

Hospital Holistic Concept Strategie, Bau, Design & Operations

Vorbemerkung: Ein Krankenhaus ist natürlich primär ein Ort, an dem Krankheiten behandelt werden, und dementsprechend steht die medizinische und pflegerische Qualität im Vordergrund. Jedoch ist seit Hippokrates bekannt, dass Diät (also die Lebensweise, zu der neben der Ernährung auch die bauliche Einrichtung, das Raumklima und der Umgang miteinander zählt) eine zentrale Rolle bei der Gesundheit spielt. Zudem beeinflusst die Krankenhausarchitektur Wohlbefinden und Leistungsfähigkeit des Personals. Somit ist der folgende Artikel ein Plädoyer für eine holistische und strategisch integrierte Krankenhaus-Architektur.

Einführung

Die Leistungen (ärztlich-pflegerisch, wie auch Beherbergung und Verpflegung) eines Krankenhauses sind primär Dienstleistungen, die durch materielle Strukturen wie Gebäude und Ausstattung beeinflusst werden. Diese Wahrnehmung entsteht aus dem Zusammenspiel von Patient, Mitarbeitern und der räumlichen Umgebung. Das Krankenhaus ist mehr als nur ein Gebäude: Es ist das Ergebnis eines ganzheitlichen Systems aus Architektur, Design und betrieblichen Abläufen als ganzheitlicher Erlebnisraum. Dabei müssen alle Elemente auf die Strategie des Krankenhauses abgestimmt werden.

Dabei ist zentral, dass die Strategie klar definiert ist, sich im Detail widerspiegelt und für Patienten wie Mitarbeiter sichtbar, spürbar und leb- bzw. erlebbar werden. Damit diese Erlebnisse positiv, konsistent und erinnerbar bleiben, müssen alle Komponenten – von der Aufnahme bis zur Entlassung perfekt harmonisieren. Nur dann entsteht ein „Sog“: Patienten und Mitarbeiter fühlen sich intuitiv ins System integriert.

Eine klare Strategie bestimmt das Markenerlebnis, die Zielgruppe, die Servicequalität und die Gestaltung von Abläufen und Infrastruktur. Sie ist kein abstraktes Ziel, sondern wird durch Details wie Wegführung, Ausstattung, Reinigungszyklen und Patientenkommunikation Realität.

Bau und Betrieb eines Krankenhauses dürfen nicht isoliert geplant werden. Bereits in der Gebäudeplanung müssen spätere Prozesse, Wege, Doppelfunktionen und Möglichkeiten der Flexibilisierung berücksichtigt werden. Nur so lassen sich Effizienz und Wirtschaftlichkeit sicherstellen.

Für die Mitarbeiter ist Orientierung und Wertschätzung essenziell. So entsteht die Motivation, die sich direkt in der Wahrnehmung der Patienten niederschlägt. Ein erfolgreiches Krankenhaus vereint Architektur, Design und Prozesse zu einem harmonischen System, das Patienten wie Mitarbeitern Orientierung, Sicherheit und Wohlfühl gibt.

1. Krankenhaus: Vom Erleben einer Dienstleistung in einer gebauten Umgebung

Wer sich mit Krankenhaus und Patientenerleben aus ganzheitlicher Perspektive beschäftigt, begegnet einem Widerspruch, der im Alltag nur selten reflektiert wird. Die Behandlung im Krankenhaus ist ökonomisch betrachtet eine Dienstleistung. Diese Dienstleistung umfasst neben der zentralen ärztlichen und pflegerischen Betreuung auch die Bereitstellung von Services wie Aufnahme, Gastronomie oder ergänzenden Diensten (Fahrdienst, Reinigung etc.). Bei genauerer Betrachtung offenbart sich ein strukturelles Paradox:

Zum einen ist eine Dienstleistung definitionsgemäß eine immaterielle Leistung. Sie wird nicht gelagert; sie existiert und verbraucht sich im Moment ihrer Erbringung (Uno-actu-Prinzip). Produkte dagegen bestehen aus greifbaren Sachgütern.

Zum anderen ist das Krankenhaus aber eine materielle, beständige und langlebige Sache, die essenziell zur Dienstleistung des Krankenhauses dazugehört. Sie prägt nachhaltig die Wertigkeit des Angebots – und passt damit nicht in die klassische Dienstleistungsdefinition.

Im Kern kann der Patient aus der Dienstleistung Krankenhaus am Ende „nur“ das Erlebnis (also hier Gesundheit) mitnehmen, keine materiellen Dinge. Der Friseur hinterlässt einen Haarschnitt, die Werkstatt ein repariertes Auto – aber im Krankenhaus bleibt nach dem Bezahlen nur die Erinnerung (und ggf Operationsnarben). Nach der Entlassung existiert zur erbrachten Dienstleistung ausschließlich die Erinnerung des Patienten, der Vergleich zwischen vorher (krank) und nachher (im Idealfall gesund). Diese ist psychologisch immateriell – sie besteht aus Erlebensfragmenten, bestimmten Ereignissen und Eindrücken des Aufenthalts und ist das eigentliche Resultat der Dienstleistung.

Die drei Patientenrollen

Die gesamte Komplexität des Krankenhaus-Erlebens erschließt sich erst, wenn man das Patientenerlebnis von Anfang bis Ende denkt. Der Patient hat dabei drei Rollen:

1. Passives Objekt der Dienstleistung: Der Patient wird behandelt, bedient, umsorgt. Er erlebt Servicehandlungen auf sich bezogen: Aufnahme, Arztgespräch, Behandlung, Mahlzeiten, Reinigung, etc.
2. Aktives Subjekt: Er nutzt eigenständig die Infrastruktur – sein Zimmer, Bett, Bad, die Lobby, auch ohne Begleitung durch Mitarbeiter.
3. Rezipient strategisch gestalteter Umgebungen: Er nimmt die Umsetzung von ärztlichen und pflegerischen Leistungen wahr, wie beispielsweise Qualitäts- oder Hygienestandards, etwa durch den Zustand des Zimmers, der Flure, der Wartebereiche. Er erlebt das Zusammenspiel von Strategie und der Handlungen des Personals.

Herausforderung Krankenhausbau

Das macht die Systematik des Krankenhauses so komplex – und die Planung zu einer anspruchsvollen Aufgabe. Wie kann ein Krankenhaus als System so gestaltet werden, dass Patienten nicht nur zufrieden abreisen, sondern das Erlebte auch später noch ungestützt positiv erinnern? Das endgültige Ziel aller Aktivitäten ist Patientenerleben, erzeugt durch das, was man als spontane Erinnerung („Unaided Recall“) bezeichnet:

Patienten erinnern sich spontan an das Krankenhaus (oder den Konzern) und würden sich bei erneutem Bedarf für genau dieses Angebot oder diese Kette entscheiden, würde auf Nachfrage dieses Krankenhaus empfehlen und würde eine gute Bewertung auf einem Portal abgeben. Das ist der Prüfstein für den Erfolg der Dienstleistung. Was vom Aufenthalt bleibt, ist das, was die Strategie und deren Umsetzung auf der Erlebensebene tatsächlich auslösen.

Besonders starke Wirkung entfaltet deshalb alles, was die Erwartungen übertrifft oder positiv verankert – von der Atmosphäre bis zur persönlichen Geste, vom Raumduft bis zur freundlichen Aufnahme.

2. Strategie als Komplexitätsreduktion für Patienten und Mitarbeiter

Strategie bedeutet immer:

- Langfristige Ausrichtung des Geschäftsmodells
- Klare Definition angestrebter Zielgruppen
- Kennzahlenbasierte Servicelevel und definiertes Markenerlebnis

Die Kernfrage der Strategie ist: Was soll der Patient am Ende erinnern? Erfolgreiche Strategie ist nie beliebig, sondern Auswahl aus nahezu unbegrenzten Optionen, sich am Markt zu präsentieren, und damit immer Reduktion von Komplexität, wie sie im Umfeld zu finden ist.

Diese Reduktion von Komplexität muss für alle – Patienten und Mitarbeiter – nachvollziehbar transparent und erlebbar sein. Die konkrete Umsetzung prägt schließlich das Markenerlebnis. Auch der Verzicht auf gezielte Markenbildung ist eine Form von Strategie. Jede Organisation sendet durch ihr Angebot und ihren Umgang mit Kunden und Mitarbeitern eine Aussage aus – gewollt oder ungewollt (im Sinne des Watzlawik'schen „Man kann nicht Nicht-Kommunizieren“). Im Krankenhaus ist das Gebäude die materielle Verkörperung der Strategie. Die Dienstleistung „Heilung“ benötigt die Arbeit der Menschen im System und das gebaute Haus unterstützt dabei und wird durch die Handlungen der Mitarbeitenden erlebbar.

Prozesse, Design, Angebot – alles muss zur jeweiligen Strategie passen. Das Ziel der Komplexitätsreduktion ist die Klarheit in allen Elementen, vom Bau bis zum Service. Was bedeutet das konkret? Die strategische Ausrichtung fordert eine intensive Verzahnung von:

- baulicher Struktur (Gebäude, Erschließung, Wegeführungen),
- Ausstattung und Design
- Operations, also Prozessen, Abläufen und Personalführung.

Alle drei Komponenten greifen ineinander und gestalten das Gesamtkonzept. Das Patientenerleben steht immer im Mittelpunkt. Die strategisch intendierte „Patient Journey“ – also alle Touchpoints, vom ersten Kontakt bis zur Entlassung – gibt letztlich die Legitimation allen Handelns und Entscheidens auf Seiten des Betriebs und ist damit entscheidend auch für Architektur und Bau. Die Faktoren Qualität, Kosten und Zeit wirken immer als limitierende Dimensionen. Sie werden stets an der strategische Ausrichtung gespiegelt.

Idealerweise entsteht so durch das Krankenhaus als holistisches Konzept ein „Sog“ für Patienten und Mitarbeitende:

- Prozesse laufen selbstverständlich ab

- Patienten fühlen sich intuitiv sicher und betreut
- Mitarbeiter erleben ihren Arbeitsplatz als sinnhaft strukturiert und motivierend

Statt eines „Push“-Systems, bei dem alles erklärt werden muss, soll ein „Pull“- System entstehen, das praktisch durch das positive Gesamterleben wirkt. Daraus ergeben sich zwei Arten von Interventionen:

1. Sichtbare, erlebbare Aspekte für die Patienten (z.B. Komfort, Servicequalität)
2. Unsichtbare Prozesse dahinter, die das positive Erleben erst ermöglichen (Reinigungszyklen, Servicekompetenz, Abläufe etc.)

Schon kleine Beispiele zeigen das Prinzip: Ein Bodenbelag muss in bestimmten Bereichen hoch-intensive Nutzung aushalten - ein kaputter Belag, angeschlagene Wände vermitteln ein Gefühl der Nachlässigkeit, der nicht-optimalen Versorgung. Qualitätsanker im Eingangsbereich, in den Patientenzimmer vermitteln ein Gefühl der Professionalität und Kompetenz. Jede Design- und Bauentscheidung braucht also einen entsprechenden, zur Strategie passenden Prozess in den Operations.

3. Architektur: Mehr als Hülle - Raum, Haltung & strategische Aussage

Die Architektur eines Krankenhauses ist nicht nur funktionale Hülle oder ästhetische Bühne. Sie transportiert Haltung. Jedes bauliche Element – von der Raumproportion über die Materialität bis zur Lichtführung – ist ein Teil der Gesamtbotschaft des Hauses. Auch Durchgangsflächen und scheinbar ungenutzte Räume wirken – sie erzeugen Atmosphären und ordnen Wahrnehmung:

Orientierung durch körperliche Erfahrung

Patienten und Mitarbeiter orientieren sich nicht allein visuell. Räume werden mit dem ganzen Körper wahrgenommen. Architektur vermittelt so intuitiv das Konzept des Hauses und ohne Erklärungsschilder. Die unterscheidet strategisches Design von lediglich Dekoration. Wichtig ist die Unterscheidung:

- dekoratives Design will aufwerten,
- strategisches Design setzt gezielte Bedeutungsanker.

Letzteres stiftet Identität, stärkt Wiedererkennbarkeit und verankert die strategische Ausrichtung im Raumerlebnis. Es erzeugt Zugehörigkeit – und damit emotionale Bindung.

Raumstruktur als Erlebnis

Die Architektur wird selbst zum aktiven Teil des Patientenerlebnisses. Sie bildet den räumlichen Resonanzraum, in dem Strategie spürbar wird – nicht als Behauptung, sondern als Erfahrung. Gelingt es diese Erfahrung zu stiften, wird das Haus zum Anker der Erinnerung: Das Erlebnis bleiben nicht nur im Kopf, sondern im Gefühl.

Orientierung und Wohlbefinden im System Krankenhaus

Aus der Verhaltensforschung weiß man: Zu viele Reize führen zu Unsicherheit und verringern die Bereitschaft, aktiv Angebote zu nutzen. Klare Orientierung und Übersichtlichkeit erzeugen ein Gefühl von Sicherheit und bilden so die Grundlage für Wohlbefinden beim Patienten.

Die Gestaltung von Check-in, Beschilderung, Abläufen und Kommunikation der Angebote hat deshalb direkten Einfluss auf das Wohlbefühl – und damit auf die Konsumbereitschaft. Je einfacher ein Patient den Weg ins Zimmer, zum Spa oder ins Restaurant findet, je klarer Öffnungszeiten, Zugänge und Angebote kommuniziert werden, desto wohler fühlt er sich. Das Gefühl von Sicherheit ist Grundlage für Entspannung und die Bereitschaft, Zusatzleistungen (Bar, Restaurant, Spa etc.) zu nutzen.

4. Strategie, Planung, Wirtschaftlichkeit

Alle Details zahlen auf das ein, was die Strategie aussagen möchte. Um den „Pull“-Effekt überhaupt zu ermöglichen, braucht es eine Struktur, die Prozesse bereits in der Gebäudeplanung berücksichtigt. Das beginnt mit Flächen für zusätzliche Angebote (Bar, Konferenz, Spa etc.) und zieht sich durch in die Planung der dahinterliegenden Prozesse.

Zwei Aspekte sind dabei entscheidend:

- Ökonomisches Potenzial steigern: Sind Zusatzleistungen gut auffindbar und angenehm nutzbar, werden sie stärker nachgefragt.
- Effizienz der Abläufe: Wege und Prozesse werden schon bei der Bauplanung auf Kürze, Übersicht und Wirtschaftlichkeit ausgerichtet.

Beispielrechnung Wegeoptimierung: 150 Mitarbeitende laufen täglich je 250 m zu viel. Sammelt man das auf, ergibt sich eine Laufleistung von 37,5 km, bei einer durchschnittlichen Laufgeschwindigkeit sind das 11 Stunden am Tag – fast anderthalb volle Arbeitskapazitäten. Das verursacht ca. 30.000–40.000 € unnötige Kosten pro Jahr.

Dasselbe gilt aber auch für Patienten: Ungünstige Wegführung erschwert Orientierung, im schlimmsten Fall verlaufen sich Patienten, brauchen Hilfe, kommen nicht rechtzeitig zu Terminen. Planerische Details, die von Beginn an mitgedacht werden, sparen Ressourcen und verbessern das Patientenerlebnis.

Strategie und Detail – Operationalisierung

Strategie wird erst dann wirksam, wenn sie ins Detail übersetzt und operationalisiert wird. Jede Erwartung des Patientens an das Haus – etwa im Fünf-Sterne-Krankenhaus die perfekte Sauberkeit ohne sichtbare Putzutensilien – braucht eine Entsprechung in Architektur und Prozessen. Das betrifft Fragen wie:

- Wo werden Reinigungsgeräte aufbewahrt?
- Wie werden Toiletten nahe öffentlicher Flächen betreut, ohne dass Putzwagen sichtbar sind?

- Wie kann vermieden werden, dass eine Station über Stunden unaufgeräumt aussieht, Essenwagen herumstehen, ein Eindruck des Unfertigen bleibt?

Hier stoßen Architektur, Design und Operations zusammen – Lösungen müssen gemeinsam geplant werden. Allzu oft werden diese Details im Planungsprozess nicht ausreichend mitbedacht. So gehen große Potenziale verloren, sowohl für das Patientenerlebnis als auch für die Wirtschaftlichkeit.

Operationalisierung bedeutet dabei: Von der Strategie zur konkreten Verhaltensbeschreibung sichtbar machen und organisieren kleiner Lösungen, die das Gesamtziel stützen. Standardisierung und Optimierung wiederkehrender Abläufe. Die pragmatische und strategiefokussierte Ausgestaltung aller Details ist erfolgsentscheidend.

Individuelles Patientenerleben und Befindlichkeit

Das Patientenerlebnis ist immer subjektiv. Auch beste Infrastruktur, eindrucksvolles Design und selbst gute medizinische Betreuung werden zweitrangig, wenn die Interaktion zwischen Patient und Personal nicht stimmt.

Meist sind es Details, die stören oder begeistern. Die nicht funktionierende Klimaanlage, das verdreckte Badezimmer, das lieblose dargereichte Essen - nicht entscheidend für den Heilungsprozess, aber dies trägt zur negativen Befindlichkeit des Patienten bei. Diese Störungen sind für die Patienten nicht nachvollziehbar, stören den Erwartungsrahmen und können sich auf die Interaktion mit dem Personal aus, was wiederum (und völlig unnötig) das Stress-Niveau bei Pflegern und Ärzten erhöht.

Die zugrunde liegenden Ursachen sind oft einfach:

- Nicht klar definierte Prozesse
- Fehlende Flexibilität in Abläufen
- Mängel in der Infrastruktur

Planung, Architektur und Design sollten deshalb auf das Patientenerleben hin optimiert werden und nicht zum Selbstzweck werden. Ob Kreiskrankenhaus oder Universitätsklinikum: Die Strategie muss sich in der individuellen Erfahrung widerspiegeln. Auch schlichte Funktionalität kann begeistern, wenn sie Erwartung und Kommunikation entspricht.

5. Das "Hospital Holistic Concept": Machbarkeit und Flexibilität

Nicht jede Strategie ist an jedem Ort realisierbar. Gebäude, Infrastruktur, Personalressourcen setzen Grenzen. Strategien müssen ggf. an diese Gegebenheiten angepasst werden. Das perfekte Krankenhaus ist ein intuitives Orientierungssystem:

- Patienten finden sich einfach zurecht
- Mitarbeiter können effizient arbeiten
- Das System „zieht“ Menschen hinein und lässt sie sich wertgeschätzt fühlen

Dabei sind auch das Betriebsmanagement und Mitarbeiterführung entscheidend. Front Office und Backoffice müssen strikt auf die Strategie ausgerichtet sein. Mitarbeiter sollten täglich

das Gefühl haben, dass ihre Rolle für den gemeinsamen Erfolg wichtig ist und ihr Beitrag wertgeschätzt wird. Erst dann entsteht der gewünschte „Pull“-Effekt für alle. Wertschätzung entsteht durch das Zusammenspiel von Patienten-Feedback, ökonomischem Erfolg und sinnvoller Organisation sämtlicher Abläufe – vor und hinter dem Tresen. Wirtschaftlichkeit wird durch operativen Erfolg, Wiederbuchungen, Zusatzverkäufe und eine auf Effizienz ausgelegte Prozesswelt unterstützt. Auch die Organisation von Doppelaufgaben kommt gerade bei Personalknappheit zum Tragen. Mitarbeitende übernehmen mehrere Rollen (z. B. Empfang und Frühstück), wobei die Architektur diese Flexibilität ermöglichen soll (Blickachsen Wegeoptimierung etc.)

Wandel versus Beständigkeit

Krankenhaus-Architektur ist immer ein Balanceakt zwischen Wandel und Beständigkeit. Neubauten werden für Jahrzehnte geplant, historische Bauwerke sind oft noch älter. Doch der Markt und die Patientenbedürfnisse ändern sich kontinuierlich. Was heute gebaut wird, muss möglichst flexibel für spätere Anpassungen sein. Daraus ergeben sich Themen wie:

- Modularisierung, flexible Flächennutzung
- Austauschbare Elemente im Design,
- Technische Infrastruktur für neue Prozesse (z. B. Digital Check-in, kontaktlose Services)

Die Erfahrung der Corona-Pandemie zeigt, wie schnell sich Prozesse und Anforderungen ändern können – minimierte persönliche Kontakte waren plötzlich gefragt und müssen heute selbstverständlich (mit) geplant werden.

Strategie bleibt ein lebendiges System, in dem sich Prozesse und Architektur sich anpassbar bleiben müssen, ohne die aktuelle Strategie zu gefährden. Die Planung sollte möglichst viele Optionen für künftigen Wandel offenhalten.

6. Zusammenfassung

Die Gesamtstruktur eines Krankenhauss ist weit tiefergehend als es zunächst den Anschein haben mag. Die größte Herausforderung ist, die Strategie klar zu formulieren, sie in jedes Detail zu deklinieren und gemeinsam mit allen Beteiligten im Vorfeld zu planen und dann von Bau über Ausstattung bis in die kleinste Prozessstufe, konsequent umzusetzen. Gelingt dies, entsteht ein beseeltes Haus. Das ist am Ende das, was einen echten Eindruck hinterlässt – und was in der Erinnerung der Patienten verankert bleibt, den Mitarbeitern Freude und Anerkennung verschafft und letztlich den Erfolg maßgeblich ermöglicht.