

**Wettbewerb Das Neue Hauner
Neubau eines Eltern-Kind-Zentrums am Campus Großhadern
Protokoll der Preisgerichtssitzung 02./03.07.2015**

Das Preisgericht tritt am **Donnerstag, den 02.07.15** um 8 Uhr 30 im Hörsaalfoyer HS 8-2.Ebene, Klinikum Großhadern, Marchioninistraße 15 zusammen.

Herr Roger begrüßt die Teilnehmer im Namen des Freistaats Bayern. Sodann stellt er die Vollzähligkeit des Preisgerichtes fest.

Frau Gmür musste Ihre Teilnahme am Preisgericht aus gesundheitlichen Gründen absagen. Herr Eberhard Schmid, Bereichsleiter am Staatlichen Bauamt München 2, rückt daher in die Gruppe der Fachpreisrichter nach. Da Herr Schmid nicht anwesend ist, nimmt Herr Heinle als bisheriger ständig anwesender Fachpreisrichter seine Position als Fachpreisrichter ein.

Staatsminister Dr. Ludwig Spaenle wird bis 14 Uhr vertreten durch Herrn Hörlein, danach tritt Herr Weigl an seine Stelle. Prof. Dr. Bernd Huber wird vertreten durch Prof. Jauch, für Prof. Dr. Jauch tritt Frau Dokken ins Preisgericht ein. Priv. Doz.Dr.med. Hans Theiss wird bis 11 Uhr vertreten durch Frau Pfeiler.

Entschuldigt sind Herr Prof. Dr. von Schweinitz, Frau Fahrenschoen und Herr Schultes.

Anwesend sind somit als

Fachpreisrichter/innen

Prof. Carlo Baumschlager, Architekt
MDirig Friedrich Geiger, Architekt, OBB
Prof. Hans Peter Haid, Architekt
German Haimerl, Architekt
Prof. Klaus K. Loenhardt, Architekt
Prof. Andreas Meck, Architekt
Ltd. BDin Sabine Steger, Architektin, LHM
BD Florian Roger, Architekt, STBAM2
Astrid Tiemann-Petri, Architektin
Prof. Gesine Weinmiller, Architektin
Ltd.BD Rudolf Heinle, Architekt, ROB

Ständig anwesende stellvertretende Fachpreisrichter/innen (ohne Stimmrecht)

Prof. Ivan Reimann, Architekt
MR Thomas Wolf, Architekt, OBB

Sachpreisrichter/innen

MRin Dr. Tanja Benzinger, StMFLH
StRin Ulrike Boesser
MRin Dr. Stephanie Herrmann, StMBKWK
MDirig Ulrich Hörlein, StMBKWK
Prof. Dr. Karl-Walter Jauch, Ärztlicher Direktor, KUM
Prof. Dr. Christoph Klein, Direktor Dr. von Haunersches Kinderspital, KUM
Gerd Koslowski, Kaufmännischer Direktor, KUM
Johann Stadler, Bezirksausschuss GH
StRin Sabine Pfeiler
Helle Dokken, Pflegedirektorin, KUM

Ständig anwesende stellvertretende Sachpreisrichter/innen (ohne Stimmrecht)

Michael Kaysser, KUM
StR Jens Röver
RD Kurt Weigl, StMBKWK

Sachverständige Berater/innen

Thomas Barth, Botschafterkreis Neues Hauner
Martin Flieger, LHM
Werner Hasenstab, LHM
StR Dr. Wolfgang Heubisch
StRin Jutta Koller
Prof.Dr.med.Thomas Mansky, TU Berlin
StRin Ursula Sabathil
PD Dr. Sven Mahner, UKE
PD Dr. Uwe Hasbargen, KUM

Wettbewerbsbetreuung und Vorprüfung

BOR Alfons Lenz, STBAM2
Markus Schmitt, STBAM2
Dieter Schuster, STBAM2
Ulrike von Lukowicz, STBAM2
Martin Kern, Teamplan
Philipp Seeger, Teamplan
Ivo Koch, Teamplan
Julia Mang-Bohn, Bohn Architekten
Anastasia Schubina, Bohn Architekten
Heiner Stengel, Bohn Architekten
Jeffrey Huang, Bohn Architekten

Das Preisgericht ist damit vollständig und beschlussfähig.

Prof. Gesine Weinmiller wird aus dem Kreis der Preisrichter einstimmig (bei einer Enthaltung) zur Vorsitzenden des Preisgerichts gewählt.

Bevor Prof. Gesine Weinmiller die Wahl dankend an- und die Sitzungsleitung übernimmt, begrüßt auch Prof. Dr. Walter Jauch das Preisgericht im Namen des Klinikums.

Frau Weinmiller erläutert das Wettbewerbsverfahren und den Ablauf der Preisgerichtssitzung. Sie lässt sich von allen Anwesenden versichern, dass sie außerhalb von Kolloquien keinen Meinungsaustausch mit Wettbewerbsteilnehmern über die Wettbewerbsaufgabe und deren Lösungen geführt haben, auch während der Dauer des Preisgerichtes nicht führen werden, bis zum Preisgericht keine Kenntnis der Wettbewerbsarbeiten erhalten haben, sofern sie nicht an der Vorprüfung mitgewirkt haben, das Beratungsgeheimnis gewahrt und die Anonymität aller Arbeiten gewahrt wird, und es unterlassen wird, Vermutungen über Verfasser einer Arbeit zu äußern. Weiter weist die Vorsitzende darauf hin, dass die Preisgerichtssitzung einer Schweigepflicht unterliegt.

Anschließend folgt der Bericht der Vorprüfung. Frau Mang-Bohn erläutert den vorliegenden Vorprüfbericht, Herr Kern von Teamplan erläutert die Vorprüfung der betriebsorganisatorischen Gesamtbetrachtung.

Zum Wettbewerb waren 25 Teilnehmer zugelassen. Zwei Teilnehmer haben kurz vor der Abgabefrist schriftlich abgesagt. 23 Arbeiten sind eingereicht worden. Pläne und Modelle sind allesamt fristgerecht eingegangen bzw. konnten auf dem Einlieferungsbeleg die rechtzeitige Absendung nachweisen.

Alle Teilnehmer reichten die in der Auslobung verlangten Leistungen im Wesentlichen vollständig ein. Die Vorprüfung sieht hierin keine wesentlichen Abweichungen von der Auslobung und empfiehlt dem Preisgericht alle Arbeiten zur Bewertung zuzulassen.

In einem Informationsrundgang, beginnend um ca. 9 Uhr 30 wird jede Arbeit von der Vorprüfung wertungsfrei erläutert, wobei dem Preisgericht die wesentlichen städtebaulichen, planungs- und baurechtlichen und vor allem die kindgerechten Konzepte der Arbeiten erläutert werden. Eigens behandelt wird jeweils die Betriebsorganisation der Entwürfe. Herr Seeger und Herr Koch von Teamplan, die für diesen Bereich auch die Vorprüfung übernommen hatten, tragen die Ergebnisse vor.

Nach dem Mittagessen beschließt das Preisgericht zunächst alle Arbeiten zur Bewertung zuzulassen. Dann werden die Eindrücke des Informationsrundganges diskutiert. Es werden die in der Auslobung genannten Kriterien zur Beurteilung herangezogen.

Der erste Wertungsrundgang beginnt um ca. 15 Uhr.

Im ersten Rundgang werden nur diejenigen Arbeiten ausgeschieden, die nach Meinung des Preisgerichts aufgrund von Mängeln in den grundsätzlichen Zielsetzungen keinen weiterführenden Beitrag zur Lösung der gestellten Aufgabe geleistet haben. Jede Arbeit wird von den Preisrichtern intensiv besprochen. Folgende Arbeiten werden nur mit einstimmigen Beschluss ausgeschlossen:

1001, 1004, 1005, 1006, 1008, 1013, 1015, 1018, 1020, 1022

Der 2. Wertungsrundgang beginnt um 16 Uhr 30 und endet um 18.55 Uhr. Nach eingehender Diskussion werden folgende Arbeiten, deren Konzept in einzelnen Bereichen nicht vollständig überzeugt, ausgeschlossen:

1003 (15:6), 1007 (13:8), 1011 (21:0), 1012 (21:0), 1014 (16:5), 1016 (17:4), 1017 (21:0), 1019 (15:6), 1021 (18:3), 1023 (14:7)

Alle Arbeiten, die mindestens eine Stimme auf sich vereinen konnten, wurden erneut betrachtet. Folgende Rückholanträge wurden nach intensiver Diskussion abgestimmt:

Rückholantrag 1003: (4:17) -> mehrheitlich abgelehnt
Rückholantrag 1007: (11:10) -> mehrheitlich zurückgeholt
Rückholantrag 1016: (8:13) -> mehrheitlich abgelehnt
Rückholantrag 1019: (11:10) -> mehrheitlich zurückgeholt
Rückholantrag 1023: (12:9) -> mehrheitlich zurückgeholt

Somit verbleiben in der engeren Wahl die Arbeiten 1002, 1007, 1009, 1010, 1019, 1023.

Von 19 Uhr bis 20 Uhr 30 werden die schriftlichen Beurteilungen in Arbeitsgruppen erstellt.

Am **Freitag, den 03.07.2014** tritt das Preisgericht um 9 Uhr erneut zusammen.

Prof. Weinmiller stellt die Vollzähligkeit fest.

Staatsminister Dr. Ludwig Spaenle ist bis 10 Uhr 30 anwesend und wird danach von Herrn Weigl vertreten. Entschuldigt sind Herr Dr. Heubisch, Frau Sabathil, Frau Fahrenschon, Herr Schultes, Herr von Schweinitz und Herr Hörlein.

Die Beurteilungen werden vor den Arbeiten verlesen und inhaltlich wie redaktionell wie folgt verabschiedet:

1002

Der städtebauliche Vorschlag sieht einen klar definierten, hermetischen, 3 geschossigen, Baukörper vor. Eine marginale Gliederung der Baumasse wird durch drei Unterbrechungen der Attika hergestellt. Der Hauptzugang erfolgt von Osten durch einen -verhältnismäßig bescheidenen- Einschnitt in der Fassade markiert und führt über einen großen Hof in die Eingangshalle. Durch den in die Tiefe des Volumens gezogenen Zugangsbereich wird ein zentrales Ankommen mit einer sehr einladenden Geste hergestellt. Von der Halle wird über zwei Aufzugskerne die vertikale Verteilung organisiert. Horizontal entwickelt sich der Verkehr entlang einer -räumlich differenzierten- Magistrale. Die Kreuzungspunkte sind so gelegt, dass zum Licht beziehungsweise zur Information geführt wird. Die Anordnung der angelagerten Funktionen ist nicht durchgängig perfekt, jedoch bietet die Struktur des Gebäudes mit Ihrer Neutralität den Spielraum für Umorganisationen. Die organischen Lichthöfe sollen der Idee „Eltern-Kind-Zentrum“ Form geben – sollen Kommunikations- und Bewegungsbereiche generieren und Lichteinträge herstellen. Die Kinderbettzimmer sind in Ihrer Gestalt überzeugend. Sie bieten mit ihren Nischen eine hohe räumliche Qualität und durch ihr Design einen hohen „Wohnwert“.

Die gewählte architektonische Sprache ist dem Ort und dem vorgeschlagenen Volumen geschuldet. Die Horizontalität der Masse wird verstärkt und durch eine vertikale brise soleil Struktur überlagert. Insgesamt entsteht dabei eine feingegliederte Fassade, die in der Zusammenschau mit dem Grün des Ortes ein hohes Maß an Verträglichkeit herstellt.

Die fehlenden Technikflächen belasten die Wirtschaftlichkeit, welche ansonsten im Rahmen liegen würde.

1007

Das Neue Hauner – mitten im Grünen.

Städtebau: Der angebotene Wettbewerbsbeitrag löst die Aufgabenstellung „visionäre“ Kinder- und Frauenklinik mit dem bewährten, positiv gestalteten Grundmodell eines Kamms. Die Konzeptidee einer Nord-Süd gerichteten aufgelösten, hybriden Kammstruktur auf einer Basis gleicher Art steht spannungsvoll zur bestehenden Bettenhausscheibe – mindestens bis zu deren Ablösung – . Damit bleibt die Sicht aus den Pflegezimmern in den Park zwischen den Zeilen hindurch offen. Eine schwebende Wirkung der Bettenhäuser wird durch das eingeschobene zurückweichende Dachgartengeschoss erzielt und durch den Versatz der Bettenhäuser zueinander die typologisch immanente Strenge eines Kamms aufgelöst. Gestärkt wird dies durch die unterschiedlichen Höhen der Bettenhäuser und deren Abstufung nach Westen zum Park und nach Osten zum Eingangsplatz. Leider wird diese Idee mit dem zwischen die beiden mittleren Zeilen eingefügten, funktional notwendigen Brückenbauwerk geschwächt. Auch wenn dieses weitgehend transparent gestaltete Verbindungsbauwerk nur in der Frontalansicht wahrgenommen werden kann, ist der Ideenansatz teilweise aufgehoben. Die Verzahnung des Landschaftsraums mit dem Kamm, die Anrampung der Finger zum Dachgartengeschoss, sowie die abgesenkten Höfe zwischen den Fingern verspannen das Basisbauwerk mit dem Ort. Es entsteht ein fließender Übergang der Freiräume aus dem verbliebenen Patientenpark und der Dachgartenlandschaft, wobei die Nutzbarkeit dieser Dachlandschaft jedoch zweifelhaft bleibt.

Erschließung: Der östliche Eingangsplatz liegt folgerichtig nahe der U-Bahnstation und dem heutigen Zugang zum Klinikum. Er bildet den Auftakt der inneren Erschließung mit einer Zwei-Schienen--Magistrale. Nicht akzeptabel ist die parallele RTW Erschließung in einem shared space. Die Notfallvorfahrt liegt zwar günstig und leicht auffindbar für Selbsteinweiser; Kindern sollte jedoch der Anblick von Schwerstverletzten erspart bleiben. Von Vorteil ist auch die direkte Nachbarschaft der Nachtpforte an der LKV zum Haupteingang.

Der vorgeschaltete ruhende Verkehr mit Kurzparkern und den Fahrradstellplätzen findet Zustimmung. Mit dem westlichen Nebeneingang im U1 – dem Gartengeschoss – am Ende der Magistrale liegt der Eingang der Infektionspatienten und die V+E Anlieferung, günstig und räumlich nahe der Tageskliniken. Zusammen mit den ausgebildeten 2 UG kann in allen Ebenen eine Trennung der Verkehre und damit eine hygienisch, kreuzungsfrei interne Erschließung nachgewiesen werden.

Funktion: Der magistralenbasierte Doppelkamm mit einer stringenten Erschließungszone und den dreibündigen nach Süd und Nord abzweigenden Fingern ermöglichen eine variable und flexible Grundrissorganisation. Wertige objektspezifische Merkmale des neuen Hauser werden generiert, z.B. mit einer 6m breiten Magistrale im EG und vielfältigen Blickbeziehungen zu den Parkzonen zwischen den Fingern. Die Orientierung ist erleichtert und der Park visuell in die Erschließungszone mit ihren Warteplätzen und Kommunikationszonen geholt. Im EG sind die elektiven Ambulanzen nördlich situiert, im Süden die Tagesklinik. Damit die Kernbereiche mit den Wartezonen in den Drei-Bund-Grundrissen an die Außenfassade angeschlossen bleiben sind die Spielzimmer hierauf bezogen und offen gestaltet. Das Prinzip eines dritten Flurs zur abteilungsinternen kreuzungsfreien Verbindung wird exemplarisch im Entbindungsbereich gut gelöst und somit die Variabilität des Konzepts auch andernorts angedeutet. Hingegen ist im OP Bereich die Unterbrechung des 3. Flures mit dem Aufwachraum ungünstig und führt zu mangelhaftem Workflow. Die Bettenhäuser werden an der Magistrale folgerichtig aus dem 2. Flursystem mit den Aufzügen und Treppen erschlossen. Die beiden mittleren Bettenhäuser sind in allen Geschossen über ein Brückenbauwerk verbunden und damit als Doppelstation zu betreiben. Neben der dort eingelagerten stationsnahen Therapie sollten die Kinderspielzonen im sogenannten „Landschaftsbrückengeschoss“ ausgeweitet werden. Die Pflegen sind kurzwegig mit einem mittigen Pflegezentrum organisiert. Die notwendige geschossweise Verbindung zu den beiden außenliegenden Zeilen wird konträr beurteilt.

Gestalt - architektonische Qualität: Die Baumasse des Kamms wirkt geschickt aufgelöst und zeigt sich für Herannahende nur mit einzelnen Kuben. Damit wird eine maßstäblich akzeptable Kontur der Kinder- und Frauenklinik integriert in den Parkanlagen geboten. Die schmalen Stirnseiten der Finger und die tief zurückweichenden Fassaden in den Einschnitten lösen die Baumasse optisch auf. Gestärkt wird dieser Effekt durch die zurückweichenden Volumina der Dachgartenebene und die darüber abgesetzten Zeilen. Es entsteht ein Dialog zwischen dem gebauten Volumen und der landschaftsintegrierten Basis. An den Fassaden der Zeilenbauten mit den Vertikallamellen zwischen den Geschossplatten in 3 Ebenen entsteht eine Schichtung mit interessanter Tiefenwirkung. Das „Bikini-Geschoss“ ist weitgehend transparent gedacht, jedoch durch die Verschattung der Zeilen als Volumen deutlich wahrnehmbar. Der Wechsel von offenen Zonen und geschlossenen Fluren ist funktionsbegründet, gleichwohl wäre in den UB Ebenen eine großzügigere Grundrissdisposition mit Verfügungsflächen für Kinder wünschenswert. Die Loggien an den Flurenden der Pflegestation bieten stationsnah attraktive sonnige Freiräume. Die Pflegezimmer in den Stationen sind durch die Massendisposition der Zeilen auf den Freiraum ausgerichtet. Mit dem dargestellten Wöchnerinnenzimmer und dem Kinderpflegezimmer darf eine hohe Privatheit durch die Innenraumgestaltung erwartet werden. Hierzu tragen auch der zurückliegende Zimmerzugang am Patientenflur und die Ausformung der Nasszelle bei.

Baukonstruktion und Gebäudetechnik: Es liegt dem Entwurf ein einfaches und wirtschaftliches Tragwerk mit einem Stahlbetonskelett, Flachdecken und aussteifenden Kernen zugrunde. Die Vertikalschächte in den Kernzonen der Dreibundgrundrisse sind teilweise in den Geschossen nicht durchgängig, die dezentral erforderlichen Technikräume fehlen. Infolge der konzeptionell nicht wünschenswerten Dachzentralen sind die gebäudetechnischen Betriebszentralen nur im

Untergeschoss möglich. Dies führt zu langen Techniktrassen zur Überwindung des Dachgartengeschosses.

Die Fassaden mit Vertikallamellen sind ein effizient nachgeführter Sonnenschutz, zusammen mit den PR Fassaden in den Basisgeschossen werden diese einen durchschnittlichen Aufwand erfordern.

Die Erweiterbarkeit, Anpassungsfähigkeit und Flexibilität des Entwurfsbeitrags bilden zusammen mit der Gestaltung des umgebenden Landschaftsbereichs einen hohen Nachhaltigkeitswert ab.

Energie und Haustechnikkonzept: Trotz des hohen Hüllflächenanteils wird wegen der Hybridlufttechnik und der Direktbelichtung eine preiswerte Betriebsführung erwartet. Das vorgeschlagene Wassermanagement hat den hohen Dachbegrünungsanteil zu beachten und deshalb ist die Wirtschaftlichkeit zu prüfen.

Wirtschaftlichkeit: Die Nutzflächen des Projekts liegen mit ca. 5 % über den Sollflächen. Die Verkehrsflächen liegen im oberen wirtschaftlichen Drittel, mit der BGF und Hüllfläche kann die Arbeit den Medianwert abbilden. Infolge der Konzeptstruktur kann trotz Mehraufwand für die Dachgartenlandschaft der Wettbewerbsbeitrag gesamtwirtschaftlich positiv beurteilt werden.

1009

Das vorgeschlagene „Neue Hauner“ steht selbstbewusst und zentral im Patientengarten und schont dabei durch eine kompakte Gebäudeform dennoch die vorhandenen Grünanlagen. Das kompakte Volumen wird durch einen zweigeschossigen Gebäudesockel, ein darüber liegendes, zurück springendes Zwischengeschoss und zwei darauf angeordnete Baukörper, sowie durch abgestufte Terrassierungen gut gegliedert. Abgerundete Gebäudeecken und gerundete Leitstellen im Inneren prägen die Formensprache, die damit eine zeitgemäße Antwort auf den „kantigen“ Gebäudebestand geben möchte.

Der Haupteingang für Besucher und gehfähige Patienten erfolgt über einen großzügig angelegten Vorplatz im Osten, der sowohl vom nördlichen Haupteingang der vorhandenen Klinik, als auch von der Zufahrtstraße im Osten und von der U-Bahn Station aus gut auffindbar ist. Der vorgeschlagene Standort für das RPZ fasst den Vorplatz im Osten, wodurch die Großzügigkeit der Erschließung von Osten jedoch eingeschränkt würde. Die separat geplante Vorfahrt für Krankenwagen schafft eine sinnvolle Trennung des Liegendkranken Zugangs vom Zugang ambulanter Patienten in die Notaufnahme, ohne den funktionalen Zusammenhang beider Bereiche zu vernachlässigen. Die horizontale Haupteerschließung führt mittig mit zwei parallel verlaufenden Fluren, zwischen denen die vertikalen Erschließungskerne angeordnet sind, von der Eingangshalle durch das gesamte Gebäude nach Westen, wo ein Nebenzugang vorgeschlagen wird. Die an der Haupteerschließung angeordneten Leitstellen und Wartebereiche bilden die Schnittstelle zu den einzelnen Funktionsbereichen und sind leicht auffindbar und durch die geplanten Innenhöfe, die auch als Spiel- und Aufenthaltsbereiche genutzt werden, sehr gut belichtet, so dass attraktive Wartebereiche entstehen, die kindgerecht genutzt werden können. Die vertikale Erschließung durch getrennte Betten- und Personenaufzüge und Treppen die das Erdgeschoss mit den Obergeschossen verbindet sind ebenfalls gut wahrnehmbar angeordnet, so dass eine schnelle und intuitive Orientierung möglich ist. Die einzelnen Funktionsstellen sind durch jeweils zwei Flure, zwischen denen Räume angeordnet sind, für die kein Tageslicht erforderlich ist, gut erschlossen, Die Flure werden zudem so miteinander verbunden, dass keine „Sackgassen“ entstehen. Dieses Organisationssystem führt zu vernetzten Strukturen, die auch für die Zukunft hohe Anpassungsfähigkeit und Flexibilität ermöglichen.

In der Ebene 01 ist die Haupteerschließung wie im EG durch zwei parallel verlaufende Flure in Ost-West-Richtung mittig im Gebäude geplant. Die Flure sind jedoch weitgehend vom Tageslicht abgeschnitten und durch die Reduktion auf die notwendige Mindestbreite wenig attraktiv. Die vorgeschlagenen Erschließungsbereiche lassen keinen Platz für Begegnungen und informelle Kommunikation. Die erkennbare Absicht, den Verkehrsflächenanteil in diesem „Funktionsgeschoss“ auf ein Minimum zu reduzieren, führt zu langen, engen und weitgehend nur künstlich belichteten Fluren. Die Anordnung der Funktionsbereiche und innere Organisation ist ansonsten gut gelöst. Die darüber liegenden Geschosse sind als zwei miteinander verbundene Baukörper gestaltet, die zudem

zueinander versetzt sind. Die Dachflächen des Zwischengeschosses auf der Ebene 02 ist als Dachgarten gestaltet, der von Personal, Besuchern und Patienten genutzt werden kann. Dadurch leidet jedoch zum Teil die Privatheit der auf dieser Ebene angeordneten Räume für Forschung und Klinischen Arztdienst.

Die darüber liegenden beiden Baukörper sind als aufgesetzte Pavillons mit ringförmig umlaufenden Erschließungsfluren, die an die vertikalen Erschließungskerne anbinden, sehr gut organisiert und miteinander verbunden, so dass auch bei zukünftigen Änderungen flexibel nutzbare Flächen geschaffen werden, die betriebsorganisatorisch gut funktionierende Abläufe sicher stellen.

Die Darstellung der kindgerechten Pflegezimmer zeigt ansprechende Lösungen für „Rooming -in“. Auch die Wartebereiche im EG sind als Spiel- und Bewegungsflächen kindgerecht angelegt, ebenso die dafür vorgesehenen Bereiche in den Pflegestationen.

Planungs- und baurechtlich ist der Entwurf ohne Einschränkung realisierbar und auch die Anforderungen des Brandschutzes können erfüllt werden. Die gewählte Stahlbetonskelettkonstruktion mit Flachdecken stellt eine wirtschaftlich sinnvolle und flexible Tragwerksplanung dar. Die Technikflächen im UG lassen eine klare Gliederung erkennen und sind an den Bestand angebunden. Diese Flächen sind deutlich kleiner als gefordert.

Die Fassaden zeigen einen hohen Verglasungsanteil und sind durch farblich abgesetzte vertikale Paneele gegliedert. Außenliegende Raffstores bilden den sommerlichen Wärmeschutz.

Insgesamt stellt der Entwurf damit eine wirtschaftlich vernünftige und sehr durchdachte Lösung dar, die durch sehr gute innere Organisation überzeugt. Die architektonische Gestaltung ist zeitgemäß, aber nicht einzigartig. Die Chance, das „Neue Hauner“ als einen außergewöhnlichen und international bedeutsamen Ort der Begegnung medizinischer Forschung und Behandlung mit Patienten und Besuchern wird zugunsten einer optimierten, funktionalen und wirtschaftlichen Lösung nur zurückhaltend ergriffen.

1010

Das breitgelagerte zwei bis viergeschossige Gebäudevolumen ist geschickt durch tiefe hofartige Einschnitte gegliedert. Es gelingt dadurch die Baumasse maßstäblich zu gestalten und mit der angrenzenden Landschaft zu vernetzen. Diesem sehr überzeugenden Gliederungskonzept steht eine beliebig wirkende Höhenentwicklung gegenüber. Dadurch fehlt dem Gebäude eine identifizierbare Gesamtgestalt, die der städtebaulichen Situation angemessen wäre und zum Teil die Qualität der Höfe beeinträchtigt.

Der Hauptzugang erfolgt sehr selbstverständlich an der südöstlichen Gebäudeflanke und führt direkt in die Ost-West verlaufende großzügige Erschließungsmagistrale. Durch den Außenbezug über die Hofeinschnitte weist sie eine hohe Raumqualität auf. Spiel und Wartebereiche und die Zuordnung der vertikalen Gebäudeerschließung zu diesem Bereich macht die Magistrale zu internen Begegnungs- und Kommunikationsebene der neuen Klinik. Kritisch wird vom Preisgericht der südliche Bereich der Magistrale gesehen: eine Vielzahl unterschiedlicher Nutzungen und Räume stellen hier die Magistrale zu, schwächen ihre Wirkung als Orientierungsraum, erzeugen ein unübersichtliches Flursystem.

Die Organisation des als funktionaler Doppelkamm ausgebildeten Erdschosses ist insgesamt gut gelungen. Insbesondere die Kompaktheit der Kammkörper bietet gute funktionale Ausgangsbedingungen für eine Vernetzung der mannigfaltigen Funktionsstellen.

Auch die ringflurbasierte Pavillonstruktur der Obergeschosse um die großzügigen Lichthöfe erweist sich als gut funktionierendes Konzept.

Die im Obergeschoss vorgeschlagenen Patientenzimmer sind funktional und flexibel organisiert. Allerdings kann die kindgerechte Atmosphäre durch die fehlende Darstellung der Materialität in den Zeichnungen nur bedingt beurteilt werden.

Für die Fassaden schlagen die Verfasser eine Struktur aus Aluminiumlamellen vor. Mit dieser zweiten Haut gelingt es auf die unterschiedlichen Nutzungen in den Fassaden zu reagieren und gleichzeitig

ein überzeugendes Gesamterscheinungsbild zu erhalten. Allerdings lassen die Fassaden die besondere Anmutung eines Eltern-Kind-Zentrums vermissen. Insgesamt stellt die Arbeit einen interessanten Beitrag zum Wettbewerb dar, der durch gute Funktionalität und Wirtschaftlichkeit und eine maßstäbliche Gliederung des Komplexes überzeugt. Den Verfassern gelingt es allerdings nicht die Fragen nach einem angemessenen Auftritt und Charakter des Neuen Hauner zu beantworten.

1019

Das Neue Hauner wird städtebaulich durch drei Gebäudekuben geprägt, die durch einen Sockel zusammengefasst werden. Die Anordnung der Kuben markiert eine im Süden situierte Eingangssituation, die ein wesentliches Merkmal des Entwurfs darstellt. Diese Lage des Haupteingangs wendet sich entschieden vom Klinikum ab und führt zu sehr weiten Wegen innerhalb des Klinikareals und von der U-Bahnstation. Ebenfalls nachteilig wird die vom Haupteingang weit entfernte Liegendkrankenzufahrt von Westen auf Untergeschoss-Niveau bewertet. Die gewählte kompakte Bauform geht zwar sparsam mit dem umgebenden Grünraum um, die fast umlaufenden Abböschungen für die Belichtung des Untergeschosses stören die landschaftliche Einbettung jedoch erheblich. Das Sozialpädiatrische Zentrum rückt dicht an das Casino, die im Süden angedeuteten Erweiterungsflächen sind funktional schlecht anzubinden. Dicht hinter dem Haupteingang verläuft eine Magistrale, über die im Erdgeschoss leicht auffindbar Ambulanzen erschlossen werden, die durch gute betriebliche Organisation und hohe Raumqualität überzeugen. Das Untergeschoss dagegen weist mehrere funktionale Probleme auf: die Verbindung vom Haupteingang zur Notaufnahme verläuft durch interne Bereiche, von der Notaufnahme ist die ITS sehr weit entfernt und der Operationsbereich mit Aufwachraum erhält kein Tageslicht. Die Erschließung der aufgesetzten Gebäudekuben erfolgt auf kurzem Weg aus der Eingangshalle. Da aber beide Doppelaufzüge im mittleren Kubus liegen, wird dieser unnötig durch Durchgangsverkehr gestört, insbesondere die kideronkologische Ambulanz ist in der dargestellten Lage nicht möglich. Darüber hinaus ist die Nutzungsverteilung in den Obergeschossen teilweise nicht schlüssig. Die Pflegestationen sind kompakt um ausreichend große Innenhöfe gruppiert, in den Fluren mangelt es jedoch an Raum und Tageslicht. Die Bettenzimmer dagegen zeichnen sich durch eine sehr hohe Qualität aus. Durch die geschickt zwischen die Bettenzimmer gelegten Nasszellen findet neben jedem Patientenbett ein Elternbett Platz, in einer Nische an der Fassade oder zum Flur. Als weiteres Angebot wird eine Loggia, für jeweils 2 Bettenzimmer vorgeschlagen, die im Kinderbereich allerdings kritisch bewertet wird. Die Anordnung der Baukörper lässt für alle Bettenzimmer einen ungestörten Ausblick ins Grüne entstehen. Die Fassaden der oberen Gebäudekuben zeigen durch das Zusammenspiel von offenen und geschlossenen Flächen, Loggien und Verschattungselementen ein differenziertes Bild. Der gläserne Gebäudesockel hingegen wirkt undifferenziert und auch unproportioniert, weil er weit in das Untergeschoss hinunter reicht. Die vorgeschlagene Tragkonstruktion ist stimmig. Für die Gebäudetechnik steht für die Zentralen im 2. Untergeschoß zu wenig Geschosshöhe zur Verfügung, dagegen ist die vertikale Verteilung gut organisiert. Hochgedämmte Fassaden und sommerlicher Wärmeschutz durch verschiebbliche Lochblechpaneele lassen eine gute Energiebilanz erwarten. Der Entwurf bildet die geforderten Nutzflächen präzise ab. Die Planungswerte sind überdurchschnittlich gut und weisen auf eine hohe Wirtschaftlichkeit hin. Insgesamt wird bei diesem Entwurf die Erschließung von Süden als entscheidender Nachteil erachtet. Seine Kompaktheit und Wirtschaftlichkeit werden anerkannt, jedoch wird dies mit Einschränkungen bei Flexibilität und Umnutzungsfähigkeit erkauft, vor allem aber auch mit einem Mangel an kindgerechtem und kommunikationsförderndem Raum.

1023

Mit dem Projekt wird ein typologisch horizontal ausgerichtetes, flächiges Gebäudekonzept, mit einer konzeptionell wirkenden Gesamtform vorgeschlagen.

Mit einer Gebäudehöhe von maximal drei Geschoßen positioniert sich der Gebäudekörper zwischen den Baumkronen des Baumbestandes bzw. des Patientengartens der gut über den ostseitigen Zugang erschlossen ist.

Im Innenraum entsteht mit der geschwungenen Magistralerschließung ein gelungener Kontrapunkt zur notwendigen Funktionalität des Raumprogramms. Dieser Ansatz wird von der Jury als der Aufgabenstellung entsprechend - als kinderbezogen und großzügige Geste gewertet, ist formal jedoch nicht in letzter Konsequenz überzeugend.

Die Struktur der anschließenden Funktionsräume lassen hier die Großzügigkeit und Nutzerbezogenheit der Magistrale vermissen. Erschließungsstruktur wie Räume selbst wirken beengt und ordnen sich geradezu dogmatisch der eigenen Idee unter.

Im ersten Obergeschoss setzt sich diese strukturdominierte Raumidee fort.

Hier entsteht eine teppichartige Raumformation die in ihrer Konsequenz beeindruckt, doch gerade dadurch die Bezogenheit zu Bedürfnissen des Personals als auch der Patienten und Besucher in den Hintergrund rückt. Ein gewünschter Tageslichtbezug fehlt hier weitgehend .

Ganz im Gegenteil hierzu überzeugt die Raumqualität des obersten Geschoßes, wo sich die organische Formensprache der Erdgeschossmagistrale zu einem gelungenen introvertierten und nutzungsorientierten Innenhof entwickelt hat.

Mit diesen überzeugenden Qualitäten der hier positionierten Stationen wird jedoch die Diskrepanz der Bewegungs- und Begegnungsräumen zu den Räumen im 2. OG umso eklatanter.

Schlussendlich liegt ein Projekt in eigenständiger Architektursprache vor, das mit vielen Ideen – leider aber auch Widersprüchen – einen inspirierten Beitrag zur Erschließung der Aufgabenstellung vorlegt.

Nach einer ausführlichen Diskussion wird für die Arbeiten der engeren Wahl folgende Rangfolge abgestimmt:

gleichrangig letzter Rang 1009, 1019, 1023 (18:3)

3.Rang 1010 (13:8)

2.Rang 1007 (18:3)

1.Rang 1002 (16:5)

Die Preise und Anerkennungen werden wie folgt abgestimmt:

3 gleichwertige Anerkennungen 1009, 1019, 1023 (21:0)

3.Preis 1010 (21:0)

2.Preis 1007 (21:0)

1.Preis 1002 (21:0)

Das schriftliche Protokoll der Sitzung wird von allen Preisrichtern gebilligt und mit der Teilnehmerliste unterzeichnet.

Die Vorsitzende überzeugt sich von der Unversehrtheit der Umschläge mit den Verfassererklärungen. Anschließend werden diese geöffnet und die Verfasser festgestellt. Siehe Liste in Anlage.

Die Vorprüfung wird auf Antrag der Vorsitzenden entlastet, verbunden mit dem Dank für die geleistete Arbeit vor und während der Preisgerichtssitzung.

Prof. Weinmiller dankt den Teilnehmern der gestrigen und heutigen Sitzung für ihre engagierte Mitarbeit. Vor allem dankt sie dem Auslober für die Durchführung eines Wettbewerbsverfahrens für diese anspruchsvolle Aufgabe und gibt den Vorsitz zurück.

Herr Roger bedankt sich im Namen des Freistaates Bayern ebenfalls bei allen Teilnehmern und besonders bei der Vorsitzenden für die Sitzungsleitung. Die Grundsatzdiskussionen zum Krankenhaus der Zukunft während der gesamten Preisgerichtssitzung fand er besonders gewinnbringend.

Zuletzt bedankt sich Herr Prof. Jauch im Namen des Klinikums bei allen Teilnehmern für die konstruktive Zusammenarbeit im Preisgericht und besonders bei der Vorsitzenden für die Sitzungsleitung.

Er schließt die Preisgerichtssitzung um 12.30 Uhr.

Anlagen:

Unterschriftenliste Preisrichter, 02.07.2014 3 Seiten DIN A4

Unterschriftenliste Preisrichter, 03.07.2014 3 Seiten DIN A4

Liste der Wettbewerbsteilnehmer 10 Seiten DIN A4