



Stadtteil Wehlheiden

**Bebauungsplan der Stadt Kassel
Nr. II / 36 'Rotes-Kreuz-Krankenhaus'**

Begründung

24. Februar 2003



Bebauungsplan
der Stadt Kassel
Nr. II/36
'Rotes-Kreuz-Krankenhaus'

Begründung

24. Februar 2003

Bearbeitung



Architektur + Nutzungsplanung
Bergholter/ Ettinger-Brinkmann
Stadtplaner SRL/ Architekten BDA
Hessenallee 2
34130 Kassel

Sachbearbeitung

Dipl.Ing.
Birgit Schwarze
Ralph Weber
und
Dörte Brethauer

Inhalt

1.	Planungsanlass	4
2.	Lage und räumlicher Geltungsbereich	5
3.	Rechtsverhältnisse	5
3.1	Regionalplanung	5
3.2	Flächennutzungsplan	5
3.3	Landschaftsplanung	6
3.4	Satzungen	6
3.5	Schutzausweisungen	6
3.6	Vorgezogene Bürgerbeteiligung nach § 3 Baugesetzbuch (BauGB)	6
3.7	Umweltverträglichkeitsprüfung (UVP)	7
4.	Heutige Situation	7
4.1	Städtebauliche Situation und Umgebung	7
4.2	Nutzungen und Denkmalpflege	7
4.3	Erschließung und Verkehr	8
4.4	Ver- und Entsorgung	9
5.	Naturräumliche Grundlagen	10
5.1	Geologie/ Boden	10
5.2	Wasser	10
5.3	Lokalklima	10
5.4	Vegetation/ Biotopstrukturen	11
5.5	Erholung/ Freiraumnutzung, Landschaftsbild	11
5.6	Altlasten	11
6.	Ziele der Planung	11
6.1	Städtebauliches Leitkonzept	11
6.2	Erschließung und Verkehr	13
6.2.1	Verkehrsgutachten	13
6.3	Entwicklungsziele der Landschaftsplanung	15
7.	Inhalte des Bebauungsplanes	16
7.1	Art und Maß der baulichen Nutzung	16
7.2	Gestalterische Festsetzungen	18
7.3	Verkehrsflächen	19
7.4	Grünordnerische Festsetzungen	19
8.	Abwägung der Belange von Naturschutz und Landschaftspflege	20
8.1	Eingriffsbeschreibung und Bewertung	20
8.1.1	Boden	21
8.1.2	Wasser	21
8.1.3	Klima	21
8.1.4	Vegetation und Fauna/ Biotop- und Artenschutz	22
8.1.5	Erholungs-/ Freiraumnutzung, Landschaftsbild	22
8.2	Zusammenfassende Bewertung	22
9.	Bodenordnung	23
10.	Kosten	23
11.	Städtebauliche Werte	24

1. Planungsanlass

Bebauungspläne sind gemäß § 1 Abs. 3 Baugesetzbuch aufzustellen, sobald und soweit es für die städtebauliche Entwicklung und Ordnung erforderlich ist. Mit der Aufstellung des Bebauungsplanes Nr. II / 36 'Rotes Kreuz Krankenhaus' wird die Rechtsgrundlage für die Sicherung des Standortes Rote-Kreuz-Krankenhauses mit seiner medizinischen und gesundheitlichen Versorgung geschaffen. Der Aufstellungsbeschluss zum Bebauungsplan Nr. II / 36 Rotes Kreuz Krankenhaus wurde am 11.06.2001 von der Stadtverordnetenversammlung der Stadt Kassel gefasst und in der Stadtausgabe Kassel der Hessisch-Niedersächsischen Allgemeinen ortsüblich bekannt gemacht.

Das Rote Kreuz Krankenhaus hat ein Ausbaustufenkonzept entwickelt, das die Zukunftsfähigkeit, als eines der bedeutendsten Unfallkrankenhäuser der Stadt Kassel mit überregionaler Funktion, langfristig gewährleistet.

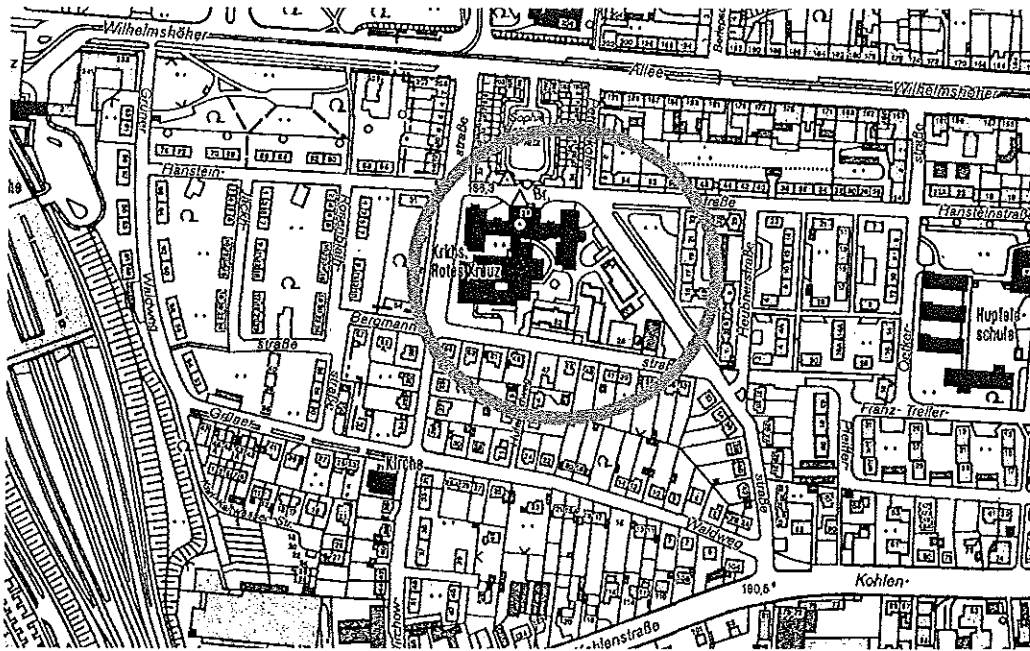
Geplant ist, den gesamten klinischen Bereich in drei Ausbaustufen als Ersatzneubau auf dem vorhandenen Grundstück parallel zur Bergmannstraße unterzubringen. Der denkmalgeschützte Altbau am Sophie Henschel Platz bleibt erhalten und wird abschnittsweise saniert sowie mit Verwaltungsnutzungen und weiteren Nutzungen des Krankenhausbetriebes belegt.

Die innerhalb der letzten zwanzig Jahre entstandenen Funktionsgebäude auf der Fläche zwischen dem Altbau und der Bergmannstraße werden abgebrochen und durch einen Neubau ersetzt. Damit soll eine Anpassung an die veränderten Anforderungen einer modernen Krankenhausorganisation erreicht werden, womit auch eine Reduzierung der Bettenzahlen verbunden ist.

Das heutige Park- und Erschließungsproblem im Gebiet soll mit dem Bau einer zentralen Tiefgarage, die eine Zufahrt über die Virchowstraße erhält, gelöst werden. Die Anfahrt für Liegendkrankentransporte ist über die Bergmannstraße, in Höhe des Hufelandweges, mit Abfahrt über die Pettenkoferstraße, vorgesehen.

Zum Bebauungsplan der Stadt Kassel Nr. II/36 wurde gleichzeitig ein Grünordnungsplan erarbeitet. Für die naturräumliche und landschaftsplanerische Beschreibung des Bestandes im Plangebiet bezieht sich der Bebauungsplan im wesentlichen auf die Aussagen des Grünordnungsplanes. Die Bewertung der freiraum- und landschaftsplanerischen Inhalte wurde in die Abwägung der öffentlichen/ privaten Belange einbezogen und in den Bebauungsplan eingearbeitet.

2. Lage und räumlicher Geltungsbereich



Übersichtskarte zur Lage des Plangebietes, o. M.

Der räumliche Geltungsbereich des Bebauungsplanes Nr. II / 36 Rotes Kreuz Krankenhaus liegt in der Gemarkung Wehlheiden, Flur 2 und umfasst mit einer Fläche von ca. 3,0 ha. die Flurstücke: 40/42, 160/5, 33/8, 33/7, 30/1, 33/1, 4/3.

Das Gebiet wird begrenzt:

- Im Norden durch die Hansteinstraße
- Im Süden durch die Bergmannstraße
- Im Westen durch die Virchowstraße
- Im Osten durch die Pettenkoferstraße und die öffentliche Grünfläche einbeziehend.

3. Rechtsverhältnisse

3.1 Regionalplanung

Der Regionalplan Nordhessen aus dem Jahr 2000 weist das Plangebiet als Siedlungsbereich aus. Die Stadt Kassel als ausgewiesenes Oberzentrum hat die Versorgungsfunktion der Region auch im medizinischen Bereich zu erfüllen.

3.2 Flächennutzungsplan

Der Flächennutzungsplan stellt den östlichen Bereich als öffentliche Grünfläche mit der Zweckbestimmung Parkanlage dar, das übrige Gebiet ist als Fläche für den Gemeinbedarf 'Krankenhaus' ausgewiesen. In der Zielplanung für das Rote-Kreuz-Krankenhaus ist u.a. vorgesehen, im Altbau weitere Einrichtungen der medizinischen oder gesundheitlichen Versorgung wie z.B. Arztpraxen oder therapeutische Einrichtungen unterzubringen. Um diese Optionen einer gebündelten medizinischen Versorgung aus Krankenhaus und anderen Einrichtungen am Standort bauleitplanerisch zu ermöglichen, wird auf Antrag der Stadt Kassel der Flächennutzungsplan parallel zur Aufstellung des Bebauungsplanes von 'Gemeinbedarfsfläche Krankenhaus' in 'Sondergebiet Klinik' geändert.



3.3 Landschaftsplanung

Im Landschaftsrahmenplan Nordhessen 2001 ist das Gebiet in der Karte (Zustand und Bewertung/ Ostblatt) als Fläche ohne rechtliche Bindung dargestellt. Bei der Erfassung der Strukturvielfalt der Raumtypen ist das Gebiet ohne Untersuchung gekennzeichnet.

Der im Vorentwurf vorliegende Landschaftsplan des Zweckverbandes Raum Kassel macht, das Planungsgebiet betreffend, keine spezifischen Aussagen.

3.4 Satzungen

Baumschutzsatzung

Im Geltungsbereich des Bebauungsplanes gilt die Satzung der Stadt Kassel zum Schutz des Baumbestandes in ihrer jeweils gültigen Fassung.

Stellplatzsatzung

Im Geltungsbereich des Bebauungsplanes gilt die Satzung zur Herstellung, Ablösung und Gestaltung von Stellplätzen oder Garagen für das Gebiet der Stadt Kassel in ihrer jeweils gültigen Fassung.

3.5 Schutzausweisungen

Denkmalschutz

Das Krankenhausgebäude in der Hansteinstraße Nr. 29 ist gemäß § 2 Denkmalschutzgesetz ein eingetragenes Kulturdenkmal. Die Denkmalpflege ist bei Baumaßnahmen zu beteiligen.

3.6 Bürgerbeteiligung nach § 3 und Beteiligung der Träger öffentlicher Belange nach § 4 Baugesetzbuch (BauGB)

Nach Ankündigung in der örtlichen Presse bestand in der Zeit vom 24.09. bis einschließlich 08.10.2001 im Planungsamt für alle Bürgerinnen und Bürger die Möglichkeit, den Städtebaulichen Vorentwurf (drei Varianten) der Planung kennenzulernen, sich über die allgemeinen Ziele, Zwecke und voraussichtlichen Auswirkungen der Planung zu informieren und sich dazu zu äußern. Ergänzend fand am 26.09.2001 im Bürgerhaus Wehlheiden eine öffentliche Informationsveranstaltung statt.

Im Rahmen der Offenlage des Bebauungsplanes und der Beteiligung der Träger öffentlicher Belange wurden in den schriftlichen Eingaben folgende schwerwiegende Bedenken geäußert:

- Das Planvorhaben führt zu einer verkehrlichen Mehrbelastung im Quartier und zu einer Verschlechterung des Parkplatzangebotes im öffentlichen Straßenraum, es werden keine Lösungsansätze zur Verkehrsproblematik dargelegt.
- Die Überschreitung der Obergrenzen der baulichen Nutzung ist städtebaulich nicht vertretbar und nicht ausreichend begründet, auf die Bebauung in der Bergmannstraße wird städtebaulich keine Rücksicht genommen.

Wesentliche Teile der insgesamt eingegangenen Anregungen und Hinweise wurden, soweit Gegenstand des Bebauungsplanverfahrens, berücksichtigt. Die verkehrlichen Fragestellungen wurden durch ein Verkehrsgutachten untersucht (vgl. Punkt 6.2.1) und in den Bebauungsplan eingearbeitet.

3.7 Umweltverträglichkeitsprüfung (UVP)

Das 'Gesetz zur Umsetzung der UVP-Änderungsrichtlinie, der Integrierten Vermeidung von Umweltverschmutzung- (IVU) Richtlinie und weiterer EG-Richtlinien zum Umweltschutz' ist am 02.08.2001 im Bundesgesetzblatt, Teil I Nr. 40, veröffentlicht und am 03.08.2001 in Kraft getreten.

Der Artikel 12 dieses Gesetzes beinhaltet die Änderungen des BauGB. Nach dem neuen § 2a (1) BauGB hat die Gemeinde bei Bebauungsplänen für Vorhaben, für die nach dem Gesetz über die Umweltverträglichkeitsprüfung eine Umweltverträglichkeitsprüfung durchzuführen ist, bereits für das Aufstellungsverfahren in die Begründung einen Umweltbericht aufzunehmen.

Nach dem geänderten § 3 Abs. 2 BauGB ist bei der Bekanntmachung der öffentlichen Auslegung des Bebauungsplan-Entwurfes neben Ort und Dauer der öffentlichen Auslegung auch anzugeben, ob eine Umweltverträglichkeitsprüfung durchgeführt oder nicht durchgeführt werden soll.

Die Prüfung des Bebauungsplan-Entwurfs nach der Liste 'UVP-pflichtige Vorhaben' in Anlage 1 zum Artikel 3 (des Gesetzes über die Umweltverträglichkeitsprüfung), hat ergeben, dass keines der Vorhaben, das durch den Bebauungsplan zulässig werden soll, UVP-pflichtig und auch keine "allgemeine Vorprüfung des Einzelfalls" erforderlich ist. Die unteren Schwellenwerte, nach deren Erreichen oder Überschreiten Vorprüfung bzw. UVP erforderlich ist, werden durch die Vorhaben nicht erreicht.

Eine Umweltverträglichkeitsprüfung ist daher nicht erforderlich. Die Art und das Maß der Nutzung bleiben durch die Neuplanung nahezu gleich, es erfolgt lediglich eine Anpassung des Raum- und Funktionsprogramms an die heutigen Anforderungen eines modernen Krankenhauses. Damit sind keine erheblichen nachteiligen Umweltauswirkungen für den Standort zu erwarten.

Darüber hinaus liegt das Plangebiet heute innerhalb der im Zusammenhang bebauten Ortsteile nach § 34 Baugesetzbuch.

4. Heutige Situation

4.1 Städtebauliche Situation und Umgebung

Das Planungsgebiet liegt im westlichen Stadtgebiet zwischen der Wilhelmshöher Allee und der Kohlenstraße. In unmittelbarer Nähe des Roten Kreuz Krankenhauses befindet sich im Westen der ICE-Bahnhof Wilhelmshöhe, im Norden die Heinrich-Schütz-Schule und das Bundessozialgericht sowie im Osten die Hupfeldschule. Der denkmalgeschützte Altbau des Rote-Kreuz-Krankenhauses ist Teil eines gründerzeitlichen Gesamtensembles, das nach Norden hin den Sophie-Henschel-Platz sowie die flankierende Wohnbebauung einschließt. Auch an den übrigen Seiten ist das Gelände des Krankenhauses von Wohnbebauung, teils Einzelhäuser, teils genossenschaftlicher Geschosswohnungsbau, umgeben.

4.2 Nutzungen und Denkmalpflege

Krankenhaus

Die heutigen Betriebsgebäude des Roten Kreuz Krankenhauses wurden im wesentlichen schon im Jahr 1908 durch eine Stiftung von Sophie Henschel erbaut. Im 2. Weltkrieg wurde der Westflügel zerstört und in der Neujahrsnacht 1945 das Krankenhaus so schwer getroffen, dass es nicht mehr nutzbar war. Im Dezember 1949 nahm das Krankenhaus nach dem Wiederaufbau die ersten Patienten wieder auf.

In den 1970er Jahren wurde ein dreigeschossiger Funktionstrakt angebaut. Die damalige Zielplanung sah in der Endausbaustufe einen Totalabriss des Altbaues mit gleichzeitiger Verlegung der

Haupteingangssituation an die Virchowstraße vor. Dieser Entscheidung folgend, wurde die innere Nutzungsstruktur des Gebäudes auf die geänderte Erschließungssituation ausgerichtet.

Der während dieser Planungszeit gefällte Entschluss zugunsten der Erhaltung des Altbaues (Denkmalschutz), führte zur Beibehaltung des Haupteinganges von der Hansteinstraße. Eine notwendige, erneute Ausrichtung der Funktionsbereiche auf diese veränderte Situation wurde in der folgenden Ausführungsphase nicht mehr berücksichtigt, so dass viele der heutigen Mängel in den Funktionsabläufen in den baulichen Unterlassungen der damaligen Zeit zu suchen sind.

Als Vorstufe für die Grundsanierung des Altbaues wurde durch die Aufstockung des Funktionstraktes im Jahr 1992 Raum für 66 neue Betten geschaffen.

Das Rote Kreuz Krankenhaus ist als Krankenhaus der Regelversorgung mit derzeit 270 Betten in den Krankenhausplan des Landes Hessen eingeordnet, auch wenn z.T. die im Haus erbrachten Leistungen darüber hinausgehen. Daneben ist das Krankenhaus ein bedeutender Standort für die Luftrettung und ein Unfallkrankenhaus mit überregionaler Bedeutung. Im Rahmen der Notfallversorgung werden pro Jahr mehr als 20.000 Behandlungen erbracht.

Die heutigen 270 Planbetten des Krankenhauses gliedern sich in folgende Fachabteilungen auf:

Chirurgie, Innere Medizin, Gynäkologie und Geburtshilfe, Augenheilkunde, Hals Nasen Ohren, Neurologie.

Die Fachabteilungen Anästhesie und Radiologie haben keine ausgewiesenen Planbetten.

Bei dem Gesamtgebäudetrakt handelt es sich um einen 5-geschossigen Altbau mit 2 – 4-geschossigem Anbau (Funktionsgebäude / Aufstockung Pflegebereiche). In dem Funktionsgebäude, das in den 70er Jahren erstellt wurde, sind im Einzelnen untergebracht:

Untergeschoss: Technikbereiche, Werkstätten, Räume der Ver- und Entsorgung, Prosekur, Archive

Erdgeschoss: Notfallaufnahme und Behandlung, Klinischer Arztendienst, Chirurgie und Innere, Funktionsdiagnostik und Endoskopie, Laboratoriumsmedizin, Röntgendiagnostik

1. Obergeschoss: OP-Bereiche mit Aufwachraum, Entbindungsbereich, Apotheke, Zentralsterilisation

Altbau: Pflegestation, Intensivstation, Funktionsbereiche Physikalische Therapie, Behandlungsräume für HNO / Augenheilkunde, klein. Arztdienste, Räume für den Bereitschaftsdienst, Küche mit Speisenversorgung, Räume Verwaltung, Güterlager und Verteilung

Hubschrauberlandeplatz

Der Hubschrauberlandeplatz bleibt am jetzigen Standort. Im Bebauungsplan-Entwurf wird dieser Standort nachrichtlich übernommen. Der Hubschrauberlandeplatz hat eine luftrechtliche Genehmigung nach § 6 Luft-Verkehrsgesetz. Somit besteht für diesen Standort Bestandsschutz und es sind keine weiteren Verfahren (UVP) erforderlich.

4.3 Erschließung und Verkehr

Die Verkehrserschließung des Plangebiets erfolgt über die vorhandenen Straßen, die Virchowstraße, Hansteinstraße, Pettenkoferstraße und Bergmannstraße, die alle innerhalb einer Tempo 30 Zone liegen. Dabei ist die Virchowstraße die Haupteerschließungsstraße und verbindet die Wilhelmshöher Allee mit der Kohlenstraße.

Auf dem Grundstück des Krankenhauses sind ausweislich 71 Pkw-Stellplätze vorhanden, davon befinden sich real genutzt ca. 21 Pkw Stellplätze am Haupteingang des denkmalgeschützten Altbaus in der Hansteinstraße sowie ca. 50 weitere Pkw Stellplätze auf den übrigen Grundstücksbereichen bzw. in einer Tiefgarage. In den das Krankenhausgelände umgebenden Straßen sind weitere ca. 206 Pkw Stellplätze ohne Bewirtschaftung (Parkschein, Parkautomat) vorhanden, die von AnwohnerInnen, Beschäftigten und BesucherInnen des Krankenhauses gleichermaßen genutzt werden.

Virchowstraße

Die Fahrbahnbreite der Virchowstraße erlaubt beidseitiges Parken in Längsaufstellung, es sind ca. 33 Pkw Stellplätze im öffentlichen Straßenraum vorhanden.

Hansteinstraße

Der Haupteingang des Krankenhauses befindet sich in der Hansteinstraße, diese ist zwischen Virchowstraße und Pettenkoferstraße in östlicher Richtung als Einbahnstraße befahrbar. Der ruhende Verkehr ist dort einseitig in Längsaufstellung im Straßenraum untergebracht (ca. 15 Pkw Stellplätze) und führt zu keiner Behinderung des fließenden Verkehrs. Ab der Pettenkoferstraße ist die Hansteinstraße beidseitig befahrbar, der ruhende Verkehr ist beidseitig in Längsaufstellung untergebracht (ca. 21 Pkw Stellplätze) und führt im Begegnungsfall Pkw / Lkw zur Behinderung des fließenden Verkehrs.

Pettenkoferstraße

In der Pettenkoferstraße wird in Längsaufstellung und in Senkrechtaufstellung geparkt. Das führt gelegentlich zu Behinderungen des fließenden Verkehrs, weil die verbleibende Fahrbahnbreite von 4 m im Begegnungsfall Pkw / Lkw zu gering ist. In Senkrechtaufstellung sind im Straßenraum 54 markierte Pkw Stellplätze ausgewiesen, in Längsaufstellung sind ca. 28 Pkw Stellplätze verfügbar.

Bergmannstraße

Die Liegendtransporte erfolgen über die Bergmannstraße. Der ruhende Verkehr ist teilweise beidseitig in Längsaufstellung untergebracht. Im Bereich der Zufahrt für Liegendtransporte (Haus Nr. 32) bis zur Virchowstraße wird einseitig geparkt. Aufgrund der geringen Fahrbahnbreite führt die beidseitige Längsaufstellung zu erheblichen Behinderungen für den fließenden Verkehr und die Einsatzfahrzeuge. Insgesamt sind ca. 55 Pkw Stellplätze in der Bergmannstraße verfügbar.

Öffentlicher Personen Nahverkehr und Radwege

In unmittelbarer Nähe (ca. 150 m) zum Krankenhaus befindet sich in der Wilhelmshöher Allee die Straßenbahnhaltestelle 'Rotes Kreuz', die von sechs Straßenbahnlinien angefahren wird. Im Plangebiet sind keine gesonderten Radwege vorhanden.

4.4 Ver- und Entsorgung

Die Ver- und Entsorgung mit Wasser und Abwasser sowie Strom ist im Rahmen der bisherigen Entwicklung des Roten Kreuz Krankenhauses gesichert. Durch den Ersatzneubau werden keine besonderen Anforderungen an die technische Infrastruktur gestellt, die weiterführende Baumaßnahmen notwendig machen würden. Der Nachweis für eine ordnungsgemäße Ver- und Entsorgung ist im Rahmen der Bauantragsstellung zu erbringen und die Planung mit den betroffenen Versorgungsträgern abzustimmen.

5. Naturräumliche Grundlagen

Der Grünordnungsplan zum Bebauungsplan kommt zu nachfolgenden Aussagen und Bewertungen des Bestandes.

5.1 Geologie/ Boden

Das Plangebiet gehört zur naturräumlichen Einheit des Westhessischen Berg- und Senkenlandes und liegt innerhalb der Westhessischen Senke im Kasseler Becken. Der geologische Untergrund besteht aus abgesunkenen mesozoischen Gesteinen, die vorwiegend von mehreren Metern verlehmtem Löß überdeckt sind.

Für den Geltungsbereich ist davon auszugehen, dass die vorhandenen darüber liegenden Bodenschichten aufgrund des besiedelten Gesamtzusammenhangs überformt worden sind.

Der Anteil der versiegelten Bodenflächen im Plangebiet ist relativ hoch. Neben den Gebäuden des Krankenhauses sind auf dem Gelände auch Zufahrten, Stellplätze und Wegeverbindungen versiegelt, in kleineren Teilflächen wasserdurchlässig befestigt. Insgesamt ist für die derzeitige Bestandssituation eine Versiegelung / Flächen-Befestigung von 14.497 m² festzustellen. Hinzu kommt die fast vollständige Versiegelung des umgebenden Straßennetzes. Einzig die öffentliche Grünfläche im nordöstlichen Teilbereich weist offene Bodenstrukturen mit einer naturräumlichen Wirksamkeit auf.

5.2 Wasser

Grundwasser/ Versickerung

Aus hydrogeologischer Sicht ist das Plangebiet der Niederhessischen Senke zuzuordnen mit geologisch anstehenden Tonen, Schluffen und Sanden. Im hydrogeologischen Kartenwerk Hessen werden für das Stadtgebiet Kassel, aufgrund der Bebauung und der damit verbundenen Überformungen, keine Aussagen zur Verschmutzungsempfindlichkeit des Grundwassers bzw. zur Durchlässigkeit der Deckschichten gemacht. Fließgewässer sind im Plangebiet nicht vorhanden. Eine Beeinträchtigung des lokalen Wasserhaushaltes ist durch Versiegelungen bereits wesentlich gegeben, eine oberflächennahe Versickerung des Niederschlagswassers findet nur auf kleinen Teilflächen statt.

5.3 Lokalklima

Das Gebiet der Stadt Kassel ist als belasteter Verdichtungsraum einzustufen.

Im Plangebiet gehört das Gelände des Krankenhauses laut Klimauntersuchung des Zweckverbandes Raum Kassel (1999) zu den Überwärmungsgebieten mit eingeschränktem Luftaustausch. Bioklimatisch und lufthygienisch ist ein mittleres Defizit festzustellen, als Defizitfaktoren sind die Versiegelung bzw. die Bebauung relevant. Damit verbunden ist eine Einschränkung der Durchlüftung und eine Reduzierung / Verzögerung der nächtlichen Abkühlung.

Die im nordöstlichen Teilbereich gelegene Grünfläche wird dagegen in die Gruppe der aktiven Mischklimatope eingeordnet. Hier sind die Potenziale Schatten-/ Filterwirkung und Frischluftentstehung mit mittlerer Aktivität hervorzuheben. Aufgrund der Lage in Benachbarung eines bioklimatisch defizitären Bereiches kommt der Grünfläche eine mäßig wertvolle Bedeutung als Ausgleichspotenzial zu. Hinsichtlich der planerischen Relevanz ist dieser Fläche ein Schutzstatus einzuräumen.

5.4 Vegetation/ Biotopstrukturen

Die Freiflächen im Bereich des Krankenhauses charakterisieren sich größtenteils als Abstands- bzw. Restflächen. Die Randbereiche der Gebäude sind mit bodendeckenden Hecken und Sträuchern begrünt und spiegeln das Baumschulsortiment der vergangenen Jahrzehnte wieder. Straßenseitig bestimmen Rasenflächen das Bild und sind, vor allem an der West- und Südseite mit zahlreichen, z.T. alten und wertvollen Baumbeständen, überstellt, die unter die Baumschutzsatzung der Stadt Kassel fallen. Darüber hinaus gibt es im Innenbereich einzelne Großbäume, die aufgrund ihres Alters ebenfalls als strukturgebend einzuschätzen sind und eine hohe ökologische Wertigkeit besitzen. Ein Schutzstatus der meisten Bäume ist über die Baumschutzsatzung der Stadt Kassel gegeben.

Die öffentliche Grünfläche besteht im wesentlichen aus einer ca. 3.017 m² großen Rasenfläche, die halbseitig durch einen Spazierweg eingefasst ist. Zur Hanstein- und Pettenkoferstraße begrenzen Hecken- und Strauchpflanzungen sowie zahlreiche stattliche Birken die Fläche. Ergänzend bilden an der östlichen Seite entlang der GWG - Häuser weitere Birken den Rahmen.

5.5 Erholung/ Freiraumnutzung, Landschaftsbild

Freiraumplanerisch ist die im Gebiet vorhandene öffentliche Grünfläche als platzartige Aufweitung zu sehen, die für die im Quartier lebenden Menschen einen potenziellen Freiraum mit Aufenthaltsqualität darstellt. Da lediglich an der nordwestlichen Ecke ein öffentlicher Zugang vorhanden ist, wird, verstärkt durch die umgebenden Strauchpflanzungen, eine ausschließliche Zugehörigkeit der Fläche zu der benachbarten Wohnanlage der GWG nahegelegt.

Für das Klinikgelände selbst bietet einzig der gestaltete Innenbereich eine Aufenthaltsmöglichkeit. Ergänzende Funktion hat der dem Haupteingang gegenüber gelegene Sophie-Henschel-Platz (außerhalb des Geltungsbereiches).

Hinsichtlich des Landschaftsbildes fehlen, aufgrund der bebauten Innerortslage, landschaftsgliedernde Strukturen vollständig, jedoch wird durch die zahlreichen Großgehölze rund um die Klinikgebäude eine optische Pufferwirkung erreicht.

5.6 Altlasten

Obwohl sich auf dem Gelände eine Selbstverbraucher-Tankanlage mit einem Inhalt von 5.000 Liter Diesel A III befand, sind im Gebiet z. Zt. keine Altablagerungen, Altstandorte und Grundwasserschadensfälle bekannt. Falls bei Bauarbeiten dennoch auffällige Bereiche freigelegt werden sollten, sind die zuständigen Umweltbehörden unverzüglich zu informieren.

6. Ziele der Planung

6.1 Städtebauliches Leitkonzept

Zielplanung 'Rotes Kreuz Krankenhaus'

Die Veränderungen im Gesundheitswesen haben den Krankenhausträger veranlasst, für die Zukunft eine baulich optimierte Konzeption zu entwickeln, die den heutigen Anforderungen an eine moderne medizinische Versorgung und Wirtschaftlichkeit gerecht wird. Dafür bietet das Krankenhaus zusammen mit den am Krankenhaus tätigen Belegärzten alle Voraussetzungen für eine abgestufte medizinische Versorgung im Bereich Station / Teilstation und Ambulanz bis hin zum Zentrum für ambulantes Operieren. Das Ziel der Entwicklungskonzeption ist, über die Bestandsaufnahme, Mängel- und Schwachstellenanalyse bestehender Funktionsbereiche und Betriebsstellen, Empfehlungen zu

formulieren, wie die längerfristige Stabilisierung der baulichen und strukturellen Situation am Roten Kreuz Krankenhaus abgesichert werden kann. Die Bestandsaufnahme hatte neben der Feststellung von Flächendefiziten zum Ergebnis, dass beinahe alle Betriebsstellen Mängel hinsichtlich Brandschutz, Hygiene sowie Betriebsabläufe unter funktionellen und organisatorischen Gesichtspunkten aufweisen, was zu ständigen Beanstandungen durch die Aufsichtsbehörden und Mitarbeiter führt. Im Laufe der Bearbeitung wurde deutlich, dass ein Einbezug der Funktionsgebäude der 1970er Jahre durch Umbau an die heutigen Erfordernisse und Konzeptionen des Krankenhauses zu höheren Herstellungs- und Unterhaltskosten als bei einem völligen Neubau führen würde. Dabei waren die negativen Einflüsse, die sich durch eine langandauernde Sanierung, verbunden mit hohen Verlusten bei der Belegung, ergeben nicht berücksichtigt. Die ungünstige Kostensituation bei der Sanierung im Altbestand würde zusätzliche, wirtschaftliche nicht vertretbare Investitionen veranlassen.

Daher wurde entschieden, den Baubestand (Funktionsbau 1970er Jahre) zugunsten eines Ersatzneubaus zur Disposition zu stellen sowie den denkmalgeschützten Altbau für wesentliche Nebennutzungen des Krankenhauses, z.B. Verwaltung, Personalräume und medizinische Ergänzungseinrichtungen umzufunktionieren. Ergänzend können krankenhaushähnliche Nutzungen wie Tagespflege oder angegliederte Arztpraxen zur Erweiterung des diagnostischen Spektrums im Altbau angesiedelt werden.

Erläuterungen zur Entwurfskonzeption des Neubaus

Es wurde ein Konzept entwickelt, das eine grundsätzliche Machbarkeit des Ersatzneubaus während des laufenden Krankenhausbetriebes möglich macht. Nach eingehenden Abwägungen der medizinisch-pflegerischen, funktionalen, bautechnischen und städtebaulichen Gesichtspunkten der drei Entwurfsvarianten wurde sich für nachfolgende Entwurfskonzeption entschieden:

Für die Planungskonzeption des Ersatzneubaus wurden entsprechend der aktuellen Zielplanung 245 Bettenplätze angenommen. Um den denkmalpflegerischen Belangen nachzukommen bleibt der Hauptzugang weiterhin über die Eingangshalle des denkmalgeschützten Altbaus erhalten.

Der Baukörper des künftigen Neubaus entwickelt sich, in Fortführung der vorhandenen Symmetrieachse, südlich in Richtung Bergmannstraße, größtenteils auf dem Areal des bestehenden Funktions- und Bettentraktes aus den 70er Jahren. Die maximale Ausdehnung des neuen Baukörpers entspricht in Ost-West-Richtung, mit Ausnahme eines zweigeschossigen Flachbaus, der den städtebaulichen Bezug zu den benachbarten niedrigeren Gebäuden herstellt, der des vorhandenen Hauptgebäudes. Somit wird der Bestand mit dem neu entstehenden Komplex zu einer baulichen Einheit verbunden, die sich im Inneren durch die weiterhin bestehenden Funktionsbezüge zwischen Alt- und Neubau (Ausbildung zu einem Gesundheitszentrum) fortsetzt.

Der städtebauliche Grundgedanke einer axialen Entwicklung, beginnend an der Wilhelmshöher Allee, flankiert durch die Wohnbebauung am Sophie-Henschel-Platz bis hin zur symmetrischen Anlage des Krankenhaus-Altbaus bleibt durch die gewählte Anordnungsweise des Neubaus auch künftig voll erhalten. Die aus der komprimierten Grundrissstruktur des Baukörpers resultierende Höhenentwicklung wird durch deutliche Höhengsprünge von einzelnen Gebäudeteilen gestaffelt (Verbindungsbau, Erschließungsriegel, Breitfuß, Pflegewürfel). Die vorhandene Hauptansicht des Altbaues bleibt durch die annähernd gleiche Höhenentwicklung beider Gebäudeteile, in Verbindung mit einer perspektivischen Sichtweise des Betrachters, auch in Zukunft gewahrt. Der Neubau tritt somit von der Wilhelmshöher Allee aus hinter den Altbau zurück.

Die Zufahrt für Liegendkranke erfolgt von der Bergmannstraße aus, im Bereich des jetzigen Schwesternwohnheimes, über einen internen Verbindungsweg, der das Grundstück in Nord-Süd-Richtung

teilt und in die Pettenkoferstraße mündet. Hierbei ergibt sich durch die Überbauung der Liegendkrankenvorfahrt mit einem zweigeschossigen Baukörper eine überdachte Anfahr- bzw. Abholungsmöglichkeit für Patienten. In diesem Bereich ist auch eine verdeckte, sichtgeschützte Abholung von Verstorbenen möglich. Der Transport von Wirtschaftsgütern erfolgt ebenfalls über diese Zufahrt, die eine Breite von ca. 7,50 m hat.

Die Anfahrt durch Hubrettungsfahrzeuge der Feuerwehr ist um den gesamten Gebäudekomplex herum gegeben, mögliche Aufstellflächen sind in Absprache mit der örtlichen Feuerwehr festzulegen. Die Hofbereiche zwischen Alt- und Neubau sind für Einsatzfahrzeuge ebenfalls zu befahren, da die Verbindungsbrücken erst im 1. Obergeschoss beginnen und somit eine Durchfahrt ermöglicht wird. Weitere Evakuierungsstellen sind durch die Anordnung von Flucht- und Rettungsbalkonen in den „Gebäudenuten“, die in der Breite auf die Anfahrkörbe der Feuerwehr abgestimmt sind, ausreichend vorhanden.

Der bestehende und genehmigte Hubschrauberlandeplatz soll an seinem jetzigen Standort erhalten bleiben.

6.2 Erschließung und Verkehr

Eine Entlastung der örtlichen Erschließungs- und Parksituation soll durch den Bau einer zentralen Tiefgarage unter dem Neubaukomplex mit Zu- und Abfahrt in der Virchowstraße erreicht werden. Nach Angaben des Rote-Kreuz-Krankenhauses wird die Anzahl der Stellplätze ca. 73 Stück betragen, die Tiefgarage soll mit Parkgebühren bewirtschaftet werden. Von den Tiefgaragenplätzen sollen 35 Plätze den MitarbeiterInnen, 38 Stellplätze für BesucherInnen und AmbulanzpatientInnen zur Verfügung stehen.

6.2.1 Verkehrsgutachten

Vom Büro PGN wurde ein Verkehrsgutachten erstellt, in dem die heutige Verkehrssituation und die induzierten Verkehre nach Fertigstellung des Bauvorhabens im Plangebiet und Umgebung untersucht wurden. Kriterien der Untersuchung waren der fließende/ ruhende Verkehr, die Verkehrsmittelwahl der MitarbeiterInnen/ BesucherInnen/ AmbulanzpatientInnen, die Umlegung auf das vorhandene Straßennetz und die Ordnung des ruhenden Verkehrs. Nach den Bestandsanalysen ist mit einer geringen Zunahme des Verkehrsaufkommens zu rechnen, eine gute Abwicklung der Verkehrsmengen ist weiterhin durch das umgebende Straßennetz gewährleistet.

Verkehrserzeugung

Per Befragung der MitarbeiterInnen/ BesucherInnen/ AmbulanzpatientInnen wurden die heutige Verkehrserzeugung des Rote-Kreuz-Krankenhauses und der zukünftig induzierte Verkehr nach erfolgter Neubaumaßnahme ermittelt. Die Summe der heutigen Ziel- und Quellverkehre liegt bei 790 Fahrten/ Tag, zukünftig sind, unter Berücksichtigung des Neubaus und einer Nutzung des Altbaus des Rote-Kreuz-Krankenhauses 960 Fahrten/ Tag zu erwarten. Dies bedeutet eine Zunahme um 170 Fahrten, die sich auf den ganzen Tag verteilen. Für den Zeitraum zwischen 6.00 und 20.00 Uhr sind dies 3 Fahrzeuge mehr in 15 Minuten - aus allen und in alle Richtungen. Unter Berücksichtigung der Verkehrsverteilung auf das umgebende Straßennetz kann die Verkehrszunahme insgesamt als gering und zumutbar eingestuft werden.

Heutige Verkehrsbelastung

Anhand von der Stadt Kassel 1995 bzw. im Jahr 2000 durchgeführten Verkehrserhebungen ist ersichtlich, dass die Verkehrsbelastung der Virchowstraße in diesem Zeitraum um ca. 54 % auf 3.430 Kfz/ 24h zurückgegangen ist. Dies begründete sich in der Freigabe der Verbindungsstraße zwischen Teich- und Kohlenstraße im September 1995 sowie in der Sperrung des Linksabbiegers von der Kohlenstraße in die Virchowstraße im Juli 2000.

Im Rahmen des nun vorliegenden Gutachtens wurde die Verkehrsbelastung der Virchowstraße erneut in 24 Stunden mit einer Dauerzählstelle in Höhe des Krankenhauses ermittelt, die heutige Verkehrsbelastung beträgt hier 2.235 Kfz/ 24 h, dies bedeutet eine erneute Reduzierung des Verkehrs.

Durch die Verteilung von Herkunft und Parkstandort konnte die Verkehrsbelastung durch den Krankenhausverkehr im Straßennetz ermittelt werden. Insgesamt kommen etwa 48% der Fahrzeuge von Süden (Kohlenstraße), überwiegend über die Pettenkoferstraße, und 52% der Fahrzeuge von Norden (Wilhelmshöher Allee), hier weit überwiegend über die Virchowstraße. Ein nennenswerter Verkehr aus Richtung Hupfeldstraße konnte nicht festgestellt werden.

Zukünftige Verkehrsbelastung

Die Entwicklung der zukünftigen Verkehre wird in Abhängigkeit zum Parkierungskonzept prognostiziert. Durch die Tiefgarage mit Zu-/ Abfahrt Virchowstraße und zukünftig ca. 73 Tiefgaragenstellplätzen verändern sich die Verkehrsströme, die Zahl der in den umgebenden Straßen zur Verfügung stehenden Parkplätze steigt. Das Verkehrsgutachten kommt zu folgenden Schlussfolgerungen:

In erster Linie wird der Verkehr, der von der Wilhelmshöher Allee kommt, die Tiefgarage nutzen. Insbesondere die Fahrzeuge, die von dort kommend bisher in der Bergmannstraße und Pettenkoferstraße parken, werden am ehesten in die Tiefgarage fahren.

Der Verkehr von Süden (Pettenkoferstraße) wird die Tiefgarage nur marginal annehmen, weil in der Pettenkoferstraße freie Parkplatzkapazitäten zur Verfügung stehen. Diese erhöhen sich durch die Verlagerung des von der Wilhelmshöher Allee kommenden Verkehrs in die Tiefgarage. Die maximale Zunahme in der Spitzenstunde des Krankenhausverkehrs beträgt in der Virchowstraße nördlich der Einfahrt zur Tiefgarage 27 Fahrzeuge/ Std.

Ruhender Verkehr

Laut Bestandserhebung stehen in einem Radius von ca. 300 m im öffentlichen Straßenraum, neben 92 Anwohnerparkplätzen, ca. 756 Dauerparkplätze zur Verfügung, die höchste Auslastung der öffentlichen Parkplätze beträgt zwischen 9.00 und 13.00 Uhr max. 57,6 %. Damit sind im fußläufigen gut erreichbaren Einzugsbereich des Krankenhauses auch zur Zeit der höchsten Auslastung noch rund 280 Parkplätze frei. Eine Nutzungskonkurrenz zwischen FremdparkerInnen und AnwohnerInnen im öffentlichen Straßenraum besteht daher im Grundsatz nicht.

Durch den Bau einer krankenhauseigenen Tiefgarage wird die Anzahl der Stellplätze auf dem Gelände des Rote-Kreuz von derzeit 64 auf zukünftig 99 Stellplätze ansteigen. Dies wird insgesamt die Parkplatzkapazitäten im öffentlichen Straßenraum erhöhen. Für die Gesamtbetrachtung ist jedoch auch zu berücksichtigen, dass durch den benachbarten Bahnhof Wilhelmshöhe eine Inanspruchnahme von Stellplätzen im Quartier verursacht wird. Mittelfristig ist hier durch den geplanten Bau eines Parkhauses am Bahnhof selbst mit einer weiteren Entlastung für die das Rote-Kreuz-Krankenhaus umgebenden Straßen zu rechnen.

6.2.2 Lärmimmissionen

Im Rahmen des Verkehrsgutachtens wurde für den Bereich Virchowstraße eine Berechnung vorgenommen, um die Veränderungen der Lärmbelastung im Vorher-Nachher-Vergleich darstellen zu können. Für die Berechnung wurden in Höhe des Hauses Virchowstraße 16 zwei Immissionspunkte (EG und 1. OG) gewählt.

In der Bestandssituation (August 2002) sind für beide Punkte Schallpegel zu erwarten, die mit max. 54,0 (Tag) bzw. 46,4 (Nacht) dB(A) unter den rechtsverbindlichen Grenzwerten nach 'Lärmschutzrichtlinie 97' für allgemeine Wohngebiete (Tag/ Nacht: 59/49 dB(A)) und noch deutlich unter den gesundheitsrelevant diskutierten Schwellenwerten der Lärmwirkungsforschung (Tag/ Nacht: 65/55 dB(A)) liegen.

Unter Berücksichtigung der Tiefgaragenzufahrt wurden für die beiden Immissionspunkte folgende Schallpegel ermittelt: Tageszeitraum max. 54,6 dB (A), Nachtzeitraum max. 46,7 dB (A).

6.3 Entwicklungsziele der Landschaftsplanung

6.3.1 Freiraumplanung

Freiräume im Bereich des Krankenhauses

Auch wenn der Anteil der Freiflächen durch die geplanten Bauvorhaben weiter reduziert wird, werden hinsichtlich der Ausstattung und Nutzung qualitativ hochwertige Freiraumstrukturen angestrebt. So können z.B. anstelle der Parkplätze Bereiche mit hoher Aufenthaltsqualität entstehen. In Anbetracht der zahlreichen auf dem Gelände verteilt stehenden Gebäude ist eine durchdachte Freiraumplanung notwendig, die einen wesentlichen Beitrag zu einem auch gestalterisch überzeugenden Gesamtkonzept leistet. Voraussetzung dafür ist der Erhalt, ggf. die Ergänzung strukturbildender Bäume und Strauchpflanzungen.

Öffentliche Freiräume

Der öffentlichen Grünfläche 'Parkanlage' kommt als stadtteilbezogener Freiraum eine besondere Bedeutung zu. Daher wird hier die Erhaltung der Grünfläche einschließlich des Vegetationsbestandes für sinnvoll erachtet. Um die Einbindung in das Quartier zu verbessern, sollten die Durchlässigkeit sowie die Zugänglichkeit zur Pettenkoferstraße verbessert werden.

Auch die Straße ist ein wichtiger öffentlicher Freiraum. Der Straßenraum ist nicht nur Verbindung zwischen unterschiedlichen Orten, sondern vor allem Ort sozialer Kontakte und als solcher wohnungs-/hausergänzender Aufenthaltsbereich.

Bäume in der Straße sind ein wichtiges Gestaltungselement für die räumliche Zonierung der Straße. Die Anlage von Baumstreifen/ Baumscheiben sollte in wassergebundener Decke mit einer Mindestbreite von 1,75 m bzw. mit einer Grundfläche von 4 m² und im Hinblick auf die Verschattung am südlichen bzw. westlichen Straßenrand vorgesehen werden. Besondere Zielsetzung muss hier die Erhaltung bzw. Ergänzung des Alleecharakters in der Virchowstraße sein.

6.3.2 Grünordnerische Zielsetzungen

Um die Neubebauung ökologisch verträglich zu gestalten und die Eingriffe in Natur und Landschaft so gering wie möglich zu halten, formuliert der Grünordnungsplan für die einzelnen Naturraumpotentiale nachfolgende grünordnerische Zielsetzungen:

Boden

- Sparsamer Umgang mit dem Schutzgut Boden durch flächensparende Bauweise
- Minimierung der Versiegelung auf dem Grundstück
- Reduzierung der Versiegelung durch flächensparende Erschließungsanlagen und ggf. reduzierte Straßenprofile
- Sicherung der vorhandenen Grünflächen mit ungestörtem Bodenhaushalt

Wasser

- Rückhaltung und Verdunstung von Niederschlagswasser durch Dachbegrünung im Krankenhausbereich
- Sicherung der vorhandenen Grünflächen mit ungestörtem Wasserhaushalt
- In Teilen Ableitung der Oberflächenwasser in angrenzende Grünflächen

Klima

- Erhalt der öffentlichen Grünfläche als bioklimatisches Ausgleichspotenzial
- Minimierung klimaökologischer Beeinträchtigungen durch Baum- und Strauchpflanzungen auf den Grundstücken/ in den Straßen und durch Fassaden- und Dachbegrünung
- Minimierung der Schadstoffbelastung durch umweltfreundliche Heizungssysteme

Vegetation/ Biotopstrukturen

- Erhalt wertvoller Einzelbäume und Baumgruppen
- Erhalt der öffentlichen Grünfläche einschließlich der Birken am nordöstlichen Rand
- Anpflanzung von Laubbäumen im Straßenraum zum Ausgleich der durch die Baumaßnahme entfallenden Bäume

Erholung/ Freiraumnutzung, Landschaftsbild

- Erhalt bzw. Ergänzung der optischen Pufferwirkung durch Baum- und Strauchpflanzungen im Bereich des Rotes-Kreuz-Krankenhauses
- Erhalt eines quartierbezogenen städtischen Freiraumes
- Erhalt der Birken innerhalb der öffentlichen Grünfläche und strukturräumliche Ergänzung der Bäume durch Neupflanzungen an der gegenüberliegenden Seite der Pettenkoferstraße
- Ergänzung der Platanenreihe in der Virchowstraße

7. Inhalte des Bebauungsplanes

7.1 Art und Maß der baulichen Nutzung

Art der baulichen Nutzung

Das Gelände des Rote-Kreuz-Krankenhauses wird als Sondergebiet Klinik ausgewiesen, unter Berücksichtigung der unterschiedlichen Baustruktur und der Entwicklungsabsichten des Vorhabenträgers erfolgt eine Differenzierung in die Sondergebiete SO 1 und SO 2 'Klinik'. Diese dienen der Sicherung und dem zukunftsfähigen Aus- und Umbau des Rote-Kreuz-Krankenhauses am Standort Hansteinstraße und der damit verbundenen regionalen bzw. städtischen Krankenhaus-Nahversorgung mit medizinischen sowie sonstigen gesundheitlichen Dienstleistungen. Diese Zielsetzung ergänzend und ihr entsprechend sind in den Sondergebieten Räume und Gebäude für freiberuflich Tätige zulässig. Damit sind auch Einrichtungen und Nutzungen zulässig, die dem Nutzungszweck des Gebietes nicht widersprechen und für den reibungslosen Krankenhausbetrieb erforderlich sind, wie z.B. Wohneinheiten für Auszubildende und Pflegekräfte oder therapeutische Praxen.

Maß der baulichen Nutzung

Um die Zukunftsfähigkeit und damit verbunden den Erhalt des Rote-Kreuz-Krankenhauses am Standort sicherzustellen, werden im Sondergebiet SO 1 die Grundflächenzahl (GRZ) mit 0,8 und die Geschossflächenzahl (GFZ) mit 2,8 festgesetzt. Da damit die nach § 17 BauNVO zulässigen Obergrenzen bereits ausgeschöpft bzw. überschritten sind, sind nach § 19 (4) BauNVO mögliche Überschreitungen der GRZ nicht zulässig; zusätzliche Beeinträchtigungen des Boden- und Wasserhaushaltes sollen dadurch verhindert werden.

Im Sondergebiet SO 2 sind die Festsetzungen zum Maß der baulichen Nutzung (GRZ 0,6/ GFZ 1,8) am vorhandenen Gebäudebestand orientiert. Damit sind im Rahmen der Bestandssicherung geringfügige Erweiterungen möglich. Im Hinblick auf die bauliche Dichte im Sondergebiet SO 1 wird für das Sondergebiet SO 2 als städtebaulich ausgleichender Faktor die nach § 19 (4) BauNVO zulässige Überschreitung der GRZ durch die Grundflächen von Garagen, Stellplätzen und Nebenanlagen auf 20 % begrenzt, auch um weitere Beeinträchtigungen des Boden- und Wasserhaushaltes zu verhindern.

Mit der Festsetzung der zulässigen Geschossflächenzahl von 2,8 für das Gebiet SO 1 wird die Obergrenze für das Maß der baulichen Nutzung überschritten. Die Überschreitung der Obergrenze wird durch städtebauliche Gründe gerechtfertigt. Die mangelnden städtebaulichen Bezüge der vorhandenen Funktionsgebäude auf dem Grundstück sollen durch den Neubau hergestellt werden und, anknüpfend an das historische Ensemble, ein städtebauliches Gesamtkonzept bilden.

In der Gesamtbetrachtung beider Sondergebiete ergibt sich für das gesamte Rote-Kreuz-Grundstück eine gemittelte Geschossflächenzahl von 2,59, die über der nach § 17 (1) BauNVO zulässigen Obergrenze von 2,4 liegt. Nach den Kriterien des § 17 (2) BauNVO ergibt sich folgende Beurteilung:

Anstatt einer Neubauplanung am Stadtrand soll das Krankenhaus am verkehrsgünstig gut erschlossenen Standort durch Um- und Neubau erhalten werden. Um eine medizinische/ ökonomische Versorgungs- und Zukunftsfähigkeit des Rote-Kreuz-Krankenhauses zu gewährleisten, ist ein Neubau und damit eine hohe bauliche Dichte funktional notwendig; diese orientiert sich an gründerzeitlichen Dichtewerten. Mit der gemittelten GFZ von 2,59 beträgt die Überschreitung der Obergrenze noch nicht einmal 10 %. Da der Neubau Teil des gründerzeitlichen Gesamtensembles ist, ist unter Einbeziehung des Sophie-Henschel-Platzes und der umgebenden Bebauung eine deutliche Unterschreitung der GFZ-Obergrenze von 2,4 gegeben.

Der zukunftsfähige Erhalt des Krankenhaus-Standortes in zentraler, verkehrsgünstig angebundener Lage sowie die hohe Versorgungsfunktion als Unfallkrankenhaus der Region rechtfertigen eine intensive bauliche Ausnutzung des Grundstückes unter Berücksichtigung des sparsamen und schonenden Umgangs mit Grund und Boden (vgl. § 1a BauGB). Gleichzeitig wird eine die Tradition des Standortes fortführende und dem Wohl der Allgemeinheit entsprechende sozialgerechte Bodennutzung (vgl. § 1 (5) BauGB) gewährleistet.

In der Gesamtbetrachtung bleiben die allgemeinen Anforderungen an gesunde Wohnverhältnisse gewahrt, die Arbeitsverhältnisse am Rote-Kreuz-Krankenhaus werden durch Um- und Neubau wesentlich verbessert.

Die durch das Bauvorhaben verursachten Eingriffe in die Umweltfaktoren werden durch Ausgleichsmaßnahmen in den SO-Gebieten selbst bzw. im angrenzenden Straßenraum ausgeglichen.

Höhe baulicher Anlagen (§ 18 BauNVO)

Orientierungsgrenze für die Festsetzung der baulichen Höhen ist der gründerzeitliche Altbau, für den gemäß Bestand eine max. Gebäudehöhe von 26 m zulässig ist. Die Bezugshöhe für die festgesetzten Höhen wird daher im Erdgeschoss des Altbaus, Eingang Hansteinstraße festgesetzt. Da es sich bei der geplanten Baumaßnahme um die Ergänzung eines gründerzeitlichen Gesamtensembles handelt, muss die

Kubatur des Neubaus unter denkmalpflegerischen Gesichtspunkten auf den als Kulturdenkmal eingetragenen Altbau Rücksicht nehmen. Daraus ergibt sich im architektonischen Konzept ein 'niedriger', max. 15 m hoher Verbindungsbau. Südlich anschließend begründet die Orientierung an den östlichen bzw. westlichen Gebäudefluchten des Altbaus einen in der Fläche komprimierten, dafür jedoch max. 25 m hohen Neubaukörper. Höhe und bauliche Dichte des Neubaus sind notwendig, um die medizinische/ökonomische Versorgungs- und Zukunftsfähigkeit des Krankenhauses zu gewährleisten. Gleichzeitig ist mit dieser Höhenabwicklung gewährleistet, dass sich der Neubau dem Altbau unterordnet, der Neubau tritt von der Wilhelmshöher Allee aus gesehen hinter den Altbau zurück.

Die aus der komprimierten Grundrissstruktur des Neubaus resultierende Höhe von 25 m wird durch die Höhenstaffelungen einzelner Gebäudeteile, insbesondere zur Bergmannstraße hin, untergliedert. Der mittlere Abstand vom Neubau zur hier vorhandenen Wohnbebauung beträgt ca. 26 m, im Eckbereich zur Virchowstraße wird eine städtebaulich verträglich Einbindung durch einen Rücksprung der Baugrenze erreicht.

Im Sondergebiet SO 2 betragen die maximal zulässigen Gebäudehöhen, orientiert am Bestand, 15 m. Dadurch bleibt ein Bezug zu den benachbarten, niedrigeren Wohngebäuden gewahrt.

Flächen für Nebenanlagen

Aufgrund der hohen baulichen Ausnutzung der Grundstücke und der städtebaulich überwiegenden Nutzung als Krankenhaus sind Stellplätze, Garagen und Nebenanlagen auf den nicht überbaubaren Grundstücksflächen unzulässig. Ebenfalls aus städtebaulichen Gründen sind Parkhäuser, oberirdische Parkdecks und Garagengeschosse unzulässig, sie entsprechen in der baulichen Gestaltung nicht dem Gebietscharakter und würden das städtebauliche Ensemble (Altbau-Neubau) erheblich stören.

Zum Schutz von Grund und Boden und in Verbindung mit der zulässigen baulichen Ausnutzung sind Tiefgaragen nur im Sondergebiet SO 1 erlaubt.

Die Unzulässigkeit von Stellplätzen und Garagen auf den nicht überbaubaren Grundstücksflächen dient als ausgleichende Festsetzung für die hohe bauliche Ausnutzung des Geländes. Um für die gemäß Stellplatzsatzung der Stadt Kassel gegebene Nachweispflicht Rechtssicherheit herzustellen, wird der Nachweis von Stellplätzen an den Bau einer Tiefgarage gebunden und textlich festgesetzt.

7.2 Gestalterische Festsetzungen

Fassadengestaltung

Für die Fassadengestaltung sind vollverspiegelte Flächen, stark reflektierende und glänzende Materialien sowie grelle Farben nicht zulässig, davon ausgenommen sind untergeordnete Fassadenteile. Neben der baulichen Einbindung, d.h. dem Gebäudevolumen und städtebaulichen Bezügen durch die Baukörperausrichtung, ist die Fassadengestaltung angesichts des denkmalgeschützten Altbaus von besonderer Bedeutung für das städtebauliche Gesamtbild.

Dachflächen

Einrichtungen zur Sonnenenergienutzung sind ökologisch förderungswürdig, daher wird ihre Zulässigkeit festgesetzt.

Einfriedungen

Da die Grundstücksfreiflächen den Übergang vom 'privaten' Freiraum zum öffentlichen Straßenfreiraum bilden und eine optische Riegelwirkung innerhalb des Quartiers vermieden werden soll, wird die Höhe der Einfriedungen auf 1,30 m begrenzt. Sofern sicherheitstechnische Erfordernisse notwendig sind, ist eine Höhe bis 1,80 m zulässig.

7.3 Verkehrsflächen

Die Festsetzungen der Straßenverkehrsflächen dient der planungsrechtlichen Absicherung, die Festsetzung von Grundstückszufahrten in Virchow-, Bergmann- und Pettenkoferstraße sichert die Erschließung der Sondergebiete SO 1 und SO 2. Da die Virchowstraße schon heute Erschließungsfunktion für das Krankenhaus bzw. das Wohnquartier hat und verkehrstechnisch mit einem entsprechenden Querschnitt ausgestattet ist, erfolgt die Tiefgaragenzufahrt aus städtebaulichen und verkehrsplanerischen Gesichtspunkten in der Virchowstraße.

7.4 Grünordnerische Festsetzungen

In den Sondergebieten

Zur Vermeidung bzw. Minimierung von Beeinträchtigungen des Wasserhaushaltes werden für die interne Wegeerschließung sowie für die zu befestigenden Grundstücksfreiflächen Festsetzungen zur Durchlässigkeit von Oberflächenbefestigung getroffen. Damit soll erreicht werden, dass Teile des Niederschlagswassers versickern können bzw. sich der Oberflächenwasserabfluss reduziert und verlangsamt. Für die Versickerung von Niederschlagswasser ist eine wasserrechtliche Erlaubnis bei der unteren Wasserbehörde zu beantragen.

Der festgesetzte Erhalt von Bäumen dient der Sicherung des teilweise vorhandenen Großbaumbestandes bzw. der strukturell wichtigen, noch jüngeren Baumbestände im östlichen Teilbereich. Diese Festsetzungen orientieren sich am Bebauungskonzept, da dem zukunftsfähigen Erhalt der medizinischen Versorgung am Standort Vorrang vor dem Erhalt des Baumbestandes eingeräumt wird. Die notwendige bauliche Dichte und die funktionalen Anforderungen eines Krankenhausbetriebes lassen den Erhalt weiterer Bäume nicht zu.

Die flächige Festsetzung von Dachbegrünung für Neubauten dient einer ausgleichenden Begrünung im Plangebiet sowie einer mikroklimatischen Verbesserung durch Wasserrückhaltung und Verdunstung.

Öffentliche Flächen

Mit der Festsetzung der öffentlichen Grünfläche 'Parkanlage' im nordöstlichen Teil des Geltungsbereiches wird ein quartierergänzender Freiraum und ein klimatisch bedeutender Funktionsbereich dauerhaft gesichert. Zum Schutz des Wasserhaushaltes sind in den Grünflächen Wege in wassergebundener Decke auszuführen.

Auch der Erhalt von Baumpflanzungen im Straßenraum sichert die Durchgrünung des gesamten Gebietes, die Baumreihen haben eine städtebaulich raumbildende Funktion und erhöhen die Aufenthaltsqualität. Da zahlreiche Bäume auf dem Gelände des Rote-Kreuz-Krankenhauses durch die Neubaumaßnahme entfallen, werden ergänzende Neupflanzungen für die Allee in der Virchowstraße sowie die Anlage einer Baumreihe in der Pettenkoferstraße festgesetzt. Die Baumpflanzungen sind nach Aussage der Städtischen Werke AG mit Leitungsschutzmaßnahmen entsprechend den Vorgaben realisierbar. Abweichungen von den zeichnerisch festgesetzten Baumstandorten können sich z.B. durch Grundstückszufahrten oder aus gestalterischen Gründen ergeben. Die Festsetzung einer Mindestpflanzqualität beabsichtigt eine möglichst schnelle städtebauliche Wirksamkeit der Baumpflanzungen.

Neupflanzungen im Geltungsbereich des Bebauungsplanes

Bei Neupflanzungen sind zur Erhöhung des Nahrungs- und Lebensraumangebotes für die hier vorkommende Tier- und Pflanzenwelt Arten gemäß der nachfolgenden Auswahlliste vorzunehmen.

Artenauswahlliste**Straucharten**

Amelanchier canadensis	Kupferfelsenbirne
Buddleia davidii	Schmetterlingsflieder
Cornus mas	Kornelkirsche
Corylus avellana	Haselnuß
Crataegus laev./mono.	Rot-/ Weißdorn
Forsythia intermedia	Forsythie
Malus silvestris	Wildapfel
Prunus spinosa	Schlehe
Pyrus communis	Wildbirne
Ribes nigrum	Schwarze Johannisbeere
Ribes rubrum	Rote Johannisbeere
Rubus idaeus	Himbeere
Sambucus nigra	Schwarzer Holunder
Viburnum opulus	Gewöhnlicher Schneeball

Einzelbäume

Acer campestre	Feldahorn
Acer platanoides	Spitzahorn
Acer pseudoplatanus	Bergahorn
Betula pendula	Weiß-Birke
Carpinus betulus	Hainbuche
Crataegus monogyna	Weißdorn
Fagus silvatica	Rotbuche
Fraxinus excelsior	Esche
Platanus acerifolia	Platane
Quercus petraea	Traubeneiche
Quercus robur	Stieleiche
Robinia pseudoacacia	Scheinakazie
Tilia cordata	Winterlinde

Schling- und Rankpflanzen

Aristolochia macrophylla	Pfeifenwinde
Campsis radicans	Trompetenblume
Clematis vitalba (Sorten)	Waldrebe
Hedera helix	Efeu
Hydrangea petiolaris	Kletterhortensie
Lonicera caprifolium	Jelängerjelleber
Lonicera henryi	Geißblatt
Parthenocissus tricuspidata	Wilder Wein
Polygonum aubertii	Knöterich
Wisteria sinensis	Blauregen

Für Heckeneinfriedungen

Acer campestre	Feldahorn
Carpinus betulus	Hainbuche
Crataegus monogyna	Weißdorn
Ligustrum vulgare	Liguster

8. Abwägung der Belange von Naturschutz und Landschaftspflege

Gemäß § 1 a BauGB sind im Rahmen der Aufstellung des Bebauungsplanes die Belange des Naturschutzes und der Landschaftspflege abzuwägen. Neben dem sparsamen und schonenden Umgang mit Grund und Boden sind die Vermeidung bzw. Minimierung und der Ausgleich der zu erwartenden Eingriffe in Natur und Landschaft in der Abwägung zu berücksichtigen.

Zu diesem Zweck wurde zu dem vorliegenden Bebauungsplan ein Grünordnungsplan erarbeitet, der eine ausführliche Beschreibung und Bewertung der vorbereiteten Eingriffe und ihrer Auswirkungen auf Natur und Landschaft sowie die Empfehlung geeigneter Ausgleichsmaßnahmen enthält. Die Ergebnisse des Grünordnungsplanes sind in den Bebauungsplan eingegangen und erhalten durch entsprechende Festsetzungen Rechtsverbindlichkeit. Nachfolgend wird der Abwägungsprozess zusammenfassend wiedergegeben.

8.1 Eingriffsbeschreibung und Bewertung

Mit der Aufstellung des Bebauungsplanes wird die planungsrechtliche Grundlage für die erforderliche Weiterentwicklung des Krankenhauses am Standort geschaffen. Daneben werden Straßenverkehrsflächen und öffentliche Grünflächen planungsrechtlich abgesichert.

Im Sinne der Eingriffsregelung nach Bau- und Naturschutzgesetzgebung sind gemäß § 1 a BauGB die baulichen Vorhaben als Eingriffe zu werten, die noch nicht erfolgt sind.

Grundlage für die Eingriffsbewertung ist der Vergleich zwischen dem Bestand und dem sich aus der Umsetzung des Bebauungsplanes langfristig einstellenden Zustand des Plangebietes.

Über die im Grünordnungsplan formulierten Festsetzungen hinaus wurden für die Bewertung und Quantifizierung des potentiellen Eingriffsumfanges die zeichnerischen und textlichen Festsetzungen des Bebauungsplanes einbezogen.

Durch die mit dem Bebauungsplan ermöglichten städtebaulichen Vorhaben ergeben sich folgende Auswirkungen auf die Landschaftspotenziale / Schutzgüter:

8.1.1 Boden

Der überwiegende Teil des Plangebietes ist bereits überbaut bzw. durch Oberflächenversiegelungen gekennzeichnet. Mit der beabsichtigten baulichen Arrondierung des Roten-Kreuz-Krankenhauses geht zusätzlich gewachsener, oberflächennaher Boden verloren.

Die Baumaßnahmen bewirken eine Veränderung der Oberflächengestalt und des Bodengefüges; es kommt zu Geländeabtragungen, insbesondere beim Bau einer Tiefgarage, und Verdichtungen.

Mit der Festsetzung der Grundflächenzahlen (GRZ) von 0,8 im Sondergebiet 'Klinik 1' bzw. 0,6 im Sondergebiet 'Klinik 2' und unter Berücksichtigung des Bestandes an Zufahrten / Stellplätzen nehmen die Ausmaße der bisher überbauten und versiegelten Flächen um 2.872 m² zu.

Zusammenfassend ist feststellbar, dass sich innerhalb des Bebauungsplangebietes eine Bodenversiegelung von ca. 17.369 m² ergeben wird; dies entspricht ca. 60 % der Gesamtgröße des Plangebietes.

Ein direkter funktionaler Ausgleich für diesen Eingriff ist innerhalb des Bebauungsplangebietes nicht möglich, der Eingriff in das gewachsene Bodengefüge ist als erheblich und nachhaltig einzustufen.

8.1.2 Wasser

Für den Bodenwasserhaushalt gehen durch die bauliche Erweiterung sowie die ergänzende Versiegelung der Bodenoberflächen zusätzliche natürliche Versickerungsflächen verloren.

Eingriffsmindernd sind die Festsetzungen zur wasserdurchlässigen Befestigung neuer Zufahrten, Wege- und Stellplatzflächen sowie die Anlage von begrünten Dächern zu werten.

Zusätzliche nachteilige Veränderungen des Wasserhaushaltes bzw. Eingriffe in das Potenzial Wasser sind in begrenztem Umfang zu erwarten.

8.1.3 Klima

Die angestrebten baulichen Veränderungen bedingen nachfolgend auch eine Veränderung der kleinklimatischen Verhältnisse. Insbesondere die massive Bebauung der Südseite, verbunden mit dem Wegfall bedeutender Großbäume, wird eine gewisse Verzögerung der im Gebiet fließenden Luftströme bewirken.

Ein nachhaltiger Eingriff in das Potenzial Klima ist nicht zu erwarten, die festgesetzte Dachbegrünung kann zu einer leichten Verbesserung beitragen.

8.1.4 Vegetation und Fauna/ Biotop- und Artenschutz

In ihrer Kategorisierung als Biotoptyp betrachtet, bieten die Freiflächen am Krankenhaus aufgrund der strukturarmen Anlage nur wenigen Tier- und Pflanzenarten einen Lebensraum, eine nachhaltige Verbesserung ist nicht zu erwarten.

Durch die geplante Bebauung werden weitere Teile an vegetationsfähigen Flächen, wertvolle Groß-/ Baumbestände sowie Strauch-/ Gebüschpflanzungen verloren gehen. Da hierfür ein direkter Ausgleich aufgrund der hohen baulichen Auslastung auf dem Grundstück selbst nicht wieder herstellbar ist, werden im öffentlichen Straßenraum Baumpflanzungen als Ausgleichsmaßnahmen festgesetzt.

Die ergänzenden Festsetzungen zum Erhalt von Bäumen stellen eine langfristig Sicherung eines Mindestanteils an strukturbildenden Bäumen dar.

Die öffentliche Grünfläche wird in ihrem Status mit der Zweckbestimmung 'Parkanlage' bauleitplanerisch abgesichert.

Ein direkter funktionaler Ausgleich für die entfallenden Bäume wird innerhalb des Bebauungsplangebietes durch die Wirksamkeit der Neupflanzungen im Straßenraum erst mittel- bis langfristig erreicht, der Eingriff selbst ist als gravierend und nachhaltig einzustufen.

Neuanpflanzungen sind entsprechend der Artenauswahlliste vorzunehmen.

8.1.5 Erholungs-/ Freiraumnutzung, Landschaftsbild

Die Belange der öffentlichen Erholungsnutzung und des Kinderspiels innerhalb des Gebietes werden durch die Ausweisung der öffentlichen Grünfläche als quartiersöffentlicher Freiraum gesichert. Mit der Anlage weiterer Zugänge, dem Auslichten der Strauchbestände könnte eine der Freiraumnutzung förderliche, höhere Durchlässigkeit erreicht werden.

Mit dem Erhalt von Bäumen / der Festsetzung von Neupflanzungen wird die Einbindung des Roten-Kreuz-Krankenhauses in das umgebende Quartier sichergestellt.

Für das Potenzial Erholungs-/ Freiraumnutzung ergibt sich qualitativ ein Erhalt der bestehenden Situation, für das Potenzial Landschaftsbild sind positive Veränderungen festzustellen, nachteilige Auswirkung durch die Umsetzung des Bebauungsplanes sind also nicht zu erwarten.

8.2 Zusammenfassende Bewertung

Das Plangebiet wurde hinsichtlich seiner vorhandenen Funktion und Leistungen untersucht und bewertet und der voraussichtliche Zustand nach Umsetzung der Bauleitplanung dargestellt. Durch die Neubebauung des Gebietes finden Eingriffe in alle naturräumlichen Faktoren statt.

Die qualitative Abwägung macht deutlich, dass die zu erwartenden Eingriffe durch die vorgesehenen landschaftsplanerischen und städtebaulichen Festsetzungen in den Sondergebieten nur teilweise minimiert bzw. ausgeglichen werden können. Insbesondere beim Schutzgut Boden kann eine direkte Minimierung nicht erreicht werden, beim Schutzgut Vegetation ist ein direkter Ausgleich aufgrund der hohen baulichen Auslastung des Grundstückes nur durch die Baumpflanzungen im Straßenraum gegeben, jedoch eine Wirksamkeit erst mittel- bis langfristig zu erwarten.

Zur Überprüfung der vorgenannten Einschätzungen wurde zur vorliegenden qualitativen Bewertung des Bebauungsplanes eine quantitative Bewertung nach dem Biotopwertverfahren gemäß Ausgleichsabgabenverordnung (AAV) vom 9.12.1995 vorgenommen. Die Gegenüberstellung von Bestand und Planung ergibt einen Überschuß von 6.836 Punkten.

Auch wenn rein rechnerisch ein Guthaben verbleibt, kann unter qualitativen Gesichtspunkten kein Überschuss festgestellt werden. Eine Kompensation der Eingriffe kann notwendigerweise nur durch den Gesamtzusammenhang aller Maßnahmen prognostiziert werden.

Die Eingriffe im Geltungsbereich des Bebauungsplanes sind erforderlich, um die medizinische Versorgung am Standort Rotes Kreuz Krankenhaus zukunftsorientiert sicherzustellen. Die Eingriffe in die Naturpotentiale sind mit den im Geltungsbereich des Bebauungsplanes vorgesehenen Maßnahmen minimiert und ausgeglichen.

9. Bodenordnung

Für den Bebauungsplan ist keine Bodenordnung gemäß BauGB erforderlich.

10. Kosten

Eine grundsätzliche Finanzierungszusage für die Baumaßnahmen liegt dem Krankenhaus seitens des Landes Hessen vor. Die Kosten für das Bauleitplanverfahren und die im Geltungsbereich des Bebauungsplanes festgesetzten Ausgleichsmaßnahmen werden vom Rote-Kreuz-Krankenhaus übernommen, die rechtliche Vereinbarung hierzu erfolgt als Bestandteil eines städtebaulichen Vertrages auf der Grundlage des § 11 BauGB zwischen Vorhabenträger und der Stadt Kassel.

Da die Straßen im Plangebiet über die Virchowstraße hinaus im Plangebiet hergestellt sind, fallen keine Erschließungskosten an.

11. Städtebauliche Werte

SO Gebiete		ca. 20.424 m ²
SO Gebiet 1	16.150 m ²	
max. überbaubare Fläche GRZ 0,8	12.920 m ²	
SO Gebiet 2	4.274 m ²	
max. überbaubare Fläche GRZ 0,4	2.565 m ²	
zulässige Überschreitung GRZ (20%)	513 m ²	
verbleibende Grundstücksflächen	3.055 m ²	
Flächen zur verkehrlichen Erschließung		ca. 5.067 m ²
Öffentliche Grünfläche 'Parkanlage'		ca. 4.364 m ²
Fläche Plangebiet gesamt		ca. 29.855 m ²

bearbeitet:

ANP

Architektur + Nutzungsplanung
Bergholter / Ettinger-Brinkmann
Stadtplaner SRL / Architekten BDA
Hessenallee 2
34130 Kassel

Kassel, 10.10.2002



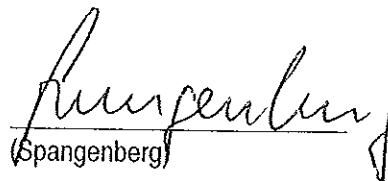
(Bergholter)

aufgestellt:

Stadt Kassel

Planungsamt

Kassel, 10.10.2002



(Spangenberg)