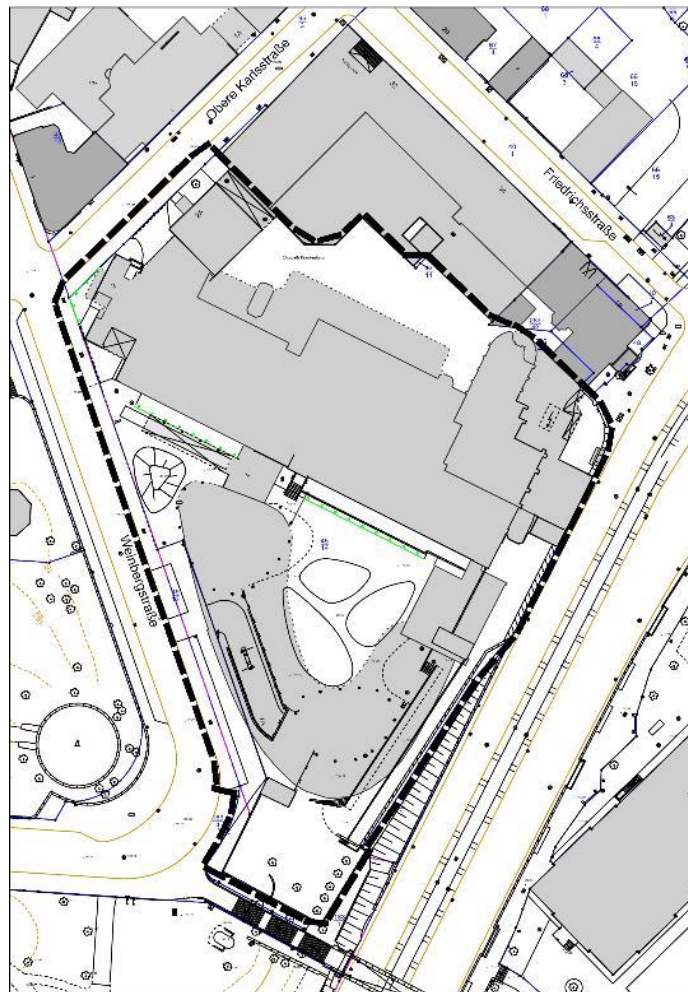


Stadt Kassel
Bebauungsplan Nr. I/17
„Elisabeth-Krankenhaus“



Übersichtsplan

Begründung

Entwurf

Kassel, September 2022

Stadt Kassel
Stadtplanung, Bauaufsicht und Denkmalschutz
Abt. Stadtplanung
Untere Königsstraße 46
34117 Kassel

Bearbeitung:
Arbeitsgruppe Stadt
Leipziger Straße 99
34123 Kassel
T 0561.778357
mail@ag-stadt.de

Inhaltsverzeichnis

1.	Anlass und Verfahren, Geltungsbereich	4
1.1	Ziel und Zweck der Planung	4
1.2	Verfahren	4
1.3	Kosten, städtebaulicher Vertrag	5
1.4	Lage und Abgrenzung des Planungsgebietes	5
2.	Ausgangssituation	6
2.1	Historie	6
2.2	Stadträumliche Einbindung Bestand	7
3.	Rechtsverhältnisse	9
3.1	Verhältnis zum Regionalplan und anderen übergeordneten Planungsebenen	9
3.2	Verhältnis zum Flächennutzungsplan / angrenzende B-Pläne	9
3.3	Freiraumplanung Landschaftsplan ZRK Kassel 2007	10
3.4	Klimafunktionskarte ZRK Stadt Kassel 2030	12
3.5	Verkehrsentwicklungsplan Region Kassel ZRK 2007/Verkehrsentwicklungsplan Stadt Kassel 2030	12
3.6	Denkmalschutz	13
3.7	Klimaschutz	15
3.8	Bodenschutz, Altlastenverdachtsflächen, Kampfmittel	16
3.9	Immissionsschutz	16
4.	Planungsziel und -konzept	19
4.1	Baulich-räumliches Konzept	19
4.2	Geschossflächen	25
4.3	Organisation des ruhenden Verkehrs/ Mobilitätskonzept	28
4.4	Technische Infrastruktur	30
4.5	Freiraumkonzept	30
4.6	Klimaschutz und Energieeffizienz	30
5.	Festsetzungen des Bebauungsplans	32
5.1	Art der baulichen Nutzung	32
5.2	Maß der baulichen Nutzung	32
5.3	Höhe der Gebäude	34
5.4	Abstandsflächen	38
5.5	Bauweise/überbaubare Grundstücksflächen - Überschreitung der Baugrenzen	39
5.6	Nebenanlagen	40
5.7	Kfz-Stellplätze und Garagen, Fahrradabstellplätze	40
5.8	Grünflächen und grünordnerische Festsetzungen	41
5.9	Maßnahmen zur Minderung schädlicher Umweltauswirkungen	42
5.10	Örtliche Bauvorschriften zur Gestaltung	44
6.	Darstellung und Bewertung der Umweltbelange	45
6.1	Beschreibung des Vorhabens	45
6.1.1	Merkmale des Vorhabens	45
6.1.2	Standort des Vorhabens	46
6.1.3	Merkmale der möglichen Auswirkungen	46
6.2	Vermeidung von Umweltauswirkungen	46
6.3	Zusammenfassung und abschließende Bewertung	46
Anlage 1	Kartendarstellung der resultierenden Außenlärmpegel	49

1. Anlass und Verfahren, Geltungsbereich

1.1 Ziel und Zweck der Planung

Mit dem Bebauungsplan Nr. I/17 „Elisabeth-Krankenhaus“ soll die langfristige Entwicklungsperspektive des bestehenden Elisabeth-Krankenhauses abgesichert werden. Anlass der Planung ist der Neubau eines Ärztehauses entlang der Oberen Karlsstraße.

In vorlaufenden Gesprächen wurde deutlich, dass eine Genehmigungsfähigkeit auf der Basis des derzeitigen Planungsrechts nach § 34 BauGB und den Darstellungen des Flächennutzungsplans nicht gegeben ist und für die Realisierung des zur Standortsicherung notwendigen Bauvorhabens ein Bebauungsplanverfahren notwendig ist. Eine Genehmigung des Neubaus auf der Grundlage des § 34 BauGB kommt vor allem deswegen nicht in Frage, weil die notwendigen Abstandsflächen entlang der Oberen Karlsstraße nicht nachgewiesen werden können.

Über den aktuellen Anlass zur Errichtung eines Ärztehauses hinaus wurde auch eine langfristige Sicherung der Bestandsentwicklung des Krankenhausstandortes als Ganzes thematisiert. Vor diesem Hintergrund wurde entschieden, keinen vorhabenbezogenen Bebauungsplan nach § 12 BauGB ausschließlich für das beabsichtigte konkrete Bauvorhaben zum Neubau des Ärztehauses aufzustellen, sondern ein Verfahren zur Aufstellung eines Bebauungsplans der Innenentwicklung nach § 13a BauGB für das gesamte Krankenhausgelände einzuleiten, das im vereinfachten Verfahren nach § 13 BauGB durchgeführt werden soll.

Mit dem Bebauungsplan soll nun die weitere städtebauliche und bauliche Entwicklung des Elisabeth-Krankenhauses als wesentlicher Baustein der Kasseler Krankenhaus-Landschaft langfristig und nachhaltig gesichert werden und gleichzeitig Planungssicherheit für eine bedarfsgerechte Perspektive über das derzeit projektierte Einzelvorhaben hinaus geschaffen werden.

Andere Standorte für eine Erweiterung des Elisabeth-Krankenhauses kommen wegen fehlender Alternativ-Flächen auch mittel- und langfristig nicht in Frage. Zudem wäre eine räumliche Verlagerung aufgrund der sich aus dem laufenden Betrieb ergebenden Komplexität kaum möglich. Vor allem aber ist der Standort sehr gut etabliert.

1.2 Verfahren

Der Bebauungsplan Nr. I/17 wird als Bebauungsplan der Innenentwicklung gemäß § 13a BauGB im vereinfachten Verfahren nach § 13 BauGB aufgestellt, von der Umweltprüfung nach § 2 Abs. 4 sowie § 1a, § 2a BauGB wird abgesehen.

Bebauungsplan der Innenentwicklung - Prüfung der Zulässigkeit des Verfahrens

Der B-Plan-Geltungsbereich umfasst eine Gesamtfläche von ca. 10.000 m², so dass weniger als 20.000 m² Grundfläche im Sinne des § 19 Abs. 2 BauNVO festgesetzt werden. Damit ist die erste Voraussetzung für die Durchführung des Verfahrens nach § 13a Abs. 1 Nr. 1 BauGB gegeben.

Weiterhin wird im Abgleich mit Anlage 1 UVPG durch den B-Plan Nr. I /17 kein Vorhaben begründet, welches nach den Vorgaben des Gesetzes zur Umweltverträglichkeitsprüfung (UVPG) einer Pflicht zur Durchführung einer Umweltverträglichkeitsprüfung unterliegt, so dass auch die Zulassungsvoraussetzung gemäß § 13a Abs. 1 Satz 4 BauGB gegeben ist.

Da innerhalb oder auch angrenzend zum Bauvorhaben bzw. innerhalb des Wirkungsbereiches des Bebauungsplans Nr. I/17 keine Natura 2000-Gebiete ausgebildet sind, ist auch die dritte Voraussetzung für ein beschleunigtes Verfahren gemäß § 13a Abs. 1 Satz 5 BauGB erfüllt.

Besondere Pflichten zur Vermeidung oder Begrenzung der Auswirkungen von Unfällen im Sinne § 50 Satz 1 BImSchG entstehen ebenfalls nicht, da sowohl das konkrete Bauvorhaben als auch die Gesamtentwicklung sozialen und gesundheitlichen Zwecken dienen soll und keinen Betrieb begründet, in dem gefährliche Stoffe vorhanden sein werden. Die im Betrieb des Krankenhauses anfallenden Abfälle wer-

den im Regelbetrieb nach den rechtlichen Vorgaben und Kontrollen entsprechend sachgerecht gelagert und entsorgt. Damit ist auch die vierte Voraussetzung für die Durchführung eines beschleunigten Verfahrens gemäß § 13a BauGB gegeben und somit insgesamt die Zulässigkeit begründet.

Bei der Anwendung des beschleunigten Verfahrens gem. § 13a BauGB kann u.a. auf den Umweltbericht (§ 2a BauGB), die Abarbeitung der Eingriffsregelung und auf die zusammenfassende Erklärung gemäß § 10a Abs. 1 BauGB verzichtet werden. Dennoch verlangt der Gesetzgeber die Umweltbelange entsprechend ihrer Relevanz zu ermitteln und in die Abwägung einzustellen. Die erheblichen Umweltauswirkungen sind also auch im beschleunigten Verfahren ohne förmliche Umweltprüfung zu ermitteln und in der Planbegründung darzulegen (s. Kapitel 6).

Ämtergespräch

Zur Vorbereitung der wesentlichen Planinhalte wurde bereits im Dezember 2020 mit den maßgeblichen Fachämtern ein Abstimmungstermin organisiert. Hierauf aufbauend wurde eine Vorentwurfsfassung ausgearbeitet.

Wegen der Komplexität der Aufgabenstellung wurde trotz der Möglichkeiten, die der § 13a BauGB eröffnet, auf dieser Grundlage eine frühzeitige Beteiligung durchgeführt.

Frühzeitige Beteiligung nach § 3 (1) BauGB und Beteiligung Träger öffentlicher Belange nach § 4 (2) BauGB

Die Öffentlichkeit hatte nach ortsüblicher Bekanntmachung im Zeitraum vom 28.06.2021 bis einschließlich 23.07.2021 Gelegenheit, Anregungen zur Planung (Vorentwurf) zu formulieren. Stellungnahmen von Bürgerinnen/Bürgern sind jedoch nicht eingegangen.

Etwa zeitgleich (Fristende 30.07.2021) wurden auch die betroffenen Fachämter und Träger öffentlicher Belange entsprechend § 4 (2) BauGB um Stellungnahme gebeten. Die vorgebrachten Anregungen wurden geprüft und bei der Ausarbeitung der Entwurfsfassung berücksichtigt. Der Aufstellungsbeschluss soll zusammen mit dem Entwurfs- und Offenlagebeschluss erfolgen.

Öffentliche Auslegung

wird für die abschließende Fassung zum Satzungsbeschluss ergänzt

1.3 Kosten, städtebaulicher Vertrag

Im Vorfeld hat das Elisabeth-Krankenhaus als Bauherr des Ärztehauses erklärt, sämtliche Kosten, die mit der Aufstellung des Bebauungsplans Nr. I/17 und seiner Umsetzung verbunden sind, zu übernehmen.

Weiterführend soll zwischen der Stadt Kassel und der Bauherrenseite des Ärztehauses ein städtebaulicher Vertrag gemäß § 11 BauGB geschlossen werden, in dem neben der Übernahme der Kostenergänzend insbesondere auch Regelungen zur baulichen Umsetzung des Ärztehauses und zur Sicherung architektonischer Qualitäten (Baukultur, Gestaltbeirat) vorgesehen sind.

Der Stadt Kassel entstehen somit keine Kosten durch die Aufstellung des Bebauungsplanes.

1.4 Lage und Abgrenzung des Planungsgebietes

Der Geltungsbereich des Bebauungsplans Nr. I/17 „Elisabeth-Krankenhaus“ (im Folgenden B-Plan Nr. I/17 genannt) befindet sich in der Kernstadt der Stadt Kassel. Der ca. 10.000 m² große Geltungsbereich umfasst die Grundstücke 45/14, 45/12, 95/3, 49/9 und teilweise 183/4 aus Flur 5 der Gemarkung Kassel. Er wird begrenzt durch die Obere Karlsstraße an der Nordwestseite, die Weinbergstraße an der Südwestseite, die Hangkante des Weinbergs zur Frankfurter Straße, die sich auf der südöstlichen Seite befindet, sowie die rückwärtigen Grundstücksgrenzen des Amtsgerichts Kassel „Außenstelle Friedrichsstraße“ und des Hölkeschen Hauses.

2. Ausgangssituation

2.1 Historie

Das Plangebiet war vor dem Zweiten Weltkrieg dicht bebaut und grenzte unmittelbar an die hugenotische Oberneustadt. Der Bau des Krankenhauses in den Jahren 1897 bis 1898 geht auf die Gründung des Elisabeth Klosters der Kongregation der Barmherzigen Schwestern vom Hl. Vinzenz von Paul zu Hildesheim zurück, die sich seit 1882 um Kranke, Kinder, Jugendliche und alte Menschen, zunächst in ihrem häuslichen Umfeld, kümmerten. 1899 wurde der Betrieb des Krankenhauses aufgenommen.

Im Oktober 1943 folgte die fast vollständige Zerstörung des Krankenhauses durch einen Bombenangriff. Lediglich die neugotische Kapelle, die heute ein Kulturdenkmal ist, blieb weitgehend verschont. Teile des ehemaligen Schwesternhauses konnten erhalten werden, das im Krieg zerstörte Dachgeschoss wurde jedoch nicht wieder aufgebaut.

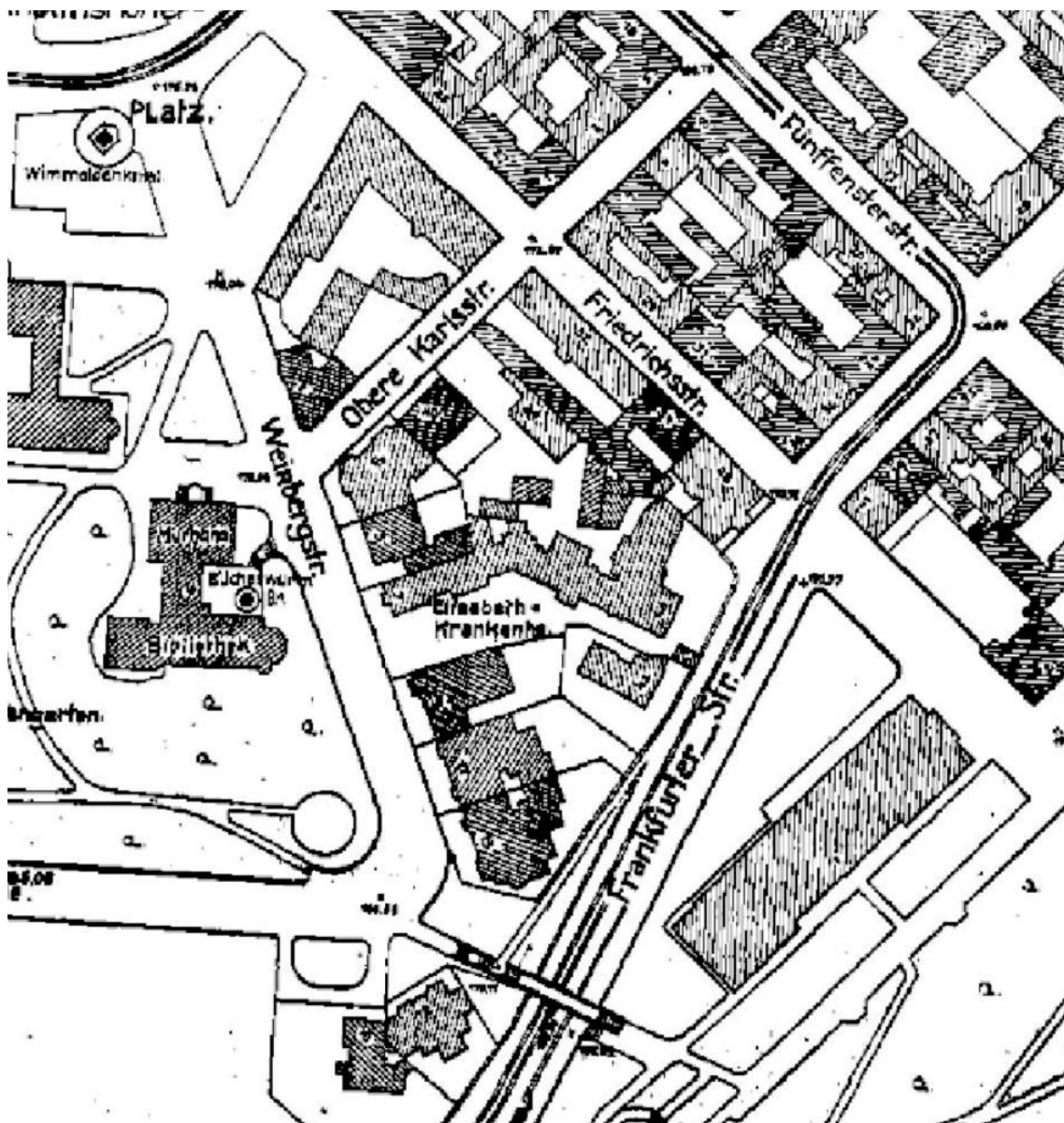


Abbildung 1: Ausschnitt Katasterplan 1943 – ohne Maßstab (Quelle: <https://geoportal.kassel.de/portal/apps/webappviewer/index.html?id=7f04ad39271a496cb0e69defbd04409c>, Zugriff: 15.11.2020)

Die Substruktion entlang der Frankfurter Straße wurde 1984 im Rahmen der Sanierung des Innenraums des Sakralbaus und der notwendigen statischen Absicherung des Gebäudes konstruktiv erneuert. Die Sanierung des Torhauses erfolgte im Jahr 1988 (vgl.: „Denkmaltopografie Bundesrepublik Deutschland, Kulturdenkmäler in Hessen, Stadt Kassel II, Hrsg.: Landesamt für Denkmalpflege, Thomas Wiegand, Seite 398 ff.).

Zur weiteren Recherche der detaillierten Bau-Geschichte des Elisabeth-Krankenhauses kann die Denkmaltopographie der Stadt Kassel herangezogen werden (siehe: ebd.).

Der Wiederaufbau des Krankenhauses erfolgte in den 1950er Jahren, die Wiedereröffnung konnte 1957 vollzogen werden. Seither wurde das Krankenhaus aus betrieblichen Gründen immer wieder umgebaut oder partiell erweitert. Ab der Mitte der 1980er Jahre wurde ein erster Erweiterungsbau in Angriff genommen, diesem folgte ab dem Jahr 1995 ein zweiter Bauabschnitt. Kurz nach der Jahrtausendwende wurde mit einem 3. Bauabschnitt die vollständige Modernisierung des Zentralgebäudes realisiert. Der in dieser Phase gegenüber dem Fürstengarten errichtete Ergänzungsbau im Osten des Areals gibt dem Krankenhaus sein heutiges Gesicht (siehe auch <https://www.elisabeth-krankenhaus-kassel.de/content/chronik>).

Heute ist das Elisabeth-Krankenhaus ein modernes, technisch auf dem neusten Stand stehendes Krankenhaus, das einen wesentlichen Beitrag zur medizinischen Versorgung der Stadt Kassel leistet. In der Folge der oben beschriebenen vielfältigen baulichen Veränderungen und der notwendigen Anpassungen an neue medizinische Standards sowie den sich wandelnden technischen Anforderungen ist der Standort heute durch sehr unterschiedliche, heterogene Gebäudestrukturen geprägt. Die räumliche Begrenztheit des Grundstücks lässt eine Entwicklung nur durch Abriss oder Modernisierung von Gebäudeteilen, bzw. durch die Aufstockung von Bestandsgebäuden zu.

2.2 Stadträumliche Einbindung Bestand

Das Elisabeth-Krankenhaus liegt unmittelbar an der Kernstadt und bildet ein städtebauliches Gelenk zwischen der Hugentischen Oberneustadt, den Museumsstandorten am Weinberg sowie der weitgehend durch gewerbliche und öffentliche Verwaltungsnutzungen geprägten Friedrichsstraße. Das Elisabeth-Krankenhaus ist eingebunden in die räumliche Abfolge des Brüder-Grimm-Platzes, dem Hessischen Landesmuseum mit der Murhardschen Bibliothek, dem Fürstengarten auf der gegenüberliegenden Straßenseite sowie dem Weinberg mit der GRIMMWELT und dem Museum für Sepulkralkultur. Das Krankenhaus öffnet in der Achse der Weinbergstraße den Blick auf die Karlsaue mit dem Frühstückspavillon und der Neuen Galerie.

Zudem bildet das Elisabeth-Krankenhaus sowohl stadteinwärts wie stadtauswärts einen stadträumlich markanten Hochpunkt zwischen dem Weinberg und der Südstadt bzw. der Karlsaue. Diese stadträumliche Umlenkfunktion sowie die Bezüge in den Fürstengarten und zu den historischen Henschel-Gärten, unter Einbeziehung des Patientengartens, wird vor allem durch den Neubau des Architekturbüros Bieling und Bieling (Bieling-Bau) aus dem Jahr 2009 formuliert. Die Eckbebauung an der Oberen Karlsstraße (zumal hier von der Straßenflucht abrückend) und der Weinbergstraße ist städtebaulich weniger prägend. Sie zeigt eine eher zufällige - aus den funktionalen Raumbedarfen hergeleitete - Addition von Gebäudeteilen und historischen Ausbaustufen und kann daher diese städtebaulich bedeutsame Ecksituation mit einer fensterlosen Fassade und einem Treppenhausturm räumlich nicht wirklich befriedigend besetzen. Hier befindet sich ebenfalls die Zufahrt der Notfallambulanz. Auch die Orientierung des Baukörpers auf die Zufahrt der Murhardschen Bibliothek ist städtebaulich nicht wirklich angemessen.

Die verkehrliche Anbindung des Elisabeth-Krankenhauses ist sehr gut. Über die Wilhelmshöher Allee, die Obere Königstraße und die Frankfurter Straße ist das Krankenhaus direkt an den inneren Ring des Erschließungsnetzes der Innenstadt angeschlossen und sowohl für Rettungsfahrzeuge als auch für den motorisierten Individualverkehr sehr gut erreichbar. Die Anbindung an den ÖPNV ist durch die Haltestellen „Rathaus“ und „Fünffensterstraße“ praktisch mit allen Straßenbahn- und Buslinien sowohl innerstädtisch als auch in die Region gegeben. Die Anbindung wird zukünftig eventuell noch verbessert,

da im Zusammenhang mit der Neugestaltung des Brüder-Grimm-Platzes auch eine weitere Haltestelle im Bereich der Wilhelmhöher Allee (zw. Humboldtstraße und Marienstraße) angedacht ist. Die Anbindung an das Radwegenetz ist aktuell wegen der Nähe zu den großen Ringstraßen allerdings suboptimal. Eine Anknüpfung an das Königstor (mittelfristig als Fahrradstraße vorgesehen) über die Friedrichsstraße wurde auch im zur Realisierung anstehenden Wettbewerbsentwurf (ClubL94, Köln) angedacht und ist Bestandteil der aktuellen Entwurfsplanung.

Die angrenzenden Baustrukturen sind neben den kulturellen Nutzungen durch die Museen und sie ergänzender Einrichtungen (wie Brüder-Grimm-Gesellschaft, Kunst im Hugenottenhaus) sowie die Freiräume um den Fürstengarten durch weitere typische Kerngebietsnutzungen gekennzeichnet. So wird das Gesamtareal außerdem geprägt durch einen maßgeblichen Anteil hochwertiger Dienstleistungen z. B. Hotel/Gastronomie, Neue Denkerei (u.a. Co-Working-Space, Veranstaltungsort), Anwaltskanzleien, Arztpraxen und in geringem Umfang auch Fachgeschäfte. Diese Nutzungen werden um die Verwaltungsgebäude der Gerichte in der Friedrichsstraße sowie vereinzelte Wohnnutzungen in den Obergeschossen ergänzt. Die Innenbereiche der Grundstücke sind entsprechend weitgehend versiegelt. Die Straßenräume sind stark durch parkende Autos geprägt. Nutzbare Freiraumstrukturen sind so gut wie nicht vorhanden. Ausnahmen bilden die Freiräume um die Museen und die Grünflächen des Brüder-Grimm-Platzes, die Baumbestände im Bereich der Kriegsbrache zwischen dem denkmalgeschützten Hugenottenhaus (Friedrichsstraße 25) und der Fünffensterstraße sowie die Bepflanzungen im Eingangsbereich und im Patientengarten des Elisabeth-Krankenhauses.

Die Baustruktur des Quartiers ist bis auf einige wenige erhaltene Gebäude der Vorkriegszeit in ihren Brüchen noch immer als Nachkriegsbrache erkennbar, der Wiederaufbau erfolgte punktuell im Sinne der autogerechten Stadt. Seit ungefähr 10 bis 15 Jahren hat allerdings, ausgehend vom Brüder-Grimm-Platz, eine Aufwertung, Nachverdichtung und Nachnutzung in den Bestandsgebäuden stattgefunden. Dies führte zu einer deutlichen Aufwertung des Images des Quartiers. Die Nähe zu den Gerichten hat zudem zu einer ausgeprägten Nachfrage durch Anwaltskanzleien und Notariate geführt. Mit dem Einzug der „Neuen Denkerei“ in einer ehemaligen Druckerei wurde in jüngster Vergangenheit ein Zentrum für innovative Arbeits- und Kommunikationsformen ins Leben gerufen, das einen wesentlichen Impuls zur weiteren Entwicklung des Quartiers leisten kann. Insofern kann festgestellt werden, dass sich das Quartier zunehmend aus dem „Hinterhofstatus“ und seiner Anmutung als „Verkehrinsel“ zwischen Fünffensterstraße und Frankfurter Straße befreit und zu einem lebendigen Innenstadtquartier entwickelt. Der geplante Umbau des Hugenottenhauses zu einer Kunstgalerie unterstreicht diese Entwicklungstendenz. Das Elisabeth-Krankenhaus kann mit seinen ambulanten Angeboten von dieser Entwicklung profitieren, sie aber zugleich stützen.

3. Rechtsverhältnisse

3.1 Verhältnis zum Regionalplan und anderen übergeordneten Planungsebenen

Die Zielvorgaben der Landes- und Regionalplanung werden durch die Bebauungsplan-Inhalte nicht berührt. Insbesondere sind planerische Konflikte des Bebauungsplans Nr. I/17 mit den Aussagen des Regionalplans Nordhessen (Siedlungsfläche Bestand) nicht erkennbar.

Der Bebauungsplan Nr. I/17 verfolgt mit seiner Ausrichtung auf die Weiterentwicklung des bestehenden, städtebaulich integrierten Standortes die Ziele der Regionalplanung.

Den Geltungsbereich betreffende sonstige Planungen des Bundes und/oder des Landes sowie sonstige übergeordnete Planungen liegen nicht vor.

3.2 Verhältnis zum Flächennutzungsplan / angrenzende B-Pläne

Der Flächennutzungsplan des Zweckverbandes Raum Kassel (in der Fassung der Neubekanntmachung vom 10. Dezember 2016) stellt die Flächen des Bebauungsplan-Geltungsbereiches als Sonderbaufläche ‚Klinik‘ nach den §§ 1 Abs. 1 Nr. 4 BauNVO dar. Unmittelbar nördlich angrenzend sind gemischte Bauflächen und Kerngebietsflächen nach den §§ 1 Abs. 1 Nr. 4 und Nr. 7 BauNVO dargestellt. Westlich sind Flächen für Gemeinbedarf/ kulturellen Zwecken dienende Gebäude und Einrichtungen nach § 5 Abs. 2 Nr. 2a BauGB dargestellt. Südöstlich befindet sich die vierspurige Frankfurter Straße als deutliche Zäsur. Nordöstlich der Friedrichsstraße sind die Baublöcke zwischen der Fünffensterstraße und der Friedrichsstraße als „Kerngebiet“ ausgewiesen.

Der Bebauungsplan Nr. I/17 ist insofern als widerspruchsfrei aus dem Flächennutzungsplan entwickelt zu bewerten (§ 8 Abs. 2 BauGB).

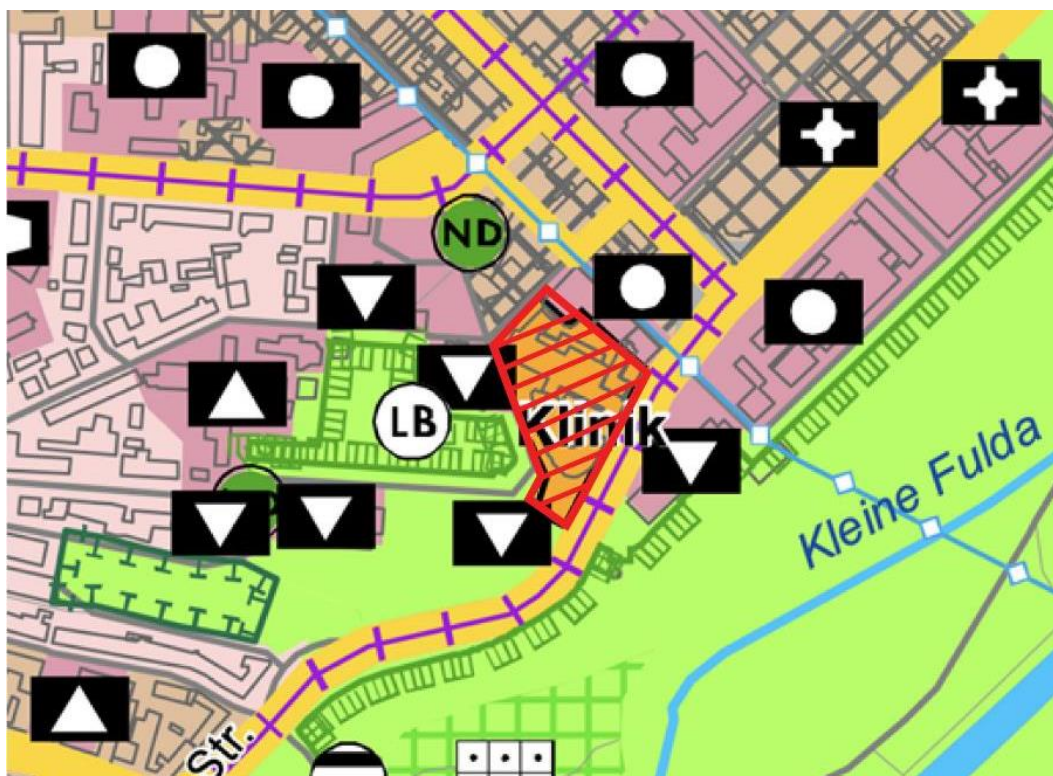


Abbildung 2: Ausschnitt Flächennutzungsplan mit Umgrenzung des Geltungsbereiches – ohne Maßstab (der Geltungsbereich ist ROT-schraffiert)

Der Bebauungsplan steht auch nicht im Konflikt mit dem Kommunalen Entwicklungsplans Zentren (KEP-Zentren 2015) des Zweckverbandes Raum Kassel (ZRK), da Einzelhandel in nennenswertem Umfang bei diesem Verfahren nicht von Bedeutung ist.

Rechtsverbindliche Bebauungspläne liegen direkt angrenzend an den Geltungsbereich des Bebauungsplans Nr. I/17 nicht vor. Im Nahbereich liegen der B-Plan Nr. 1 Mitte „Innenstadt Spielhallen“ aus dem Jahr 1985 und der B-Plan Nr. I/31 „Museumpark Weinberg“ aus dem Jahr 2012. Beide haben für den Bebauungsplan Nr. I/17 keine unmittelbare Relevanz.

3.3 Freiraumplanung | Landschaftsplan ZRK Kassel 2007

Der „Landschaftsplan ZRK Kassel 2007“ trifft keine spezifischen Aussagen zum konkreten Standort des Elisabeth-Krankenhauses. Der Standort Weinberg wird insgesamt als Landschaftsraum der Kategorie 116 „Innenstadt mit Randlagen“ zugeordnet, die durch eine hohe Bau- und Nutzungsdichte geprägt ist. Dabei wird der Weinberg als exponiert gelegener öffentlicher Freiraum beschrieben, mit hoher verkehrlicher und bioklimatischer Belastung.

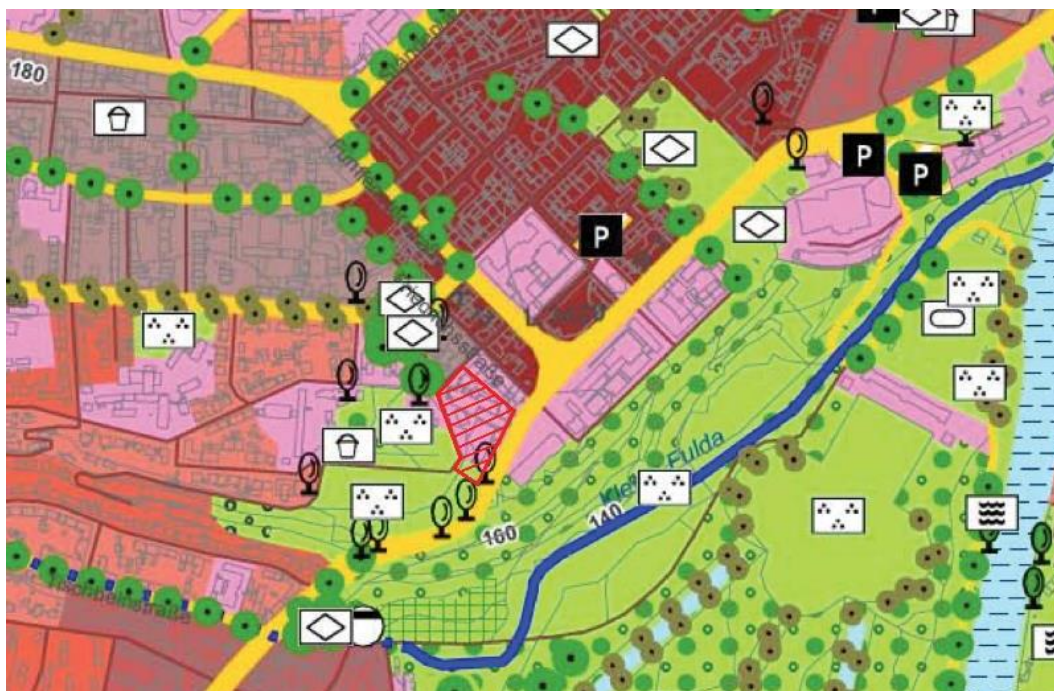


Abbildung 3: Landschaftsplan ZRK Kassel 2007 - Realnutzung - Ausschnitt ohne Maßstab (der Geltungsbereich ist ROT-schraffiert)

Als Ziel für den übergeordneten Standort Weinberg wird die Erhaltung der bestehenden angrenzenden Parkstrukturen als ergänzende, stadtteilbezogene Freiräume in der verdichteten Innenstadtlage formuliert und es wird auf die spezifische naturräumlich-morphologische Bedeutung der Hangkante für das heutige Stadtzentrum hingewiesen. Diese Zielformulierungen betreffen den Standort des Elisabeth-Krankenhauses nicht, bzw. nur am Rande.

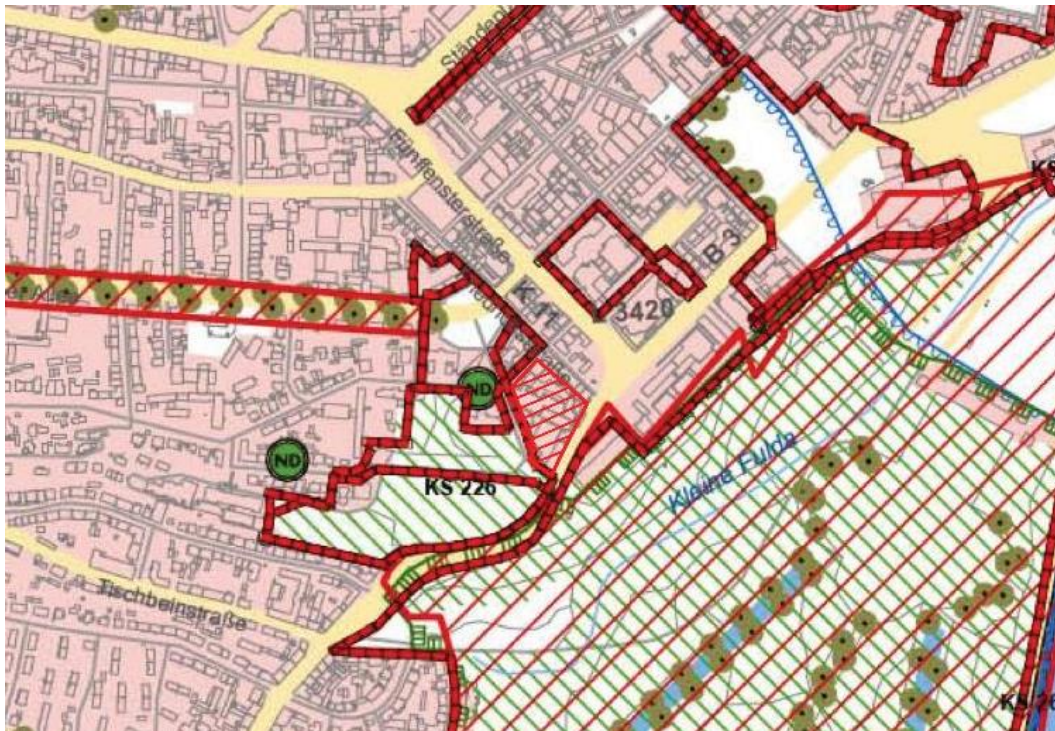


Abbildung 4: Landschaftsplan ZRK Kassel 2007 - Kulturlandschaft und Naturschutz - Ausschnitt ohne Maßstab (der Geltungsbereich ist ROT-schraffiert)

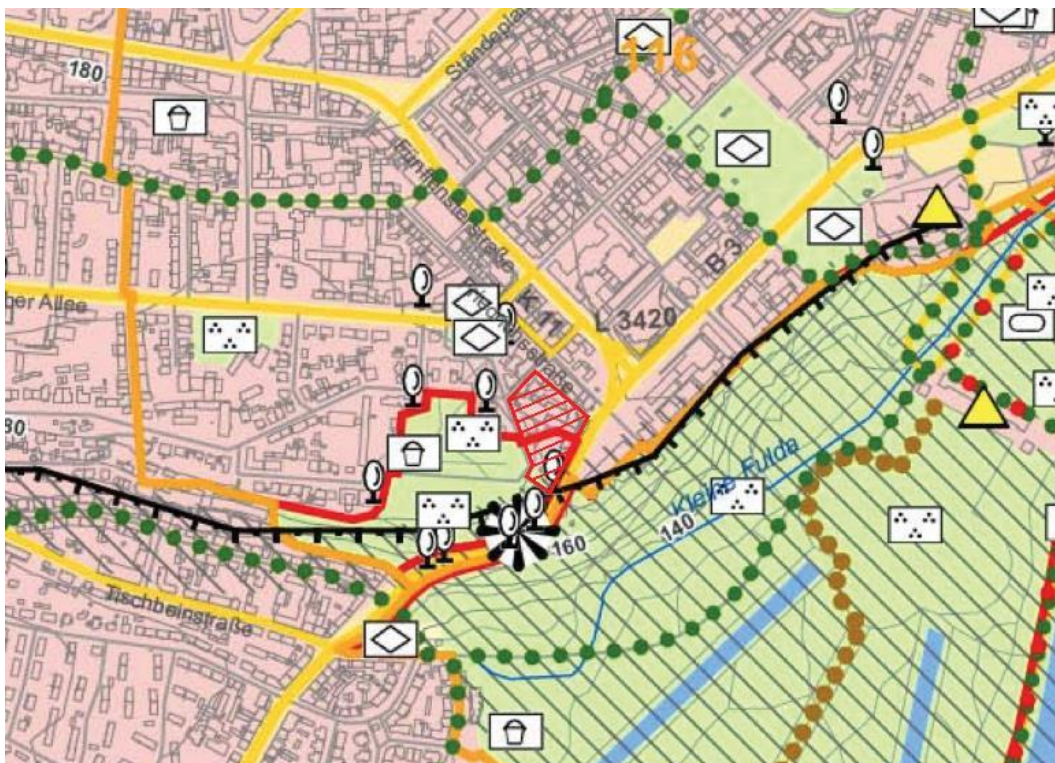


Abbildung 5: Landschaftsplan ZRK Kassel 2007 - Freizeit Erholung Landschaftsbild – Ausschnitt ohne Maßstab (der Geltungsbereich ist ROT-schraffiert)

Als Verbesserungsmaßnahme wird die kleinteilige Entsiegelung von Flächen bzw. die Ausweisung von Dachbegrünungen angeregt. Darüber hinaus gehende konkrete Maßnahmen werden seitens des „Landschaftsplans ZRK Kassel 2007“ nicht vorgeschlagen.

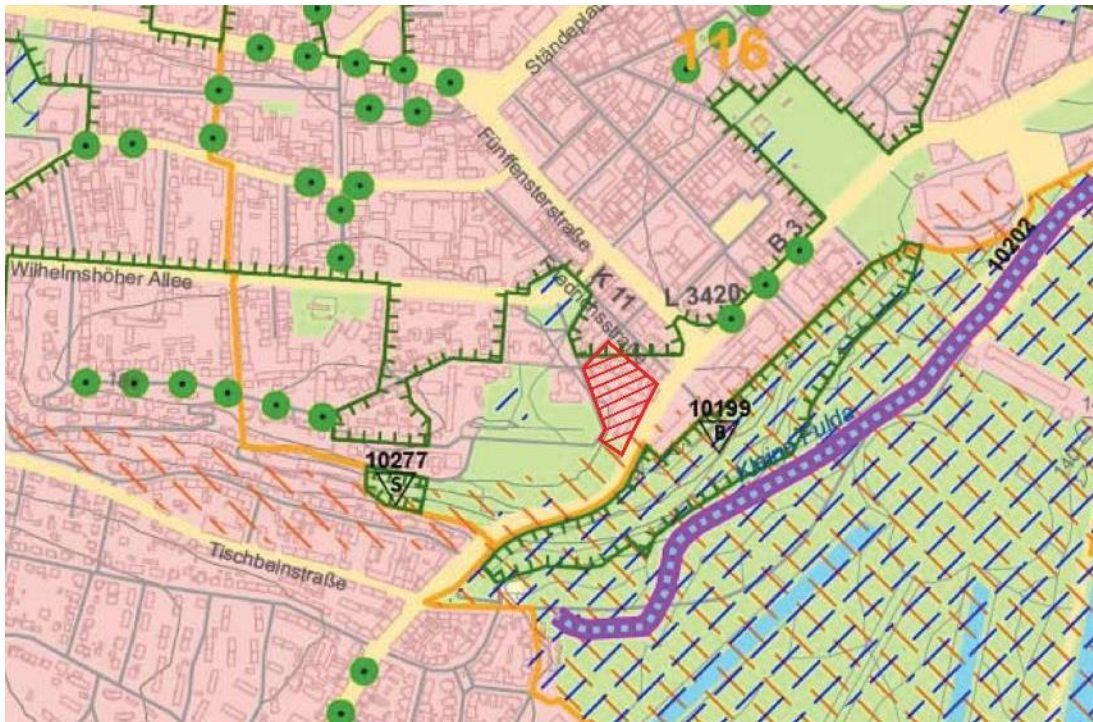


Abbildung 6: Landschaftsplan ZRK Kassel 2007 - Maßnahmen - Ausschnitt ohne Maßstab (der Geltungsbereich ist ROT-schraffiert)

3.4 Klimafunktionskarte ZRK | Stadt Kassel 2030

Aus der Klimafunktionskarte der Klimaanalyse 2019 des Zweckverbandes Raum Kassel im Maßstab 1:35.000 bzw. 1:100.000 können für den kleinteiligen Standort Elisabeth-Krankenhaus keine konkreten Maßnahmen abgeleitet werden. Bezogen auf die Klimafunktionskarte liegt das Elisabeth-Krankenhaus in der Zone zwischen moderater und starker Überwärmung. Luftleitbahnen sind nur unterhalb im Bereich der Aue kartiert. Das gilt in ähnlicher Weise für die Planungshinweiskarte, in der das Elisabeth-Krankenhaus sich in der Übergangszone zwischen „Bebautem Gebiet mit klimarelevanter Funktion“ und „Gebiet mit klimatischen Nachteilen“ befindet. Die mit dem B-Plan Nr. I/17 ermöglichte interne bauliche Verdichtung hat keine/ oder nur zu vernachlässigende Wirkungen auf das Stadtklima. Der Versiegelungsgrad der Flächen innerhalb des Plangeltungsbereiches des B-Plans Nr. I/17 wird nicht erhöht, es kommt somit zu keiner zusätzlichen Bodenversiegelung. Eine Erweiterung der Baumassen auf der Grundlage der Bestandsgebäude hat keine wesentlichen, zu berücksichtigenden mesoklimatischen Auswirkungen. Luftleitbahnen werden nicht tangiert.

Als mögliche Verbesserungsmaßnahmen werden, wie im Kapitel 3.4 benannt, die kleinteilige Entsiegelung von Flächen bzw. die Ausweisung von Dachbegrünungen angeregt.

3.5 Verkehrsentwicklungsplan Region Kassel ZRK 2007/Verkehrsentwicklungsplan Stadt Kassel 2030

Aus den beiden Verkehrsentwicklungsplänen „Verkehrsentwicklungsplan Region Kassel des ZRK 2007“ und „Verkehrsentwicklungsplan Stadt Kassel 2030“ können für den Standort Elisabeth-Krankenhaus keine spezifischen Maßnahmen abgeleitet werden. Lediglich für die Weinbergstraße wird im Verkehrsentwicklungsplan der Stadt Kassel die Maßnahme zur Entwicklung eines barrierefreien Fußwegbereichs formuliert (vgl. VEP-Stadt Kassel 2030, S. 63).

Der Standort ist in fußläufiger Entfernung von ca. 300 m an die ÖPNV-Haltestelle Rathaus angeschlossen.

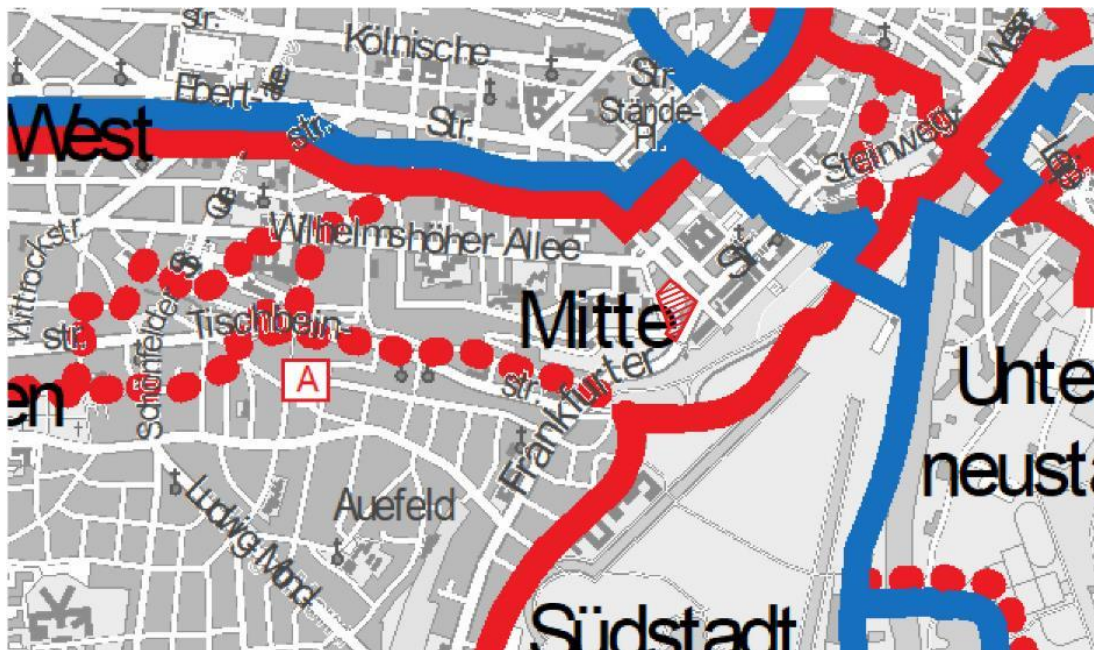


Abbildung 7: Radwegeplan Kassel (Ausschnitt): blau touristische Radroute | rot städtische Radroute | rot gepunktet städtische Radroute geplant (der Geltungsbereich ist ROT-schraffiert)

Wie in Abbildung 7 ersichtlich, ist die Anbindung des Standortes mit dem Rad, auch aufgrund der spezifischen Höhenlage an der Hangkante und am Rande des „Inneren Stadtrings“, problematisch. Eine Lösung zur Radverkehrsführung an der Wilhelmshöher Allee würde die Situation allerdings deutlich verbessern können.

Eine Anbindung an die Straße „Am Königstor“ ist aktuell wegen der ungesicherten Querung im Bereich des Brüder-Grimm-Platzes problematisch. Im Zusammenhang mit der zukünftigen Umgestaltung des Brüder-Grimm-Platzes ist aber grundsätzlich von einer verbesserten Erreichbarkeit des Elisabeth-Krankenhauses für Radfahrer auszugehen.

3.6 Denkmalschutz

Das Elisabeth-Krankenhaus ist in ein Areal von kulturhistorisch bedeutenden Gebäuden und Freianlagen eingebettet. Insofern bilden die Fragen der Einbindung in den städtebaulich-historischen Kontext und die räumlichen Wirkungen möglicher Erweiterungsflächen bzw. zusätzlicher Raumvolumen auf die angrenzende Umgebung zentrale Entscheidungskriterien bezüglich der Verträglichkeit der notwendigen räumlichen Entwicklungsoptionen des Elisabeth-Krankenhauses (siehe auch Kapitel 4.1 Baulich-räumliches Konzept). Zur denkmalpflegerischen Bedeutung des Gesamtareals Weinberg kann die Denkmaltopographie Stadt Kassel II herangezogen werden (vgl. Denkmaltopographie Bundesrepublik Deutschland, Kulturdenkmäler in Hessen, Stadt Kassel II, Hrsg.: Landesamt für Denkmalpflege, Thomas Wiegand, (Seite 388 ff).

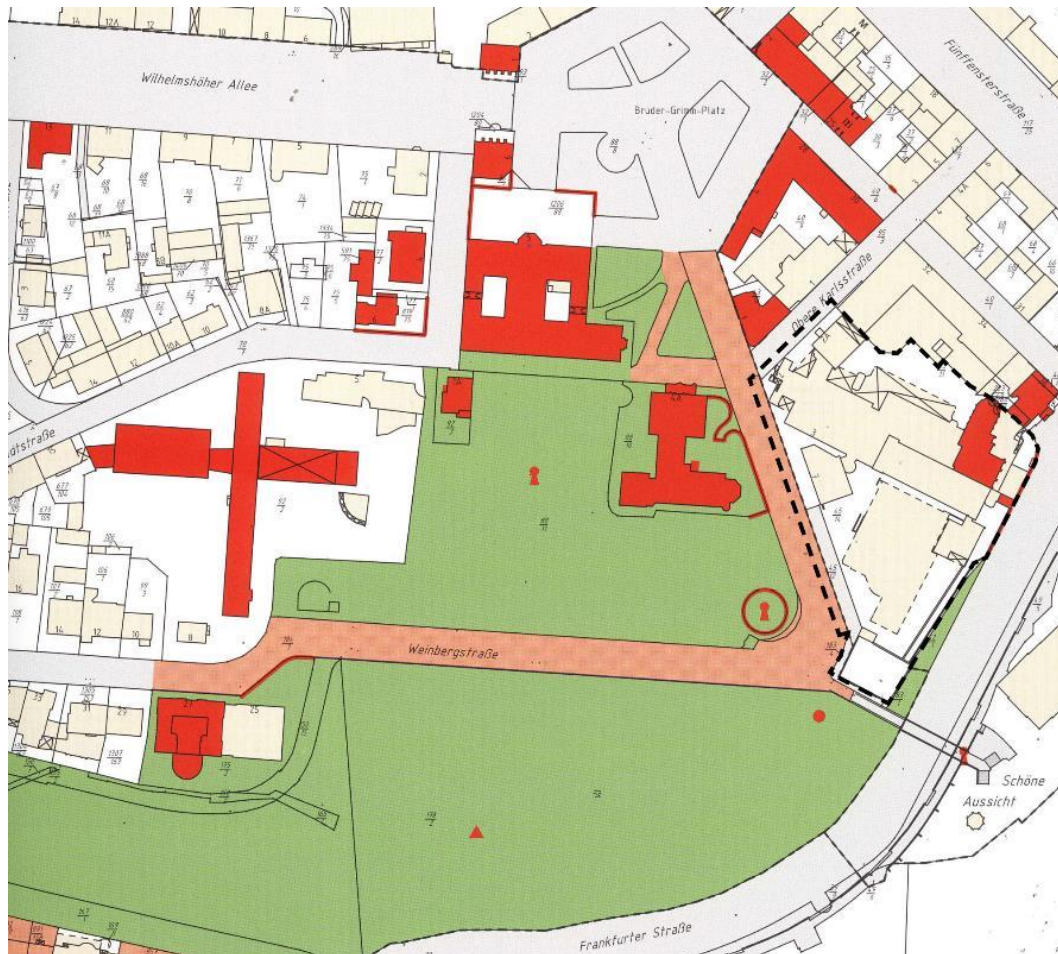


Abbildung 8: Darstellung denkmalgeschützte Gebäude (rot markiert) aus: Denkmaltopographie Bundesrepublik Deutschland, Kulturdenkmäler in Hessen, Stadt Kassel II, Hrsg.: Landesamt für Denkmalpflege, Thomas Wiegand, S.388)

Wie aus Abbildung 8 zu ersehen ist, befinden sich in der unmittelbaren Umgebung des Elisabeth-Krankenhauses hochkarätige Einzeldenkmale. Neben der Randbebauung des Brüder-Grimm-Platzes mit den beiden Torwachen, dem Landesmuseum, dem L-förmigen Gebäude der ehemaligen Arnoldschen Papier-Tapetenfabrik sowie dem Hotel Hessenland sind als wichtige Einzeldenkmale des Weiteren die Murhardsche Bibliothek, das Haus Weinbergstraße 1 sowie in der Friedrichsstraße die Gebäude Hölkesches Haus und Friedrichsstraße 25 (Hugenottenhaus) zu nennen. Im weiteren Umfeld befinden sich in der Humboldtstraße noch drei denkmalgeschützte Wohnhäuser sowie das Friedrichsgymnasium, deren Liegenschaften an das Gartendenkmal des Fürstengartens angrenzen.

Damit kommt der zukünftigen Bebauung des Elisabethkarenhauses mit seiner nicht unerheblichen Baumasse eine wichtige Funktion in der städtebaulichen und architektonischen Gestaltung zu, mit der sensibel auf den denkmalpflegerisch sehr hochwertigen Standort reagiert werden muss. Aus diesem Grund sollte sich das zukünftige Erscheinungsbild auch mit den baulichen Erweiterungen und Erneuerungen an der bestehenden ruhigen Grundauffassung der Architektur des Elisabeth-Krankenhauses orientieren und in enger Abstimmung mit der Denkmalpflege, dem Denkmalbeirat und dem Gestaltbeirat der Stadt Kassel entworfen werden.

Innerhalb des Plangebietes befinden sich denkmalgeschützte Gebäude bzw. Gebäudeteile. „Die Kapelle, der Rest des Schwesternhauses, das Torhaus und die (allerdings konstruktiv erneuerte) Böschungsmauer sind Kulturdenkmale aus geschichtlichen, künstlerischen und städtebaulichen Gründen. (g, k, s)“ (vgl.: Denkmaltopographie Bundesrepublik Deutschland, Kulturdenkmäler in Hessen, Stadt Kassel II, Hrsg.: Landesamt für Denkmalpflege, Thomas Wiegand, S. 400)

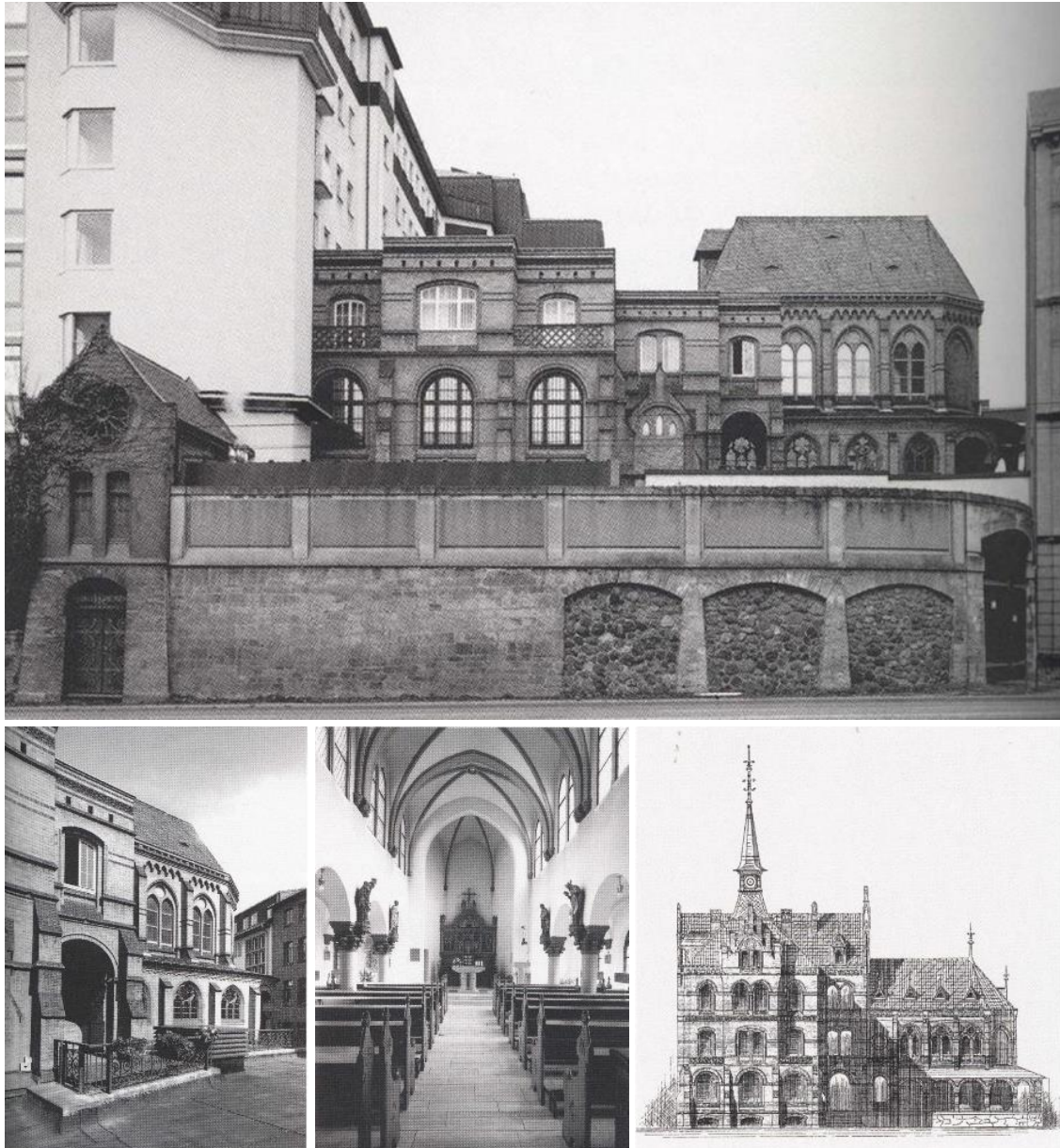


Abbildung 9: Fotos aktueller Zustand ca. 2002 aus: Denkmaltopographie Bundesrepublik Deutschland, Kulturdenkmäler in Hessen, Stadt Kassel II, Hrsg.: Landesamt für Denkmalpflege, Thomas Wiegand, S.398/399, Fassadenskizze Bauzeit (1888/1898)

Die denkmalgeschützten Gebäude werden durch den Träger des Elisabeth-Krankenhauses denkmalgerecht unterhalten und gepflegt. Sie werden in die Planzeichnung des Bebauungsplanes Nr. I/17 nachrichtlich übernommen - Eingriffe in den Bestand sind mit der beabsichtigten Entwicklung nicht vorgesehen.

3.7 Klimaschutz

Aus dem Klimaschutzkonzept der Stadt Kassel lassen sich für den Standort keine konkreten Maßnahmen ableiten. Bezogen auf die übergeordneten Gesichtspunkte 'Energieeinsparung' und 'Reduktion von CO₂-Emissionen' durchläuft das Elisabeth-Krankenhaus ein regelmäßiges Energie-Audit nach DIN EN 16247-1 (zuletzt durchgeführt im September 2018). Die dort vorgeschlagenen Maßnahmen zur Energieeinsparung betrafen insbesondere Maßnahmen im Bereich des Nutzerverhaltens bezogen auf

die Bereiche Heizung, Klimatechnik sowie Lüftung bei den Patientenzimmern. Hierzu werden Schulungen des Personals durchgeführt. Auf das z.T. uneffektive Lüftungsverhalten der Patienten (Dauerlüften statt Stoßlüften) kann im Rahmen des Krankenhausbetriebs nur begrenzt Einfluss genommen werden. Als ein zentraler Punkt der Verbesserung der Energieeffizienz wurde auf der Grundlage des insgesamt hohen Stromverbrauchs des Elisabeth-Krankenhauses die Erzeugung eigenen Stroms über Photovoltaikanlagen angeregt.

„Die Stromversorgung des Unternehmens erfolgt derzeit über das öffentliche Stromnetz. Dem Netz wurden im Jahr 2016 rund 2,56 Mio. kWh Strom entnommen. Die Eigenproduktion von Strom ist über die Nutzung einer Photovoltaikanlage möglich.

Alternativ wäre der Betrieb eines Blockheizkraftwerkes in Erwägung zu ziehen für eine Erhöhung der Eigenstromproduktion. Die während der Stromproduktion entstehende Abwärme kann gleichzeitig zur Beheizung genutzt werden. Je nach Auslegung und Betreibermodell stellt sich die Wirtschaftlichkeit unterschiedlich dar.“ (vgl. Abschlussbericht über ein Energieaudit gemäß DIN EN 16247-1“ vom 29.09.2018, S. 27)

Die Energiebereitstellung erfolgt über das Fernwärmenetz der Stadt Kassel. Im Jahr 2019 wurde in Anlehnung an das Energieaudit aus Gründen der Energieeffizienz ein Blockheizkraftwerk eingebaut. Die Anlage wird von den Städtischen Werken betrieben und ist über eine Grunddienstbarkeit abgesichert.

3.8 Bodenschutz, Altlastenverdachtsflächen, Kampfmittel

Wie im Kapitel 3.4 Klimafunktionskarte schon dargestellt, ist der Standort fast vollständig versiegelt und mit Tiefgaragen unterbaut. Ausnahmen bilden der Patientengarten, der auch über der Tiefgarage angeordnet ist, sowie eine kleine, ca. 500 m² große Parkfläche im Süden des Grundstücks. Die vorhandenen unversiegelten Flächen bleiben in ihrem Bestand erhalten, eine zusätzliche Versiegelung der Flächen soll durch die Festsetzungen des Bebauungsplanes nicht ermöglicht werden.

Auf der Fläche des Elisabeth-Krankenhauses befinden sich laut Fachinformationssystem Altflächen und Grundwasserschadensfälle (**FIS AG**) zwei Altlastenverdachtsflächen im Bereich Weinbergstraße 7 (früher Weinbergstraße 3). Erstens ein Altstandort der Branchenklasse 1 Futtermittel und Handel. Zweitens ein Altstandort Branchenklasse 4 Bauunternehmen.

Beide Standorte sind überbaut (Bieling Bau) - eine Veränderung ist nicht geplant. Unter der Adresse Obere Karlsstraße 2a (jetziges Ärztehaus) findet sich im Fachinformationssystem Altflächen und Grundwasserschadensfälle ein Altstandort der Buchdruckerei Erich George (Branchenklasse 5 / höchste Stufe). Er ist eingetragen unter:

„ALTIS-Nr.: 611.000.011-000.211, Status der Fläche: Adresse/Lage überprüft (validiert) - Betriebsbeginn: 1960“.

Da in diesem Bereich das Gebäude abgetragen und der Keller ausgeschachtet werden muss, ist hier, aufgrund der unklaren Bodensituation und der hohen Branchenklasse 5, vor oder mit Baubeginn (Abriss) eine vorlaufende bzw. begleitende Recherche und Untersuchungen durch einen Altlasten-Fachgutachter durchzuführen. Die Arbeiten sind mit dem Regierungspräsidium Kassel, Dezernat 31.1 abzustimmen.

3.9 Immissionsschutz

Ausgehend von den bestehenden und geplanten Nutzungen des Elisabeth-Krankenhauses bildet der Immissionsschutz für die Patientinnen und Patienten sowie für die Beschäftigten einen wichtigen Aspekt. Die vorhandenen Immissionen resultieren aus der einerseits guten verkehrlichen Anbindung an das innerstädtische Straßennetz. Daraus ergeben sich andererseits Belastungen des Standorts sowohl durch den Straßenverkehrslärm der Frankfurter Straße, Fünffensterstraße, Wilhelmshöher Allee,

Friedrichsstraße, Obere Karlsstraße und Weinbergstraße als auch durch die Schienenverkehrsgeräusche auf der Frankfurter Straße/ Fünffensterstraße sowie Wilhelmshöher Allee.

Diese verkehrlichen Vorbelastungen können über aktive Schallschutzmaßnahmen nicht beseitigt werden. Insofern sind hier generalisierende passive Schallschutzmaßnahmen im Bebauungsplan Nr. I/17 festzusetzen. Zu diesem Zweck wurde ein Schallschutzgutachten beauftragt, in dem die notwendigen Lärmschutzmaßnahmen in Abhängigkeit von den geplanten Nutzungen definiert werden. Über die geschossweise Darstellung der resultierenden Außenlärmpegel können, die für die jeweiligen Nutzungen notwendigen baulichen Maßnahmen der Lärmschutzanforderungen abgeleitet werden.

Mit der Untersuchung der bestehenden Lärmbelastung wurde das Akustikbüro Göttingen beauftragt. Die Ergebnisse sind im Gutachten Nr. 21408 vom 26.04.2021 (im Folgenden Lärmgutachten) zusammengefasst.

Die Beurteilung der durch das Krankenhaus erzeugten Lärmemissionen soll anlagen- und gebäudespezifisch und differenziert bezogen auf die schutzwürdigen Nutzungen auf dem Grundstück des Elisabeth-Krankenhauses und im Hinblick auf die Umgebung in den Bauanträgen bewertet werden. Dabei ist davon auszugehen, dass der Immissionsschutz vor den Emissionen des Krankenhauses aufgrund der besonderen Schutzwürdigkeit der Krankenhausnutzung vor allem das Krankenhaus selbst betreffen wird und dass für die angrenzenden Bereiche (Kerngebiet) bzw. Flächen für Gemeinbedarf (Öffentliche Verwaltung) die Lärmwerte der TA-Lärm für Misch- und Kerngebiete (§ 6, § 7 BauNVO) von tags 60 dB(a) und nachts 45 dB(a) eingehalten werden können. Diese anlagen- und gebäudespezifischen Emissionen müssen im Rahmen zukünftiger Bauantragstellung adäquat abgearbeitet werden.

Im unmittelbaren Umfeld des Plangebiets sind nach Auskunft des Umwelt- und Gartenamtes (Umwelt- und Immissionsschutz) in der Oberen Karlsstraße 1 zwölf Personen, in der Friedrichsstraße 36 eine Person amtlich gemeldet.

„Als weitere Randbedingungen wurden mit der Stadt Kassel, Umweltamt, vorab abgestimmt:

Immissionen, die von möglichen Gewerbebetrieben außerhalb des Bebauungsplanes auf das Krankenhaus einwirken, sollen nicht untersucht werden. Grund dafür ist bzw. soll sein, dass durch die Neuausweisung überbaubarer Flächen sich nichts Grundsätzliches an der bestehenden (überbauten) Situation ändert.

Genauso soll nicht untersucht werden, welche Immissionsbelastung durch zukünftige Planvorhaben innerhalb des Plangebietes (oder auch aufgrund der bestehenden Situation) bei einer schutzwürdigen Bebauung außerhalb des Plangebietes resultiert; die Beantwortung dieser Frage soll dem Einzelgenehmigungsverfahren überlassen bleiben.

Typischerweise erfolgt in allgemeinen Bebauungsplänen die Darstellung der Lärmbelastung durch sogenannte Lärmkarten, also als Darstellung des Lärms in der Fläche (ohne Berücksichtigung von Gebäuden darin). Wenn es aber so ist, dass konkrete Bauvorhaben durch einen Bebauungsplan abgebildet werden sollen (i. d. R. durch einen vorhabenbezogenen Bebauungsplan), so besteht die Möglichkeit, die Geräuschsituation auch durch Gebäudelärmkarten darzustellen. Letzteres bedeutet, dass für die Außenfassaden genau angegeben wird, welcher maßgeblicher Außenlärmpegel bzw. Lärmpegelbereich gilt. Im vorliegenden Fall soll so vorgegangen werden, als wenn die Konturen der überbaubaren Flächen mit den darin angegebenen maximalen Höhen die Ausdehnung realer Baukörper widerspiegeln. Darauf aufbauend wird die Darstellung der Geräuschsituation in Form von Gebäudelärmkarten von der Stadt Kassel bevorzugt, obwohl es sich um einen allgemeinen Bebauungsplan handelt.“ (Schalltechnisches Gutachten, S. 16)

Abschließend kommt das Akustikbüro Göttingen zu folgenden Feststellungen bzw. Empfehlungen:

„Verkehrsgeräusche auf öffentlichen Verkehrsflächen

Bei der Beurteilung der Geräuschsituation sind folgende Sanierungsgrenzwerte (SG), Immissionsgrenzwerte (IGW) und Orientierungswerte (OW) zu beachten:

Gebiet	SG		IGW		OW	
	Tag	Nacht	Tag	Nacht	Tag	Nacht
SO-Klinikgebiet	70 dB(A)	60 dB(A)	57 dB(A)	47 dB(A)	45 dB(A)	40 dB(A)

Orientierungswerte unterliegen der Abwägung. In der Regel besteht beim Erreichen der Immissionsgrenzwerte kein Abwägungsspielraum mehr, sondern es sind Schallschutzmaßnahmen vorzusehen. Eine Überschreitung der Sanierungsgrenzwerte bei Neubauten oder vergleichbaren, wesentlichen Änderungen ist u. E. als „städtebaulicher Missstand“ zu bewerten.

- Straßenverkehrsgeräusche

Am Tage wird der Sanierungsgrenzwert gerade eingehalten und nachts um bis zu 1 dB(A) überschritten. Das bedeutet, dass die Immissionsgrenzwerte und somit folglich die Orientierungswerte z. T. mehr als erheblich überschritten werden.

Die berechneten Immissionspegel sind innerhalb des Schalltechnischen Gutachtens Nr. 21408 auf der Seite 10 in Tabelle 2 zusammengefasst sowie im Anhang G des Gutachtens in den Gebäudelärmkarten dargestellt.

- Schienenverkehrsgeräusche

Die Sanierungsgrenzwerte werden tagsüber eingehalten und nachts im Erdgeschoss um 1 dB(A) überschritten. Das bedeutet, dass die Immissionsgrenzwerte und somit folglich die Orientierungswerte z. T. mehr als erheblich überschritten werden.

Die berechneten Immissionspegel sind innerhalb des Schalltechnischen Gutachtens Nr. 21408 auf der Seite 11 in Tabelle 4 zusammengefasst sowie im Anhang H des Gutachtens in den Gebäudelärmkarten dargestellt.“ (Lärmschutzgutachten S. 16-17)

Die Festsetzungsvorschläge des Lärmgutachtens werden im Kapitel 5.8 detailliert erläutert. Die Isobarenkarten der resultierenden Außenlärmpegel sind geschossweise differenziert nach Tag- und Nachtwerten im Anhang der Anlage 1 zusammengefasst dargestellt.

Das vollständige Gutachten kann bei Bedarf bei der Stadt Kassel (Dezernat VI Stadtplanung, Bauaufsicht, Denkmalpflege) eingesehen werden.

4. Planungsziel und -konzept

Die Notwendigkeit der Planung ist der aktuell geplanten Baumaßnahme aus betrieblich-operativer Perspektive geschuldet. Die technischen Anlagen im OP-Bereich des Krankenhauses abgängig sind. Weil das Elisabeth-Krankenhaus als Notfallstandort im Bereich der Unfallchirurgie und darüber hinaus in den Bereichen Orthopädie, Senologie/ Brustzentrum, Urologie und HNO verstärkt im operativen Bereich tätig ist, kommt ein Umbau im laufenden Betrieb mit einer Teilschließung der bestehenden fünf Operationssäle nicht in Betracht. Daher soll das derzeitige Ärztehaus in der Oberen Karlsstraße 2a komplett abgerissen werden und als Ersatz soll ein Neubau entstehen, der nicht nur die neuen OP-Säle inklusive Technik und Lüftungsanlagen umfasst, sondern auch auf drei Etagen Praxisräume und Infrastruktur für niedergelassene Ärzte. Der Neubau wird an das bestehende Krankenhausgebäude angebunden und somit funktional integriert. Über die so zu erzielenden Synergien können die begrenzten Flächenressourcen des Krankenhauses optimal genutzt werden. Unter anderem wird in diesem Zusammenhang auch eine stärkere Verzahnung des ambulanten und stationären Sektors angestrebt. Die zu schaffenden Interimsflächen während des Umbaus – z.B. für eine Aufstockung auf den Bettenhäusern – könnten im Anschluss an die OP-Umbaumaßnahme dem zunehmenden Bedarf für die Verwaltungstätigkeiten oder einer Vergrößerung der Bettenkapazität zur Verfügung gestellt werden.

Strategisch gesehen ist die Krankenhausgröße, hier speziell die Bettenanzahl, für das relativ kleine und überschaubare Elisabeth-Krankenhaus ein potentieller Risikofaktor (begrenzender Faktor). Langfristig ist es unbedingt erforderlich, dem Krankenhaus - trotz der durch Lage und Nachbarschaft gegebenen örtlichen und räumlichen Einschränkungen - einen Spielraum für die notwendige bauliche Erweiterung einzuräumen. Gerade die Bedingungen unter COVID-19 verlangen für die Zukunft unter Umständen eine Erweiterung der Bettenkapazitäten und der Stationsgrößen. Zudem wird das Krankenhaus voraussichtlich noch im Jahr 2022 eine zusätzliche Fachabteilung mit eigener Bettenstation eröffnen.

Das Elisabeth-Krankenhaus wird im aktuellen Krankenhausrahmenplan mit 198 Betten geführt. Regelmäßig können zurzeit 225 Betten belegt werden, die im absoluten Notfall - durch Einschleiben - auf bis zu 240 Betten aufgestockt werden können. Perspektivisch ist allerdings eine Bettenkapazität von mindestens 300 Betten aus wirtschaftlichen Gründen zur Auslastung der vorgehaltenen, hochwertigen, technischen Infrastruktur, wie OP-Säle, Diagnostikangebote etc. notwendig, um langfristig ein breit gefächertes, nachhaltiges, effizientes und wirtschaftliches Angebot zur Krankenversorgung in der Stadt Kassel anbieten zu können.

4.1 Baulich-räumliches Konzept

Das baulich-räumliche Konzept verfolgt - unter der Maßgabe der engen räumlichen Verhältnisse des Grundstücks und der nicht vorhandenen Entwicklungsoptionen in der Fläche - vor allem die Entwicklungsmöglichkeiten in den Innenhof hinein und untersucht die Möglichkeiten der Aufstockung der bestehenden Gebäude. Dabei wurde insbesondere auch die Problematik der städtebaulichen Einbindung in den historischen Kontext mit den bestehenden historischen Ensembles und die Verträglichkeit der Höhenentwicklung des Krankenhauses mit dem Bestand untersucht (siehe auch Kapitel 2.2 „Städtebauliche Einbindung“). Hierzu wurde ein 3D-Massenmodell erstellt, um die Wirkung der Krankenhaus-in der Höhenentwicklung auf die angrenzende Bebauung abschätzen und bewerten zu können.

Dabei ist festzustellen, dass mit Ausnahme des Ärztehaus-Neubaus, aktuell keine konkreten Erweiterungspläne vorliegen. In der 3D-Massenmodellanalyse wird der geplante Neubau des Ärztehauses nur als mögliche Baumasse aufgenommen, ohne einen konkreten Entwurf darzustellen, da der B-Plan Nr. I/17 als ‚Angebotsbebauungsplan‘ keine konkreten Festsetzungen zur Gestaltung des Neubaus festsetzt. Konkrete Regelungen zum Bau des Ärztehauses sollen begleitend zur Aufstellung des B-Plans Nr. I/17 in einem Städtebaulichen Vertrag formuliert werden (baukultureller Anspruch > Einbeziehung Gestaltbeirat). Wegen der Komplexität der architektonisch-funktionalen Anforderungen an die zukünftige Raumentwicklung des Neubaus ist es zum jetzigen Zeitpunkt nicht zielführend, weitere - über die Hüllmaße hinausgehende - konkretere räumliche Festsetzungen zu treffen. Insofern formuliert der B-

Plan Nr. I/17 eine maximale Außenhülle, die bei konkreten baulichen Entwicklungen dann spezifisch architektonisch ausformuliert werden muss. Das bedeutet zugleich, dass die innerhalb des vorliegenden B-Plans Nr. I/17 formulierten Hüllmaße nicht mit den späteren realen baulichen Nutzungen gleichzusetzen sind, da bei Anbauten, Erweiterungsbauten etc., Gebäudeabstände, notwendige Belichtungen, feuerpolizeiliche Vorschriften u. a. zum jetzigen Zeitpunkt auf der Ebene des B-Plans Nr. I/17 nicht abschließend geklärt werden können, sondern im Rahmen zukünftiger Bauanträge im Detail zu lösen sind.

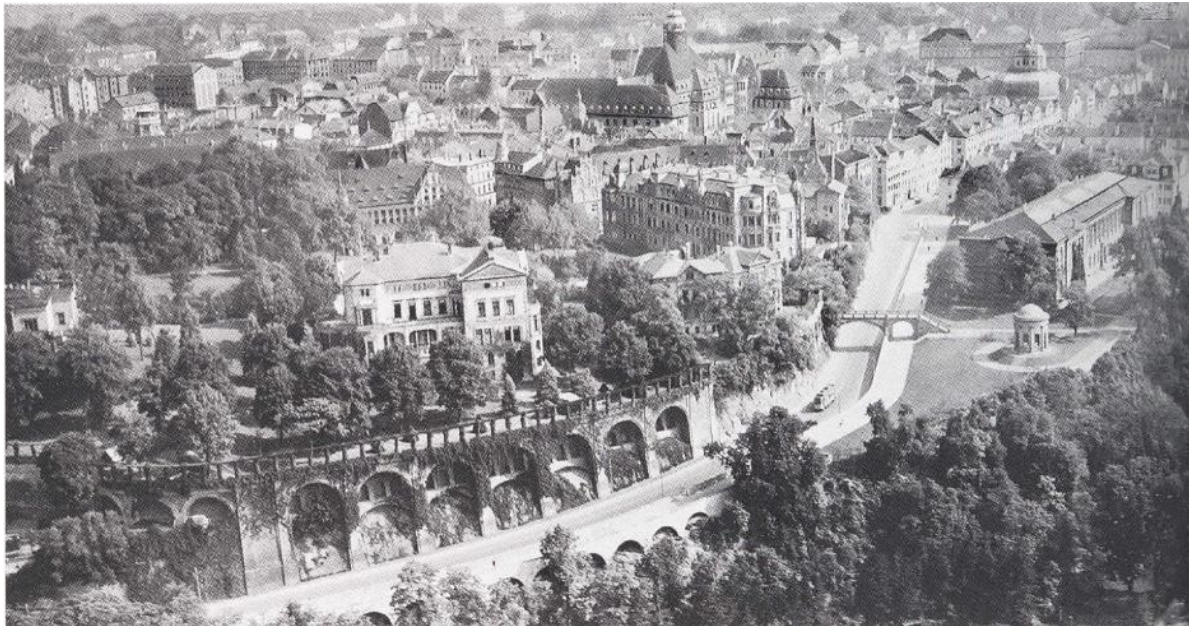


Abbildung 10: Luftbild Weinberg ca. 1928 aus: Denkmaltopographie Bundesrepublik Deutschland, Kulturdenkmäler in Hessen, Stadt Kassel II, Hrsg.: Landesamt für Denkmalpflege, Thomas Wiegand, S.392

Zur Beurteilung der stadträumlichen Verträglichkeit zur Dichte bzw. Höhenentwicklung wurde die historische Entwicklung des Areals untersucht. Wie im Luftbild von 1928 (siehe Abbildung 10) zu erkennen ist, war die Vorkriegsbebauung entlang der Weinbergstraße als Blockrandbebauung mit Wohnungsbau ausgebildet und hatte eine raumwirksame Höhenentwicklung (auch bezogen auf die Fernwirkung von der Aue und der Frankfurter Straße).

Im Ergebnis der räumlichen Untersuchung können zusammenfassend die folgenden Eckpunkte für die bauliche Entwicklung festgehalten werden: Der Erweiterungsbau von 2009 (Bieling-Bau) soll inklusive des Patientengartens in seinem Status Quo erhalten werden, da er eine gelungene und funktionierende, die verschiedenen Sichtbeziehungen, Stadträume und Freiräume verbindende Form aufweist und die heterogene Gestaltung der Baukörper des Elisabeth-Krankenhauses durch den vorgelagerten Baukörper zusammenfasst und sowohl städtebaulich als auch gestalterisch sowie bezogen auf die Höhenentwicklung in die Umgebung einbindet.

Die Eckbebauung an der Karlsstraße / Weinbergstraße sollte zukünftig prägnanter und im Sinne einer geschlossenen Blockrandbebauung ausgebildet werden. Der vorhandene zweigeschossige Verbindungsbau zwischen dem Bettenhaus und dem aktuellen Ärztehaus in der Oberen Karlsstraße ist städtebaulich suboptimal und konterkariert, auch mit dem Rücksprung des bestehenden Ärztehauses, die Idee der geschlossenen Blockrandbebauung der Hugenottischen Oberneustadt.

Bei der Vorstellung der Gebäudeplanung für ein neues Ärztehaus entlang der Oberen Karlsstraße von K+M Architekten BDA im Beirat für Stadtgestaltung am 12.12.2019 wurde seitens des Beirats die Empfehlung ausgesprochen, die Eckbebauung insgesamt „eindeutiger“ auszubilden. Das ist im aktuellen Entwurf des Ärztehauses nur begrenzt möglich, da die Gebäudeecke mit einem notwendigen Treppenhaus besetzt ist, das nicht abgerissen werden kann. Für einen späteren, ggf. großflächigeren Umbau

der Intensivstation soll diese Option der Betonung der Ecksituation langfristig aber erhalten und in den B-Plan Nr. I/17 durch die Festsetzung der überbaubaren Grundstücksflächen entsprechend aufgenommen werden.

Die Höhe der Eckbebauung reduziert sich zum heutigen Eingangsbereich dann auf drei Geschosse, um die räumliche Fassung der Weinbergstraße durch den Bieling-Bau nicht zu verunklaren und eine mögliche Erweiterungsfläche mit einer gleichen Höhenentwicklung in die städtebauliche Figur des Bieling-Baus zu integrieren. Die nachfolgenden Grafiken zeigen einen durch den Bebauungsplan Nr. I/17 rechtlich gesicherten maximalen Ausbau des Standortes auf und verdeutlichen die stadträumliche Wirkung möglicher Erweiterungen im Zusammenhang mit dem direkten städtebaulichen Umfeld.

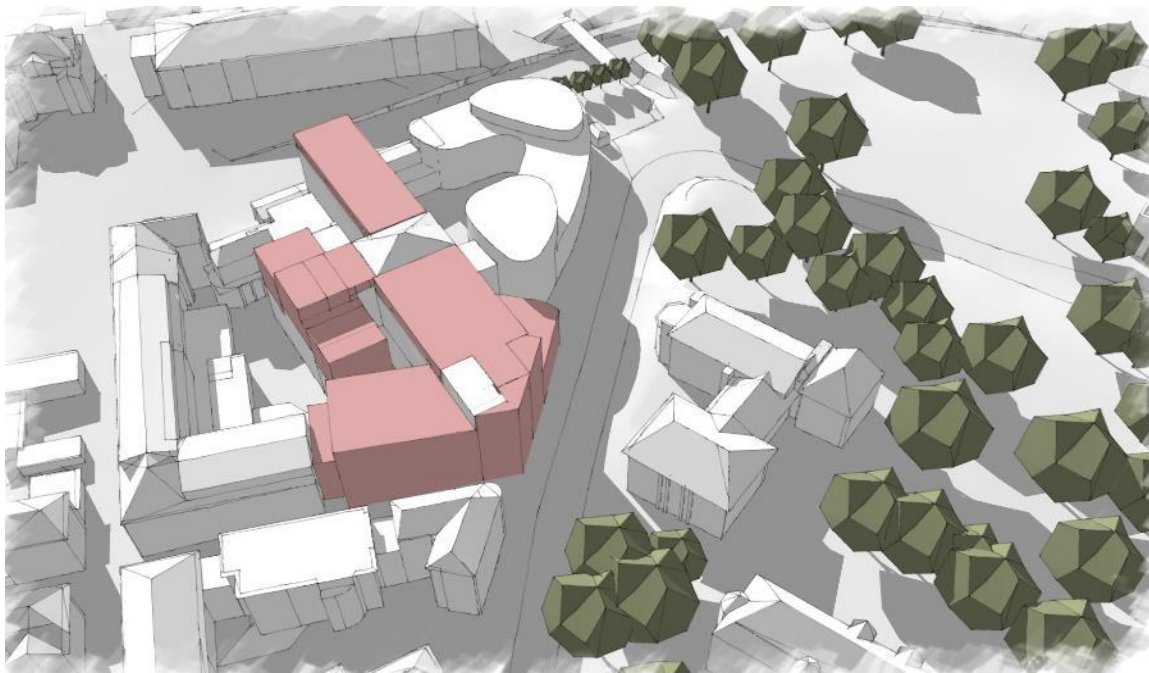


Abbildung 11: Perspektive 1, Draufsicht, Blick von Nordwesten (Grafik Arbeitsgruppe Stadt)

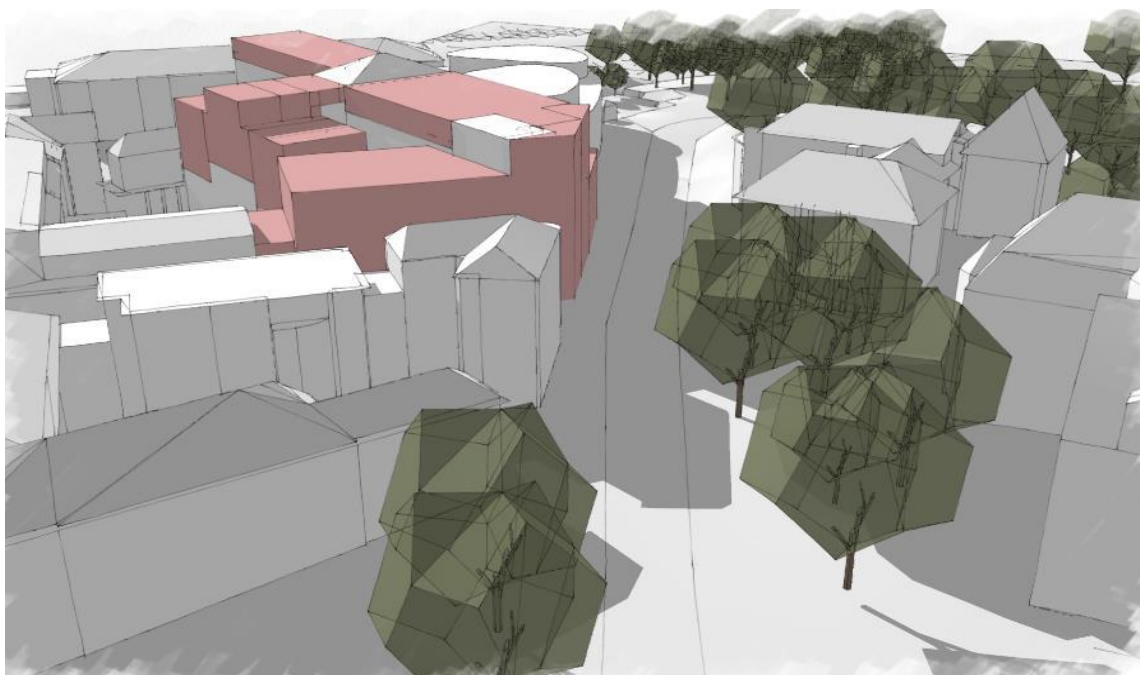


Abbildung 12: Perspektive 2, Blick von Nordwesten, im Vordergrund die Ecke Obere Karlsstraße / Weinbergstraße (Grafik Arbeitsgruppe Stadt)



Abbildung 13: Perspektive 3, Blick von Norden, im Vordergrund Obere Karlsstraße (Grafik Arbeitsgruppe Stadt)

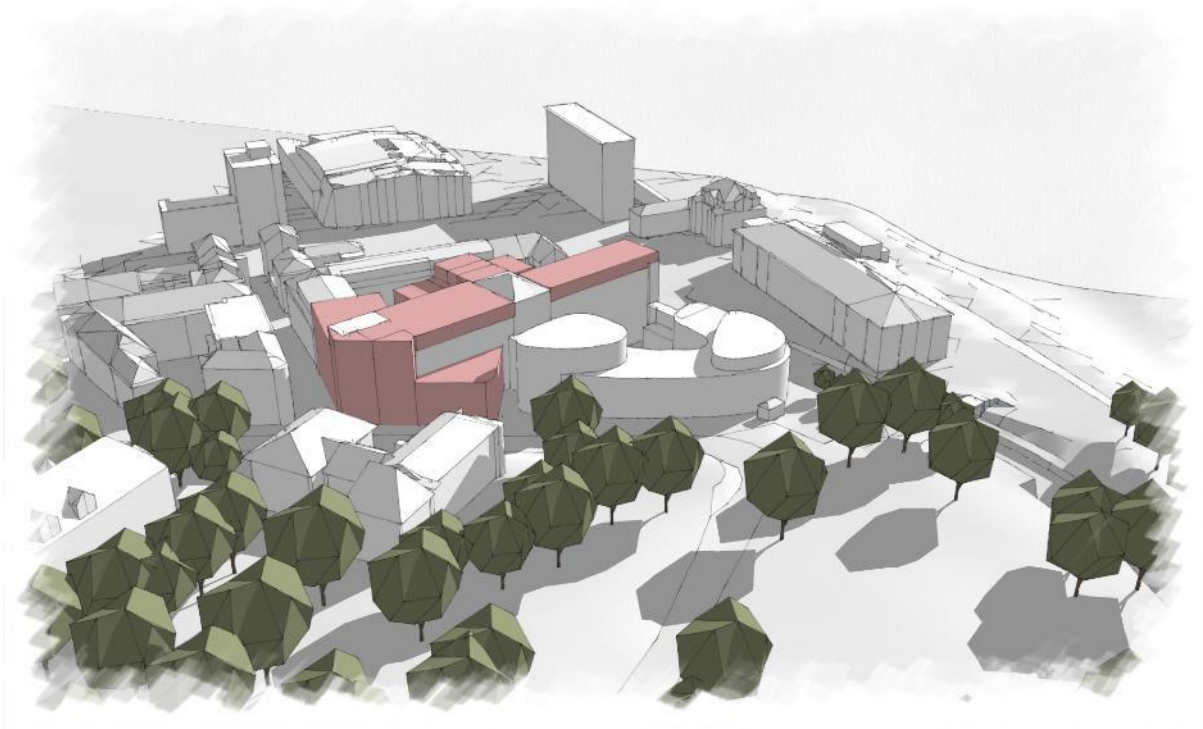


Abbildung 14: Perspektive 4, Blick von Südwesten (Grafik Arbeitsgruppe Stadt)

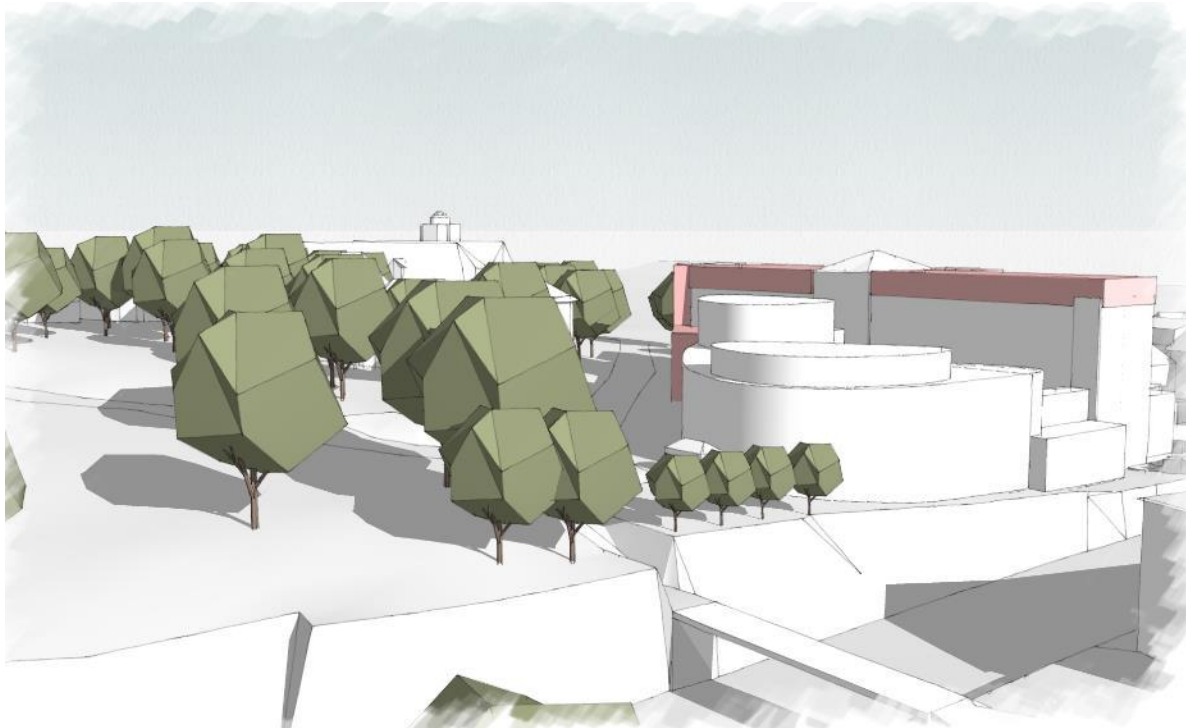


Abbildung 15: Perspektive 5, Blick von Süden, im Vordergrund Frankfurter Straße (Grafik Arbeitsgruppe Stadt)



Abbildung 16: Perspektive 6, Blick von Osten (Grafik Arbeitsgruppe Stadt)

Entlang der Oberen Karlsstraße soll mit dem Neubau des Ärztehauses ein Gebäude entstehen, das ausgehend von der Erschließungsebene Weinbergstraße (ca. 179,50 m üNNH (Normalhöhennull)) fünf Geschosse aufweist (oberer Dachabschluss ca. 200,50 m üNNH), mit entlang der Karlsstraße maximal zwei Untergeschossen und der zur Grundstücksgrenze verlagerten Feuerwehrdurchfahrt in den Innenhof. Die Höhenentwicklung unterschreitet die notwendigen Abstandsflächen gemäß der Hessischen Bauordnung (HBO) zu den gegenüberliegenden Gewerbe-/ Dienstleistungsgebäuden. Die Höhe ist aus

funktionalen (z.B. technische Anforderungen OP-Bereich Anschluss an Geschosshöhen im Hauptgebäude) und betriebswirtschaftlichen Gründen notwendig und greift in etwa die Höhenentwicklung (Firsthöhe) der gegenüberliegenden Eckbebauung auf.

Daher soll eine von der Hessischen Bauordnung abweichende Abstandfläche nach § 9 Abs. 1 Nr. 2a BauGB in Verbindung mit § 6 (11) HBO festgesetzt werden.



Abbildung 17: Ansicht Obere Karlsstraße, erstellt durch das Büro KM Architekten BDA



Abbildung 18: Perspektive, erstellt durch das Büro KM Architekten BDA



Abbildung 19: Schnitt Obere Karlsstraße, erstellt durch das Büro KM Architekten BDA

Die weiteren baulichen Ausbaumöglichkeiten sollen im Wesentlichen im Innenhofbereich des Krankenhauses durch Aufstockung und bauliche Ergänzungen ermöglicht werden. Die städtebaulichen Auswirkungen auf die historischen Ensembles der Weinbergstraße sind gering, da die möglichen Erweiterungen aus der Fußgängerperspektive nicht oder kaum wahrzunehmen sind.

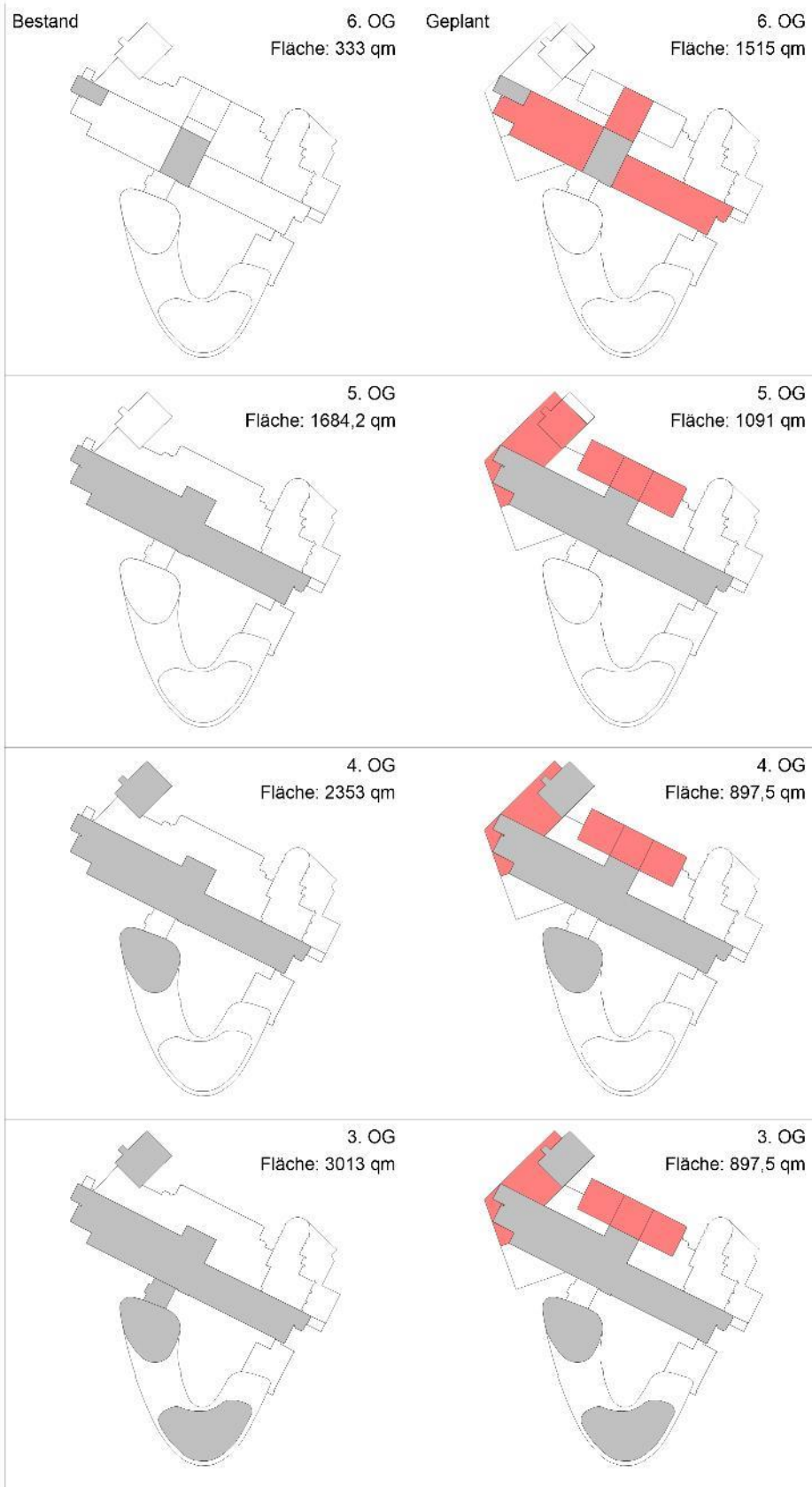
Die Fernwirkung wird sich durch die potenziellen Erweiterungen allerdings sichtbar verändern, da das Elisabeth-Krankenhaus an seinem Standort über der Südstadt und der Aue „thront“. Die zurzeit wegen des additiven Aufbaus der Gebäudeteile relativ zerklüftete Fernansicht könnte durch eine kompaktere Gebäudestruktur eher eine architektonisch-gestalterische Beruhigung erfahren, was der Fernsicht guttate und enger an die historische Silhouette der Vorkriegszeit anknüpfen könnte (siehe Abbildung 10).

4.2 Geschossflächen

In der folgenden Grafik sind die aktuellen Geschossflächen und die möglichen zusätzlichen Erweiterungsflächen dargestellt. In Summe verfügt das Elisabeth-Krankenhaus aktuell über eine Geschossfläche von ca. 20.655 m².

Durch Aufstockung bzw. Neubau mit Aufstockung könnten zusätzlich ca. 6.500 m² Geschossfläche generiert werden. Bei der Flächenermittlung wurden alle vorhandenen Flächen als Bestand gerechnet. Auch wenn diese Flächen bei einer zukünftigen baulichen Entwicklung aus statischen Gründen absehbar abgerissen und neu erstellt werden müssen. Insofern wurde nur der absolute Flächenzuwachs zur Grundlage der Berechnung genommen. Bei den Aufstockungen der zweigeschossigen Bestandsgebäude im Innenhof müssten diese absehbar abgerissen werden, weil davon auszugehen ist, dass eine Aufstockung im Bestand aus statischen Gründen eher nicht möglich sein dürfte. Die Aufstockung im Bereich der Bettenhäuser um ein Geschoss hingegen wäre wahrscheinlich im Bestand möglich.

Bezogen auf die Grundstückfläche von ca. 9.300 m² liegt die Geschossflächenzahl - bei einer Geschossfläche von insgesamt ca. 27.000 m² - mit einer GFZ von 2,9, über dem Orientierungswert für die Obergrenze bei ‚Sonstigen Sondergebiete‘ von 2,4 gemäß § 17 Abs. 1 BauNVO, aber noch unterhalb der entsprechenden Geschossflächenzahl von 3,0 für die Gebietskategorie ‚Kerngebiet‘.



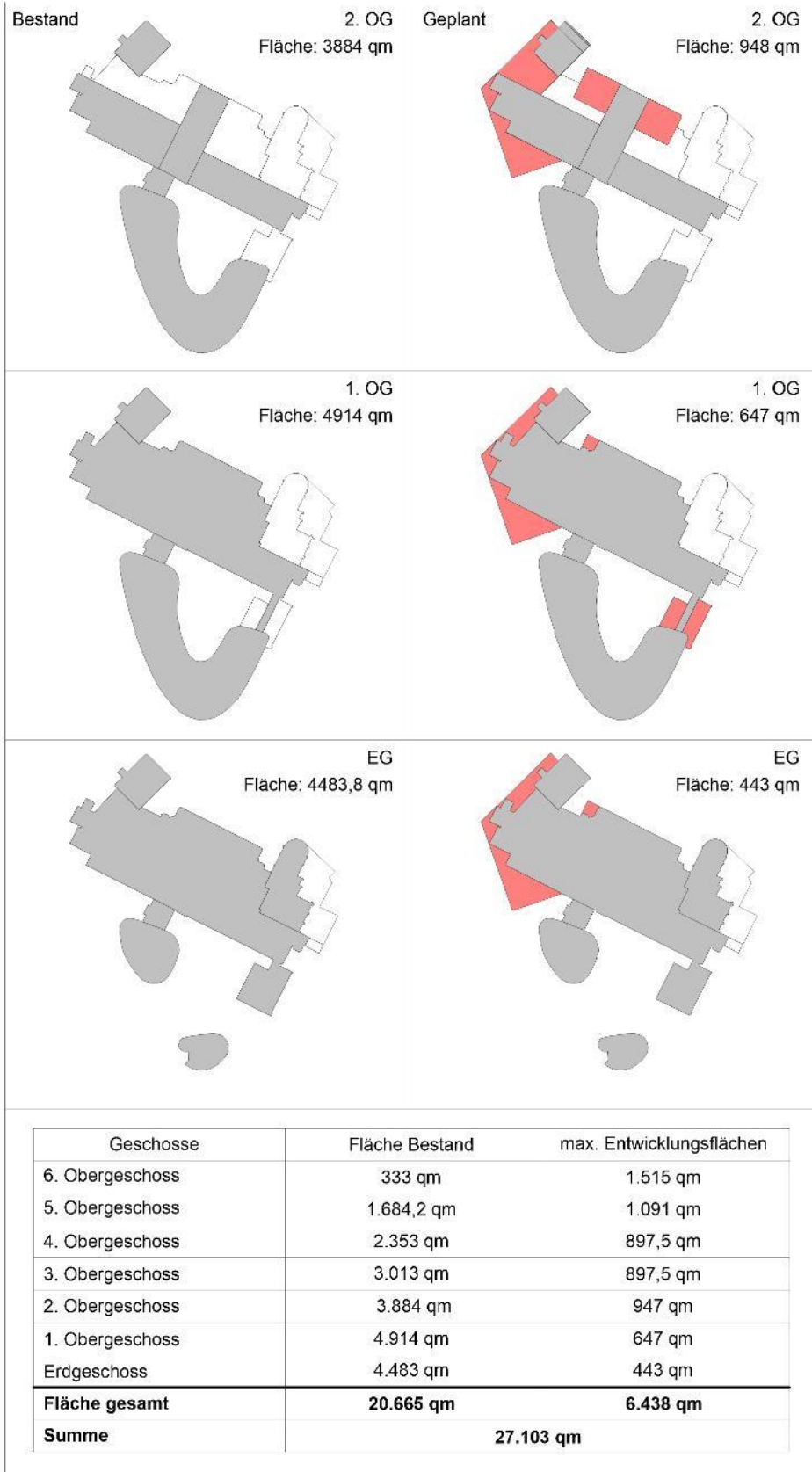


Abbildung 20: Darstellung der möglichen baulichen Erweiterungsflächen

4.3 Organisation des ruhenden Verkehrs/ Mobilitätskonzept

Wie in Kapitel 2.2 „Stadträumliche Einbindung“ dargestellt, ist die Erreichbarkeit des Standortes mit dem Pkw und dem ÖPNV sehr gut. Grundsätzlich bilden die zentrale Innenstadtlage, die gute Anbindung des Elisabeth-Krankenhauses an den öffentlichen Nahverkehr und auch an den ICE-Bahnhof Wilhelmshöhe sowie der gut erreichbare Anschluss an das Autobahnnetz (Auestadion) wichtige Lagevorteile des Standortes sowohl für die Patientinnen/Patienten und ihre Besucherinnen/Besucher als auch für das Personal.

Trotz dieser Lagegunst hat das Elisabeth-Krankenhaus früh damit begonnen, ein Mobilitätskonzept für seine ca. 450 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu etablieren. Der Krankenhausbetreiber zahlt für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter eine Pauschale an die Kasseler Verkehrsgesellschaft (KVG), so dass ein KVG-Ticket für weniger als 30 Euro (unabhängig vom Wohnstandort – also für alle Tarifzonen) erworben werden kann. Das Angebot wird sehr intensiv von der Mehrheit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern genutzt – derzeit rund 230 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter (also ca. 51 %). Mit einem Ausbau und einer besseren Taktung des ÖPNV könnte dieses Angebot für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern noch attraktiver werden. Da das Personal des Krankenhauses notwendigerweise im Schichtdienst arbeitet, werden Teile des Personals, die außerhalb der Hauptverkehrszeiten des ÖPNV im Dienst sind, jedoch immer auf individuelle Mobilität angewiesen sein. Im Krankenhausbetrieb ist weiter zu berücksichtigen, dass im Schichtbetrieb immer nur ein Teil der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter vor Ort ist, sodass sich die Nachfragesituation nach Pkw-Stellplätzen entzerrt.

Aktuell stehen 59 Parkplätze im Innenhof und in einer separaten Tiefgarage für Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sowie für sonstige Beschäftigte zur Verfügung. Ergänzend gibt es hier auch eine begrenzte Anzahl von Stellplätzen für Zweiräder. In der Praxis zeigt sich, dass auch wegen des Schichtbetriebs die vorhandenen Stellplätze für das Personal ausreichend sind und es zu keinen Engpässen bei der Parkplatzversorgung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter kommt.

In Bezug auf den aktuell geplanten Neubau des Ärztehauses stellt sich bezogen auf den Stellplatzbedarf die Situation unter Berücksichtigung der Vorgaben der Stellplatzsatzung (hier unter 2.1 Arztpraxen) wie folgt dar:

Bestand - Flächennachweis:

UG 1 (Archiv, Keller, Lager):	=	0,00 m ²
Erdgeschoss - EG:	=	92,02 m ²
Zwischengeschoss EG:	=	151,32 m ²
1. Obergeschoss (OG):	=	150,81 m ²
2. Obergeschoss (OG):	=	153,20 m ²
3. Obergeschoss (OG):	=	145,57 m ²
Dachgeschoss (DG):	=	96,84 m ²
Gesamtsumme:	=	789,76 m ²

Planung - Flächennachweis Neubau (Entwurf):

UG 1 Ärztehaus (Archiv, Keller, Lager):	=	0,00 m ²
EG Ärztehaus Eingang:	=	127,20 m ²
1. OG Ärztehaus:	=	99,69 m ²
2. OG Ärztehaus (OP):	=	0,00 m ²
3. OG Ärztehaus (Technik):	=	0,00 m ²
4. OG Ärztehaus:	=	249,40 m ²
5. OG Ärztehaus:	=	249,40 m ²
6. OG Ärztehaus:	=	249,40 m ²
Gesamtsumme:	=	975,05 m ²
Stellplätze Bestand 789,76 m ² / 35 m ²	=	23 Stellplätze
Stellplätze Planung/Neubau 975,05 m ² / 35 m ²	=	28 Stellplätze

Damit ergibt sich mit dem Neubau des Ärztehauses ein zusätzlicher Bedarf von 5 Pkw-Stellplätzen, der aber im Bestand abgebildet werden kann.

Das Patientenparken erfolgt in der separaten Patiententiefgarage mit 53 Stellplätzen, die in erster Linie für Patientinnen und Patienten bzw. deren Besucher und Angehörige bestimmt ist. Auf der Grundlage des Schlüssels der Stellplatzsatzung, der pro fünf Betten einen Stellplatz vorsieht, sind somit 265 Betten über die bestehende Tiefgarage abgedeckt. Damit ist aktuell der Stellplatzbedarf, selbst bei einer Notbelegung mit 240 Betten, vollständig abgedeckt. Für die langfristig angestrebte Bettenzahl von 300 Betten wären laut Stellplatzsatzung in Summe 60 Stellplätze nachzuweisen. Daraus ergibt sich ein rechnerisches Defizit von 7 Stellplätzen.

Unmittelbar vor dem Krankenhaus stehen ergänzend 12 von der Stadt Kassel bewirtschaftete Stellplätze am Rand der Weinbergstraße zur Verfügung. Es ist davon auszugehen, dass diese überwiegend auch im Zusammenhang mit dem Krankenhaus genutzt werden, gleichzeitig aber auch von Innenstadtbesuchern und –besucherinnen. Weitere bewirtschaftete Stellplätze befinden sich auf der anderen Straßenseite und im weiteren Verlauf der Weinbergstraße sowie heute noch am Brüder-Grimm-Platz (diese sollen allerdings mit der Neugestaltung entfallen).

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die sich im Nacht-, Wochenend- oder Bereitschaftsdienst befinden - also in den Zeiträumen, in denen das Angebot der KVG ausgedünnt ist - dürfen in der Patiententiefgarage außerhalb der Regelarbeitszeiten, d.h. auch außerhalb der regulären Besuchszeiten, kostenfrei parken. Damit reicht die Gesamtanzahl aus, alle notwendigen Präsenzstellplätze problemlos zur Verfügung zu stellen. Von Seiten des Straßenverkehrs- und Tiefbauamtes wurde eine Gesamtzahl von 100 Pkw-Stellplätzen auch bei einem weiteren Ausbau des Elisabeth-Krankenhauses in der durch den hier vorliegenden Bebauungsplan ermöglichten Dimension aufgrund der guten Erreichbarkeit des Standortes mit dem ÖPNV und des Mobilitätsangebotes des Elisabeth-Krankenhauses an die Beschäftigten im Rahmen einer vorlaufenden Ämterabstimmung als ausreichend bewertet.

Fahrradabstellplätze

Die Zahl der bestehenden Fahrradabstellplätze für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind aktuell ausreichend. In der Mitarbeitergarage gibt es Fahrradabstellplätze für ca. 10 Fahrräder auf einer Fläche von ca. 25 m². Diese - für Externe nicht zugänglichen Abstellplätze - werden von den Beschäftigten vermutlich nicht in Anspruch genommen, weil die Räder dort nicht angeschlossen werden können. Weiterhin gibt es in der Patientengarage für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter einen gesicherten, eingehausten Bereich für Fahrräder mit ca. 30 Abstellplätzen. Diese Abstellplätze werden gut angenommen, sind aber derzeit nicht vollständig ausgelastet. In Summe werden für die Bediensteten 40 Fahrradabstellplätze angeboten, was aktuell die interne Nachfrage vollständig abdeckt. Sollte sich in der Zukunft aufgrund eines veränderten Mobilitätsverhaltens zusätzlicher Bedarf ergeben, könnten im Bereich des Mitarbeiterparkens jederzeit zusätzliche Fahrradabstellplätze zu Lasten von Pkw-Stellplätzen eingerichtet werden. Bei zwölf vorhandenen, rückbaufähigen Pkw-Stellplätzen in der Tiefgarage, wäre hier eine Reserve von rund 50 zusätzlichen Abstellplätzen für Fahrräder möglich, ohne dass aufwändige, spezielle Konstruktionen zu errichten wären. Hierbei müssten allerdings zunächst die vorhandenen Flächen für Fahrradabstellplätze optimiert werden.

Für die Besucherinnen und Besucher und ambulante Patienten stehen im Eingangsbereich des Krankenhauses aktuell 18 Abstellplätze an neun Bügeln, also mit der Möglichkeit zum Anschließen der Räder, zur Verfügung (siehe Abbildung 21, 22). Dieses Angebot ist zurzeit ausreichend, da die Nachfrage durch Besucherinnen und Besucher noch nicht ausgeprägt ist. Im Eingangsbereich des Krankenhauses gibt es derzeit keine räumlichen Möglichkeiten, weitere Abstellplätze für Fahrräder in einer angemessenen - durch die Besucherinnen und Besucher gut wahrzunehmenden - Lage anzubieten. Schon der Standort an der östlichen Seite des Eingangs (Abbildung 22 ist als suboptimal zu bewerten).



Abbildungen 21, 22: Fahrradabstellplätze für die Besucherinnen und Besucher

In Summe wird das bestehende Angebot an Pkw-Stellplätzen und Fahrradabstellplätzen wegen der guten ÖPNV-Anbindung auch bei einer zukünftigen Erweiterung als ausreichend bewertet. Engpässe in der Parkraumversorgung an der Weinbergstraße ergeben sich vor allem am Wochenende eher aus der verstärkten Nachfrage durch Besucherinnen und Besucher der angrenzenden Museen oder anderer Veranstaltungen in der näheren Umgebung.

4.4 Technische Infrastruktur

Die technische Infrastruktur des Elisabeth-Krankenhauses ist im Bestand gut abgesichert und ausreichend dimensioniert. Bei Erweiterungen und Umbauten sind im Rahmen der notwendigen Baugenehmigungen die Bedarfe zu spezifizieren und nachzuweisen und nach dem Verursacherprinzip ggf. auf Kosten des Vorhabenträgers zu ergänzen. Insofern sind Festsetzungen zur technischen Infrastruktur innerhalb des vorliegenden Bauleitplanverfahrens entbehrlich.

4.5 Freiraumkonzept

Ein gesondertes Freiraumkonzept ist nicht notwendig, da die durch den Bebauungsplan ermöglichten Aus- und Umbauten des Elisabeth-Krankenhauses nicht in die vorhandenen Freiraumbestände eingreifen.

Im Rahmen der grünordnerischen Festsetzungen werden die – im Zusammenhang mit dem Bieling-Bau hergestellte – grüne Innenhoffläche als zentraler Knotenpunkt für das Wegesystem und als letzte verbliebene unversiegelte Fläche im Kernbereich des Plangebietes sowie die kleine Parkanlage mit ihrem Baumbestand an der Hangkante des Mauerweges neben der Treppenanlage/Fußgängerbrücke im Süden der Liegenschaft in ihrem Bestand gesichert.

Innerhalb des Geltungsbereiches befinden sich keine Bäume, die unter dem Schutz der Baumschutzsatzung stehen. Ebenso sind keine Bäume des Kunstwerks ‚7000 Eichen‘ von der Planung betroffen.

4.6 Klimaschutz und Energieeffizienz

Von den durch den mit diesem Bebauungsplan ermöglichten Baumaßnahmen gehen keine wesentlichen zusätzlichen Belastungen für das Klima aus.

Wie in Kapitel 4.5 ‚Freiraumkonzept‘ dargestellt, werden die bestehenden unversiegelten Flächen planungsrechtlich langfristig gesichert. Flächen für potenzielle Entsiegelungen sind auf dem beengten Grundstück nicht vorhanden bzw. mit den notwendigen Betriebsabläufen im Innenhof nicht zu generieren. Um dennoch langfristig positive Effekte im Plangebiet auszulösen, wird für zukünftige Baumaßnahmen - z. B. bei Aufstockungen - die Herstellung eine deutliche Erhöhung des Anteiles begrünter

Dachflächen angestrebt. Dachbegrünungen in der festgesetzten Mindestqualität haben in der vorbelasteten Innenstadtlage sowohl positive Wirkungen auf das Kleinklima als auch auf die Lebensräume von Insekten.

Mit Fotovoltaikanlagen (in Verbindung mit den Gründächern) kann zukünftig ein zusätzlicher Beitrag zur Energieeffizienz und CO₂-Einsparung geleistet werden. Die Möglichkeit besteht auf den Satteldächern der Bestandsgebäude aktuell nicht.

Aktuell ist das Elisabeth-Krankenhaus bezogen auf Energieeffizienz schon sehr gut aufgestellt. Im Rahmen des unter Punkt 2.7 genannten Energieaudits aus dem Jahr 2018 wurde die Option eines Blockheizkraftwerkes aufgezeigt, welches mittlerweile in Kooperation mit den Städtischen Werken realisiert wurde. Neben dem Anschluss an das Fernwärmenetz (2008) wurde am 29.01.2019 eine Dienstbarkeit in Abteilung II des Grundbuches für ein Blockheizkraftwerk zur Erzeugung von Strom und Wärme zugunsten der Städtischen Werke AG eingetragen.

5. Festsetzungen des Bebauungsplans

5.1 Art der baulichen Nutzung

Wie in Kapitel 2.1 „Historie“ angeführt, richtet sich die Zulässigkeit von Bauvorhaben im Plangebiet aktuell nach den Vorgaben des § 34 BauGB „Zulässigkeit von Bauvorhaben innerhalb der im Zusammenhang bebauter Ortsteile“. Nach Maßgabe des § 34 BauGB wäre - wie oben beschrieben - der geplante Ärztehaus-Neubau insbesondere wegen der zu geringen Abstandsflächen nicht genehmigungsfähig. Mit dem Erfordernis, für das Projekt eine neue planungsrechtliche Grundlage zu schaffen, wurde die Einleitung des Bebauungsplanverfahrens (Bebauungsplan Nr. 17 „Elisabeth-Krankenhaus“) ausgelöst. Allerdings ist das Vorhaben hinsichtlich der Art der Nutzung nach § 8 Abs. 2 BauGB 'als aus dem FNP entwickelt' zu bewerten, der für die Fläche des Elisabeth-Krankenhauses eine „Sonstige Sondergebietsfläche -Klinikgebiet nach den §§ 1 Abs. 1 Nr. 4 und § 11 Abs. 2 BauNVO darstellt.

Die Art der baulichen Nutzung entspricht insofern der aktuellen Nutzung und wird nicht geändert. Die Bestandsnutzungen bestimmen weiterhin die Nutzungskorridore – sie werden einzeln und differenziert festgesetzt. Damit soll einem den heutigen Anforderungen an einen flexiblen, patientenorientierten Krankenhausbetrieb - mit ergänzenden spezialisierten externen Dienstleistungen in der ambulanten ärztlichen Versorgung (Neubau Ärztehaus) - Rechnung getragen werden.

Mit der Differenzierung und der Darstellung der einzelnen, auch untergeordneten Ergänzungsnutzungen wird die Komplexität der Angebotsstruktur rechtlich detailliert aufgeschlüsselt. Damit wird zugleich die Möglichkeit eröffnet, einzelne Nutzungen an externe Dienstleister zu vergeben, die sich nicht unmittelbar aus der notwendigen medizinischen Krankenhausnutzung ergeben, aber integraler Teil des Funktionszusammenhangs Krankenhaus sind. Hierzu gehören zum Beispiel: die Kantine, der Einzelhandel, Kindergarten, Beherbergungsbetriebe, Forschungseinrichtungen, aber auch der gesamte Bereich der freien Berufe (ambulante Arztpraxen mit Belegbetten / gemeinsame Nutzung hochwertiger medizinischer Geräte und Einrichtungen, Rehabilitationseinrichtungen, etc.), die entweder über eigene, interne Untergesellschaften des Klinikbetreibers geführt werden oder an externe Betreiber vermietet oder verpachtet werden.

Diese Differenzierung bietet dem Elisabeth-Krankenhaus ein Maximum an Flexibilität in der Strukturierung der medizinischen und sonstigen Angebote, ohne den Kernzweck, die Versorgung der Stadt Kassel mit Krankenhausleistungen, zu beeinträchtigen und sichert so den langfristigen Bestand des Elisabeth-Krankenhauses.

5.2 Maß der baulichen Nutzung

Wie oben beschrieben, ist das ca. 9.300 m² große Grundstück des Elisabeth-Krankenhauses im Bestand fast vollständig versiegelt bzw. vollflächig mit Tiefgaragen unterbaut. Die überbaubaren Grundstücksflächen können bei vollständiger Ausnutzung des Festsetzungsrahmens nur geringfügig, nämlich um ca. 450 m² vergrößert werden (siehe Abbildung 11, 20 EG-Bestand / Neubau). Diese Vergrößerung würde dann ausschließlich bereits versiegelte Flächen betreffen und wird auf einen mit der Tiefgarage unterbauten Grundstücksbereich begrenzt.

Möglichkeiten für eine Reduzierung des Überbauungsgrades ergeben sich bei der Fortführung der am Standort bereits etablierten Krankenhaus-Nutzung nicht.

Die durch Hochbauten überbaubare Grundstücksfläche beträgt dann in der Summe ca. 7.400 m², dies ergibt eine Grundflächenzahl GRZ von 0,80. Damit bleibt die Gebäudegrundfläche innerhalb der in § 17 Abs. 1 BauNVO für Sondergebiete formulierten Orientierungswerte der GRZ-Obergrenze.

Ausgehend von Status quo kann die in § 19 Abs. 4 BauNVO formulierte GRZ-Grenze von 0,8 (Kappungsgrenze) zur Anrechenbarkeit von baulichen Anlagen unterhalb der Geländeoberfläche (gemäß § 19 Abs. 4 Nr.1 – Nr.3 BauNVO) schon mit der Bestandssituation nicht eingehalten werden. Hieran ändert auch der Festsetzungsrahmen des Bebauungsplanes nichts. Insofern muss zur planungsrechtlichen Sicherung des Bestands eine Überschreitung der Grundflächenzahl nach § 19 Abs. 4 Satz BauNVO in

Verbindung mit § 19 Abs. 4 Satz 3 BauNVO bis zu einer Obergrenze von 0,95 zugelassen werden. Für den vorliegenden Fall sind sowohl in § 17 Abs. 2 BauNVO als auch in § 19 Abs. 4 Satz 3 BauNVO Ausnahmeregelungen vorgesehen, wenn städtebauliche Gründe, hier die legal errichteten Bestandsgebäude, eine Abweichung erforderlich machen.

Nur die als private Grünfläche mit der Zweckbestimmung ‚Park‘ festgesetzte Fläche von ca. 500 m² kann als nicht auf die Grundfläche im Sinne des § 19 Abs. 4 BauNVO anzurechnende Fläche gewertet werden. Der Patientengarten, bestehend aus einer ca. 400 m² bepflanzten Fläche und einer kleinen Dreiecksfläche im Eingangsbereich, ist zwar bepflanzt aber mit Tiefgaragen unterbaut.

Die angrenzenden Kerngebietsflächen und Dienstleistungen (Gerichte) weisen ähnliche Dichtekennwerte auf und sind vollständig oder fast vollständig versiegelt. Sie sind im FNP entsprechend als Kerngebietsflächen bzw. als Flächen für Gemeinbedarf / öffentliche Verwaltung dargestellt. In Kerngebieten ist nach § 17 Abs. 1 BauNVO eine maximale GRZ von 1,0 zulässig.

Insofern fügt sich das Elisabeth-Krankenhaus mit einer GRZ von 0,95 hinsichtlich der baulichen Dichte in die Kerngebiets-Umgebung ein, auch wenn die spezifische Gebietsausweisung als Sonstiges Sondergebiet nach § 11 BauNVO mit einer niedrigeren Obergrenze verbunden ist

Eine gewisse Kompensation zum hohen Grad der Versiegelung werden zukünftig, bei einem Ausbau des Elisabeth-Krankenhauses die - nach den Festsetzungen dieses B-Plans zu realisierenden - begrünten Dachflächen leisten können. Hier können auf ca. 2.600 m² neuen Dachflächen begrünte Flächen in der Größenordnung von bis zu ca. 1.700 m² entstehen. Für das konkret anstehende Neubauprojekt ‚Ärztehaus‘ sind dies immerhin rund 375 m² bis 550 m².

Die Geschossflächenzahl (GFZ) nach § 20 BauNVO leitet sich - wie in Kapitel 4.1 dargestellt - im Wesentlichen aus der städtebaulich verträglichen Baumassenentwicklung innerhalb des Bestandes ab. Die beabsichtigte maximale Baumasse mit einer resultierenden GFZ von ca. 2,85 überschreitet den nach § 17 Abs. 1 BauNVO maximal zulässigen Höchstwert für die GFZ von 2,4 für sonstige Sondergebiete nach § 11 BauNVO. Mit einem GFZ-Wert von 2,85 liegt das Maß der baulichen Nutzung aber unterhalb der in Kerngebieten nach § 7 BauNVO maximal zulässigen Geschossflächenzahl von 3,0. Aufgrund der Lage am Innenstadtrand und der angrenzenden Kerngebietsnutzung in der näheren Umgebung ist der Standort des Elisabeth-Krankenhauses von einer solchen städtebaulichen Dichte geprägt und fügt sich somit bezogen auf das Maß der Geschossflächen in die umgebende Bebauung ein. Im Rahmen der Bestimmung der Art der Nutzung wäre die Nutzung ‚Krankenhaus‘ im Kerngebiet nach § 7 Abs. 2 Nr. 4 „gesundheitliche Zwecke“ BauNVO und damit nach § 17 Abs. 1 BauNVO auch eine Geschossflächenzahl von 3,0 möglich.

Weil eine Festsetzung als Kerngebiet ist im vorliegenden Fall der speziellen, ausschließlichen Nutzung der Fläche als Krankenhaus nicht zielführend ist, wird - wie in Kapitel 5.1 dargestellt - der spezifische Nutzungskatalog rund um den Krankenhausbetrieb für das sonstige Sondergebiet nach § 11 BauNVO festgesetzt mit der Möglichkeit, die Überschreitung der Dichte-Obergrenzen nach § 17 Abs. 2 BauNVO aus der konkreten städtebaulichen Umgebung heraus abzuleiten.

Die Geschossflächenzahl GFZ wird ebenso wenig festgesetzt wie die Geschossigkeit. Die Bestimmung des Maßes der baulichen Nutzung erfolgt in Bezug auf die Bodeninanspruchnahme über die Begrenzung der überbaubaren Grundstücksflächen durch die zeichnerisch festgesetzten Baugrenzen und hinsichtlich der zulässigen Gebäudekubaturen über eine differenzierte Festsetzung der Höhenentwicklung der einzelnen Teilbereiche bzw. Baukörper, die auf einer umfangreichen Analyse zur städtebaulichen Verträglichkeit basiert. Damit ist das Maß der baulichen Nutzung hinreichend bestimmt.

Auf diese Weise soll sichergestellt werden, dass bei zukünftigen Bauanträgen (auch) für Gebäudeteile eindeutig bestimmt ist, welche Baumassen unabhängig von der Vollgeschossdefinition und/oder einer Geschossflächenermittlung zulässig sind. Andernfalls wären jeweils alle Gebäudeflächen in allen Geschossen zu erfassen und zu bewerten. Auch die Frage, welche Flächen als Vollgeschoss zu werten sind und welche nicht, ist bei der komplexen Nutzungsgeometrie eines Krankenhauses oft nur schwierig nachzuvollziehen oder eindeutig zu bestimmen.

Die oben angestellten, differenzierten Berechnungen der GFZ dienen insofern nur dem Nachweis der Konsistenz der Bestimmung des Maßes der baulichen Nutzung über Baugrenzen und Gebäudehöhen und der Einfügung der Festsetzungen in den rechtlichen Rahmen der BauNVO.

5.3 Höhe der Gebäude

Zur Überprüfung der Einfügung der zulässigen baulich-räumlichen Entwicklung wurde ein 3D-Modell entwickelt, um die räumliche Verträglichkeit der Baumassen insbesondere auch in Bezug auf die in Kapitel 3.6 beschriebenen historischen Gebäudeensembles und Freiräume zu überprüfen.

Im Ergebnis zeigt sich, dass die Erweiterung aus dem Jahr 2009 (Bieling-Bau) in seiner wichtigen Gelenkfunktion nicht verändert und in seinem Bestand erhalten werden soll. Die Ecksituation an der Oberen Karlsstraße kann neu und unter Aufnahme der Bauflucht auch geschlossener definiert werden und mit dem Neubau des Ärztehauses einen prägnanteren Ausdruck finden.

Die wesentlichen darüber hinaus gehenden Entwicklungspotentiale bestehen in den rückwärtigen Hofbereichen hinter den Bettenhäusern und deren Aufstockung um ein Geschoss. Diese – in städtebaulicher Hinsicht vertretbaren - Spielräume ermöglichen im Hinblick auf die Umsetzung einzelner Vorhaben auch das notwendige Maß an Flexibilität zur Aufrechterhaltung des Vollbetriebs des Krankenhauses. Die Aufstockungen im Innenbereich des Areals entwickeln sowohl bezogen auf die Straßenräume der Weinbergstraße und der Oberen Karlsstraße sowie bezogen auf die Fernsicht von der Frankfurter Straße oder der Karlsaue eine nur geringe visuelle Wirkung und stören insofern das historische Ensemble im Bereich des Weinbergs und des Brüder-Grimm-Platzes nicht.

Bei den als überbaubare Flächen festgesetzten Flächen wurde bewusst ein größerer Rahmen gesteckt, da aktuell - mit Ausnahme des Bauvorhabens ‚Ärztehaus‘ an der Oberen Karlsstraße - keine konkreten Ausbaupläne für den Standort des Krankenhauses vorliegen. Bei der Komplexität der krankenhaustypischen Abläufe und den daraus abgeleiteten räumlich-funktionalen Anforderungen an eine Krankenhausplanung sind differenzierte räumliche Festlegungen zum jetzigen Zeitpunkt nicht sinnvoll. Vor diesem Hintergrund wird lediglich eine maximale Hüllform festgesetzt, innerhalb derer sich eine zukünftige Entwicklung vollziehen kann. Bei der Bestimmung der Baumassen wurden die Kapelle, die Reste des Schwesternhauses und das Torhaus sowie die Mauer als Bestand und Einzeldenkmal nicht verändert; eine Beeinträchtigung der denkmalgeschützten Strukturen soll vermieden werden. Zur Herleitung der Höhenentwicklung wird auf Kapitel 4.1 „baulich räumliches Konzept“ verwiesen.

Die präzise Höhenfestsetzung basiert auf dem digitalen Höhenmodell der Stadt Kassel Vermessung und Geoinformation (Stand Datenübergabe Oktober 2020).

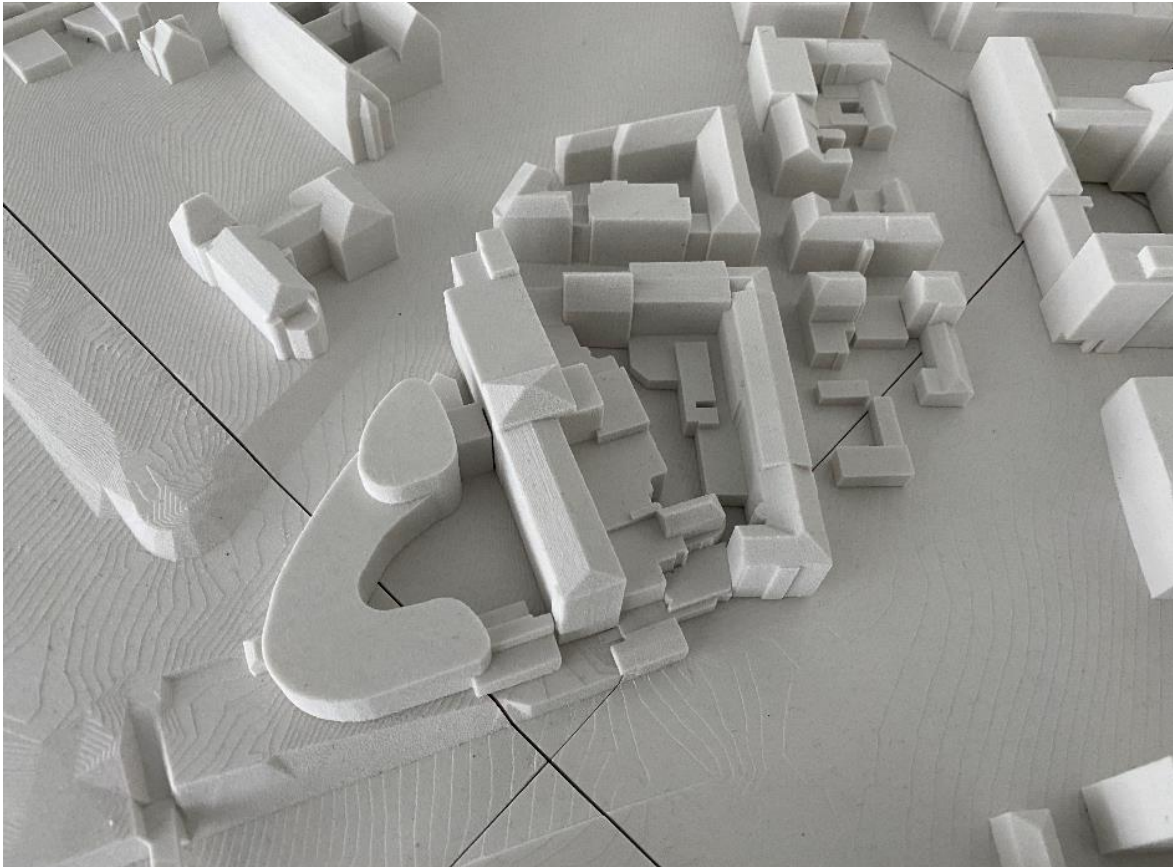


Abbildung 23: Stadtmodell der Stadt Kassel



Abbildung 24: Perspektive, Blick von Südosten (Grafik Arbeitsgruppe Stadt

Höhenentwicklung der einzelnen Baufelder

Die Höhenentwicklung innerhalb der Baufelder 1, 2, 3 (‚Bieling-Bau‘) und 10 (zentraler Anschluss ‚Bieling-Bau‘ ans Hauptgebäude), sowie 5 (Kirche) wird entsprechend dem heutigen Bestand festgesetzt (Nummerierung siehe Abbildung 25).

Im Baufeld 4 wird zur Erweiterung des weiteren Verbindungsbaukörpers vom ‚Bieling-Bau‘ an das Hauptgebäude die Option eröffnet, über dem im Erdgeschoss bestehenden Gebäude bis auf die Höhe des zurzeit vorhandenen Durchgangs (schraffiert dargestellt) aufzustocken (max. Gebäudehöhe 188 m üNHN).

Im Baufeld 6 soll mit dem Neubau des Ärztehauses, wie in den Plänen von K+M Architekten BDA dargestellt (s. Abb. 17 - 19, entlang der Oberen Karlsstraße eine fünfgeschossige Bebauung entstehen. Diese Höhenentwicklung wird auch für die hofseitige Aufstockung über dem heutigen OP-Bereich übernommen. Mit den beiden Baufeldern 6 soll das Elisabeth-Krankenhaus die Option für einen neuen zweiten Erweiterungsriegel über den vorhandenen - heute zweigeschossig organisierten - Funktionsräumen im Innenhof erhalten. Die Höhenentwicklung bleibt mit einer Maximalhöhe von 200,50 m üNHN ein Geschoss (ca. 4,50 m) unterhalb der Gesamthöhe des Haupthauses.

Beim Baufeld 8 (Anschluss des geplanten ‚Ärztehauses‘ an Bestandsbebauung in der Oberen Karlsstraße) wird die jetzige Traufkante des Bestandsgebäudes als Referenz herangezogen und die maximale Gebäudehöhe mit 191,00 m üNHN festgesetzt.

Für das Haupthaus in Baufeld 7 wird eine eingeschossige Aufstockung der beiden Seitenflügel – der westliche Teil wird/wurde als Hubschrauberlandeplatz genutzt - bis zur Höhe der Traufkante des jetzigen Haupttreppenhauses ermöglicht. Die maximale Höhe von 205,00 m üNHN bleibt damit unterhalb der maximalen Höhe des Zeltdaches des Haupttreppenhauses mit 206,14 m üNHN.

Das Baufeld 9 ermöglicht die Ausbildung einer geschlossenen Eckbebauung in Verbindung mit einer zukünftigen Neudefinition des Eingangsbereiches. In der Höhenentwicklung wird das Niveau des dreigeschossigen ‚Bieling-Baus‘ mit 191,86 m üNHN aufgegriffen (max. Höhe hier 192 m üNHN), um die ruhige, städtebauliche Gelenkfunktion zu unterstützen und neben der Betonung der Ecksituation durch das Haupthaus eine einheitliche, zurückgenommene Höhe entlang der Weinbergstraße zu formulieren.

Das Baufeld 11 (Bestandshöhe 206,14 m üNHN) wird mit einer maximal zulässigen Höhe von 209,5 m üNHN festgesetzt. Damit soll bei einer Aufstockung im Baufeld 7 eine Mittelbetonung des Hauptgebäudes architektonisch ermöglicht werden.

Solaranlagen oder andere Anlagen zur Energiegewinnung auf dem Dach des Elisabeth-Krankenhauses müssen 2 Meter von der Fassade zurückspringen. Sie sind dann vom Straßenraum aus kaum noch wahrnehmbar. Mögliche Dachaufbauten werden auf eine Maximalhöhe von 3,00 m beschränkt und müssen von der Außen-Fassade mindestens 2,00 m zurückspringen. Mit dem Rücksprung der technischen Anlagen und Aufbauten sollen diese in den Ansichten hinter der Dachkante optisch weniger dominant wahrgenommen werden, sodass eine ruhige Dachlandschaft entsteht.

5.4 Abstandsflächen

Wie in Kapitel 4.1 „Baulich räumliches Konzept“ dargestellt können mit dem beabsichtigten Neubau des Ärztehauses die notwendigen Abstandsflächen nach § 6 der Hessischen Bauordnung (HBO) nicht eingehalten werden. Auf der Grundlage von § 9 (1) Nr. 2a BauGB sollen daher in begrenzten Teilabschnitten entsprechend geringere Abstandsflächen festgesetzt werden.

Die unterschiedlichen Höhenentwicklungen mit den resultierenden Abstandsflächen jeweils HBO-konform – also mit 0,4 – und mit dem in Teilabschnitten hiervon abweichenden Maß von 0,2 H sind in Abbildung 25 dargestellt. Die Eckpunkte der Abschnitte sind mit den Buchstaben von A bis H gekennzeichnet.

Abweichungen ergeben sich bei der Eckbebauung Weinbergstraße/Obere Karlsstraße u.a. auch im Zusammenhang mit dem geplanten ‚Ärztehaus-Neubau‘ einerseits sowie andererseits im Bereich der optionalen Aufstockung im Hofinnenbereich. Mit dem für die Ecksituation definierten städtebaulichen Rahmen an der Weinbergstraße und der Oberen Karlsstraße im Bereich B-C-D könnte im Baufeld 7 bei maximaler Ausnutzung (Vergrößerung in der Dachgeschoss-Ebene) die Abstandsfläche von 0,4 H nicht bis zur Straßenmitte nachgewiesen werden, auch wenn die Höhe nicht über die maximale Höhe des Bestandsgebäudes hinausgeht. Das Maß der Überschreitung beträgt bezogen auf die jeweils maßgebliche mittlere Straßenachse ca. 3,00 m entlang der Weinbergstraße und bis max. 4,50 m in der Oberen Karlsstraße. Für den Abstandsflächennachweis wären jeweils erweiterte Anteile der Straßenverkehrsflächen heranzuziehen – im Bereich der Weinbergstraße kommt es in der Folge zu einer Überlappung mit den Abstandsflächen der gegenüberliegenden Bebauung (Weinbergstraße 1 und Obere Karlsstraße 1)

Im Bereich des Innenhofes wäre für den Abstandsflächennachweis bei 0,4 H eine nur geringfügige Überlappung von ca. 42 m² mit dem Grundstück Friedrichsstraße 32/34 (Flurstück 43/11) gegeben, die Fläche würde zudem auf einer Dachfläche der eingeschossigen Grenzbebauung liegen.

Die o.g. Überschreitung der Abstandsflächen ist aus den im Folgenden angeführten betrieblichen und städtebaulichen Gründen notwendig, sie stellt keine wesentliche Einschränkung der nachbarschaftlichen Rechte dar und gefährdet gesunde Arbeits- und Wohnverhältnisse auf den angrenzenden Grundstücken nicht.

Die Erweiterung des Elisabeth-Krankenhauses mit dem Ärztehaus-Neubau an der Oberen Karlsstraße wird durch die akuten Erneuerungsbedarfe der OP-Säle ausgelöst, die im Voll-Betrieb nur parallel, also an anderer Stelle errichtet werden können. Dies ist im baulichen Bestand nur durch Abriss des bestehenden und durch Neubau eines erweiterten Ärztehauses in der Oberen Karlsstraße möglich. Der Ärztehaus-Neubau stellt zudem einen notwendigen Bestandteil und eine essenzielle Ergänzung einer breiten ärztlichen Versorgung der Stadt Kassel mit hochwertigen Krankenhaus- und Arztleistungen dar. Aufgrund der erzeugten Synergien in der gemeinsamen Nutzung der medizinischen Infrastruktur kann jeweils der beste Stand der Medizintechnik angeboten werden. Die Erweiterung ist in der Gesamtbewertung demzufolge den unbedingt erforderlichen innerbetrieblichen Entwicklungsbedarfen vor Ort geschuldet.

Neben den funktionalen Zwängen für eine baulich-räumliche Erweiterung der Krankenhausflächen ist es auch unter städtebaulich-gestalterischen Aspekten wünschenswert, mit dem Neubau des Ärztehauses einen kompakten Baukörper ausgehend von der Ecke Weinbergstraße/ Obere Karlsstraße in die Karlsstraße hinzuentwickeln, der die bestehende additive Bauweise unterschiedlicher Gebäude- und Höhenentwicklungen zusammenfasst. Dabei ist die Ansicht auf ein attraktives Ärztehaus auch vom zukünftig neu gestalteten Brüder-Grimm-Platz ein wichtiger Aspekt. Der Neubau und die Eckbebauung werden trotz des aktuell nicht umzubauenden Treppenhauses deutlicher akzentuiert. Sowohl die stadträumliche Einleitung in die Obere Karlsstraße als auch die Weiterleitung in die Weinbergstraße werden städtebaulich neu inszeniert und damit ein gutes räumliches Pendant zur Murhardschen Bibliothek ausgebildet. Das Straßenraumprofil der Oberen Karlsstraße wirkt trotz der neuen Höhen und dem deutlichen Höhenzugewinn unter Berücksichtigung der Historie in Bezug auf den Maßstab pas-

send und angemessen für die Innenstadtlage. Mit der neuen Höhenentwicklung kann ein Teil des unbefriedigenden Wiederaufbaus städtebaulich repariert werden. Das Zurücktreten des Neubaukörpers hinter die Straßenflucht analog zur Bestandssituation soll nicht fixiert werden. Es würde die städtebaulich unbefriedigende, unstrukturierte Wiederaufbausituation perpetuieren. Stattdessen wird eine einheitliche Bauflucht ermöglicht.

Einer zusätzlichen Höhenentwicklung der gegenüberliegenden Gebäude in der Oberen Karlsstraße steht die Entwicklung des Elisabeth-Krankenhauses nicht entgegen, da die Nutzungen im Erdgeschoss und in den beiden darüber liegenden Geschossen keine sensiblen Nutzungen in Bezug auf die Belichtung beinhalten. Im Erdgeschoss befinden sich die Ausfahrt der Krankenambulanz und die Zugangsbereiche des Ärztehauses, darüber liegen zwei zur Straße hin geschlossene Geschosse der OP-Bereiche. Insgesamt sind die Straßenräume der Oberen Karlsstraße mit 11 m Breite und die Friedrichsstraße mit 11,5 m Breite recht eng. In der Friedrichsstraße kann im Bestand die Abstandsfläche von 0,4 H nicht eingehalten werden, allerdings ist die Überschneidung der Abstandsfläche mit weniger als 0,5 m nur marginal. In der Oberen Karlsstraße geht die Abstandsfläche der Bestandsgebäude zwischen 1,2 m bis 1,5 m über die Straßenmitte hinaus.

Die Überschreitung der Abstandsflächen des Elisabeth-Krankenhauses im Hinblick auf die nach § 6 HBO erforderlichen Abstandsflächen (0,4) beträgt in der Oberen Karlsstraße zwischen 4 m und 4,5 m über die Straßenmitte, bzw. 3 m an der Ecke zur Weinbergstraße. Mit der Ergänzung des § 9 Abs. 1 BauGB durch die Novelle des Gesetzes im Jahr 2007 wird den Gemeinden vom Gesetzgeber explizit der Entscheidungsspielraum eröffnet, aus städtebaulichen Gründen von den Abstandsflächenregelungen der Landesbauordnungen abzuweichen, wobei Festsetzungen des Bauplanungsrechts an dieser Stelle dem Bauordnungsrecht vorgehen.

Um das städtebauliche Vorhaben der Erweiterung und des Ausbaus des Elisabeth-Krankenhauses umsetzen zu können, wird die Abstandsfläche nach § 6 HBO auf 0,2 festgesetzt. Die für die einzelnen Baukörper festgesetzte Höhenentwicklung unterschreitet die generelle Abstandsflächenfestsetzung von 0,2 geringfügig. Mit dieser Festsetzung können die Abstandsflächen bezogen auf die Mitte der Oberen Karlsstraße, der Weinbergstraße und im Innenhof zum Amtsgericht eingehalten werden. Im Bereich der Oberen Karlsstraße verbleibt aber bei Abstandsflächen von 0,4 im Bestand eine Überlappung der Abstandsfläche zwischen 0,3 m und 0,6 m. Die für die einzelnen Baukörper festgesetzte Höhenentwicklung unterschreitet die generelle Abstandsflächenfestsetzung von 0,2 geringfügig. Im Bereich B, C, D wird die Abstandsfläche von 0,2 vollständig ausgenutzt, bleibt aber hinter der Mitte der Oberen Karlsstraße und der Weinbergstraße zurück.

Weil die Höhenentwicklung der zukünftigen Gebäude bereits zum jetzigen Zeitpunkt präzise bestimmt wurde, kann auf größere 'Sicherheitsreserven' verzichtet werden. Ausgangspunkt für die Festlegung der Höhenentwicklung der Geschosse ist die Fertigfußbodenhöhe im Erdgeschoss mit 179,5 m üNNH. Um bei den konkreten Baumaßnahmen - ausgehend von den Zwangshöhen der Geschossebenen des Bestandsgebäudes – Konflikte mit den Festsetzungen des Bebauungsplans Nr. I/17 zu vermeiden, wird eine ausnahmsweise Überschreitung der Höhenentwicklung um bis zu einem Meter zugelassen.

5.5 Bauweise/überbaubare Grundstücksflächen - Überschreitung der Baugrenzen

Die überbaubaren Flächen werden durch Baugrenzen zeichnerisch festgesetzt. Um bei der architektonischen Gestaltung eines zukünftigen Ausbaus des Elisabeth Krankenhauses Spielräume in der Ausformulierung der Fassaden zu erhalten, wurde bezogen auf Vordächer und Balkone eine Überschreitung der Baugrenzen um bis zu 2 m ermöglicht. Da die Baugrenzen sich sehr eng an den bestehenden Gebäuden orientieren, kann damit die gewünschte städtebauliche Entwicklung ausreichend definiert werden.

Baulinien wurde nicht festgesetzt, auch wenn das unter städtebaulichen Aspekten im Bereich des Zugangs (Ecke Weinbergstraße / Obere Karlsstraße) denkbar gewesen wäre. Bei der Komplexität der Grundrissgestaltung beim Anbau an den Bestand könnte die Festsetzung einer Baulinie hier zu problematischen Zwangspunkten in der funktionalen Anbindung an den Bestand führen.

An zwei Stellen greift der Gebäudebestand bzw. die Neubauplanung des Ärztehauses oberhalb des Erdgeschosses in den öffentlichen Straßenraum ein.

Mit dem ‚Bieling-Bau‘ wurde im 1. und 2. Obergeschoss entlang der Weinbergstraße der öffentliche Gehweg in einer Tiefe von bis zu 2,50 m überbaut. Diese Auskragung wird durch eine entsprechende textliche Festsetzung nun auch planungsrechtlich gesichert.

Der Neubau des Ärztehauses überkragt im 1. und 2. Obergeschoss im Bereich der OP-Säle ca. 1,00 m die als öffentlicher Gehweg (Bürgersteig) festgesetzten Flächen. Diese Überkragung des Bürgersteigs ist aus gestalterischen Gründen zur Differenzierung der Fassade notwendig. Die sich ansonsten aus der Notwendigkeit der geschlossenen OP-Säle-Fassade ergebende große, fensterlose, ungliederte Fassade würde der oben beschriebenen städtebaulichen Funktion des Ärztehauses - Blickfang vom Brüder-Grimm-Platz und Umlenk-Punkt in die Obere Karlsstraße - nicht gerecht werden. Für diese Überbauung ist im Zuge des Baugenehmigungsverfahrens ein separater Gestattungsvertrag mit der Stadt Kassel abzuschließen. Ein entsprechender Hinweis soll auch in den städtebaulichen Vertrag aufgenommen werden.

5.6 Nebenanlagen

Im Innenhof befindet sich aktuell eine Anlage (Tank) zur Versorgung des Krankenhauses mit Sauerstoff. Diese Anlage ist zurzeit knapp bis unterdimensional bemessen, auf längere Sicht soll die Kapazität erhöht werden.

Um hier Planungssicherheit zu schaffen, wurde eine ausnahmsweise Zulässigkeit für diese Anlage auf der Parkplatzfläche festgesetzt. Alternativ hätte eine eingeschossig überbaubare Grundstücksfläche festgesetzt werden können. Da aber der Standort und die konkreten Abmessungen der neuen Anlage heute noch nicht eindeutig bestimmt werden können, wurde darauf verzichtet und eine anlagenbezogene Zulässigkeit formuliert.

5.7 Kfz-Stellplätze und Garagen, Fahrradabstellplätze

Wie oben dargestellt befindet sich das Elisabeth-Krankenhaus in ca. 300 m Entfernung zum ÖPNV-Knotenpunkt (Haltestelle Rathaus). Zudem verfügt das Krankenhaus über ein attraktives Mobilitätskonzept für seine Beschäftigten zur Nutzung des ÖPNV. Für die tendenziell verkehrärmeren Zeiten (kein Besucherverkehr etc.) außerhalb der engen ÖPNV-Taktung (Abend- und Nachtzeiten) stehen für den Schichtbetrieb neben den Pkw-Stellplätzen der Bediensteten auch die Besucher-Stellplätze zur Verfügung. Insofern ergibt sich in der Praxis aus dem Schichtbetrieb eine Mehrfachbelegung der Pkw-Stellplätze.

In Vorgesprächen wurde mit dem Straßenverkehrs- und Tiefbauamt Einigkeit darin erzielt, dass – ausgehend von der unproblematischen Bestandssituation - ein Mindestangebot von 100 Pkw-Stellplätzen in Summe für Besucherinnen und Besucher sowie Bedienstete auch für den weiteren Ausbau des Krankenhauses als ausreichend zu bewerten ist. Damit liegt der Festsetzungsrahmen etwas unter dem Bestand von derzeit 112 Pkw-Stellplätzen. Diese „überschüssigen“ Stellplätze werden als Option zum nachfragegerechten Ausbau der Fahrradinfrastruktur für die Beschäftigten gesehen (Größenordnung ca. 50 Fahrradabstellplätze).

Das Parken für die Bediensteten soll wie bisher in der bestehenden rückwärtigen Tiefgarage und dem Wirtschaftshof erfolgen. Möglichkeiten zum Ausbau des bestehenden Angebots an Pkw-Stellplätzen existieren auf der Liegenschaft nicht.

Das Parken für Besucherinnen und Besucher soll nur in der bestehenden Tiefgarage im Eingangsbereich möglich sein - diese ist fast nie vollständig ausgelastet. Darüber hinaus sollen der Patientengarten und der gesamte Eingangsbereich entlang der Weinbergstraße als „ruhiger“ Zugang ohne ebenerdiges Parken gestaltet bleiben.

Für die Fahrradabstellplätze wurde zudem eine Quote von 25% mit dem Ziel festgelegt, jeden vierten Fahrradabstellplatz mit einer Lademöglichkeit auszustatten und damit die Akzeptanz der fahrradbezogenen E-Mobilität zu verbessern. Weil Hinderungsgründe, die sich aus dem Bauordnungsrecht ergeben könnten oder feuerpolizeiliche Bedenken im Vorfeld nicht ausgeschlossen werden können - die Frage des Umgangs mit Elektrofahrzeugen in Tiefgaragen ist aus brandschutzfachlicher Sicht noch mit Unsicherheiten behaftet - enthält die Festsetzung eine einschränkende ‚Ausstiegsklausel‘. In Rahmen des Baugenehmigungsverfahrens ist das Gebäude-Elektromobilitätsinfrastruktur-Gesetz (GEIG) 2021 im weiteren Planungsverlauf zu beachten.

In der textlichen Festsetzung wird mit 40 Fahrradabstellplätzen nur die Bestandskapazität der Fahrradabstellplätze als Mindeststandard festgesetzt, da aktuell der Bedarf ausreichend ist. Bei Bedarf könnte das Elisabeth-Krankenhaus aber nachfrageorientiert nachsteuern.

Auch für den Besucherverkehr wird mit 18 Stück der Bestand der Fahrradabstellplätze textlich festgesetzt. Im Eingangsbereich des Elisabeth-Krankenhauses gibt es darüber hinaus keine verfügbaren Flächen für eine Ausweitung des Angebotes. Denkbar ist bei tatsächlich wachsendem Bedarf und entsprechender Unterstützung durch die Stadt, Fahrradabstellplätze im öffentlichen Raum durch Umwandlung der am Straßenrand vorhandenen und baulich abgesetzten Pkw-Parkplätze anzubieten. Dies würde auch die Festsetzung als ‚öffentliche Parkplatzfläche‘ (Verkehrsfläche mit besonderer Zweckbestimmung) ermöglichen.

5.8 Grünflächen und grünordnerische Festsetzungen

Neben der Sicherung der vorhandenen Grünstrukturen stellt insbesondere die Verpflichtung zur Herstellung begrünter Dächer einen Beitrag zur Berücksichtigung naturschutzfachlicher und auch stadtklimatischer Belange dar.

Wie schon erwähnt gibt es keine Vegetationsbestände, die unter die Baumschutzsatzung der Stadt Kassel oder die Satzung zum Schutz des Kunstwerkes 7.000 Eichen fallen.

Private Grünflächen, Parkanlage

Der mit einer Tiefgarage unterbaute Patientengarten wird als nicht überbaubare private Grünfläche festgesetzt und somit in seinem Bestand gesichert. Weitergehende städtebauliche Gründe für besondere Festsetzungen sind nicht erkennbar.

Die südöstlich liegende Freifläche wird als private Grünfläche mit der Zweckbestimmung ‚Park‘ nach § 9 Abs. 1 Nr. 15 BauGB festgesetzt und somit ihr Erhalt dauerhaft gewährleistet.

Besondere Vegetationsbestände aus naturschutzrechtlicher Sicht sind nicht erkennbar. Dennoch ist hier ein besonderer Ort ausgebildet, der zu erhalten und zu schützen ist. Die Grünfläche bildet einen kleinen geschützten Innenhof, umgeben von historischen Mauern, und weist eine hohe Aufenthaltsqualität auf. Gleichzeitig leitet die Grünfläche in den Weg auf der denkmalgeschützten Mauer und bildet einen wichtigen Auftakt in der historischen Inszenierung des Mauerweges mit Pergola, der die Elemente der Pergola des Weinberges aufnimmt und zu den anschließenden denkmalgeschützten Gebäuden (Schwesternhaus und Kirche) weiterführt. Von außen bilden das Pfortnerhäuschen und die Mauer den Umlenkpunkt zwischen der Weinbergstraße und der Brücke über die Frankfurter Straße in die Aue. Um diese stadträumliche Qualität zu erhalten, aber auch das letzte Stück unversiegelter Fläche zu schützen, wird eine Überbauung ausgeschlossen und die Grünfläche und die Bestandsbäume planungsrechtlich gesichert.

Falls Bäume in diesem Bereich abgängig sind, muss Ersatz aus der in die Festsetzung aufgenommenen Artenliste nachgepflanzt werden. Die Auswahl umfasst standortgerechte Arten und berücksichtigt auch den Aspekt Klimaverträglichkeit.

In jeder Phase der Baudurchführung sind die zu erhaltenden Bäume vor schädigenden Einflüssen zu bewahren. Die DIN 18 920 ist entsprechend einzuhalten.



Abbildung 26: Foto Innenhof (Parkanlage)

Dachbegrünung

Um einer zu starken Überhitzung der Flächen entgegenzuwirken, werden extensiv begrünte Flachdächer mit einer Dachbegrünung mit mindestens 10 cm Substrataufbau festgesetzt. Weil gleichzeitig auch die Ausweitung von Anlagen zur Sonnenenergienutzung im Allgemeinen angestrebt wird und hierbei aber eine grundsätzliche Vereinbarkeit vorausgesetzt wird, sollen diese nicht zu einer Reduzierung des Gründachanteiles führen. Die ‚Doppelnutzung‘ (Photovoltaikanlagen in Kombination mit Dachbegrünung) ist jedoch ausdrücklich zulässig. Hierdurch soll der notwendige Spielraum zur Nutzung alternativer Energien eröffnet werden.

Ausnahmsweise kann auf die Dachbegrünungen verzichtet werden, wenn aufgrund technisch-medizinischer oder hygienischer Gründe, die sich aus dem Krankenhausbetrieb ergeben, dies nicht vereinbar ist, z.B. beim Ansaugen von Frischluft, die ggf. nicht über Vegetationsflächen erfolgen darf. Auch funktionale Gründe können einer Dachbegrünung entgegenstehen, wie z.B. ein Hubschrauberlandeplatz, der allerdings dann in einem gesonderten Verfahren erneut genehmigt werden müsste. Ob das Elisabeth-Krankenhaus langfristig einen Hubschrauberlandeplatz benötigt, ist mittel- bis langfristig noch nicht abschließend geklärt. Mögliche Dachaufbauten werden auf 1/3 der begrünbaren Dachflächen beschränkt. Damit soll sichergestellt werden, dass mindestens 2/3 der flachgeneigten Dachflächen begrünt werden müssen und so die positiven Effekte der Dachbegrünung auch sicher greifen.

5.9 Maßnahmen zur Minderung schädlicher Umweltauswirkungen

Das Plangebiet ist als lärmvorbelastet zu bezeichnen. Mit der Frankfurter Straße führt eine der am stärksten befahrenen Straßen im Stadtgebiet an der Krankenhaus-Liegenschaft vorbei, wobei insbesondere auch die topografische Situation zu berücksichtigen ist.

Nach Abstimmung mit dem Umwelt- und Gartenamt (Umwelt- und Immissionschutz) wurde im Vorfeld von Seiten des Elisabeth-Krankenhauses ein entsprechendes Fachgutachten beim Akustikbüro Göttingen beauftragt. Das Gutachten kann bei Bedarf bei der Stadt Kassel (Dezernat VI im Amt Stadtplanung, Bauaufsicht und Denkmalschutz) eingesehen werden. Die resultierenden Außenlärmpegel sind geschossweise für die Betrachtungsfälle tags und nachts ermittelt worden und in der Anlage 1 „Kartografische Darstellung der resultierenden Außenlärmpegel - geschossweise differenziert nach Tag – und Nachtwerten“ dargestellt.

Das schalltechnische Gutachten des Akustikbüro Göttingen stellt fest, dass der Sanierungsgrenzwert am Tage gerade eingehalten und nachts um bis zu 1 dB(A) überschritten wird. Das bedeutet gleichzeitig, dass die Immissionsgrenzwerte und folglich die Orientierungswerte z. T. mehr als erheblich überschritten werden.

Hierzu wird im Gutachten ausgeführt:

„Im Rahmen der Abwägung ist zu klären und festzulegen, welche Immissionsbelastung der Planbebauung zugemutet werden kann. Hierbei gilt zu beachten:

- Orientierungswerte sind besonders in der Nähe von Hauptverkehrswegen nicht immer einzuhalten. Die Orientierungswerte sind aus der Sicht des Schallschutzes im Städtebau erwünschte Zielwerte, jedoch keine Grenzwerte.

Im Rahmen der Abwägung können u. E. im Hinblick auf die Einwirkung von Verkehrslärm unter bestimmten Voraussetzungen die Immissionsgrenzwerte der 16. BImSchV herangezogen werden (einheitliche Beurteilung von Verkehrslärmeinflüssen). Dies kann u. E. möglich sein, wenn beispielsweise eine bestehende Situation planungsrechtlich gesichert oder aus städtebaulichen Gründen eine verkehrswegennahe Bebauung mit Außenwohnbereichsnutzung so weit wie möglich zugelassen werden soll (beispielsweise bei Baulücken, wenn die angrenzende Bebauung eine ähnliche Außenwohnbereichsnutzung aufweist).

Sollen Teilflächen, für die eine (Vor-)Belastung oberhalb maßgebender Immissionsgrenzwerte festgestellt wurde, überbaut werden, so muss durch geeignete Maßnahmen der Immissionsschutz einer möglichen (Plan-)Bebauung sichergestellt werden.

Bei Überschreitung von allein Orientierungswerten oder Immissionsgrenzwerten besteht die Möglichkeit, dieser durch Realisierung passiver Lärmschutzmaßnahmen zu begegnen: Es werden Schallschutzfenster projektiert, die in der Nachtzeit zu schließen sind, damit der Schallschutz gewährleistet ist; die erforderliche Luftversorgung kann beispielsweise durch schallgedämmte Lüftungsöffnungen sichergestellt werden.“ (Schaltechnisches Gutachten, S. 12)

Als mögliche Maßnahmen werden genannt:

„Bereichsbeschränkung I: Es werden nur überbaubare Flächen ausgewiesen, für die keine Überschreitung von Sanierungsgrenzwerten festgestellt wurde.

Bereichsbeschränkung II: Oder es werden (auch) überbaubare Flächen ausgewiesen, für die eine Überschreitung von Sanierungsgrenzwerten festgestellt wurde. Für die Bereiche, in denen die Überschreitung festgestellt wurde, wird gefordert, dass durch ein schallschutzorientiertes Konzept sichergestellt wird, dass keine schutzwürdigen Räume mit Fenstern gebaut werden, die offenbar sind und vor denen der Sanierungsgrenzwert überschritten wird. Maßnahmen dazu können sein (in jedem Fall ist im Rahmen des Bauantrages ein entsprechender Nachweis vorzulegen):

Nebenräume: Nicht schutzwürdige Räume werden in den Überschreibungsbereichen projektiert.

Nicht offenbare Fenster (analog fensterlose Fassaden): Eine schutzwürdige Nutzung wäre theoretisch möglich, wenn entweder die Fenster (nachts und ggf. tags) nicht offenbar sind oder direkt vor die Fenster etwas gebaut wird. Mit einer sog. Prallscheibe wird eine Pegelminderung von mindestens 8 dB erreicht (vgl. Broschüre „Hamburger Leitfaden Lärm in der Bauleitplanung 2010“).

Laubengänge o.ä. Vorbauten: Mittels Laubengänge, verglaste Vorbauten (die dann aber keine schutzwürdigen Aufenthaltsbereiche darstellen dürfen) oder Ähnliches mit ausreichender Schalldämmung wird sichergestellt, dass vor den Fenstern der schutzwürdigen Räume der Sanierungsgrenzwert eingehalten wird (und der dann noch erforderliche passive Lärmschutz vorgesehen wird).

Abschirmeinrichtungen: Durch Errichtung von Abschirmeinrichtungen (Lärmschutzwand bzw. -wall) können die Emissionen an der Quelle gesenkt werden.

Im vorliegenden Fall wird unter Beachtung der bisherigen Ausführungen aber Folgendes vorgeschlagen:

Aufgrund der beabsichtigten (Höhen-)Festsetzungen ist nicht erkennbar, dass in unmittelbarer Nähe zur Frankfurter Straße in den Bereichen, in denen eine Sanierungsgrenzwert-Überschreitung festgestellt wurde, neue Gebäudeteile errichtet oder wesentliche Änderungen erfolgen werden (z. B. Gebäudeaufstockung); in diesen Bereichen wird ausschließlich der Bestand gesichert. In Bestandsbereichen werden regelmäßig keine Maßnahmen nach den angesprochenen Bereichsbeschränkungen getroffen,

sondern der Schallschutz wird durch Maßnahmen sichergestellt, wie sie im Regelfall üblich sind („Lärmschutzfenster“). Im vorliegenden Fall ist darüber hinaus zu bedenken, dass insbesondere bei Krankenzimmern etc. sehr wahrscheinlich das Krankenhauspersonal darauf achten wird, dass Patientenzimmer-Fenster (insbesondere in der Nachtzeit) geschlossen gehalten werden, sodass die Gefahr, dass sich unwissentlich die Patienten einer Gesundheitsgefahr aussetzen, nicht gegeben sein sollte.“ (Schalltechnisches Gutachten, S. 13 - 14)

Passiver Lärmschutz

Ausgehend von den im Schallschutzgutachten ermittelten Außenlärmpegeln sind die in Plänen (Anlage 1 „Kartografische Darstellung der resultierenden Außenlärmpegel - geschossweise differenziert nach Tag – und Nachtwerten“) angegebenen maßgeblichen Außenlärmpegel bei der Dimensionierung der Schalldämmung der Außenbauteile zu beachten.

Räume, die überwiegend zum Schlafen genutzt werden können, sind mit schalldämmten Lüftungsöffnungen zu versehen, sofern der erforderliche Luftaustausch gemäß DIN 1946-6 nicht anders sichergestellt wird. Weitere bauliche Ausführungen von Bauteilen regeln sich nach der DIN 4109 „Schallschutz im Hochbau“ in der jeweils gültigen Fassung. Sie sind im Bauantrag nutzungsspezifisch nachzuweisen. Von den pauschalen Festsetzungen kann abgewichen werden, wenn unter besonderer Berücksichtigung konkreter Berechnungen der Gebäude der Schallschutz nachgewiesen wird.

Die Festsetzung passiver Lärmschutzmaßnahmen bezieht sich auf Neubauvorhaben oder auf zukünftige, wesentliche bauliche Änderungen (beispielsweise auch: Austausch von Fenstern). Sie sind nicht auf eine bestehende Situation anzuwenden. Das Schallschutzgutachten stellt weiter fest, dass sich die beabsichtigten Aufstockungen von der Frankfurter Straße abwenden und damit nicht im schalltechnischen Sanierungsbereich liegen.

5.10 Örtliche Bauvorschriften zur Gestaltung

Dach- und Fassadengestaltung

Mit der Größe der Gebäudekubaturen ist deren städtebauliche Relevanz für das allgemein wahrnehmbare Erscheinungsbild verbunden. Wegen der sensiblen Lage im denkmalpflegerisch wertvollen Stadt- raum und der damit verbundenen Nah- und Fernwirkung des Elisabeth-Krankenhauses werden glänzende oder spiegelnde Materialien für die Fassaden- und Dachgestaltung, mit Ausnahme von Anlagen zur Energiegewinnung, ausgeschlossen.

Werbeanlagen

Weil Werbeanlagen eine besondere Wirkung im Stadtbild haben und dies vielerorts auch negativ beeinträchtigen, werden hierzu beschränkende gestalterische Vorgaben in den Bebauungsplan aufgenommen.

Werbeanlagen werden unter Berücksichtigung der großen Baukörpervolumen auf ein verträglich erscheinendes Maß (zur Kennzeichnung der Gebäude) beschränkt und auf maximal 5% der Fassadenfläche festgesetzt. Daneben werden grelle Farben und Ausleuchtungen sowie bewegliche und projizierte Lichtinstallationen ausgeschlossen, da derartige Werbeanlagen sich nicht in den stadträumlichen Kontext der angrenzenden denkmalgeschützten Gebäude einfügen.

Insgesamt müssen Werbeanlagen mit der Unteren Denkmalschutzbehörde abgestimmt werden, um die Einfügung in den historisch/ denkmalpflegerischen Kontext sicher zu stellen. Bei Bedarf ist auch der Denkmalbeirat der einzubeziehen.

6. Darstellung und Bewertung der Umweltbelange

Im Zuge der Aufstellung von Bebauungsplänen sind immer deren Umweltauswirkungen zu erfassen und bei der Abwägung aller Belange zu berücksichtigen.

Auch wenn der Gesetzgeber bei Bebauungsplänen der Innenentwicklung vom Grundsatz her davon ausgeht, dass Eingriffe im Sinne des § 1a Abs. 3 Satz 6 vor der planerischen Entscheidung erfolgt oder zulässig sind, müssen daher im Hinblick auf eine nachhaltige städtebauliche Entwicklung insbesondere auch die Aspekte des Natur- und Umweltschutzes bewertet werden.

Ausgehend von der Prüfung der Verfahrensart werden im Folgenden auch die hierzu maßgeblichen Faktoren beschrieben und im Sinne einer Einzelfallprüfung anhand eines Fragenkatalogs tabellarisch zusammengestellt. Wie bereits in Kapitel 3 dargestellt, erfüllt der Bebauungsplan Nr. I/17 als Bebauungsplan der Innenentwicklung die in §13 a BauGB formulierten Voraussetzungen zur Durchführung des vereinfachten Verfahrens nach § 13 BauGB.

Im Weiteren werden analog den Kriterien der Anlage 3 des UVP-Gesetzes die vom Vorhaben ausgehenden Auswirkungen auf die Umwelt dargestellt.

6.1 Beschreibung des Vorhabens

Mit dem Bebauungsplan Nr. I/17 „Elisabeth-Krankenhaus“ soll die langfristige Entwicklungsperspektive des bestehenden Elisabeth-Krankenhauses abgesichert werden. Anlass der Planung ist der Neubau eines Ärztehauses entlang der Oberen Karlsstraße. Eine Genehmigungsfähigkeit ist auf der Basis des derzeitigen Planungsrechts nach § 34 BauGB und den Darstellungen des Flächennutzungsplans nicht gegeben. Zudem ist für die Realisierung des konkret geplanten Bauvorhabens ein bauleitplanerisches Verfahren notwendig, da für einen Neubau die notwendigen Abstandsflächen in der Oberen Karlsstraße nicht nachgewiesen werden können.

Da der Bebauungsplan einen Plan der Innenentwicklung nach § 13a BauGB darstellt, kann er im beschleunigten Verfahren nach § 13 BauGB aufgestellt werden.

Der rechtskräftige Flächennutzungsplan (FNP) stellt die Flächen des Geltungsbereiches des Bebauungsplans Nr. I/17 als Sonstiges Sondergebiet Klinik nach § 1 Abs. 1 Nr. 4 und § 11 Abs. 2 BauNVO dar. Unmittelbar nördlich angrenzend sind im FNP gemischte Bauflächen/Kerngebiet nach den §§ 1 Abs. 1 Nr. 4 und 7 BauNVO, bzw. Flächen für Gemeinbedarf (öffentliche Verwaltung nach § 5 Abs. 2 Nr. 2a BauGB) dargestellt. Westlich sind Flächen für Gemeinbedarf (kulturellen Zwecken dienende Gebäude und Einrichtungen nach § 5 Abs. 2 Nr. 2a BauGB) dargestellt. Südöstlich befindet sich die vierspurige Frankfurter Straße als deutliche Zäsur.

Der Bebauungsplan ist insofern als widerspruchsfrei aus dem Flächennutzungsplan entwickelt zu bewerten (§ 8 Abs. 2 BauGB).

Die Notwendigkeit des Vorhabens ergibt sich aus den räumlichen Entwicklungsbedarfen zur langfristigen Absicherung der ärztlichen Versorgung in der Stadt Kassel durch das Elisabeth-Krankenhaus. Eine Entwicklung auf dem räumlich begrenzten Grundstück kann nur über Nachverdichtung in der Höhe erfolgen, zusätzliche Flächenversiegelungen finden nicht statt.

6.1.1 Merkmale des Vorhabens

Größe des Vorhabens

Die Größe des Vorhabens umfasst eine Plangebietsgröße von rund 9.500 m².

Nutzung und Gestaltung von Wasser, Boden, Natur und Landschaft

Der vorgesehene Neubau des Ärztehauses und die möglichen zukünftigen Erweiterungen durch Aufstockung sind auf den schon bebauten oder versiegelten Flächen vorgesehen. Eine zusätzliche Inan-

spruchnahme von weiteren Grundflächen nach § 19 BauNVO erfolgt nicht. Durch die möglichen Neubauten wird sich gegenüber dem Bestand maximal ein Zuwachs von ca. 6.500 m² Geschossfläche nach § 20 BauNVO ergeben.

Dieser Zuwachs kann ohne die Inanspruchnahme von Grünflächen generiert werden. Auswirkungen auf Wasser, Boden, Natur und Landschaft sind nicht zu erwarten.

Abfallerzeugung

Durch den Neubau des Ärztehauses und mögliche Aufstockungen wird sich keine erhebliche Zunahme des Abfallaufkommens gegenüber dem jetzigen Bestand ergeben. Der im Krankenhausbetrieb anfallende Abfall unterliegt speziellen Regelungen zur Entsorgung und wird sachgerecht behandelt.

Umweltverschmutzung und Belästigungen

Von den mit dem Bebauungsplan ermöglichten Vorhaben gehen keine zusätzlichen Umweltverschmutzungen aus. Zusätzlicher Lärm entsteht durch den Betrieb des Krankenhauses nicht. Das mit einer Erweiterung des Krankenhaus-Angebots ggf. entstehende zusätzliche Verkehrsaufkommen und die damit einhergehende Lärmbelastung sind bezogen auf den Bestand und die Lage am Innenstadtkern, an der Frankfurter Straße und der Wilhelmhöher Allee sowie aufgrund des Publikumsverkehrs der Museen an der Weinbergstraße zu vernachlässigen.

6.1.2 Standort des Vorhabens

Der Geltungsbereich des Bebauungsplanes befindet sich in der Kernstadt der Stadt Kassel und umfasst die Grundstücke der Flur 5 der Gemarkung Kassel: 45/14 und 45/12. Er wird begrenzt durch die Obere Karlsstraße, die Weinbergstraße, die Hangkante zur Frankfurter Straße sowie die rückwärtigen Grundstücksgrenzen des Amtsgerichts Kassel Außenstelle Friedrichstraße und des Hölkeschen Hauses.

Der B-Plan Nr. I/17 umfasst eine Fläche von ca. 9.500 m².

6.1.3 Merkmale der möglichen Auswirkungen

Auswirkungen des Vorhabens sind nur in sehr geringem Maße zu erwarten, da bereits bestehende rechtlich abgesicherte bauliche Nutzungen lediglich erweitert werden. Die Art der Nutzung in den Neubauf lächen entspricht der bisherigen Nutzung auf dem Grundstück.

6.2 Vermeidung von Umweltauswirkungen

Nachteilige Umweltauswirkungen sind nicht zu erwarten, weil mit der Aufstellung des Bebauungsplanes keine zusätzliche Flächenversiegelung oder Rückbau von Freiflächen vorbereitet wird. Die Grundfläche nach § 19 BauNVO wird nicht verändert; die baulichen Erweiterungen erfolgen durch Abriss/Neubau bzw. durch Aufstockung oder auf den bereits heute schon vollständig versiegelten Flächen im Innenhof.

6.3 Zusammenfassung und abschließende Bewertung

Mit der Aufstellung des Bebauungsplanes sind keine wesentlichen Auswirkungen im Einwirkungsbereich zu erwarten. Die Umweltauswirkungen entsprechen den im FNP dargestellten Kerngebietenutzungen für die umgebenden Bauflächen. Die Änderung der Nutzung soll innerhalb des schon realisierten und rechtlich abgesicherten Bestandes erfolgen.

Nachteilige Umwelteinwirkungen sind nicht zu erwarten, da der Bebauungsplan keine über den rechtlich gesicherten Bestand hinausgehenden Eingriffe in Natur und Landschaft ermöglicht.

Ausgehend von den Festsetzungen sind keine über den Bestand hinausgehenden negativen Auswirkungen zu erwarten.

In der Summe führen die rechtliche Sicherung der bestehenden Vegetationsflächen und die Festsetzung zur Errichtung begrünter Dachflächen zu einer Verringerung der Umweltbelastung. Es sind keine spezifischen Vermeidungs- oder Verminderungsmaßnahmen notwendig.

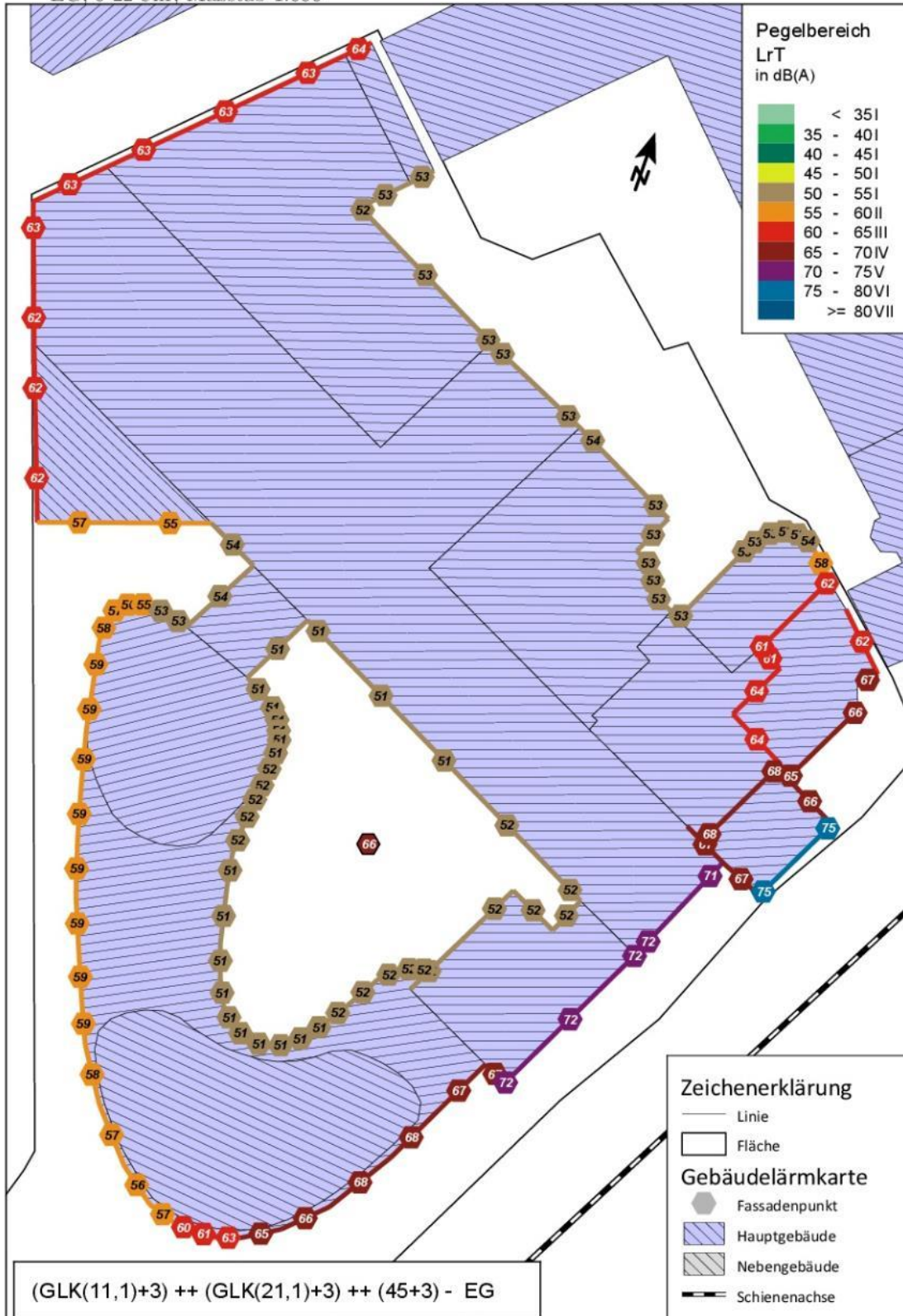
Zusammenfassung:

Unter Anwendung der Kriterien der Anlage 3 des UVPG sind von dem Vorhaben keine bzw. nur marginale Auswirkungen zu erwarten.

Anlage 1 Kartendarstellung der resultierenden Außenlärmpegel
Geschossweise differenziert nach Tag – und Nachtwerten.

I.1 6-22 Uhr

EG, 6-22 Uhr, Maßstab 1:666



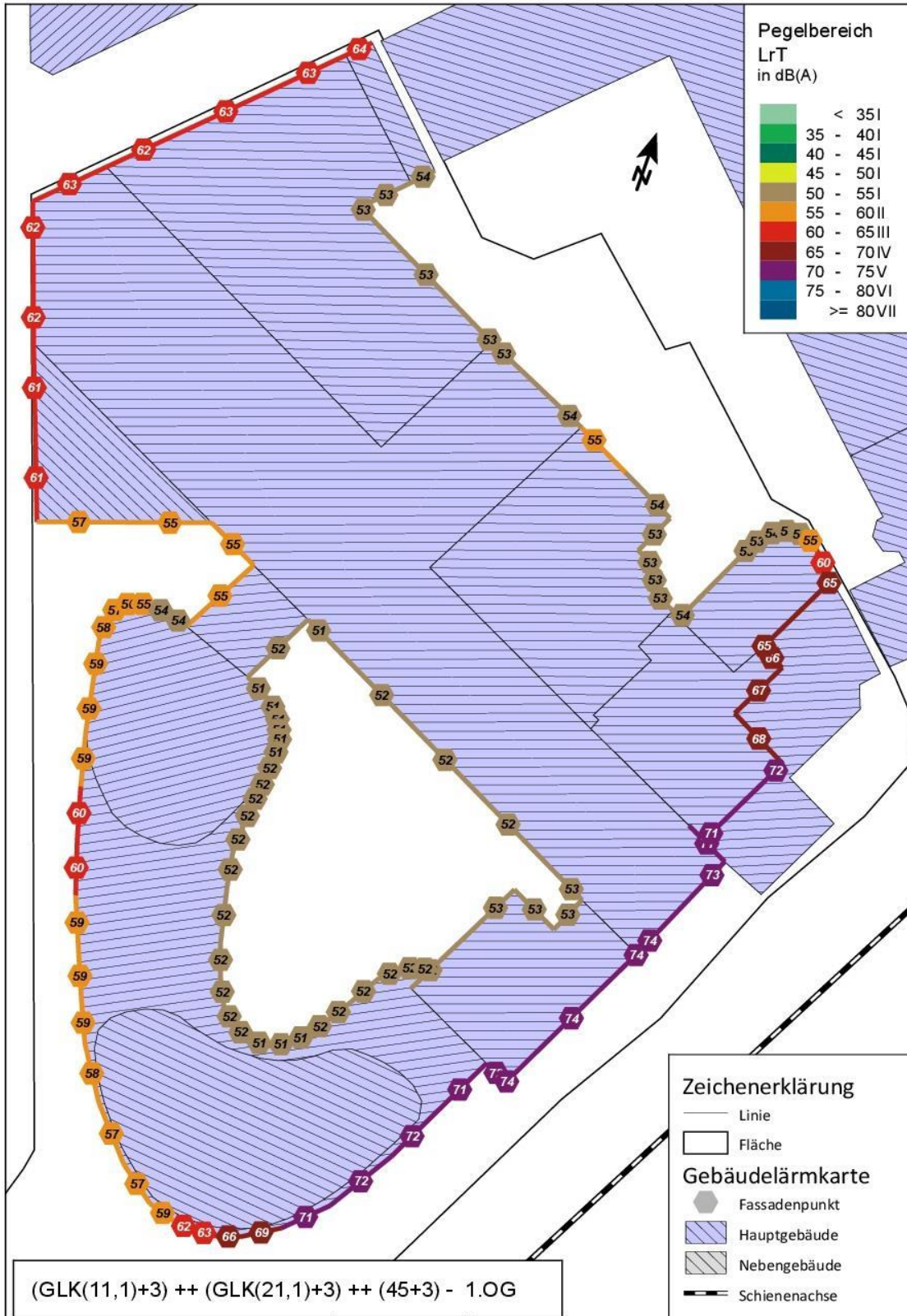
Bunsenstr. 9c

D-37073 Göttingen

Telefon: (05 51) 54 85 8-0

Telefax: (05 51) 54 85 8-28

1.OG, 6-22 Uhr, Maßstab 1:666



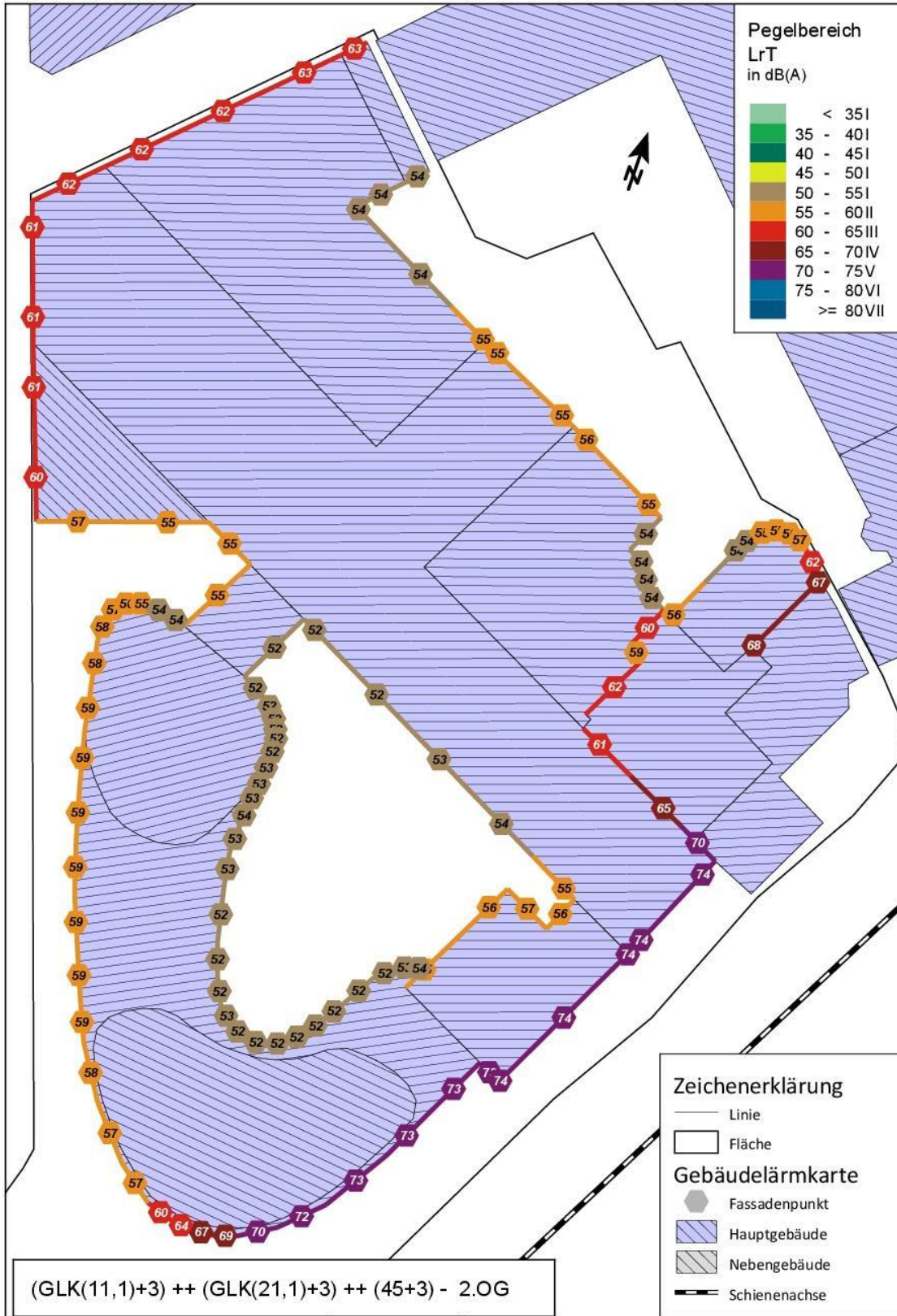
Bunsenstr. 9c

D-37073 Göttingen

Telefon: (05 51) 54 85 8-0

Telefax: (05 51) 54 85 8-28

2.OG, 6-22 Uhr, Maßstab 1:666



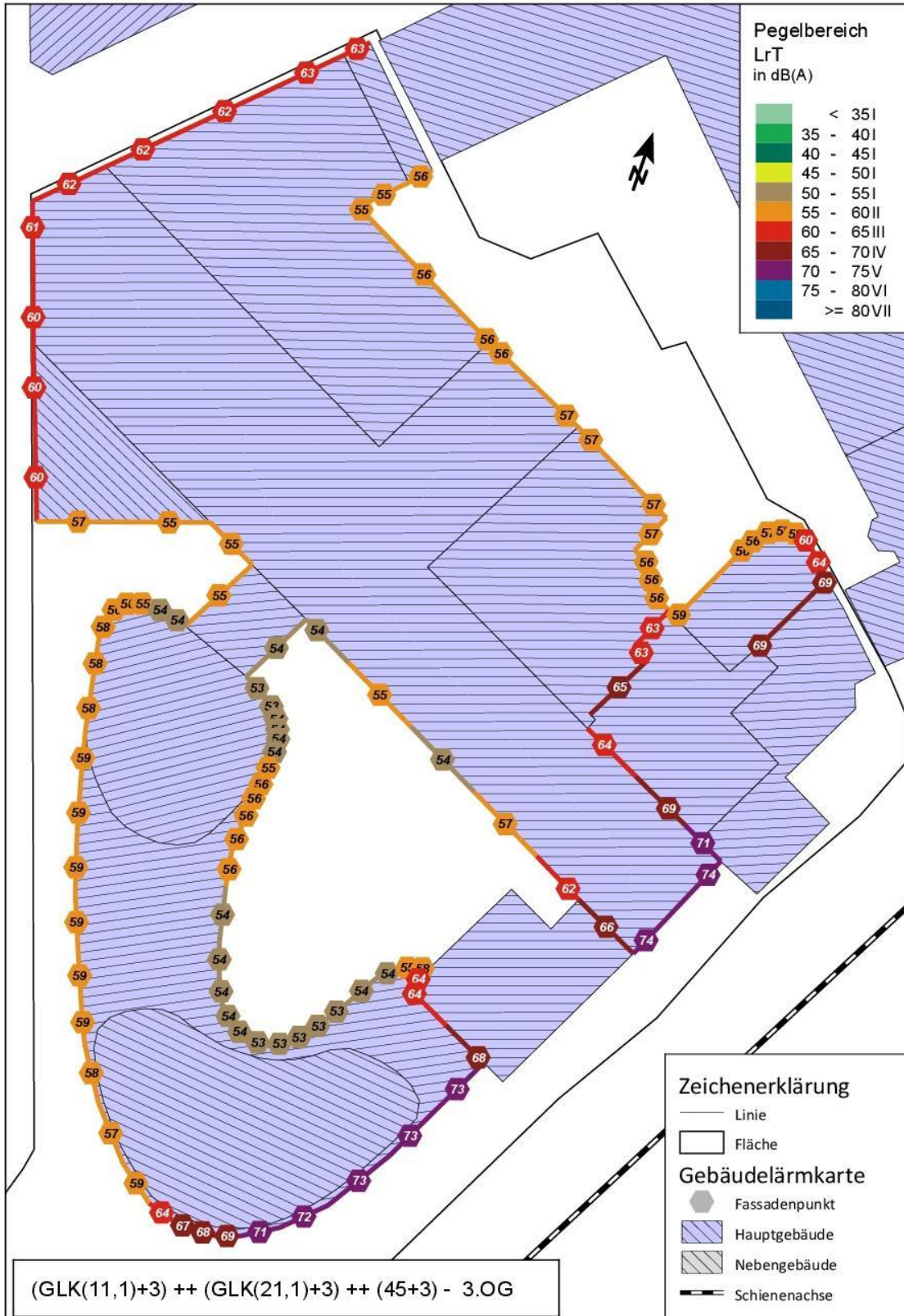
Bunsenstr. 9c

D-37073 Göttingen

Telefon: (05 51) 54 85 8-0

Telefax: (05 51) 54 85 8-28

3.OG, 6-22 Uhr, Maßstab 1:666



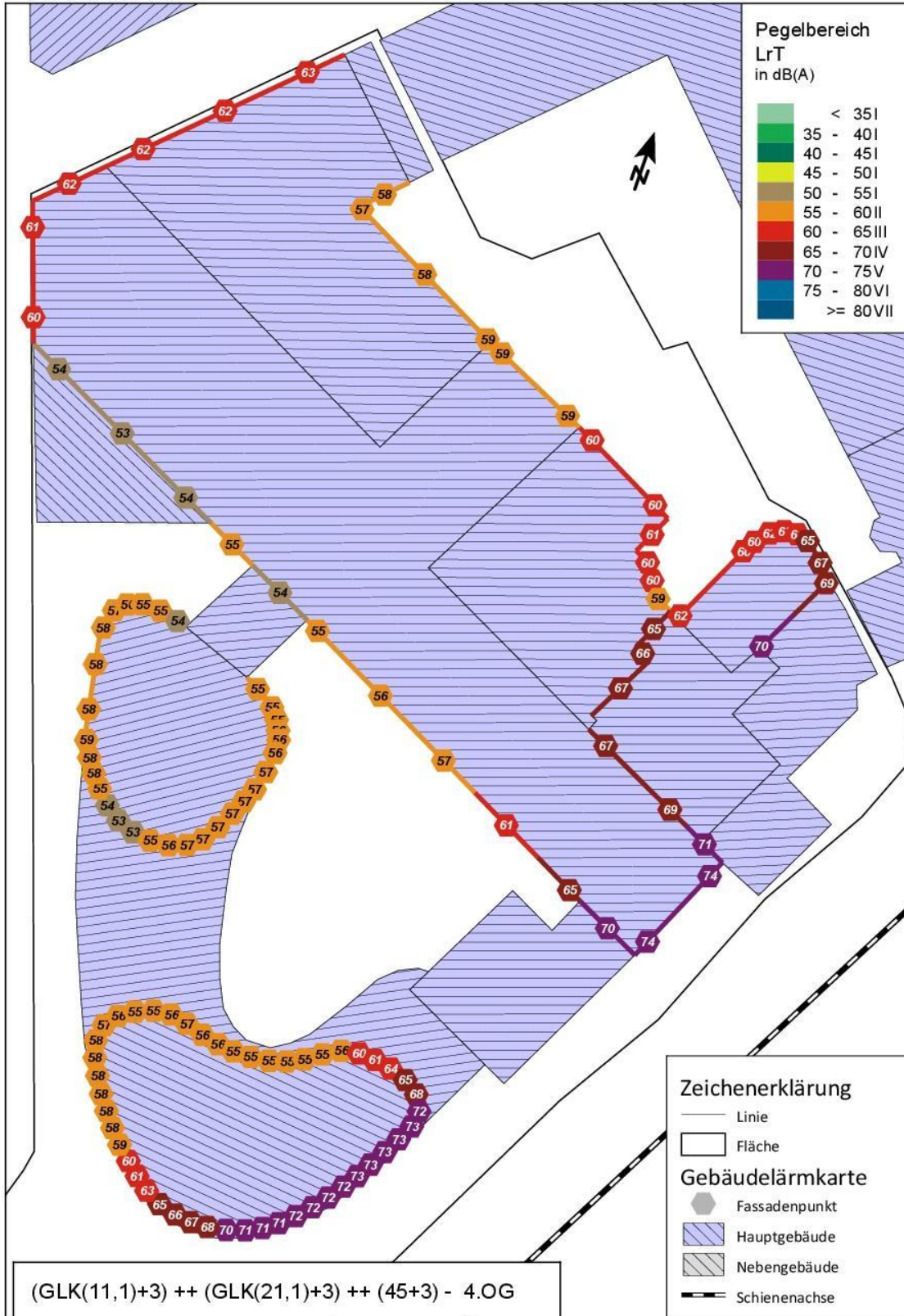
Bunsenstr. 9c

D-37073 Göttingen

Telefon: (05 51) 54 85 8-0

Telefax: (05 51) 54 85 8-28

4.OG, 6-22 Uhr, Maßstab 1:666



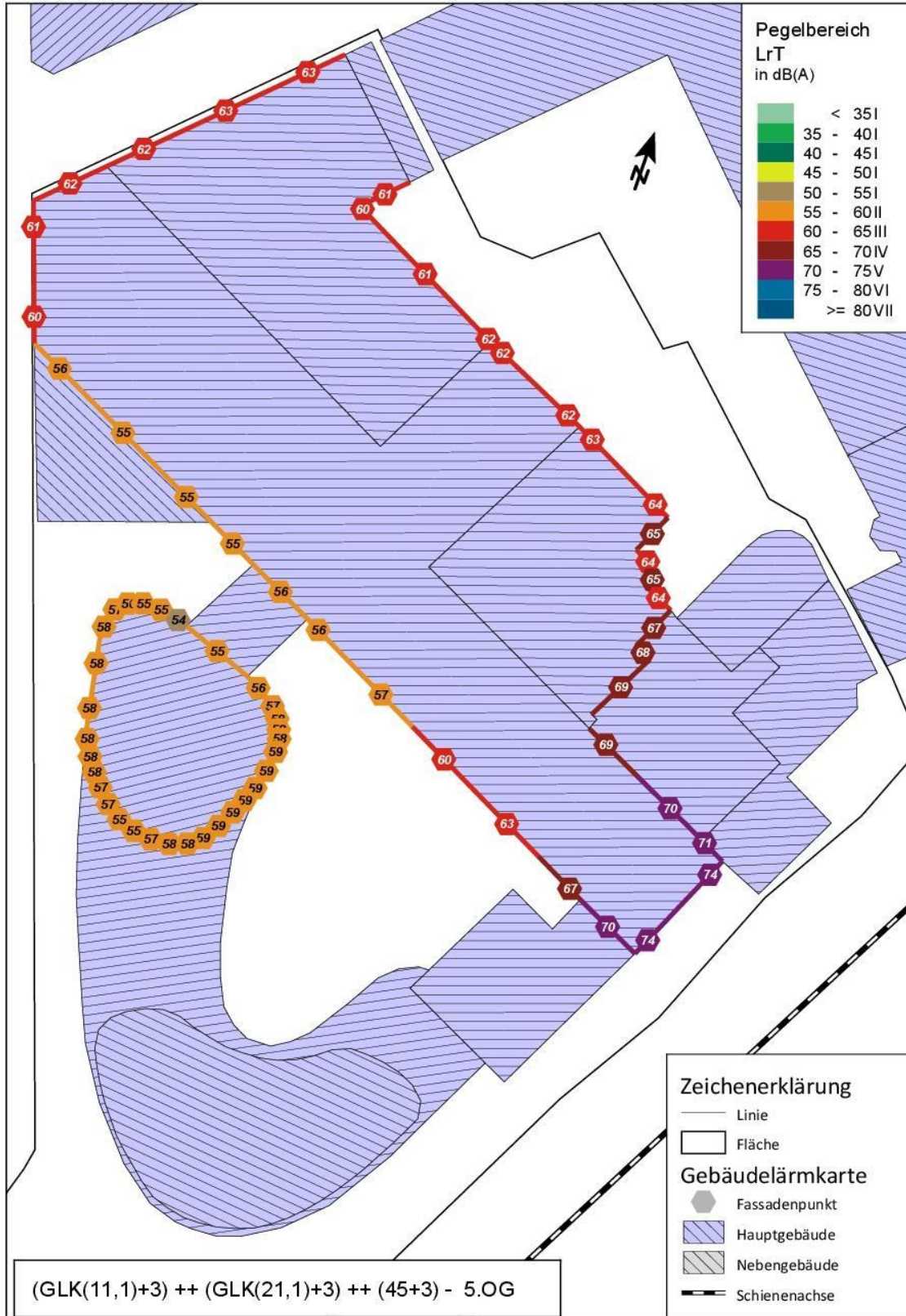
Bunsenstr. 9c

D-37073 Göttingen

Telefon: (05 51) 54 85 8-0

Telefax: (05 51) 54 85 8-28

5.OG, 6-22 Uhr, Maßstab 1:666



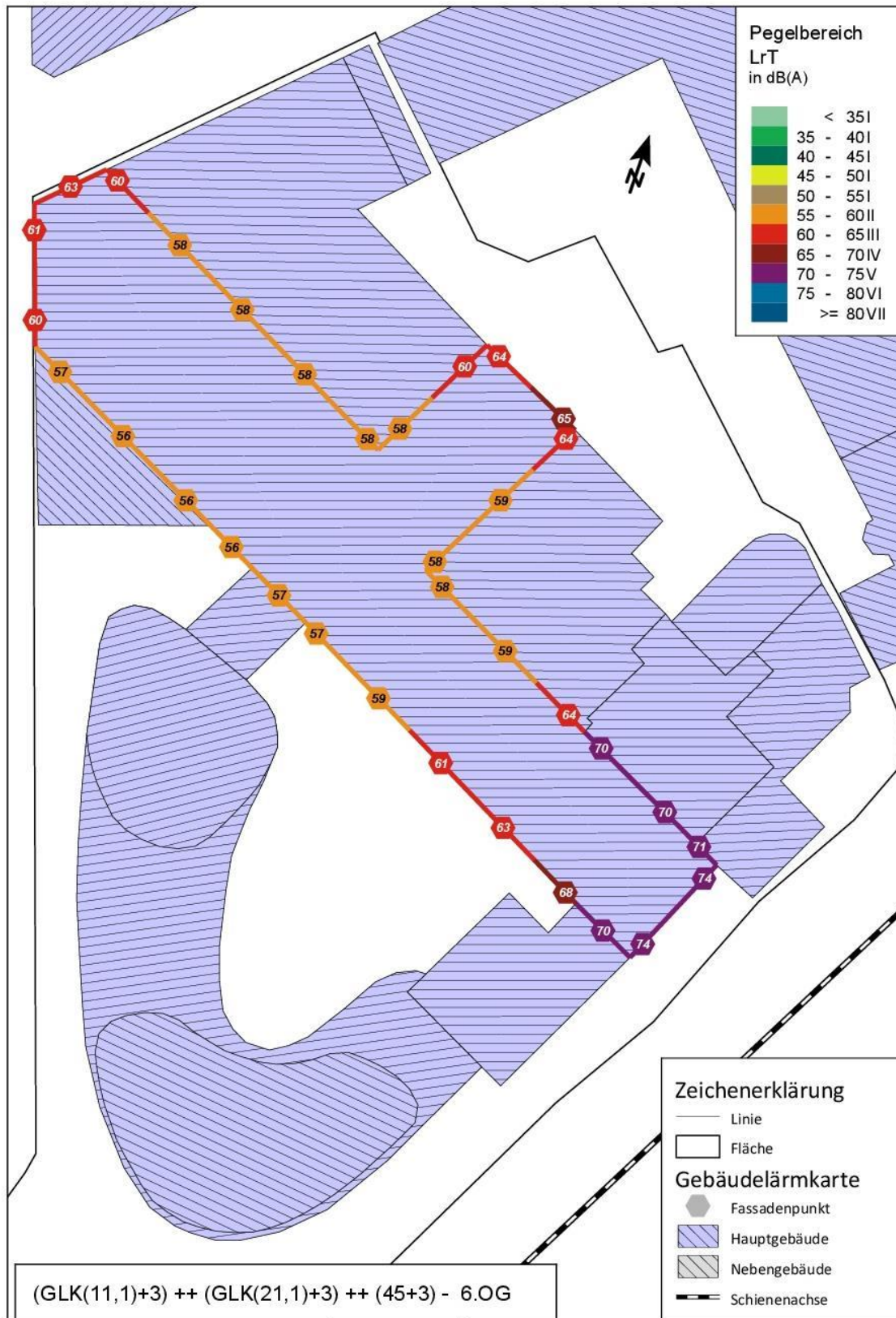
Bunsenstr. 9c

D-37073 Göttingen

Telefon: (05 51) 54 85 8-0

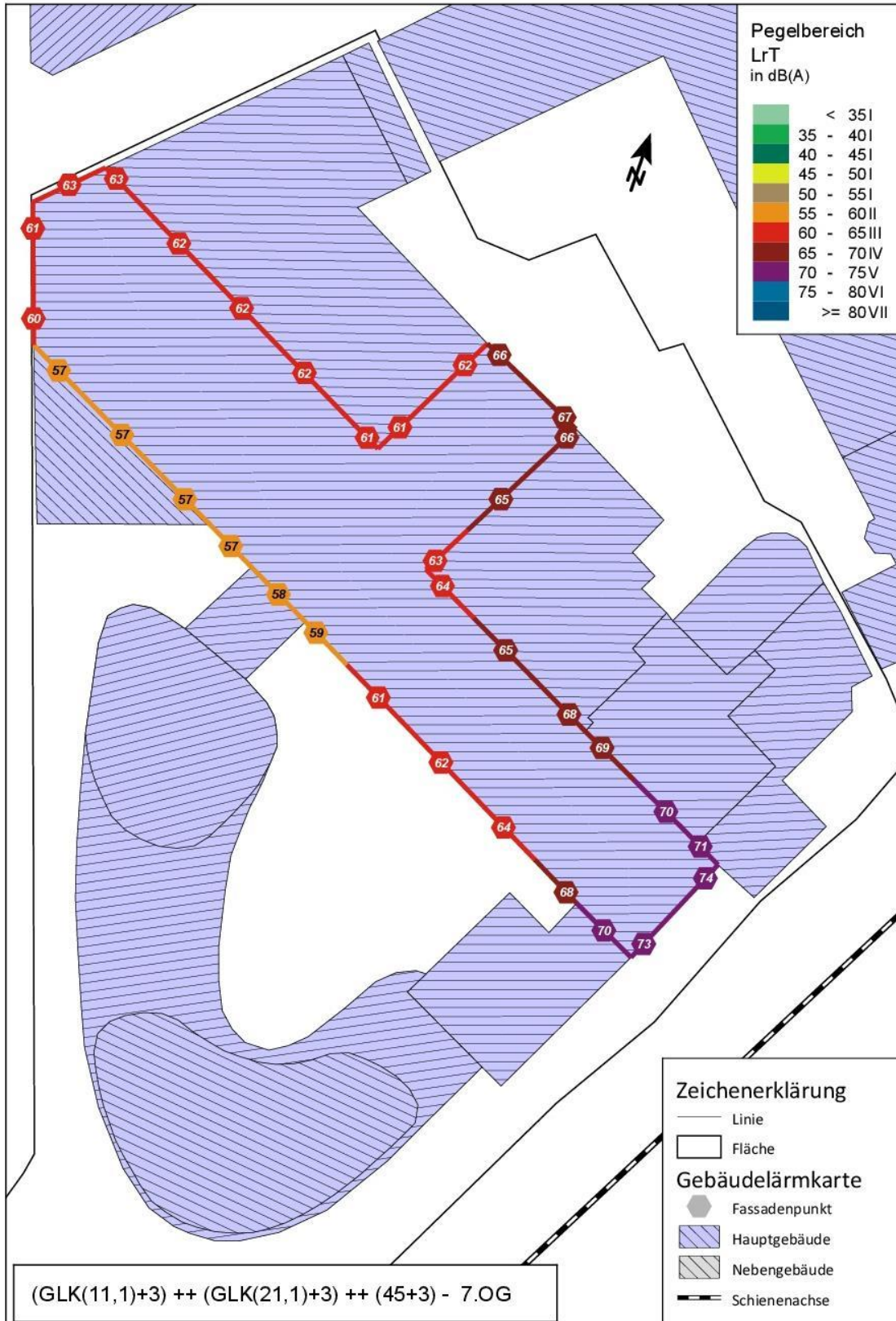
Telefax: (05 51) 54 85 8-28

6.OG, 6-22 Uhr, Maßstab 1:666



Bunsenstr. 9c D-37073 Göttingen Telefon: (05 51) 54 85 8-0 Telefax: (05 51) 54 85 8-28

7.OG, 6-22 Uhr, Maßstab 1:666



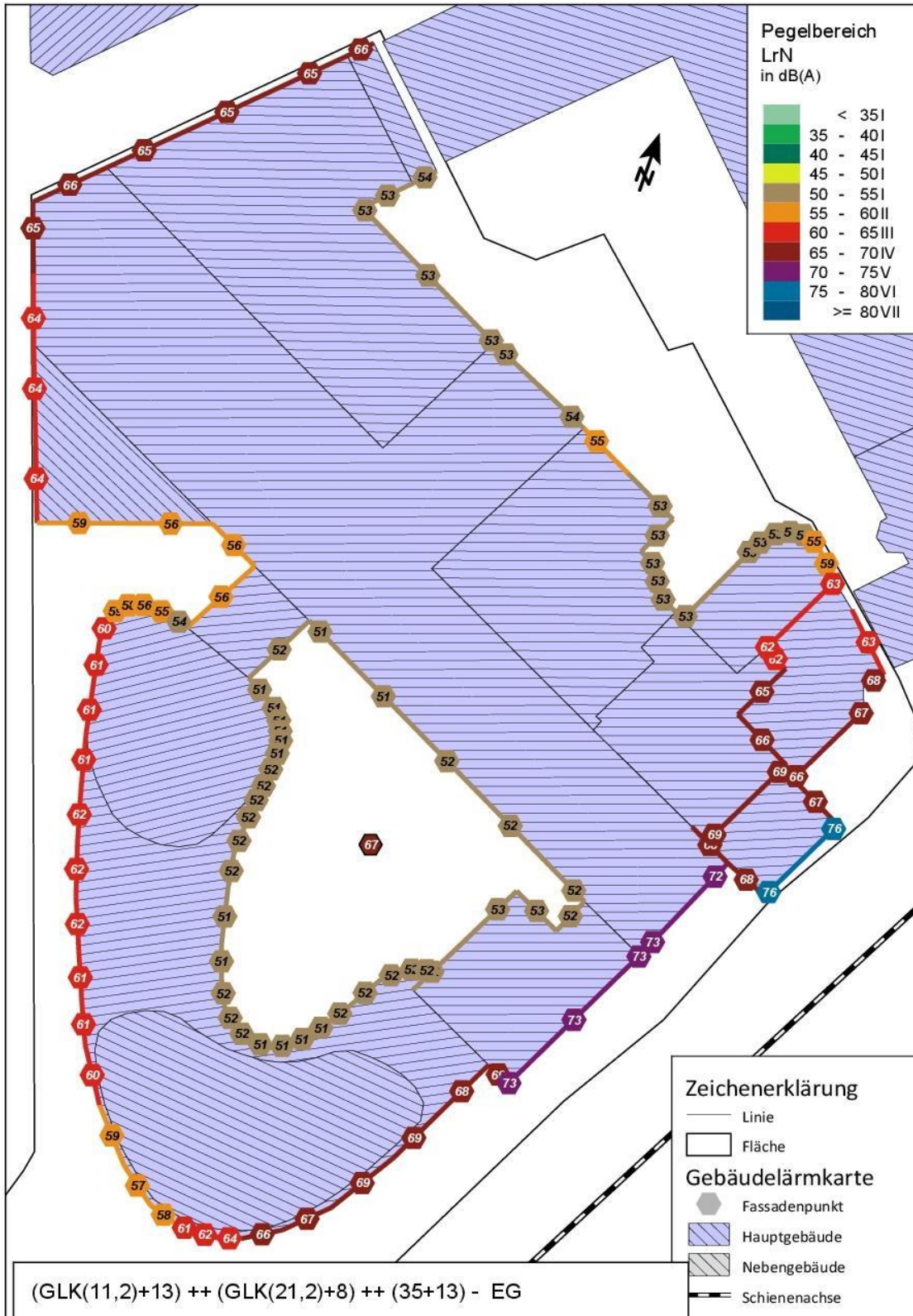
Bunsenstr. 9c

D-37073 Göttingen

Telefon: (05 51) 54 85 8-0

Telefax: (05 51) 54 85 8-28

EG, 22-6 Uhr, Maßstab 1:666



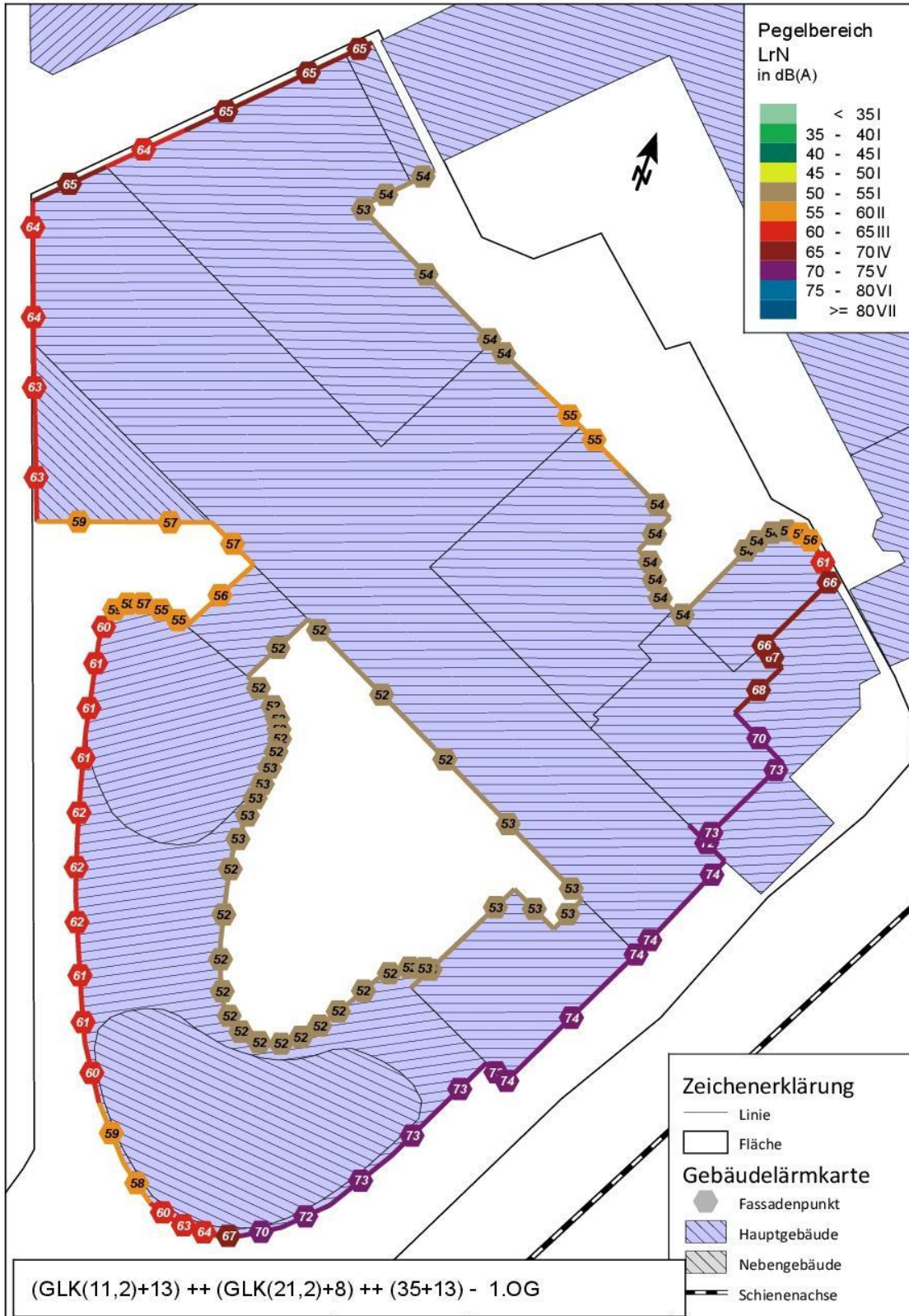
Bunsenstr. 9c

D-37073 Göttingen

Telefon: (05 51) 54 85 8-0

Telefax: (05 51) 54 85 8-28

1.OG, 22-6 Uhr, Maßstab 1:666



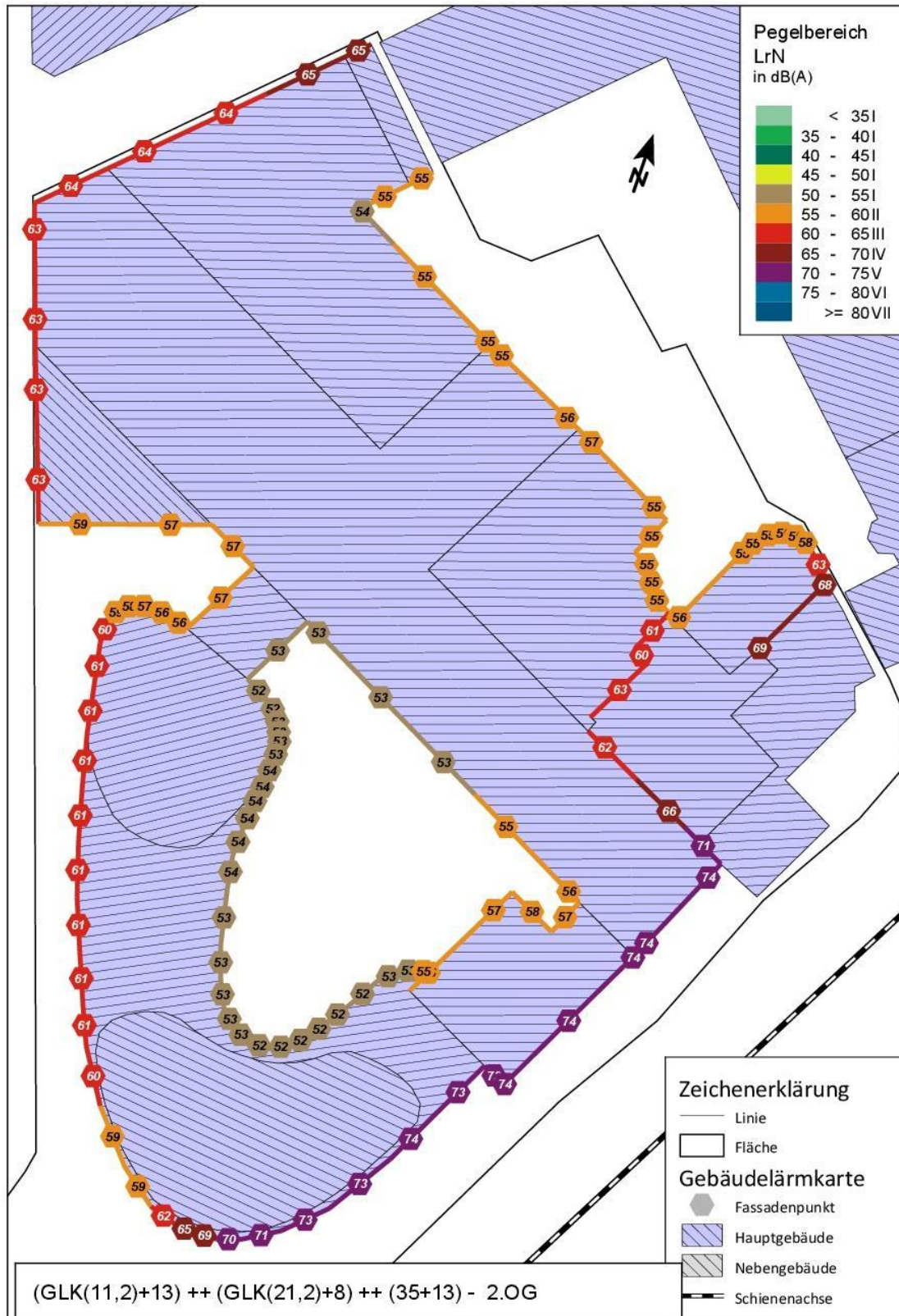
Bunsenstr. 9c

D-37073 Göttingen

Telefon: (05 51) 54 85 8-0

Telefax: (05 51) 54 85 8-28

2.OG, 22-6 Uhr, Maßstab 1:666



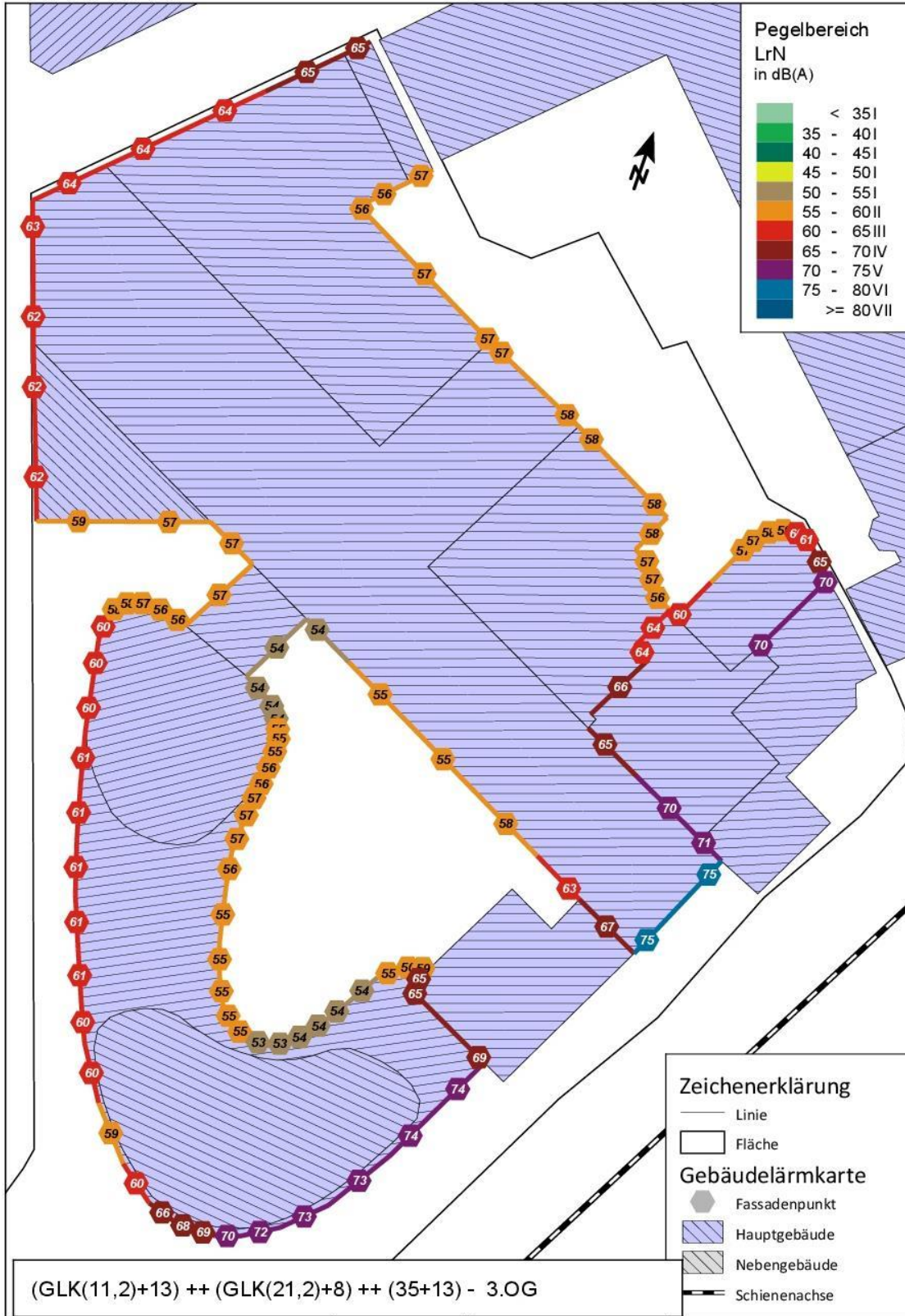
Bunsenstr. 9c

D-37073 Göttingen

Telefon: (05 51) 54 85 8-0

Telefax: (05 51) 54 85 8-28

3.OG, 22-6 Uhr, Maßstab 1:666



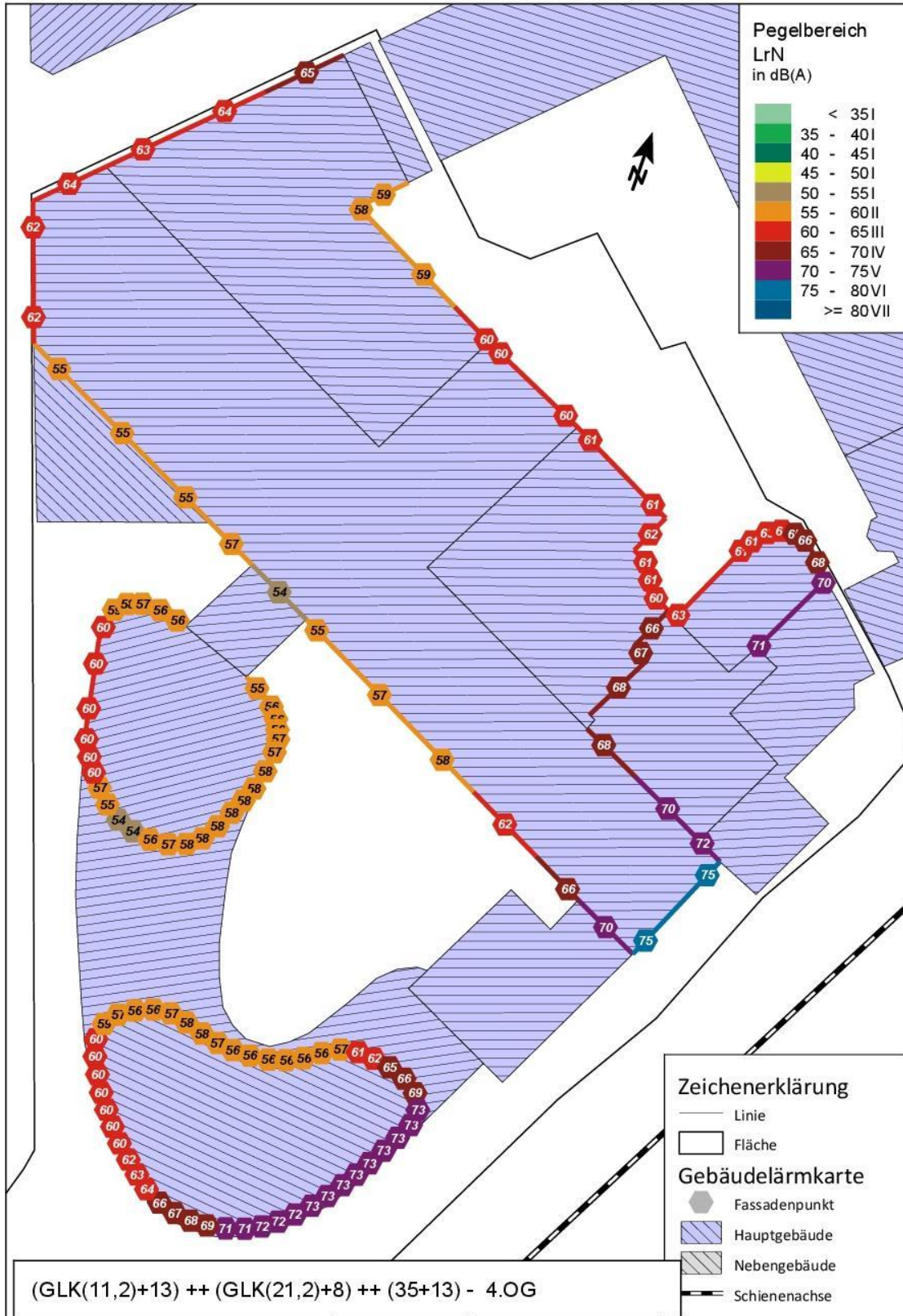
Bunsenstr. 9c

D-37073 Göttingen

Telefon: (05 51) 54 85 8-0

Telefax: (05 51) 54 85 8-28

4.OG, 22-6 Uhr, Maßstab 1:666



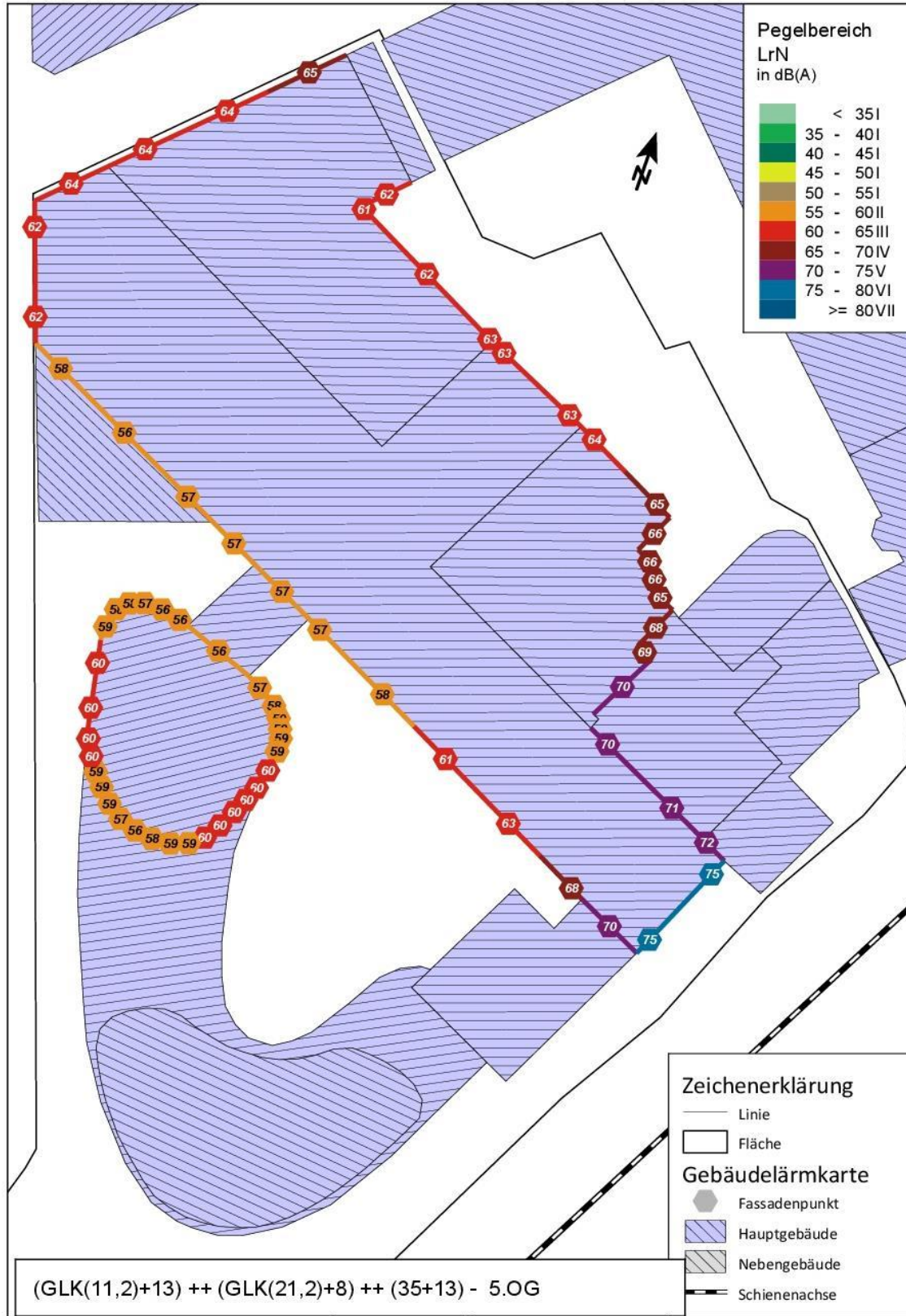
Bunsenstr. 9c

D-37073 Göttingen

Telefon: (05 51) 54 85 8-0

Telefax: (05 51) 54 85 8-28

5.OG, 22-6 Uhr, Maßstab 1:666



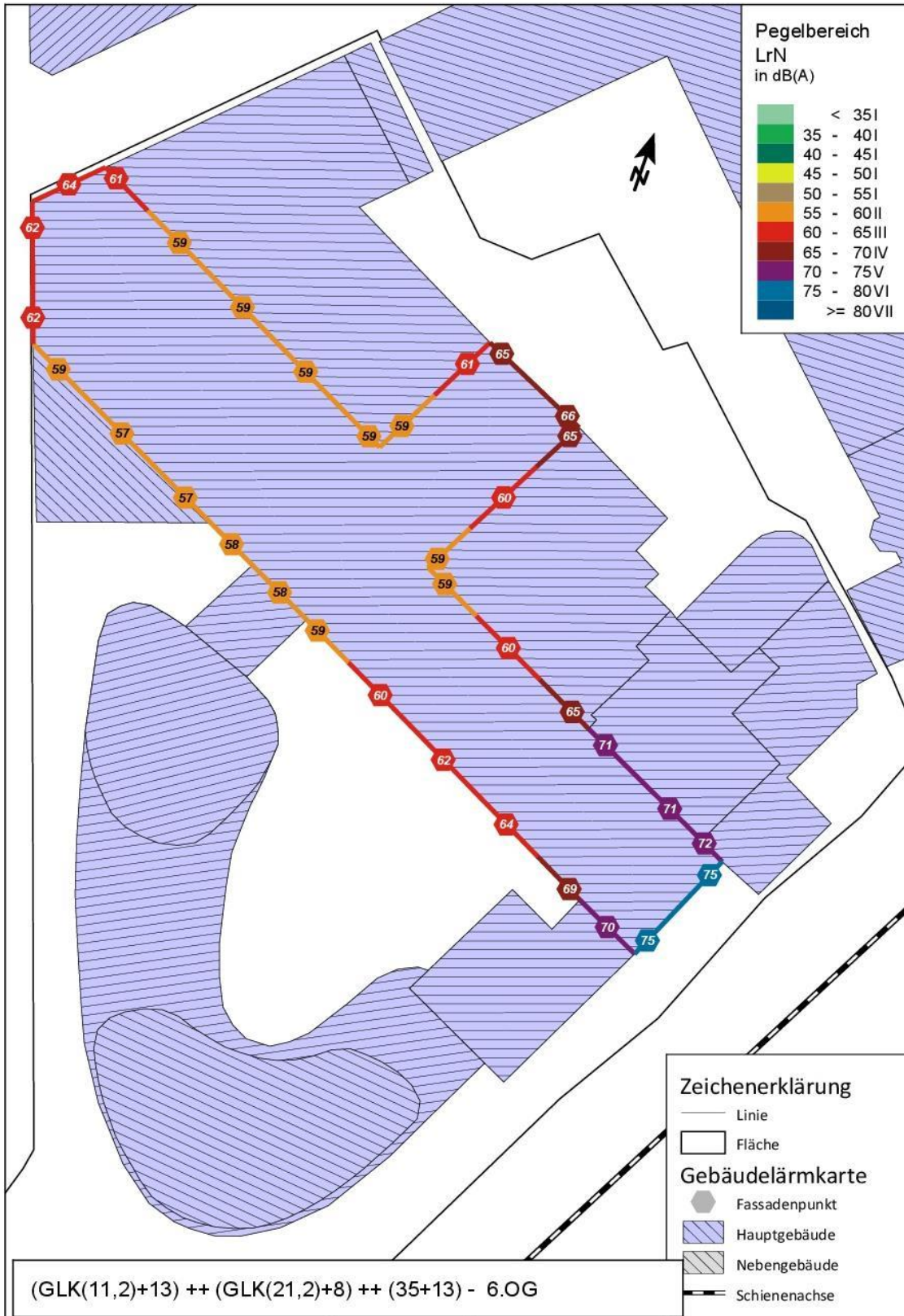
Bunsenstr. 9c

D-37073 Göttingen

Telefon: (05 51) 54 85 8-0

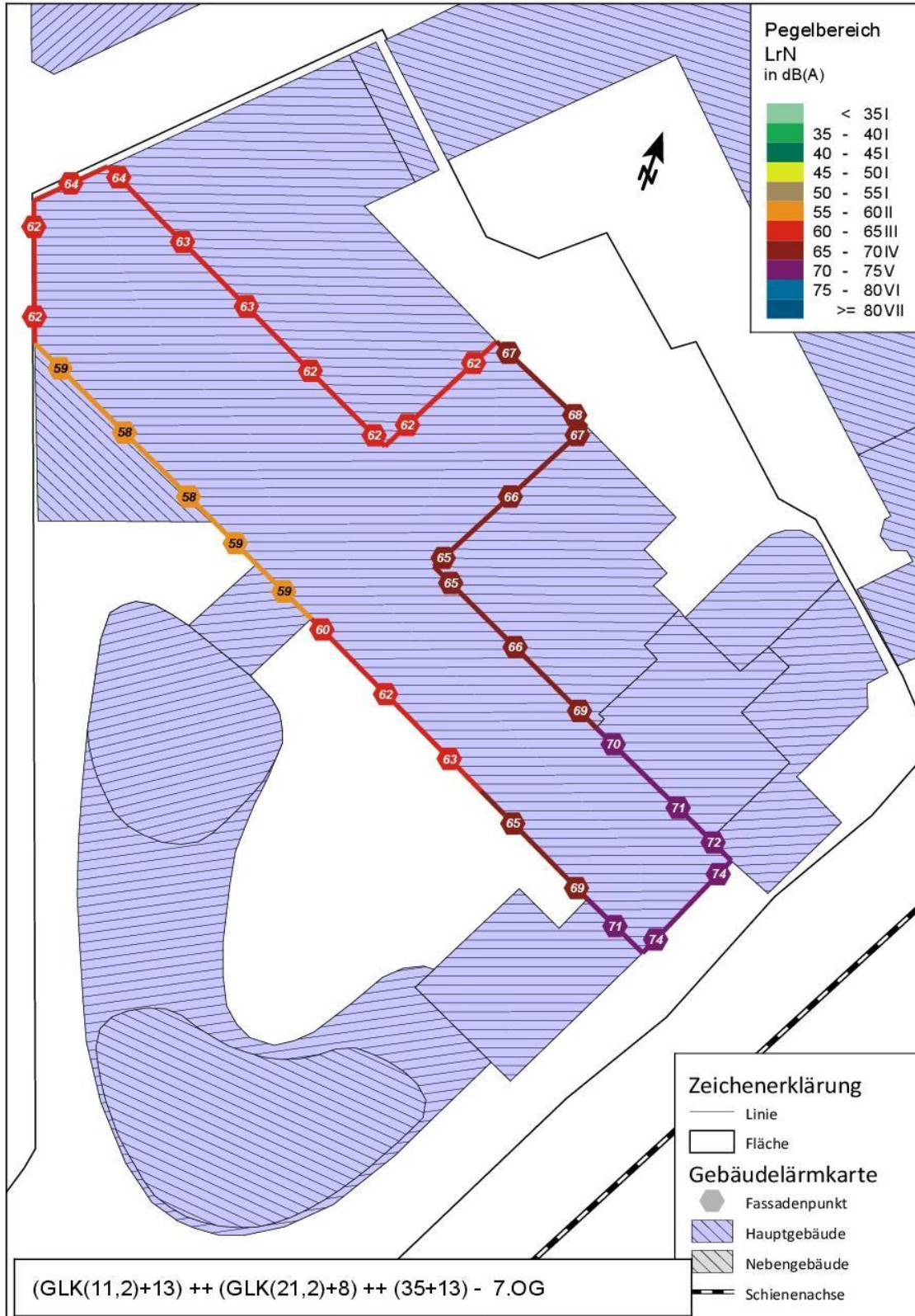
Telefax: (05 51) 54 85 8-28

6.OG, 22-6 Uhr, Maßstab 1:666



Bunsenstr. 9c D-37073 Göttingen Telefon: (05 51) 54 85 8-0 Telefax: (05 51) 54 85 8-28

7.OG, 22-6 Uhr, Maßstab 1:666



Bunsenstr. 9c

D-37073 Göttingen

Telefon: (05 51) 54 85 8-0

Telefax: (05 51) 54 85 8-28