

Zeitgemäß und zukunftsorientiert – die barrierefreie Arztpraxis

Nicht erst seit dem Start des Projektes „Bayern barrierefrei 2023“, das der Bayerische Ministerpräsident Horst Seehofer im Herbst 2013 im Rahmen seiner Regierungserklärung aus der Taufe gehoben hat, nimmt das Thema „Barrierefreiheit im öffentlichen Raum“ an Fahrt auf. Dienstleister, Kommunen oder auch Produktentwickler haben erkannt, dass das Qualitätsmerkmal „barrierefrei“ einen Wettbewerbsvorteil generieren kann. Diese Veränderung im Bewusstsein wurde begleitet und angeschoben durch Veränderungen in der Bayerischen Bauordnung. Diese verlangt bereits seit dem Jahr 2003 für alle neu gebauten, öffentlich zugänglichen Gebäude – und auch für Wohnungen – in klar definierten Bereichen Barrierefreiheit. Im vergangenen Jahr haben die Anforderungen der Bauordnung zusätzlich eine deutliche Konkretisierung erfahren: Mit der Norm DIN 18040 Teil 1 wurde eine sogenannte „Technische Baubestimmung“ eingeführt. Diese Norm beschreibt Planungsgrundlagen zur Barrierefreiheit in öffentlich zugänglichen Gebäuden. Reine Arbeitsplätze, wie etwa in Labor- und Verwaltungsbereichen, werden davon nicht erfasst.

Welche Auswirkungen hat dies auf die bauliche Gestaltung von Arztpraxen?

Grundsätzlich sind zwei Sachverhalte zu unterscheiden. Erstens: Es steht eine Baumaßnahme an, in Form eines Neubaus oder eines Umbaus bzw. einer Modernisierungsmaßnahme. Zweitens: Die Praxis besteht und es sind aktuell keine baulichen Veränderungen geplant. In letzterem Fall gilt der Bestandsschutz, das heißt, es muss nichts verändert werden. Die Bauordnung greift im ersten Fall erst dann ein, wenn eine Baugenehmigung erforderlich ist. Zwischen diesen beiden Szenarien gibt es ein weites Feld an Möglichkeiten.

Als grobe Faustformel gilt: Barrierefreiheit MUSS bei Neubauten sein, SOLLTE im Rahmen der Möglichkeiten bei Maßnahmen im Bestand umgesetzt werden und KANN durch kleinere Maßnahmen im laufenden Betrieb realisiert werden.



Kontrastreiche Gestaltung von Bauteilen sowie ein unterfahrbare Empfangstisch im Zentrum für Implantologie, Bayreuth. Planung: Becher & Partner Architekten, Innenarchitekten, Bayreuth.

Überlegungen zur Barrierefreiheit lassen sich bereits bei der Ansiedelung einer Praxis anstellen: Deren Erreichbarkeit ist für mobilitätseingeschränkte Personen – ob alt oder jung – von Relevanz. Nah gelegene öffentliche Verkehrsmittel sind sowohl im ländlichen Raum als auch in der Stadt ein nicht zu unterschätzender Standortvorteil für eine Praxis. Denn die älter werdende Gesellschaft fordert neue Herangehensweisen. Angebote sind dann attraktiv, wenn diese selbstständig – also ohne fremde Hilfe – erreichbar und nutzbar sind. Das klingt zunächst einfach, ist es aber angesichts der sich ändernden Lebensmodelle noch lange nicht. Menschen leben zunehmend allein, das gilt auch und insbesondere für ältere Menschen. Deren Angehörige wohnen selten in der Nähe und können beispielsweise den Gang zum Arzt oft nicht begleiten und unterstützen. Nachlassendes Sehvermögen oder auch Anfangsstadien demenzieller Erkrankungen machen das Auffinden von Arztpraxen schwierig. Ein deutlich erkennbarer Eingang ist deshalb sehr hilfreich und einfach herzustellen: Ein Türelement, das sich kontrastierend von der Fassade abhebt, ein Praxisschild, das nicht allzu zurückhaltend auf

den Arzt hinweist, ein charakterisierender Gestaltungsfaktor – etwa ein besonderer Baum – machen einen Hauseingang gut von anderen unterscheidbar.

Klarheit und Erkennbarkeit spielen auch dort eine Rolle, wo Patienten im Gebäude alleine unterwegs sind: im Treppenhaus, im Aufzug, vor dem Praxiseingang. Welche Etage ist die richtige? Muss man an der Tür klingeln, kann man einfach eintreten? Eine klare Kommunikation in großen Buchstaben oder eine Sprachansage im Aufzug sind patientenfreundlich.

In diesem Sinne geht es innerhalb der Praxis weiter. Ein klares Signal muss von der Rezeption ausgehen. Durch einen guten Hell-Dunkel-Kontrast zu Wand oder Boden, ist sie ganz selbstverständlich der erste Anlaufpunkt, der organisatorische Unterstützung anbietet. Bewegt man sich auf eigene Faust innerhalb der Praxis, zum Beispiel hin zur Garderobe, im Wartebereich, zur Patiententoilette, dann sollte man diese Bereiche und auch die Zugänge zu Behandlungsräumen nicht erst suchen müssen.

Eine weitere Faustregel: Vorhandene Angebote müssen grundsätzlich für jeden zugänglich und nutzbar sein. Ist beispielsweise eine Patiententoilette vorhanden, muss diese auch für jene Personengruppe geeignet sein, die den größten Platzbedarf hat, wie zum Beispiel die Nutzer von Rollstühlen. Dieser Raum ist aufgrund der erforderlichen Bewegungsflächen relativ großzügig zu gestalten. Kann man sich mit anderen Praxen einen Sanitärraum „teilen“? Man kann, das ist nur eine Frage der Organisation. Die Toilette muss dann im öffentlichen Bereich des Gebäudes liegen. Für die Zuständigkeit bei Notrufen und für die Reinigung lassen sich Lösungen finden.

Zu den anspruchsvollsten Aufgaben gehört die Erschließung der Geschosse. Ohne Stufen und ohne Schwellen in eine Praxis zu gelangen, ist oft gar nicht so einfach – es sei denn, man baut neu. Klassische Aufzugsanlagen sind die beste Lösung, selbst in bestehenden Gebäuden, wo der Gestaltungsspielraum meist begrenzt ist. Plattformaufzüge hingegen sind deutlich kostengünstiger, aber auch deutlich weniger nutzerfreundlich. Im Bestand können sie eine gute Lösung sein, beispielsweise zur Erschließung einer höher liegenden Erdgeschossenebene. Zur Überwindung weniger Stufen ist die konservative Lösung, nämlich die gebaute Rampe, zu bevorzugen. Sie ist robust, erfordert kaum Wartungsarbeiten und ist ideal für alle Hilfsmittel, die rollen. Aufgrund des hohen Platzbedarfs ist diese Lösung jedoch nur bedingt einsetzbar. Der Bedarf an Fläche spielt auch im Behandlungszimmer eine wichtige Rolle.



Untersuchungsraum in einer Praxis für Neurochirurgie mit komfortablen Bewegungsflächen und kontrastreich gestalteter Einrichtung. Planung: Jürgen Pfaff, Innenarchitekt, Schwarzenbruck.

Sobald ein Umsetzen vom Rollstuhl auf einen Stuhl oder eine Liege erforderlich wird, etwa bei Hals-Nasen-Ohrenärzten, sollten Bewegungsflächen von 1,5 m Seitenlänge zur Verfügung stehen. So werden insbesondere Gynäkologen mit barrierefreien Praxen von Frauen mit Behinderung händierend gesucht.

Viele kleine Schritte hin zu mehr Barrierefreiheit sind besser als gar nichts zu tun. Jede farbliche Veränderung, jede organisatorische

Anpassung an Patienten mit besonderen Bedürfnissen ist ein Gewinn. Architekten sind bei allen baulichen Aufgaben und Veränderungen Ihr kompetenter Ansprechpartner. Die Beratungsstelle Barrierefreies Bauen der Bayerischen Architektenkammer, die in diesem Jahr ihr 30-jähriges Bestehen feierte, steht Ärzten und Nutzern von Praxen in Bayern für eine kostenlose Erstberatung zur Verfügung. Vereinbaren Sie einen Termin mit unserem Beraterteam.

Beratungen und Broschüren zum barrierefreien Bauen

Die Bayerische Architektenkammer bietet allen am Bau Beteiligten – Bauherren, Architekten, Verwaltungen, Sonderfachleuten und Nutzern – fachübergreifende, gebührenfreie Beratungen an. Termine mit den Beratern können über die Geschäftsstelle vereinbart werden. Zwei Leitfäden zum barrierefreien Bauen erläutern zudem die Anwendung der Normen DIN 18040 Teil 1 („Öffentlich zugängliche Gebäude“) und Teil 2 („Wohnungen“). Die Broschüren erhalten Sie kostenfrei bei der Beratungsstelle Barrierefreies Bauen der Bayerischen Architektenkammer oder Sie bestellen diese online unter www.byak.de/start/informationen-fur-mitglieder/service. Kontakt: Marianne Bendl, Bayerische Architektenkammer, Waisenhausstraße 4, 80637 München, Telefon 089 139880-31, E-Mail: barrierefrei@byak.de, Internet: www.byak.de

Autorin



Christine Degenhart, freie Architektin Rosenheim, Sprecherin der Beratungsstelle Barrierefreies Bauen der Bayerischen Architektenkammer