRASSE VOR. DIE PARKANLAGE WIRD AUF DER WESTSEITE VON DEM KLINIKNEUBAU, AUF DER SÜDSEITE DURCH DIE KLINIKERWEITERUNG UND DAS DENKMALGESCHÜTZTE ENSEMBLE DER AK ALTONA UND AUF DER OSTSEITE VON DER NEUEN KITA SOWIE DEM ERWEITERUNGSGEBÄUDE FÜR FORSCHUNG UND LEHRE GERAHMT. AUF DER NORDSEITE ÖFFNET SICH DIE PARKANLAGE ZUM STADTEIL ÖTHMARSCHEN. DER KLINIK-NEUBAU WIRD AUS DREI LINEAR ANGEORDNETEN PAVILLONS GEBILDET, DIE AUF EINEM LANGGESTRECKTEN GEBÄUDESOCKEL AUFLIEGEN. RÜCKWÄRTIG GELEGENE VERBINDUNGSSTEGE ZWISCHEN DEN PAVILLONS SCHIRMEN DIE GEBÄUDESTRUKTUR SOWIE DIE GESAMTE PARKANLAGE VON DEN LÄRMEMISSIONEN DER A7 AB.

## BAUPHASEN

ZUR BAUFELDFREIMACHUNG FÜR DAS NEUE KLINIKUM ZIEHT DIE KITA IN DEN NEUBAU AUF DER ÖSTLICHEN PARKSEITE. AUCH DIE PAUL-EHRLICH-STRASSE WIRD NACH OSTEN VERLEGT. NACH DER FERTIGSTELLUNG DER NEUEN ASKLEPIOS-KLINIK ZIEHEN ALLE FUNKTIONSBEREICHE AUS DEM DENKMALGESCHÜTZTEN ALTBESTAND UND DEM PERINATALZENTRUM SOWIE DIE STELLPLÄTZE IN DEN NEUBAU, PERINATALZENTRUM UND PARKHAUS KÖNNEN ABGERISSEN, DAS ALTE AK ALTONA UMGENÜTZT WERDEN. BEI BEDARF KANN DAS NEUE ENSEMBLE DURCH EIN SÜDLICHES ERWEITERUNGSGEBÄUDE FÜR DAS KLINIKUM, EIN ARZTEHAUS MIT REHA SOWIE DURCH EIN GEBÄUDE FÜR FORSCHUNG UND LEHRE KOMPLETTIERT WERDEN.



VORBEREITENDE MASSNAHMEN



NEUBAU KRANKENHAUS

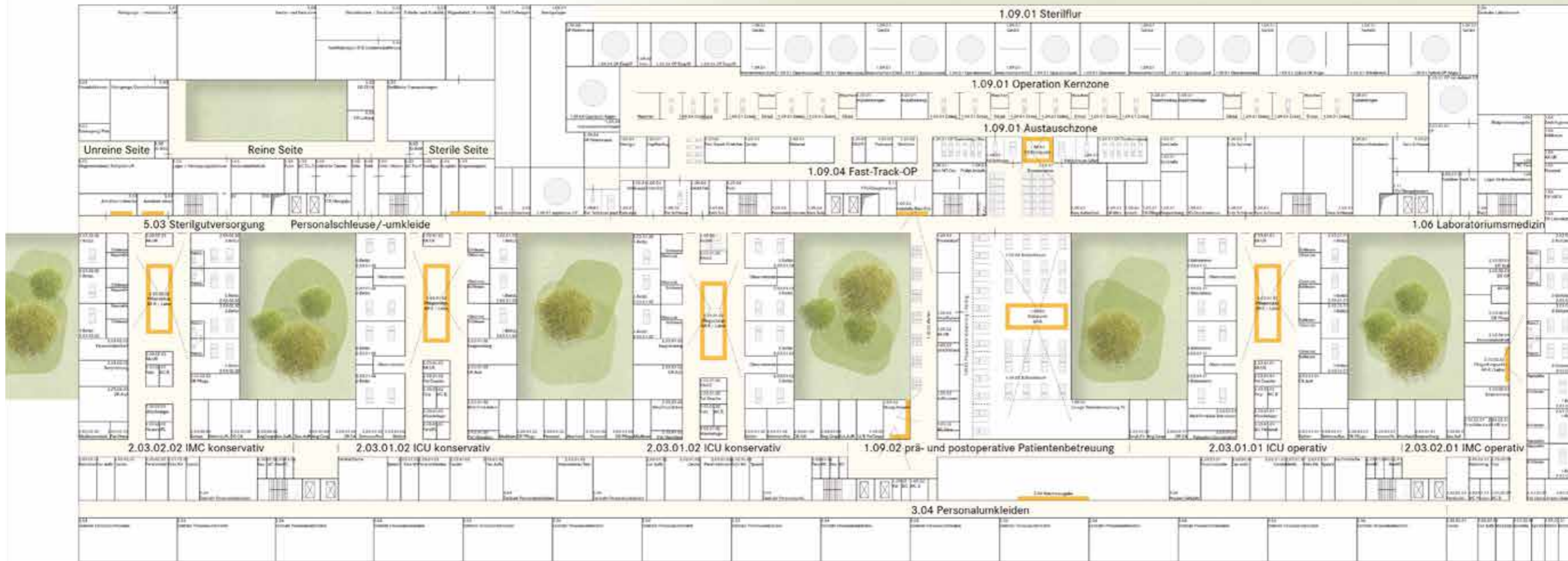


ERWEITERUNG

# ASKLEPIOS KLINIK ALTONA



1378



SOCKEL - EBENE 0 | OP - ITS - EBENE | 18.80 M.Ü.NN 1:200





# ASKLEPIOS KLINIK ALTONA

1378



SOCKEL - EBENE I | BOULEVARD - EBENE | 23.00 M.Ü.NN 1:200

# ASKLEPIOS KLINIK ALTONA

1378



SOCKEL - EBENE 2 | EXZELLENZ - EBENE | 27.20 M.Ü.NN 1:200



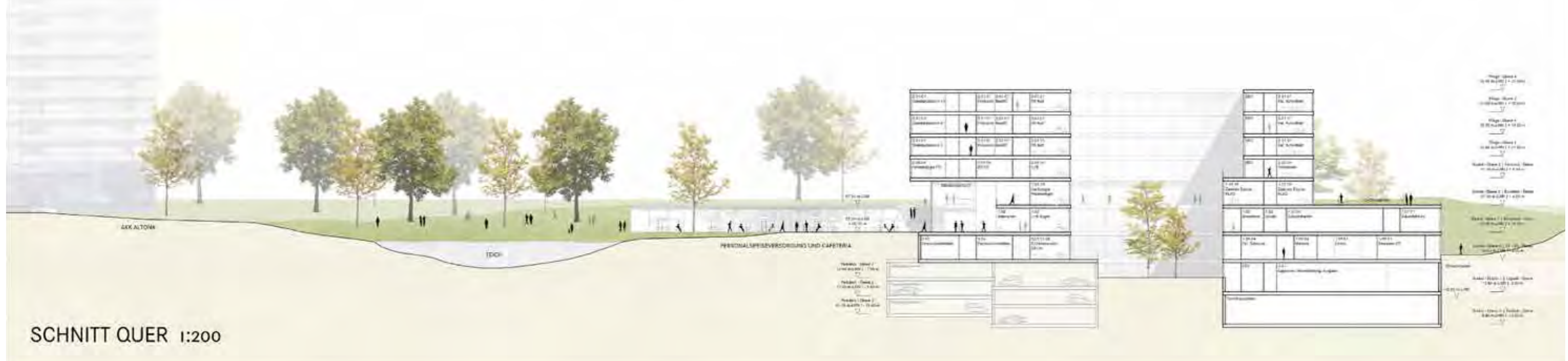
SCHNITT LÄNGS 1:200

# ASKLEPIOS KLINIK ALTONA

1378



SOCKEL - EBENE 3 | PERINATAL - EBENE | 31.40 M.Ü.NN 1:200




SCHNITT QUER 1:200

# ASKLEPIOS KLINIK ALTONA

1378



PFLEGE - EBENE 1 / 2 | 34.80 / 38.20 M.Ü.NN 1:200

auf Pflege - Ebene 2 auch als Standardstation 



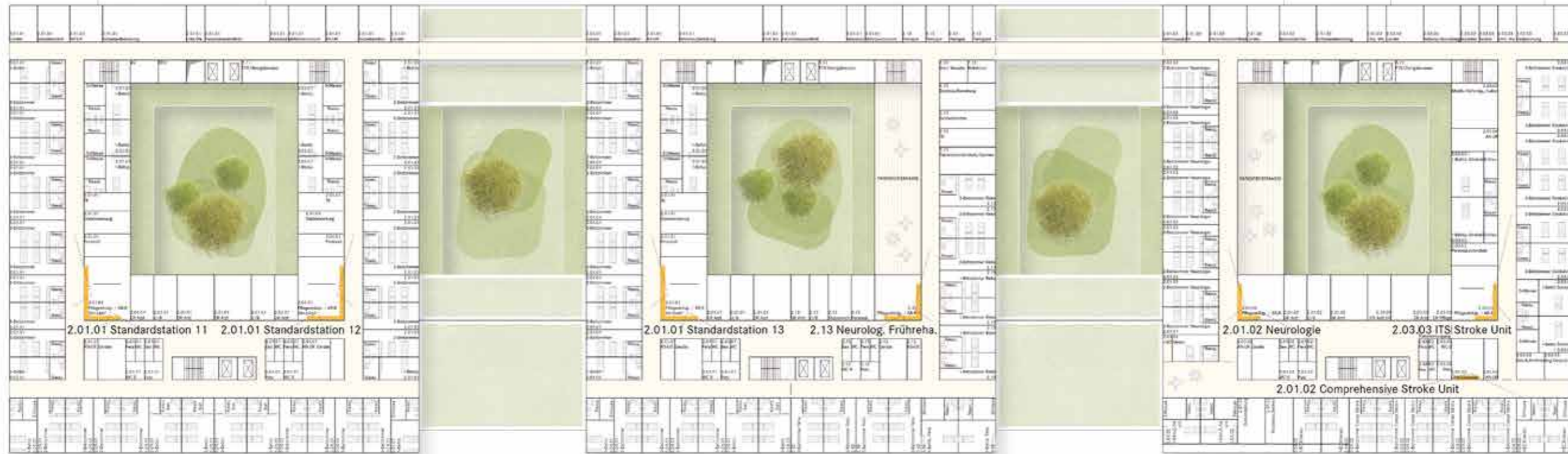
ANSICHT NORD 1:200

AUTOBAHN

# ASKLEPIOS KLINIK ALTONA



1378



PFLEGE - EBENE 3 | 41.60 M.Ü.NN 1:200

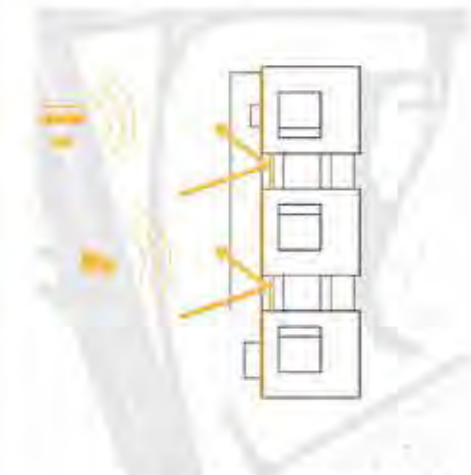


ANSICHT OST 1:200

# ASKLEPIOS KLINIK ALTONA



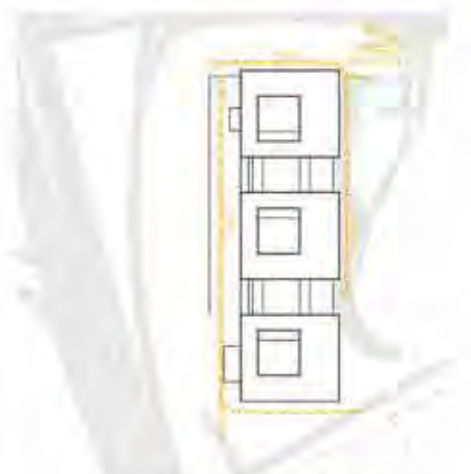
1378



LÄRMSCHUTZSCHIRM



ANDIENUNG LOGISTIKZENTRUM  
UND RUHENDER VERKEHR



FEUERWEHR-  
BEWEGUNGSFLÄCHEN

**NUTZUNGS- UND GRUNDRISSKONZEPT**

DIE GRUNDRISSTRUKTUR DES NEUBAUS WIRD FUNKTIONAL IN HORIZONTALE EBENEN GEGLEDDERT. DAS GEBÄUDE BESTEHT AUS EINEM SOCKELBEREICH UND DARÜBER LIEGENDEN PFLEGEPAVILLONS.

IM SOCKELBEREICH BEFINDEN SICH DIE UNTERSUCHUNGS- UND BEHANDLUNGSBEREICHE, OP UND ITS SOWIE DAS PERINATALZENTRUM.

AUF DER DEM PARKGELÄNDE ZUGEWANDTEN SEITE ERSTRECKT SICH DER KLINIKBOULEVARD. DIE ZWEIFLÜSSLIGE MAGISTRALE ÜBERNIMMT DIE ERSCHEINUNGSFUNKTION FÜR PATIENTEN UND BESUCHER. ALLE STÜTZPUNKTE DER UNTERSCHIEDLICHEN UNTERSUCHUNGS- UND BEHANDLUNGSBEREICHE BEFINDEN SICH IM KLINIKBOULEVARD. DIE ÖFFENTLICHEN BEREICHE KIOSK, LÄDEN, FRISEUR SOWIE DIE CAFETERIA UND DIE SPEISEVERSORGUNG TRAGEN ZUR ATTRAKTIVITÄT DES BOULEVARDS BEI UND BELEBEN DIE MAGISTRALE. DIE VERTIKALEN HAUPTVERSCHLÜSSELKERNEN BEFINDEN SICH ZWISCHEN DER AMBULANTEN UND DER STATIONÄREN MAGISTRALE UND DIENEN BEIDE BEREICHE AN.

AM NÖRDLICHEN ENDE DER MAGISTRALE ZUR BEHRINGSTRASSE HIN, BEFINDET SICH DIE NOTAUFNAHME DIE ZUKUNFTSFLÄCHE WIRD AUF DEM SELBEN GESCHOSS PLATZERT. AM SÜDLICHEN ENDE DES KLINIKBOULEVARDS LIEGEN CAFETERIA UND PERSONALSPEISEVERSORGUNG.

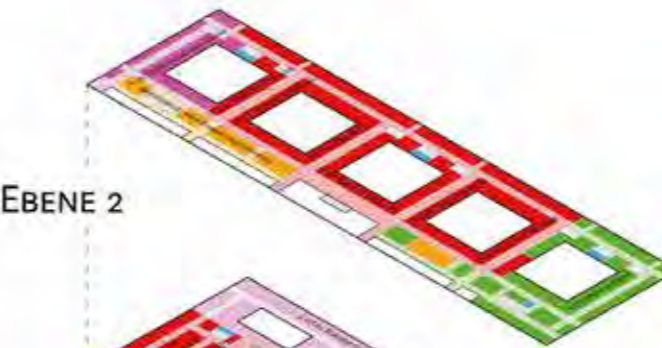
AUF DER SOCKEL-EBENE 0 LIEGEN DIE INTENSIVSTATIONEN, DER OP SOWIE DIE BENACHBARE STERILGUTVERSORGUNG. DIE EBENEN-GLEICHE LAGE DER STERILGUTVERSORGUNG MACHT DIE OP-ANDIENUNG ÜBER STERILGUT-LIFTE ÜBERFLÜSSIG, DER OP IST KOMPAKT UND ÜBERSICHTLICH STRUKTURIERT. DIE OPERATIONSÄLE WERDEN AUF DER WESTSEITE DES GEBÄUDES BELICHTET. DIE PRÄ- UND POSTOPERATIVE PATIENTENRETRIEBELUNG IST FÜR AMBULANTE PATIENTEN AUF DIREKTEM WEGE VERTIKAL AN DIE EINGANGSHALLE ANGEBOUNDEN, OP UND INTENSIV-STATIONEN LIEGEN IN DIREKTER NACHBARSCHAFT. EINE VERTIKALE ANBINDUNG AN DIE ÜBRIGEN PFLEGEBEREICHE IST FÜR STATIONÄRE PATIENTEN GEGEBEN. AUCH DER NOTFALL UND DER HUBSCHRAUBERLANDEPLATZ SIND ÜBER DEN NÖRDLICHEN VERTIKALERSCHLÜSSELKERN DIREKT ANGEBOUNDEN.

DIE SOCKEL-EBENE 3 BEIHÄLT DAS PERINATALZENTRUM MIT ENTBINDUNG, NEONATOLOGIE UND PÄPPELSTATION. DIE ENTBINDUNG IST ÜBER DIE VERTIKALERSCHLÜSSELUNG DIREKT MIT DER LIEGENDKRANKENANFAHRT VERBUNDEN. DIE WÖCHNERINNEN-STATION LIEGT EIN GESCHOSS ÜBER DER ENTBINDUNG.

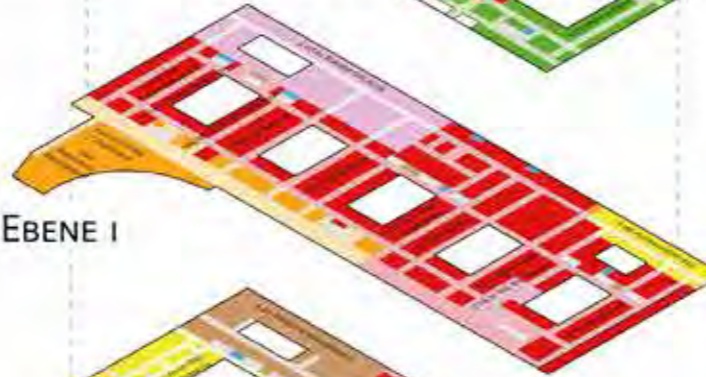
DIE 3 PFLEGEPAVILLONS NEHMEN DIE GESAMTE ALLGEMEINPFLEGE AUF. AUF JEDEM GESCHOSS WERDEN DIE 3 DOPPELSTATIONEN IM RÜCKWÄRTIGEN BEREICH ÜBER EINEN VERBINDUNGSSTEG FÜR PERSONAL UND VERSORUNG FUNKTIONAL MIT EINANDER VERKNÜPFT. GLEICHZEITIG BILDEN DIE VERBINDUNGSSTEGE EINE LÄRMSCHUTZWAND ZUR AUTOBAHN. DIE ALLE PFLEGEZIMMER VOR LÄRMEMISSIONEN SCHÜTZT. DIE GEBÄUDESTRUKTUR ÖFFNET SICH DADURCH KAMMARTIG ZUM PARKGELÄNDE DES KLINIKUMS UND SCHAFFT INSBESONDERE FÜR DIE PFLEGEZIMMER EINE HOHE AUFWENDBARKEIT.

DIE LOGISTIK BEFINDET SICH AUF EBENE -1. DURCH DIE POSITIONIERUNG DES WIRTSCHAFTSHOFES IN GEBÄUDEMITTE ENTSTEHEN FÜR ALLE BEREICHE KURZE WEGE. VON HIER AUS WIRD DAS KLINIKUM ÜBER FTS-LIFTE ANGEDECKT. WERKSTÄTTEN UND DIENSTRÄUME WERDEN ÜBER TIEFHÖFE MIT TAGESLICHT VERSORGT. DIE TIEFGARAGE IST IN FORM EINES SPLIT-LEVELS ÜBER DREI GESCHOSS SEHR WIRTSCHAFTLICH UND KOMPAKT ORGANISIERT. DIE VORGEBEBENEN 750 STELLPLÄTZE SIND NACHGEWIESEN.

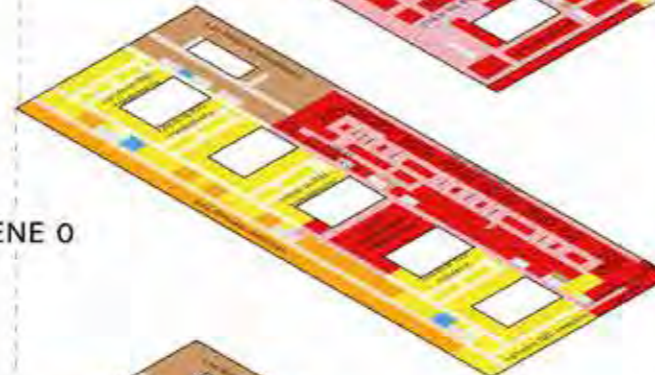
SOCKEL - EBENE 2



SOCKEL - EBENE 1



SOCKEL - EBENE 0



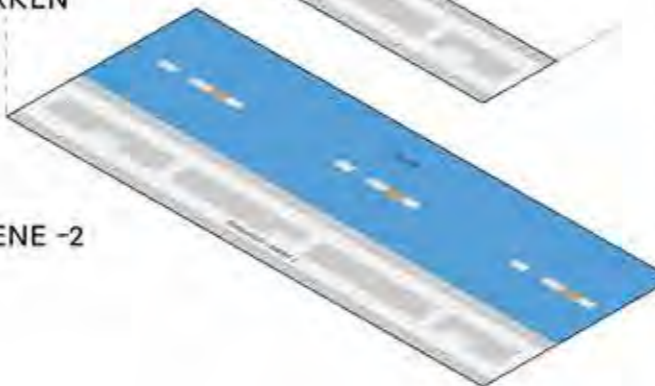
SOCKEL - EBENE -1



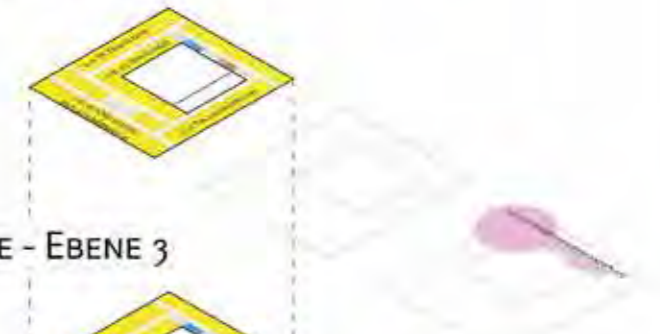
SOCKEL - ZWISCH-  
ENEBENE PARKEN



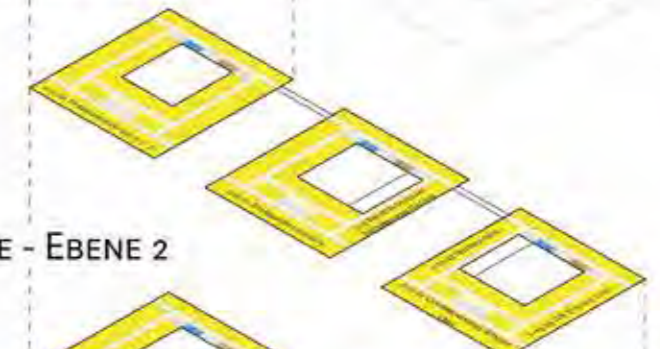
SOCKEL - EBENE -2



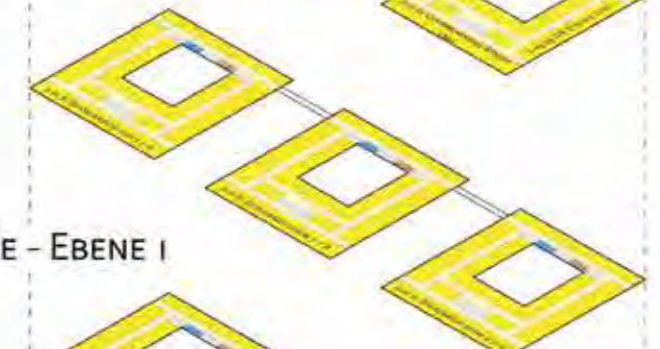
PFLEGE - EBENE 4



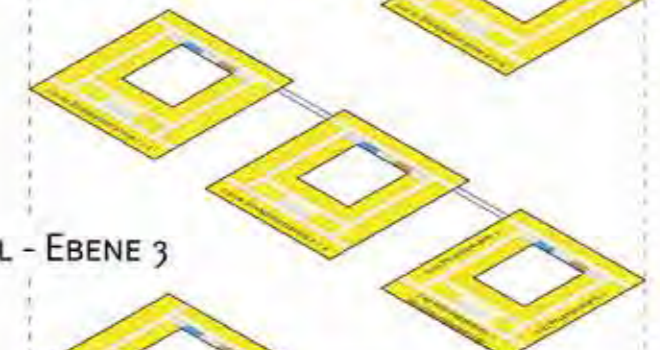
PFLEGE - EBENE 3



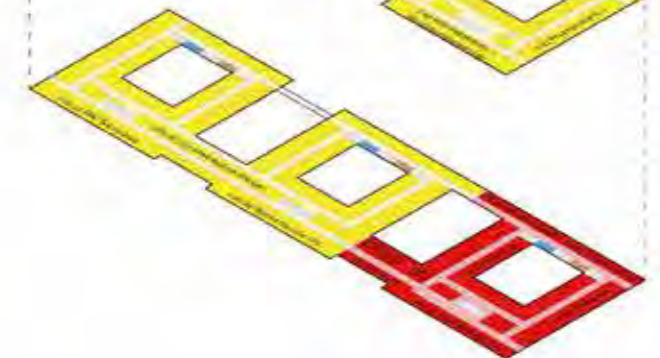
PFLEGE - EBENE 2



PFLEGE - EBENE 1



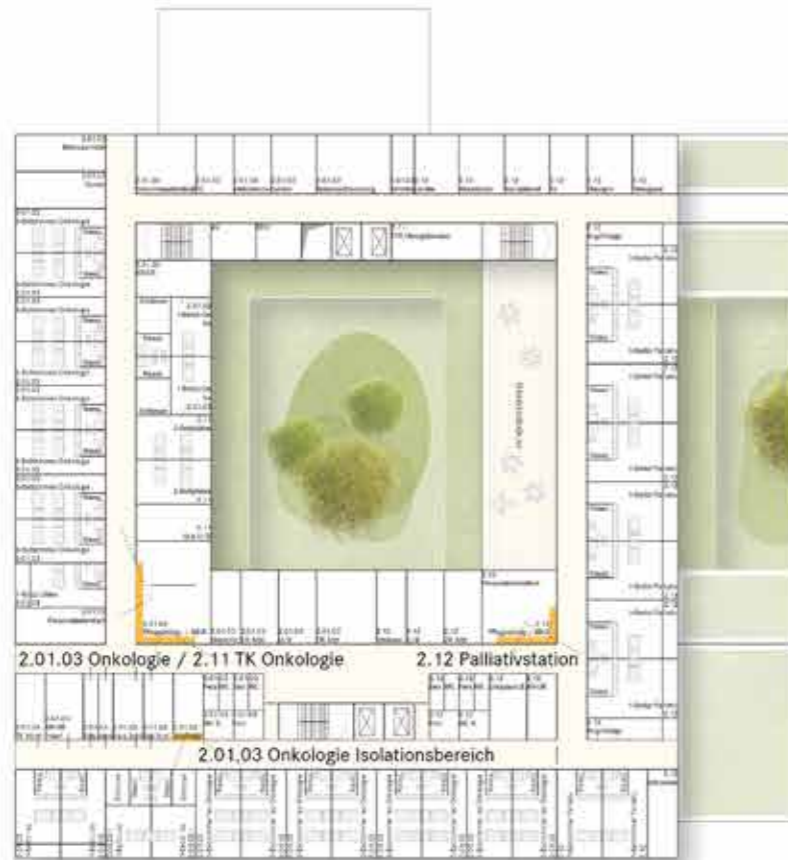
SOCKEL - EBENE 3



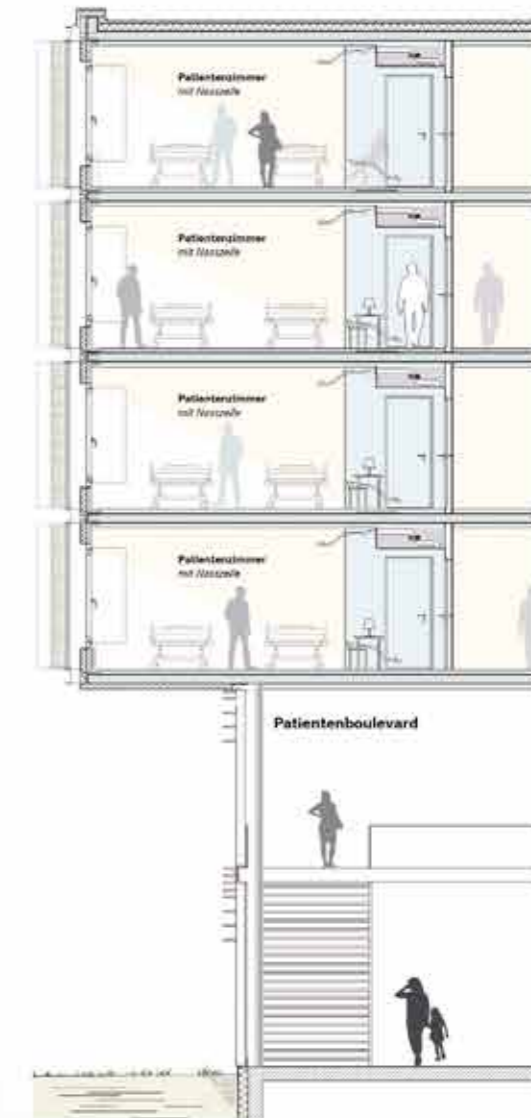
# ASKLEPIOS KLINIK ALTONA



1378



PFLEGE - EBENE 4 | 45.00 M.Ü.NN 1:200



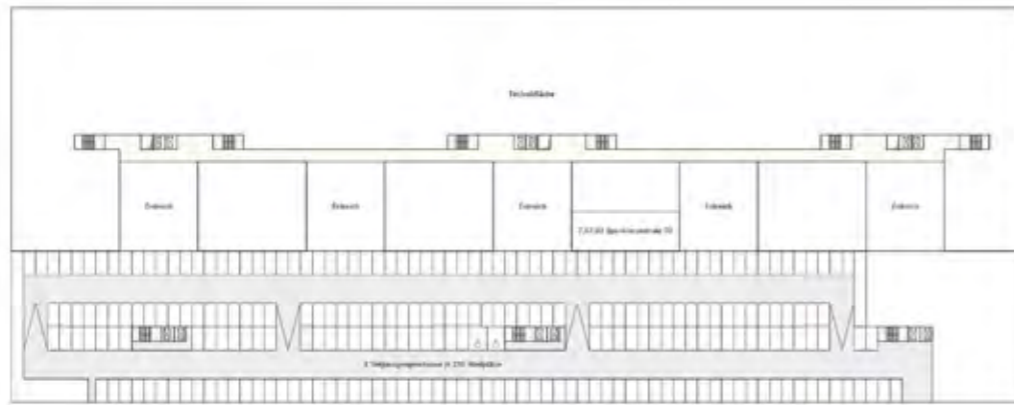
FASSADENSCHNITT /-ANSICHT 1:50



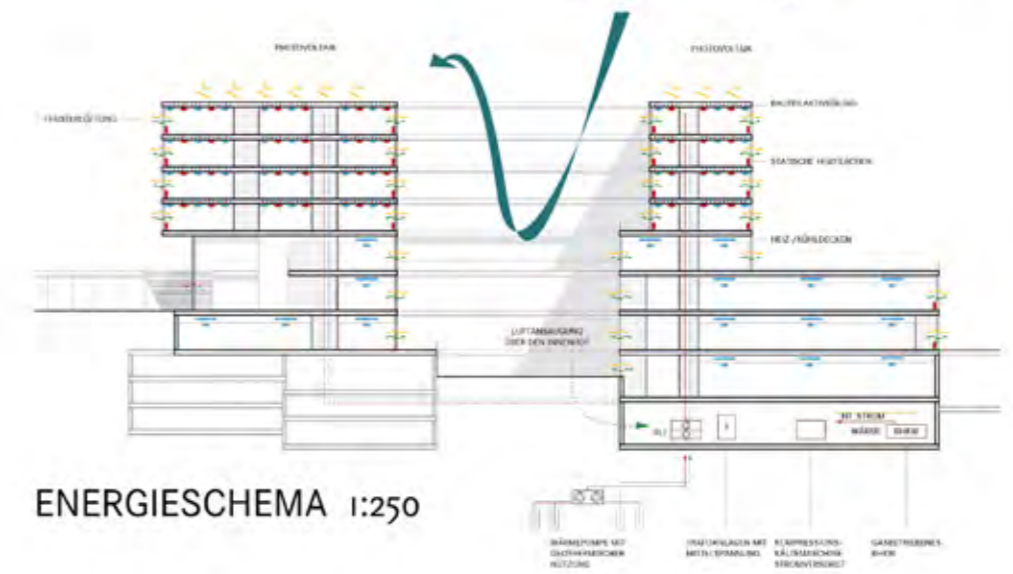
ANSICHT SÜD 1:200

# ASKLEPIOS KLINIK ALTONA

1378



SOCKEL - EBENE -2 | TECHNIK - EBENE | 8.80 M.Ü.NN 1:200



ENERGIESCHEMA 1:250



SOCKEL - EBENE -1 | LOGISTIK - EBENE | 13.80 M.Ü.NN 1:200



# ASKLEPIOS KLINIK ALTONA



1378



**3. Preis**

**Tarnzahl: 1375**  
Kennzahl: 269409

**HDR GmbH, Düsseldorf**

mit a|sh sander.hofrichter. architekten GmbH, Ludwigshafen  
und WES GmbH LandschaftsArchitektur, Hamburg

Guido Meßthaler, Prof. Linus Hofrichter, Wolfgang Betz

Mitwirkende:

Michael König, Malte Hofmeister, Hermann Norda, Keyvan Tat, Sascha Ellenberg,  
Tobias Kremp, Lea Reinschmidt, Milan Kaptanovic, Gabriele Gölzer, Timo  
Margaritidis, Nikoleta Kalampoka, Daniel Klein, Valeria de Lima, Mark Hensen,  
Laura Pinckvos, Sven Heimrot, Christopher Waddel, Leo Dammer, Tobias  
Engelhardt, Andreas Kachel, Thomas Bohr, Vasiliki Tsiouma, Emilija Tolj

## **Leitmotiv - AKA - Ein Urbaner Erlebnisraum für Altona**

Die gefundene Lösung für die Entwurfsaufgabe greift neben einer zukunftsweisenden und identitätsstiftenden architektonischen Neufassung des Asklepios Klinikums Altona auch die gegebene Chance auf, ein stadteilähnliches, lebendiges Gesamtensemble aus denkmalgeschützten Bestandsbauten, Landschaftspark sowie den geplanten Neubauten für die Menschen in Altona zu schaffen.

Der behutsame Umgang mit dem denkmalgeschützten Baubestand durch eine angenehme, die prägnante Ausrichtung des Hochhauses aufnehmende Struktur der Neubaumassen zu einer landschaftsähnlichen Silhouette schafft ein stimmiges, qualitativ durchgrüntes und allseitig angenehm aufgelockertes Gesamtbild, das eine ähnlich starke und prägnante Formsprache entwickelt wie der denkmalgeschützte Bestand und diesem selbstbewusst und identitätsstiftend zur Seite steht. Materialisiert wird der Neubau in Backstein, der einerseits die klare Formsprache unterstützt und andererseits eine lokale Identität widerspiegelt, wie sie sich auch in den für Altona prägenden Bauten Gustav Oelsners ausdrückt.

Dabei werden die vorhandenen Qualitäten, insbesondere die der landschaftlichen Freiräume, beibehalten und gestärkt. Zwischen den Teichflächen und dem Neubau wird ein städtischer Boulevard etabliert, der das Areal vom Haupteingang des Klinikums an der Behringstraße bis hin zum Vorbereich des Bestandshochhauses zu einem lebendigen Ort macht, die vielen öffentlich nutzbaren Bereiche des Klinikums adressiert und einladend zum umgebenden Stadt- und Parkraum öffnet. So ergibt sich eine spannende Abfolge von Geschäften, Bistros, Restaurants, Lehr- und Sozialbereichen, die nicht nur für Patienten, Besuchende und Beschäftigte im Neubau, sondern auch durch die vielen Anwohnende attraktiv nutzbar sind.

Der Eingangsbereich des Neubaus ist zudem als Stadtteilforum angelegt, in dem klinikinterne und -externe Veranstaltungen stattfinden können.

Der See wird über Sitzstufen und viele parkähnliche Wege geöffnet und dient zusammen mit dem Boulevard Stadtteilveranstaltungen wie Konzerten oder Festen als grüner Rahmen. Zusammenfassend entsteht so ein neuer attraktiver Mittelpunkt in Altona, in dem sich klinische, öffentliche und private Nut-

zungen sinnvoll ergänzen und zu einem lebendigen Quartier vereinen.

## **Städtebauliche Einbindung - Ein Ensemble für Altona**

*Respekt, Selbstbewusstsein, Identität, Ensemble*

Nach diesen Leitmotiven positioniert sich der Entwurf für das neue Klinikum selbstbewusst auf dem vorgegebenen Baufeld. Die solitäre Setzung der Bestandsbauten von Werner Kallmorgen wird in ihrer Stärke dabei nicht geschwächt sondern bleibt allseitig spür- und erlebbar. Der Neubau mit seiner klaren und in seiner Ausrichtung an den Bestand ausgerichteten Formensprache aus drei Backsteinriegeln stellt sich dem Bestand selbstbewusst und solitär an die Seite und schafft so seine eigene Identität. Das Zusammenspiel zwischen den beiden Solitären und der geschützten Parklandschaft verbindet die Bauten sinnvoll als vielfältig nutzbaren Campus miteinander und schafft einen einzigartigen Beitrag als eigenes, lebendiges Quartier in Altona.

Die Adress- und Identitätsbildung des Neubaus erfolgt über den Park; das Gebäude orientiert sich mit seiner öffentlichen Seite zum Park und lässt ihn auch in Form von nutzbaren Terrassen und Gründächern Teil des Neubaus werden. Zur Behringstraße hin öffnet sich einladend eine boulevardähnliche Fläche und schafft so die Eindeutigkeit der Adressierung des Haupteingangs und der Notfallversorgung. Die Weiterführung und Ergänzung der öffentlich nutzbaren Wege und Flächen schafft zudem die gewünschte Vernetzung mit den umgebenden Quartieren.

Das architektonische Leitmotiv der drei im Park stehenden Backsteinriegel schafft für den bewusst nicht als Hochhaus ausgeschriebenem Neubau eine angenehme Geschossigkeit mit gestaffelter, sechsgeschossiger Höhenentwicklung und greifbaren Volumina (3 Häuser).

Um die Klarheit der auf dem Boden stehenden Riegel zu behalten, liegen diese nicht auf einem großen Sockelteppich auf, sondern der Sockel legt sich als L-förmige Bauten um die Riegel herum und bildet so zugleich eine schützende Geste in Richtung Autobahn. Durch den Sockel entsteht zudem nach außen eine Abstufung der Baukörper, die das große Volumen der Riegel bricht. Die entstehende Fugen zwischen Riegeln und Sockel werden als breite Lichthöfe bis zum Boden und teilweise in die Unter-

geschosse gezogen, um die notwendige Belichtung der Aufenthaltsbereiche großzügig zu ermöglichen. Entlang dieser Höfe läuft die Materialität der Riegel gut sichtbar bis zum Boden herunter, so dass das architektonische Leitmotiv auch im Inneren immer spürbar bleibt.

Die drei besonders lärm- und blicksensiblen Pflegeebenen der Riegel ragen über die Sockelbauten hinaus und schaffen einen großzügigen Abstand mit großem Weitblick in alle Himmelsrichtungen für die Patientenzimmer. In dieser Höhe ist die Autobahn nicht mehr wahrnehmbar, so dass die Patienten einen Ausblick aus dem Fenster auf die grüne Umgebung Altonas (Blankenese und die Elbe) und die im Sinne einer fünften Fassade gestalteten Gründächer haben. Der Fußabdruck der Riegel liegt zudem deutlich außerhalb des 40m Streifens zur Abfahrtsrampe und stellt somit keine ablenkende Wirkung dar. Lediglich die flacheren Sockelbauten greifen in diesen Korridor ein, ragen aber mit ihrer reduzierten Höhe kaum über die dicht begrünte Rampe und die Schallschutzmauer hinaus.

Mit einem vierten Riegel kann die Struktur im Sinne einer baulichen Nachhaltigkeit perspektivisch auch noch durch die Verlängerung der Magistralen und öffentlichen Flächen strukturell sinnvoll erweitert werden.

## **Hochbauliches Konzept - Maßstab und Freiräume**

Leitmotiv des hochbaulichen Konzepts ist die Schaffung einer Umgebung, die bei optimaler Abbildung der medizinischen, funktionalen und logistischen Prozesse die Genesung des Menschen unterstützt, eine positive Aufenthaltsqualität ausstrahlt und ein kommunikatives, inspirierendes und fächerübergreifendes Arbeitsumfeld bietet.

Dazu wird der Neubau nicht als klinische Großstruktur angelegt, sondern in menschlich-maßstäblich dimensionierte Einheiten strukturell heruntergebrochen. Der Entwurf thematisiert dabei die Idee von drei identitätsstiftenden, nachhaltigen Backsteinhäusern, die von den Sockeln locker umschlossen werden. Dies schafft eine angenehm differenzierte Außenwirkung, welche die Funktionen ablesbar macht.

Die fingerartige Struktur des Neubaus wechselt sich mit begrünten Dachterrassen ab und schafft so ei-

nen fließenden Übergang zwischen Architektur und den landschaftlichen Freiräumen. Die Parkanlage erstreckt sich über die ganze Länge des Neubaus und bietet so den Patienten und Angestellten des Klinikums ein naturnahes Umfeld während des Aufenthalts.

Die Sockelbereiche staffeln sich im Osten geschossweise zurück und bilden so begrünte Garten- und Terrassenflächen, die den Patientengarten auf den Gebäuden fortsetzen. Durchzogen wird die Gebäudestruktur des Sockels von einem System aus Innenhöfen und Atrien, die eine Rhythmisierung erzeugen, zur Orientierung im Gebäude beitragen und vielfältige Innen- und Außenraumsituationen mit hoher Aufenthaltsqualität entstehen lassen. Hierdurch lässt sie sich in das Denkmalensemble mit seiner hohen Gestaltungsqualität sinnvoll einbinden.

Der Neubau vereint somit Prozessorientierung und -optimierung durch eine hohe Funktionalität der Grundrissstrukturen der inneren und äußeren Erschließungen in einem modernen und nachhaltigen Neubau mit hoher Aufenthaltsqualität unter Einhaltung der wirtschaftlichen und ökologischen Ziele der Asklepios Kliniken Altona.

## **Äußere Erschließung - Ein Urbaner Erlebnisraum**

Der Neubau des Klinikums wird über eine direkte Zufahrt von der Behringstraße im Bereich der bisherigen Einmündung der Paul-Ehrlich-Straße verkehrlich erschlossen. Dazu wird die Leistungsfähigkeit des Knotenpunktes auf die notwendige Trennung der unterschiedlichen Verkehrsströme angepasst. Auf kurzem Weg und mit Vorrangschaltung wird die Notaufnahme mit Liegendkrankenvorfahrt über einen nördlich des ersten Riegels gelegenen Fahrstreifen erschlossen. In unmittelbarer Nähe der Notaufnahme befinden sich neben Stellplätzen für die Notfallfahrzeuge auch Kurzzeitparkplätze für Selbststeinweiser und Storchparkplätze. Getrennt von dieser Zufahrt erfolgt die individuelle Anfahrt mit PKW über eine Zufahrtsrampe in die Tiefgarage mit 750 Stellplätzen oder als Drop-Off direkt vor Haupteingang und Notaufnahme am Boulevard. Es sind ausreichend Rückstauflächen unabhängig von der Notfallzufahrt vorgesehen. Taxen fahren ebenfalls über den großzügigen Vorplatz an und erhalten entlang der Kante zum Teich neben den Stellplätzen für mobilitätseingeschränkte Personen, einige Kurzzeitparkplätze bereitgestellt.

Linienbusse erhalten eine neue Haltestelle entlang der Boulevardfläche an der Behringstraße mit kurzem Weg zu Haupt-, Nebeneingang und Notaufnahme. Eine zweite Haltestelle kann am Vorplatz des Bestandshochhauses aktiviert werden, so dass das gesamte Areal auch von innen heraus erschlossen werden kann. Die Überliegeplätze werden ebenfalls dort oder entlang der Behringstraße eingerichtet.

Über den Boulevard, die Parkwege und den neu eingerichteten übergeordneten Fahrradweg an der Westseite des Neubaus wird das Areal fußläufig und mit dem Fahrrad erschlossen. In der Nähe der Eingangsbereiche werden dazu dezentral insgesamt 450 Fahrradstellplätze angeboten.

Die weitere verkehrliche Erschließung des Areals erfolgt über die neu angelegte Paul-Ehrlich-Straße mit Zufahrt von der Behringstraße. Über diese werden die Bestandsbauten und die südlich anschließende Bebauung gemäß der bisherigen Paul-Ehrlich-Straße erschlossen. An der südwestlichen Ecke des Neubaus befindet sich die Tiefgaragenzufahrt für Mitarbeiter und die Zufahrt des westlich des mittleren Riegels gelegenen Wirtschaftshofes.

Der Neubau ist vollständig für Rettungsfahrzeuge der Feuerwehr umfahrbare, im Osten über den Boulevard entlang des Teiches, im Westen über den Fahrrad- und Gehweg. Entlang der Zufahrtswege werden in Absprache mit den Behörden Aufstellflächen eingerichtet.

### **Innere Erschließung - Orientierung und Adressierung**

Erschlossen wird der Neubau über den am Park adressierten Haupteingang zwischen dem nördlichen und mittleren Riegel. Der Eingang mündet im Innenraum in ein großzügiges Forum, an dem die wichtigsten Anlaufstellen und öffentlichen Nutzungen wie Cafeteria, Bistro und die zentrale Info erreicht werden. Das Forum ist vielfältig nutzbar und beinhaltet neben einem Café auch Flächen für Veranstaltungen und Ausstellungen.

Das Forum spannt sich zudem zwischen den beiden Haupterschließungen des Erdgeschosses auf. Im nördlichen Teil verläuft eine Funktionsmagistrale, die alle wesentlichen klinischen Bereiche mit einfacher Orientierung miteinander verbindet. Dort liegen auch die Erschließungskern der Pflegegeschosse. Die östliche Gebäudekante ist durch den abgetreppten Grundriss der Anlage weicher modelliert

und schafft so einen angenehmen Verbindungsweg entlang der öffentlichen Nutzungen Café, Speiserversorgung, Läden (Marktplatz) Lehre und sonstigen Serviceeinrichtungen. Diese Wegeverbindung vernetzt sich direkt mit dem außenliegenden Boulevard und schafft so innere und äußere Adresspunkte für diese Sondernutzungen.

Aus dem Forum gelangt der Besucher über einen Aufzug mit offener Treppenanlage in die oberen Etagen des Sockels und hat auch eine direkte Verbindung in die Tiefgarage.

Die Magistrale wird so zum urbanen Erlebnisraum entlang sich immer wieder neu öffnender Grün- und Außenräume. Von hier aus werden die Eingänge der einzelnen klinischen Nutzungen für Besuchende und gehfähige Patienten intuitiv erschlossen.

### **Freiraumplanerisches Konzept**

#### Planungsphilosophie:

In hoher Achtung vor der skulptural-städtebaulichen, architektonischen und freiraumplanerischen Gesamtkomposition Kallmorgens, die von Kubaturen bis zu Materialdetails und -farbigkeiten sorgfältig durchdacht ist, bewahrt das Freiraumkonzept den historischen Geist des Ortes. Gleichzeitig findet eine behutsame Anpassung an die neuen – notwendigen – hohen Aufenthaltsqualitäten für alle Nutzenden statt. Das Augenmerk liegt auf einer ruhigen parkartigen Atmosphäre, die – wissenschaftlich nachgewiesen – positive Auswirkung auf Heilungsprozesse und Erholung in Pausen haben wird.

#### Konzept:

Stadträumlich gesehen ist die Parkanlage Teil einer übergeordneten Grünraumverbindung vom Altonaer Volkspark über den Lutherpark, dem Bonnepark und dem neu entstehenden Deckelgrünzug bis hin zur Elbe. Mit der westlich gelegenen 6,50 m breiten Promenade für Radfahrer und Fußgänger wird der Park des Krankenhausareals künftig gut an die neu entstehenden Strukturen angebunden und bildet einen weiteren Trittstein im Grünraumverbundsystem. Der Neubau des Krankenhauses als weiterer Solitär – eng verflochten mit dem Park und seinen malerischen Strukturen – komplettiert das städtebauliche Ensemble.

Der Park selbst, mit seinem malerischen Baumbestand – den wir weitestgehend erhalten wollen – seinen Heckenstrukturen und seiner topographischen

Ausprägung wird durch behutsame Eingriffe punktuell weiterentwickelt. Gezielt gesetzte skulpturale Elemente in der Parklandschaft, ein beheizter See-Pavillon und eine See-Bühne am Parksee, der Kitaneubau im Park sowie wegbegleitende Sitzmöglichkeiten bespielen den Park und schaffen neue nutzbare Areale.

Im Bereich des Krankenhaus-Boulevards entsteht eine Balance aus linearer Platzfläche, einer erzählerischen Folge von Räumen, und malerischem Park. Die direkte Verbindung zum See über flach terrassierte Rasenstufen und behindertengerecht zugänglichen Sitzstufen schafft neue, hohe Aufenthaltsqualitäten. Kostbare, den Eingängen vorgelagerte Teppichstrukturen mit Pflanztöpfen und Außengastronomie markieren die wichtigsten Anlaufzonen des Gebäudekomplexes. Wasser als belebendes Element sprudelt als quirliges Fontänenfeld auf der Platzfläche vorm Haupteingang.

Die Dachlandschaften des Gebäudes erhalten alle eine extensive Begrünung sowie punktuelle Terrassen mit kontemplativem Charakter und Blick auf den Park. Begrünte Innenhöfe vervollständigen das natürliche Erscheinungsbild und werden zu individuell bespielbaren Räumen. Das Entwässerungskonzept nutzt die vorhandene Topographie zur Entwässerung des Oberflächenwassers unter Berücksichtigung der Aspekte zur Regeninfrastruktur-Anpassung (RISA). Begrünte Dächer verzögern den Abfluss des Niederschlagswassers und haben positive Auswirkungen auf das Kleinklima. Ein Großteil des anfallenden Regenwassers wird zur Bewässerung der Parkanlage und für das Fontänenfeld genutzt. Der Parksee dient als Regenrückhaltebecken bei Starkregenereignissen und fängt überschüssiges Regenwasser temporär auf. Ziel ist es – unter den Aspekten der Nachhaltigkeit und Funktionalität – das Niederschlagswasser auf dem Grundstück zu belassen und zu bewirtschaften, so dass möglichst wenig bis kein Regenwasser in die öffentlichen Mischwassersiele eingeleitet werden muss.

#### Schlusswort:

Helle, einladende Freiräume, licht und sonnig – wir nutzen die Qualitäten des vorhandenen Parks und entwickeln sie weiter. Die Spiegelung des Himmels, der Wolkenbilder, die sanfte Topografie des Geländes, der Rasenflächen, und die malerischen Bäume im Park, fügen sich, auch unter Berücksichtigung deren Farbigkeit und der Herbstfärbung, zu einer qualitätsvollen, gesundheitlich wirksamen Gesamtkomposition hoher Ästhetik zusammen.

### **Bauabschnittsbildung / Ideenteil:**

#### Realisierungsteil:

Ziel des Neubaus ist die Schaffung eines unter betriebsorganisatorischen und funktionalen Gesichtspunkten optimierten Ersatzneubaus, der ohne Interimsmaßnahmen in einem Bauabschnitt errichtet wird.

Dennoch sind eine Reihe von vorbereitenden Maßnahmen notwendig, um den Weiterbetrieb des bestehenden Klinikums und die übergeordnete Erschließung sicherzustellen.

In einem ersten Schritt muss daher die neue Planstraße als Ersatz für die stillzulegende Paul-Ehrlich-Straße hergestellt werden. Die Errichtung erfolgt teilweise noch nicht in der endgültigen Lage, um den Weiterbetrieb des Bodenlandeplatzes sicherzustellen. Mit diesen Maßnahmen ist der Weiterbetrieb des alten Krankenhauses sichergestellt.

Anschließend werden alle Gebäude und die Straße auf dem Baufeld außer Betrieb genommen und abgerissen und der Neubau des Krankenhauses kann weitestgehend außerhalb des Senkungsbereiches und mit ausreichendem Abstand zur Pumpstation beginnen.

Nach der Inbetriebnahme des Neubaus und des Dachlandeplatzes erfolgt die Nachnutzung des bestehenden Krankenhauses und die Umsetzung des übergeordneten landschaftsplanerischen Konzeptes.

#### Ideenteil:

Das großräumige Areal bietet über die derzeit geplante Baumaßnahme hinaus weitere kliniknahe oder sonstige Entwicklungsflächen an. Südlich des Realisierungsareals kann nach der Inbetriebnahme des Neubaus ein weiterer Bau außer Betrieb genommen werden. Das so frei werdende Areal kann als sinnvolle Erweiterungsfläche des Neubaus mit direkter baulicher Anbindung (neue Planstraße dann in Tieflage) angebunden werden.

Östlich der Planstraße kann langfristig ein Teil des bestehenden Teiches trockengelegt werden und als Entwicklungsfläche am neuen Park nachverdichtet werden.

### **Fassade und Material - Identität und Funktionalität**

Die Fassade nimmt das architektonische Leitmotiv der drei im Park stehenden Riegel auf. Diese wer-

den in Anlehnung an die lokale Identität wie sich etwa in den Bauten von Gustav Oelsner ausdrückt, in Backstein materialisiert. In diese Riegel werden nun, abgeleitet aus der dahinterliegenden Nutzung, großformatige Öffnungen geschnitten unter Beibehaltung jeweils einer massiven Backsteinscheibe und Bändern in den Ecken. In den großen Öffnungen werden die Etagen durch Metallprofile abgesetzt und anschließend mit leicht nach innen versetzten Backsteinpaneelen in einem lockeren Bild und flexibel an die dahinterliegende Nutzung anpassbar aufgefüllt. Dies bricht die drei großen Riegel sinnvoll und konturhaltend (Makrostruktur) auf den menschlichen Maßstab der Patienten und Nutzenden (Mikrostruktur) herunter. So bleibt ein relativ hoher Anteil der Fassadenfläche im gestaltprägenden Backstein erhalten und schafft ein ausgewogenes Verhältnis aus offener und geschlossener Fläche.

Um die Klarheit der auf dem Boden stehenden Riegel zu behalten, liegen diese nicht auf einem großen Sockelteppich auf, sondern der Sockel legt sich als L-förmige Bauten um die Riegel herum und bildet so zugleich eine schützende Geste in Richtung Autobahn. Durch den Sockel entsteht zudem nach Außen eine Abstufung der Baukörper, die das große Volumen der Riegel bricht. Die entstehenden Fugen zwischen Riegeln und Sockel werden als breite Lichthöfe bis zum Boden und teilweise in die Untergeschosse gezogen, um die notwendige Belichtung der Aufenthaltsbereiche großzügig zu ermöglichen. Entlang dieser Höfe laufen die Fassaden der Riegel gut sichtbar bis zum Boden herunter, so dass das architektonische Leitmotiv im Inneren spürbar bleibt.

In der Sockel- bzw. Magistralenfassade löst sich die Dichte der Backsteinpaneel in den öffentlichen Bereichen auf und lässt Ein- und Ausblicke mit eigenständiger Präsenz im Stadtraum zu. Das Gebäude wirkt auf diese Weise von innen und außen offen und transparent, bietet aber durch die Kleinteiligkeit auch die Möglichkeit des blickgeschützten Rückzuges im Inneren und erlaubt eine nutzungsgemäße Verdichtung von blickempfindlichen Bereichen. Um keine Konkurrenz sondern eine Verwandtschaft mit den Riegeln zu erzeugen, sind die horizontalen Bänder der Sockelbauten durchgehend aus Metallprofilen ohne die konturprägenden Ecken im Backstein wie bei den Riegeln.

Das Verhältnis von verglasten zu unverglasten Flächen ist auf eine optimale Tageslichtausnutzung bei gleichzeitig effizientem Wärmeschutz ausgelegt. Der

zentral und individuell gesteuerte außenliegende Sonnen- und innenliegende Blendschutz ermöglicht die notwendige Anpassung auf den persönlichen Komfort und das energetisch Sinnvolle. In Bereichen deren Nutzung dies erlaubt, wird eine natürliche Belüftung vorgesehen. Alle Fenster sind öffentbar und somit auch von Innen zu reinigen. Abhängig von der jeweiligen Positionierung zur lärmintensiven Autobahn wird eine entsprechende Lärmschutzverglasung vorgesehen. Die Patientenzimmer sind zudem mechanisch be- und entlüftet; die Öffnung der Fenster erfolgt nur aus Komfortgründen.

Es sind für die Oberflächen hochwertige und dauerhafte Materialien vorgesehen: Für die Wände mineralischer Putz, für die Böden in den Patienten- und Aufenthaltsbereichen Linoleum und in den öffentlichen Magistralenflächen Steinböden, für eine Atmosphäre mit hoher Raum- und Aufenthaltsqualität.

Die Dachflächen sind als fünfte Fassade – wo sinnvoll umsetzbar – extensiv begrünt und teilweise begehbar.

#### **Nachhaltigkeit - Bewusst und Zukunfts offen**

Der kompakte Baukörper zeichnet sich durch eine hohe Flächeneffizienz sowohl im Verhältnis zwischen Hauptnutzfläche, Bruttorauminhalt und Bruttogeschossfläche als auch beim Anteil Verkehrsfläche zu Hauptnutzfläche aus. Das daraus resultierende minimierte A/V-Verhältnis verspricht niedrige Lebenszykluskosten.

Der verwendete Backstein in den Fassaden ist die nachhaltigste Form der Fassade, da sie ohne weiteren Pflegeaufwand gesund altert und seinen Ausdruck nie verliert. Des Weiteren bedeutet die einfache Geometrie der Baukörper einen geringeren Einsatz von Materialien und einen reduzierten Wärmeaustausch mit der Umgebung.

Die Ost-West-Orientierung der Baukörper unterstützt im Winter bei überwiegend tiefstehender Sonne im Süden die Nutzung von passiven solaren Wärmeinträgen. Im Sommer ist die Ost-Orientierung förderlich, da überwiegend die Stirnseiten der tiefstehenden Sonne ausgesetzt sind, während die großen Süd-Fassadenflächen von der hochstehenden Sonne verschont bleiben.

Durch eine Vielzahl an Lichthöfen wird eine optimale Tageslichtausbeutegewährleistet.

Der außenliegende Sonnenschutz bietet einen wirkungsvollen sommerlichen Sonnenschutz mit Tageslichtlenkung im Sturzbereich.

Dem Neubau liegt ein wirtschaftliches Gebäuderaster zugrunde, das jederzeit Veränderungen ermöglicht. Umnutzungsfähigkeit sowie Teilbarkeit und Nutzungsflexibilität durch veränderte Anforderungen sind jederzeit bei minimalem Aufwand umsetzbar. Dadurch ist die Umnutzung der Zukunftsfläche (zunächst als Tiefgarage konzipiert) aber auch die Nutzung weiterer Tiefgaragenflächen auf Grund der sich verändernden Mobilitätsentwicklung /-konzepte jederzeit denkbar.

Die verwendeten Baumaterialien sind schadstofffrei und ökologisch unbedenklich. Als Beispiel gilt der Einsatz von Klinker in der Fassadengestaltung. Der Klinker ist schadstoffarm, langlebig (Oberflächenbeschaffenheit mit langen Gebrauchszeiten) und mit keinem Reinigungsaufwand verbunden. Auch die Entsorgung ist völlig unbedenklich bzw. ist das Material sogar gegebenenfalls wiederverwendbar. Alle anderen Oberflächen im Gebäude sind einfach zu reinigen, die Reinigung der Glasflächen erfolgt von innen.

Die als fünfte Fassade ausgebildeten extensiv begrünter Dachflächen sowie die begrünter Innenhöfe verzögern die Regenspende und damit den Eintrag von Regenwasser in das öffentliche Netz, bieten Vegetationsflächen und stellen vielfältige Lebensräume dar.

Das energetische Konzept hat das Ziel, einen flexiblen und effizienten Gebäudebetrieb zu ermöglichen, bei einem gleichzeitig minimalen Einsatz von Ressourcen. Das Gebäude wird mit einem hohen Automatisierungsgrad als Niedrigenergiehaus geplant, das einen nutzungsgerechten Betrieb mit einer hoch-effizienten Wärmerückgewinnung gewährleistet.

Eine Optimierung des Gesamtsystems wird ausgehend von der Gebäudeform über sparsamen und umweltgerechten Baustoffeinsatz, die Materialwahl, die Grundrissorganisation bis zur effizienten Fassade und die Integration der geeigneten haustechnischen Komponenten erreicht. Dadurch werden die Prinzipien des umweltfreundlichen, ressourcenschonenden Bauens berücksichtigt, der Energieverbrauch, insbesondere von fossilen Energieträgern, verringert oder vermieden. Somit wird die Umwelt geschont und Betriebskosten gesenkt. Zudem steht den Nutzern ein

gesundheitsverträgliches Gebäude mit einem sehr hohen Raumkomfort zur Verfügung.

#### **Funktionales Konzept - Prozessorientiert und Flexibel**

Das betriebsablauforientierte Gesamtkonzept sieht eine starke fachübergreifende Kommunikation und einen optimalen Wissensaustausch der Fachabteilungen vor. Dies wird vor allem durch eine sinnvolle Verteilung und Konzentration der Fachabteilungen auf einer Ebene und eine hohe Funktionalität des inneren Erschließungskonzepts erreicht.

Fachabteilungen mit einer hohen Affinität liegen sehr kompakt auf einer Ebene. Die vertikale Verbindung zu den invasiven, operativen Fachabteilungen und Pflegeebenen erfolgt auf dem kürzesten Weg. Dabei werden die Wege der gehfähigen, liegenden Patienten und Logistik strikt voneinander getrennt. Das Ergebnis ist eine übergeordnete Magistralenstruktur frei von Kreuzungen und Störungen, die einerseits eine hohe Orientierbarkeit für Patienten und Besucher bietet, andererseits eine Verbesserung der betrieblichen Abläufe durch zeitliche Optimierung und eine stärkere Prozessorientierung ermöglicht.

Der zentrale Zugang zum Klinikum erfolgt über die zweigeschossige tagesbelichtete Haupteingangshalle. Sie dient als Ankunfts- und Verteilerzone sowie Aufenthaltsbereich mit Cafeteria und Zugang zum Park. Die zentrale Information liegt gut sichtbar an einem Lichthof im Erdgeschoss, am Kreuzungspunkt zwischen der zentralen Notaufnahme (ZNA), Radiologie, Zentraler Untersuchungs- und Behandlungsbereich und Funktionmagistrale sowie dem Treppenaufgang, der über die Interventionsebene im 1.OG zur Entbindung und Geburtshilfe im 2.OG führt.

Die ZNA ist die erste Hilfseinrichtung für alle Notfälle. Der Zentrale Untersuchungs- und Behandlungsbereich ist erster Anlaufpunkt für alle elektiven Patienten. Das Erdgeschoss ist damit der Bereich für den Erstkontakt des Patienten.

Unmittelbar am Haupteingang befindet sich die Notfallversorgung des Krankenhauses mit dem integrierten Notfallzentrum, welches über einen eigenen Eingang direkt neben dem Haupteingang 24 Stunden erreicht werden kann. Die ZNA bildet zusammen mit der KV-Praxis eine organisatorische Einheit einerseits durch die direkte räumliche Nähe zur KV-Praxis und andererseits durch eine gemeinsame Anmeldung.

Die Anordnung der Räume im Bereich der gemeinsamen Anmeldung bildet mit den daneben angeordneten Triage-Räumen eine Barriere zum inneren der ZNA und erlaubt eine strukturierte Verteilung der Patienten nach Dringlichkeit der Behandlung. So erfolgt, je nach Dringlichkeit, eine direkte Zuweisung der Patienten in den entsprechenden Versorgungsbereich. Bagatellfälle werden der KV-Praxis zugewiesen. Die dringlichen Fälle werden in der internen Zone der ZNA mit weiteren Untersuchungsbereichen behandelt. Die Behandlung der besonders akuten Fälle erfolgt in dem „Red Line“ Notfallbereich mit Schock-, CT-, Röntgen-, Gips- und Eingriffsräumen. Dieser Bereich ist zudem direkt an die Liegendkrankenverfahrt angebunden.

Durch diese Abstufung der Behandlungszonen erfolgt auch eine gute Trennung der liegenden von den gefährlichen Patienten in der ZNA. Des Weiteren ist durch einen internen Flur eine gute, von der Magistrale getrennte, Anbindung an die Radiologie und die Aufnahmestation möglich.

Auch die infektiösen Patienten werden durch die, in einer Randlage befindlichen U/B-Räume von den übrigen Patienten getrennt. Durch die Lage der Räume ist sowohl der Zugang vom Vorplatz für Fußgänger, als auch für liegende Patienten der LKV gegeben.

Die Notfallaufzüge sind zentral positioniert und sehr schnell zur Weiterbeförderung der Notfälle zu den Zentral OP`s, HKL`s oder der Intensivmedizin im 1.OG erreichbar. Dadurch ergibt sich auch eine gute Verbindung zwischen dem Hubschrauberlandeplatz (HuLa) und den Schockräumen.

Der elektive Patient findet sich zu präoperativen Terminen im zentralen Untersuchungs- und Behandlungsbereich ein. Der Erstkontakt findet an der Leitstelle direkt im Bereich der funktionalen Magistrale statt. Diese Magistrale ist bewusst räumlich vom Krankenhausboulevard mit Forum, Cafeteria, Marktplatz und Lernzentrum getrennt. Die Funktions-Magistrale dient den Besuchenden und Patienten zur Verteilung im Gebäude, sowohl auf die verschiedenen Pflege- und Funktionsebenen, als auch innerhalb des Erdgeschosses zum Erreichen der Ambulanzen und funktionsdiagnostischen Einheiten.

Es folgt die administrative Aufnahme unmittelbar hinter der Anmeldung und die Weiterleitung zu den Fachambulanzen. Alle Fachambulanzen sind mit ihren Anmeldungen und Wartebereichen entlang der

Magistrale positioniert und gut erreichbar. Durch das Zweiflursystem der Magistrale ergibt sich eine gute Trennung der Betten von Besuchenden und gefährlichen Patienten. Durch die direkte Nähe zu der Funktionsdiagnostik ist eine einfache Auffindbarkeit für Patienten zwecks weiterführender diagnostischer Untersuchungen gegeben.

Das Bindeglied zwischen der ZNA und den zentralen Untersuchungs- und Behandlungsbereichen ist die Radiologie. Das Schnittbildzentrum und die Aufnahme / DL-Plätze sind ebenfalls nah am Haupteingang positioniert. Die Anordnung der Räume ermöglicht ebenfalls eine gute Trennung der Fußgänger von Betten. Durch gemeinsame Arbeitszonen ergibt sich ein gutes und flexibles Arbeiten für das Personal.

Im Erdgeschoss des südlichen Baukörpers befinden sich die Ambulanzen der verschiedenen Fachdisziplinen. Im 1.OG befinden sich der Zentral-OP (ZOP) und die weiteren interventionellen Einheiten sowie die Intensivmedizin (ICU und IMC Stationen).

Der ZOP bildet mit dem „Fast-Track-OP“ eine enge funktionale Einheit und ermöglicht eine wechselseitige flexible Nutzung der OP-Säle bei Mehrbedarf.

Der ZOP ist im Clusterprinzip organisiert. Je 4 OP-Säle bilden ein Cluster mit zugeordneten Einleitungszonen. Alle 3 OP-Cluster sind eng miteinander verbunden. Alle OP-Säle sind durch einen rundumlaufenden Sterilflur mit Sterilgut versorgt. Lagerräume und Lagerschränke sowie Instrumentenrichtzonen sind dem Sterilgutflur zugeordnet. Über einen gesonderten Aufzug gelangt das Sterilgut aus der ZSVA, unterhalb des ZOP im UG, zu der OP-Einheit im 1.OG. Ein endständiger OP fungiert als „Switch-OP“ mit externer Erschließung zur Nutzung als septischer OP oder als regulärer aseptischer OP.

Die Anmeldung des Herzkatheter- (HKL) und Angiographie-Bereichs befinden sich gemeinsam mit den Anmeldungen der Endoskopie und der präoperativen Zone an der Magistrale im 1.OG, sodass für alle ambulante und „same-day-surgery“ Patienten eine einfache und gute Orientierung gewährleistet wird. Durch die Lage oberhalb der ZNA und die direkte Nähe zu den Notfallaufzügen ist eine schnelle Versorgung der Notfallpatienten aus der ZNA gewährleistet. Durch einen gemeinsamen zentral angeordneten Betriebsflur für Schalten und Befundung entsteht eine effiziente Betriebseinheit mit kurzen Wegen. Die Nachsorge ist direkt angebunden und

über einen internen Übergang auf dem kürzesten Weg erreichbar.

Die Endoskopie übernimmt das Funktionsprinzip des HKL. Durch die enge Einbindung der Lagerräume sowie die Aufbereitungseinheiten entsteht ebenfalls eine effiziente Interventionseinheit mit enger Anbindung an die Nachsorge. Die Anmeldung für Patienten erfolgt über die Leitstelle an der Magistrale.

Die prä- und postoperative Behandlungseinheit (POBE) liegt zentral zwischen allen Funktionseinheiten im 1.OG. Dadurch ist eine enge Verbindung zu ZOP, HKL, Endo. sowie zur Intensivmedizin gegeben.

Die Intensivmedizin für Erwachsene befindet sich ebenfalls auf dem 1.OG. Alle Stationen sind miteinander verbunden. Die Stationen orientieren sich mehrheitlich zum Park, um eine angenehme und beruhigende Atmosphäre für die intensivmedizinischen Patienten zu erreichen. Die identische Struktur der Pflegeeinheiten, die gute Verteilung der Funktionsräume und Lagerflächen und deren enge Verbindung zu den Patientenräumen sorgen für eine gute Orientierung des Personals auf allen Stationen und ein höchsteffizientes Arbeiten.

Ein Großteil der Arztdienste ist im südlichen Baukörper im 1.OG verortet. Wegen der Größe der Einheit ist es möglich moderne Bürokonzepte mit offenen Strukturen, informellen Kommunikations- und Aufenthaltsbereichen und Rückzugszonen zu realisieren. Weitere Räume für Arztdienste befinden sich im Erdgeschoss.

Die Entbindung, die Neonatologie, IMC Säuglinge, Pränatalmedizin, die Wöchnerinnen und Neugeborenenstation befinden sich im 2.OG und bilden auf dieser Ebene die Mutter-Kindklinik.

Die direkte Erreichbarkeit der Entbindung ist über die mehrgeschossige Eingangshalle gegeben. Sie liegt Tür an Tür mit der Neonatologie. Der Sectio-OP und der Reanimationsraum dienen als Schnittstelle. Die Pränatalmedizin liegt direkt neben dem Entbindungsbereich, als Erstkontakt und zur zukünftigen leichteren Orientierung der werdenden Eltern.

Mit der Neonatologie und IMC Säuglinge als große pädiatrische Intensiveinheit im Verbund mit der Entbindung ist ein Maximum der Patientenversorgung gewährleistet. Die stringente Wiederholung der Anordnung der Bettenzimmer mit der jeweiligen Elter-

neinheit ist das Strukturprinzip der Intensiveinheiten und sorgt für einen großen Patientenkomfort. Durch die Nutzung der Räume der jeweils anderen Intensivpflege im Überlaufprinzip wird eine große Flexibilität erreicht.

Die Wöchnerinnen- und Neugeborenenpflege ist in zwei Pflegegruppen aufgeteilt und in zwei getrennten Baukörpern untergebracht. Somit ist eine Trennung von Risikoschwangeren und normalen Geburtsfällen sehr gut möglich. Großer Komfort für Neugeborene und Eltern ist durch die attraktive Dachterrasse mit Blick in den Park und direktem Zugang über die Speise- bzw. Multifunktionsräume gegeben. Eine Brücke verbindet beide Einheiten miteinander.

In den Geschossen 3. - 5.OG befinden sich die Allgemein- und Sonderpflege-Stationen. Die Ebenen zeichnen sich durch eine geöffnete Anordnung aus. Alle Bettenzimmer befinden sich an der Außenfassade. Der Grundriss der Pflegestation weist eine große Flexibilität auf. Eine lineare bzw. U-förmige Stationsstruktur ist durch die zentrale Anordnung der kombinierten Dienstplätze der beiden Stationen gut umsetzbar.

Durch die Anordnung der Aufzugskerne werden Logistik-, Betten- und Besucherströme gut getrennt. Je Geschoss befinden sich drei Pflege-Cluster (Summe 228 Betten). In jedem Cluster / Bettenhaus sind 2 x 38 Betten untergebracht. Das 3.OG ist die Ebene der Sonderpflegestationen.

Die Pflege Onkologie ist im südlichen Bettenhaus untergebracht. Die Tagesklinik befindet sich direkt unterhalb der Pflege Onkologie im Erdgeschoss mit eigenem Zugang. Die Tagesklinik und Pflege Onkologie sind über die dortige Aufzugsgruppe gut miteinander verbunden.

Das mittlere Bettenhaus ist mit der Station für neurologische Frührehabilitation belegt. Die Palliativstation befindet sich im nördlichen Bettenhaus. Ebenfalls auf dieser Ebene befindet sich der Bereich des Krankenhausmanagements.

Das 1.UG ist die Versorgungsebene des Klinikums. Hier befinden sich die Zentralküche, ZSVA, Lager- und Logistikflächen, Personalumkleiden, die Werkstätten und der Transport- und Reinigungsdienst. Ebenfalls befinden sich hier die Hauptverteilerebene des Flurfördertransportsystems (FTS) mit Lade-, und Parkstationen sowie der Verteilerbahnhof.





Blick aus dem Landschaftspark



Neuer Altonaer Klinikpark als Urbaner Erlebnisraum

**AKA - Ein Urbaner Erlebnisraum für Altona**

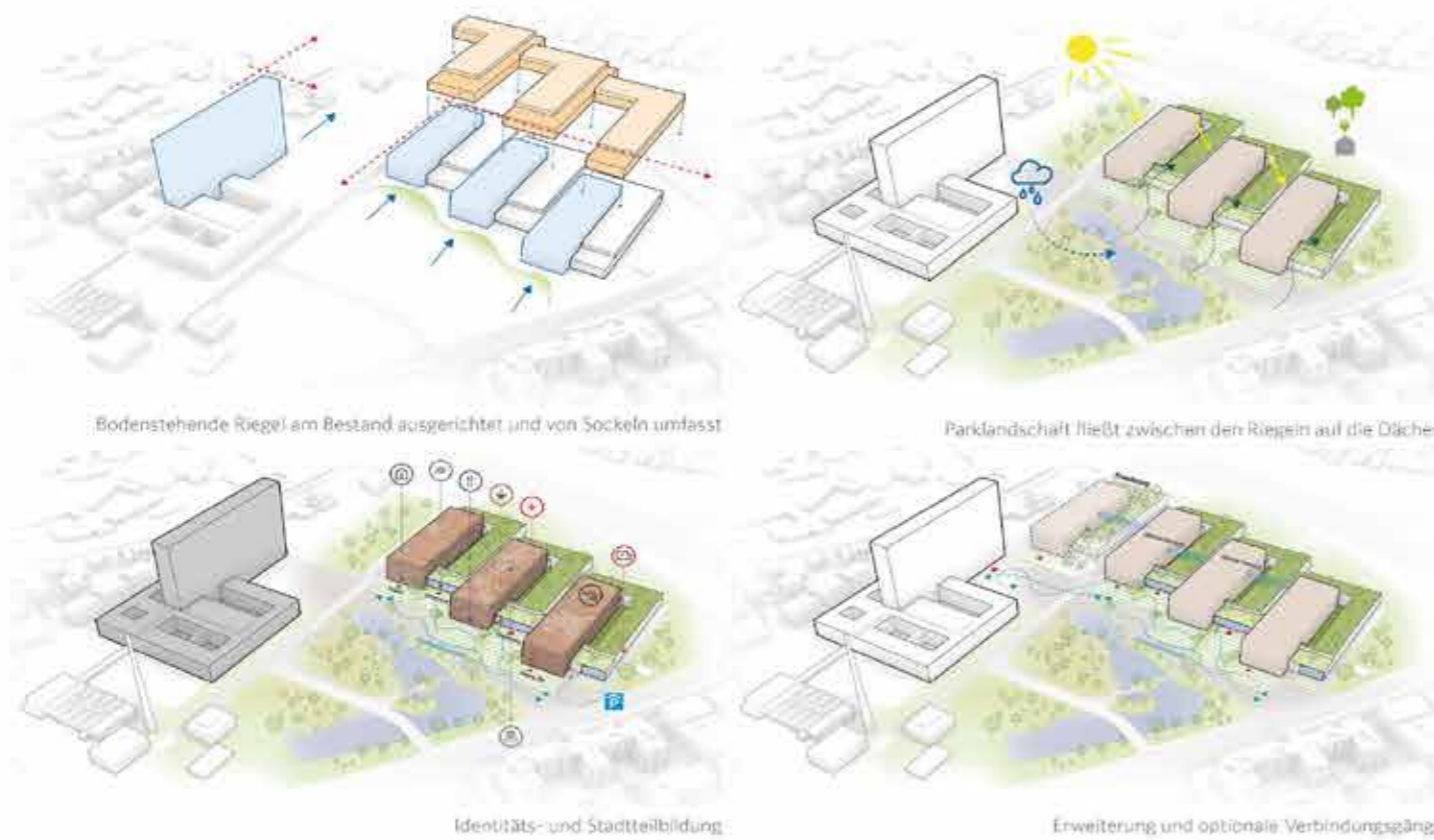
Die gefundene Lösung für die Entwurfsaufgabe greift neben einer zukunftsfähigen und qualitativ hochwertigen architektonischen Realisierung des Asklepios-Klinikparks Altona auch die gezielte Pflege und Entwicklung bestehender, bestehender, Grünflächen sowie deren Erweiterung. Zielsetzung ist es, durch die Entwicklung eines hochwertigen Landschaftsraums, der sich mit dem bestehenden Bestand verbindet und die Identität des Klinikparks Altona unterstreicht.

Die gezielte Pflege und Erweiterung bestehender Grünflächen ist ein zentraler Bestandteil der Realisierung des Asklepios-Klinikparks Altona. Durch die Entwicklung eines hochwertigen Landschaftsraums, der sich mit dem bestehenden Bestand verbindet und die Identität des Klinikparks Altona unterstreicht, wird die Identität des Klinikparks Altona unterstreicht.

Die Identität des Klinikparks Altona wird durch die Entwicklung eines hochwertigen Landschaftsraums, der sich mit dem bestehenden Bestand verbindet und die Identität des Klinikparks Altona unterstreicht, unterstreicht.

Die Identität des Klinikparks Altona wird durch die Entwicklung eines hochwertigen Landschaftsraums, der sich mit dem bestehenden Bestand verbindet und die Identität des Klinikparks Altona unterstreicht, unterstreicht.

Die Identität des Klinikparks Altona wird durch die Entwicklung eines hochwertigen Landschaftsraums, der sich mit dem bestehenden Bestand verbindet und die Identität des Klinikparks Altona unterstreicht, unterstreicht.





1375



**Freiraumplanerisches Konzept**

Stadtkontext: Der Standort ist ein zentraler Teil des Altonaer Stadtviertels, das durch seine historische Bedeutung und seine architektonische Vielfalt geprägt ist. Die ASKLEPIOS-KLINIK ist ein zentraler Bestandteil des Quartiers und soll durch ihre Gestaltung einen Beitrag zur Aufwertung des öffentlichen Raums leisten. Das Konzept zielt darauf ab, die bestehende Struktur zu erhalten und zu ergänzen, indem es neue Freizeitmöglichkeiten und Aufenthaltsorte schafft. Die Freiraumplanung soll die Bedürfnisse der Nutzer berücksichtigen und einen hohen Standard an Qualität und Nachhaltigkeit gewährleisten. Die Freiraumplanung soll die Bedürfnisse der Nutzer berücksichtigen und einen hohen Standard an Qualität und Nachhaltigkeit gewährleisten.

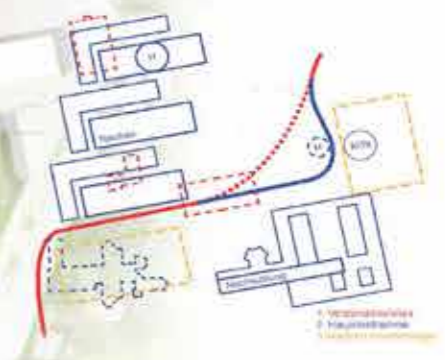
Das Freiraumplanerische Konzept zielt darauf ab, die bestehende Struktur zu erhalten und zu ergänzen, indem es neue Freizeitmöglichkeiten und Aufenthaltsorte schafft. Die Freiraumplanung soll die Bedürfnisse der Nutzer berücksichtigen und einen hohen Standard an Qualität und Nachhaltigkeit gewährleisten. Die Freiraumplanung soll die Bedürfnisse der Nutzer berücksichtigen und einen hohen Standard an Qualität und Nachhaltigkeit gewährleisten.



Äußere Erschließung



Entwässerungskonzept



Bauabschnitte



Lageplan M 1:500

1375



Ansicht Süd 1:200



Querschnitt A-A 1:200

1375



Ansicht Nord 1:200



Ansicht West 1:200





Ansicht Ost 1:200



Längsschnitt 1:200



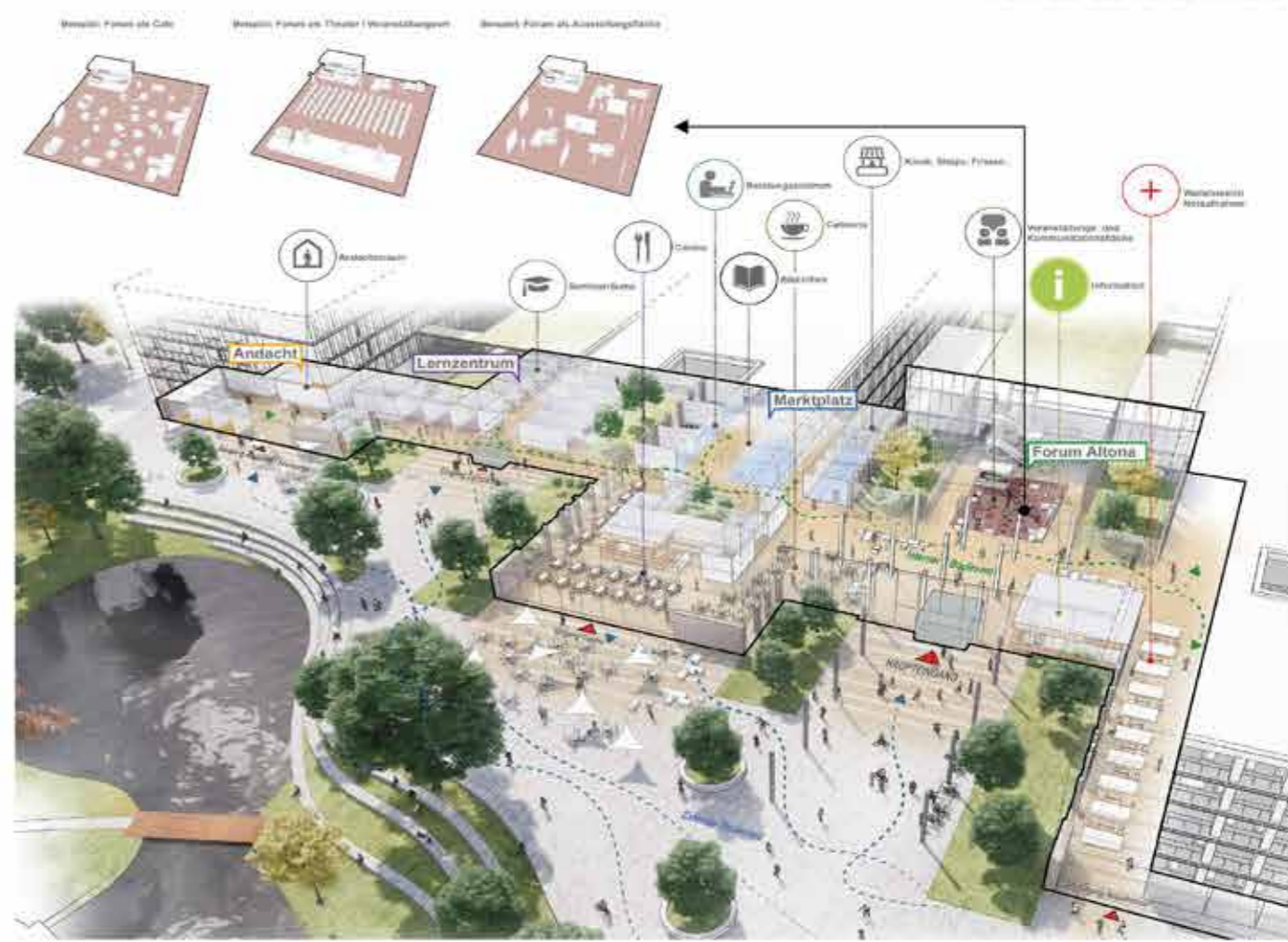
**Fassade und Material - Identität und Funktionalität**

Die Fassade ist ein zentraler Bestandteil der Identität und Funktionalität des Gebäudes. Sie verbindet das Innere mit der Außenwelt und ist ein wichtiger Faktor für den Energieverbrauch und die Luftqualität. Die Fassade ist aus Ziegeln gefertigt, was einen warmen und einladenden Charakter verleiht. Die Fenster sind großformatig und lassen viel Tageslicht in das Innere strömen. Die Fassade ist auch ein wichtiger Faktor für die Identität des Gebäudes und trägt zur Schaffung einer einprägsamen Silhouette bei.

Die Fassade ist ein zentraler Bestandteil der Identität und Funktionalität des Gebäudes. Sie verbindet das Innere mit der Außenwelt und ist ein wichtiger Faktor für den Energieverbrauch und die Luftqualität. Die Fassade ist aus Ziegeln gefertigt, was einen warmen und einladenden Charakter verleiht. Die Fenster sind großformatig und lassen viel Tageslicht in das Innere strömen. Die Fassade ist auch ein wichtiger Faktor für die Identität des Gebäudes und trägt zur Schaffung einer einprägsamen Silhouette bei.



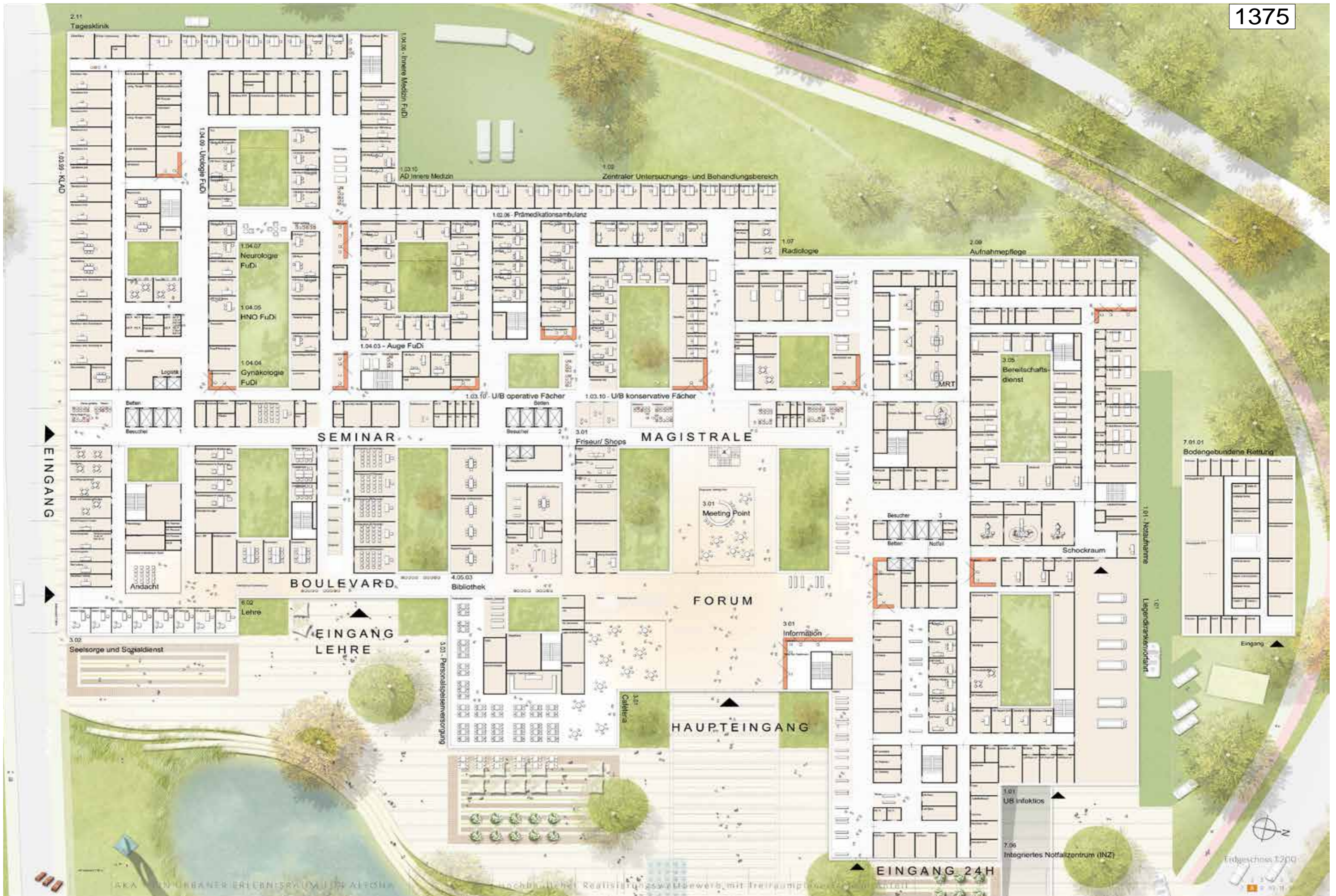
Blick in das Neue Altonaer Klinikforum



Klinikboulevard als Urbaner Erlebnisraum



1375

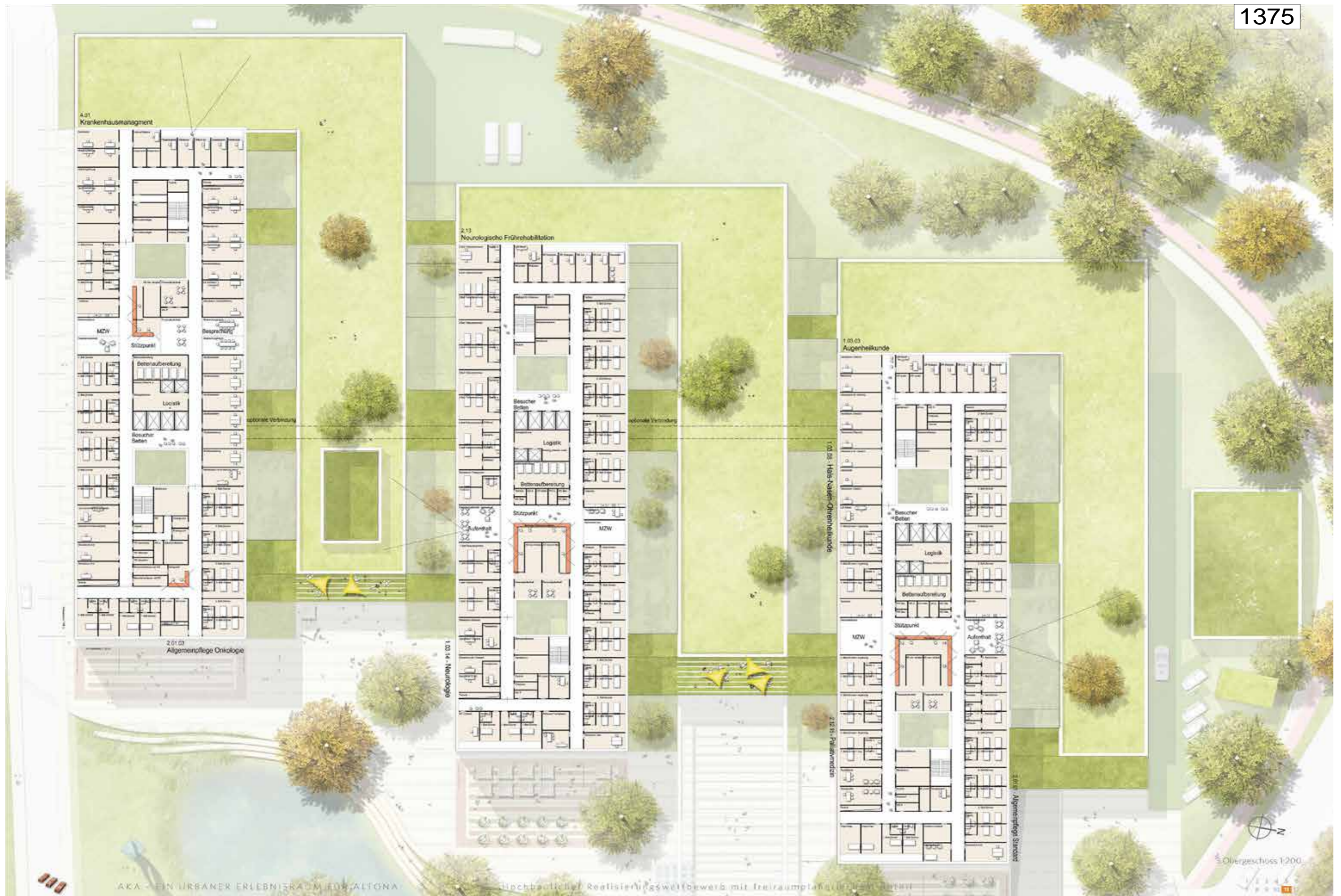




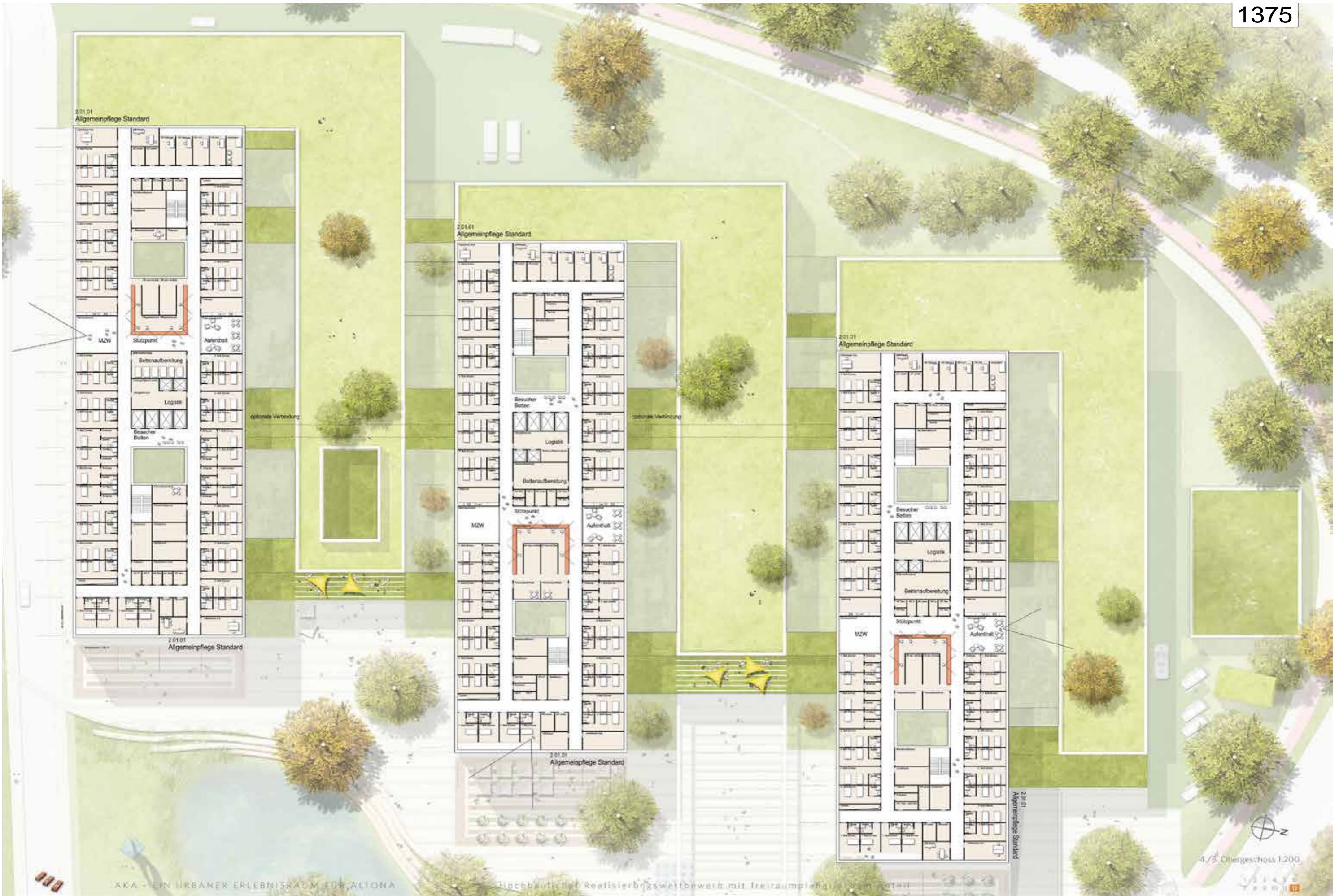


1375





1375



**3. Preis**

**Tarnzahl: 1377**  
Kennzahl: 843721

**Nickl Architekten Deutschland GmbH, München**

mit Rainer Schmidt Landschaftsarchitekten und Stadtplaner, München

Prof. Hans Nickl, Prof. Christine Nickl-Weller, Hieronimus Nickl,  
Sarai Metten, Prof. Rainer Schmidt

Mitwirkende:

Beatriz Romero, Fatima Benkherfallah, Lucia Leva Fuentes, Linxi Luo,  
Alexander Hofer, Han Shu, Deng Junyue, Laner Eduardo

Fachberatung:

Betriebsorganisation und Logistikstrukturen: Lohfert & Lohfert AG Hamburg

## Klare Setzung im denkmalgeschützten Kontext

### Neubau und Bestand bilden einen neu definierten Raum für den Gesundheitspark als Herzstück

Der Neubau der Asklepios Klinik Altona ist gleichzeitig stimmige Ergänzung und selbstbewusst platzierter Kontrapunkt zum denkmalgeschützten Ensemble der 60er Jahre. Die Kubatur der zwei ineinander verschränkten Quader greift Ausrichtung und orthogonale Struktur des Bestandes auf. Der Komposition aus Sockel und Scheibe wird ein weiteres Element hinzugefügt, welches Proportion und Maßstäblichkeit des Sockels fortführt, so dass auch von der Hochhausscheibe aus ein harmonisches Bild des Ensembles und dessen „fünfter Fassade“ entsteht.

Selbstbewusst präsentiert sich der Hochpunkt des Gebäudes zur Hauptzufahrt an der Behringstraße, wobei Dank Modellierung des Grundstücks die zulässige Höhenentwicklung laut HBauO 2.6 an keiner Stelle überschritten wird. Nach Süd-Westen reduziert sich das Volumen, um schließlich in einem eingeschossigen, intensiv begrünten Flachbau mit der Parklandschaft zu verschmelzen.

Bestand und Neubau bilden so eine gebaute „Klammer“ in deren Mitte sich eine üppige Naturlandschaft entfalten kann. Die Ausrichtung des Hauptzugangs zu dieser grünen Mitte bietet eine ideale Grundlage eines einladenden und Schwellenängste abbauenden Eintritts in das Gebäude, welcher entsprechend sachte, durch einen sanften Schwung der Fassade ins Innere des Baukörpers realisiert wird. Der vorgelagerte Terrassenbereich der Cafeteria betont diesen fließenden Übergang zwischen Innen und Außen. Besucher und Patienten werden bei Ihrem Eintritt in die Klinik in heiterer Atmosphäre empfangen.

Die klare Wegetrennung von individuellem Verkehr, Notfall- und Logistikzufahrt wird konsequent umgesetzt. Der gepflasterte Vorplatz wird bereits als Teil des Landschaftsraumes gestaltet. Auch der Bereich zur Autobahn hin soll nicht als Rückseite erscheinen, sondern wird als attraktiver grüner Durchgangsraum für Fahrradfahrer und Fußgänger gestaltet.

## Der Mensch im Mittelpunkt

### Das Gebäudekonzept verbindet Effizienz mit Nutzerfreundlichkeit und konstruktive Präzision mit Atmosphäre

Eine klare horizontale Gliederung prägt das Erscheinungsbild des Neubaus. Erdgeschoss und 1. OG bilden analog zu der Komposition des Bestandes einen Sockel, der über eine Fuge von den Obergeschossen getrennt ist. Bodenständig in warmen, rötlichen Backstein gekleidet, erdet der Sockel das Gebäude und liegt in die Naturumgebung hineinmodelliert. Darüber erheben sich, getrennt durch ein gläsernes Fugengeschoss, die Pflegegeschosse. Den Abschluss bilden im Dachgeschoss die Arbeitswelten der Ärzteschaft und der Verwaltung zusammen mit dem Patientenspeiseraum und seiner Dachterrasse. Die gläserne, gewellte Hülle dieser Obergeschosse bildet einen Kontrast zur Schwere des Sockels. Die Fassade signalisiert Transparenz und Leichtigkeit. Sie verleiht dem Neubau Hotelcharakter, was ihn klar vom Bettenhaus des Altbaus differenziert. In den verschiebbaren, geschosshohen Glas-Elementen wird das Grün des Parks reflektiert.

Patienten, Besucher und Personal sollen während ihres Aufenthalts in der Asklepios Klinik Altona einladende und übersichtliche Räume auffinden. Warte- und Aufenthaltsbereich der U/B-Bereiche sollen ihrem Bedürfnis nach Zerstreuung und individueller Anpassbarkeit an verschiedene Gesprächssituationen entsprechen. In der Pflege wiederum ist es wichtig, Rückzugsmöglichkeiten und Identifizierung mit der Station zu fördern, aber auch Patienten zu Mobilität zu ermuntern.

Von zentraler Bedeutung für die Umsetzung dieser Ziele erscheint uns die Komposition des Gebäudes rund um eine klar definierte Gebäudemitte.

Diese Mitte – wir wollen sie den „Marktplatz“ nennen – dient als allgegenwärtige Anlaufstelle, als Orientierungshilfe, Treffpunkt, Aufenthaltsbereich und Begegnungszone. Diese über einen Lichttrichter tagesbelichtete Fläche vereint alle vertikalen Wege. Sie verbindet die Eingangshalle mit allen Ebenen bis hin zum Patientenrestaurant mit seiner Dachterrasse und stellt so für Patienten und Besucher einen immer wieder neu erlebbaren Anlaufpunkt dar. Davon ausgehend erstrecken sich die zentralen Wege in Nord-Süd- und Ost-Westrichtung. In der Wegführung ist es für uns elementar, stets eine natürliche Lichtquelle in Sichtweite zu bringen, um Orientierung und Bezug zum Außenraum zu gewährleisten.

Wertschätzung und ein Gefühl von Qualität wird Patienten und Besuchern zudem über die Materialität vermittelt. Wir schlagen daher (zumindest) in den Pflegegeschossen Industrieparkett vor, welches zu einer wohnlichen warmen Atmosphäre beiträgt. Ebendiese Atmosphäre wird auch in den Patientenzimmern angestrebt. Massivdecken, sanfte Farbgebung und hölzerne Fensterleibungen als Sitznischen sind hier raumprägende Elemente.

## Funktionalität und Nachhaltigkeit

### Geplante Flexibilität einer zukunfts-offenen Klinik

Flexible Anpassungsfähigkeit an kurzfristige Bedarfsschwankungen und längerfristige Bedarfsänderungen ist die Voraussetzung einer auch zukünftig funktional und wirtschaftlich erfolgreichen Klinik. Die Grundrisskomposition aus zwei Quadern um ein Zentrum herum bietet ideale Voraussetzungen, um diesem Anspruch zu begegnen. Sie resultiert in Pflegegeschosse, die sich aus jeweils drei Clustern in Stationsgröße zusammensetzen können. Diese funktionieren sowohl als eigenständige Einheit, als auch als Großcluster. Die Bettenzimmer können so einem flexiblen Belegungsplan zugeordnet werden.

Dieser Gedanke spiegelt sich auch in den Funktionsgeschossen wider. Dort basiert der Grundriss auf einer niedriginstallierten Nutzung im nördlichen Quader und einer hoch installierten Nutzung im südlichen Quader. Dies lässt eine große bauliche Flexibilität zu und in der Folge eine in der Zukunft notwendige Ausbau- und Nutzungsflexibilität zu. Die Exzellenzzentren und Betriebsplattformen werden räumlich zu modularen Großclustern zusammengefasst und dergestalt positioniert, dass ein „floaten“ sowohl innerhalb dieser Zentren, als auch zwischen den Zentren problemlos umgesetzt werden kann. So werden im 1.OG der OP-Bereich mit ICU und IMC zu einem Zentrum gebündelt. Im 2. OG bildet ein Mutter-Kind-Zentrum mit separater Erschließung eine „eigene Welt“ mit Entbindung, Perinatalzentrum, Neonatologie und Säuglings-Päppel-Station. Unterstützt wird dieses Konzept durch die konsequente Modularität des Gebäudes und eine klare Trennung in Primärstruktur (tragende Konstruktion) und Sekundärstruktur (Leichtbau).

Das Gebäudekonzept verfolgt einen ganzheitlichen Ansatz nachhaltigen Bauens. Besonders hervorzuheben sei hier die Betonkernaktivierung in den Pflegegeschossen und intensiv begrünte Dachflächen als entscheidende Maßnahmen zur Minderung der Kühllasten gerade in Zeiten städtischer Hitzewellen. Die Fassadenkomposition der Obergeschosse aus Primär- und Sekundärfassade trägt einerseits über aufgedruckte Photovoltaikzellen maßgeblich zu Energiegewinnung und Sonnenschutz bei, andererseits über ihre geknickten Industrieglaselemente zur Schallbrechung entlang der Westfassaden.

### Wie erleben Patienten die neue Asklepios Klinik Altona?

Wie Patienten die Qualität der Gesundheitsversorgung einschätzen, hängt stark vom individuellen Erleben ab. Sie hat so eine lebensweltliche Dimension, welche von vielen Faktoren – unter anderem auch dem räumlichen Erleben abhängt. Architektur kann zu diesem räumlichen Erleben einen Beitrag leisten. Der Entwurf eines Gebäudes sollte daher zum Ziel haben, sich in seiner Struktur, seinen Sichtachsen und Sichtbezügen, seiner räumlichen Gliederung und Hierarchie an die Denkweisen seiner Benutzer anzupassen und deren Bedürfnisse angemessen zu antizipieren. Er sollte gute Orientierung ermöglichen, schnelles und leichtes Auffinden der gesuchten Bereiche, den Weg durch das Gebäude als eine angenehme Erfahrung gestalten und bei längerem Aufenthalt individuelle Bedürfnisse nach Rückzug und Austausch unterstützen. Wie werden Patienten die Asklepios Klinik erleben?

### Ein heiterer Empfang und klare Orientierung im Erdgeschoss

Der elektive Patient betritt die Klinik über die Tiefgarage oder den Vorplatz. Beide Wege führen ihn zunächst in eine großzügig dimensionierte Eingangshalle – den «Marktplatz», an dem alle Wege des Gebäudes zusammenlaufen, ein Ort für Information, Austausch und Aufenthalt. Diese Mitte ist ganz entscheidend für das Bedürfnis, immer wieder an einen Referenzpunkt innerhalb des Gebäudes zurückgeführt zu werden, an dem man sich orientieren und sammeln kann. Daher erstreckt sich unser Marktplatz über alle Etagen und wird durch ein verbindendes Element gekennzeichnet: eine gebäudehohe Lichtsäule, die Tageslicht bis in die Eingangshalle lenkt.

Im Erdgeschoss kommt dem Marktplatz eine ganz besondere Bedeutung zu, denn er bestimmt den ersten Eindruck des Gebäudes und stellt die Verbindung zum Außenraum her. Daher wurde er als offenes, fließendes Raumgefüge gestaltet, in den Servicefunktionen, wie z.B. der Infodesk, spielerisch eingestellt sind. Auch die Aufzuganlagen bilden Solitäre in dieser Raumlanschaft und sind somit für Patienten und Besucher perfekt auffindbar.

Eine weit geschwungene gläserne Fassade öffnet den Eingangsbereich zur grünen Parklandschaft. Dieser Übergangsraum mit Südausrichtung wird für einen Cafébetrieb genutzt, der zu einer heiteren Atmosphäre beitragen wird.

Der zentrale Marktplatz liegt genau in der Gebäudemitte, daher sind von hier aus sämtliche Betriebsstellen im Erdgeschoss sehr schnell zu erreichen. Ganz klar trennen sich die Wege der Patienten die ambulante Versorgung in Anspruch nehmen möchten, von denen der Notfallversorgung. Die ambulanten Bereiche sind in der nördlichen Gebäudehälfte verortet, Notfallzentrum, HKL und Stroke Unit in der südlichen Hälfte. Die Radiologie als zentral genutzter Bereich liegt mittig dazwischen und ist sowohl von der Notfallaufnahme wie auch vom zentralen Eingangsbereich direkt zu erreichen.

Durch Hierarchisierung der Wege über Flurbreiten und Sichtachsen können Patienten einfach Haupt- von Nebenwegen unterscheiden. Die Leitstellen der unterschiedlichen Betriebsbereiche sind stets zu diesen Hauptwegen orientiert und durchgängig tagesbelichtet – ein Gestaltungsprinzip, welches sich durch das gesamte Gebäude zieht. Dies trägt nicht nur zum Komfort des Personals bei, sondern dient auch Patienten als zusätzliche Orientierungshilfe.

## Wettbewerbsbeiträge zum hochbaulichen Realisierungswettbewerb mit freiraumplanerischen Anteil

### NEUBAU DER ASKLEPIOS KLINIK ALTONA

Der Notfallpatient wird das Gebäude über die Notfallaufnahme an der westlichen Fassade betreten. Hier wird schnelle, unkomplizierte Orientierung großgeschrieben. Ein übersichtlicher Raum, der Blick fällt sogleich auf die offenen Empfangstresen. Konsequenter wird die Wegetrennung für Liegendkranke und Gehfähige im Gebäudeinneren fortgeführt. Eine direkte vertikale Anbindung bringt den Notfallpatienten in den OP-Bereich im 1. Obergeschoss.

#### Operationszentrum und Intensivpflege im 1. OG

Im 1. Obergeschoss wird der gesamte Operationsbereich über eine zentrale Leitstelle betreten. Ideal ist, dass dieser Zugang in unmittelbarer Nähe zum zentralen Marktplatz auch ambulanten Patienten einen direkten Zugang zum Fast-Track-OP gewährleistet.

Die Operationssäle sind entlang der Außenfassaden aufgereiht. So können sie zum Komfort des Personals indirekt tagesbelichtet werden. Sämtliche Räume der pre- und postoperativen Funktionen sind in einer Raumschleife zentralisiert, um effiziente Arbeitsabläufe zu garantieren. Der Aufwachraum bildet die Schnittstelle am Übergang zur Verlagerung in die Normalstation oder in die Intensivpflege.

Die Stationen von ITC und IMC sind analog zur Organisation der Pflegegeschosse rund um drei Innenhöfe gruppiert. Die ringartige Anordnung aller Zimmer entlang der Außenfassaden erlaubt flexible Übergänge in der Belegung der Zimmer. Vom zentralen Marktplatz aus über drei Zugänge erschlossen, bilden sie eine eigenständige Einheit, welche vom Kommen und Gehen innerhalb des Gebäudes abgekoppelt ist. Die Gestaltungskriterien – tagesbelichtete Wege und Aufenthaltsbereiche, jederzeit Bezug zu Außen- und Grünraum – kommen hier voll zur Entfaltung um optimale Bedingungen für die Erholung der Patienten und die Arbeit des Personals zu schaffen. Die Zimmer der Intensivstation sind mit separaten Überwachungsräumen ausgestattet, um im Sinne einer «silent ICU» Lärmbelastungen für die Patienten so gering wie möglich zu halten.

#### Das Mutter-Kind-Zentrum im 2. OG

Im 2. Obergeschoss bildet ein Mutter-Kind-Zentrum mit separater Erschließung eine „eigene Welt“ mit Entbindung, Perinatalzentrum, Neonatologie und Säuglings-Päp-pel-Station.

Während die räumliche Organisation derer der Normalpflegen entspricht, wurde hier ein besonderer Bettzimmer-Typ entwickelt. Dieser entspricht den Anforderungen an eine moderne und kindgerechte Versorgung zusammen mit den Eltern nach dem «Care-sharing»-Prinzip. Die Schrägstellung der Wände innerhalb der Patientenzimmer ermöglicht es, den beiden Bereichen gleichgroße Fassadenflächen zuzuordnen, ohne dass dabei schlauchartige Zimmer entstehen. Großzügig dimensionierte Gemeinschaftsflächen mit hoher Aufenthaltsqualität entlang der luftigen Innenhöfe bekommen hier eine wesentliche Bedeutung für die kleinen Patienten und ihre Angehörigen. Raum für gemeinsame Aktivitäten, wie eine Elternschule und Spielflächen, wird am zentralen Marktplatz verortet. Von dort verbindet auch eine short-cut-Treppe das Mutter-Kind-Zentrum direkt mit der Station der Wöchnerinnen darüber.

#### In den Pflegegeschossen

Die Grundrisskomposition aus zwei Quadern um ein Zentrum herum entfaltet auf den Geschossen Pflegegeschossen ihre volle Wirkung. Wieder ist der zentrale Marktplatz erste Anlaufstelle, Treffpunkt und Verteiler – ein Anreiz für mehr Patien-

tenmobilität. Von dort werden die sechs Pflegestationen erschlossen. Diese funktionieren sowohl als eigenständige Einheit, als auch als Großcluster. Die Verortung der Betten in einem äußeren Ring ermöglicht die flexible Zuordnung zu verschiedenen Betriebsstellen, je nach aktuellem Bedarf. Die sechs großen Innenhöfe sind prägend für den Eindruck dieser Stationen. Individuell gestaltet tragen sie zur Orientierung und Identifikationsmöglichkeit bei. Auch auf den Pflegegeschossen sorgen short-cut-Treppen zwischen jeweils zwei Geschossen für schnelle Verbindungen zur Erleichterung des Klinikalltags.

#### Arbeitswelten mit Weitblick

Im Dachgeschoss entfaltet sich eine offene Arbeitswelt für Arztdienst und Verwaltung. Vielfältige Raumsituationen können hier für Einzel- und Gruppenarbeit geschaffen werden. Die konstruktive Trennung von primär- und Sekundärstruktur erlaubt eine völlig flexible Ausgestaltung von Zellenbüros, Großraumbüros und Arbeitslandschaften.

Zum Erlebnis wird der Besuch des Restaurants. Es eröffnet den Blick über die sonnenbeschienene Dachterrasse wie auch in die Lichtsäule hinein, in der sich das Leben im Haus über alle Etagen hinweg abbildet.

### Städtebauliche und freiraumplanerische Konzeption

Der Neubau des Klinikums Asklepios Klinik setzt einen neuen raumbildenden Akzent für Bodennutzung, öffentliche Wege- und Blickbeziehungen, Urbanität und Öffentlichkeit im Stadtkontext um einen bestehenden See herum. Auf dem Gelände befinden sich insgesamt mehrere, einander ergänzende und miteinander verbundene Wasserrückhaltebecken, die zum einen das anfallende Regenwasser auffangen und speichern und zusätzlich die Entwicklung eines Ökosystems fördern.

Die Lage des Klinikums in der Nähe einer Hauptverkehrsstraßenkreuzung aus den 1970er Jahren und die Beschaffenheit der Freiräume auf dem Gelände mit 7 Meter Gefälle von der Paul-Ehrlich-Straße zu dem Retentionsbecken hin sowie andere Steigungen und Gefälle von geringerer Differenz zur Bebauung und zu einem umgebenden Fahrradweg hin, bestimmen insgesamt Topographie und Kleinklima für die Eingangs- und Erdgeschosszonen der Klinik als „Tiefloge“.

Es gibt eine „äußere“ Erschließung durch das regionale und kommunale Straßennetz sowie durch den ergänzenden Fahrradweg im Nordwesten, die das Klinikgelände komplett „rahmt“. Die Hauptzufahrt für Tiefgarage und Besuchereingang erfolgt von Nordosten über die Behringstraße. Die Zufahrten zum Notfalleingang erfolgen über die Paul-Ehrlich-Straße. Diese bindet die Kliniknutzung und ihre Erholungsräume an das umgebende Netz der Straßen und Wege im Stadtkontext an und erlaubt, mittels der Öffnungen der Freiräume auf dem Klinikgelände nach Süden, einen vielfältigen vom Auto- und Fahrradverkehr geschützten Fußwegezugang von Süden und Südwesten.

Die Attraktion „See in Tieflage“ hat den Vorteil der eindeutigen Abgrenzung der Klinik im Stadtgefüge als „Nutzungseinheit“ und zugleich als öffentlicher „Ankerort“. Die Ortsbildung mit räumlichen Angeboten für gemeinschaftliche und individuelle Nutzungen liegt innerhalb und außerhalb der Bebauung. Innerhalb der Innenhöfe werden durch saisonale Pflanzungen in Kombination mit Wegen und Holzplattformen spannende Aufenthaltsräume geschaffen. Zwischen Bebauung und Freiraum und in Nähe der Seeufer entsteht vor allem infolge der geschützten Raumbildung um den Retentionsteich herum eine für Besucher höchst attraktive Ufer-Lage.

Diese unterschiedlichen Lagebedingungen werden insgesamt gerahmt und teils räumlich verstärkt durch die „äußeren“ Baumpflanzungen mit lockerer Gruppierung von Laubbäumen am Rande des Klinikgeländes zur Haupt-Straßenkreuzung hin sowie durch Pflanzung von Baumgruppen in der Tallage zwischen Haupteingangsbereich und Seeufer.

Hier entsteht – im Winkel der Bebauung mit Öffnung nach Osten hin und mit Blick auf den See –, ein windgeschützter Außenraum, tauglich für Gastronomie. Die Seeufer werden durch umlaufende Wege zu einer höchst attraktiven „Bühne“ für Spaziergang, Wahrnehmung der Jahreszeiten und Erholung im Gefüge des Stadtkontextes: Der ansteigende Hang zur Paul-Ehrlich-Straße hin wird durch Brücken über den See, „organisch“ angelegte Wege und deren fünffache Kreuzung mit der Paul-Ehrlich-Straße für das öffentliche Wegenetz erschlossen.

Auch hangaufwärts, zwischen Seeufer und Paul-Ehrlich-Straße, bilden Baumgruppen „Inseln“ der Verschattung und der Raumbildung für den Aufenthalt. Die vorhandenen und ergänzten Sträucher und die neu platzierten Sitzmöglichkeiten hangaufwärts unterstützen die Aussicht über den See hin zur Klinik. Der Blick auf das Klinikgebäude von Süd-Osten – aus der Hochlage der Paul-Ehrlich-Straße – wird jedoch freigehalten.

Das Konzept hat das bestehende Grün des Parks beibehalten und ergänzt und den bestehenden Charakter des Geländes als kleinräumliche Parklandschaft, dicht verankert im Stadtgefüge, bewahrt und fortgeführt. Die Bänder der Baumpflanzungen entlang der West- und Nordseite werden gestärkt, um Feinstäube zu filtern und die Stadtlandschaft im Teilraum für den Blick aller Verkehrsteilnehmer anzureichern. Infrastruktural- und Pflanzmaßnahmen im weiteren und engeren Rahmen des Planungsgebietes gleichen die vorgeschlagene Verdichtung der Bebauung so vorbeugend aus und erhöhen die Werte der Biodiversität auf dem Grundstück sowie die Attraktivität der Lage für die Öffentlichkeit. Die notwendigerweise frei zugänglich zu haltenden Erschließungen für Tiefgarage und Notfallaufnahme werden so angeordnet, dass sie das Wegenetz um den See herum mit Anziehung der Öffentlichkeit nicht stören und selbst durch öffentliche Verkehre nicht eingeschränkt werden.

### Erläuterungsbericht Betriebsorganisation

#### Allgemein

Eine auf die Zukunft ausgerichtete Betriebsorganisation muss die rasante Entwicklung von Medizin und (Medizin-)Technik, die sich ändernden Anforderungen von Mitarbeitern und insbesondere den Patientenfokus so weit wie möglich antizipieren. Dies gelingt in Strukturen, die konsequent auf eine flexible Anpassung der Funktionsstrukturen und der Kapazitäten ausgerichtet sind und dabei die verschiedenen Anforderungen der Notfall-, ambulanten und stationären Prozesse an die baulich-funktionalen Rahmenbedingungen berücksichtigt.

#### EG

Das klar auf die Notfallversorgung ausgerichtete EG folgt diesem Gedanken. Die Radiologie als zentrale Schnittstelle für verschiedenen Behandlungsqualitäten ist für die Notfall-, stationären und ambulanten Patientenströme gut erreichbar und verbindet die zentralen Untersuchungs- und Behandlungseinheiten mit dem Notfallzentrum und den Funktionsbereichen.

## **1 OG**

Im 1 OG werden die Betriebskosten-intensivsten und betriebsorganisatorisch anspruchsvollsten Einheiten eines Krankenhauses, der OP und die Intensivmedizin inklusive der Intermediatecarebereiche auf einer Ebene zusammengeführt. Die räumliche Nähe der operativen Intensivmedizin und operativen IMC-Einheit sichert einerseits kurze Wege für den perioperativen Patiententransport, andererseits ist durch den Aufzug insbesondere die konservative Intensivmedizin mit nur einer Ebene an das Notfallzentrum direkt angebunden. Die ICU- und IMC-Einheiten sind so angeordnet, dass Kapazitäten innerhalb einer Fachdisziplin zwischen IMC und ICU bei Bedarf verschoben werden können und auch fachübergreifend (konservativ/operativ) Kapazitätsanpassungen möglich sind.

## **2 OG**

Mit der Zusammenführung der Geburtshilfe, des Perinatalzentrums und der Neonatologie auf der 2 Etage wird die Grundlage sowohl für ein organisatorisches als auch bauliches Mutter-Kind-Zentrum mit Integration in das Hauptgebäude geschaffen und somit den unterschiedlichen Patientenqualitäten Rechnung getragen. Durch diese bauliche Einheit können ordnungspolitischen Vorgaben und Anforderungen an Strukturmerkmale auch künftig einfacher begegnet werden. Die Verortung der Wöchnerinnen-Station im 3 OG rundet das Mutter-Kind-Zentrum mit direkter Anbindung über nur eine Ebene ab.

## **3-5 OG**

Die Einheiten der Allgemeinpflege werden mit einer Größe von 34 Betten pro Einheit, auch in Zeiten des Pflegepersonalstärkungsgesetzes und der PpUgV den betriebsorganisatorischen Anforderungen mit einer optimalen betriebsorganisatorischen Größe gerecht. Die Isolations-fähigen Einzelzimmer gewährleisten neben medizininhaltlichen Erfordernissen auch ein Auslastungs-optimiertes Belegungsmanagement.

## **UG**

Die Konzentration der wesentlichen Teritärleister (Speisenversorgung, ZSVA, Logistik, Medizintechnik, Logistik mit Ver- und Endsorgung) und des Sekundärleisters Zentrallabors führt die Leistungen mit Transport und Logistikkomponenten in das Gebäude hinein zusammen.

**Klare Setzung im denkmalgeschützten Kontext**

Neubau und Bestand bilden einen neu definierten Baum für die Gesundheitsstadt als Gesamtheit.

Der Neubau der Asklepios Klinik Altona ist gleichzeitig ein neues Logo und ein zeitgemäßes Zeichen für die Gesundheitsstadt Altona. Die Klinik ist ein zentraler Bestandteil der Gesundheitsstadt Altona und ein wichtiger Bestandteil der Gesundheitsstadt Altona. Die Klinik ist ein zentraler Bestandteil der Gesundheitsstadt Altona und ein wichtiger Bestandteil der Gesundheitsstadt Altona.

Die Klinik ist ein zentraler Bestandteil der Gesundheitsstadt Altona und ein wichtiger Bestandteil der Gesundheitsstadt Altona. Die Klinik ist ein zentraler Bestandteil der Gesundheitsstadt Altona und ein wichtiger Bestandteil der Gesundheitsstadt Altona.

Die Klinik ist ein zentraler Bestandteil der Gesundheitsstadt Altona und ein wichtiger Bestandteil der Gesundheitsstadt Altona. Die Klinik ist ein zentraler Bestandteil der Gesundheitsstadt Altona und ein wichtiger Bestandteil der Gesundheitsstadt Altona.

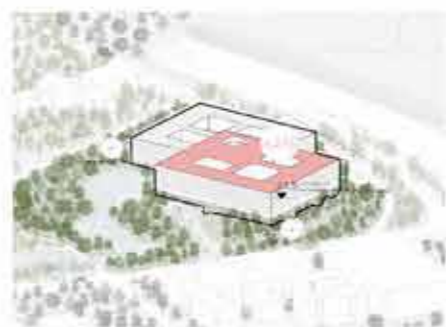
Die Klinik ist ein zentraler Bestandteil der Gesundheitsstadt Altona und ein wichtiger Bestandteil der Gesundheitsstadt Altona. Die Klinik ist ein zentraler Bestandteil der Gesundheitsstadt Altona und ein wichtiger Bestandteil der Gesundheitsstadt Altona.

Die Klinik ist ein zentraler Bestandteil der Gesundheitsstadt Altona und ein wichtiger Bestandteil der Gesundheitsstadt Altona. Die Klinik ist ein zentraler Bestandteil der Gesundheitsstadt Altona und ein wichtiger Bestandteil der Gesundheitsstadt Altona.

Die Klinik ist ein zentraler Bestandteil der Gesundheitsstadt Altona und ein wichtiger Bestandteil der Gesundheitsstadt Altona. Die Klinik ist ein zentraler Bestandteil der Gesundheitsstadt Altona und ein wichtiger Bestandteil der Gesundheitsstadt Altona.



Äußere Erschließung

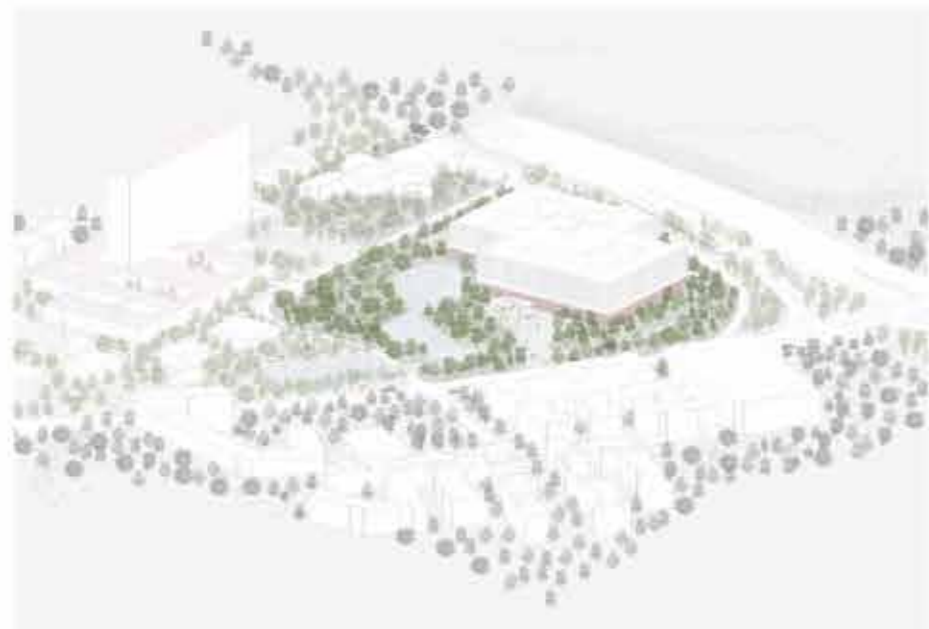


Einhaltung Planungsrecht

- 1. 21,50 m | unterhalb der Hochhausgrenze
- 2. Straßengeschoss weniger als zwei Drittel der Geschosstiefe
- 3. Erdgeschoss im Altort weniger als 1,40 m über die Geländeoberfläche



Höhenerwicklung



Städtebauliche Setzung

**Asklepios Klinik Altona**

**Der Altkern im Mittelpunkt**

Der Gebäudekomplex verbindet Effizienz mit Nutzerfreundlichkeit und maximiert die Nutzung des Altkerns.

Die neue historische Gebäudeanlage ist ein zentraler Bestandteil der Gesundheitsstadt Altona. Die Klinik ist ein zentraler Bestandteil der Gesundheitsstadt Altona und ein wichtiger Bestandteil der Gesundheitsstadt Altona.

Die Klinik ist ein zentraler Bestandteil der Gesundheitsstadt Altona und ein wichtiger Bestandteil der Gesundheitsstadt Altona. Die Klinik ist ein zentraler Bestandteil der Gesundheitsstadt Altona und ein wichtiger Bestandteil der Gesundheitsstadt Altona.

Die Klinik ist ein zentraler Bestandteil der Gesundheitsstadt Altona und ein wichtiger Bestandteil der Gesundheitsstadt Altona. Die Klinik ist ein zentraler Bestandteil der Gesundheitsstadt Altona und ein wichtiger Bestandteil der Gesundheitsstadt Altona.

Die Klinik ist ein zentraler Bestandteil der Gesundheitsstadt Altona und ein wichtiger Bestandteil der Gesundheitsstadt Altona. Die Klinik ist ein zentraler Bestandteil der Gesundheitsstadt Altona und ein wichtiger Bestandteil der Gesundheitsstadt Altona.



Lageplan 1:500





Asklepios Klinik Altona

Städtebauliche und freiraumplanerische Konzeption - Neubau Klinikum

Asklepios Klinik

Der Neubau der Asklepios Klinik Altona ist ein neues städtebauliches Projekt für die Realisierung der Asklepios Klinik Altona. Die neue Klinik wird im Zentrum der Altonaer Stadt, an der Kreuzung der Hauptverkehrsachsen, erbaut. Die neue Klinik wird im Zentrum der Altonaer Stadt, an der Kreuzung der Hauptverkehrsachsen, erbaut. Die neue Klinik wird im Zentrum der Altonaer Stadt, an der Kreuzung der Hauptverkehrsachsen, erbaut.

Die neue Klinik wird im Zentrum der Altonaer Stadt, an der Kreuzung der Hauptverkehrsachsen, erbaut. Die neue Klinik wird im Zentrum der Altonaer Stadt, an der Kreuzung der Hauptverkehrsachsen, erbaut. Die neue Klinik wird im Zentrum der Altonaer Stadt, an der Kreuzung der Hauptverkehrsachsen, erbaut.

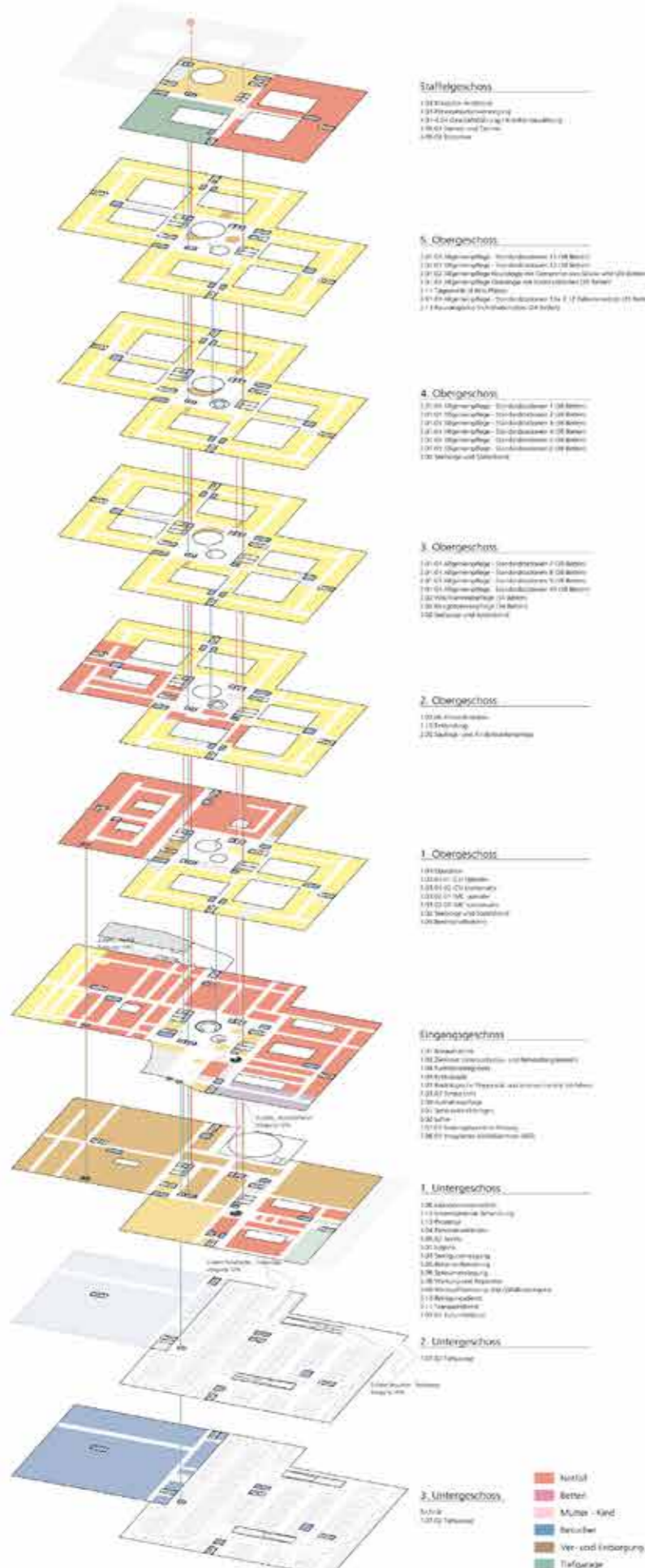
Die neue Klinik wird im Zentrum der Altonaer Stadt, an der Kreuzung der Hauptverkehrsachsen, erbaut. Die neue Klinik wird im Zentrum der Altonaer Stadt, an der Kreuzung der Hauptverkehrsachsen, erbaut. Die neue Klinik wird im Zentrum der Altonaer Stadt, an der Kreuzung der Hauptverkehrsachsen, erbaut.

Die neue Klinik wird im Zentrum der Altonaer Stadt, an der Kreuzung der Hauptverkehrsachsen, erbaut. Die neue Klinik wird im Zentrum der Altonaer Stadt, an der Kreuzung der Hauptverkehrsachsen, erbaut. Die neue Klinik wird im Zentrum der Altonaer Stadt, an der Kreuzung der Hauptverkehrsachsen, erbaut.

Die neue Klinik wird im Zentrum der Altonaer Stadt, an der Kreuzung der Hauptverkehrsachsen, erbaut. Die neue Klinik wird im Zentrum der Altonaer Stadt, an der Kreuzung der Hauptverkehrsachsen, erbaut. Die neue Klinik wird im Zentrum der Altonaer Stadt, an der Kreuzung der Hauptverkehrsachsen, erbaut.

Die neue Klinik wird im Zentrum der Altonaer Stadt, an der Kreuzung der Hauptverkehrsachsen, erbaut. Die neue Klinik wird im Zentrum der Altonaer Stadt, an der Kreuzung der Hauptverkehrsachsen, erbaut. Die neue Klinik wird im Zentrum der Altonaer Stadt, an der Kreuzung der Hauptverkehrsachsen, erbaut.

Die neue Klinik wird im Zentrum der Altonaer Stadt, an der Kreuzung der Hauptverkehrsachsen, erbaut. Die neue Klinik wird im Zentrum der Altonaer Stadt, an der Kreuzung der Hauptverkehrsachsen, erbaut. Die neue Klinik wird im Zentrum der Altonaer Stadt, an der Kreuzung der Hauptverkehrsachsen, erbaut.

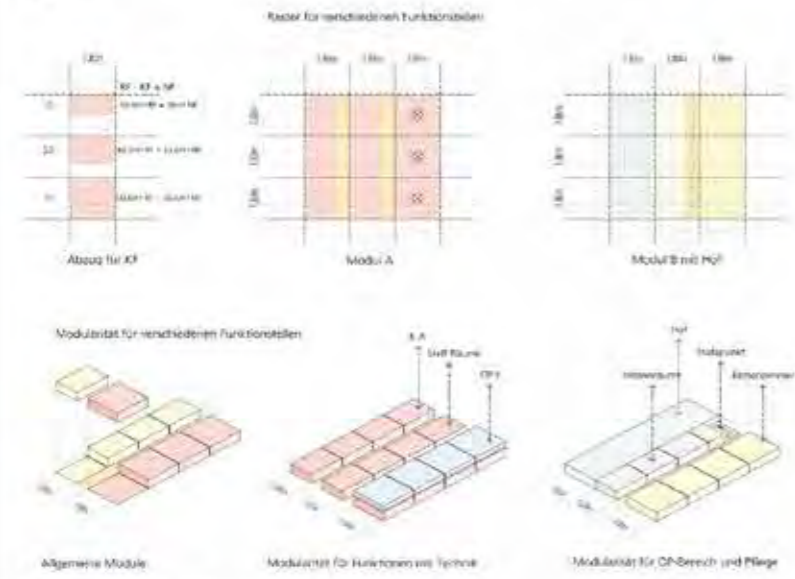


Die neue Asklepios Klinik Altona

4/12

Asklepios Klinik Altona

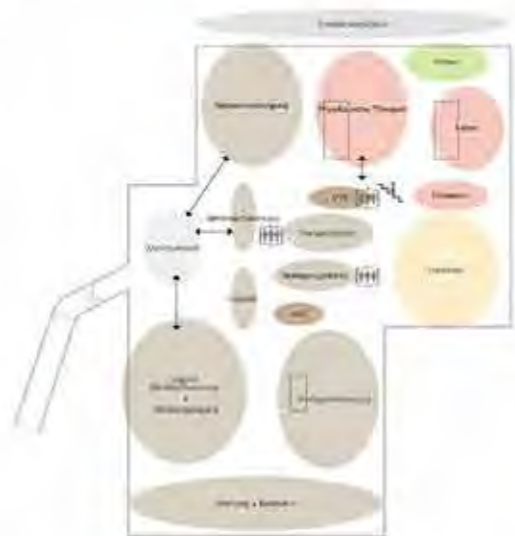
1377



Flexibilität und Modularität

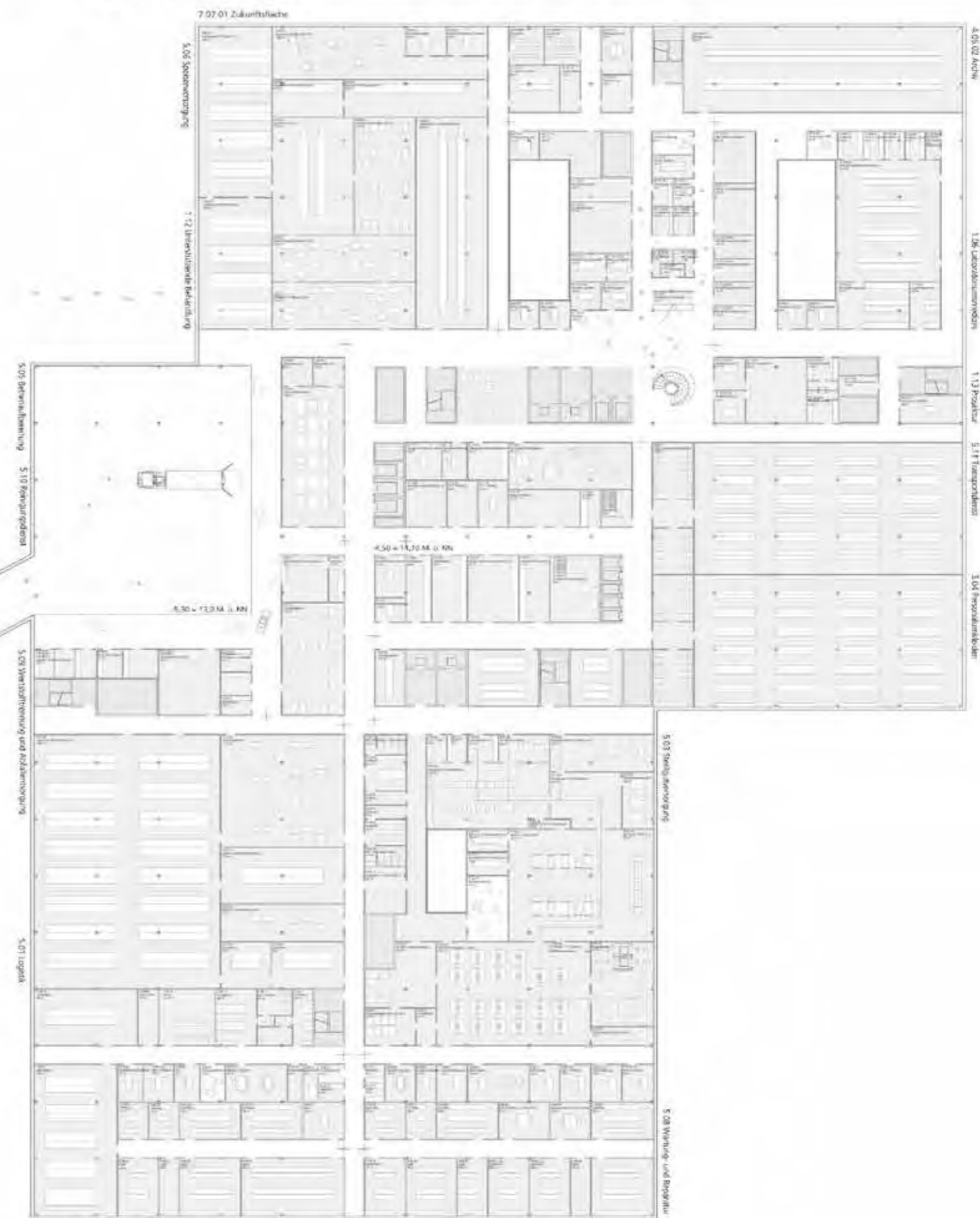


Wegeführung UG



Funktionspikto UG

Untergeschoss 1:200



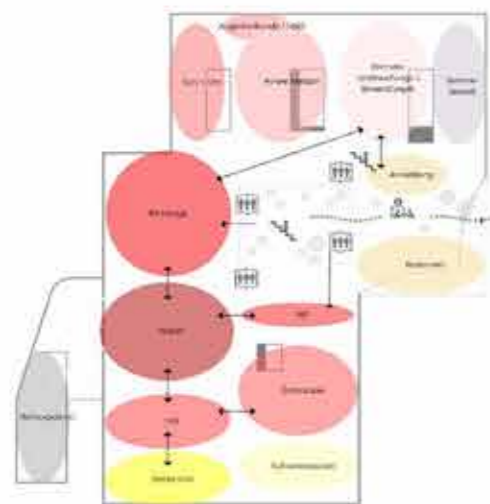
5/12



Das Klinikum Altona als Auftakt für ein neues Stadtquartier



Wegeführung EG



Funktionspikto EG

Asklepios Klinik Altona

1377



Eingangsgeschoss 1:200

6/12

Asklepios Klinik Altona

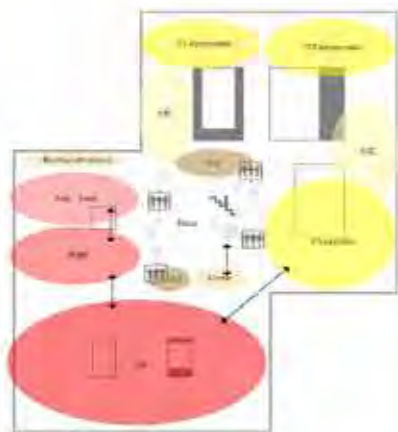
1377



Der Marktplatz als zentrale Mitte des neuen Klinikums

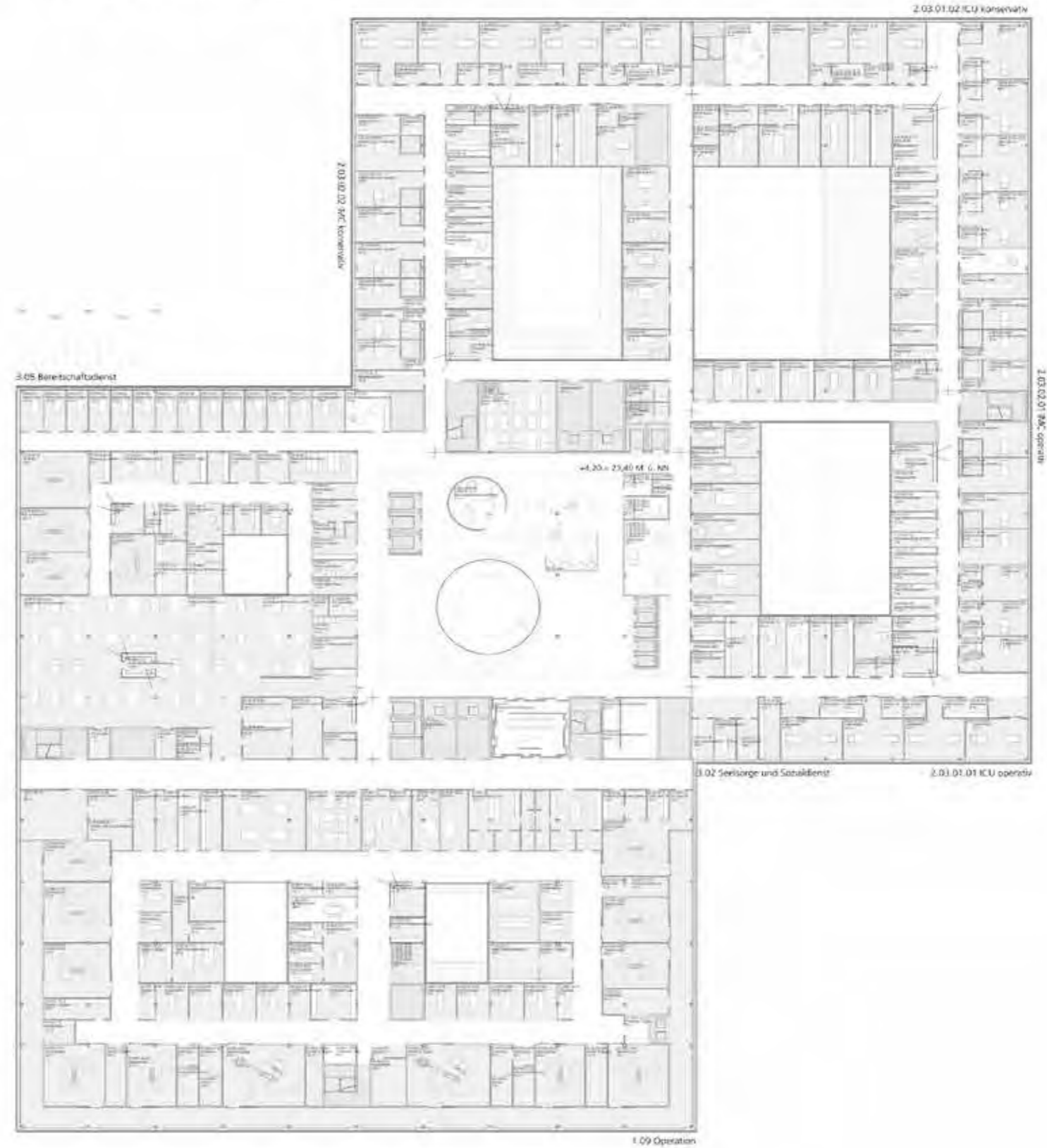


Wegführung 1.OG



Funktionsplan 1.OG

1.Obergeschoss 1:200



7/12

Asklepios Klinik Altona

1377



Neubau und Bestand im gemeinsamen Dialog



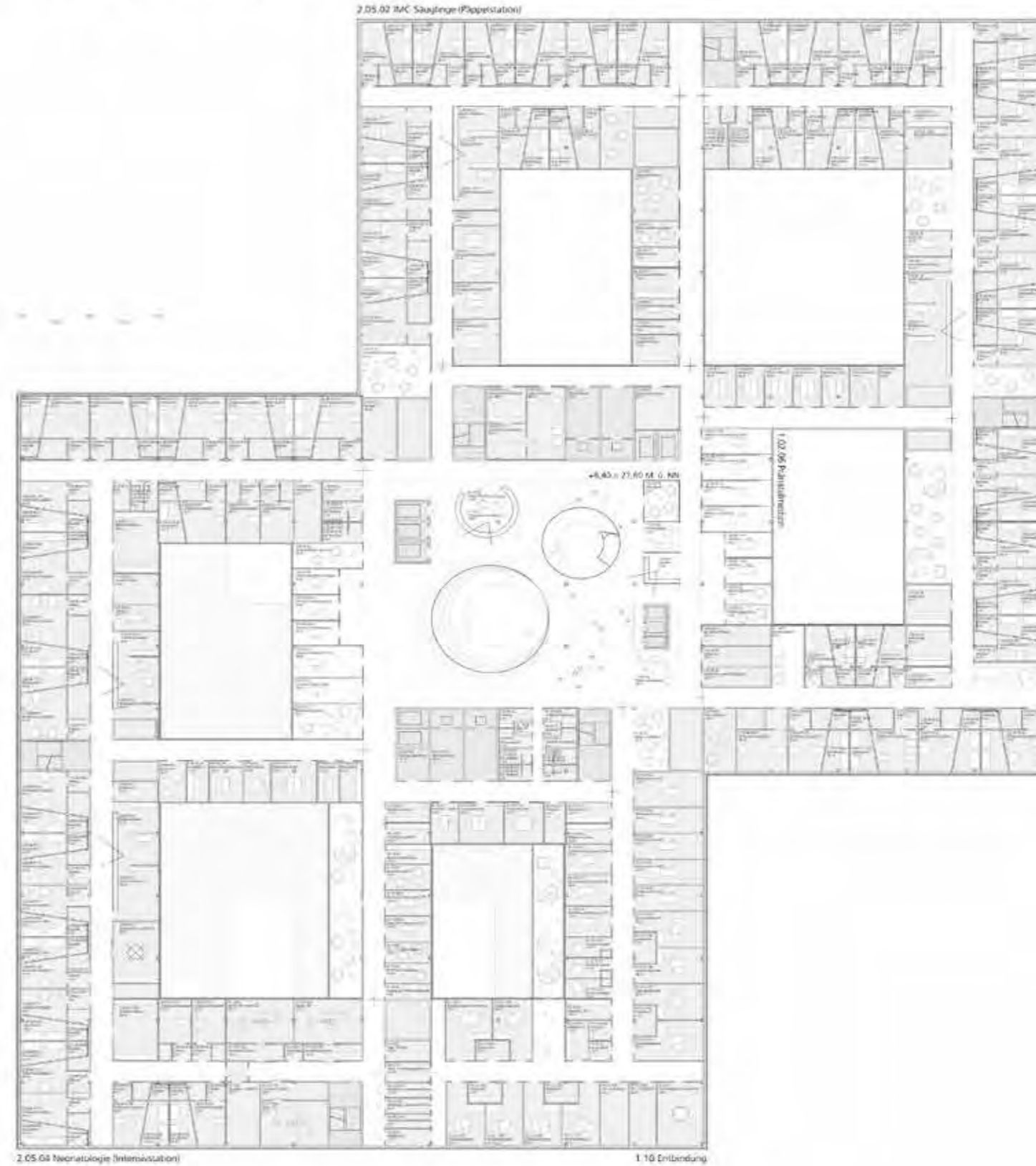
- Ambulanz
- Labordiagnose
- Beratung
- Kasse
- Rezeption

Wegführung 2.OG



Funktionsplan 2.OG

2. Obergeschoss 1:200





Alternative Bettenstellung durch versetzte Nasszellen

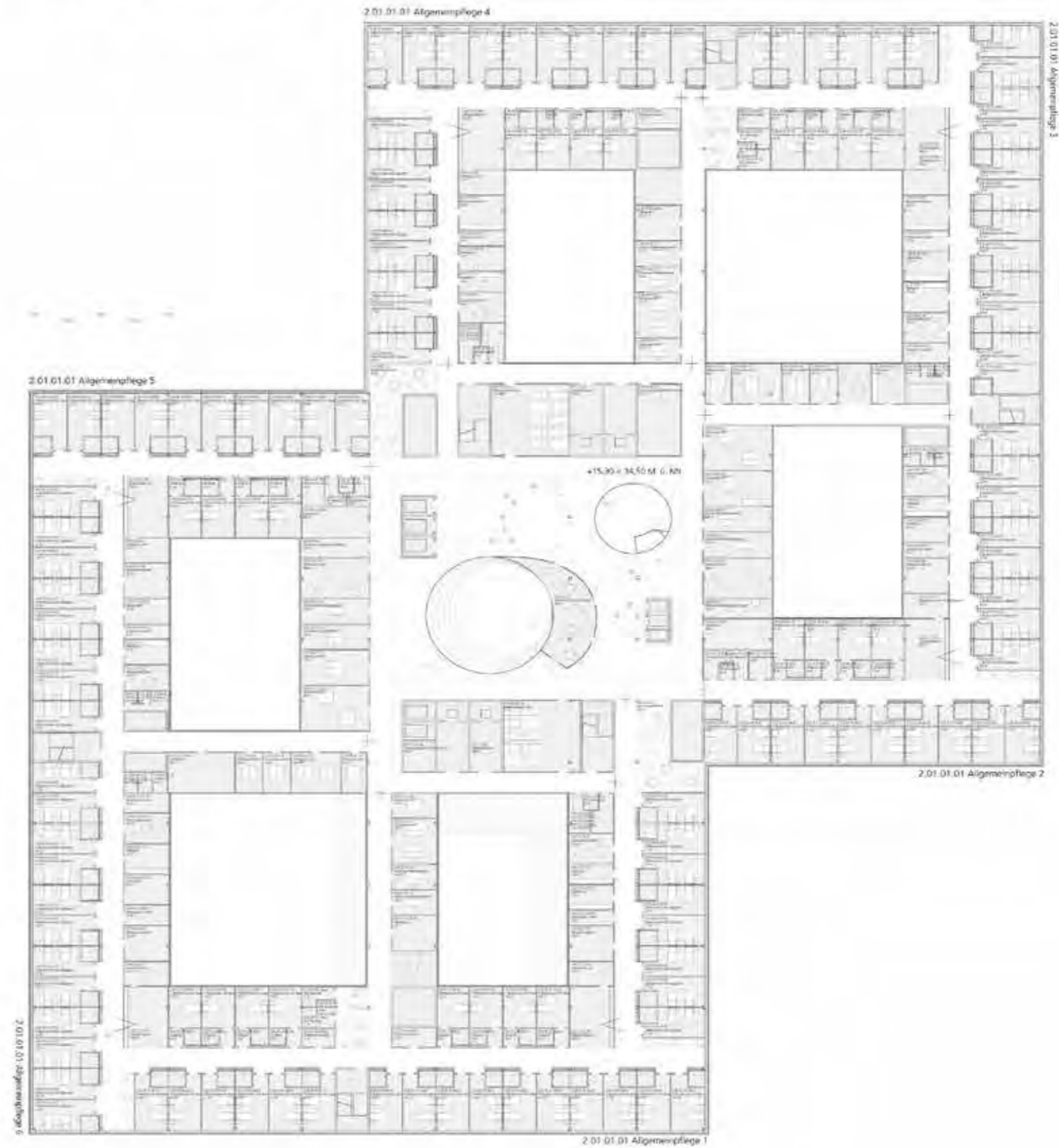


Wegführung Pflege



Funktionspikto Pflege

Pflegegeschoss 1:200



9/12

Zentrenbildung

**Konzept der vernetzten Flächen und fachspezifischen "Häuser"**

Eine auf die Zukunft ausgelegte Betriebsorganisation muss die rasante Entwicklung von Medizin und digitalen (Techno-)Medien, die sich ändernden Anforderungen von Mitarbeitern und insbesondere den Patienten sowie weitestmöglich anpassbare Strukturen, die konsequent auf eine flexible Anpassung der Funktionsstrukturen und der Kapazitäten ausgerichtet sind und dabei die verschiedenen Anforderungen der Notfall-, ambulanten und stationären Prozesse an die fachfunktionalen Rahmenbedingungen berücksichtigt.

EG

Das klar auf die Notfallversorgung ausgerichtete EG folgt diesem Gedanken. Die Realisierungsphase als zentrale Schnittstelle für verschiedenen Behandlungspolitiken ist für die Notfall-, stationären und ambulanten Patientenbereiche gut erreichbar und verbindet die ambulanten, stationären und ambulanten Bereiche mit dem Notfallzentrum und den Funktionsbereichen.

1.OG

In 1.OG werden die Betriebskern-Interaktion und betriebsorganisatorisch anspruchsvollen Funktionen eines Krankenhauses, der OP und die Intensivmedizin inklusive der Intensivstationen auf einer Ebene zusammengeführt. Die räumliche Nähe der operativen Intensivstation und operativen IMC Einheit sichert ebenfalls kurze Wege für den peripheren Patiententransport, während so durch den Aufzug insbesondere die konservative Intensivstation mit nur einer Ebene an das Notfallzentrum direkt angeschlossen. Die ICU- und IMC-Einheiten sind so angeordnet, dass Kapazitäten innerhalb einer Fachspezies naheliegender IMC und ICU bei Bedarf verschoben werden können und auch fachübergreifend konventionelle Kapazitätsanforderungen möglich sind.

2.OG

Mit der Zusammenführung der Geburtshilfe, des Perinatalzentrums und der Neonatologie auf der 2. Etage wird die Grundlage gelegt für ein organisatorisches als auch bauliches Mutter-Kind-Zentrum mit Integration in das Hauptgebäude geschaffen und somit des unterschiedlichen Patientenqualitäten Rechnung getragen. Durch diese bauliche Einheit können entbindungspolitischen Vorgaben und Anforderungen an Strukturmerkmale auch künftig einfacher begeben werden. Die Verstärkung der Tochterverknüpfung in 2.OG rundet das Mutter-Kind-Zentrum mit direkter Anbindung über nur eine Ebene ab.

3-6.OG

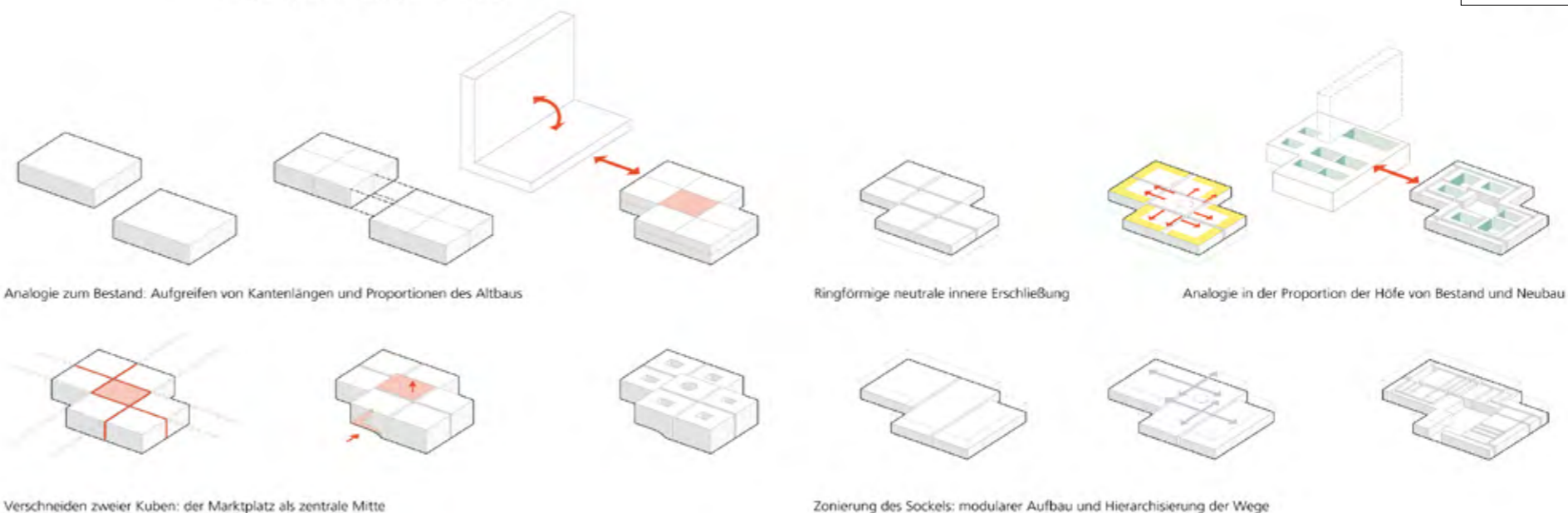
Die Etagen der Allergologie werden mit einer Größe von 34 Betten pro Einheit, auch in Zeiten des Pflegepersonalrückgangs und der Nutzung des betriebsorganisatorischen Anforderungen mit einer optimalen Bettenanzahl versehen. Größe gerecht. Die kollektiv-fähigen Einzelzimmer gewährleisten einen mehrdimensionalen Einverständnis auch im Auslieferungsoptimalen Bewegungsabläufe.

UG

Die Konzeption der wesentlichen Teilbereiche (Spezialversorgung, ZNA, Logistik, Medizintechnik, Logistik mit Vor- und Endabgabe) und des Sekundärzentrums Zentralabteilung führt die Leistungen mit Transport und Logistikkomponenten in das Gebäude hinein zusammen.

Asklepios Klinik Altona

1377



Ansicht Ost 1:200



Schnitt-Ansicht West 1:200



10/12

Asklepios Klinik Altona

1377



Ansicht Süd 1:200



Querschnitt 1:200



Ansicht Nord 1:200

11/12

**Funktionsvielfalt und Aufenthaltsqualität**

**„Gedehnte Flexibilität“ einer zukunftsorientierten Klinik**

Neuzeitliche Krankenhäuser sind in der Regel als Blockbaukörper mit hoher Nutzungsdichte konzipiert. Die Verknüpfung von unterschiedlichen Funktionen und unterschiedlichen Nutzungszuständen ist ein zentraler Bestandteil der Planung. Die Flexibilität der Nutzung ist ein zentraler Bestandteil der Planung. Die Flexibilität der Nutzung ist ein zentraler Bestandteil der Planung.

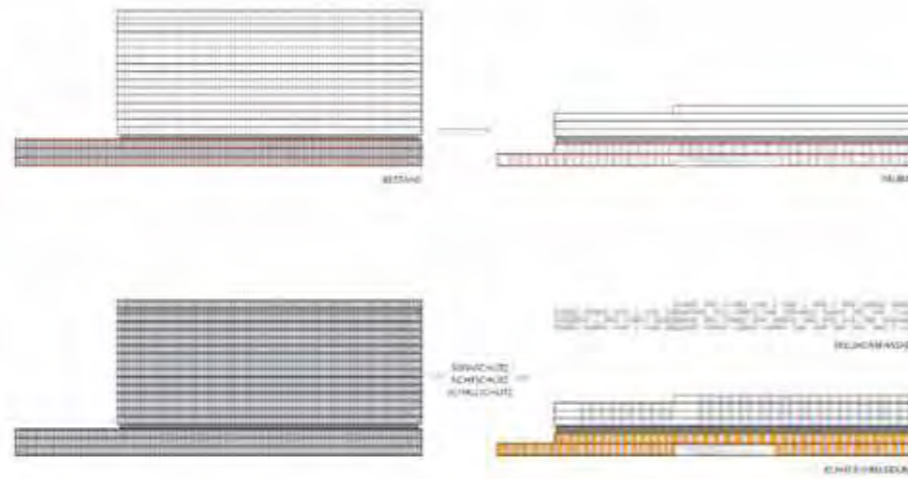
Die Flexibilität der Nutzung ist ein zentraler Bestandteil der Planung. Die Flexibilität der Nutzung ist ein zentraler Bestandteil der Planung. Die Flexibilität der Nutzung ist ein zentraler Bestandteil der Planung.

Die Flexibilität der Nutzung ist ein zentraler Bestandteil der Planung. Die Flexibilität der Nutzung ist ein zentraler Bestandteil der Planung. Die Flexibilität der Nutzung ist ein zentraler Bestandteil der Planung.



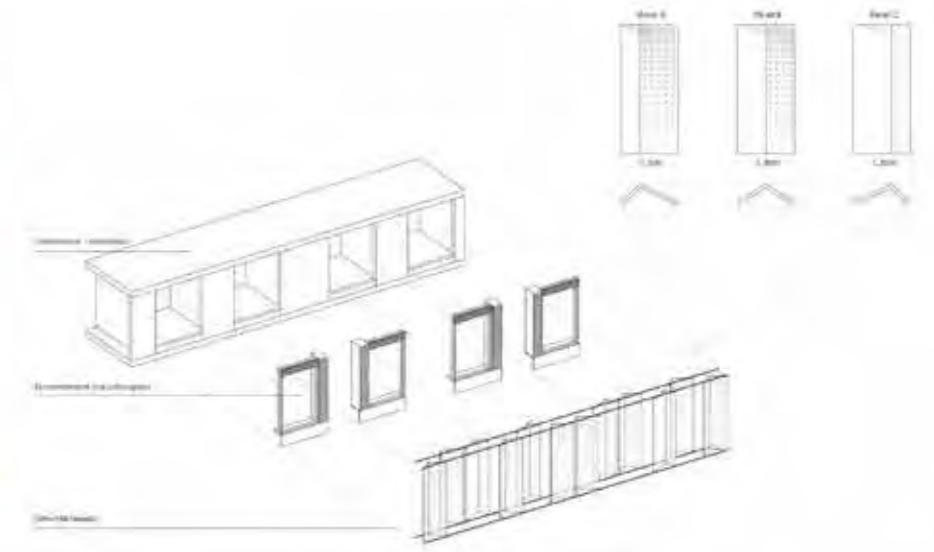
Die Dachterrasse: ein Ort der Begegnung und Erholung

**Asklepios Klinik Altona**

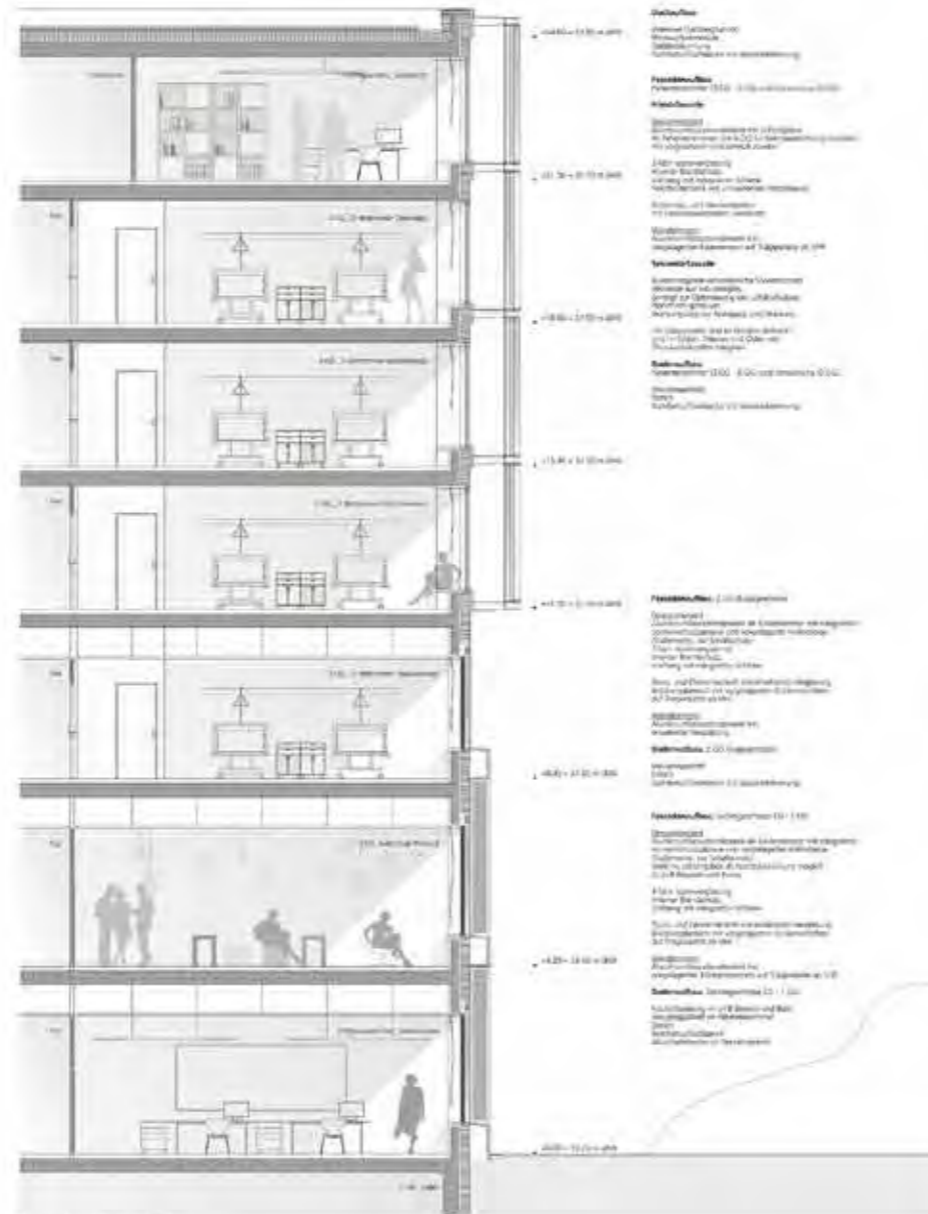
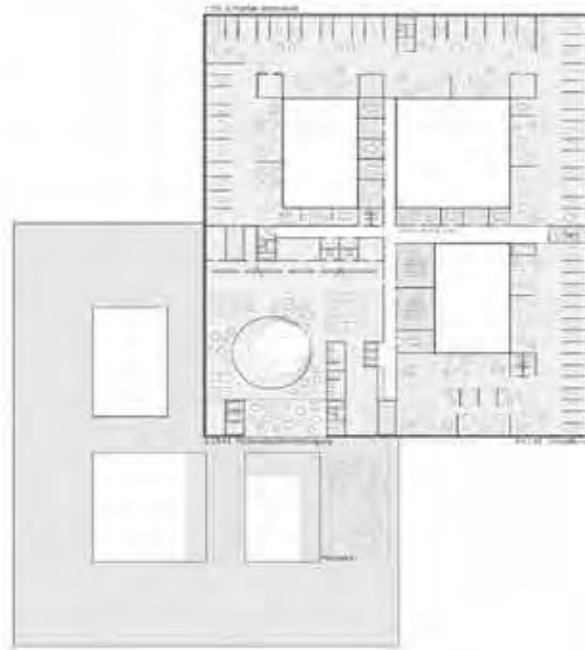


Herleitung des Fassadenkonzepts: Analogie zum Bestand

1377



Aufbau der Fassade im Bereich der Pflegegeschosse: Schallschutz und Sonnenschutz



Fassadenschnitt 1:50



12/12

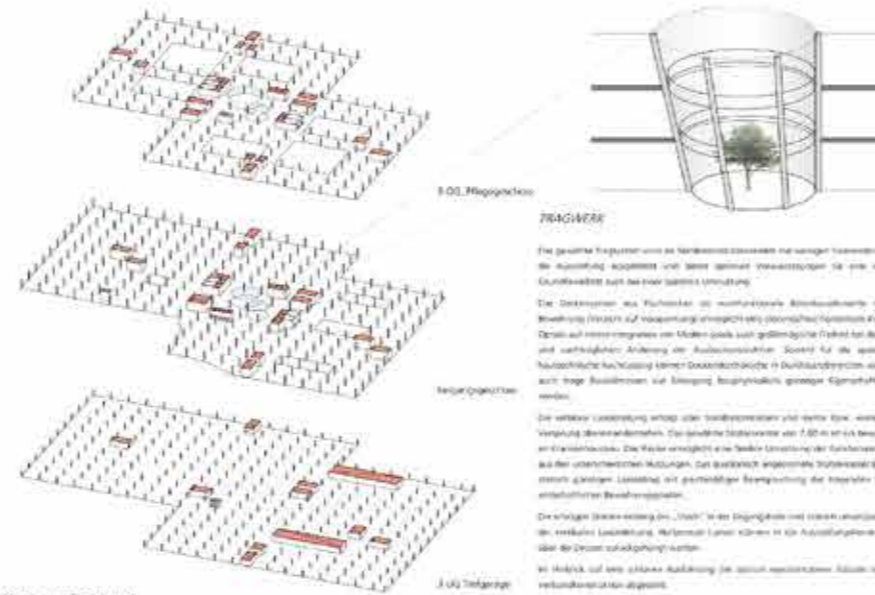
1377



Konzept TGA

Konzept Nachhaltigkeit

Asklepios Klinik Altona



Konzept Tragwerk

Energiekonzept

Das konzipierte Energiekonzept basierend auf der maximalen Nutzung der natürlichen Ressourcen (Sonnenenergie, Windenergie, Regenwasser) ist ein wesentlicher Bestandteil der nachhaltigen Architektur. Die Gebäudehülle ist so gestaltet, dass sie die Energieeffizienz maximiert und die Umweltbelastung minimiert. Die Nutzung von erneuerbaren Energien ist ein zentraler Bestandteil des Energiekonzepts. Die Gebäudehülle ist so gestaltet, dass sie die Energieeffizienz maximiert und die Umweltbelastung minimiert. Die Nutzung von erneuerbaren Energien ist ein zentraler Bestandteil des Energiekonzepts.

**Kundenspezifische Aspekte**

Die Besonderheit des Projekts besteht darin, dass es eine Kombination aus verschiedenen Anforderungen darstellt. Die Anforderungen an die Gebäudehülle sind so gestaltet, dass sie die Energieeffizienz maximiert und die Umweltbelastung minimiert. Die Nutzung von erneuerbaren Energien ist ein zentraler Bestandteil des Energiekonzepts.



Tiefgarage (TG2) und Technik 1:500



Blick in die Eingangshalle der neuen Asklepios Klinik

**2. Rundgang**

**Tarnzahl: 1371**  
Kennzahl: 946637

**Henn GmbH, Berlin**

mit C.F. Møller Danmark A/S, Aarhus  
und Sinai Gesellschaft von Landschaftsarchitekten mbH, Berlin

Martin Henn, Klavs Hyttel, A.W Faust

Mitwirkende:

Maibritt Dammann, Preben Jensen, Maj Pallisgaard Bie,  
Ida Thorup Rasmussen, Freda Jautz, Jonas Toft Lehmann,  
Ole Streubel, Marlene Probst-Jensen, Marc Teufel,  
Sebastian Walter, Aleksander Nowak, Marcus Fissan,  
Tom Banemann, Michael Sadomsky, Hugo A. Rodriguez,  
Ming Song

## 11. Erläuterungsbericht

### STÄDTEBAU UND ARCHITEKTUR

Am Ort der über die Grenzen bekannten und wichtigen Asklepios Klinik in Altona entsteht ein neues Stück Zukunft. Der Neubau in direkter Nachbarschaft zum denkmalgeschützten Bestand schafft die Voraussetzungen und die Arbeitsbedingungen für die medizinische Spitzenversorgung von morgen. Mit den vorgeschlagenen Neubauten entsteht ein qualitativvolles städtebauliches Motiv:

Anstelle eines eher additiven Nebeneinanders von Bauten gruppiert sich ein fassendes Ensemble rund um den neuen Grothpark. Aus differenzierten Stadtbausteinen entsteht ein neues Gesundheitsquartier als bewusst formulierter Teil der Stadt.



Die Pflegebereiche nehmen im Süden die Achse der ortsprägenden Hochhausscheibe auf und fächern sich in einem eleganten Bogen um den bestehenden Park. Der Park wird mit dem Neubau auf der Westseite gefasst, es entsteht im Zusammenspiel mit dem bestehenden Gebäudekomplex ein neuer Campus mit einem natürlichen, ruhigen, hochwertig gestalteten Zentrum. Das bestehende, denkmalgeschützte Gebäude wird nicht in die zweite Reihe verdrängt, sondern Teil einer Gesamtanlage. Unterstützt wird die Campusbildung durch den östlichen Erweiterungsbereich, der die Grundstruktur fortsetzt und durch seine eher stadträumliche Ausbildung einen Übergang zwischen Stadt und Großformen bildet. Die Auffächerung und Abstufung der Pflegebereiche des Neubaus schafft eine eigenständige Identität, löst die große Baumasse auf und erzeugt eine variierte Stadtsilhouette. Durch seine Formgebung bildet der Baukörper zur Autobahn einen Rücken und hält den notwendigen 40m Abstand. Zum Park öffnet sich das Gebäude. Der Grünraum, das Wasser und der Vorplatz, die für Patienten, Besucher und Mitarbeiter einen hohen Wert bedeuten, werden durch den Neubau gefasst und fließen in den Gebäudesockel hinein.

Der großzügig gestaltete Eingangsbereich schafft eine qualitätsvolle Adressbildung für das neue Klinikum. Die schlüssige Sortierung der Funktionen ist die Grundlage einer identitätsstiftenden Gesamtanlage. So liegt der Haupteingang zentral und führt den Besucher durch die erste Gebäudeschicht hin zur zentralen Erschließung, dem Patienten-Boulevard, in der Mitte des Gebäudes. Die leichte Bogenform des Gebäudes nimmt der Magistrale die Länge und führt diese wichtige Erschließung auf einen menschlichen Maßstab zurück, ohne die Orientierungsmöglichkeit einzuschränken. Der Patienten-Boulevard verbindet alle medizinischen Zentren, beginnend mit der Kinderklinik im Norden bis zur Notaufnahme im Süden, miteinander. Zwischen diesen beiden Punkten eröffnet sich ein Raum, dessen einfache, klare Struktur und

Gliederung ein Höchstmaß an Orientierung garantiert. Rhythmisiert wird dieser Patienten-Boulevard durch einen stetigen Wechsel von räumlichen Einschnürungen und Aufweitungen, sowie unverwechselbaren Ausblicken in die bis in den Bereich der Magistrale herangeführten Landschaftsräume. Diese Verflechtung zwischen dem Park einerseits und der Magistrale – dem logistischen Herzen des Krankenhauses – andererseits stellt die Besonderheit des vorliegenden Entwurfes dar.

Das Gesamtvolumen des neuen Klinikums setzt sich aus einem 2-geschossigen Sockel mit Ambulanzen und 2 bis 4-geschossige aufgefächerten Bettenflügeln zusammen, welche in Größe und Höhenentwicklung aufeinander abgestimmt sind und in Gänze betrachtet ein in sich stimmiges Ensemble ergeben. So entsteht ein Baukörper, der trotz seiner Flächeneffizienz mittels einer Reihe von Innenhöfen und Gärten ideale Belichtungsbedingungen, hohe Aufenthaltsqualität, eine gute Durchlüftung und einen ausreichenden Schutz vor der Autobahn ermöglicht. Eben gerade diese Aufgliederung und die in hohem Maße entwickelte Verflechtung der Landschaft mit dem Hochbau führt in Gänze zu einem durchlässigen Gesamtgebilde, das bis in die Tiefe des Patienten-Boulevards in der Lage ist die vorgenannten Verflechtungen erlebbar zu machen. Gestützt wird dies zusätzlich durch die großen Öffnungen im Erdgeschoss in Richtung des Parks, wodurch eine visuelle und physische Erweiterung des Einschnitts des Parks in die zentralen Bereiche des Krankenhauses erreicht wird. Die modulare Grundstruktur des Entwurfs erlaubt eine unproblematische Erweiterung in südlicher Richtung.

Die klinische Funktionalität des Gebäudes wurde mit dem Ziel entwickelt Komfort und Wohlbefinden für Patienten, Besucher und Mitarbeiter einerseits und gleichzeitig ein hohes Maß an Flexibilität und Effizienz andererseits zu bieten. Alle klinischen Bereiche und jede der spezifischen klinischen Funktionen wurden in einer sehr kohärenten, stringenten und standardisierten Weise entworfen, die einerseits einen engen Kontakt zwischen Patienten und Mitarbeitern bietet, andererseits aber - wenn erforderlich - die Möglichkeit für Patienten und Personal offenhält sich in ihre benannten Bereiche zurückziehen zu können. Um maximale Flexibilität zu bieten und Synergien zu nutzen, sind viele Räume in Größe und Funktion standardisiert. Stationen und Kliniken sind in Clustern in sinnvoller Größe modularisiert. So entstehen die Flächenreserven, die die Flexibilität erhöhen.

Das logistische Konzept leitet sich aus der klaren Gebäudestruktur ab. Der zentrale Haupteingang für Patienten öffnet sich im EG zentral zum Vorplatz. Der Wareneingang ist im 1.Untergeschoss auf der gegenüberliegenden Seite angeordnet, um die Ströme ideal zu trennen. Entlang des mittig verorteten Erschließungsrückrats werden die Funktionen über 3 Hauptaufzugsbatterien für Patienten und Angehörige und einen separaten Lastenaufzug für jeden Flügel effizient erschlossen. Die Mitarbeiter verfügen über spezielle Aufzüge im hinteren Teil jedes Flügels, die Kliniken und Stationen miteinander verbinden. Die funktionale Gliederung in klinische Zentren um die 3 Aufzugsbatterien herum vereinfacht die Führung zu den Stationen und Kliniken in den Obergeschossen. In jedem Geschoss wird der Patient oder Besucher einen Empfang mit Lobby vorfinden und so zur Station oder Klinik geführt. In einigen Behandlungsbereichen wird die Lobby über elektronische Führer verfügen.

Der Patientenboulevard verbindet alle Behandlungsbereiche. Der jeweilige Stützpunkt und vor allem der Wartebereich der Ambulanzen ist in den Patienten-boulevard integriert.

Als Hauptfunktion hat das Frauen- und Kinderzentrum einen eigenen dezentralen Eingang und Platz im Norden mit Kiss & Ride. Hier entsteht eine verkleinerte und angepasste Identität.

Die Notaufnahme verfügt über einen eigenen Eingang im 1.Obergeschoß im Süden mit einem angemessenen eigenen Empfangs- und Wartebereich. Der darüberliegende Hubschrauberlandeplatz ist vertikal angebunden.

Für die Mitarbeiter ist ein separater Eingang vorgesehen. Als integrierter Teil des südlichen Eingangplatzes führt eine breite und sanfte Rampe zum Personaleingang im Erdgeschoss. Die Tiefgarage für die Mitarbeiter ist direkt an das logistische Rückgrat angebunden.

### Fassaden Konzept

Das Erscheinungsbild des neuen Gebäudes hat baulich und architektonisch einen klaren Bezug zum bestehenden Hauptgebäude. Ein Mosaik aus matterter Verglasung, Fenstern und Sichtschutz in Nuancierung von hell- bis dunkelgrau wird umrahmt von einer rhythmischen Modulstruktur, die mit scharf definierten Kanten, Tiefe und Relief in der Fassade schafft.

Die Hoffassaden auf den Stationsebenen sind als individuelle Holzelemente so entwickelt, dass sie den Blick durch die Schrägstellung geschickt lenken und gegenüberliegende Fassaden gegeneinander verschränken. Horizontale Bänder fassen die Holzelemente und führen sie mit der äußeren Fassade zusammen.

Die im Bestand als ruhige, schwarze Struktur ablesbaren Rahmen der Fassadenelemente werden aufgenommen und als Umkehrung mit der weißen Hauptstruktur der Fassade neu interpretiert.

### Tragwerk Konzept

Der Neubau ist als Skelettbauten in Stahlbetonbauweise geplant. Das Achsraster der vertikalen Tragstruktur hat Spannweiten zwischen 7,80 m und 8,40 m ist so angeordnet, dass wirtschaftliche Spannweitenverhältnisse untereinander entstehen und Durchlaufwirkungen ausgenutzt werden können. Dies ermöglicht eine gleichmäßige Deckendicke und eine wirtschaftliche Ausnutzung der unterzugsfreien Flachdecken. Dadurch werden die lichte Raumhöhe und die Installationsoptionen maximiert. Die Anordnung von tragenden Wänden ist auf das statische Mindestmaß reduziert, sodass größtmögliche Flexibilität und Nachinstallationen gegeben sind. Die Geschossdecken sind unterzugsfrei ca. 30 cm dicke Flachdecken und so geplant, so dass eine flexible Führung von Medien und die nachträgliche Befestigung von medizinischen Geräten gewährleistet wird.

Der sehr inhomogene Baugrund und die zum Teil stark abfallenden Horizonte der Baugrundschiebungen lassen auf zurückliegende Einflüsse von Salzstöcken schließen. Die Gründung des Neubaus ist vor diesem Hintergrund den jeweiligen örtlichen Gegebenheiten anzupassen, so dass es wahrscheinlich ist, dass zum Teil flach- und zum Teil tiefgegründet werden wird.

### Freiraum Konzept

Der neue Grothpark stellt die identitätsbildende neue Mitte des Gesundheitsquartiers dar. In seinem Kern entwickelt er mit seinen Wasserlandschaften und Gehölzkulissen Momente kontemplativer Ruhe. Mit der Ausbildung seiner

Randzonen aber öffnet sich der Freiraum zur Stadt und flicht die wichtigen Vernetzungsstrukturen des Freiraumsystems ein.

So wird zur Behringstraße mit der Doppelplatzanlage an den Eingängen und mit der Promenade zum Haupteingang eine vitale und urbane öffentliche Oberfläche definiert. Die Promenade zum Haupteingang wird entlang des Bestandsensembles bis zum Othmarschener Kirchenweg durchgebunden. Die Fahrverkehre werden auf selbstverständliche Weise in hochwertig gestaltete Multifunktionsflächen integriert. Die Hauptfahrradachse, die den Grünzug auf den Deckeln verknüpft, wird auf attraktive Weise in die Freianlagen eingewoben und dockt an den neuralgischen Plätzen an das Freiraumsystem des Quartiers an. An der neuen Paul-Ehrlich-Straße, der Binnerschließung des Quartiers, entstehen attraktive Vorplätze und Zugangsbereiche als ausformulierte Adressen vor der bestehenden und neuen Randbebauung.

Der neue Grothpark gruppiert sich um die Gewässerlandschaft der Teiche. Diese werden umgebaut zu naturnah eingebundenen Retentionsteichen und dienen der Speicherung und Verdunstung des Regenwassers der Dächer und Flächen. Sie bleiben nahe der bestehenden Kontur unter größtmöglicher Schonung des wertvollen Baumbestandes. Ein neuer Teich liegt nahe am Bestandskomplex auf dessen erhöhter Lage und ist über einen attraktiven Kaskadenlauf mit dem tiefliegenden Gewässersystem verknüpft. Die Erweiterung der Wasserlandschaft Der Höhengsprung wird durch eine landschaftlich modellierte Hangpartie umgesetzt. Einzelne Bäume und Baumgruppen sind durch naturhafte Stauden und Heilkräuter unterpflanzt. In den Uferbereichen sind schilfbewachsene Retentionsbodenfilter für die Wasserreinigung eingebunden. Immer wieder wird von den Wegen aus mit Treppen und Balkonen ein unmittelbarer Kontakt zum Wasser ermöglicht.

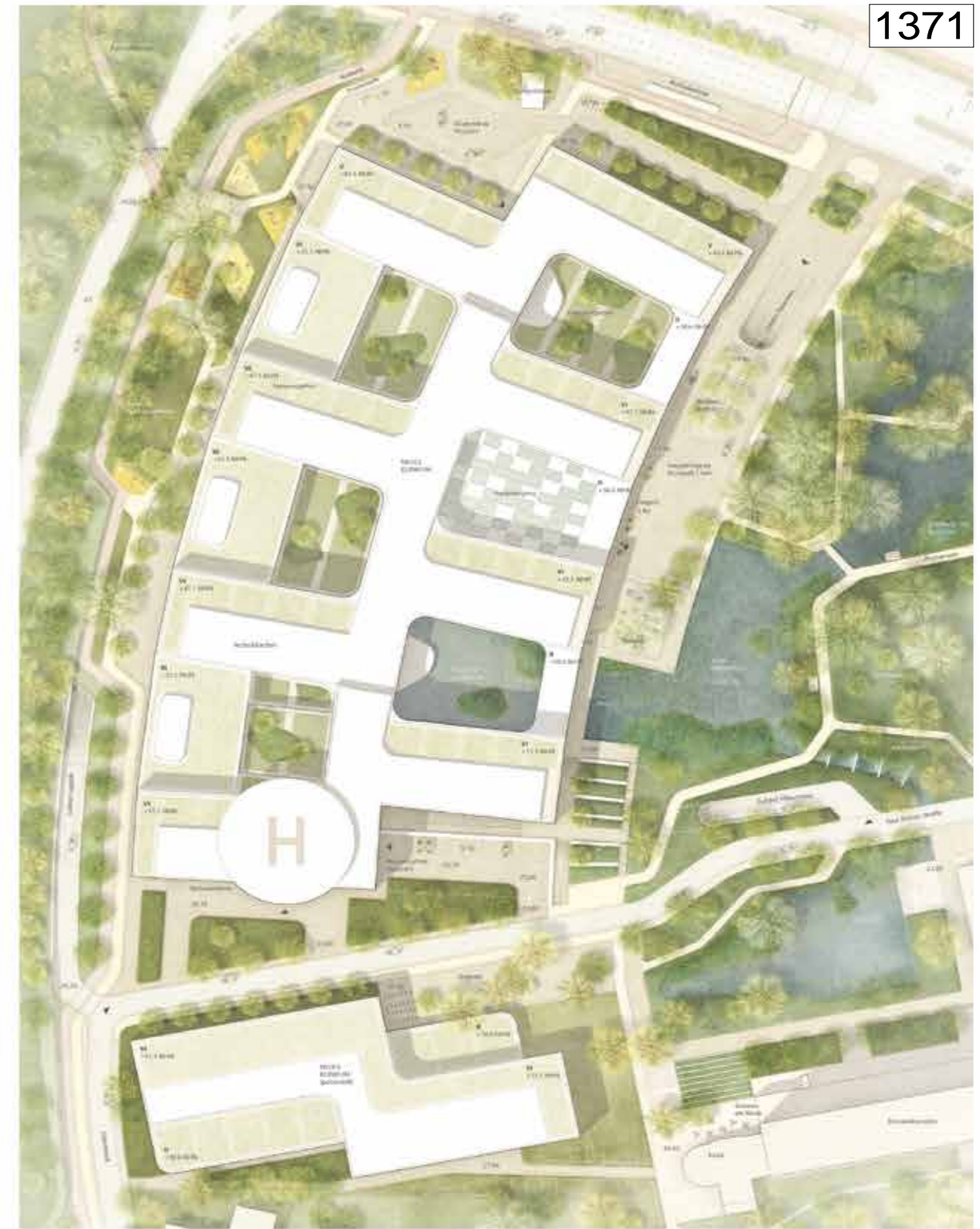
Auf der Westseite des Gebäudes wird der Freiraum jünger und aktiver gestaltet. Hier finden sich neben einem Außenspielbereich für die Kinderklinik im Norden weitere Aktivflächen entlang des Fahrrad- und Fußweges, der die Promenade des Grünzugs fortführt und die Anbindung Richtung Elbe schafft. Dabei ermöglichen Einblicke in die Höfe des Klinikums eine visuelle Verbindung zur ruhigen Parklandschaft auf der anderen Seite des Gebäudes. Bewusst wird der Freiraum als öffentlicher „Stadttraum“ in das Freiraumsystem des Bezirks eingebunden: So entwickelt sich aus dem Wegesystem des Ensembles eine Wegeschleife, die die übergeordneten Promenaden aufgreift und den Grothpark durchdringt. Die Wege durch das neue Haus – die Magistrale und die Arkaden mit der Promenade sind dabei als Short-Cuts in diese Schleife eingewoben.

Der Freiraum zielt auf die Entfaltung von sinnlichen Qualitäten und atmosphärischer Vielfalt, die dem Wohlbefinden und dem Genesungsprozess des Patienten dienen können. Er soll gleichzeitig ein öffentlicher Ort, sein und doch „heilende“ Qualitäten entwickeln. Mit dem Neubau geht der Park dabei eine besondere Beziehung ein. Die Wasserlandschaft verzahnt sich mit der Gestaltung der ebenerdigen Hofbereiche und durchdringt das Bauensemble in einem spektakulären Wasserhof. Gleichzeitig schiebt sich die Hauptpromenade vom Haupteingang wie ein leicht schwebendes Deck über die Wasserfläche. In den einsehbaren Höfen entstehen pflanzengeprägte, artenreiche Gartenbilder. Auf den nicht zugänglichen Höfen werden als Lebensraum für Insekten magere, blütenreiche Wiesenstandorte etabliert.



# ASKLEPIOS KLINIK ALTONA

1371



Lageplan 1:1.500

## STÄDTFRAGE UND ARCHITEKTUR

Am Ort der über die Generationen bekannten und wichtigen Asklepios-Klinik in Altona entsteht ein neues Stück Zukunft. Der Neubau in direkter Nachbarschaft zum denkmalgeschützten Bestand schafft die Voraussetzungen und die Arbeitsbedingungen für die medizinische Spitzenversorgung von morgen. Ein flexibles Ensemble rund um den neuen Gesundheitsquartier als bestmöglicher Teil der Stadt.

Die Pflegebereiche verlaufen im Süden die Achse der selbstgelebten Hochhauskanten auf und blicken tief in einen eleganten Innenhof von dem bestehenden Park. Der Park wird mit dem Neubau auf der Verbundung gebaut zu einem im Zusammenhang mit dem bestehenden Gebäudekomplex ein neues Campus mit einem naturnahen, ruhigen, hochwertig gestalteten Zentrum. Das bestehende, denkmalgeschützte Gebäude wird nicht in die zweite Reihe verdrängt, sondern Teil einer Gesamtanlage. Unterstützt wird die Campusbildung durch den bestehenden Erweiterungsbereich, der die Grundstruktur behält und durch seine hohe städtebauliche Ausbildung einen Übergang zwischen Stadt und Großformen bildet.

Die Auflockerung und Adaption der Pflegebereiche des Neubaus schafft eine regelmäßige Identität, hat die große Baumasse auf und erzeugt eine verlässliche Sockelstruktur. Durch seine Formgebung bildet der Baukörper zur Autobahn einen Sockel und hält den notwendigen, aber Abstand zum Park offen nach der Gebäude. Der Sockelraum, das Wasser und der Vorplatz sind für Patienten, Besucher und Mitarbeiter

einen hohen Wert bedeuten, werden durch den Neubau gefasst und fallen in den Gebäudesockel herein.

Der großzügig gestapelte Sockelbereich schafft eine qualitativ hochwertige, sorgfältige Sortierung der Funktionen ist die Grundlage einer identitätsstiftenden Gesamtanlage. So liegt der Hauptzugang zentral und führt den Besucher durch die erste (Gebäude) bis in die zentrale II. Etage, dem Patienten-Bereich, in der Mitte des Gebäudes. Die zweite Ebene des Gebäudes nimmt der Magistrale die Länge und führt über den zentralen Bereich der Gebäudekomplex. Der Patienten-Bereich wird über alle medizinischen Zentren, beginnend mit der Zentrale im Norden bis zur Konzeption im Süden, einflussreicher zwischen den beiden Punkten eröffnet sich ein Raum, dessen zentrale Höhe durch die Gestaltung des Sockelbereichs als Erweiterung gekennzeichnet wird. Dieser Patienten-Bereich durch einen zentralen Wert hat von öffentlichen Einrichtungen und Aufstellungen, sowie preiswertem Ausblicken in die Luft in den Bereich der Magistrale herausgehoben herausgehoben. Diese Verbindung zwischen dem Park, Sockelbereich und der Magistrale – dem logistischen Herzen des Krankenhauses – verbindet sich die Besucher mit dem zentralen Innenhof.

Das Gesamtdesign des neuen Klinikums setzt sich aus einem 2-geschossigen Sockel mit Ambulanz und 2 bis 4-geschossigen

aufgetragenen Betonkern zusammen, welche in Größe und Höhenentwicklung aufeinander abgestimmt sind und in Größe betrachtet ein in sich stimmiges Ensemble ergeben.

Die räumliche Funktionalität des Gebäudes wurde mit dem Ziel der Komplexität und Wohlfühlen für Patienten, Besucher und Mitarbeiter sowie gleichzeitig ein hohes Maß an Flexibilität und Effizienz anstrebt zu. Diese alle räumlichen Bereiche sind über spezifischen räumlichen Funktionen werden in einer sehr schlichten, strukturierten und standardisierten Weise entworfen, die ebenfalls einen engen Kontakt zwischen Patienten und Mitarbeitern bietet, insbesondere aber wenn erforderlich – die Möglichkeit für Patienten und Personal oberhalb sich in ihre jeweiligen Bereiche zurückziehen zu können.

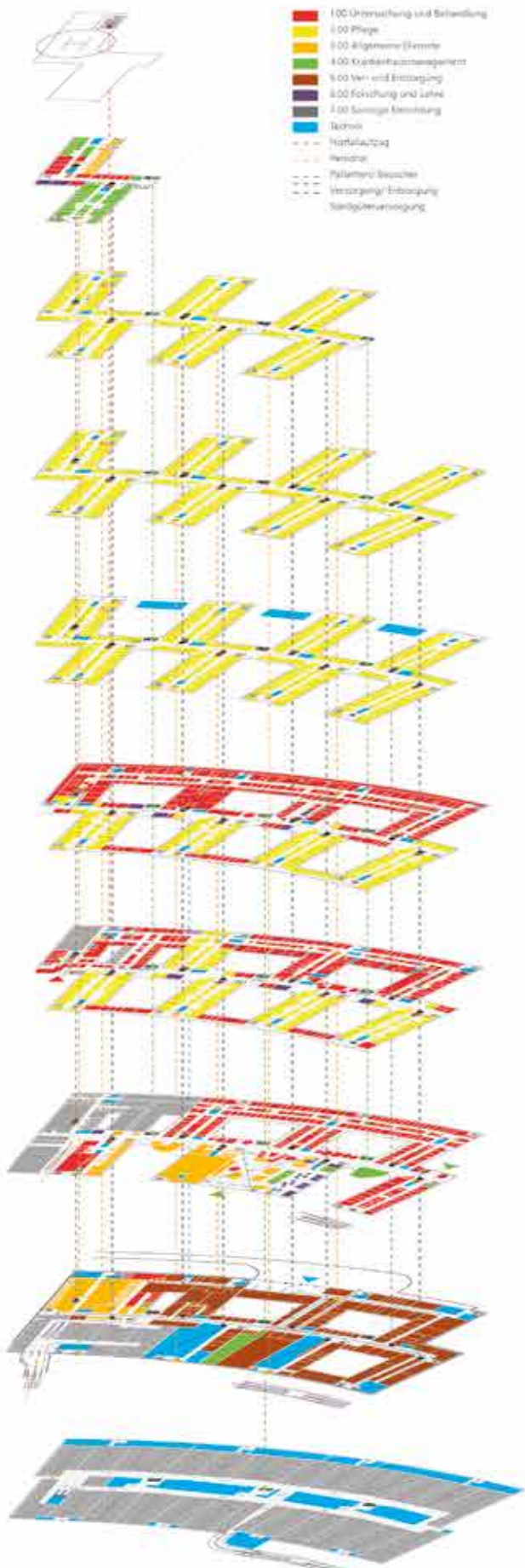
### HEBUNGSKONZEPT

Das neue Großwerk stellt die Wirtschaftlichkeit neue Mitte des Gesundheitsquartiers dar. In seinem Kern entwickelt er mit seinen Wasserflächen und Gehflächen ein Monoton-konstantes Ruhe. Mit der Ausbildung seiner Konditionen aber öffnet sich die Wirkung zur Stadt und führt die wichtigen Orientierungsstruktur und Freizeitsysteme ein. Der Freiraum stellt auf die Entfaltung von vertikalen Qualitäten und atmosphärische Vielfalt, die dem Wohlfühlen und dem Gesamtgefühl des Patienten dienen können. Er soll gleichzeitig ein öffentlicher Ort sein und durch „Wohlfühl-“ Qualitäten entwickeln.

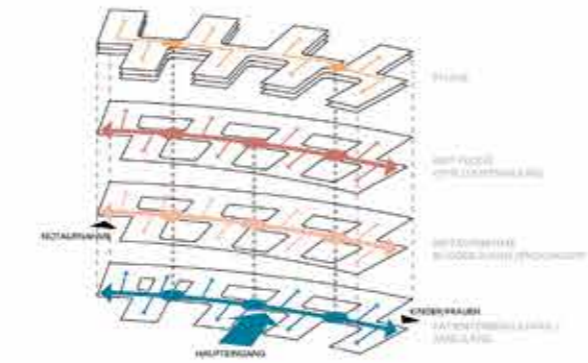
1371



Erdschoss 1 M 1/200



Funktionsdiagramm und Verkehrsströme - DIN13080 | M 1:1000



Lageplan | M 1:1000



Erwässerungskonzept | M 1:2000



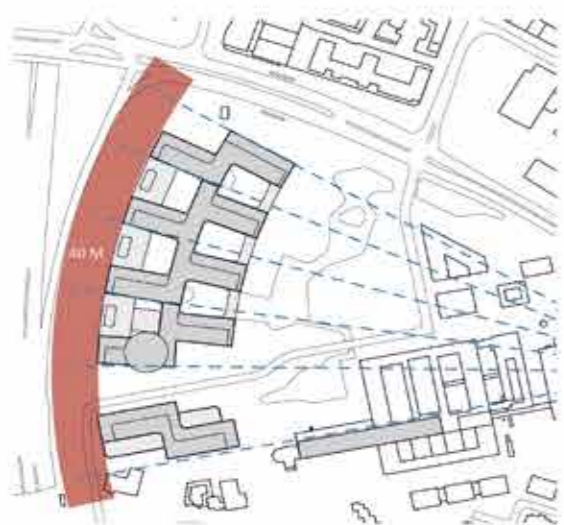
Freiraum | M 1:2000



1371



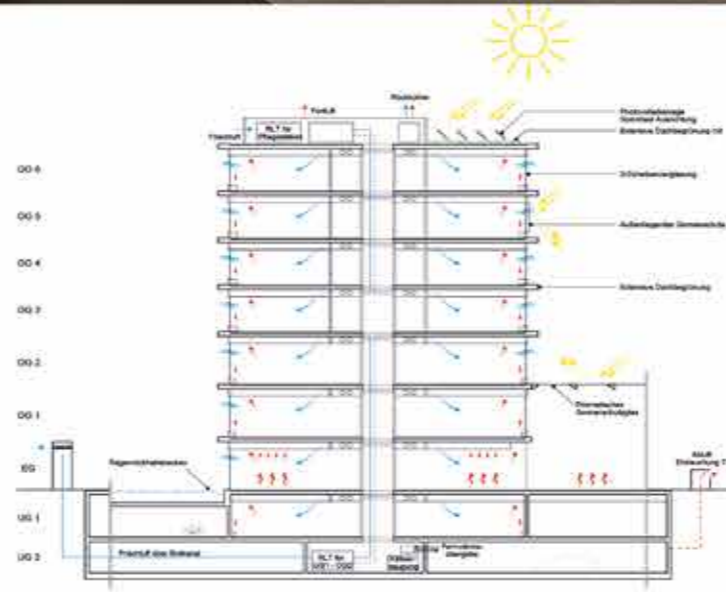
Visualisierung Eingangshalle



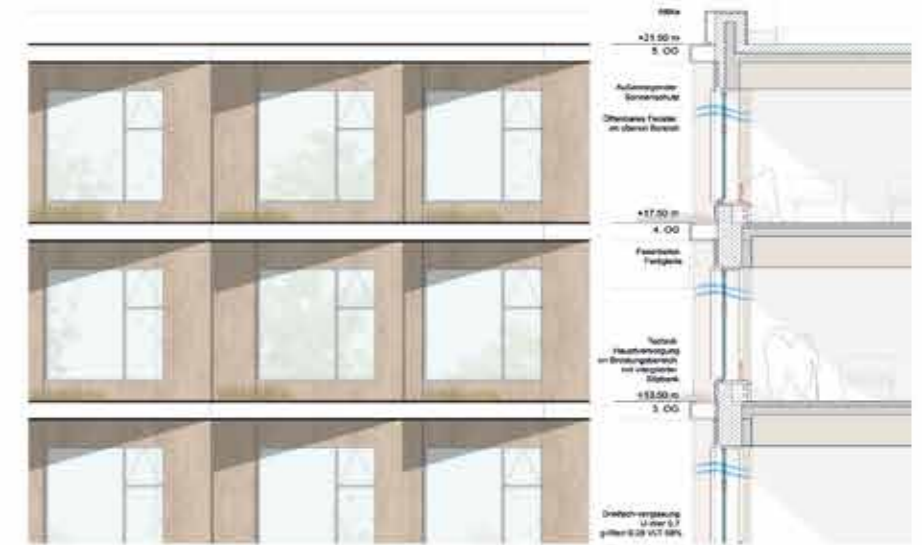
Ausrichtung und Lage | M 1:2000



Baubeschnitte | M 1:2000



Energiekonzept

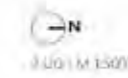
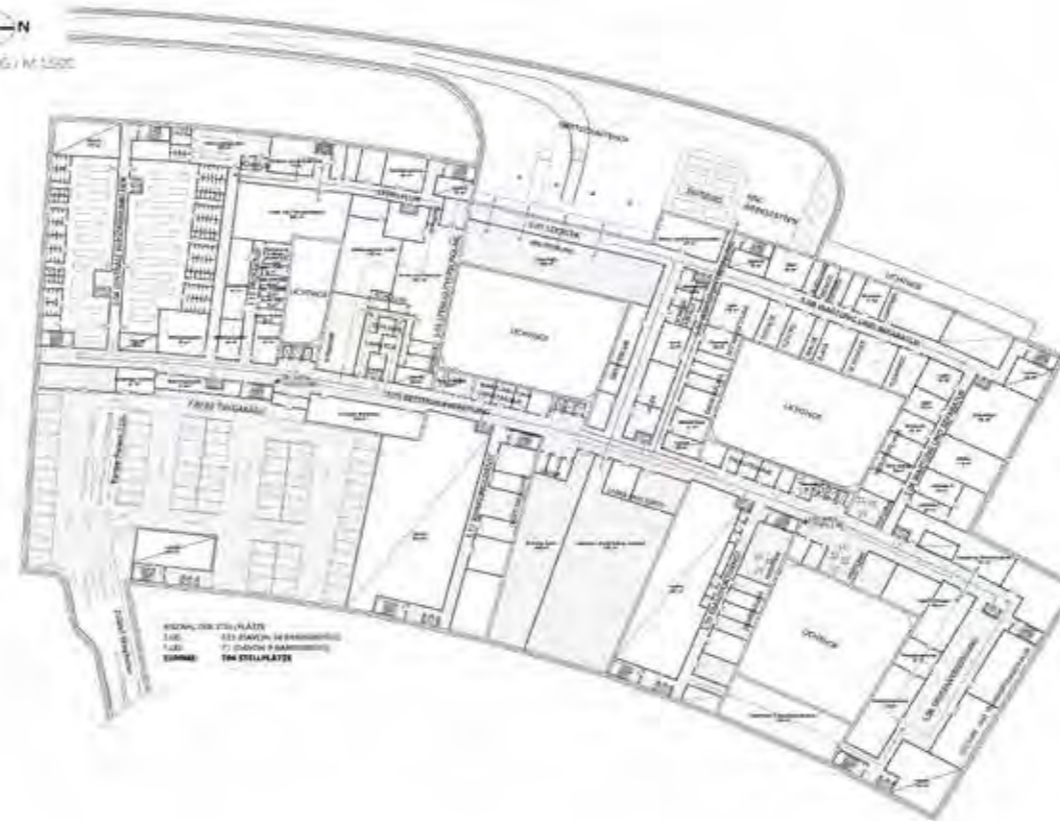
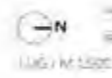


Fassadendetail | M 1:50





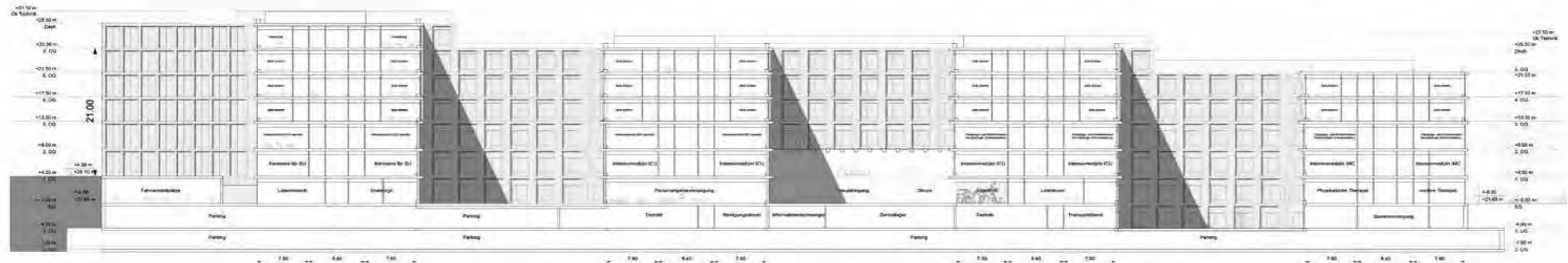
1371



Schnitt AA | M 1:200



Schnitt BB | M 1:200



1371



Ansicht Nord | M 1:200



Ansicht Süd | M 1:200



Ansicht Ost | M 1:200



Ansicht West | M 1:200

## 2. Rundgang

**Tarnzahl: 1372**  
Kennzahl: 397524

**LUDES Architekten - Ingenieure GmbH, München/Recklinghausen**  
mit brandenfels landscape + envoriment, Münster

Michael Ludes, Maximilian Ludes, Gordon Brandenfels

### Mitwirkende:

Paula Anca, Pinar Bektas, Ulf Hoppenbrock, Katharina Korge,  
Hakan Özkan, Tobias Schwarz, Peter Stefan, Sandra van de Straat, Marco van  
Noven, Ludger Wegmann, Joana Genz,  
Jonas Hagebröck, Pablo Linnemann, Lisa Pritzel

### Fachberatung:

Sondermann & Möller GbR IB, Dorsten  
Potthoff GmbH, Erkrath

## NEUBAU DER ASKLEPIOS KLINIK ALTONA

---

### ERLÄUTERUNGSBERICHT

#### Leitbild

Die anspruchsvolle Aufgabe eines großen Klinikneubaus in unmittelbarer Nachbarschaft zum bestehenden Gebäude mit seiner stadtbildprägenden Hochhausseibe verlangt nach einer prägnanten, selbstbewussten Antwort, nach einem zukunftsorientierten Gegenbild zur im Kallmorgen-Bau manifestierten, klassischen vertikalen Typologie der 60ziger Jahre.

In diesem Sinne schlägt der Verfasser für das „Neue Altona“ einen orthogonal zum Bestand ausgerichteten, horizontal gelagerten Baukörper vor, der mit seinem in einem Rechteckrahmen ringförmig zusammengefassten Bettenhaus in einen spannungsreichen Dialog mit dem Bestand tritt, ohne diesen in seinem Denkmalwert und Erscheinungsbild zu beeinträchtigen.

#### Städtebau

Die das Baufeld einengenden Zwangspunkte wie Anbauverbot, Salzstock und geschützte Grünfläche finden Berücksichtigung, ohne sich hierdurch in der formalen Umsetzung der Baukörper einengen zu lassen. Während der in zwei versetzte Blöcke gegliederte, zweigeschossige Sockelbau den verfügbaren Perimeter zur Aufnahme großflächiger Funktionsbereiche optimal ausnutzt, verleiht das aufgesetzte Bettenhaus in seiner signifikanten, senkrecht zur Hochhausseibe entwickelten Volumetrie der neuen Klinik den gewünschten selbstbewussten städtebaulichen Auftritt mit hohem Wiedererkennungswert.

Eine großzügig bemessene, zweigeschossige Fuge in der Sockelzone verbindet wie selbstverständlich den durch Neubau und Bestand gerahmten Grünbereich mit der auf der Westseite in Nord-Süd-Richtung geplanten Fuß- und Radwegeachse. Ziel ist es, in der Öffnung der zentralen Freifläche die spezifischen Potentiale des Areals für das Quartier erlebbar und nutzbar zu machen. Die gewünschte Fahrradstation wird direkt an der Radwegeverbindung im Bereich der Eingangshalle platziert.

#### Freianlagen / Erschließung

Die sich mit dem Nordteil des Sockels weit nach Osten vorschiebende Eingangshalle bildet mit einem über die gesamte Gebäudebreite verlaufenden Vordach die geforderte, „signifikante und gut sichtbare Adresse zur Behringstraße hin“. Mit direktem Zugang vom ÖPNV und überdachten Fahrradstellplätzen bietet der neue Vorplatz hohe Aufenthaltsqualität auch am Wasser und profitiert von der Weiterentwicklung des Landschaftsparks durch Modifikation des Sees. Auch der Platzbereich vor dem Scheibenhaus wird in das Gesamtkonzept integriert.

Die äußere Erschließung folgt dem Prinzip einer weitgehenden Entflechtung der Verkehrsarten. Während der Individualverkehr zur Tiefgarage für Besucher, Patienten und Mitarbeiter ebenso wie Kurzparker und Taxen über den bestehenden Knotenpunkt von der Behringstraße über eine direkte Abfahrt erfolgt, werden der Logistikverkehr und die Notallzufahrt –letztere über ein hierfür ausgewiesen separate Mittelspur- über die neue Planstraße abgewickelt.

#### Funktion

Über die in Ost-West-Richtung durchgeschobene Eingangshalle, die von der Cafeteria, den sonstigen Serviceeinrichtungen, dem Konferenzzentrum und dem Raum der Stille flankiert wird, erreicht der Besucher die zentrale in Nord-Süd-Richtung verlaufende Magistrale mit ihren vier Vertikalknoten, über die alle Funktionsbereiche der Klinik

## NEUBAU DER ASKLEPIOS KLINIK ALTONA

erschlossen werden. Die Verteilung der Funktionsstellen auf die Geschosse folgt dem Prinzip der Entflechtung der inneren Verkehrsströme.

Während die Eingangsebene im Nordblock die Service- und Sozialeinrichtungen sowie die Verwaltung aufnimmt, sind im Südteil die elektive Aufnahme und die zentralen Diagnostikeinrichtungen mit hohem ambulanten Verkehr, sowie -am südlichen Ende der Magistrale- die ZNA mit integriertem Notfallzentrum verortet. Leitprinzipien sind die Trennung geplanter und ungeplanter Patientenströme, Bündelung zentraler Funktionen in Zentren mit gemeinsamer Leitstelle sowie eine modulare, nutzungsflexible Raumstruktur.

Das erste Obergeschoss nimmt mit ZOP, den konservativen und operativen ICU und IMC-Einheiten sowie dem Eingriffszentrum (LHKM und Endoskopie) die eng verzahnten Schwerpunkte der primär stationär geprägten Diagnostik und Therapie auf, die über den südlichen Notfallaufzug direkt mit ZNA und Heliport verknüpft werden. ZOP und Fast-Track-Einheit mit gemeinsamer Logistik (Sterilgut) und differenzierter, prozessorientierter Austauschzone (stationär, ambulant, Same Day Surgery) nachdem Prinzip „structure follows strategy“.

Im zweiten Obergeschoss befinden sich mit Ausnahme der Wöchnerinnenpflege –letztere ist in der unmittelbar darüber liegenden Pflegeebene auch über den Notfallaufzug angebunden- alle über eine zentrale Lobby erschlossenen Einrichtungen des Perinatalzentrums. Begrünte Dachgärten sowie die schwerpunktmäßige Orientierung der Patienten- und Elternzimmer Richtung Park tragen den besonderen Bedürfnissen nach einem attraktiven baulichen Umfeld Rechnung.

Die im dritten bis fünften Obergeschoss zusammengefassten Pflegebereiche profitieren in besonderer Weise städtebaulichen initiierten Disposition des „großen Rings“. Anders als in üblichen kammförmigen Bettenhaustypologien gibt es keine unattraktiven sich gegenüberliegenden Patientenzimmer und selbst die Personal- und Aufenthaltsräume richten sich auf -angesichts der lediglich drei Pflegegeschosse mit ca. 30m mal 30m großzügig bemessene begrünte Innenhöfe aus. Alle Patientenzimmer im äußeren Ring verfügen über eine eigene Loggia. Die Ringform bietet darüber hinaus den Vorteil einer flexiblen Dimensionierung und nachträglichen Anpassung von Stationseinheiten an künftig möglicherweise veränderte Pflegekonzepte (etwa mit höherem Einbettzimmeranteil).

Die primär der Ver- und Entsorgung gewidmeten Flächen des ersten Untergeschosses werden über den zentralen, abgedeckelten Wirtschaftshof auf der Westseite erschlossen, der über die neue Planstraße angefahren wird. Dieser ist direkt an das Zentrallager sowie die Logistikmagistrale (FTS) angebunden. Als einziger, von Patienten frequentierter Bereich ist die Physiotherapie mit eigenständiger Erschließung direkt über einen Vertikalknoten von der Magistrale aus erreichbar.

#### Fassade

Die Ausgestaltung der Fassaden unterstreicht die klare Ablesbarkeit der drei Zonen (Sockel, Fuge, Aufsatz) und unterstützt damit das städtebauliche Gesamtkonzept. Gleichzeitig wird die Fassade der funktionalen, vertikalen Gliederung des Baukörpers und den daraus resultierenden unterschiedlichen Ansprüchen gerecht.

Die enge Rasterung der Fassade des zweigeschossigen Sockels erlaubt eine flexible Grundrissgestaltung der dahinterliegenden Funktionsbereiche und schafft ein den in erster Linie aus U/B-Bereichen bestehenden Nutzungen entsprechend angemessenes Verhältnis zwischen verglasten und geschlossenen Flächen. Die vorgeschlagene Materialisierung mit Klinker verleiht dem Sockel eine spürbare Solidität und Langlebigkeit sowie eine natürliche haptische Qualität.

Die Fassade der Pflege wird durch das Zusammenspiel einer fein differenzierten Rasterung aus Betonfertigteilen und den darin eingestellten beweglichen Glaselementen geprägt. Die Strenge der Rasterung wird durch das Spiel der Glaselemente gebrochen, sodass insgesamt ein abwechslungsreiches und dennoch nicht beliebiges Erscheinungsbild entsteht. Durch die beweglichen Glaselemente kann bei Bedarf eine die gesamte Loggia abdeckende Prallscheibe ausgebildet werden, welche als zweite Fassadenschicht zum Schutz vor Lärm, Wind und Temperaturschwankungen dient.



PARKPERSPEKTIVE



NEUBAU DER ASKLEPIOS KLINIK ALTONA



SCHWARZPLAN M 1:5000

**LEBTEILO**  
 Die anspruchsvolle Aufgabe eines großen Klinikneubaus in verdichteter Nachbarschaft zum bestehenden Gebäude mit seiner städtebaulichen Hofkavität ist verknüpft mit einer prägnanten, selbstbewussten Antwort, nach einer prägnanten Gegenüberstellung zum bestehenden Bauwerk: ein klassischer vertikaler Typologie der 60er Jahre.

In diesem Sinne schlägt der Verfasser für das „Haus Altona“ einen orthogonal zum Bestand ausgerichteten, horizontal gegliederten Baukörper vor, der mit seinen in einem Hochstrahlraum eingetragenen, zusammengeführten Bedeckungen in einer ortsnahen Dialog mit dem Bestand ist, ohne diesen in seinem Denkmalswert und Einwirkungsgebiet zu beeinträchtigen.

**STRUKTUR**  
 Die drei Bauteile eines zentralen Zwerchpunktes wie Anbauwerk, Südtrakt und geschützte Grünfläche bilden Bedeckung, ohne sich hierdurch in der formalen Vernetzung der Baukörper einengen zu lassen. Während der in zwei versetzten Blöcke gegliederte, zwerchschichtige, lockere, den verfügbaren Rand zur Außenwelt großzügige Formensprache präsent ausspricht, verleiht die aufwendige Struktur in seiner eigenartigen, sowohl zur Hofkavität als auch zu den umliegenden Gebäuden der neuen Klinik den gewünschten selbstbewussten städtebaulichen Auftritt mit ihrem Überbestimmungscharakter.

Eine großzügig bemessene, zweigeschossige Fuge in der Südtrakt verbindet wie selbstverständlich den durch Fassade und Bestand getrennten Grundbereich mit der auf der Westseite in Nord-Süd-Richtung gestrichelten Fuß- und Radwegachse. Ziel ist es, in der Öffnung der peripheren Freiräume die spezifischen Potentiale des Areals für das Quartier zu erschließen und nutzbar zu machen. Die geschützte Fußwegachse wird durch die Radwegverbindung im Bereich der Eingangsfläche ergänzt.



LAGEPLAN M 1:1000

**FREIRÄUMGEWÄSSERUNG**  
 Die sich mit dem Nordteil des Blocks weit nach Osten vordringende Eingangsfläche bildet mit einem über die gesamte Gebäudebreite verlaufenden, leicht abgewinkelten, „eingetragenen“ und gut ablesbaren „Haus zur Bürgerstraße“ mit seinem Zugang von Osten und überhöhten Einmündungsbereich, bestmögliche Vernetzung der Außenwelt, auch im Winter und präferiert von der Weiterentwicklung des Landschaftsraums durch Modifikation des Best. nach der Platzbebauung vor dem Südtrakt wie in der Gesamtplanung festgelegt.

Die äußere Gestaltung folgt dem Prinzip einer „vertikalen“ Entfaltung der Verkehrsflächen. Während der Individualverkehr zur Fußgänger- für Besucher, Patienten und Mitarbeiter, abwärts über Fußgänger und Radweg über der bestehenden Überführung, ist die Bürgerstraße über eine zweifache Abfahrt erfolgt, werden der Loggienbereich und die Hofkavität – abwärts über ein hierfür angeordnetes separates Mittelstück über die neue Passage abgewinkelte

**FUNKTION**  
 Über die in Ost-West-Richtung durchgeschobene Eingangsfläche, die von der Cafeteria, den sonstigen Serviceeinrichtungen, dem Konferenzraum und dem Raum der Hilfe leisten mit, erreicht die Besucher die zentrale in Nord-Süd-Richtung verlaufende Magistrale mit dem von „Gartenhäusern“, über die alle Funktionsbereiche der Klinik erschlossen werden. Die Verteilung der Funktionsbereiche auf die Geschosse folgt dem Prinzip der Entfaltung der vertikalen Verkehrsflächen.

Während die Eingangsfläche in Nordtrakt die Service- und Sozialfunktionen sowie die Verwaltung aufnimmt, sind im Südteil die klinische Funktionen und die weiteren Diagnoseeinrichtungen mit ihren zugehörigen Verkehrswegen, sowie ein zentraler Zweig der Magistrale die Dicht mit abgewinkelten Hofkavitäten versehen. Lediglich eine der Terrassen, gelassen und eingetragene Freizeitanlagen, sind die Bindung zwischen Funktions- und Zentren mit personalisierter Last

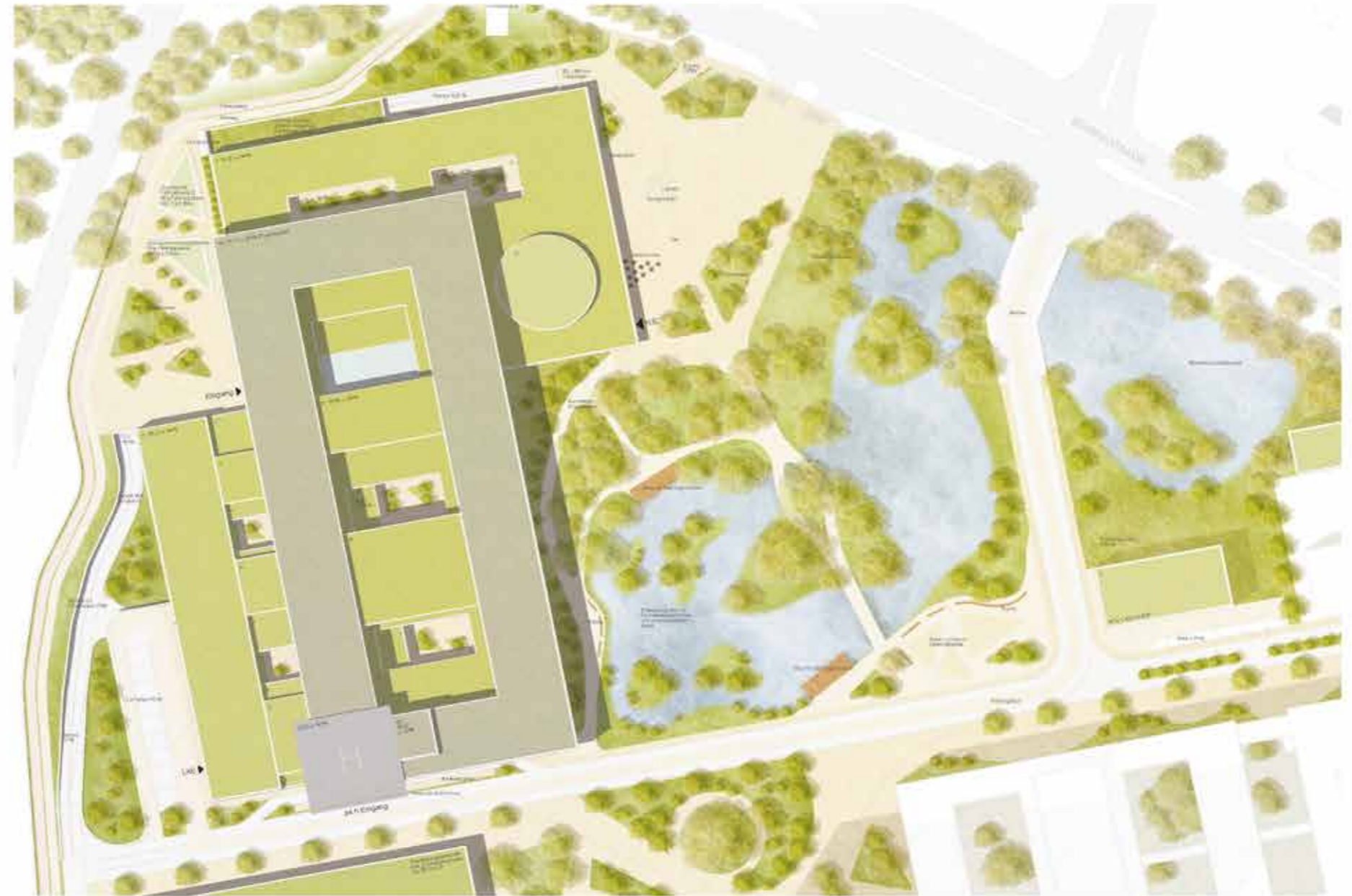
stelle sowie eine zentrale, nutzungsflexible Raumstruktur.

Das erste Obergeschoss nimmt mit ZCF, den internen und externen ICT- und RAC-Einheiten sowie dem Eingangsraum (URM) und Entschleunigungs- und versetzten Schichten die primär zentralen gesteuerten Diagnostik und Therapie auf, die über den vertikalen Austausch durch die ZCF und Foyer verknüpft werden. ZCF und Foyer sind mit gemeinsamen Loggien, Eingangs- und Differenzierung, geschlossenen Außenbereichen, wie zentralen, sowie Day-Corridor nachfolgend, „strukturelle“ folgen „strategie“.

Im zweiten Obergeschoss befinden sich im Nordteil der Wohnbereich, -bereiche in der umschließenden städtebaulichen Pflegeebene auch über den Hofkavität angeordnet, alle über eine zentrale Lobby erschlossenen Einrichtungen des Fernstudiums. Begleitend darüber sowie die richtungspunktlige Orientierung der Patienten- und Mitarbeiter Richtung Park, liegen den besonderen Bedürfnissen nach einem zentralen erschlossenen Umfeld.

Die im dritten bis fünften Obergeschoss zusammengefassten Pflegebereiche prägen, in besondere Weise, städtebaulichen vertikalen Grundriss des „großen Fluges“. Anders als in üblichen horizontalen Bauplanentwürfen gibt es keine „nutzungsorientierten“ Patientenkorridore und selbst die Personal- und Patientenkorridore richten sich auf – ausgerichtet der vertikalen Pflegeebenen mit 20- und 30m-großzügigen, bemessenen, begehbaren Korridoren aus. Alle Patientenkorridore sind außerdem mit eigenen Loggien ausgestattet. Die Loggien bieten darüber hinaus den Vorteil einer flexiblen Dimensionierung und nachträglichen Anpassung von Stauwänden an Einflüsse, beispielsweise von Pflegeeinrichtungen, wie zentralen, zentralen, zentralen.

Die zentrale der vier und Entzogen geschlossenen Fluren, die zentrale Pflegeebenen werden über die zentrale, angeordnet.

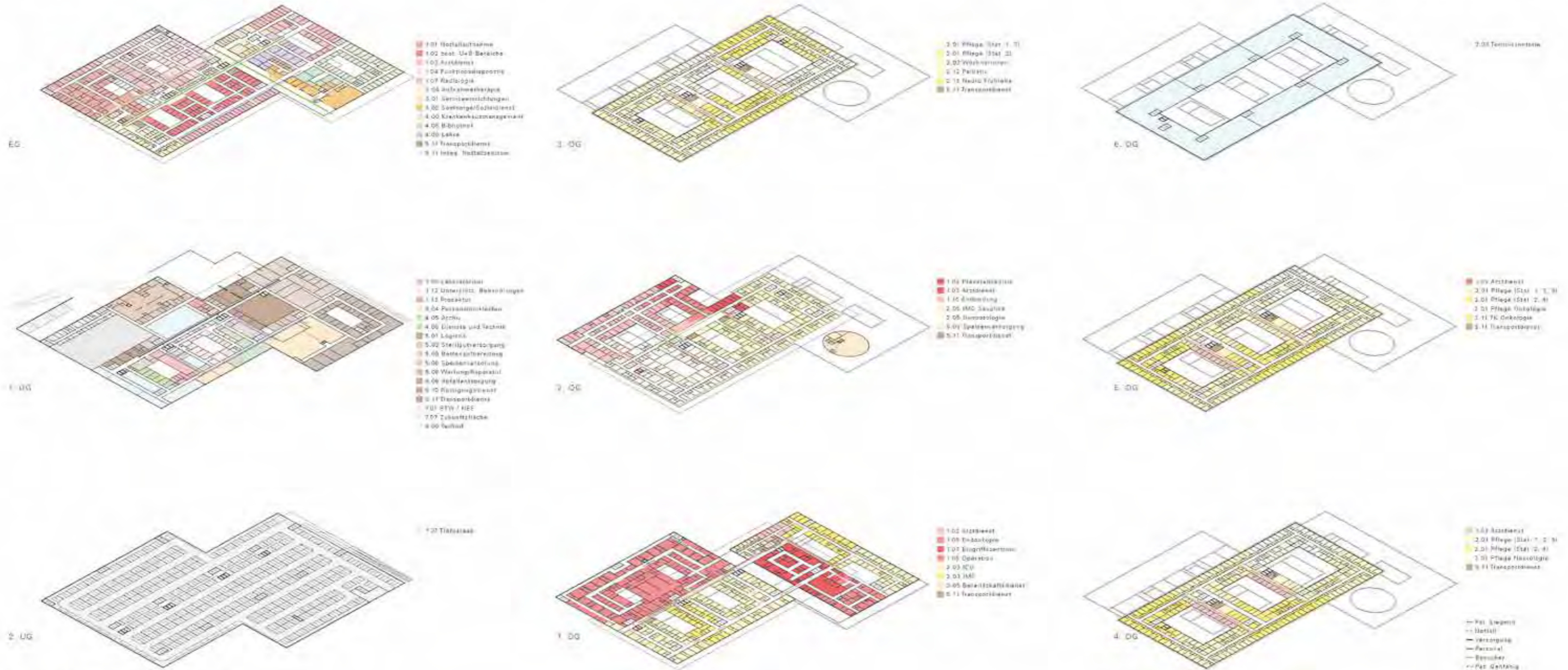


LAGEPLAN M 1:500



ANSICHT NORD M 1:200

NEUBAU DER ASKLEPIOS KLINIK ALTONA



ISOMETRIE FUNKTIONALE SCHICHTUNG

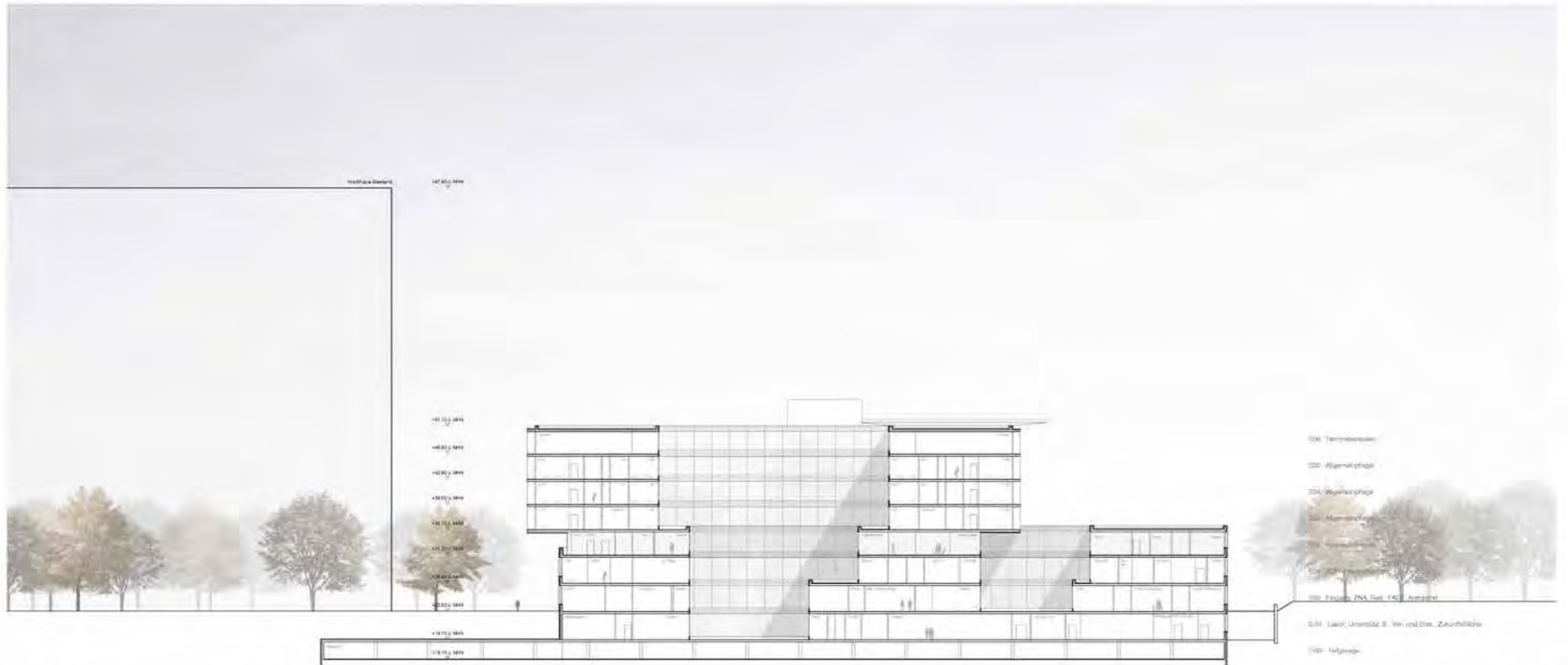


ANSICHT OST

M 1:200

NEUBAU DER ASKLEPIOS KLINIK ALTONA

1372



QUERSCHNITT A-A

M 1:200



ANSICHT SÜD

M 1:200

NEUBAU DER ASKLEPIOS KLINIK ALTONA

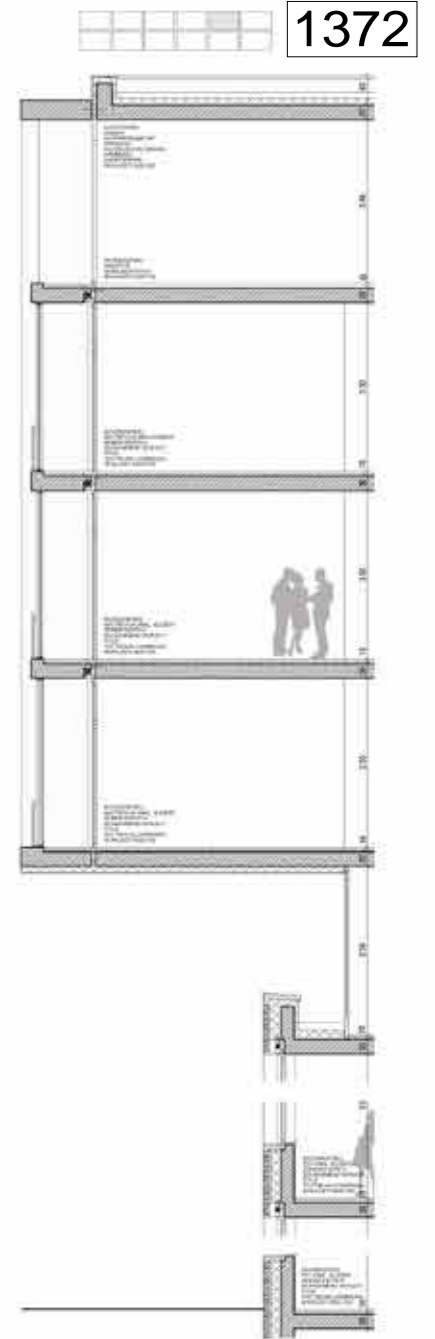


PERSPEKTIVE HAUPTINGANG



FASSADENSCHNITT / -ANSICHT

M 1:50



ANSICHT OST

M 1:200

NEUBAU DER ASKLEPIOS KLINIK ALTONA

1372



6. OBERGESCHOSS

M 1:500



7. OBERGESCHOSS

M 1:500



**BA1**  
 Verlegung der KITZ an einen neuen Standort im Bereich der Entwicklungsfäche  
 Schaffung eines neuen Anbindungsknoten im Bereich Behringstraße / Jürgen-Töpfer-Größe  
 Traubenkranz-Planstraße im Bereich Neonatologie



**BA2**  
 Neubau Klinik: erschließt die äußere Entwicklung Hauptzugang, Logistikein- und -ausgang, Logistik, Patient



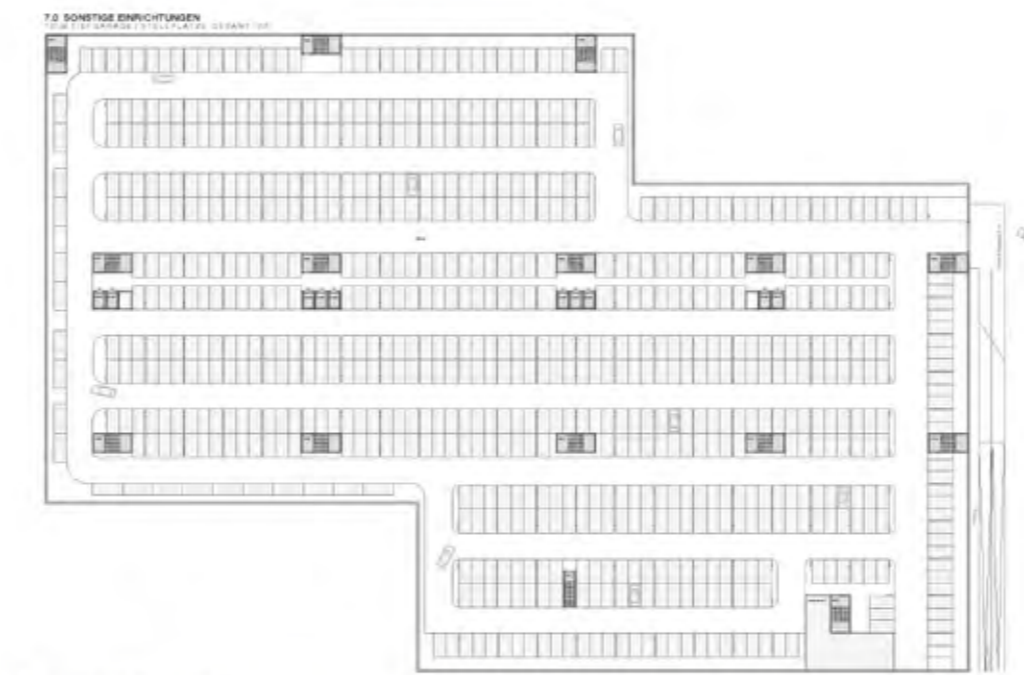
**ENDZUSTAND**  
 Abklärung des Gesundheitscampus durch ergänzende Bebauung des Südwest und der Entwicklungsfäche

SCHEMATA BAUABSCHNITTE



1. UNTERGESCHOSS

M 1:500



2. UNTERGESCHOSS

M 1:500



ABSTANDSFLÄCHEN FEUERWEHRAUFSTELLFL. ENTWÄSSERUNGSK.



VERKEHRSKONZEPT



LÄNGSSCHNITT B-B

M 1:200

- E06 Technikzentrum
- E06 Allgemeinpflege
- E04 Allgemeinpflege
- E00 Allgemeinpflege
- E00 Personalbereich
- E01 ZOH (Zentraler Operationsbereich)
- E00 Eingang ZNA, Red. PKZ, Arztlern
- E01 Labor, Unterstütz. B., Ver- und Ents., Zukunftsfäche
- E02 Teilgarage



ERDGESCHOSS

M 1:200



1. OBERGESCHOSS

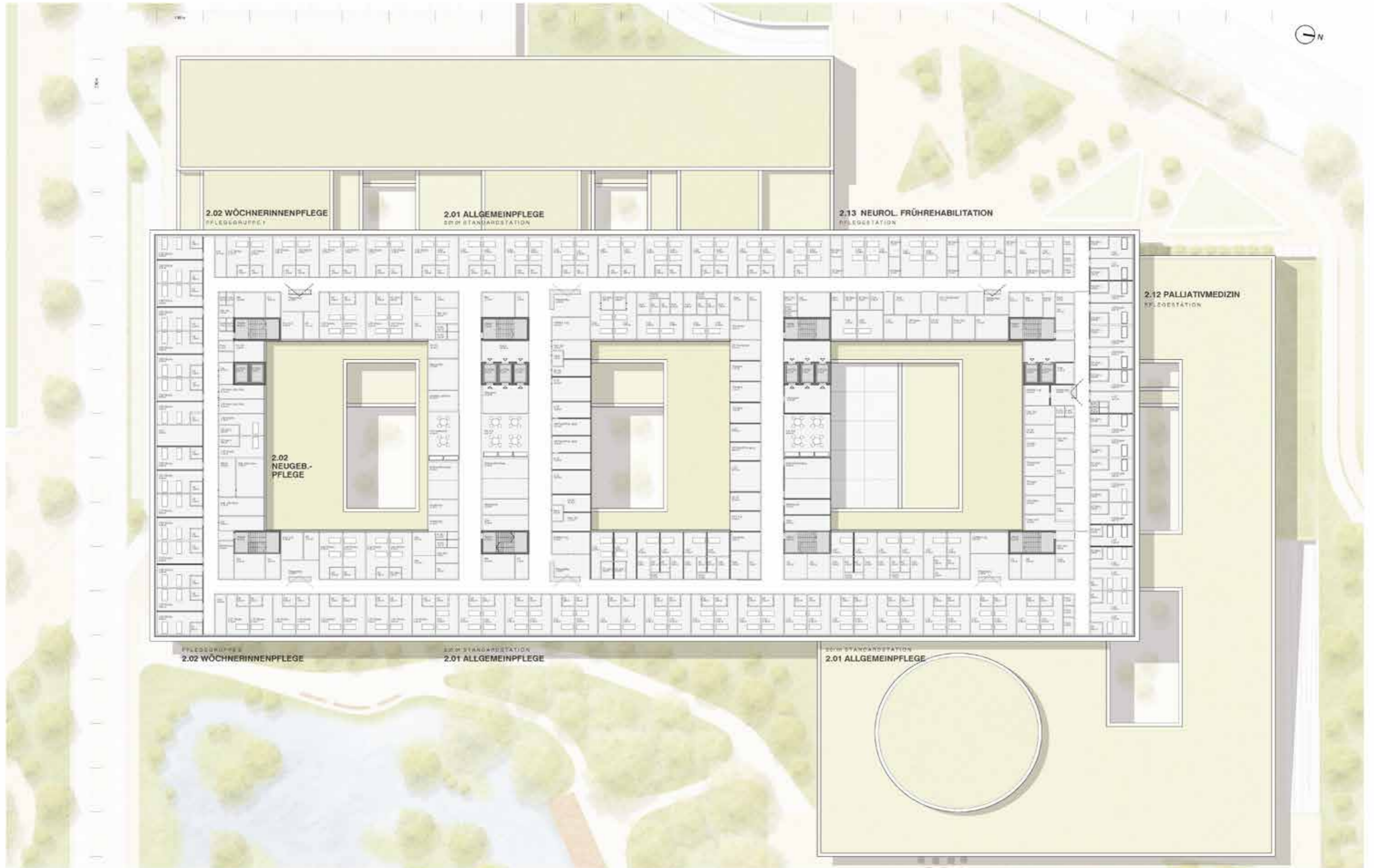
M 1:200



2. OBERGESCHOSS

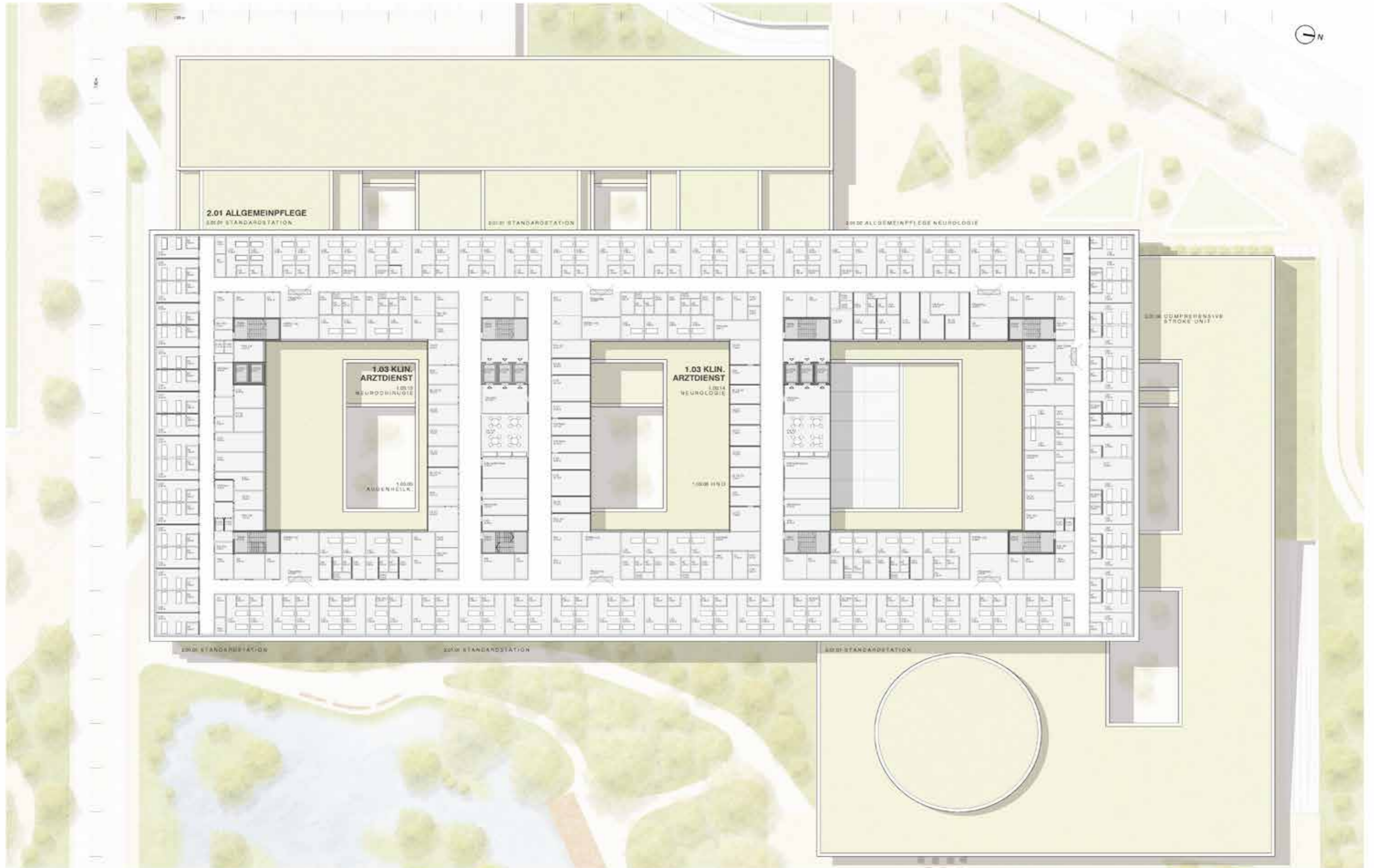
M 1:200





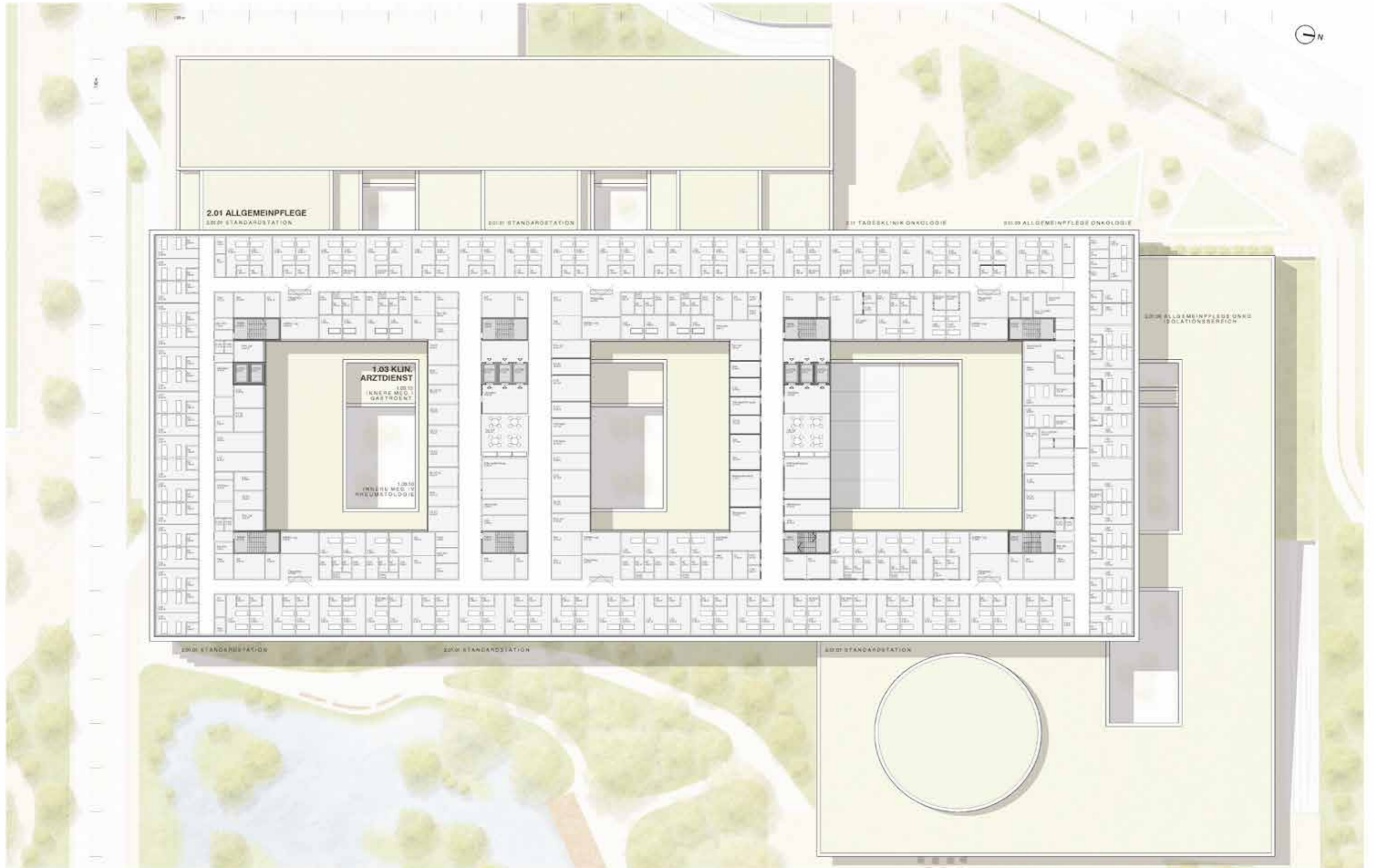
3. OBERGESCHOSS

M 1:200



4. OBERGESCHOSS

M 1:200



## 2. Rundgang

**Tarnzahl: 1373**  
Kennzahl: 249617

### **Baumschlager Eberle Architekten, Hamburg**

mit Moser Architects ZT GmbH

und RMP Stephan Lenzen Landschaftsarchitekten, Hamburg

Tim-Philip Brendel, Marius Moser

Mitwirkende:

Prof. DI Dietmar Eberle, Martin Neuwirther, Ulli Grassmann, Christian

Tabernigg, Hugo Perrera Pianno, Simona Nesnidal,

Marc-Anton Jordan, Jordan Gracia, Adriana Orani, Simon Grewe, Josef Moser,

**Marius Moser, Christoph Schwarz-Requat,**

Carles Margineda Rubies, Theresa Kelemen, Axel Alesiani, Jonathan Fey

WB Asklepios Klinik HH-Altona  
*Erläuterungsbericht*

### Städtebau

Es geht einerseits um die Definition eines Ortes und andererseits um das Generieren einer zukunftsfähigen Struktur. Im Zentrum dieser Überlegungen müssen jene Menschen stehen, die hier arbeiten und leben: ein **Healing Environment**. Dabei sind es die städtebaulichen Setzungen, die den grundlegendsten Einfluss auf die Nachhaltigkeit eines Projektes haben. Die Mehrdeutigkeit der vorhandenen städtebaulichen Rahmenbedingungen mit dem Potential des Parks einerseits und der Belastung durch die Autobahn andererseits verlangt nach einer klaren Positionierung. Ziel des Entwurfes ist es, die freiräumliche Qualität des Parks zu nutzen und weiter zu entwickeln, um die Identität des Ortes zu stärken und neu zu definieren. Dabei werden die vorhandenen, übergeordneten städtebaulichen Überlegungen des Rahmenplans respektiert und neu kalibriert. **Drei Gebäude**, die durch eine öffentliche **Arkadenstruktur** im Erdgeschoss und funktionale Verbindungen in den Obergeschossen miteinander verbunden sind, formulieren ein Ensemble, das sich selbstverständlich in den westlich gelegenen Park integriert. Die spezifische Setzung der Volumina generiert durch die Verschiebe auch im östlichen Teil des Areals eine Fortsetzung des Themas **Park** und damit eine spürbare Steigerung der Aussenraumqualität. Gleichzeitig wird eine subtile **Vermittlung** zwischen den südlich und den nördlich gelegenen städtebaulichen Strukturen geschaffen. Durch das Reagieren mit einer differenzierten Konfiguration anstelle einer neuen Grossform, wird zudem die Eigenständigkeit des alten, denkmalgeschützten Traktes respektiert. Die vorgeschlagene Strategie ermöglicht zudem eine logische Makroerweiterung des Komplexes durch zusätzliche Bausteine (s. Pikto). In der Gesamtbetrachtung wird ein **Ensemble** vorgeschlagen, das eine klare Haltung zu den Inhalten Identität, Funktionalität, Nachhaltigkeit und Menschlichkeit abgibt.

### Aussenraum

Die städtebaulichen Überlegungen zur gebauten Architektur stehen in direktem Zusammenhang mit der Konzeption des Aussenraumes. Der **Park** stellt das wesentliche, konstituierende Element für den Entwurf und somit die Grundlage für das Projekt dar. Die Fortführung und Transformation des bestehenden Freiraums sowie die Integration des Projektes in den übergeordneten Rahmen des Aussenraumkonzepts ist Teil der Entwurfshaltung: das Spital im Park. Dazu wird auch der östliche Teil des Perimeters als Teil des Parks aktiviert. Die **Durchlässigkeit** des Erdgeschosses und die transparent gestalteten Fugen zwischen den Häusern lassen diese neue Qualität auch sinnlich erlebbar werden. Die neue Paul-Ehrlich-Strasse wird - gewissermassen als informell gestaltete **Park Lane** - in den Landschaftsraum integriert. Es werden situationsabhängig differenzierte Massnahmen vorgeschlagen (s. Erläuterungsbericht Aussenraum), die sich jedoch nicht allein auf den Raum um das Gebäude beschränken, sondern auch im Gebäude wiederfinden. Transparent gestaltete Verbindungshallen, Terrassen und mehrgeschossige Loggien bilden im Zusammenspiel mit den jeweils spezifisch gestalteten **Höfen** eine atmosphärisch dichte Innenwelt, die Identität vermittelt und einen Dialog mit dem Umraum generiert. Eine sinnstiftende Umsetzung und Interpretation im Sinne eines humanen **Green Hospital**.

### Erschliessung

Das Erschliessungskonzept respektiert die vorgegebenen Rahmenbedingungen und schafft eine klare **Trennung der Verkehrsflüsse**. Dies wird sowohl bei der externen Erschliessung wie bei der inneren Organisation umgesetzt. Die Zufahrt zum Haupteingang mit Drop-Off-Area bzw. Tiefgarage wird – entsprechend den Vorgaben - an der Behringstrasse vorgeschlagen. Als **Auftakt** wird die öffentliche Adressbildung durch eine prägnante **Arkade**, die das gesamte Erdgeschoss fussläufig verbindet, klar artikuliert und in den - in der Mitte des Parks - zentral gelegenen **Vorplatz** überführt. Dieser grosszügige Platz mit Blick in die Parklandschaft bildet das **Entrée** für Besucher und Patienten. Über die vorgelagerte **Wandelhalle** wird die zentrale Eingangshalle – ein transparentes Foyer mit Empfang – betreten. Die seitlich gelegenen Hauptkerne der Häuser B und C wie auch die Erschliessung für publikumsrelevante Einrichtungen im Haus A sind übersichtlich angeordnet und somit eine optimale **Orientierung** gegeben. Die Zufahrt zur Zentralen Notfallaufnahme erfolgt - vom Publikumsverkehr separiert - über die neue Paul-Ehrlich-Strasse auf der Ostseite des zentral gelegenen Haus A. Der prioritären Verbindung Notaufnahme, OP und Helikopterlandeplatz wird durch die Anordnung um eine zentrale, durchgängige Liftgruppe Rechnung getragen. Der Anlieferungsverkehr wird mit einer separaten Spur in die zentrale **Verteilebene E-1** eingeleitet. Sie wird als eine flexible Infrastrukturebene ausgebildet, über die alle Abteilungen direkt und kreuzungsfrei verbunden werden können. Das **ringförmig** aufgebaute Erschliessungssystem erlaubt eine einfache Verschiebung der Abteilungsgrenzen und damit sowohl ein hohes Mass an **Flexibilität** wie eine logische Trennung der Verkehrsflüsse. Neben den funktionalen Anforderungen beinhaltet die vorgeschlagene Struktur eine hohe **Attraktivität der Erschliessungsbereiche** und eine optimale Orientierung. Dies wird durch die spezifische Formulierung mit Aufweitungen, Plätzen und Lichthöfen erreicht, so dass eine erlebnisreiche **Sequenz** differenzierter Orte entsteht.

WB Asklepios Klinik HH-Altona  
*Erläuterungsbericht*

### Funktion und Organisation

Ein zentraler Entwurfsgedanke liegt im Generieren einer hohen **Flexibilität** und **Nutzungsneutralität**, um eine langfristig gültige Struktur zu etablieren. Leitidee ist die klare funktionale **Aufteilung** in ein zentrales Diagnostik- und Therapiegebäude **Haus A** mit NA, OP, Radiologie etc. sowie **Haus B und C** mit Pflegeabteilungen sowie eine klare Trennung der Verkehrsflüsse. Das **Erdgeschoss** übernimmt die Sonderfunktion als eine **öffentliche Verteilebene**. Über die an die Arkade und Wandelhalle angelagerten, Richtung Park offenen Erschliessungsbereiche, sind die Patienten- und Besucherorientierten Nutzungen miteinander verbunden: hier befinden sich neben Allgemeinen Diensten wie Haupteingang und Serviceeinrichtungen auch Management, Forschung und Lehre sowie Notaufnahme, Radiologie, Untersuchung und Behandlung. Das 1. Untergeschoss beinhaltet die gesamte Infrastruktur mit Ver- und Entsorgung wie bspw. Logistik, Sterilgut, Speisenversorgung sowie Personalumkleiden. Auf dieser Ebene erfolgt zudem die vom Betrieb klar getrennte Kommissionierung und Verteilung der verschiedenen Güter mittels AGV. In den Obergeschossen des Hauses A sind alle weiteren Untersuchungs- und Behandlungsabteilungen konzentriert. Das Haus B enthält neben den Standardstationen auch Neugeborenenpflege, Neonatologie und IMC / ICU. Im Haus C sind neben der Zukunftsfläche weitere Pflegestationen untergebracht, die in einem **2. Bauabschnitt** zu einer Einheit analog Haus A erweitert werden können. Die Aufteilung des Programms in den Obergeschossen auf **3 autonome Häuser** schafft die Option einer differenzierten, flexiblen Belegung und einer effizienten, kreuzungsfreien Zirkulation. Die durchgängig tagesbelichteten Pflegeabteilungen sind übersichtlich und äusserst flexibel eingeteilt. Zur Steigerung ihrer Qualität sieht das Projekt Loggien, Terrassen, und Lichthöfe vor. Zusätzlich können die Erschliessungsbereiche aufgeweitet und somit attraktive **Aufenthalts- und Kommunikationszonen** angeboten werden. Diese Elemente stellen im Zusammenspiel mit dem spürbaren Parkbezug eine wichtige Komponente zur Schaffung eines **Healing Environment** dar. Neben den für die Patienten wichtigen Massnahmen wird aber auch den Bedürfnissen des Personals durch kurze Wege und attraktive Arbeits- und Aufenthaltsbereiche Rechnung getragen. Diese Haltung spiegelt eine der Leitideen des Entwurfs wider: Ein Haus für **Menschen**.

### Ökonomie und Ökologie

Die einfach konstruierten, kompakten Volumen bilden die Grundlage für **Effizienz** und **Wirtschaftlichkeit**. Das sowohl flächenmässig effiziente wie energetisch sinnvoll konzipierte Gebäude generiert einen reduzierten Unterhalts- und Betriebsaufwand. Einerseits wird dabei der Einsatz technischer Systeme auf ein sinnvolles Mass minimiert. Andererseits wird – bei hoher Aufenthaltsqualität für die Nutzer - die volle Einsatzbereitschaft aller Abteilungen gesichert. Unter anderem wird hierfür die Aktivierung der Gebäudemasse (Inertie) in Ansatz gebracht. Die konsequente Trennung der Ausbau- und Techniksysteme von der Primärstruktur ermöglichen langfristig - entsprechend den jeweiligen Lebenszyklen der Systeme - einfach realisierbare Modifikationen innerhalb des Gebäudes. Die nutzungsneutralen, flexiblen und damit **langfristig gültigen Strukturen** lassen sich einfach und kostengünstig auf die jeweils ändernden Nutzungsszenarien anpassen. Die vorgeschlagene Typologie und Konstruktionsweise erlaubt optimale Flexibilität und damit eine sowohl ökonomisch wie ökologisch nachhaltige Lösung. Die Konzipierung der Struktur basiert auf dem Prinzip einer gesamthaften Betrachtung unter dem Aspekt Life Cycle Assessment, das zukünftig ‚State of the art‘ sein wird.

### Konstruktion und Material

Das Primat der **Flexibilität** und **Nutzungsneutralität** bildet die Ausgangslage für die Konzeption der Primärstruktur. Aufbauend auf einem Konstruktions- und Ausbauraster von 8.10 m / 1.35 m (Haus A) bzw. 7.60 m / 0.95 m (Haus B + C), einer tragenden Aussenwand mit massiver Lochfassade und einer tragenden Kernzone sowie Flachdecken wird eine hochflexible Grundrissfläche zur Verfügung gestellt. Diese Flexibilität wird durch eine auf 14 = 4x3 + 2 konzentrierte **Vertikalverteilung** unterstützt, die in weiter Folge in den Erschliessungsbereichen horizontal weitergeführt werden kann. Dies wird möglich, da die Geschosshöhen mit 4.50 m (E0 / E+1) bzw. 4.00 m sehr grosszügig dimensioniert sind und damit ein entsprechend gut zugänglicher Installationsraum für die **Horizontalverteilung** zur Verfügung steht.

Die Fassadenkonstruktion wird als solide, massive Klinker-Lochfassade mit starker plastischer Tiefe für Sonnenschutz und Eigen Verschattung vorgeschlagen. Die Wahl wartungsarmer, dauerhafter und ressourcenschonender Materialien unterstützt die Strategie der **Solidität** und Nachhaltigkeit und damit die Philosophie als ein langfristig gültiges Hospital. Die **Erweiterung** in einer 2.Etappe kann ohne wesentliche Eingriffe in den laufenden Betrieb erstellt werden: die Ergänzung des L-förmigen Haus C zu einer Haus B analogen Hofstruktur erfolgt auf dem in der 1.Etappe vorbereiteten Sockelbauwerk und komplettiert sinnfälliger den Gesamtkomplex.

#### Statik

Die tragenden Elemente sind auf das wesentliche reduziert. Die statischen Wände sind die Tragstruktur der Außen Fassade (Poroton) und die inne liegenden Kerne (Stahl-Beton). Die Spannweiten sind: ~10,5 m | ~5,70 m | ~10,5 m auf die mittlere Achse gerechnet. Die Geschossdecken sind aus einem Flachdeckensystem gewählt in entsprechender Dimensionierung nach den Spannweiten, bis zu max. d = 25 cm (hierbei kann von einer Ortbetondecken ausgegangen werden, bzw. ein Deckenfiligransystem in der ersten unteren Deckenebenen und Ortbeton in der oberen. Inkl. Leerrohrverlegungen. Die Tragstruktur wird vertikal über die übereinanderliegend Tragachsen von den Regelschossen zum Erdgeschoss bis zum Untergeschoss geplant.

Das Tragsystem ist nach folgenden Kriterien gewählt:

- räumliche vollständige Flexibilität
- höchste Wirtschaftlichkeit
- flexible Einlegarbeiten möglich inkl. freier Schachtdurchführungen und bauliche Einbauten.
- Höchste Maß der Lichten Räume wird gewährleistet
- Einbau und Aufbau von nachträglichen technischen Elementen flexibel möglich sowie akustischen Maßnahmen
- Gute Vergabemöglichkeit, Konstruktion nicht außergewöhnlich sondern herkömmlich!
- Die Achsabstände und Anordnung der Kerne sichert das Brandschutzkonzept in der Gebäudestruktur
- Erweiterungen sowie Aufstockungen und Anbauten, aber auch Nutzerveränderungen sind durch das gewählte System garantiert.
- Ebenso auch in Bezug auf die Nutzlasten und Verteilungen.
- Nachträgliche Umbaute/Ergänzungen und bautechnische Einbauten sind problemlos möglich, z.B. Veränderungen durch Technik oder zusätzliche Maßnahmen wie PV Anlagen

Energetische Nutzung: Betondecken nehmen Energie auf und geben sie zeitverzögert ab, dieser vorteilhafte Nutzen der Konstruktion ist von Bedeutung für die Behaglichkeit!

#### Architektur

Der Entwurf bezieht zunächst auf städtebaulicher Ebene eine klare Position: die Aufteilung des Komplexes auf **3 Volumen** generiert eine neue Lesart des Kontextes. Der Park als wesentliches und prägendes Element wird in seiner Bedeutung gesehen und durch die Differenzierung und **Durchlässigkeit** der projektierten Struktur gestärkt. Das **Kontinuum** des Parks generiert auch auf der Ostseite des Areals einen qualitätsvollen Aussenraum und damit attraktive **Perspektiven** für die Nutzer. Das Verständnis dieser Konfiguration als ein in den Park integriertes **Ensemble** ermöglicht zudem eine schlüssige städtebauliche Weiterentwicklung und Bezugnahme zum Vis-à-vis an der Behringstrasse. Die vorgeschlagene neue Struktur spielt sich als autonome Figur im Park gleichsam frei, tritt aber in einen spezifischen **Dialog** mit dem Bestand. Ein direkter geometrischer Bezug dazu wird – langfristig - durch das vorgeschlagene Volumen auf der Erweiterungsfläche hergestellt. Die klassische Materialisierung mit gebranntem roten Klinker - überlagert mit der **Plastizität** der Fassade, die bei jedem Haus eine spezifische Ausprägung erhält – verleiht dem Ensemble eine selbstverständliche **Identität**, die in der **Kontinuität** hanseatischer Öffentlichkeitsbauten steht. Eine eigene Charakteristik erhält die Gebäudesequenz durch die vorgelagerte **Arkadenstruktur**, die sich beim Haupteingang zu einer grosszügigen **Wandelhalle** aufweitet und die der Identität des Hauses einen besonderen **Akzent** und einladende Geste verleiht. Damit erhält das Spital ein **Entrée** im Herzen der Parkanlage und eine klare Adressierung an der Behringstrasse. Der **Park** als wesentliches konstituierendes Element bildet gleichermassen den Hintergrund wie den Brennpunkt für das neue Ensemble: der **Naturraum als atmosphärisches Thema**. Dies wird bei den Innenhöfen in variierten Form weiterentwickelt und bildet auch in der Mitte des Hauses die Grundstimmung ab. Die **Polarität** zwischen Transparenz und Massivität, zwischen Natur und Gebautem formuliert ein attraktives Spannungsfeld, bei dem der Aspekt **'Atmosphäre statt Maschine'** zum Ausdruck kommt. Die Gliederung des Raumprogramms in überschaubare Bereiche und dessen Aufteilung auf 3 Häuser folgt dem Streben nach einer Architektur, die den Menschen ins Zentrum stellt: ein Hospital für die Patienten. Darüber hinaus hat dies im gleichen Zug zum Ziel, durch Aufenthaltsqualität, Attraktivität und optimale Arbeitsbedingungen eine hohe **Akzeptanz** durch das Personal zu erzielen. Die strukturelle **Flexibilität** des Konzeptes auf allen Ebenen bietet ein hohes Potential und stellt die Zukunftsfähigkeit des Spitals langfristig auf eine solide Basis: ein klares Statement zum Thema **Life Cycle Hospital**. Im gleichen Mass beantwortet die einfache und rationale Grundhaltung des technischen Ausbaukonzeptes die Forderung nach einem **Green Hospital**: eine sinnvolle Reduktion und intelligente Minimierung der Technik ist der Schlüssel zu einem sowohl ökologisch wie und ökonomisch nachhaltigem Gesamtkonzept.

WB Asklepios Klinik HH-Altona

*Erläuterungsbericht Freianlagen*

#### Planungskonzept Freianlagen:

Das Konzept beruht auf einem behutsamen Umgang mit den bestehenden Freiflächen sowie weitgehendem Erhalt des wertvollen Baumbestandes. Das denkmalgeschützte Gesamtensemble bleibt durch die Planung strukturell erhalten und erfährt östlich des Teiches die wesentlichen Veränderungen.

Der Park mit Teich, der an den Grünzugs entlang des Othmarscher Kirchwegs anschliesst, bleibt in seiner Grundstruktur erhalten.

Das Klinikgelände wird im Wesentlichen von der Beringstraße aus erschlossen mit einer Verkehrsfläche, die als Park Lane ausgestaltet wird. Diese erschliesst auch die Tiefgarage und führt weiter zum Haupteingang. Durch diese Trasse wird der Südwesten mit dem Nordosten verbunden und ermöglicht so eine optimale Erschließung aller Gebäude. Im Westen führt eine übergeordnete Wegeverbindung am Grundstück entlang, die auch das Krankenhaus an die Nord-Süd-Achse anbindet. Im Norden des Plangebiets schliesst diese Verbindung an die Bestandssituation an. Entlang der Behringstraße verläuft ein straßenbegleitender Fußweg mit Radweg, der im Bereich der Parkanlage in einen Parkweg übergeht. Damit öffnet sich der Ort mehr der Öffentlichkeit und der Park wird auch für Anwohner erlebbar.

Die Notaufnahme, auf der Westseite des neuen Gebäudes gelegen wird von Süden aus angefahren.

Die einschlägigen Vorschriften und Normen zur Barrierefreiheit werden bei der Planung für die öffentlichen und öffentlich nutzbaren Verkehrsflächen berücksichtigt.

Der Haupteingang ist mittig der drei Gebäudekörper platziert und orientiert sich zur zentral gelegenen Parkanlage. Der attraktiv gestaltete Vorplatz bietet Aufenthaltsqualitäten und repräsentiert die hochwertige Freiraumgestaltung der neuen Krankenhausanlage. Zugleich gelingt es das anfallende Verkehrsaufkommen in diesem Bereich zu organisieren. In der Mitte des Platzes befindet sich ein Fontänenfeld, das als Orientierung für die Umfahrt der Taxen verstanden werden kann. Fahrradstellplätze wurden in ausreichender Anzahl witterungsgeschützt unter dem Vordach nahe dem Haupteingang platziert. Ebenfalls nahe des Haupteingangs befindet sich die Bushaltestelle „AK-Altona“. Für Besucher (kiss and ride) wird südlich der Behringstraße eine Vorfahrt mit Wendeschleife angeboten bzw. kann für längeren Aufenthalt die Zufahrt zur Tiefgarage gewählt werden. Damit wird der Vorplatz der Klinik entlastet um Fußgängern in diesem Bereich den Vorrang zu gewähren. Von diesem Vorplatz aus bestehen in östliche Richtung zahlreiche Sichtbeziehung über den Teich hinweg in den Park mit der Teichanlage. Dieser wird durch ein Wasserspiel aufgewertet. Die Anordnung der Freiflächen hat ihren Ursprung in einer zentral gelegenen „Grünen Mitte“, von der aus übergeordnete neue Freiraum- und Wegebeziehungen fortgeführt bzw. verbunden werden. Um den See herum führt ein Rundweg, der zu unterschiedlichen Zonen im Park Verbindungen schafft. Für Besucher und Spaziergänger werden unmittelbar an das Gewässer angrenzende Holzdecks mit Bestuhlung angeboten, die zum kurzen oder längeren Verweilen einladen.

Da der Park auch als Treffpunkt für Menschen aus den angrenzenden Quartieren genutzt werden kann, sind abwechslungsreiche Möglichkeiten zur Freizeitgestaltung mit eingeplant. Im Park befinden sich Stationen für Spiel, Sport und Entspannung.

Alle Gebäudedächer, deren Neigung es erlaubt und die keinen sonstigen Nutzungen unterliegen, wie Landebereiche für Hubschrauber oder Technikflächen, werden extensiv begrünt. Das Vordach der Klinik erhält durch eine intensive Dachbegrünung eine ansprechende Gestaltung, da das Dach von allen höheren Gebäuden aus einsehbar ist.

Im Osten des Gebiets ist der Neubau einer Kindertagesstätte mit 130 Plätzen vorgesehen, die mit großzügigen Außenflächen komplettiert wird.





ASKLEPIOS KLINIK | ALTONA

1373





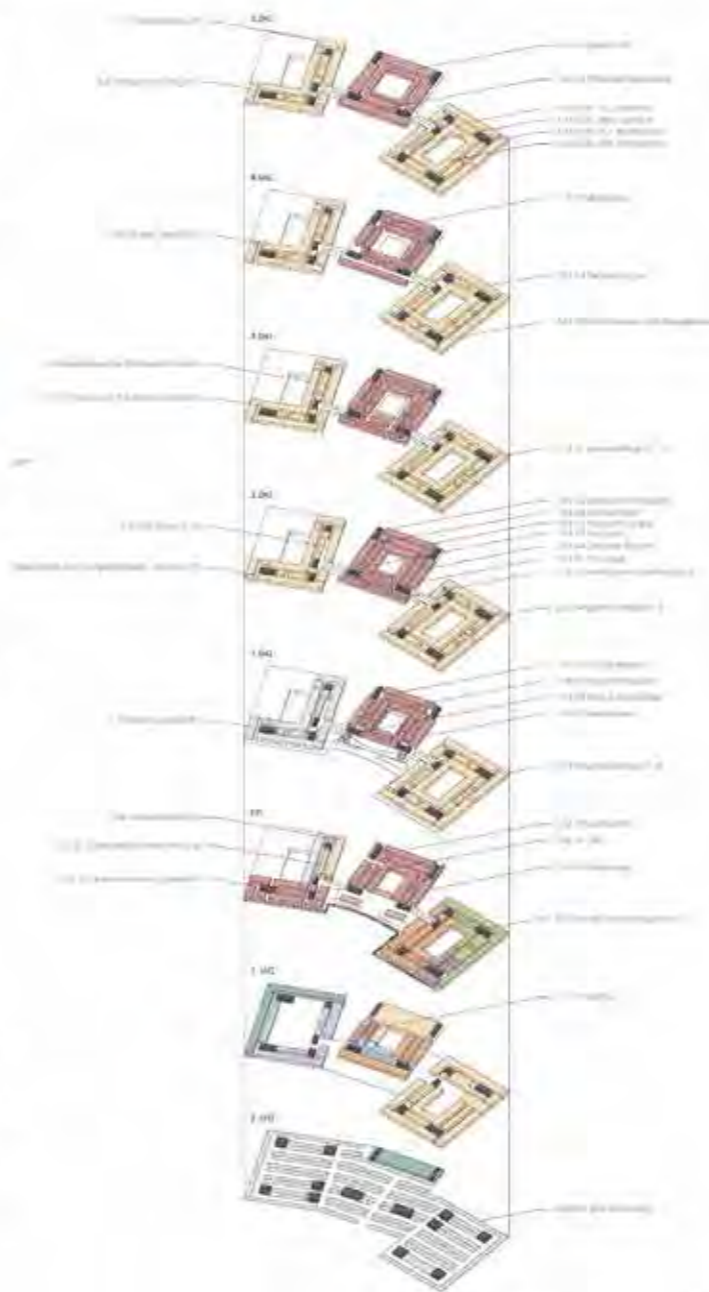
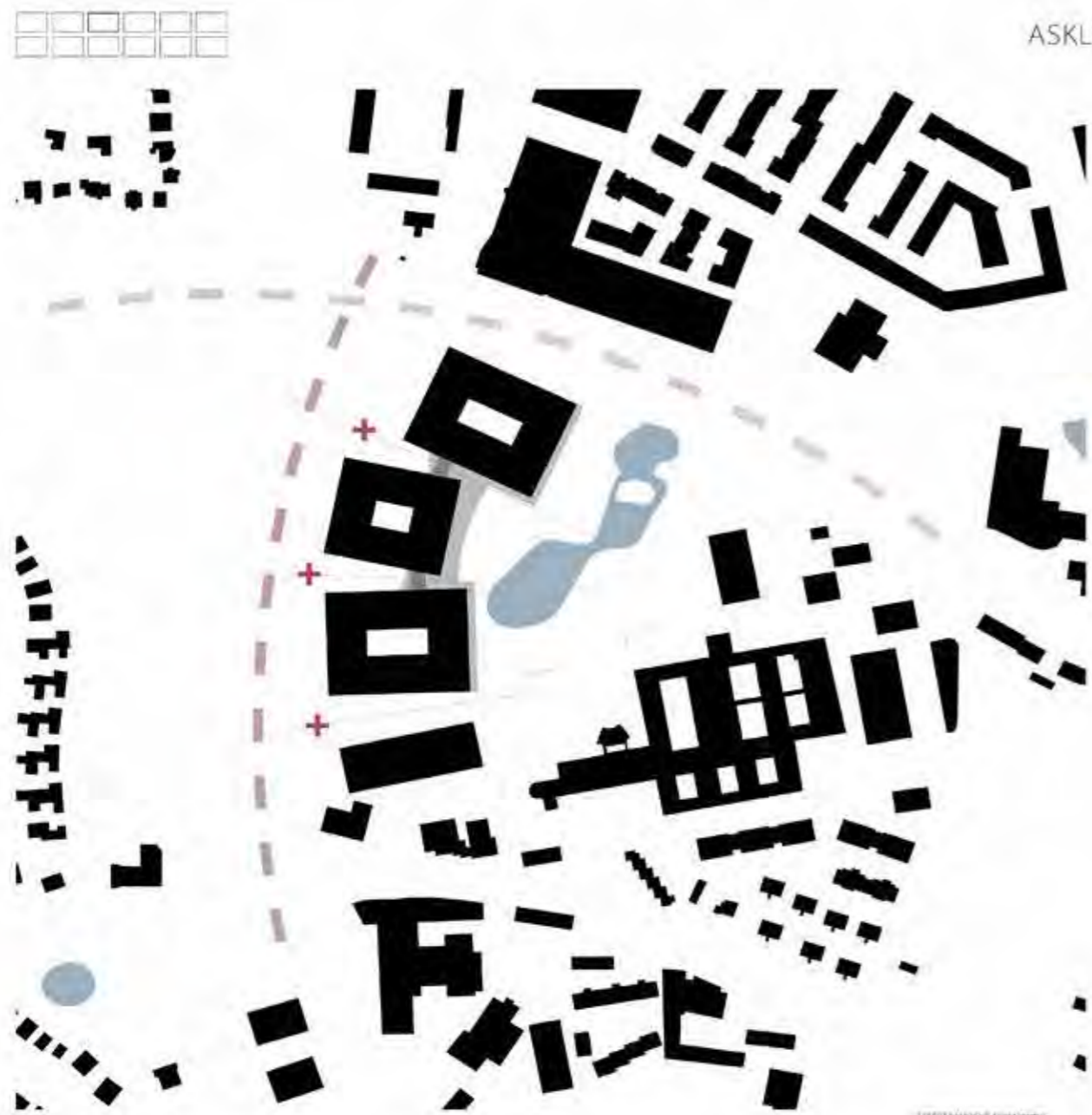


ASKLEPIOS KLINIK | ALTONA

1373



ASKLEPIOS KLINIK | ALTONA



**Einleitung**  
 Der Wettbewerb um den Neubau der Asklepios Klinik Altona ist ein herausragendes Beispiel für die Zusammenarbeit von Architektur und Landschaftsplanung. Die Jury hat sich für ein Team entschieden, das die besonderen Anforderungen an einen modernen Krankenhausneubau mit einer hohen Qualität der Freiraumgestaltung verbindet.

**Projektziele**  
 Das Projekt zielt darauf ab, ein zukunftsweisendes Krankenhaus zu schaffen, das die Bedürfnisse der Patienten, Mitarbeiter und der Gemeinschaft erfüllt. Die Architektur soll funktional, ästhetisch ansprechend und nachhaltig sein.

**Architekturkonzept**  
 Das Architekturkonzept ist geprägt von Transparenz, Flexibilität und Nachhaltigkeit. Die Gebäude sollen in ihrer Umgebung harmonisch eingebettet sein und einen hohen Standard an Energieeffizienz und Umweltschutz bieten.

**Landschaftsplanung**  
 Die Landschaftsplanung ist ein integraler Bestandteil des Projekts. Sie zielt darauf ab, einen hochwertigen Freiraum zu schaffen, der die Bedürfnisse der Nutzer erfüllt und die Umwelt schützt.

**Ökologische Aspekte**  
 Die Landschaftsplanung berücksichtigt die ökologischen Aspekte des Projekts. Durch die Verwendung von naturnahen Materialien und die Schaffung von Lebensräumen für Tiere und Pflanzen wird die Biodiversität gefördert.

**Soziale Aspekte**  
 Die Landschaftsplanung zielt darauf ab, einen hochwertigen Freiraum zu schaffen, der die Bedürfnisse der Nutzer erfüllt. Durch die Schaffung von Aufenthaltsorten und die Integration von Grünflächen wird die Lebensqualität der Nutzer verbessert.

**Wirtschaftliche Aspekte**  
 Die Landschaftsplanung berücksichtigt die wirtschaftlichen Aspekte des Projekts. Durch die Verwendung von kostengünstigen Materialien und die Schaffung von Arbeitsplätzen wird die Wirtschaftlichkeit des Projekts gefördert.

**Rechtliche Aspekte**  
 Die Landschaftsplanung berücksichtigt die rechtlichen Aspekte des Projekts. Durch die Einhaltung aller relevanten Vorschriften und die Schaffung von rechtlichen Sicherheiten wird die Rechtssicherheit des Projekts gewährleistet.

**Technische Aspekte**  
 Die Landschaftsplanung berücksichtigt die technischen Aspekte des Projekts. Durch die Verwendung von modernsten Technologien und die Schaffung von technischen Sicherheiten wird die Technische Sicherheit des Projekts gewährleistet.

**Ökonomische Aspekte**  
 Die Landschaftsplanung berücksichtigt die ökonomischen Aspekte des Projekts. Durch die Verwendung von kostengünstigen Materialien und die Schaffung von Arbeitsplätzen wird die Wirtschaftlichkeit des Projekts gefördert.

**Ökologische Aspekte**  
 Die Landschaftsplanung berücksichtigt die ökologischen Aspekte des Projekts. Durch die Verwendung von naturnahen Materialien und die Schaffung von Lebensräumen für Tiere und Pflanzen wird die Biodiversität gefördert.

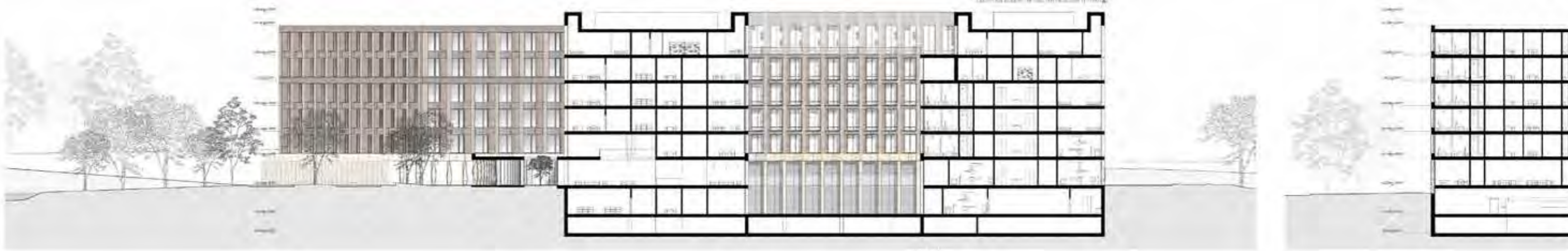
**Soziale Aspekte**  
 Die Landschaftsplanung zielt darauf ab, einen hochwertigen Freiraum zu schaffen, der die Bedürfnisse der Nutzer erfüllt. Durch die Schaffung von Aufenthaltsorten und die Integration von Grünflächen wird die Lebensqualität der Nutzer verbessert.

**Wirtschaftliche Aspekte**  
 Die Landschaftsplanung berücksichtigt die wirtschaftlichen Aspekte des Projekts. Durch die Verwendung von kostengünstigen Materialien und die Schaffung von Arbeitsplätzen wird die Wirtschaftlichkeit des Projekts gefördert.

**Rechtliche Aspekte**  
 Die Landschaftsplanung berücksichtigt die rechtlichen Aspekte des Projekts. Durch die Einhaltung aller relevanten Vorschriften und die Schaffung von rechtlichen Sicherheiten wird die Rechtssicherheit des Projekts gewährleistet.

**Technische Aspekte**  
 Die Landschaftsplanung berücksichtigt die technischen Aspekte des Projekts. Durch die Verwendung von modernsten Technologien und die Schaffung von technischen Sicherheiten wird die Technische Sicherheit des Projekts gewährleistet.

**Ökonomische Aspekte**  
 Die Landschaftsplanung berücksichtigt die ökonomischen Aspekte des Projekts. Durch die Verwendung von kostengünstigen Materialien und die Schaffung von Arbeitsplätzen wird die Wirtschaftlichkeit des Projekts gefördert.



1373

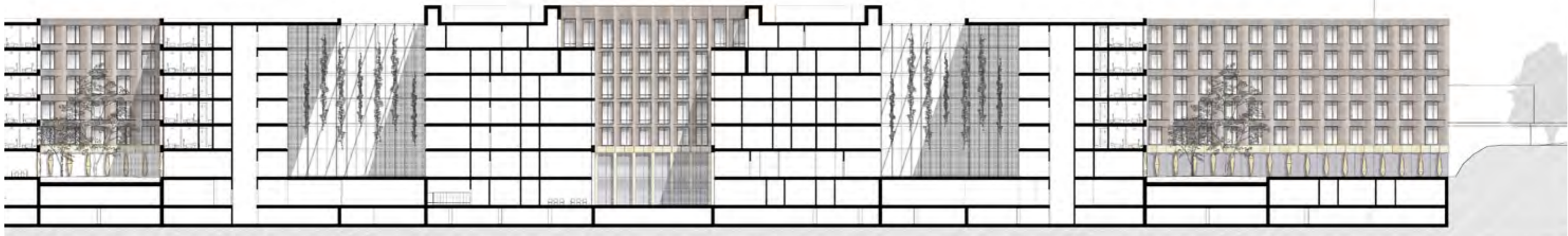
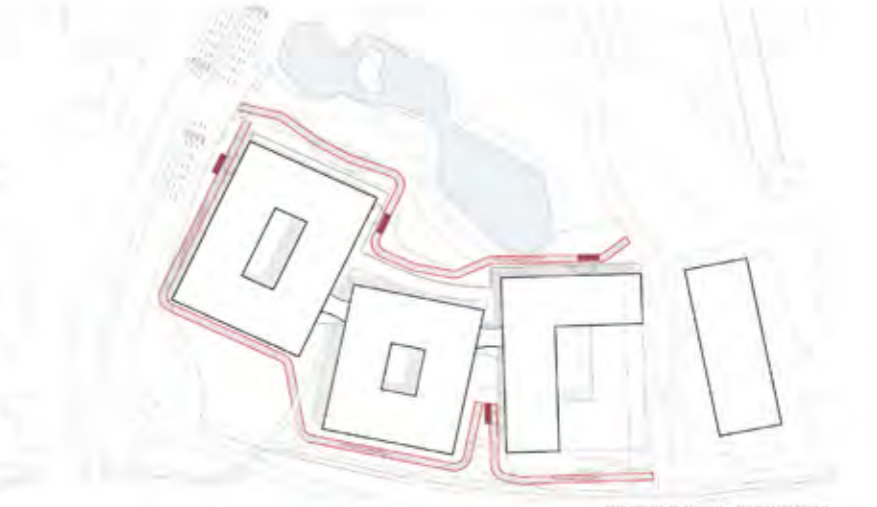
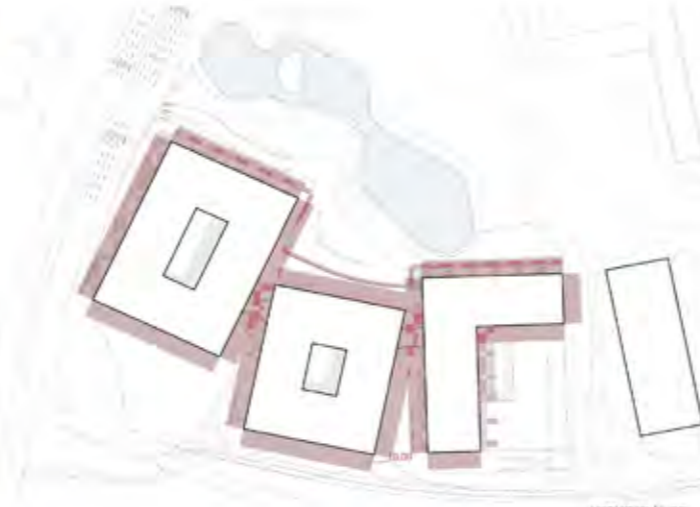
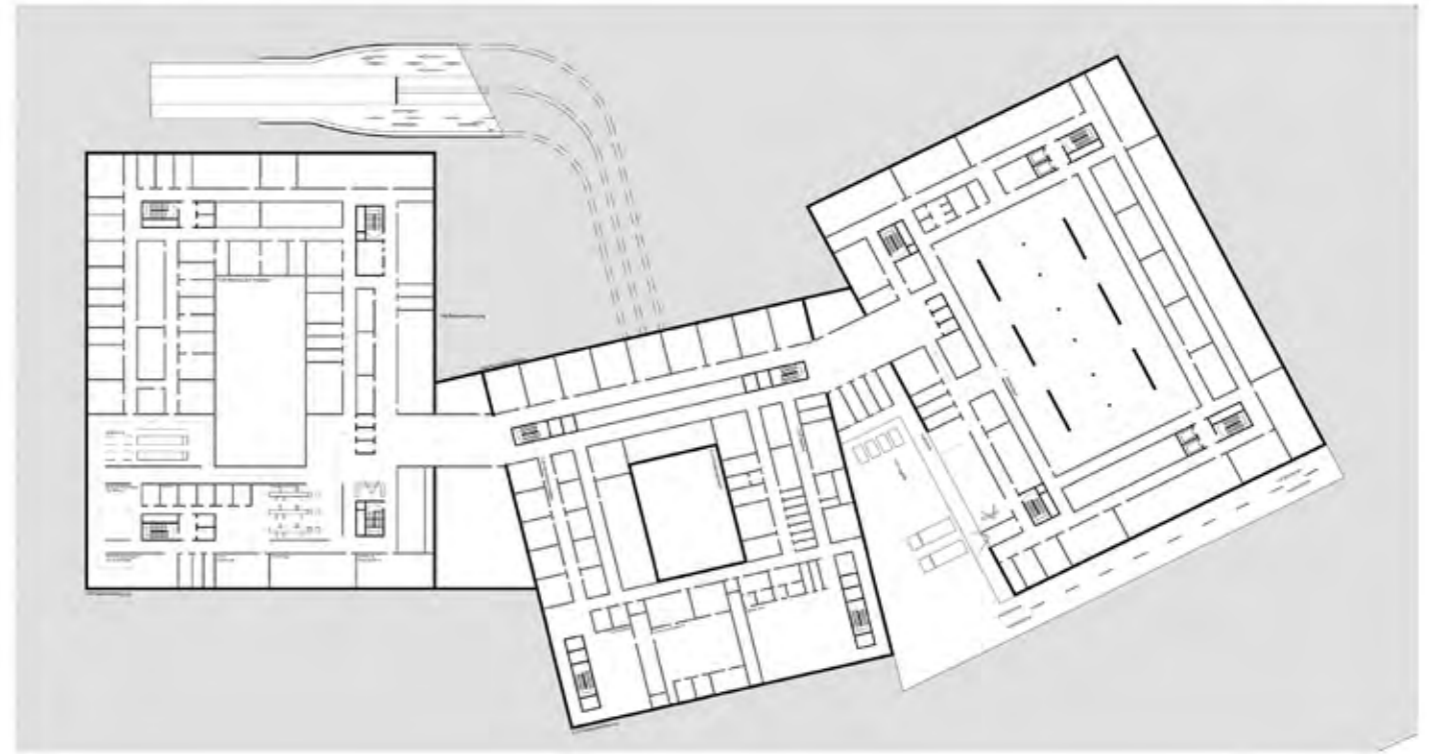
ASKLEPIOS KLINIK | ALTONA

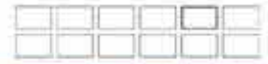


**Entwicklungsprozess**  
 Die Umräumung der Asklepios-Kliniken in Altona ist ein zentraler Bestandteil der strategischen Neuausrichtung der Asklepios-Kliniken. Die Umräumung ist ein langfristiger Prozess, der in mehreren Schritten erfolgt. In der ersten Phase wird die Umräumung der Asklepios-Kliniken in Altona durchgeführt. In der zweiten Phase wird die Umräumung der Asklepios-Kliniken in Hamburg durchgeführt. In der dritten Phase wird die Umräumung der Asklepios-Kliniken in Berlin durchgeführt. In der vierten Phase wird die Umräumung der Asklepios-Kliniken in München durchgeführt. In der fünften Phase wird die Umräumung der Asklepios-Kliniken in Köln durchgeführt. In der sechsten Phase wird die Umräumung der Asklepios-Kliniken in Frankfurt durchgeführt. In der siebten Phase wird die Umräumung der Asklepios-Kliniken in Stuttgart durchgeführt. In der achten Phase wird die Umräumung der Asklepios-Kliniken in Düsseldorf durchgeführt. In der neunten Phase wird die Umräumung der Asklepios-Kliniken in Nürnberg durchgeführt. In der zehnten Phase wird die Umräumung der Asklepios-Kliniken in Regensburg durchgeführt. In der elften Phase wird die Umräumung der Asklepios-Kliniken in Augsburg durchgeführt. In der zwölften Phase wird die Umräumung der Asklepios-Kliniken in Bamberg durchgeführt. In der dreizehnten Phase wird die Umräumung der Asklepios-Kliniken in Bayreuth durchgeführt. In der vierzehnten Phase wird die Umräumung der Asklepios-Kliniken in Weimar durchgeführt. In der fünfzehnten Phase wird die Umräumung der Asklepios-Kliniken in Jena durchgeführt. In der sechzehnten Phase wird die Umräumung der Asklepios-Kliniken in Göttingen durchgeführt. In der siebzehnten Phase wird die Umräumung der Asklepios-Kliniken in Kassel durchgeführt. In der achtzehnten Phase wird die Umräumung der Asklepios-Kliniken in Fulda durchgeführt. In der neunzehnten Phase wird die Umräumung der Asklepios-Kliniken in Erfurt durchgeführt. In der zwanzigsten Phase wird die Umräumung der Asklepios-Kliniken in Bamberg durchgeführt. In der einundzwanzigsten Phase wird die Umräumung der Asklepios-Kliniken in Regensburg durchgeführt. In der zweiundzwanzigsten Phase wird die Umräumung der Asklepios-Kliniken in Augsburg durchgeführt. In der dreiundzwanzigsten Phase wird die Umräumung der Asklepios-Kliniken in Bamberg durchgeführt. In der vierundzwanzigsten Phase wird die Umräumung der Asklepios-Kliniken in Bayreuth durchgeführt. In der fünfundzwanzigsten Phase wird die Umräumung der Asklepios-Kliniken in Weimar durchgeführt. In der sechsundzwanzigsten Phase wird die Umräumung der Asklepios-Kliniken in Jena durchgeführt. In der siebenundzwanzigsten Phase wird die Umräumung der Asklepios-Kliniken in Göttingen durchgeführt. In der achtundzwanzigsten Phase wird die Umräumung der Asklepios-Kliniken in Kassel durchgeführt. In der neunundzwanzigsten Phase wird die Umräumung der Asklepios-Kliniken in Fulda durchgeführt. In der zwanzigsten Phase wird die Umräumung der Asklepios-Kliniken in Erfurt durchgeführt.

**Partizipativer Entwurf**  
 Der Prozess der partizipativen Gestaltung ist ein zentraler Bestandteil der strategischen Neuausrichtung der Asklepios-Kliniken. Die partizipative Gestaltung ist ein langfristiger Prozess, der in mehreren Schritten erfolgt. In der ersten Phase wird die partizipative Gestaltung der Asklepios-Kliniken in Altona durchgeführt. In der zweiten Phase wird die partizipative Gestaltung der Asklepios-Kliniken in Hamburg durchgeführt. In der dritten Phase wird die partizipative Gestaltung der Asklepios-Kliniken in Berlin durchgeführt. In der vierten Phase wird die partizipative Gestaltung der Asklepios-Kliniken in München durchgeführt. In der fünften Phase wird die partizipative Gestaltung der Asklepios-Kliniken in Köln durchgeführt. In der sechsten Phase wird die partizipative Gestaltung der Asklepios-Kliniken in Frankfurt durchgeführt. In der siebten Phase wird die partizipative Gestaltung der Asklepios-Kliniken in Stuttgart durchgeführt. In der achten Phase wird die partizipative Gestaltung der Asklepios-Kliniken in Düsseldorf durchgeführt. In der neunten Phase wird die partizipative Gestaltung der Asklepios-Kliniken in Nürnberg durchgeführt. In der zehnten Phase wird die partizipative Gestaltung der Asklepios-Kliniken in Regensburg durchgeführt. In der elften Phase wird die partizipative Gestaltung der Asklepios-Kliniken in Augsburg durchgeführt. In der zwölften Phase wird die partizipative Gestaltung der Asklepios-Kliniken in Bamberg durchgeführt. In der dreizehnten Phase wird die partizipative Gestaltung der Asklepios-Kliniken in Bayreuth durchgeführt. In der vierzehnten Phase wird die partizipative Gestaltung der Asklepios-Kliniken in Weimar durchgeführt. In der fünfzehnten Phase wird die partizipative Gestaltung der Asklepios-Kliniken in Jena durchgeführt. In der sechzehnten Phase wird die partizipative Gestaltung der Asklepios-Kliniken in Göttingen durchgeführt. In der achtzehnten Phase wird die partizipative Gestaltung der Asklepios-Kliniken in Kassel durchgeführt. In der neunzehnten Phase wird die partizipative Gestaltung der Asklepios-Kliniken in Fulda durchgeführt. In der zwanzigsten Phase wird die partizipative Gestaltung der Asklepios-Kliniken in Erfurt durchgeführt.

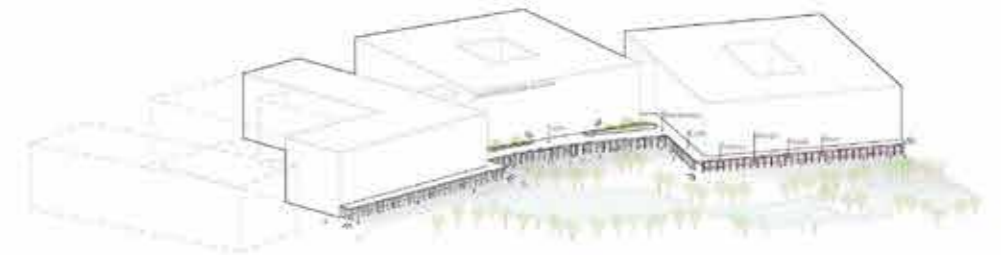
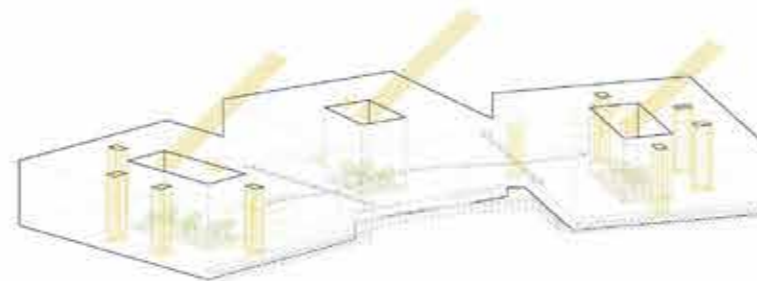
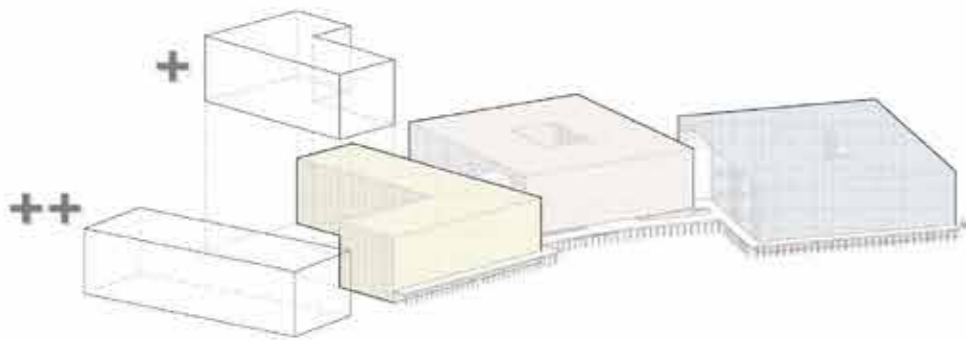
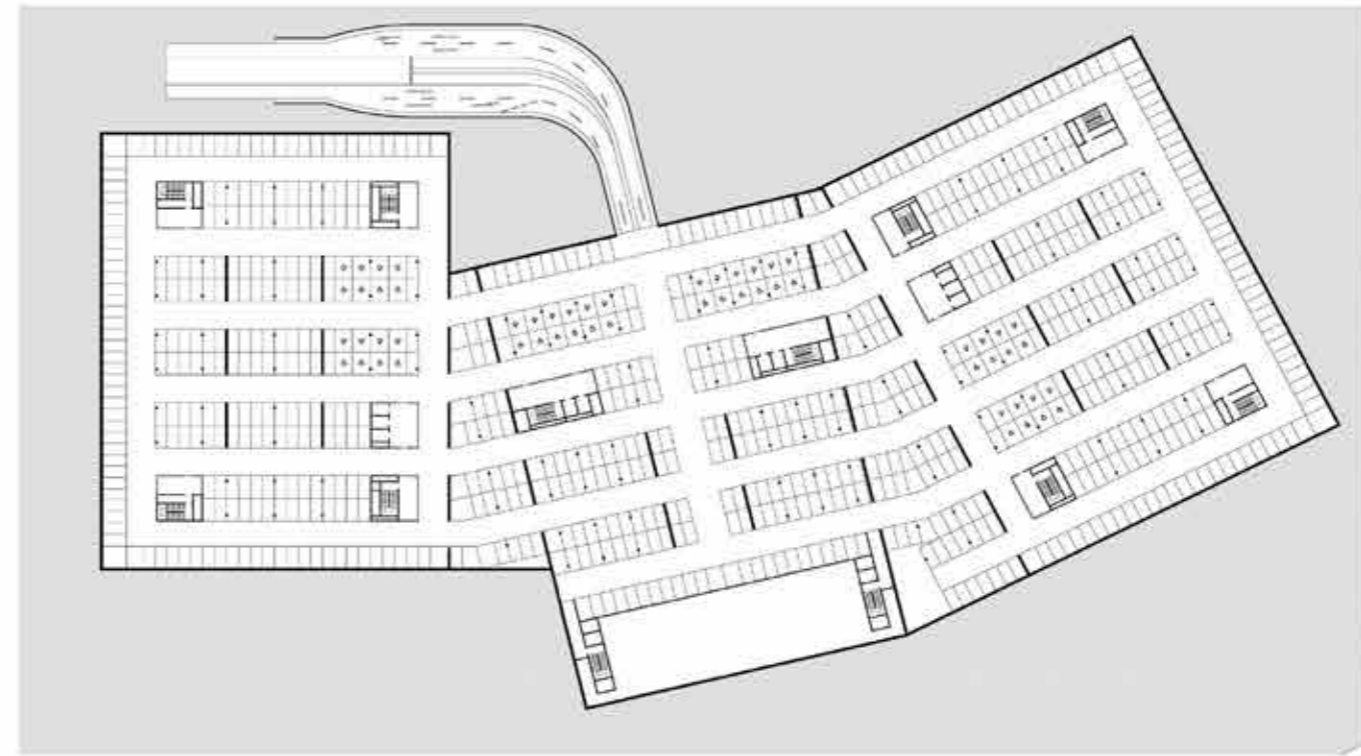
**Architekturkonzept**  
 Das Architekturkonzept der Asklepios-Kliniken in Altona ist ein zentraler Bestandteil der strategischen Neuausrichtung der Asklepios-Kliniken. Das Architekturkonzept ist ein langfristiger Prozess, der in mehreren Schritten erfolgt. In der ersten Phase wird das Architekturkonzept der Asklepios-Kliniken in Altona entwickelt. In der zweiten Phase wird das Architekturkonzept der Asklepios-Kliniken in Hamburg entwickelt. In der dritten Phase wird das Architekturkonzept der Asklepios-Kliniken in Berlin entwickelt. In der vierten Phase wird das Architekturkonzept der Asklepios-Kliniken in München entwickelt. In der fünften Phase wird das Architekturkonzept der Asklepios-Kliniken in Köln entwickelt. In der sechsten Phase wird das Architekturkonzept der Asklepios-Kliniken in Frankfurt entwickelt. In der siebten Phase wird das Architekturkonzept der Asklepios-Kliniken in Stuttgart entwickelt. In der achten Phase wird das Architekturkonzept der Asklepios-Kliniken in Düsseldorf entwickelt. In der neunten Phase wird das Architekturkonzept der Asklepios-Kliniken in Nürnberg entwickelt. In der zehnten Phase wird das Architekturkonzept der Asklepios-Kliniken in Regensburg entwickelt. In der elften Phase wird das Architekturkonzept der Asklepios-Kliniken in Augsburg entwickelt. In der zwölften Phase wird das Architekturkonzept der Asklepios-Kliniken in Bamberg entwickelt. In der dreizehnten Phase wird das Architekturkonzept der Asklepios-Kliniken in Bayreuth entwickelt. In der vierzehnten Phase wird das Architekturkonzept der Asklepios-Kliniken in Weimar entwickelt. In der fünfzehnten Phase wird das Architekturkonzept der Asklepios-Kliniken in Jena entwickelt. In der sechzehnten Phase wird das Architekturkonzept der Asklepios-Kliniken in Göttingen entwickelt. In der achtzehnten Phase wird das Architekturkonzept der Asklepios-Kliniken in Kassel entwickelt. In der neunzehnten Phase wird das Architekturkonzept der Asklepios-Kliniken in Fulda entwickelt. In der zwanzigsten Phase wird das Architekturkonzept der Asklepios-Kliniken in Erfurt entwickelt.





ASKLEPIOS KLINIK | ALTONA

1373



ERWARTUNGSGEBIET

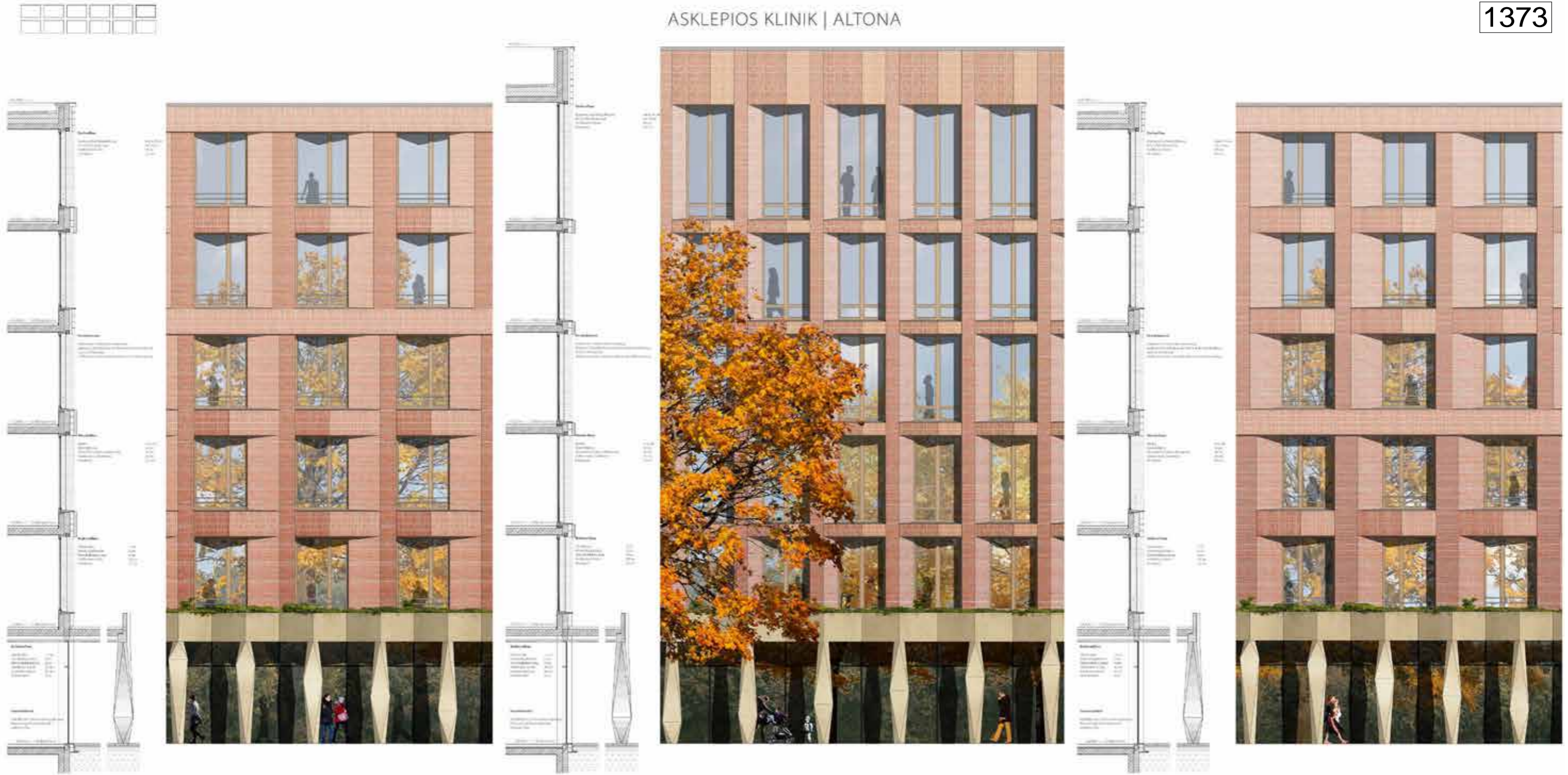
LICHTEINFALL

BOULEVARD



ASKLEPIOS KLINIK | ALTONA

1373



ASKLEPIOS KLINIK | ALTONA

1373

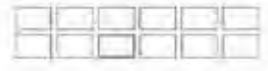




ASKLEPIOS KLINIK | ALTONA

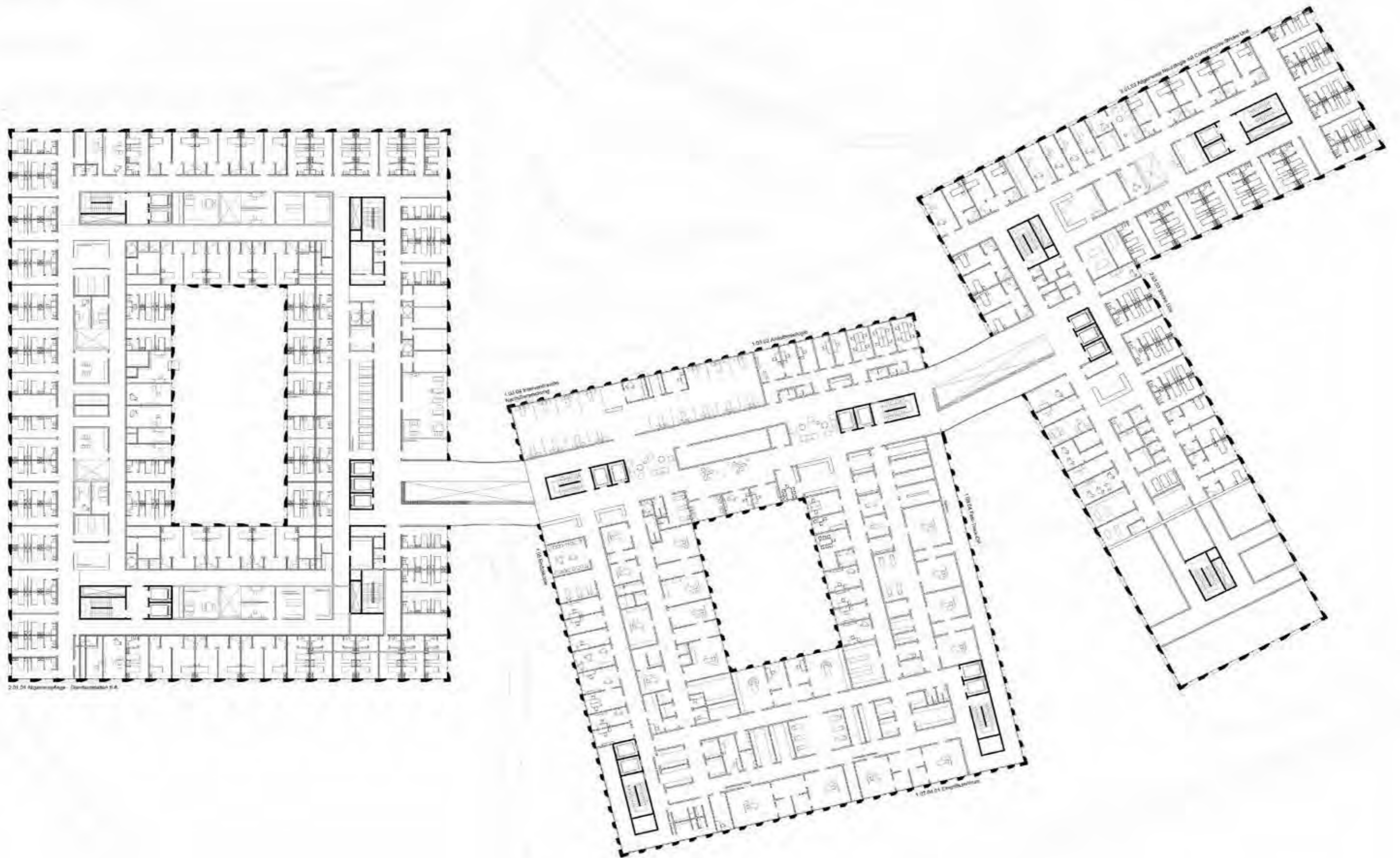
1373



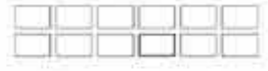


ASKLEPIOS KLINIK | ALTONA

1373







ASKLEPIOS KLINIK | ALTONA

1373

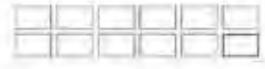




ASKLEPIOS KLINIK | ALTONA

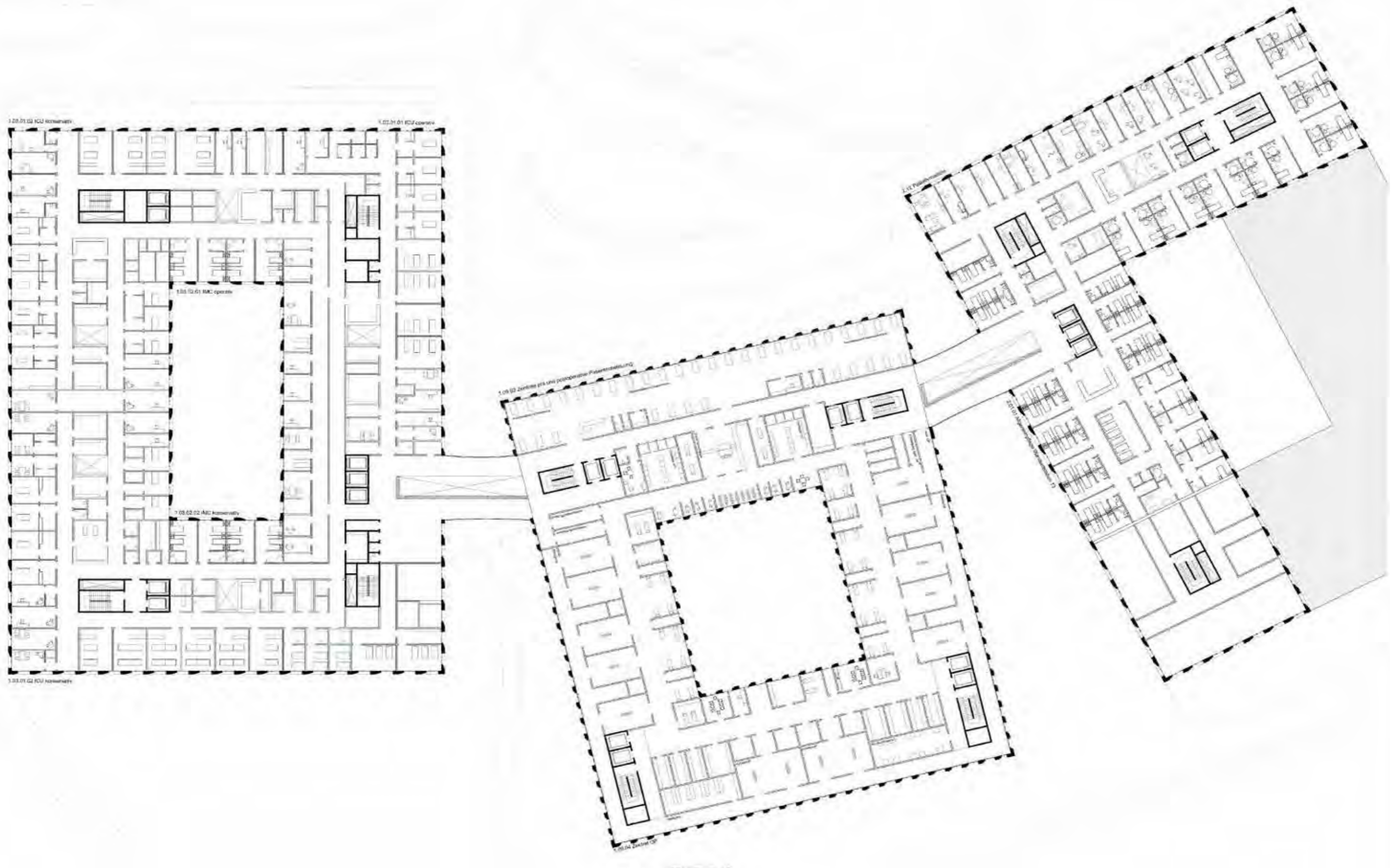
1373





ASKLEPIOS KLINIK | ALTONA

1373



## 2. Rundgang

Tarnzahl: 1374  
Kennzahl: 147792

**pbr Planungsbüro Rohling AG Architekten Ingenieure, Hamburg**  
mit EGM architecten bv., Dordrecht  
MSB Landschaftsarchitekten Partnerschaft mbB, Hamburg

Alexander Maul, Roemer Pierik, Nils Krieger

### Mitwirkende:

Alexander Maul, Nico Versace, Norbert Althoff, Boris Hoffmann, Rodrigo Carvalho, Francois Lallemand, Oliver Schanz,  
Dr. Johannes Wessels, Roemer Pierik, Martin in 't Veld, Zita Balajti, Heidi Sairanen, Gijs Raggars, Fabio Bovio, Hugo Kooymans, Ferdinand Storjohann, Patrick v. Houte, Noah v. Asselt, Ina Kranz, Leonard Baumgarte, Johannes Hügler, Denis Shikalov

### Fachberatung:

Nachhaltigkeit und Bauphysik: agradblue Brandschutz: pbr-Hölscher

### Historischer Kontext und Städtebau

Die bestehende Asklepios Klinik Altona von Werner Kallmorgen von 1958 bildet mit seiner dunklen Hochhausscheibe ein für das Hamburger Stadtbild ikonisches Bauwerk, welches heute den Anforderungen einer zeitgemäßen Klinik nicht mehr genügt. Der ausgelobte Klinik-Neubau soll zukunftsweisend konzipiert und sich als nachhaltiger Beitrag in das Quartier integrieren. Der historische orthogonale Städtebau und die zentrale, naturnah gestaltete Parkanlage, sind im öffentlichen Raum kaum nutz- oder wahrnehmbar und es gilt diese in seinen Grundzügen zu erhalten und mit den Neubauten stadträumlich zu unterstützen, um dem denkmalgeschützten Bestand langfristig einen würdigen, nachhaltigen und vernetzten Kontext zu verleihen und städtebaulich zu erhöhen.

Der Konzeptentwurf der Auslobung wird in Grundzügen bestätigt, jedoch gilt es die städtebaulichen, freiräumlichen und architektonischen Möglichkeiten der Neubauten zu optimieren. Wesentliche städtebauliche Parameter sind:

- Städtebau: Weiterführung des orthogonalen Städtebaus um eine „Grüne Mitte“, Erzeugung von dreiseitigen Raumkanten an der Behringstasse um den zentralen Klinikpark (mit östlichen Ideenteil KiTa-Neubau und 5-geschossigem Ergänzungsgebäude). Die Klinik-Potentialfläche bildet mit einem länglichen Baukörper den südlichen Abschluss. So entsteht kein Krankenhaus mit „Anbau / Erweiterung“ sondern die Erweiterung im Süden bildet ein Ensemble aus dann drei Baukörpern. Der erste Realisierungsteil wiederum wirkt auch ohne südliche Erweiterung fertig gebaut.
  - die ikonische Hochhausscheibe wird als Raumdominante betont und ist in allen Realisierungsphasen gut eingebunden
- Baukörper: Die Anforderungen der Klinik erfordern in den Funktionsbereichen klar strukturierte, differenzierte, flexible und eindeutig lesbare Baukörper, die eine optimale Funktionalität der inneren Organisation und Flexibilität ermöglichen
  - Aufteilung in zwei gleichartige sechsgeschossige Baukörper, die über eine „Glasfuge“ verbunden sind
- Adresse: Die Baukörperproportion ermöglicht eine klare und großzügige Vorplatzorientierung zur Behringstraße und verbesserte freiräumliche Bezüge (Cafeteria am Park)
  - eindeutige Adressbildung mit stadträumlich prägnantem Kopfbau und verbesserter Außenraumbezug
- Sockel – Fuge – Kopfbau: die gewählte baukörperliche Gliederung in zwei dienende und freiraumnahe Sockelgeschosse, ein hochtechnisches/hochfunktionales Zwischengeschoss und drei klar ablesbare Klinik-/Pflegegeschosse
  - differenzierte Baukörperproportionen harmonisieren mit Topografie und Dimensionen der historischen Hochhausscheibe

Der vorgeschlagene Klinikneubau und die projektierten Erweiterungsbauten erzeugen eine Klärung des historischen Städtebaus, generieren eine klare und starke Adressbildung der neuen Asklepios-Klinik-Altona, sowie eine nachhaltige Quartiersintegration und ermöglichen einen hochfunktionalen und zeitgemäßen Klinikbetrieb.

### Asklepios: Das Krankenhaus der Zukunft

Das Krankenhaus der Zukunft muss eine heilende Umgebung sein, die sowohl das körperliche als auch das geistige Wohlbefinden der Patienten und der Belegschaft fördert. Es muss eine aktive Rolle bei der Verbindung von Menschen spielen, um medizinische Innovationen und den sozialen Kontext eines zeitgemäßen Krankenhauses zu stimulieren. Es muss über maximale Flexibilität und optimale Funktionalität verfügen und an zukünftige Änderungen angepasst werden können, die im medizinischen Bereich immer schneller stattfinden. Schließlich muss es ein offenes und einladendes Zuhause für alle Menschen und ein anregendes Arbeitsumfeld sein. Das neue Asklepios-Krankenhaus Altona bietet all das.

### Eingangshalle und Magistrale - Funktionalität und Erschließung

Die Eingangshalle ist offen, einladend und transparent dank der großen Glasfassaden und dem großen Glasatriumdach, das viel Tages- und Sonnenlicht ins Herz des Gebäudes bringt. Das Foyer beherbergt das kombinierte Personalrestaurant und das Bistro, die von medizinischem Personal, Patienten und Besuchern gemeinsam genutzt werden - ein notwendiges Merkmal für ein Krankenhaus, das Offenheit, Transparenz und Konnektivität fördert.

Das Restaurant und das Bistro befinden sich, zum Klinikpark ausgerichtet, direkt neben der Haupteingangstür, so dass der Personenfluss, die das Gebäude betreten und verlassen, nicht unterbrochen oder gestört wird. Das Parkhaus für 755 Autos verfügt über eigene Aufzüge und Treppen. Alle Personen betreten und verlassen das Krankenhaus über diesen separaten Eingang, der in direkter Verbindung mit der Haupteingangshalle steht. Dies ermöglicht einen einfachen Zugang, eine klare Orientierung für alle Besucher und ein Höchstmaß an Sicherheit.

Die zentrale Rezeption befindet sich auf der Ebene E01 und dient als Haupteingang und Informationspunkt für Patienten. Von hier aus gehen die Menschenströme in unterschiedliche Richtungen: Besucher der ZU & B und der Radiologie haben fast direkten Zugang zu diesen Abteilungen, die anderen Abteilungen sind über die große Magistrale, die sich an der Ostseite des Gebäudes befindet, miteinander verbunden und versorgen maximale Klarheit für die Patienten und schöne Aussicht auf den angrenzenden Park. Auf dieser Magistrale hat das Perinatalzentrum einen eigenen Eingang, der seine Bedeutung im Asklepios-Krankenhaus unterstreicht und ihm seine eigene Identität verleiht.

Die Magistrale hat einen separaten Eingang an der Südseite des Krankenhauses, an der neuen Straße und der Notfallaufnahme und verbindet das Krankenhaus in einem weiteren Kontext mit dem gesamten Campus. Auf Ebene EG haben (halb-) öffentliche Bereiche wie die Seelsorge und Zukunftsflächen für Forschung und Lehre ihre eigene Adresse auf dieser Aorta des Krankenhauses. Auf der Magistrale im 1. OG befinden sich zudem auch öffentlichere Nutzungen wie Dienstleistungen und Shops.

Die anderen Abteilungen des Krankenhauses sind über zwei vertikale Kerne, die sich im Herzen der beiden Hauptgebäude befinden, mit der zentralen Eingangshalle und der Magistrale verbunden. Dank der optimalen Gestaltung der Kerne hat jede Abteilung einen eigenen Eingang und ist gleichzeitig eng mit den angrenzenden Abteilungen verbunden, was ein Höchstmaß an

Wettbewerb Asklepios Klinik Altona - ERLÄUTERUNGSBERICHT

Flexibilität und Effizienz gewährleistet. Die Aufzüge sind in verschiedene Aufzüge für Logistik, Patienten und Besucher unterteilt und bieten so maximale Effizienz und Flexibilität.

Die Notfallaufzüge befinden sich auf der Westseite des südlichen Kerns und verbinden die Notfallaufnahme mit dem OP im Obergeschoss E02, der Entbindung im Obergeschoss E03 und dem Hubschrauberlandeplatz im Obergeschoss E07.

Alle logistischen Abläufe des Krankenhauses sind über den Wirtschaftshof in der Ebene U01 organisiert, die über eine separate Rampe mit der neuen Straße verbunden ist. Über diesen großen Wirtschaftshof laufen alle Logistikströme in das Krankenhaus ein und aus. Ein zentraler Logistikkorridor verbindet die beiden Aufzugsschächte mit allen Logistkräumen und dient als interne logistische Aorta des Krankenhauses. Kurze Wege, maximale Effizienz und Funktionalität sind somit gegeben.

#### **Architektur und Fassade**

Die denkmalgeschützte Hochhausscheibe und Sockelbauwerke von Werner Kallmorgen mit den dunklen/schwarzen, steinernen Fassadenbekleidungen sollen die räumliche und architektonische Dominanz im Klinik-Quartier bleiben und fordern so einen adäquaten und respektvollen Umgang in der architektonischen Gestaltung des Klinikneubaus

**Baukörpergliederung:** Durch die horizontale Gliederung der Kubatur in Sockel, Fuge und Kopfbau entsteht ein spannungsvolles Verhältnis welches mit den dahinterliegenden Nutzungen korrespondiert. Die als Sockel ausgebildeten zwei geschossigen Kolonnaden formulieren eine offene einladende Geste zum Stadtraum. Zum Park entsteht durch den überdachten Kolonnadengang entlang der Magistrale eine Verzahnung mit dem Außenraum.

- EG und 1. OG: doppelgeschossige Sockelgeschosse mit Betonstein-Arkade im Eingangsbereich und Ostseite zum Klinikpark mit zweigeschossiger Pfosten-Riegel-Glasfassade (an Magistrale – Verbindung zwischen Erschließung und Klinikpark) und geschlossenen Fassadenteilen wo erforderlich (Westseite Logistikhof)
- Notaufnahme aufgrund Lage in 1. OG an neuer Paul-Ehrlich-Straße mit eingeschossiger Arkade als überdachte Vorfahrt
- 2. OG: Zwischengeschoss mit hoch-funktionaler (Sonnenschutz, Sichtschutz, Schallschutz) und bedruckter Glasfassade. Architektonisch wird damit dem Bereich OP mit angrenzenden Intensiv- und Intermediate Care Einheiten besondere Bedeutung zugesprochen.
- 3.-5. OG: hohe energetische, komforttechnische und schallschutztechnische Anforderungen für die Patiententrakte erfordern eine massive Außenwand-Bauweise (+ Dämmung und metallischer Vorhang-Plattenfassade), sowie Festverglasung und Schalldämm-Paneel-Fenster. Die Obergeschoss-Fassaden erhalten, in den Systemachsen rhythmisch gegliederte, vorgefertigte, helle/weiße Betonfertigteile als tageslichtlenkende und Baukörper-strukturierende Gestaltungselemente.

**Farbe und Material:** Um den historischen Städtebau und die Architektur der schwarzen Hochhausscheibe „gleichwertig“ zu begegnen, wird der Neubau u.A. mit hellem/weißen Betonstein verkleidet. Es entsteht um den Klinikpark herum ein bewusster Farbkontrast zwischen vertikalem schwarzen Hochhaus und den horizontal-gegliederten hellen Neubaukörpern. Die helle Farbgestaltung ist freundlich und verkörpert Offenheit, Kundenfreundlichkeit und Wohnlichkeit.

**Dach als 5. Fassade und Lichthöfe:** Zur Optimierung des Mikroklimas wird das Klinikdach als Gründach ausgebildet mit extensiven (im Bereich der solarthermischen Paneele) und möglichen intensiven Dachbegrünungen. Im Bereich des Heliports sind aus sicherheitstechnischen Gründen nur extensive Dachbegrünungen vorgesehen. Die Dachbegrünungen werden freiraumplanerisch gestaltet und bilden so eine repräsentative 5. Fassade. Die Innenhöfe erhalten nutzbare und grün gestaltete Dachterrassen / Dachgärten und unterstützen mit den vielfältigen, nahen Außenräumen wesentlich zum „well-being“ der Patienten und Belegschaft bei - und damit zur weiteren Wirtschaftlichkeit des Klinikbetriebs. Die Lichthöfe dringen in Teilen bis in die Erd- und Untergeschosse und bringen Licht und Luft in Eingangs- und Funktionsbereiche.

#### **Tragwerk**

- Um eine maximale Flexibilität der Nutzung zu ermöglichen, wird das Tragwerk des Erweiterungsbaus des Klinikums als klassischer Stahlbetonskelettbau mit vorgehängter Fassade ausgeführt. Die Decken sind in der Regel als Flachdecken mit nutzungsabhängigen Dicken zwischen 28cm und 35cm ausgeführt. Die Stützenstränge sollen im Wesentlichen ohne aufwändige Abfangungen im Bereich gleicher Nutzungen durchlaufen. Im Bereich von Abfangungen, z.B. in den Gebäuderücksprüngen oder im Übergang von den oberirdischen Geschossen hin zu Tiefgarage werden Unterzüge vorgesehen.
- Die Aussteifung wird im Wesentlichen über die Erschließungskerne (Treppen und Aufzüge) aus Stahlbeton sichergestellt.
- Als besondere Anforderung für das Tragwerk sind die teilweise überbauten Senkungsgebiete im Baugrund zu betrachten. Im Rahmen der Erstellung des Gebäudeentwurfs wurde hierauf derart reagiert, dass im Bereich der überbauten Senkungsbereiche überwiegend Innenhöfe vorgesehen wurden. Im Bereich der Untergeschosse werden die Senkungsbereiche dann freitragend ausgeführt. Hierfür sind wandartige Träger in den Untergeschossen in Kombination mit der kräftigen 80cm dicken Sohlplatte und ggf. additiven Grundbalken vorgesehen. Am Rand der Senkungsgebiete werden dann in zwei Rasterreihen Vollverdrängungsbohrpfähle ausgeführt, auf denen die freitragende Konstruktion aufliegt.
- Außerhalb der Senkungsgebiete wird die Gründung als Flachgründung ausgeführt. Um auch hier ein möglichst steifes Tragwerk zu erhalten, wird die Sohlplatte auch hier mit 80cm Dicke ausgeführt. Die Sohlplatte und die Untergeschosswände werden in WU-Beton ausgeführt.

Wettbewerb Asklepios Klinik Altona - ERLÄUTERUNGSBERICHT

#### **Gebäudetechnik**

*(Gebäudetechnik sh. auch Abschnitte Energiekonzept + Nachhaltigkeit)*

Der Wettbewerbsentwurf sieht im Bereich der Technik/ Logistik ein fahrerloses automatisches Warentransportsystem vor mit ServiceRobotik – Anteilen (STS/AWT).

Wir sehen für Kliniken in der hier geplanten Größe dieses System heute und in Zukunft als technisch alternativlos an. Wir gehen dabei von einem Unterfahr-System aus, das entsprechende Edelstahl-Container schultert und transportiert. Die Rollcontainer sind für Speisen, Wäsche, Müll, Sterilgut, Apotheken- und Magazinware ausgelegt. Mit diesem System ist auch eine HACCP-konforme Umstellung eines „cook & serve“ Konzeptes auf ein „cook & chill“ Konzept möglich und angedacht. Im UG ist daher eine entsprechende Waschanlage, Ladestation etc. mit geplant. Folgende weitere Vorteile sind hier zu nennen: Reduzierung der Logistikkosten, Organisierter Materialfluss, Erhöhung der Sicherheit, keine Beschädigung von Türen, Wänden etc.

Die für dieses System benötigte WLAN-Ausleuchtung des gesamten Klinikums bringt weitere Vorteile mit sich. Mit einer vollen WLAN- Ausleuchtung in allen drei Dimensionen (gewährleistet z.B. durch in Aufzügen mitfahrende WLAN-Spots) werden digitale Besucher- und Patientenleitsysteme ebenso technisch möglich, wie sicherheitsrelevante Funktionen (Baby-Tracking, Patientennotruf etc.). Wird ein solches AWT/FTS-System von Beginn an in Neubauten mit geplant und z.B. im Hinblick auf Aufzugssteuerung logistisch mit beplant, so lassen sich Störungen im Ablauf weitestgehend eliminieren. Mit Einführung der EN80001-1 „Risikomanagement für medizinische IT-Netze“ und Ihrer Begleitnorm EN-61907 „Zuverlässigkeit von Kommunikationsnetzen“ ist eine stabile, zeitgerechte und technisch hochwertige Verkabelung und Ausleuchtung für zukünftige kombinierte Anwendungen in den betriebenen Netzwerken Pat-Lan, Tech-Lan und Medizintechnik-Lan notwendig.

Da diese erhöhten technisch-logistischen Anforderungen keinesfalls durch KFA-Werte abgebildet werden, in unseren Planungen aber Berücksichtigung finden, wurde in der KG400 hierfür zusätzlich ein Pauschalbetrag eingestellt.

Ebenfalls haben wir in dem verfolgten Ansatz zwei redundante BHKWs mit eingepreist. Diese sind als Sonderpositionen gefasst, da auch hier die KFA-Methodik nicht greift. Wir gehen dabei von zwei redundant wärmegeführten 350kVA-Anlagen incl. Steuerung und Netzumschaltung aus. Diese ersetzen bisherige Netzersatzaggregate. In der Lüftungstechnik planen wir mit hocheffizienter Wärmerückgewinnung. Insgesamt ist die Anlagentechnik so zu planen, dass diese auf ein erforderliches Mindestmaß reduziert werden kann, um langfristig Wartungs- und Betriebskosten im Sinne des Betreibers zu reduzieren.

Die erforderlichen Technikzentralen werden funktional und grundrissoptimiert angeordnet (z.B. über OP-Bereich), sodass minimierte Leitungswege erzeugt werden und eine kostengünstige Erstellung und Betrieb ermöglichen. Die auf dem Dach erforderlichen Zentralen werden technisch räumlich minimiert konzipiert, um eine gut gestaltete Dachaufsicht (5. Fassade) und eine maximierte Fläche für ökologisch wertvolle Gründächer und die solarthermischen Paneele zu ermöglichen

#### **Freiraumplanung**

Mit der Weiterführung des orthogonalen Städtebaus wird der bestehende Park an drei seiner Seiten durch die geplanten Neubauten gerahmt und besetzt damit die Mitte des Quartiers. Als zentrale Grünfläche übernimmt der Park damit zukünftig eine wichtige Rolle als Erholungsraum und Ort der Begegnung für die Menschen in und um der neuen Asklepios Klinik Altona. Das bestehende Gestaltungsbild der historischen Parkanlage mit seiner geschwungenen Formensprache, der Teichanlage und den weitläufigen mit Baumgruppen besetzten Rasenflächen wird respektiert und behutsam in das Gesamtkonzept der Freianlagen eingebunden. Es entstehen vielfältig nutzbare Aufenthaltsflächen mit unterschiedlichen Sitzangeboten, Steganlagen und Terrassen, die generationenübergreifend und barrierefrei in Gebrauch genommen werden können.

Nach Norden und zum Vorplatz des neuen Klinikgebäudes öffnet sich der Park mittels organisch geformter und mit Bäumen bestandener Raseninseln, die der Formensprache der bestehenden Parkanlage entlehnt sind. Ein feingliedriges Wegenetz führt von der Behringstraße in den Park und weiter zur zentralen Vorplatzfläche des Krankenhauses. Die bestehenden Wegeverbindungen über die Teichanlage sind in das Wegenetz integriert und werden nach Süden an die rahmenden Erschließungswege und Platzflächen angebunden. Parallel zum neuen Klinikgebäude und dessen Magistrale verläuft ein Erschließungsweg, der über eine Rampen- und Treppenanlage mit der oberen Geländeebene des bestehenden, denkmalgeschützten Krankenhausbaus verbunden und mit Rasenstufen ergänzt ist. Die Topografie der historischen Parkanlage bleibt in weiten Teilen erhalten und wird nur in den Bereichen angepasst, die durch die neue Erschließungsstraße und den Wegfall des Parkhauses eine Höhenanpassung bzw. ein Auffüllen von Teilen der vorhandenen Teichanlage notwendig machen. Dem Konzept des Masterplans folgend, verläuft auf der Westseite des Gebäudes die Fortführung der Nord-Südachse für Fußgänger und Fahrradfahrer, die über eine Brücke an den geplanten Autobahndeckel angeschlossen ist. Das Gestaltungsbild für diesen Bereich folgt mit seinen geschwungenen Fußwegen und Baumgruppen der Gestaltungssprache des Parks.

Dem Haupteingang des neuen Krankenhauses ist ein großzügig bemessener, mit großformatigen Platten belegter Vorplatz zugedacht. Die TG-Zufahrt, Stellplätze, Taxistände, Drop Off Zone, Umfahrt und Fahrradstellplätze sind im Norden des Platzes verortet. So bleibt der zentrale Haupteingang frei von Nutzungen dieser Art und die Adressbildung und Wahrnehmbarkeit von der Behringstraße wird deutlich gestärkt.

Das Gestaltungskonzept berücksichtigt die geplanten Bauabschnitte und stellt sicher, dass der Klinikneubau auch ohne Umgestaltung des Ideenteils funktionsfähig ist und an die bestehenden Erschließungsstraßen angeschlossen werden kann.

zu ANLAGE A2 – Kostenrahmen: Die kalkulierten Kosten für die Freianlagen umfassen ausschließlich die Bereiche des Realisierungsteils. Die geplante Erschließungsstraße ist nur im Bereich des Realisierungsteils in den Kosten berücksichtigt. Kosten für die Fußgänger- und Fahrradbrücke sind ebenfalls nicht enthalten.

FW-Aufstellflächen und Abstandsflächen sind in den Prüfplänen (DWG) nachgewiesen (nicht als Piktogramm auf Plan)

REALISIERUNGSWETTBEWERB **ASKLEPIOS KLINIK ALTONA**

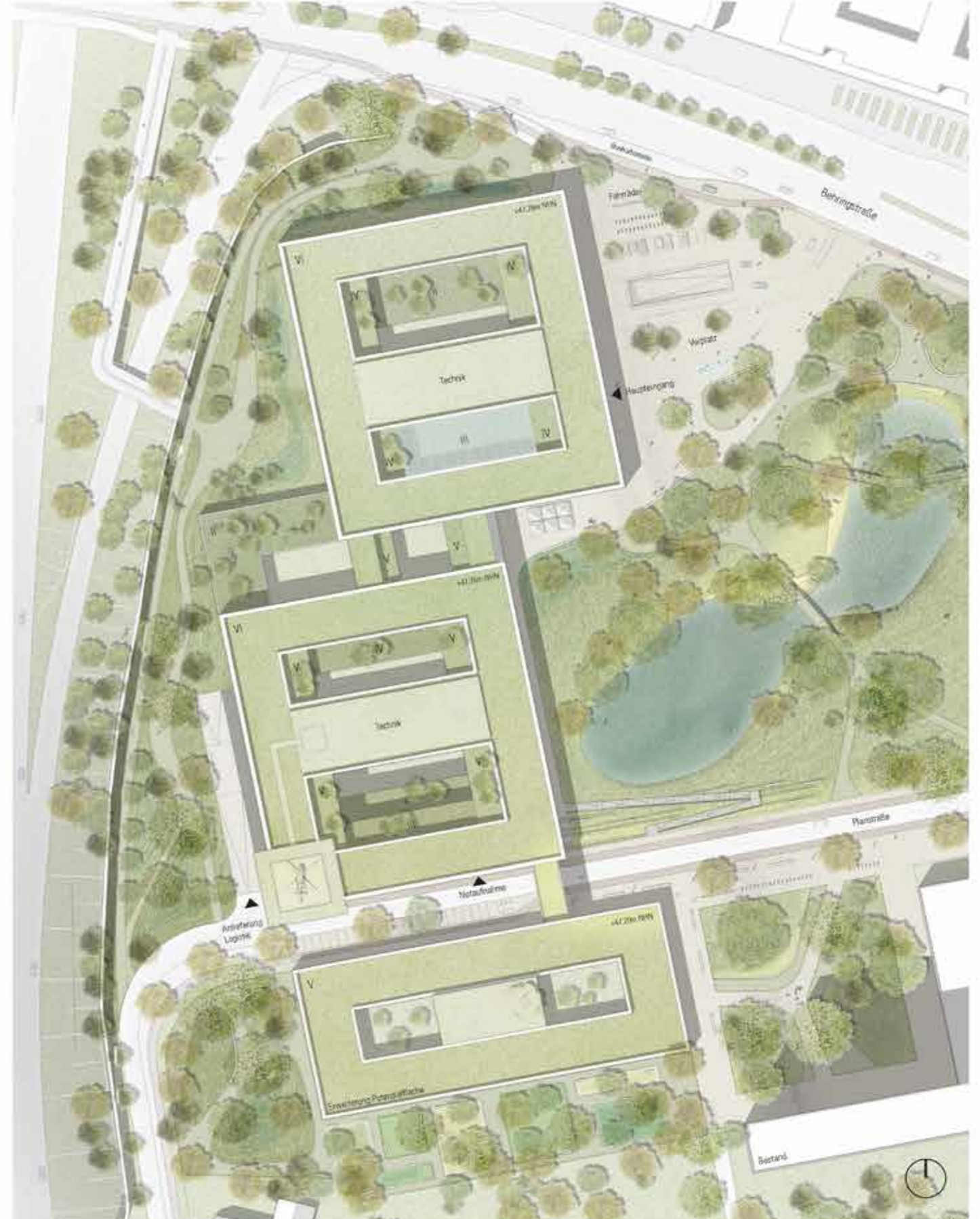


Photo: Jens Pohl / Pohl + Partner

**„Anforderungen“**  
 Das Konkurrenz- und Wettbewerbsschema mit dem Konzept der „Anforderungen“ ist ein zentraler Teil der Vorbereitung des Wettbewerbs. Es dient dazu, die wesentlichen Anforderungen an die Realisierung des Projekts zu definieren. Diese Anforderungen sind in Form von Texten, Zeichnungen und Modellen dargestellt. Sie geben den Wettbewerbern die Möglichkeit, ihre eigenen Konzepte in Einklang mit den Anforderungen zu bringen. Die Anforderungen sind in drei Hauptkategorien unterteilt: 1. Funktionale Anforderungen, die die Nutzung des Gebäudes und die Organisation der Räume betreffen. 2. Formale Anforderungen, die die äußere Erscheinung des Gebäudes und die Integration in die Umgebung betreffen. 3. Technische Anforderungen, die die Bauweise, die Materialien und die Nachhaltigkeit betreffen. Die Anforderungen sind in Form von Texten, Zeichnungen und Modellen dargestellt. Sie geben den Wettbewerbern die Möglichkeit, ihre eigenen Konzepte in Einklang mit den Anforderungen zu bringen.



**„Anforderungen“**  
 Die Anforderungen sind in drei Hauptkategorien unterteilt: 1. Funktionale Anforderungen, die die Nutzung des Gebäudes und die Organisation der Räume betreffen. 2. Formale Anforderungen, die die äußere Erscheinung des Gebäudes und die Integration in die Umgebung betreffen. 3. Technische Anforderungen, die die Bauweise, die Materialien und die Nachhaltigkeit betreffen. Die Anforderungen sind in Form von Texten, Zeichnungen und Modellen dargestellt. Sie geben den Wettbewerbern die Möglichkeit, ihre eigenen Konzepte in Einklang mit den Anforderungen zu bringen.



REALISIERUNGSWETTBEWERB **ASKLEPIOS KLINIK ALTONA**

1374



ANSICHT SÜD | 1:100



ANSICHT OST | 1:100



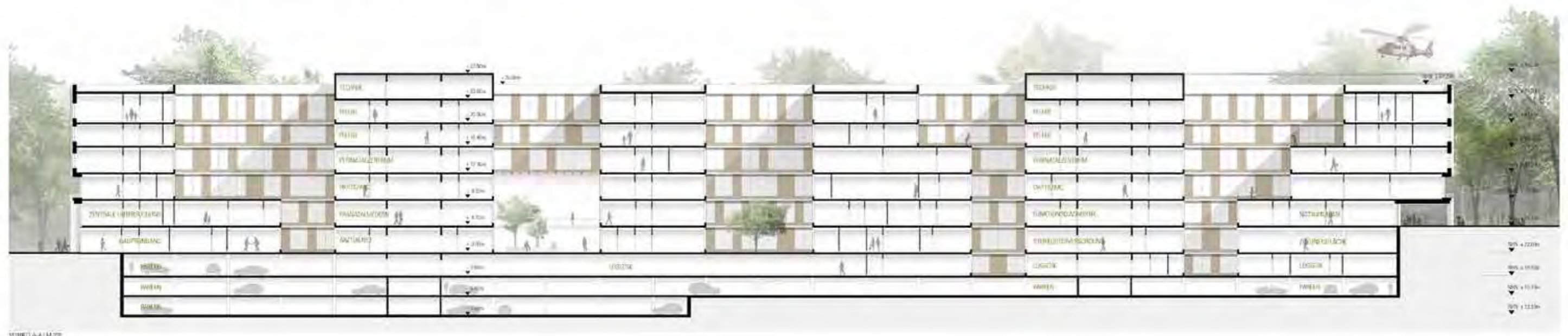
ANSICHT SÜD | 1:100



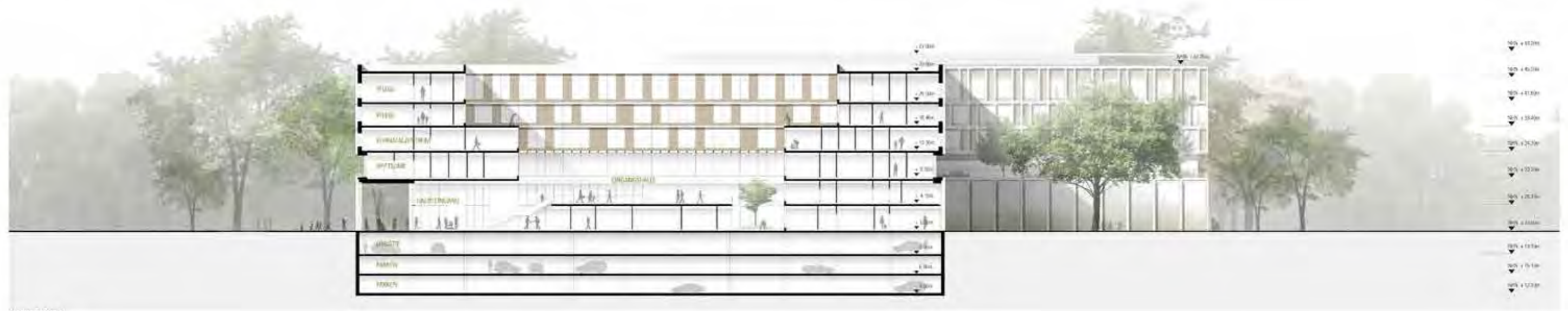
ANSICHT WEST | 1:100

●

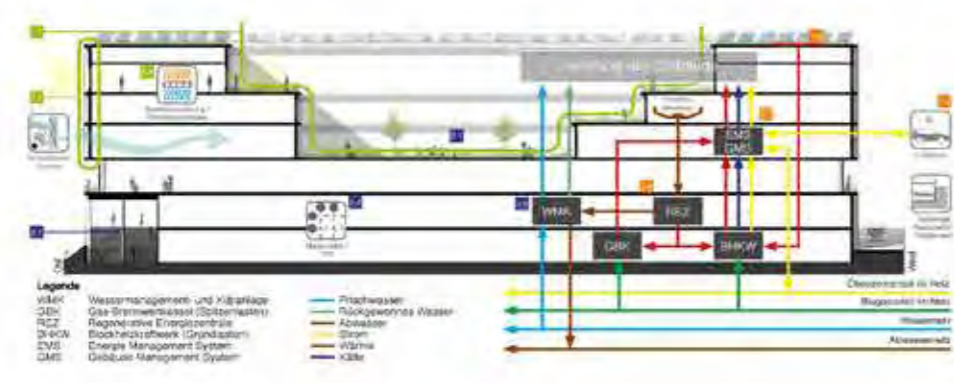
REALISIERUNGSWETTBEWERB **ASKLEPIOS KLINIK ALTONA**



SCHEIT 4 A 1 M 20



SCHEIT 5 B 1 M 20



Energiekonzept | Schema

**1. Energiekonzept**  
 Energiekonzept  
 1.1 Energieeffizienz  
 1.2 Energieerzeugung  
 1.3 Energieverteilung  
 1.4 Energieverbrauch

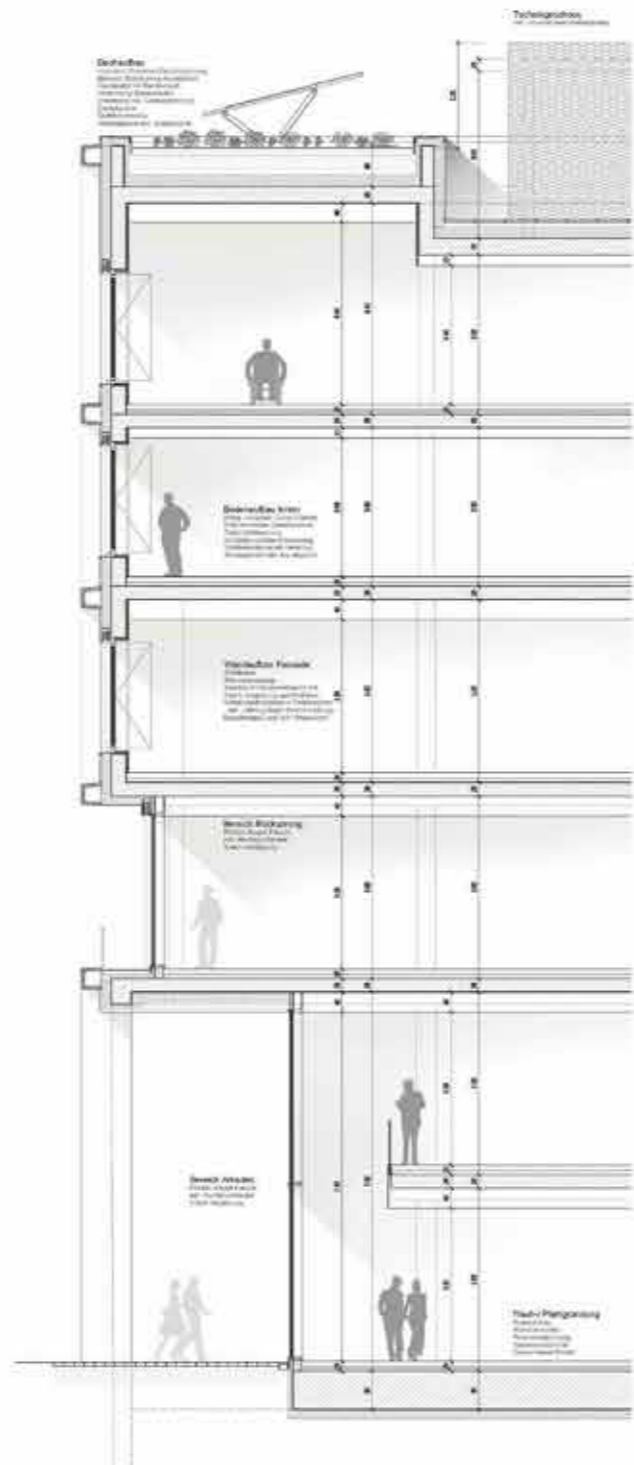
**2. Nachhaltigkeit**  
 Nachhaltigkeitskonzept  
 2.1 Umwelt  
 2.2 Soziales  
 2.3 Wirtschaftlichkeit



Entwicklungsprozess | Schema



REALISIERUNGSWETTBEWERB **ASKLEPIOS KLINIK ALTONA**



Interaktionszyklus | 147/50



Hauptausgang | 147/50

REALISIERUNGSWETTBEWERB **ASKLEPIOS KLINIK ALTONA**



REALISIERUNGSWETTBEWERB **ASKLEPIOS KLINIK ALTONA**



Szenario 1 | Obergeschoss 1:18.200

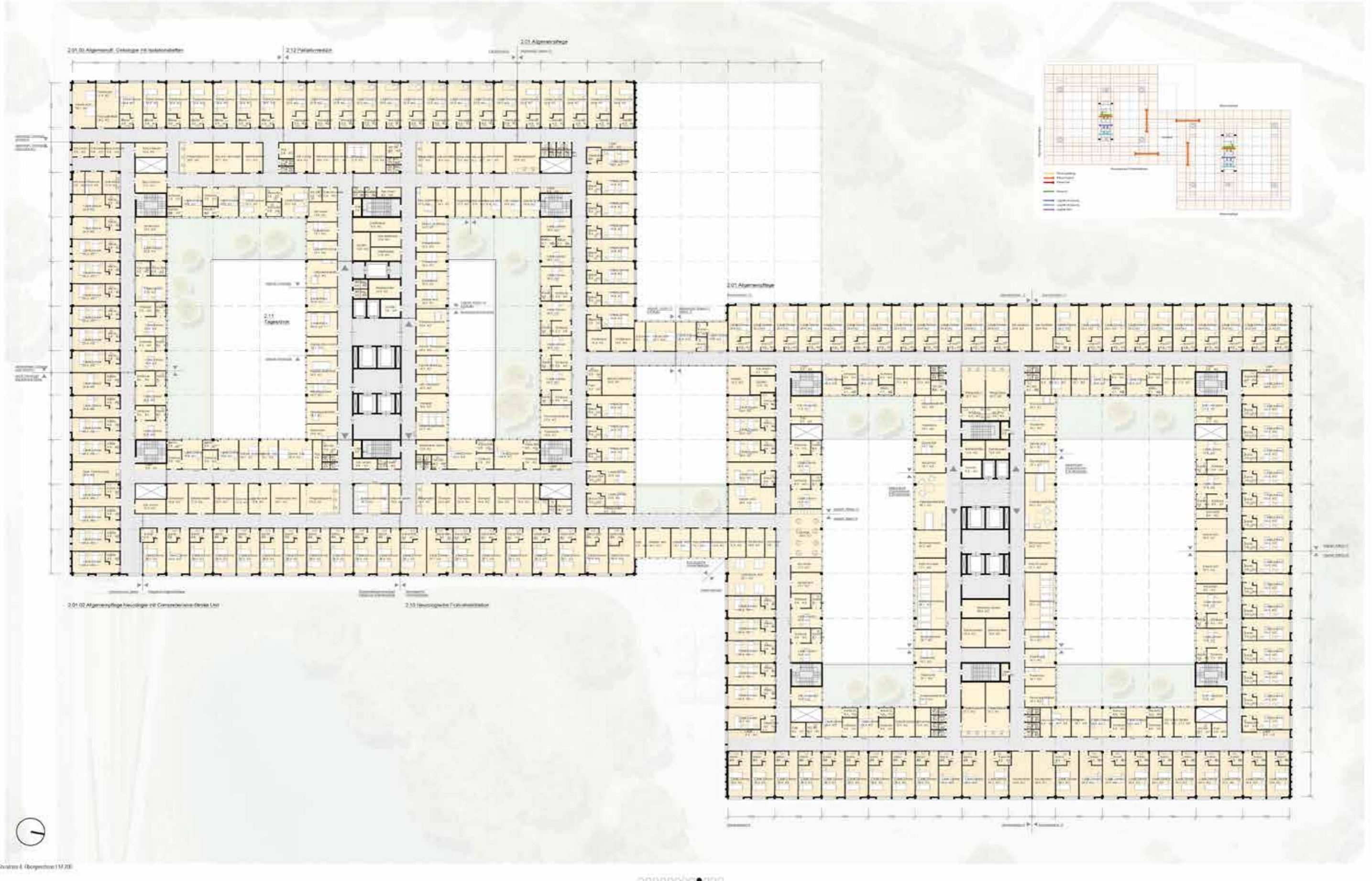
00000●000000



REALISIERUNGSWETTBEWERB **ASKLEPIOS KLINIK ALTONA**



REALISIERUNGSWETTBEWERB **ASKLEPIOS KLINIK ALTONA**



REALISIERUNGSWETTBEWERB **ASKLEPIOS KLINIK ALTONA**



REALISIERUNGSWETTBEWERB **ASKLEPIOS KLINIK ALTONA**

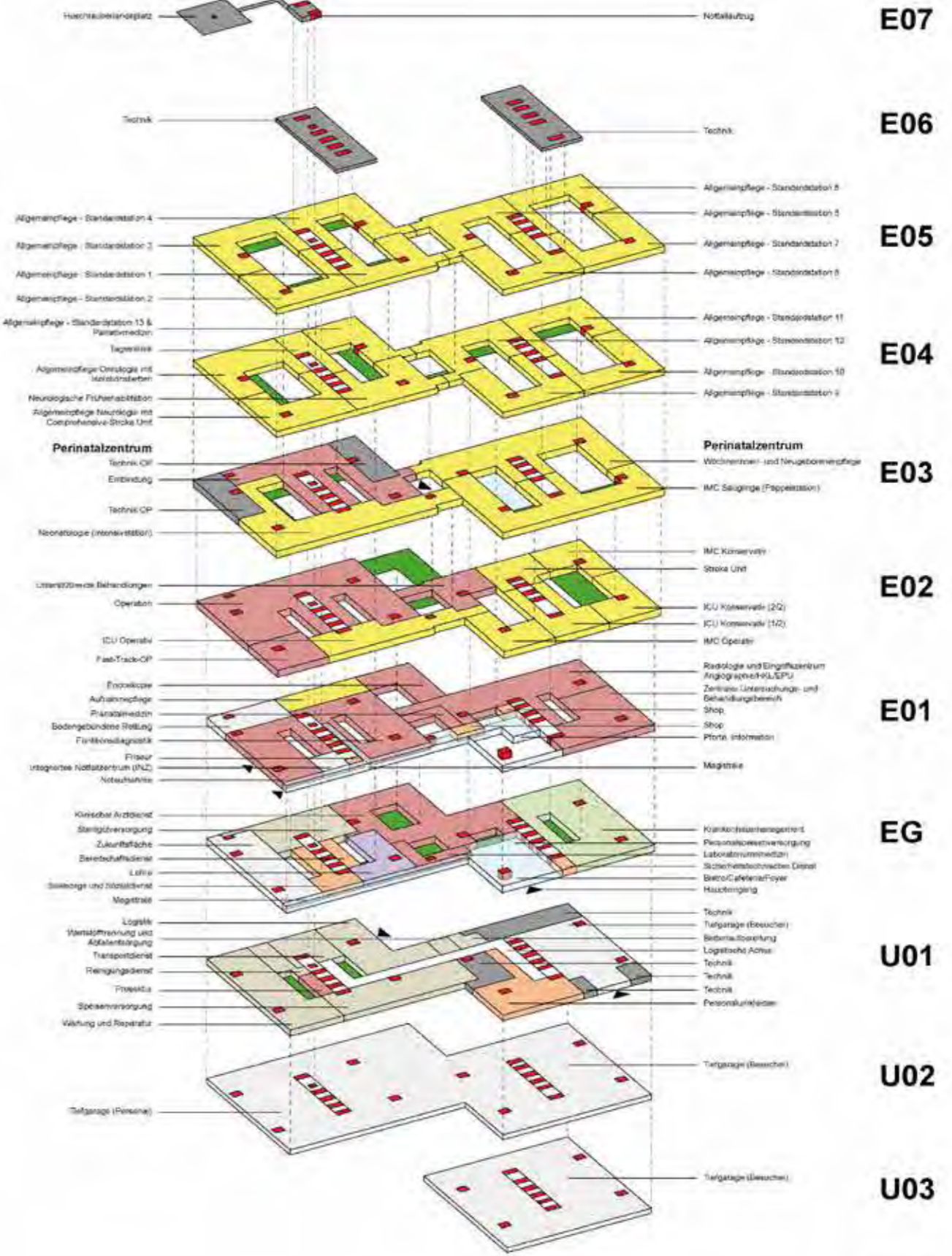
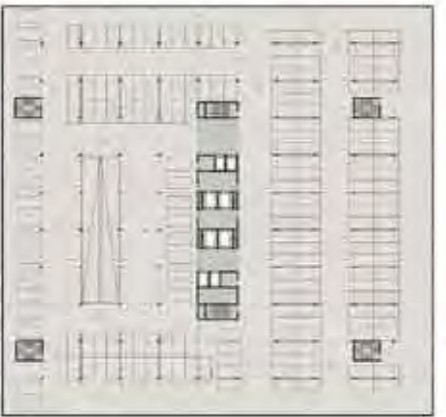


Skizzen 1. Entwurfsphase 1/11/2011

© D&K drost consult GmbH



REALISIERUNGSWETTBEWERB **ASKLEPIOS KLINIK ALTONA**



Grundriss 3. Untergeschoss | M 500

Grundriss 3. Untergeschoss | M 500

## 2. Rundgang

**Tarnzahl: 1376**  
Kennzahl: 191119

### **Gortemaker Algra Feenstra Architects B.V, Rotterdam**

mit OKRA landschapsarchitecten B.V., Utrecht  
und Andrea Möhn Architects B:V:, Rotterdam

R.H. Gortemaker, Martin Knuijt

#### Mitwirkende:

Matthijs Frederiks, Nils van den Meijdenberg, Ellen Gedopt,  
Frank van Leersum, Wenli Wan, David van der Schoor,  
Hans Lammers, Andrea Möhn, Tom Wierdsma, Florian Fakkert,  
Kamila Lejman-Kudla

#### Fachberatung:

Transsolar Klima Engineering, Fassadentechnik: Werner Roll,  
Tragwerksplanung: SWINN  
Geotechnik: CRUXX

## Erläuterungsbericht

### Landschaft mit einer Geschichte

Die Asklepios Klinik ist seit jeher ein Wahrzeichen entlang der Autobahn. Der heutige Park erinnert noch an die Zeit des Villenviertels Othmarschen. Freie Baumgruppen, gewundene Wege und organisch gestaltete Teichgruppen in einer stark hügeligen Landschaft sind Relikte des Parks, einst im Landschaftsstil angelegt. Die aktuelle Situation kennt jedoch auch eine Reihe von Problemen hinsichtlich der funktionalen Organisation, der eingeschränkten Durchblicke und des Gefühls der sozialen Unsicherheit.

### Revitalisieren, aktivieren, verbinden

Mit dem Bau des neuen Krankenhauses gibt es viele Möglichkeiten, den Park zu revitalisieren, zu aktivieren und auch mit dem malerischen Korridor entlang und über der Autobahn zu verbinden. Bestehende Landschaftselemente wie einzelne Baumgruppen, Teiche, gewundene Wege und landschaftsförmige Höhenunterschiede werden in ihrer ursprünglichen Form und Kohärenz wiederhergestellt. Anschließend aktivieren wir den Park, indem wir eine zentrale Achse entlang der Paul-Ehrlich-Straße hinzufügen. Diese erhält eine entspannte und grüne Ausstrahlung mit breiten Übergängen an den Rändern sowie eine deutliche Baumstruktur. Sechs unterschiedliche Themengärten sind mit der Achse verbunden, darunter der KITA Neubau, ein Blumenpflückgarten sowie Platz für Sport und Spiel. Eine dritte Maßnahme besteht darin, den Park mit seiner unmittelbaren Umgebung und den umliegenden Wegen zu verbinden und einladende Eingänge zum Park zu schaffen.

### Neubau im Park

Wir haben uns ausdrücklich dafür entschieden, das neue Krankenhaus in den Park einzubetten. Die Erschließung rund um das Gebäude wurde verkehrssicher in die Landschaft eingepasst. Von der Behringstraße aus bildet ein großzügiger grüner Platz den Eingang zum Krankenhaus und zum Park. Die Verortung von Bushaltestellen, Fahrradstellplätzen, Radwegen, Rettungsanfahrt, Kiss&Ride, Tiefgaragenein- und Ausfahrt, Verteilungszone sowie dem Rettungsweg mit Aufstellflächen für die Feuerwehr fügt sich entspannt und reibungslos in den Park ein.

### Adressbildung

Es ist uns gelungen, eine kompakte, funktionale und flexible Klinik innerhalb der vorgegebenen Gebäudegrenze mit einem freundlichem Erscheinungsbild zu entwerfen, die sich selbstverständlich in die grüne, historische Umgebung integriert. Kein großer, massiv wirkender Block, sondern zwei miteinander verschmolzene Flügel, um zwei grosse Patios bilden die Basis, die sich in den oberen Geschossen in Form einer feinen, differenzierten Struktur mit lichtdurchfluteten Patios fortsetzt. Die Fassade besteht abwechselnd aus horizontalen Fassadenstreifen mit Keramikelementen in verschiedenen Rottönen sowie transparenten Fassadenstreifen mit Dreifachverglasung und einer zusätzlichen Prallscheibe bei den oberen vier Geschossen. Darüber liegt ein filigranes Muster vertikaler, leicht gewölbter Keramiklamellen, die gleichzeitig als Sonnenschutz dienen. Das Muster erinnert an die umgebende Baumstruktur. In Farbe und Material folgt es der Hamburger Backsteintradition. In den unteren Schichten ist der Sockel des Gebäudes durch drei durchgehende weiße Fassadenbänder gegliedert und definiert.

### Erschließung

Von der Behringstraße werden Besucher und Patienten über eine Dreiteilung entweder zum Haupteingang mit Kiss & Ride Plätzen sowie rechts davon der Notaufnahme mit einzelnen Stellplätzen geleitet oder direkt durch die ovale Einfahrt in die Tiefgarage. Der dritte, ganz aussen liegende Fahrstreifen führt die Rettungsfahrzeuge direkt zur Nordseite der Klinik sowie weiter zum westlich gelegenen Gebäude des Rettungsdienstes. Die Tiefgarage befindet sich im 2. und 3. Untergeschoß. Die Logistikebene im 1. UG wird über eine eigene Rampe an der Südseite erschlossen. Ein grüner Canyon, der einen Grossteil der Klinik umgibt, sorgt für Tageslichteinfall bis in die Untergeschosse des neuen Gebäudes. Von dort fällt der Blick auf die attraktiv bepflanzten Stützmauern. Inklusion spielt hier eine wichtige Rolle, so sind die gesamte Klinik und der Park barrierefrei zugänglich. Von der Tiefgarage gelangt man mit Aufzügen und Rolltreppen an zentraler Stelle in die lichtdurchflutete Eingangshalle mit ihrem grossen Glasdach. Der breite öffentliche Boulevard schliesst sich hieran an und verläuft entlang der Außenfassade mit Ausblick auf den Park und Teich. Alle Wartebereiche, Geschäfte sowie die Aufzugskerne befinden sich an diesem öffentlichen Boulevard. Natürliche Materialien und Farben dominieren die Inneneinrichtung. Die Verwendung von Holz für die Innenseite der Fensterrahmen und die Decken der öffentlichen Räume verleiht dem Krankenhaus eine humane und einladende Atmosphäre. Eine Fülle an Tageslicht über die Fassaden und Patios, verstärkt die Orientierung und schaffen eine beruhigende, natürliche Atmosphäre.

### Flexibles und funktionales Design

Es handelt sich um ein kompaktes und flexibles Gebäude mit kurzen Entfernungen zwischen den beiden zentral gelegenen Aufzugskernen. Flache Geschosse mit einem quadratischen Stützenraster von 7,80 x 7,80 Metern garantieren maximale Flexibilität und Gliederung der Grundrisse. Dies gilt auch für die Tiefgarage mit drei Parkplätzen zwischen zwei Stützen, als auch für die Pflegestationen, wo zwei Patientenzimmer mit einem Achsabstand von 3,90 m zwischen zwei Stützen angeordnet werden können. Alle Ebenen verfügen über eine Geschosshöhe von 4,40 m, so dass alle Behandlungsfunktionen problemlos untergebracht werden können. Lediglich Ebene 40 und 50 mit den Pflegestationen sowie die Untergeschosse der Tiefgarage haben aus Kosten- und Komfortgründen

eine geringere Geschosshöhe. Auch hier können zukünftig andere Funktionen problemlos untergebracht werden und Installationen verlegt werden.

### Zwei Gebäudeteile: Hotfloor-Flügel und Park-Flügel

Die beiden versetzten Rechtecke des Gebäudes verfügen jeweils über einen eigenen Aufzugskern mit separaten Aufzügen für einerseits Öffentlichkeit und Patienten auf der einen Korridorseite des Aufzugskerns sowie für Logistik und Personal auf der anderen Korridorseite des Aufzugskerns. Die beiden Bauteile sind auf jeder Ebene miteinander verbunden, haben jedoch ihre eigenen spezifischen Funktionen. Der Hotfloor-Flügel - in der Nähe des Haupteingangs - beherbergt den Hotfloor mit Notfallaufnahme, OP-Bereich, Entbindungsabteilung und Hub-schrauberplattform. Ein Notlift verbindet alle Ebenen des Hotfloors. Der Flügel mit Orientierung zum Park beherbergt alle ambulanten Dienste (Beratungsabteilungen, Funktions- und Forschungsabteilungen), Mitarbeiterfunktionen und Pflegestationen.

### Versorgungsebene

Im ersten Untergeschoss befindet sich die Versorgungsebene mit Speiserversorgung, Sterilgutversorgung, Lager, Abfallaufbereitung, technischem Service und der Bekleidungsabgabe. Die Erschließung erfolgt über eine Rampe an der Südwestseite des Gebäudes. Die Beladung und Entladung erfolgt an einer Laderampe im hinteren Teil des Gebäudes. Für Personal befindet sich ein Fahrradkeller unter dem Gebäude des Rettungsdienst, der wegen des Geländeverlaufs horizontal erreichbar ist und über einen direkten Zugang zur Versorgungsebene mit dem Umkleibereich verfügt. Hier befindet sich ebenfalls ein direkter Zugang aus der Tiefgarage. Ein breiter Logistikkorridor verbindet beide Aufzugskerne und sorgt so für einen reibungslosen Transport von und zu allen Abteilungen der Klinik.

### Haupteingang, Boulevard und öffentliche Ebene

Das Erdgeschoss bildet die öffentliche Ebene des Krankenhauses. Die Notaufnahme und das INZ befinden sich direkt neben dem Haupteingang. Durch diese Positionierung ist die Notaufnahme leicht zu finden und kann als Nacheingang direkt neben dem Haupteingang fungieren, was die Orientierung der Besucher erleichtert und die Sicherheit im Krankenhaus erhöht. Alle Untersuchungs- und Behandlungsfunktionen im Erdgeschoss (Sprechstunden, Untersuchungsabteilungen, Herzkatheteruntersuchungen, bildgebende Diagnostik) sind von vorne über den öffentlichen Boulevard und von hinten über den Patientenkorridor zugänglich, so dass der Bettentransport nicht durch den öffentlichen Bereich erfolgen muss.

### Hotfloor-Flügel

Die Operationssäle befinden sich im Hotfloor-Flügel im 1. Stock, direkt über der Notaufnahme. Das OP-Bereich ist direkt mit der IC-Abteilung auf derselben Ebene in der zentralen Leiste verbunden und diese wiederum mit der Abteilung für IMC. Die Luftaufbereitung des OP-Bereichs befindet sich auf Ebene 20, direkt über den Operationssälen. Die Entbindungsabteilung befindet sich im 3. Stock des Hotfloor-Flügels und ist über den Notlift direkt mit den Notaufnahmen, den Operationssälen und der Hub-schrauberplattform verbunden. Die Entbindungsabteilung grenzt unmittelbar an die Neonatologie in der Mittelspur des Krankenhauses. In der 4. Etage befindet sich die Entbindungsstation direkt über der Entbindungsabteilung und ist direkt mit der Päpplstation auf derselben Ebene im Mittelstreifen verbunden. In der 5. Etage des Hotfloor-Flügels befinden sich die neurologische Pflegeabteilung und der Stroke Unit sowie auf dem Dach die Hub-schrauberplattform, die über den Notlift mit allen Hotfloor-Funktionen verbunden ist.

### Park-Flügel

Im Park-Flügel befinden sich die Ambulanzen, Stabsfunktionen und Standardpflegestationen. Durch die Anordnung der Personalfunktionen, Geschäftsführung, des Personalrestaurants, der Tagungseinrichtungen, des Arzt-dienstes und der Sprechstunde im selben Gebäudeteil sind die Gehwege kurz. Die Pflegeabteilungen bestehen aus je vier Stationen um einen gemeinsamen Aufzugskern herum angeordnet. Auf der öffentlichen Seite des Aufzugskerns befinden sich die Ruheräume und Besucherräume. Der Blick fällt direkt beim Verlassen des Liftes nach draussen in den Park, den See und die grossen Innenhöfe. Schaut man nach rechts oder links fällt der Blick auf den nächsten Patio, der als Orientierungspunkt fungiert und für viel Tageslicht und eine angenehme Atmosphäre auf den Stationen sorgt. Auf der anderen Seite des Aufzugskerns befindet sich der Logistikkorridor, der mit allen Wirtschaftsräumen der Pflegeabteilungen verbunden ist. Jede Pflegestation verfügt über kurze Wege und einen zentralen Stützpunkt von dem aus man den Überblick über die ganze Station hat. Jeweils zwei Einheiten sind so nebeneinander angeordnet, dass die Räume leicht ausgetauscht werden können. Alle Pflegeeinheiten verfügen über dieselbe Basisstruktur.

### Patientenzimmer

Alle Patientenzimmer verfügen über viel Tageslicht und den direkten Ausblick ins Grüne, auf Baumkronen, Park und/oder den Teich. Die Einzel- und Doppelzimmer verfügen über die gleiche Breite und auch die Sanitärräume haben exakt die gleichen Abmessungen, so dass die Kapazität der Räume bei Bedarf flexibel verändert werden kann. Die grosse und hohe Fensteröffnung ist an der Ober- und Unterseite mit Holz bekleidet, wodurch eine attraktive Sitznische entsteht. Die 50cm breite Sitzbank setzt sich weiter um die Ecke fort und endet in einem kleinen Tischbereich. In der Wand hinter dem Bett ist eine lineare indirekte Beleuchtung vorgesehen, die die warme Terrakottfarbe (in Anlehnung an die Rottöne der Keramikfassade) akzentuiert. Alle Möbel sind aus Holz gefertigt. Dies verleiht dem Raum ein warmes Aussehen.



Lageplan 1:500

## Neubau der Asklepios Klinik Altona

Lernschritte im Wettbewerb

Das Asklepios Klinik ist ein zentraler Bestandteil der Altonaer Gesundheitslandschaft. Die neue Klinik Altona soll an die Tradition des Asklepios Altona anknüpfen. Die neue Klinik Altona soll ein zentraler Bestandteil der Altonaer Gesundheitslandschaft sein. Die neue Klinik Altona soll ein zentraler Bestandteil der Altonaer Gesundheitslandschaft sein.

Realisations- und Umsetzungsplan

Der Realisations- und Umsetzungsplan zeigt die zeitliche Abfolge der Bauarbeiten. Er ist in Phasen unterteilt, die von der Grundrissplanung bis zur Fertigstellung der einzelnen Bauteile reichen. Die Phasen sind: 1. Grundrissplanung, 2. Baugenehmigung, 3. Baubeginn, 4. Bauabschluss, 5. Inbetriebnahme.

Neubau im Park

Der Neubau im Park ist ein zentraler Bestandteil der Altonaer Gesundheitslandschaft. Die neue Klinik Altona soll ein zentraler Bestandteil der Altonaer Gesundheitslandschaft sein. Die neue Klinik Altona soll ein zentraler Bestandteil der Altonaer Gesundheitslandschaft sein.

Architektur

Die Architektur der neuen Klinik Altona ist ein zentraler Bestandteil der Altonaer Gesundheitslandschaft. Die neue Klinik Altona soll ein zentraler Bestandteil der Altonaer Gesundheitslandschaft sein. Die neue Klinik Altona soll ein zentraler Bestandteil der Altonaer Gesundheitslandschaft sein.

Einflussfaktoren

Die Einflussfaktoren der neuen Klinik Altona sind ein zentraler Bestandteil der Altonaer Gesundheitslandschaft. Die neue Klinik Altona soll ein zentraler Bestandteil der Altonaer Gesundheitslandschaft sein. Die neue Klinik Altona soll ein zentraler Bestandteil der Altonaer Gesundheitslandschaft sein.

Realisations- und Umsetzungsplan

Der Realisations- und Umsetzungsplan zeigt die zeitliche Abfolge der Bauarbeiten. Er ist in Phasen unterteilt, die von der Grundrissplanung bis zur Fertigstellung der einzelnen Bauteile reichen. Die Phasen sind: 1. Grundrissplanung, 2. Baugenehmigung, 3. Baubeginn, 4. Bauabschluss, 5. Inbetriebnahme.

Zwei Baubereiche

Die zwei Baubereiche der neuen Klinik Altona sind ein zentraler Bestandteil der Altonaer Gesundheitslandschaft. Die neue Klinik Altona soll ein zentraler Bestandteil der Altonaer Gesundheitslandschaft sein. Die neue Klinik Altona soll ein zentraler Bestandteil der Altonaer Gesundheitslandschaft sein.

Verortung im Park

Die Verortung im Park ist ein zentraler Bestandteil der Altonaer Gesundheitslandschaft. Die neue Klinik Altona soll ein zentraler Bestandteil der Altonaer Gesundheitslandschaft sein. Die neue Klinik Altona soll ein zentraler Bestandteil der Altonaer Gesundheitslandschaft sein.

Verortung im Park

Die Verortung im Park ist ein zentraler Bestandteil der Altonaer Gesundheitslandschaft. Die neue Klinik Altona soll ein zentraler Bestandteil der Altonaer Gesundheitslandschaft sein. Die neue Klinik Altona soll ein zentraler Bestandteil der Altonaer Gesundheitslandschaft sein.

Verortung im Park

Die Verortung im Park ist ein zentraler Bestandteil der Altonaer Gesundheitslandschaft. Die neue Klinik Altona soll ein zentraler Bestandteil der Altonaer Gesundheitslandschaft sein. Die neue Klinik Altona soll ein zentraler Bestandteil der Altonaer Gesundheitslandschaft sein.

Verortung im Park

Die Verortung im Park ist ein zentraler Bestandteil der Altonaer Gesundheitslandschaft. Die neue Klinik Altona soll ein zentraler Bestandteil der Altonaer Gesundheitslandschaft sein. Die neue Klinik Altona soll ein zentraler Bestandteil der Altonaer Gesundheitslandschaft sein.

Verortung im Park

Die Verortung im Park ist ein zentraler Bestandteil der Altonaer Gesundheitslandschaft. Die neue Klinik Altona soll ein zentraler Bestandteil der Altonaer Gesundheitslandschaft sein. Die neue Klinik Altona soll ein zentraler Bestandteil der Altonaer Gesundheitslandschaft sein.

Verortung im Park

Die Verortung im Park ist ein zentraler Bestandteil der Altonaer Gesundheitslandschaft. Die neue Klinik Altona soll ein zentraler Bestandteil der Altonaer Gesundheitslandschaft sein. Die neue Klinik Altona soll ein zentraler Bestandteil der Altonaer Gesundheitslandschaft sein.

Verortung im Park

Die Verortung im Park ist ein zentraler Bestandteil der Altonaer Gesundheitslandschaft. Die neue Klinik Altona soll ein zentraler Bestandteil der Altonaer Gesundheitslandschaft sein. Die neue Klinik Altona soll ein zentraler Bestandteil der Altonaer Gesundheitslandschaft sein.



Verortung im Park



Verortung im Park



Entwässerungskonzept



Grünstruktur



Mobilitätskonzept



Ebene 01 (Ver- und Entsorgung) - 1:500



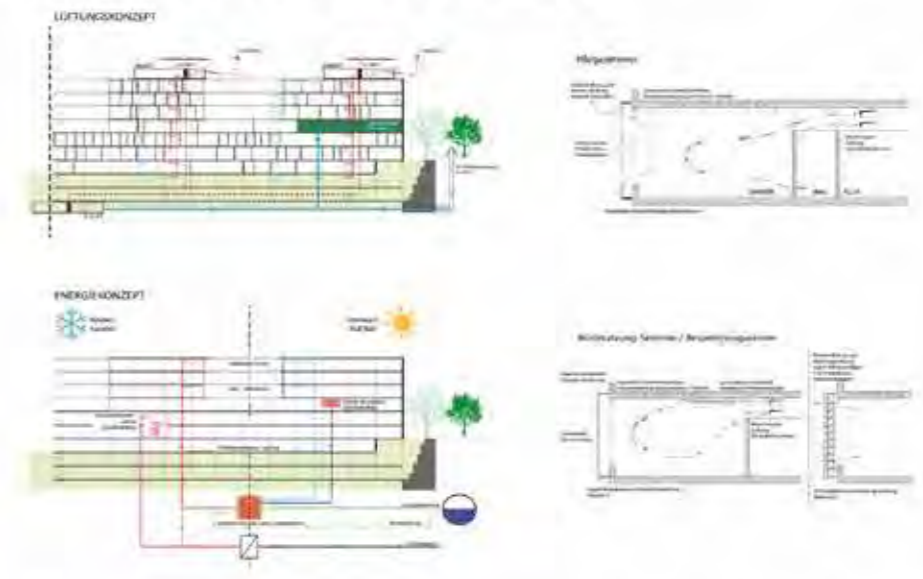
Ebene 03 (Tiefgarage) - 1:500



Ebene 02 (Tiefgarage) - 1:500



Komfort-, Lüftungs- und Energiekonzept



**Ein- und Energie- und Lüftungskonzept für das Gebäude**  
 Das Gebäude wird mit einer hohen Energieeffizienz durch einen hohen Grad an Energieeffizienz und durch einen hohen Grad an Energieeffizienz...

**Das ist die Lüftungskonzept für die Operationen**  
 Die Lüftungskonzept für die Operationen ist ein zentralisiertes Lüftungssystem, das die Luftqualität in den Operationen sicherstellt...

**Das ist das Energiekonzept**  
 Das Energiekonzept ist ein zentralisiertes Energieversorgungssystem, das die Energieeffizienz des Gebäudes maximiert...

**Klimatisierung**  
 Die Klimatisierung des Gebäudes erfolgt durch ein zentralisiertes Lüftungssystem, das die Luftqualität in den Operationen sicherstellt...

**Klimatisierung Sommer/Bräunungsperiode**  
 Die Klimatisierung des Gebäudes erfolgt durch ein zentralisiertes Lüftungssystem, das die Luftqualität in den Operationen sicherstellt...



Ebene 00 - 1:200



Ebene 10 - 1:200





1.03 Klinischer Arztdienst  
 3.00 Personalunterweisung  
 3.05 Bereitschaftskanzel  
 4.01 Intensivstation / Krankenzimmer  
 4.05 Informationszentrum  
 4.01 Gesch. Klinik / Verwaltung







Ebene 30 - 1:200





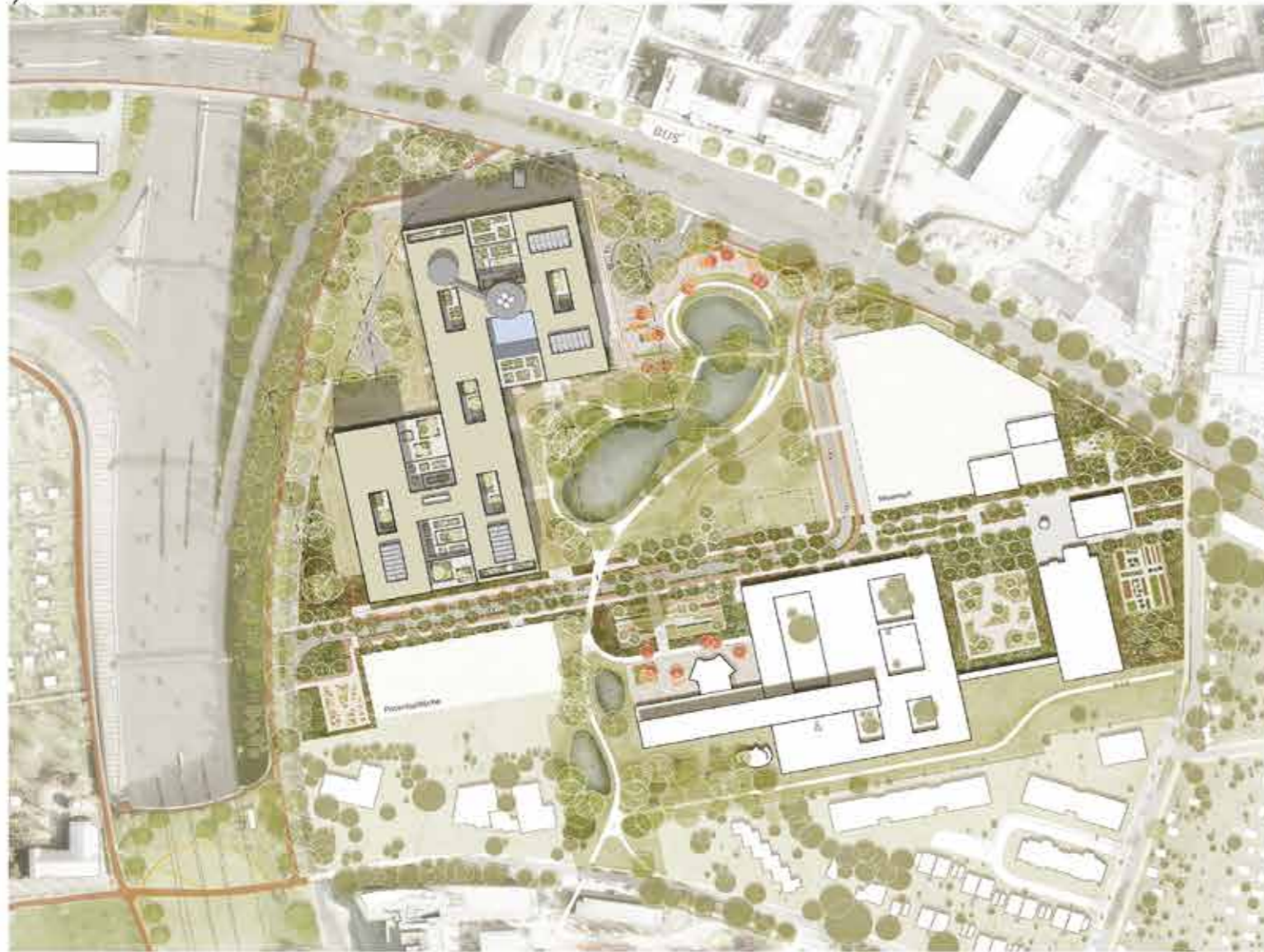
Ebene 40 - 1:200



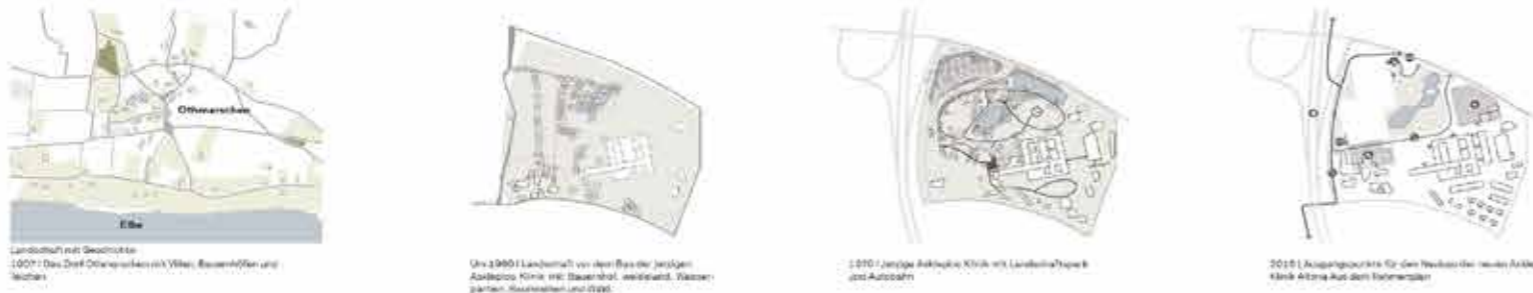


Ebene 50 - 1:200





Lageplan 1:1000



Funktionsdiagramme 1:2000

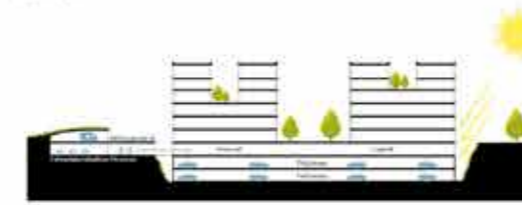


Weißer Fassadenbänder und Lamellen

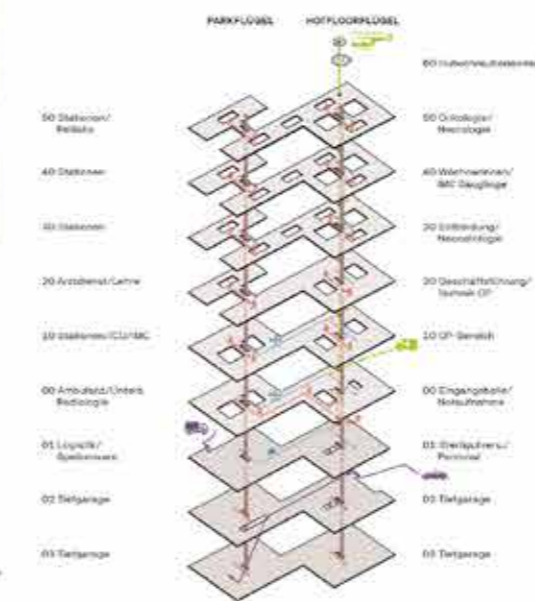


Die vertikalen Lamellen sind ein zentrales Element der Fassade. Sie ermöglichen eine flexible Regulierung der Sonneneinstrahlung und sorgen für einen angenehmen Schattenwurf. Die horizontalen Bänder sind durchgehend und bilden die Grundstruktur der Fassade.

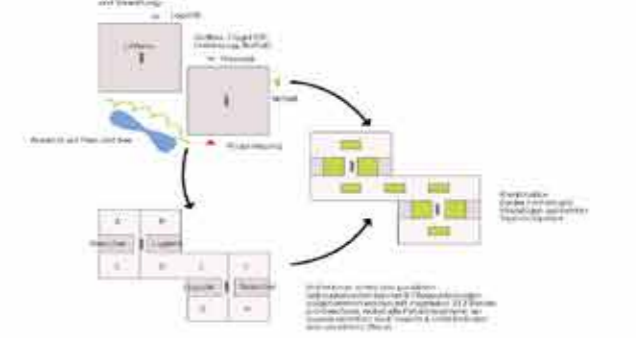
Canyon



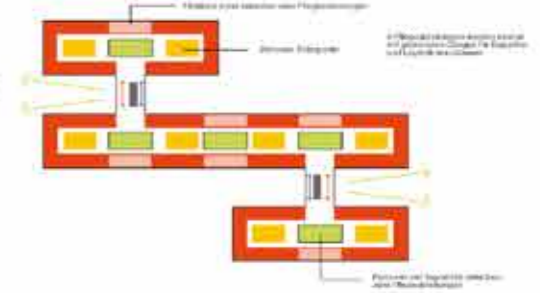
Erschließung



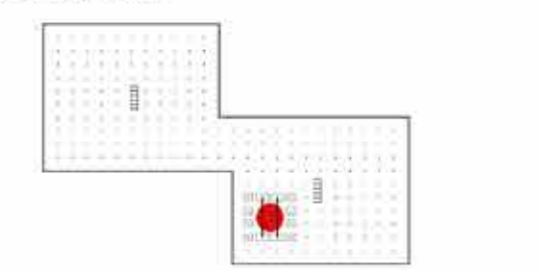
Konzept



Prinzip Pflegeabteilung

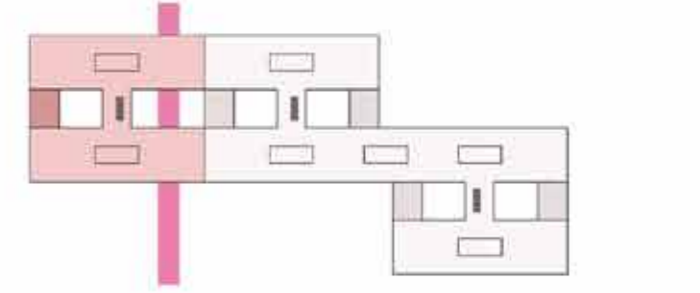


Senkungsbereich



In der Tiefgarage wurde das Grundproblem der Senkungsbereiche gelöst, indem an der Stelle der Senkungsbereiche ein Treppenturm (die 'Kehle') geschaffen wurde. Dieser verbindet sich über die Höhe von zwei Stockwerken mit dem übrigen Gebäude. Die Treppen führen auf einer Freigangsbahn mit Vollwandungsrampfen zum obersten Stockwerk. Die Treppen führen auf einer Freigangsbahn mit Vollwandungsrampfen zum obersten Stockwerk. Die Treppen führen auf einer Freigangsbahn mit Vollwandungsrampfen zum obersten Stockwerk.

Erweiterung





Ansicht Ost 1:200



Ansicht West 1:200



Schnitt AA 1:200





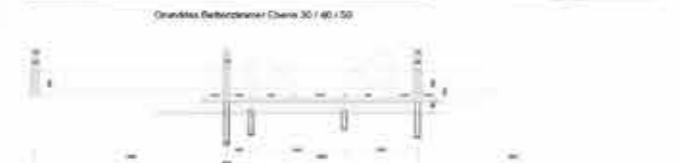
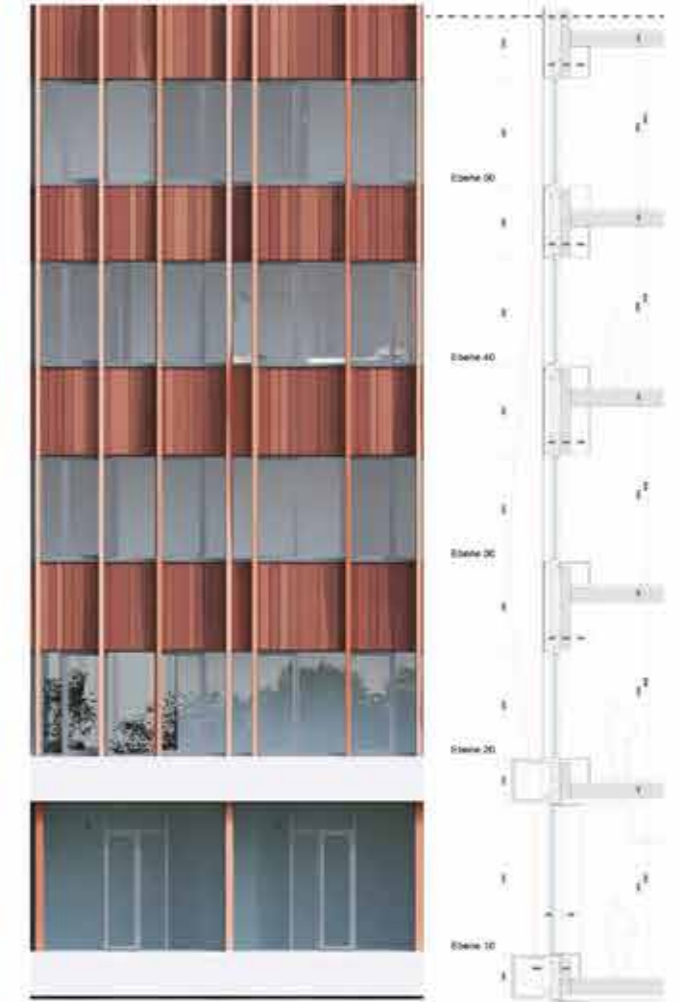
Ansicht Nord 1:200



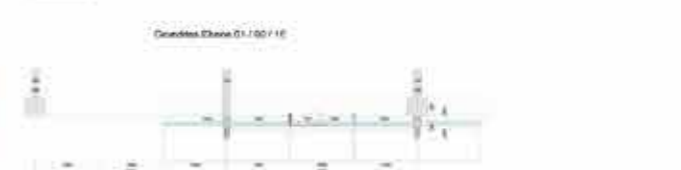
Ansicht Süd 1:200



Schnitt BB 1:200



**Fassadenkonzept für die Bestandsfläche**  
 Das Bestandsgebäude ist ein vierstöckiges Gebäude mit einer Fassade aus Aluminium-Verbundsteinen. Die Fassade ist in einem Raster von 3,00 m x 3,00 m gegliedert. Die Fassade ist in einem Raster von 3,00 m x 3,00 m gegliedert. Die Fassade ist in einem Raster von 3,00 m x 3,00 m gegliedert.



**Fassadenkonzept für die Erweiterung**  
 Die Erweiterung ist ein vierstöckiges Gebäude mit einer Fassade aus Aluminium-Verbundsteinen. Die Fassade ist in einem Raster von 3,00 m x 3,00 m gegliedert. Die Fassade ist in einem Raster von 3,00 m x 3,00 m gegliedert.

Fassadenkonzept 1:50





## **Herausgeberin**

### **Asklepios Kliniken Hamburg GmbH**

Rübenkamp 226  
22307 Hamburg

## **Organisation . Redaktion . Gestaltung**

### **D&K drost consult GmbH**

Kajen 10, 20459 Hamburg

Tel.: +49 40 36 09 84-0

Fax: +49 40 36 09 84-11

E-Mail: [info@drost-consult.de](mailto:info@drost-consult.de)

Internet: [www.drost-consult.de](http://www.drost-consult.de)

## **Geschäftsführer**

Uwe Drost

## **Projektleitung**

Luis Lange

Redaktion . Konzept . Design

**D&K**  
drost consult

D&K drost consult GmbH  
Kajen 10, D-20459 Hamburg  
Tel. +49(40)360 984-0  
Fax +49(40)360 984-11  
info@drost-consult.de  
www.drost-consult.de