

Rems-Murr-Kliniken, Winnenden

Auslober

Rems-Murr-Kreis

Betreuung/Vorprüfung

Obermeyer Planen + Beraten GmbH, Stuttgart

Wettbewerbsart

Einstufiger, begrenzt offener Realisierungswettbewerb mit vorgeschaltetem EWR-offenen Bewerbungsverfahren zur Auswahl von 14 Teilnehmern

Beteiligung

14 Arbeiten

Termine

Bewerbungsschluss	14. 11. 2005
Abgabetermin Pläne	30. 03. 2006
Abgabetermin Modell	13. 04. 2006
Preisgerichtssitzung	22./23. 06. 2006

Fachpreisrichter

Prof. Rainer Zinsmeister, Stuttgart (Vors.)
Wolfgang Bergstermann, Dortmund
Prof. Dörte Gatermann, Köln
Prof. Kai Haag, Stuttgart
Dr. Peter Heinen, Klinikum der Uni zu Köln
Mathis Tröster, Ellwangen
Karin Neise, FB Hochbau Rems-Murr-Kreis

Sachpreisrichter

Ulrike Dreßler-Uetz, Stadträtin
Johannes Fuchs, Landrat
Jochen Haussmann, Stadtrat
Paul Hug, Stadtrat
Dr. Rolf Kansy, Ärztlicher Direktor RMK
Eva Seeger, Krankenhausdirektorin RMK

Preisgerichtsempfehlung

Das Preisgericht empfiehlt einstimmig die Wettbewerbsarbeit mit dem 1. Preis der weiteren Bearbeitung zugrunde zu legen.

Modellfotos

Obermeyer Planen + Beraten GmbH, Stuttgart

1. Preis (€ 53.000,-)

Hascher · Jehle Architektur, Berlin
Mitarbeit: Hendrik Huckstorf · Ulf Müller
Johannes Raible
L.Arch.: hutterreimann Landschaftsarchitektur, Berlin
Tragwerk: Leonhardt · Andrä und Partner GmbH, Stuttgart
TGA: Rentschler und Riedesser GmbH, Filderstadt

2. Preis (€ 44.000,-)

Arbeitsgemeinschaft
Architektengruppe Eggert & Partner, Stuttgart
ARP Architektenpartnerschaft, Stuttgart
Horst-Uwe Eggert · Marc Eggert · Udo Kreuger
Michael Wilkins
Mitarbeit: Gabriele Eggert-Muff
Julie Weber-Bleye · Ralf Räuchle
Ekaterini Primoudi
Betriebsplanung: Prof. Lüder F. Clausdorff, Ebsdorfergrund
L.Arch.: Möhrle + Partner, Stuttgart
Gebäudetechnik: Meierhans + Partner AG, Schwerzenbach

3. Preis (€ 32.000,-)

Arbeitsgemeinschaft
Arcass Freie Architekten, Stuttgart
Otmar Müller · Lucas Müller · Erika Putz
Bernhard Kullak · Manfred Ehrle
Mitarbeit: Daniela Hatzlhoffer · Tobias Schäfer
h4a Gessert und Randecker Architekten, Stuttgart
Martin Gessert · Albrecht Randecker
Mitarbeit: Katrin Hauth · Dimitri Boikov
Tragwerk: Pfefferkorn + Partner GbR
Energie: DS-Plan
Haustechnik: JMP Ingenieurgesellschaft mbH
Brandschutz: Drescher & Partner,
L.Arch.: Glück Landschaftsarchitektur

3. Preis (€ 32.000,-)

Arbeitsgemeinschaft
TMK Architekten · Ingenieure, Düsseldorf
Vögele Architekten, Stuttgart
H. Klösger · G. Meßthaler · W. Vögele
Mitarbeit: D. Frerich · R. Landsberg · D. Mathias
R. Schienstock · M. Sapinski · Ch. Gatermann

Ankauf (€ 22.000,-)

woernerundpartner, Frankfurt/Hamburg/Dresden
Günter Mühleisen · Petra Wörner · Stefan Traxler
Heidi Tiedemann · Martin Richter · Petra Cleven
Peter Kuhl
L.Arch.: club L94 LandschaftsArchitekten, Köln
TGA: Dr. Bernd Kriegel Ingenieure, Kiel

Wettbewerbsaufgabe

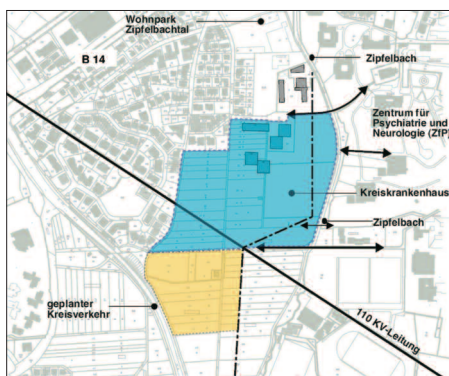
Die Rems-Murr-Kliniken (RMK) legen die beiden heutigen Krankenhausstandorte Waiblingen und Backnang am neuen Standort Winnenden zusammen. Durch den geplanten Neubau mit ca. 33.500 qm Nutzfläche soll ein medizinisch zeitgemäßes und patientenorientiertes Krankenhaus der Zentralversorgung entstehen.

Der Neubau der RMK ist als Krankenhaus der Zentralversorgung mit einer Belegungsgröße von 550 Betten konzipiert. In das Raumprogramm aufgenommen ist darüber hinaus eine Erweiterbarkeit des Neubaus um 70 Betten in Form von 2 zusätzlichen Normalpflegestationen à 35 Betten zzgl. Infrastruktur.

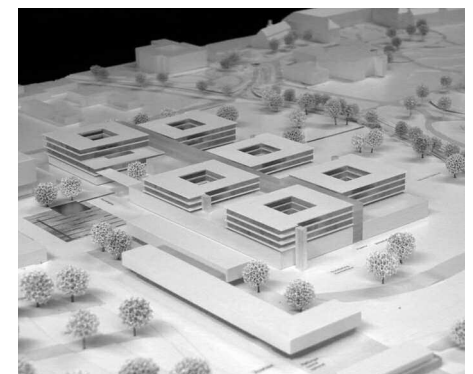
Für den Bereich Untersuchung und Behandlung sowie für den Bereich Pflege ist für die Planung von einer Erweiterung um ca. 30% auszugehen. Für die übrigen Bereiche kann von einer Erweiterung von ca. 20% ausgegangen werden.

Folgende Bereiche sind vorzusehen:

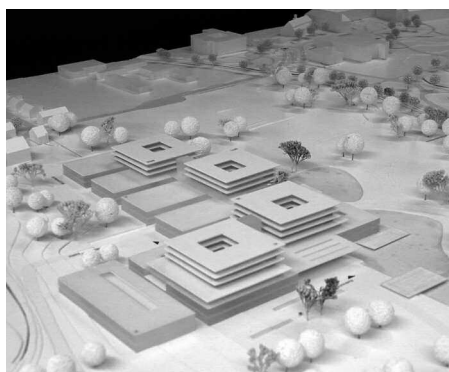
- Zentrumsbereiche
- Mutter-Kind-Zentrum
- Interdisziplinäre Aufnahme
- Zentrale Funktionsbereiche
- Weitere Bereiche



1. Preis Hascher · Jehle Architektur, Berlin



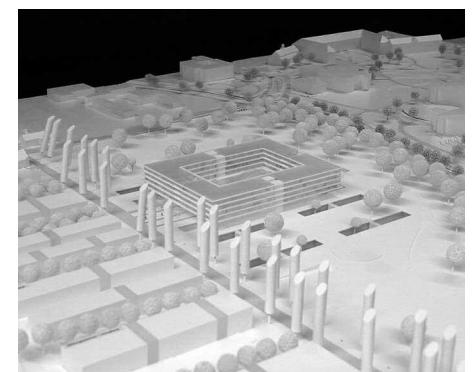
2. Preis Arge Eggert & Partner · ARP, Stuttgart



3. Preis Arge Arcass · 4a Gessert und Randecker, Stuttgart



3. Preis Arge TMK · Vögele Architekten, Düsseldorf/Stuttgart



Ankauf woernerundpartner, Frankfurt/Hamburg/Dresden

1. Preis

Hascher · Jehle Architektur, Berlin

Preisgerichtsbeurteilung

Maßstäblich und sensibel fügt sich die orthogonale Gebäudestruktur der Pavillonbauten, die um einen gut proportionierten Platz angeordnet sind, in die Umgebung ein. Die Landschaft entlang des Zipfelbaches verzahnt sich mit den Gebäuden und dem Platz und es entstehen qualitätsvolle Außenräume, die zum Verweilen einladen.

Die Funktionsspanne mit der Magistrale ist von Ost nach West angeordnet und stuft sich zum Landschaftsraum angenehm ab. Dadurch wird die Baumasse gut gegliedert und das neue Krankenhaus erhält den gewünschten Maßstab. An der äußeren Erschließung sind alle Zugänge zu den Pavillonbauten richtig angelegt und es entsteht ein zeitgemäßer Gesundheitscampus der im Erscheinungsbild mehr leistet als ein reiner Funktionsapparat.

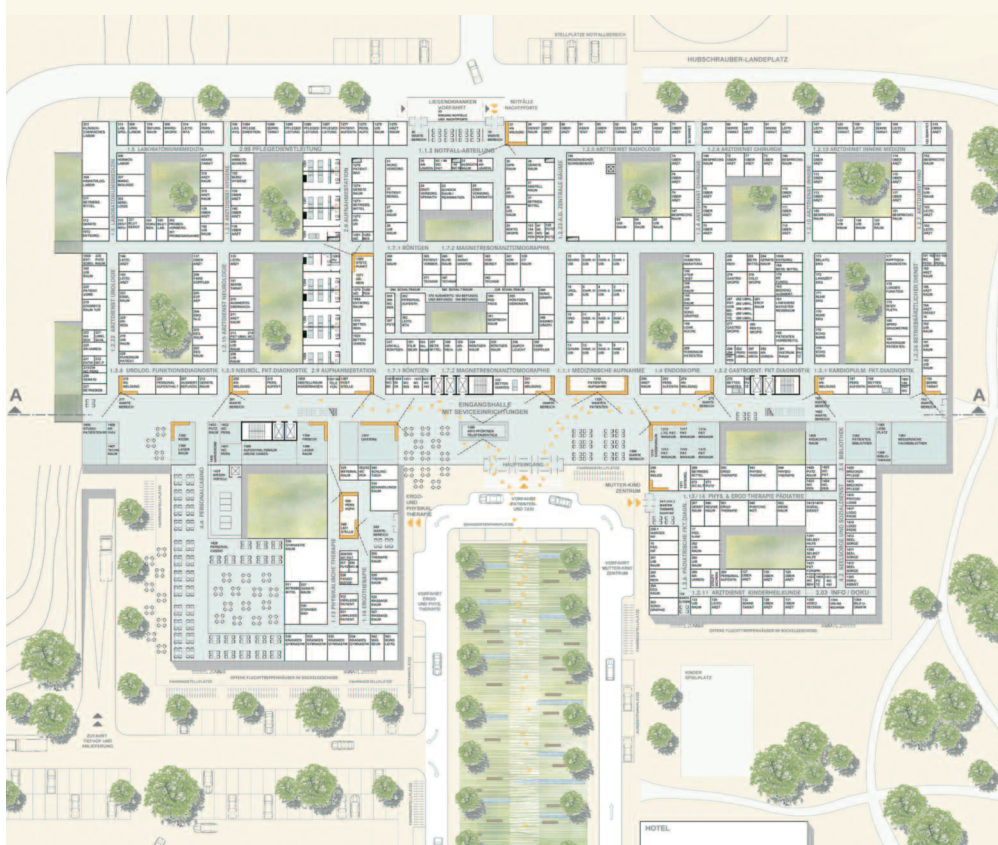
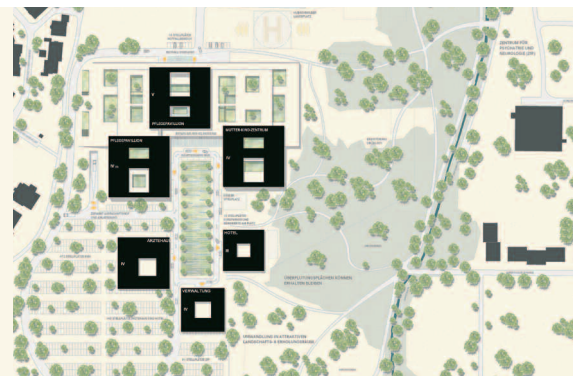
Die Zufahrt zum Haupteingang wird durch den Pavillon der Verwaltung unnötig verstellt und es

wäre wünschenswert, den Platz an dieser Stelle stärker zu öffnen.

Gut organisiert und mit guter Anbindung zum ZfP werden die baulichen Ersatzmaßnahmen vorgeschlagen. Die mit Neubauten ergänzte Gebäudestruktur fügt sich gut in die anschließende Wohnbebauung ein.

Die geforderten Erweiterungsmöglichkeiten sind als Aufstockungen und als Anbauten einfach herzustellen und liegen organisatorisch richtig.

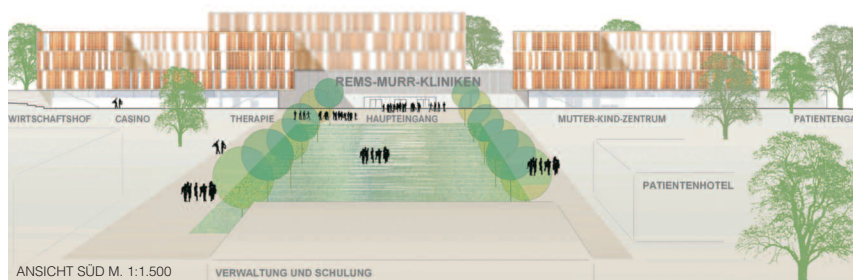
Der Verfasser schlägt eine klare und übersichtliche Organisationsstruktur vor. Innerhalb dieser



EG M. 1:1.500

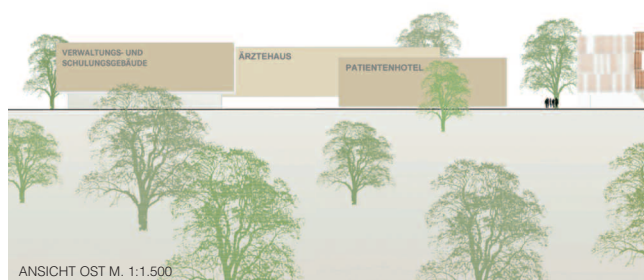


1. OG M. 1:1.500



ANSICHT SÜD M. 1:1.500

VERWALTUNG UND SCHULUNG



ANSICHT OST M. 1:1.500

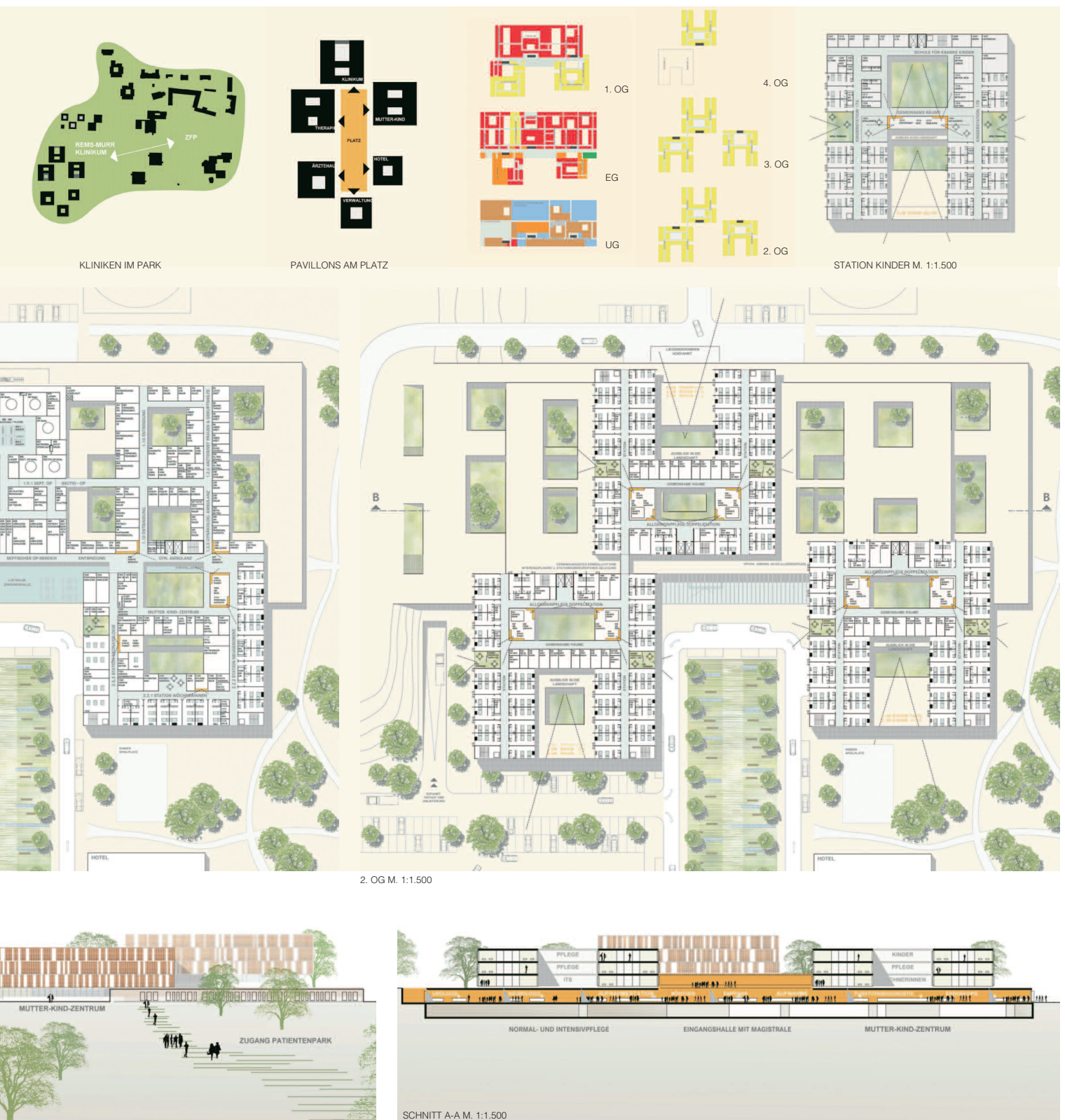
Struktur müssen die Funktionsbereiche noch optimiert werden und sind verbesserungsbedürftig, da sie bisher oft nur schematisch dargestellt sind. Eine innenräumliche Qualität der Magistrale und der 2-geschossigen Eingangshalle ist bisher nur in Ansätzen vorhanden und sollte als räumliches Erschließungselement stärker herausgearbeitet werden. Auch bei den Neugeborenen und Wöchnerinnen wäre es wünschenswert, Aufenthaltsbereiche mit hoher Qualität in dem bisher schematischen Erschließungssystem zu integrieren.

Das Raumprogramm ist erfüllt, einzelne Mängel, wie z.B. die Umorganisation der physikalischen Therapie/Ergotherapie in das Mutter-Kind-Zentrum, eine kürzere Wegeführung vom Linksherzkatheter zur Intensivstation oder eine eigene Erschließung von der Eingangshalle Mutter-Kind Zentrum zur Geburtstation sind in der vorgeschlagenen baulichen Struktur möglich.

Die vorgeschlagenen Innenhöfe ergeben die gewünschten privaten Innenraumsituationen, sind jedoch in den oberen Geschossen oft kleiner

ausgebildet als in den unteren Geschossen und dadurch wird die natürliche Belichtung eingeschränkt.

Aufgrund der großen Flächenausdehnung in der Behandlung im EG und 1.OG müssen geeignete Brandschutzmaßnahmen wie z.B. eine Sprinkleranlage angeordnet werden. Der Entwurf ist wirtschaftlich in der Erstellung, im Betrieb und in den Folgekosten. Städtebaulich und organisatorisch ist dieser ein wertvoller Beitrag für die gestellte Aufgabe.



2. Preis

Arbeitsgemeinschaft
Architektengruppe Eggert & Partner,
Stuttgart
ARP Architektenpartnerschaft, Stuttgart

Preisgerichtsbeurteilung

Die Hinführung vom Kreisverkehr zum zentralen Haupterschließungsplatz bietet eine gute Orientierung flankiert von Ärztehaus, Rettungswache, Fuhrpark, Werkstätten und Sporthalle. Die Ausbildung des zentralen Platzes ist gelungen, wo-

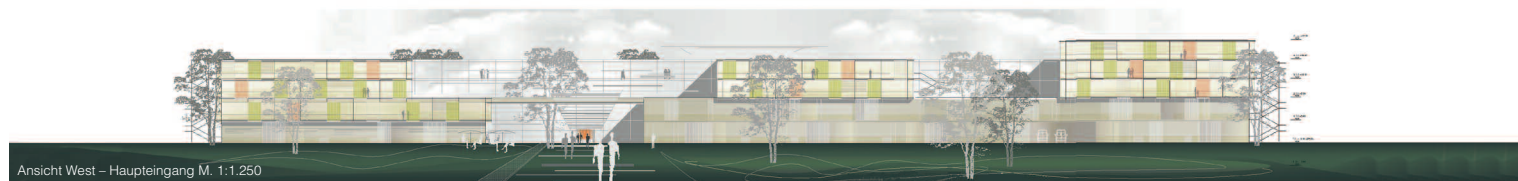
bei die Höhenentwicklung des Hotels als zu hoch erachtet wird. Die städtebauliche Einbindung in Bezug auf die vorgegebene Wohnbebauung ist in Hinblick auf Maßstäblichkeit und Höhenstaffelung gut gelungen.

Die östliche Gebäudekante wird den landschaftlichen Strukturen nicht gerecht, es verbleibt jedoch ausreichend Raum, um die Einbindung zu gewährleisten. Insgesamt ist der Flächenverbrauch unterdurchschnittlich.

Der Hubschrauberlandeplatz ist zu peripher angeordnet, dies macht der zusätzliche Einsatz

von Krankenwagen erforderlich. Die Ergänzungsbauten des ZiP (Fuhrpark, Werkstatt, Sporthalle) sind funktional zum ZiP schlecht positioniert, sollten diese Bauten an anderer Stelle realisiert werden, behält der Entwurf dennoch seine städtebauliche Qualität.

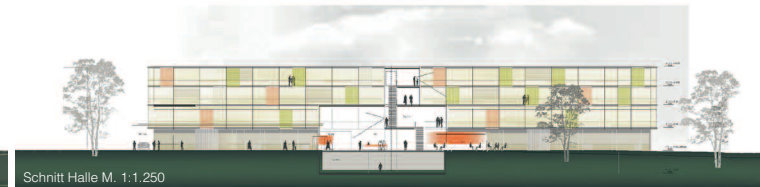
Die Arbeit besitzt ein zweigeschossiges Sockelgeschoss auf das die Pflegestationen in 6 Pavillons aufgesetzt sind. Die Einheit zwischen Sockel und Aufsatz ist gestalterisch nicht in der Fassade ablesbar. Das Raumprogramm ist erfüllt. Besonders hervorzuheben ist die Funktio-



Ansicht West – Haupteingang M. 1:1.250



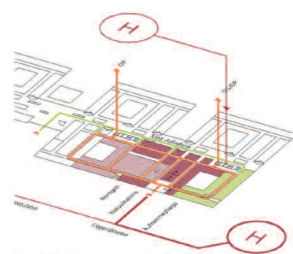
Ansicht Nord M. 1:1.250



Schnitt Halle M. 1:1.250



Platz



Notfall – Röntgen – Aufnahme

- Erweiterungsbau direkt bei der Kreisverkehrsanlage
- Direkte Besetzung des Kreises zu CI
- Konzentration der Räume für die Versorgung von Patienten (Notaufnahme)
- Kurzer Weg zum Unfallstationen und Rettungswache
- Zentralisierung der Untersuchungszone
- Kurze Verbindung zum Ambulanz

Betriebskonzepte



Fassadenansicht M. 1:300



Lageplan M. 1:3.000



Erdgeschoss M. 1:3.000

nalität der Magistrale. Die Wegstrecken sind aufgrund der mittigen Erschließung (Haupteingang) verkürzt.

Im OP-Bereich fallen die langen Wege zwischen Umbettung und OP negativ auf. Die Ausstattung mit logistischen Stützpunkten ist ausreichend. Notfallaufnahme, Radiologie und die direkt benachbarte Aufnahme- und Pflege sind ideal untergebracht.

Die pavillonartige Unterbringung der Pflegestationen ist flexibel. Die Bildung von drei Doppelstationen mit der barrierefreien Verbindung lässt

eine flexible Nutzung der Stationen zu. Die Apotheke sollte zentraler zur Anlieferung liegen auch ist die Müllentsorgung nicht dargestellt.

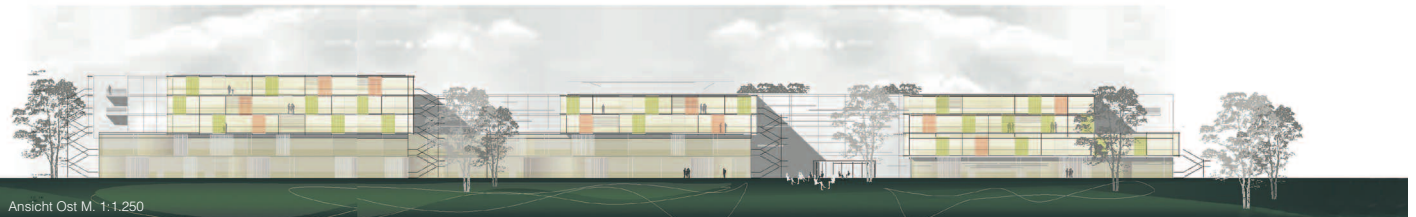
Der bauordnungsrechtlich erforderliche zweite Rettungsweg mündet teilweise in die Magistrale und müsste geändert werden, der Brandschutz ist derzeit in diesem Punkt nicht erfüllt. Flächenverhältnisse und Kubatur sind aufgrund des kompakten Baukörpers günstig.

Aufgrund der kompakten Bauweise sind geringe Baukosten zu erwarten. Durch Gliederung des Sockelgeschosses und pavillonartige Pfl-

gestationen ist ein Großteil des Gebäudes mit natürlichem Licht versorgt.

Lichthöfe sind in Bezug auf EG und 1. OG zu gering dimensioniert, jedoch sind grundsätzlich keine Patientenräume betroffen. Das Energiekonzept zeigt sinnvolle, nachhaltige Komponenten wie Wärmepumpe und Solaranlage. Die vorgeschlagene zweischalige Fassade ist nicht erforderlich.

Kurze Wege und Kennzahlen der Vorprüfung lassen einen wirtschaftlichen Betrieb erwarten.



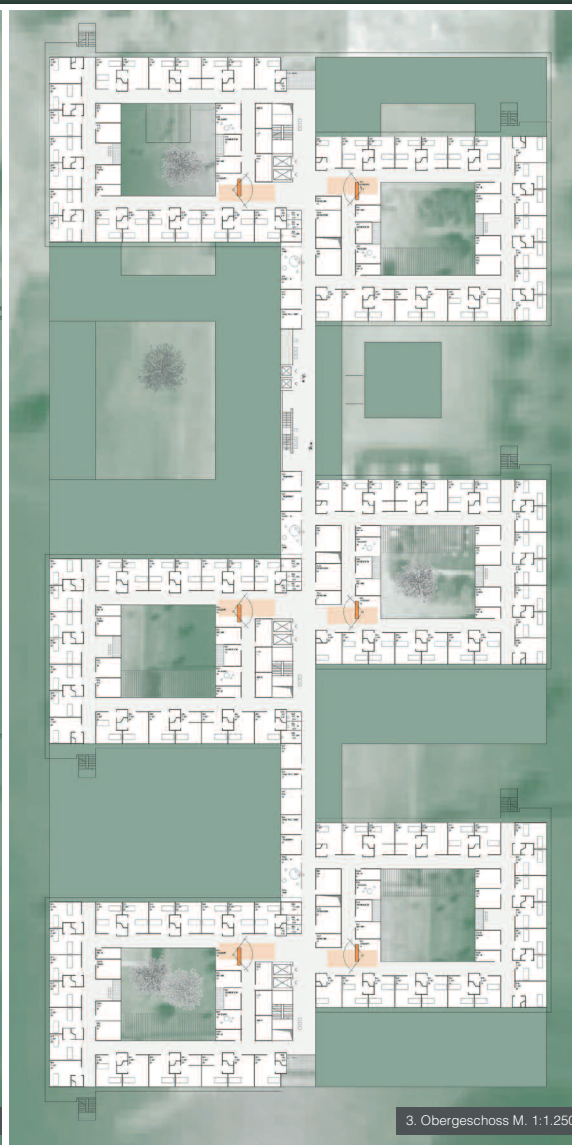
Ansicht Ost M. 1:1.250



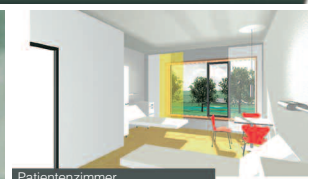
Längsschnitt M. 1:1.250



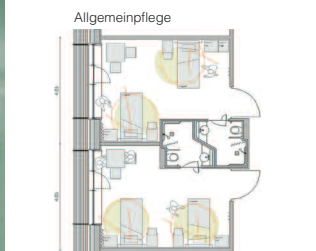
1. Obergeschoss M. 1:1.250



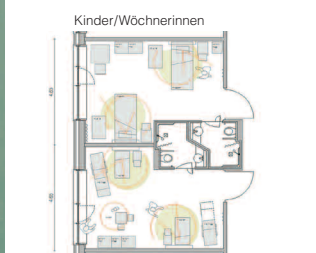
3. Obergeschoss M. 1:1.250



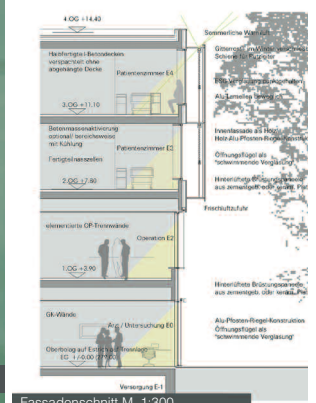
Patientenzimmer



Allgemeinpflege



Kinder/Wöchnerinnen



Fassadenschnitt M. 1:300

3. Preis

Arbeitsgemeinschaft
Arcass Freie Architekten, Stuttgart
h4a Gessert und Randecker Architekten,
Stuttgart

Preisgerichtsbeurteilung

Durch die Ausbildung eines 2-geschossigen Funktionsbereiches und aufgesattelten pavillonartigen Bettenhäusern wird eine überzeugende Maßstäblichkeit und eine gute Einbindung in die kleinteilige Umgebung erzielt.

Die konzentrierte Konzeption weist einen geringen Flächenverbrauch und eine geringe Versiegelung auf und führt zum gewünschten großen Abstand zum Zipfelbach. Hierdurch werden die Retentionsflächen geschont, wie auch eine überzeugende Kulissenbildung erreicht. Dieses Konzept bleibt auch unter Berücksichtigung der geforderten Erweiterungen erhalten.

Erreichbarkeit und Orientierung zum Eingangsbereich der Kliniken sind durch die großflächig vorgelagerten Stellplätze gut gelöst, eine räumlich gefasste Platzausbildung ist konzeptions-

bedingt nicht dargestellt. Die weitläufige Zufahrt für Liegendkranke und deren Nähe zur Wohnbebauung wird kritisch gesehen.

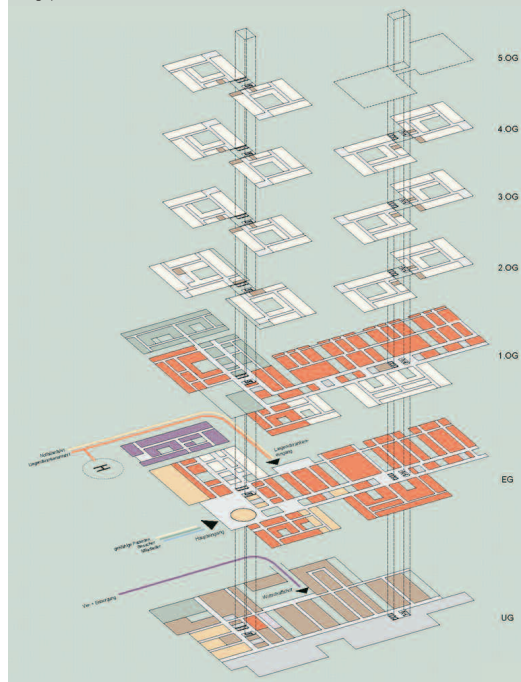
Innere Erschließung und Orientierung für Besucher ist über die Funktions- und Hauptmagistrale gut gegeben. Die angelagerten Anmeldungen sind richtig platziert, hier stellt sich nur die Frage, warum dieses Prinzip nicht auch für Chirurgie und Inneres gilt. Innerhalb der Funktionszusammenhänge werden allerdings Mängel festgestellt. Dies gilt für die nicht ausreichende Zusammenlegung der Notfallversorgung mit der



Ausschnitt Ansicht M. 1:350



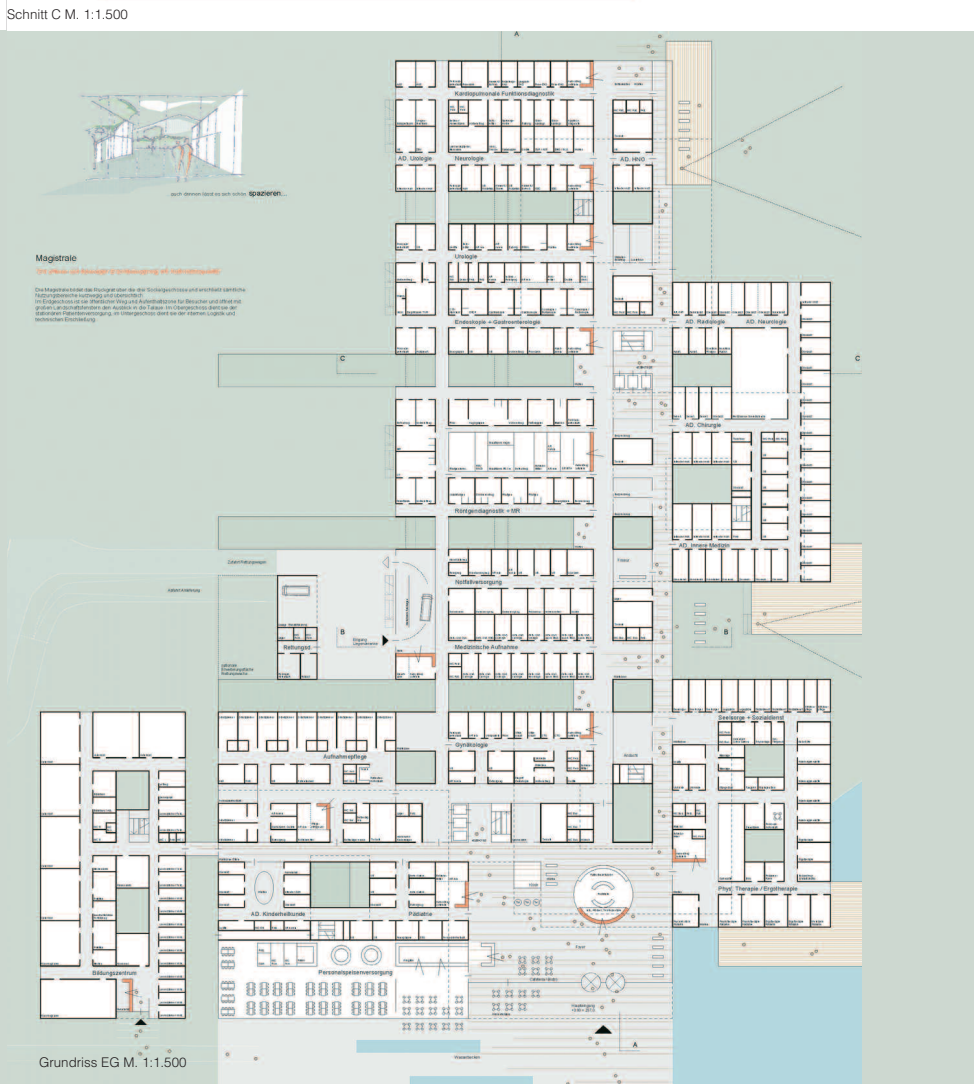
Lageplan M. 1:6.000



Grundriss EG M. 1:1.500



Ansicht von Süden M. 1:1.500



Schnitt C-M. 1:1.500

3. Preis

Arbeitsgemeinschaft
TMK Architekten · Ingenieure, Düsseldorf
Vögele Architekten, Stuttgart

Preisgerichtsbeurteilung

Das Grundstück wird schnörkellos über eine Allee aus dem geplanten Kreisverkehr erschlossen. Diese Wegführung führt direkt in die Magistrale der Klinik. Diesem grünen Band sind die Gebäude zugeordnet: Nach Westen als Riegel zur angrenzenden Wohnbebauung, die Park-

plätze mit ihrem grünen Dach und die Funktionsbauten unterstützen diese positive Geste. Nach Osten gliedern sich die Patientenbereiche strahlenförmig in den Naturraum zum Zipfelbach. Dadurch entsteht insgesamt ein interessanter Außenraum, der auch aus dem Gebäude heraus erfahrbar ist. Die Wegeführungen im Außenbereich werden getrennt geführt. Dadurch sind der Fahrverkehr für den Klinikbetrieb und die Parkplätze gut organisiert.

Für die Materialver- und Entsorgung, die Notaufnahme und die Eingangshalle gibt es ein-

deutige Adressen. Die Orientierung für Patienten und Besucher ist optimal.

Der 2-geschossige Untersuchungs- und Behandlungstrakt zur westlichen Wohnbebauung und die 4-geschossigen Patientenbereiche sind in der Höhenentwicklung angemessen.

Durch eine Verlängerung der Magistrale nach Norden sind die gewünschten Erweiterungsoptionen leicht möglich.

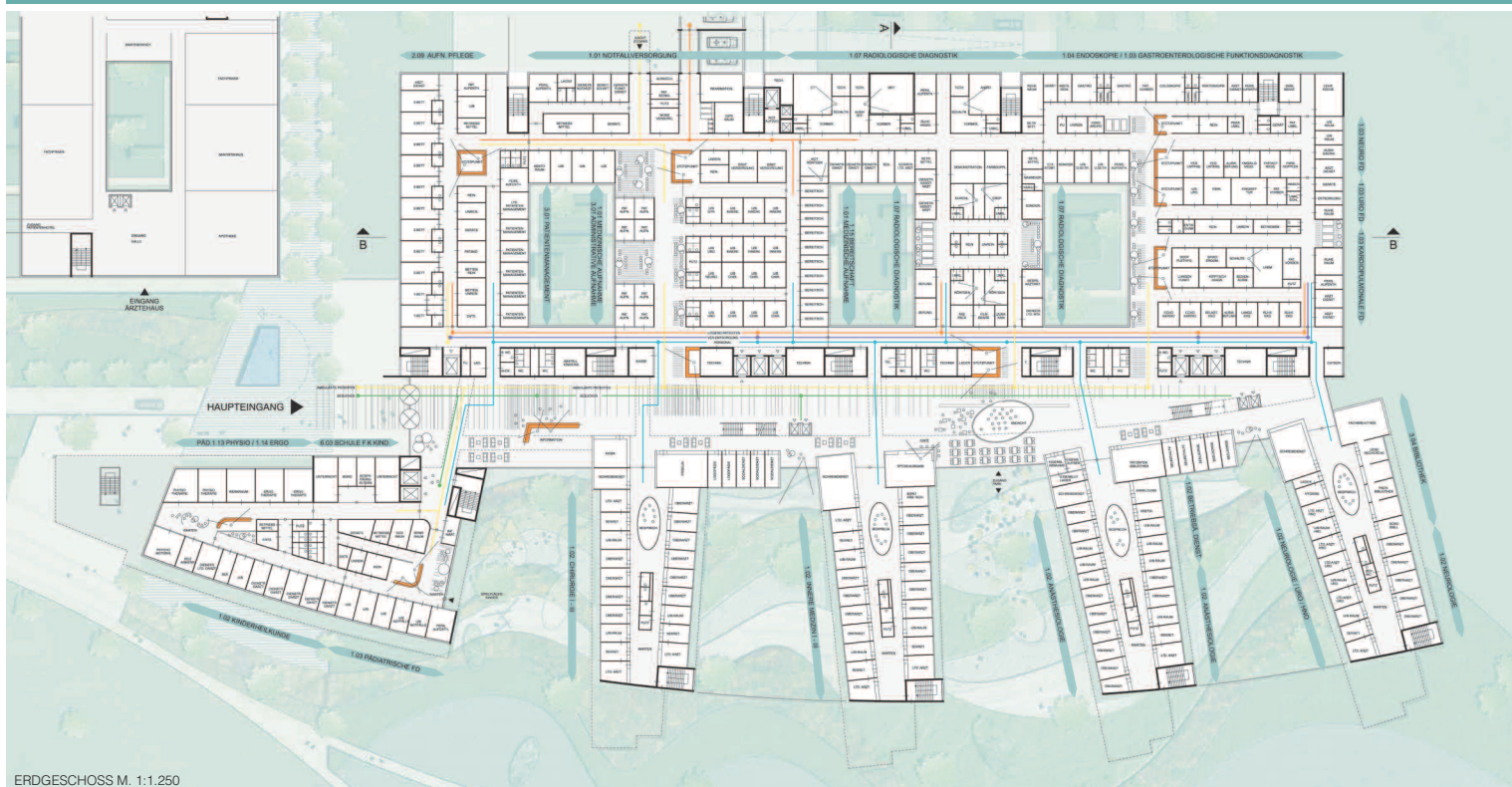
Die Magistrale verbindet den Untersuchungs- und Behandlungsbereich und die Bettenhäuser. Die Wegeführungen für Bettentransporte, Ver-



ANSICHT SÜD-OST M. 1:1.250



ANSICHT NORD-WEST M. 1:1.250



ERDGESCHOSS M. 1:1.250

und Entsorgung, Patienten, Personal und Besucher sind sauber getrennt. In der als Halle aufgeweiteten Magistrale sind notwendige und sinnvolle Nutzungen wie Rezeption, Wartebereiche, nicht zuletzt die Krankenhauskapelle, eingestellt.

Die Erfüllung des Raumprogramms ist gegeben. Es gibt keine gravierenden Flächenabweichungen. Die funktionalen Vorgaben und die Funktionszusammenhänge sind geordnet und erfüllt. Der Bauliche 2. Rettungsweg im Bettenbau ist nicht eindeutig organisiert kann aber hergestellt

werden. Im Untersuchungs- und Behandlungsbau ist die Aufteilung in Brandabschnitte machbar.

Insgesamt handelt es sich um einen ausgereiften Entwurf, basierend auf einem robusten Grundkonzept, dass die im Krankenhausbetrieb erforderlichen räumlichen und organisatorischen Veränderungen der Zukunft leicht ermöglicht.

Einschränkungen sind allerdings im Zugangsbereich durch eine unvollkommene Platz- und Zugangssituation vorhanden. Die räumliche Si-

tuation ist hier durch die Einengung und das Mutter-Kind-Zentrum und das Ärztehaus nicht befriedigend. Die innenräumlichen Qualität der Halle, insbesondere in den Übergängen zu den Stationen und den Außenblickbeziehungen ist nicht erkennbar.

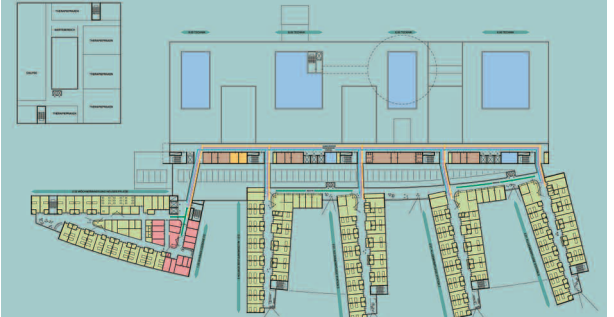
Die Fassaden, insbesondere der Patientenhäuser erscheinen unspezifisch und spiegeln die Nutzungen nicht eindeutig wider.



PERSPEKTIVE VON OSTEN



FASSADENSCHNITT BETTENHAUS M. 1:150



2. OG M. 1:3.000



ANSICHT SÜD-WEST M. 1:1.250

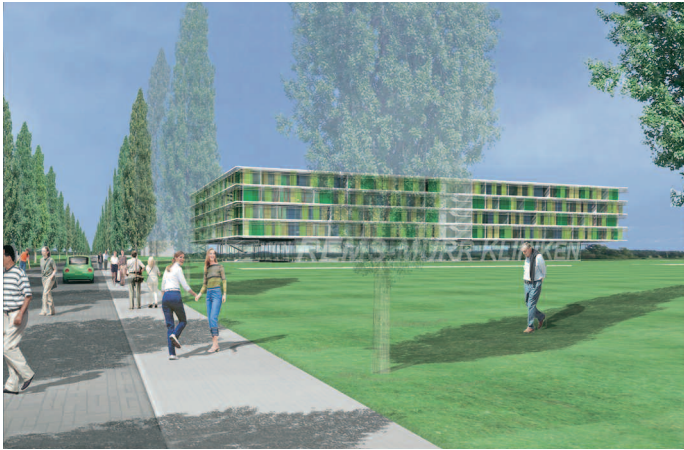


SCHNITT B-B M. 1:1.250



1. OBERGESCHOSS M. 1:1.250

Ankauf woernerundpartner, Frankfurt/Hamburg/Dresden



Blick von der neuen Allee auf das Klinikum



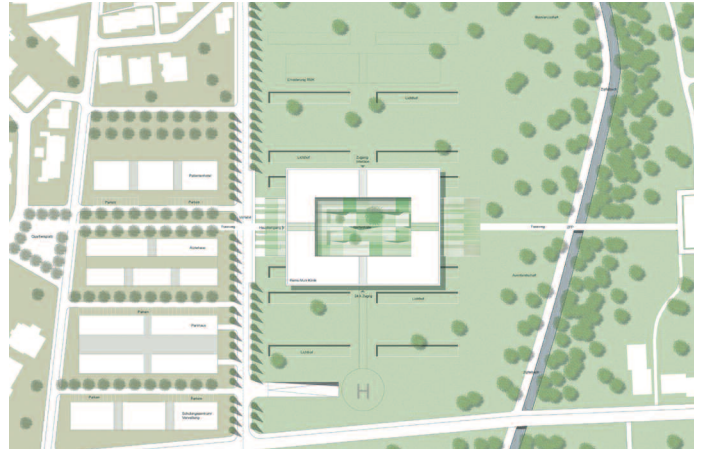
Längsschnitt M. 1:1.500



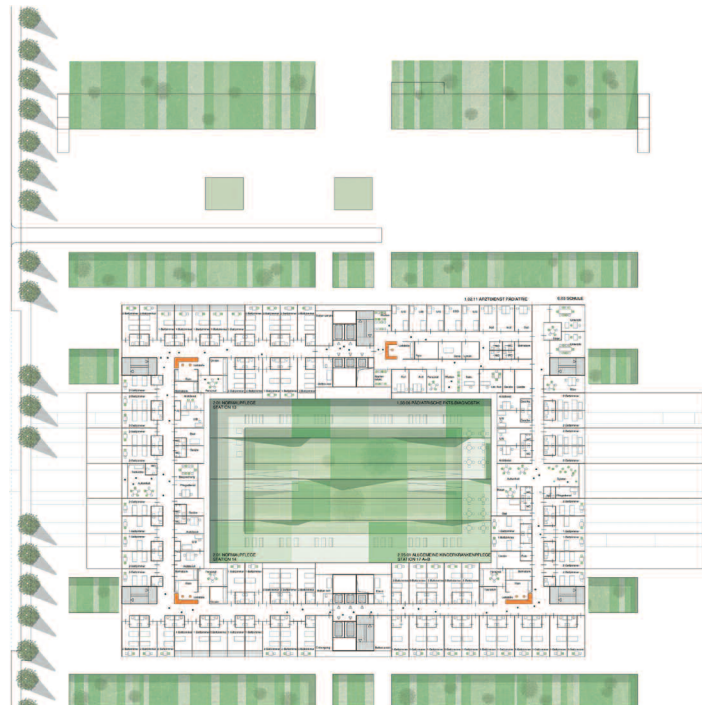
Schnitt durch die Gartenhalle M. 1:1.500



Gartengeschoss M. 1:1.500



Lageplan M. 1:4.500



1. Obergeschoss Pflege M. 1:1.500



Eingangsebene M. 1:1.500