

**Städtebaulicher und Landschaftsplanerischer Ideenwettbewerb
Neubau kbo-Inn-Salzach-Klinikum und RoMed Klinik Wasserburg**

Auslobung

Auslober

kbo-Inn-Salzach-Klinikum gem. GmbH Wasserburg und
RoMed, Kliniken der Stadt und des Landkreises Rosenheim GmbH

Städtebaulicher und Landschaftsplanerischer Ideenwettbewerb Neubau kbo-Inn-Salzach-Klinikum und RoMed Klinik Wasserburg

Auslobung

Auslober

kbo-Inn-Salzach-Klinikum gem. GmbH Wasserburg und
RoMed, Kliniken der Stadt und des Landkreises Rosenheim GmbH

kbo- Inn-Salzach-Klinikum gem. GmbH Wasserburg
Haus 7
83512 Wasserburg a. Inn

Wettbewerbsbetreuung

Landherr Architekten
Dipl. Ing. Walter Landherr
Architekt und Stadtplaner BDA
Karlstraße 55
80333 München

Inhalt	Seite
Termine	5
Teil 1 Allgemeine Bedingungen	6
1.1 Anwendung und Anerkennung der RPW 2008	6
1.2 Wettbewerbsgegenstand	6
1.3 Wettbewerbsart	6
1.4 Wettbewerbsbeteiligte	6
1.5 Wettbewerbssumme und Preise	9
1.6 Wettbewerbsunterlagen	10
1.7 Wettbewerbsleistungen	10
1.8 Termine	12
1.9 Zulassung der Arbeiten, Mindestvoraussetzungen	13
1.10 Weitere Beauftragung und Urheberrecht	13
1.11 Bekanntmachung des Ergebnisses und Ausstellung	14
Teil 2 Wettbewerbsaufgabe	15
2.1 Anlass und Zweck des Wettbewerbs	15
2.2 Inn-Salzach-Klinikum	15
2.3 Klinik der Stadt und des Landkreises Rosenheim	16
2.4 Wettbewerbsort und Wettbewerbsgrundstück	16
2.5 Städtebauliche Rahmenbedingungen und Ziele	19
2.6 Funktionale Anforderungen und Ziele	20
2.7 Verkehr und Erschließung	25
2.8 Technische Anforderungen	26
2.9 Einbeziehung der bestehenden Gebäude	27
2.10 Realisierungsschritte	27
2.11 Wirtschaftlichkeit, Energieeffizienz, Ökologie	28
Teil 3 Beurteilungskriterien	29
Teil 4 Raum- und Flächenprogramm	30

Termine

Preisrichtervorbesprechung	22.02.2013 10:00 Uhr
Tag der Bekanntmachung / Versand der Unterlagen	04.03.2013
Teilnahmeerklärung bis	28.03.2013
Rückfragen bis	28.03.2013
Kolloquium, Vorbesprechung Preisgericht	11.04.2013 10:00 Uhr
Kolloquium mit den Teilnehmern	11.04.2013 13:00 Uhr
Rückfragenbeantwortung	19.04.2013
Abgabetermin Pläne	28.05.2013
Abgabetermin Modell	04.06.2013
Preisgericht	25. und 26.06.2013
Ausstellung der Wettbewerbsarbeiten	28.06. bis 05.07.2013

Teil 1 Allgemeine Bedingungen

1.1 Anwendung und Anerkennung der RPW 2008

Der Durchführung des Wettbewerbs liegen die Richtlinien für Planungswettbewerbe (RPW) 2008 in der vom BMVBS am 12.09.2008 herausgegebenen Fassung und mit Bekanntmachung vom 01.04.2009 zugrunde, soweit in einzelnen Punkten der Auslobung nicht ausdrücklich anderes bestimmt ist.

An der Vorbereitung des Teil 1 der Auslobung hat die Bayerische Architektenkammer beratend mitgewirkt (§ 2 Abs. 4 RPW; Art. 13 Abs. 4 BauKaG). Die Auslobung wurde dort registriert unter der Nr. 2013/11.07.

Auslober, Teilnehmerinnen und Teilnehmer sowie alle am Verfahren Beteiligten erkennen den Inhalt dieser Auslobung als verbindlich an.

1.2 Wettbewerbsgegenstand

Gegenstand des Wettbewerbs ist die städtebauliche Planung für den Neubau des kbo-Inn-Salzach-Klinikums und der RoMed Klinik in Wasserburg, auf dem Gelände des heutigen kbo-Inn-Salzach-Klinikums in Wasserburg-Gabersee.

Die Wettbewerbsaufgabe ist in Teil 2 der Auslobung im Einzelnen beschrieben.

1.3 Wettbewerbsart

Der Wettbewerb wird ausgelobt als offener, einphasiger Ideenwettbewerb auf den Gebieten des Städtebaus und der Landschaftsplanung.

Das Wettbewerbsverfahren ist anonym. Die Wettbewerbssprache ist Deutsch.

1.4 Wettbewerbsbeteiligte

1.4.1 Auslober

kbo-Inn-Salzach-Klinikum gem. GmbH Wasserburg und
RoMed, Kliniken der Stadt und des Landkreises Rosenheim GmbH.

Kontaktadresse:

kbo-Inn-Salzach-Klinikum gem. GmbH Wasserburg
Haus 7
83512 Wasserburg am Inn

Ansprechpartner:

Herr Schex
T. +49 8071 71393

Wettbewerbsbetreuung

Dipl. Ing. Walter Landherr, Architekt und Stadtplaner BDA
Karlstraße 55, 80333 München
T. +49 89 1893967-0, F. +49 89 1893967-29

Ansprechpartner:

Ralf Wehrhahn
T. +49 89 1893967-16
ralfwehrhahn@walterlandherr.de

1.4.2 Wettbewerbsteilnehmer

Zur Teilnahme zugelassen sind Architekten, die Bildung von Arbeitsgemeinschaften mit Landschaftsarchitekten wird dringend empfohlen.

Teilnahmeberechtigt sind in den EWR/GPA-Staaten ansässige

- natürliche Personen, die gemäß Rechtsvorschrift ihres Heimatstaates zur Führung der Berufsbezeichnung Architekt oder Landschaftsarchitekt befugt sind. Landschaftsarchitekten sind nur in Arbeitsgemeinschaft mit Architekten teilnahmeberechtigt.
- Ist die Berufsbezeichnung am jeweiligen Heimatstaat gesetzlich nicht geregelt, so erfüllt die fachlichen Anforderungen als Architekt oder Landschaftsarchitekt, wer über ein Diplom, Prüfungszeugnis oder einen sonstigen Befähigungsnachweis verfügt, dessen Anerkennung der Richtlinie 2005/36/EG und den Vorgaben des Rates vom 7. September 2005 über die Anerkennung von Berufsqualifikationen (ABI. EU Nr. L255 S. 22) entspricht.
- juristische Personen, sofern deren satzungsgemäßer Geschäftszweck auf Planungsleistungen ausgerichtet ist, die der Wettbewerbsaufgabe entsprechen. Mindestens der/die verantwortliche(n) Verfasser der Wettbewerbsarbeit müssen die an die natürliche Person gestellten Anforderungen zur Teilnahme erfüllen. Juristische Personen haben in der Verfassererklärung den verantwortlichen Verfasser der Wettbewerbsarbeit und einen bevollmächtigten Vertreter zu benennen.
- Arbeitsgemeinschaften, bei denen jedes Mitglied die Anforderungen erfüllt, die an natürliche oder juristische Personen gestellt werden. Arbeitsgemeinschaften haben in der Verfassererklärung einen bevollmächtigten Vertreter zu benennen.

Teilnehmerinnen und Teilnehmer dürfen keine weiteren Entwurfsverfasser derselben Fachrichtung am Wettbewerb beteiligen (Mitverfasser). Arbeitsgemeinschaften haben in der Verfassererklärung einen bevollmächtigten Vertreter zu benennen.

Teilnahmehindernisse

Die Voraussetzungen für die Teilnahmeberechtigung müssen am Tag der Auslobung erfüllt sein. Liegen in der Person des Teilnehmers Gründe vor, die in der RPW § 4 Abs. 2 aufgeführt sind, ist die Teilnahme am Wettbewerb ausgeschlossen. Teilnehmende haben ihre Teilnahmeberechtigung eigenverantwortlich zu prüfen. Sie geben eine Erklärung gemäß Anhang ‚Verfassererklärung‘ ab.

Teilnahmeerklärung

Alle Teilnehmer geben eine Erklärung ab, dass sie am Wettbewerb teilnehmen werden. Wird eine Arbeitsgemeinschaft mit einem Landschaftsarchitekten gebildet, benennt der Architekt diesen wenn möglich bereits in der Teilnahmeerklärung. Die Teilnahmeerklärung ist in diesem Fall vom Architekten und vom Landschaftsarchitekten zu unterzeichnen. Die Nennung des Landschaftsarchitekten ist jedoch auch noch in der Verfassererklärung möglich.

Die Teilnahmeerklärung ist bis 28.03.2013, 17:00 Uhr bei folgender Adresse einzureichen:

Landherr Architekten
Karlstraße 55, 80333 München
Fax +49 89 1893967-29

1.4.3 Preisgericht, Sachverständige und Vorprüfer

Das Preisgericht wurde in folgender Zusammensetzung gebildet und vor der endgültigen Abfassung der Auslobung gehört; es tagt in nichtöffentlicher Sitzung.

Sachpreisrichter/innen

- Josef Mederer, Bezirkstagspräsident Bezirk Oberbayern
- Josef Neiderhell, Landrat, Landkreis Rosenheim
- Martin Spuckti, Vorstand kbo- Kliniken des Bezirks Oberbayern
- Dr. Theodor Danzl, Geschäftsführer kbo-Inn-Salzach-Klinikum gem. GmbH Wasserburg
- Günther Pfaffeneder, Geschäftsführer RoMed, Kliniken der Stadt und des Landkreises Rosenheim GmbH

Stellvertretende Sachpreisrichter/innen

- Dr. Margitta Borrmann- Hassenbach, Bezirk Oberbayern (ständig anwesend)
- Ernst Brinckmann, Leiter Abteilung III, Bezirk Oberbayern (ständig anwesend)
- Andrea Rosner, Kreisrätin, Landkreis Rosenheim (ständig anwesend)
- Michael Kölbl, Bürgermeister Stadt Wasserburg (ständig anwesend)
- Dr. Stefan Piehler, kbo-Inn-Salzach Klinikum Wasserburg (ständig anwesend)
- Christian Mauritz, Kfm. Direktor Kliniken der Stadt und des Landkreises Rosenheim GmbH (ständig anwesend)

Fachpreisrichter/innen

- BDir. Reinhard Engelbrecht, Architekt, Bezirk Oberbayern
- Ltd. BDir. Rudolf Heinle, Architekt, Reg. v. Oberbayern
- Dr. Michael Ludes, Architekt, Recklinghausen
- Manfred Ehrle, Architekt, Stuttgart
- Prof. Ulrich Holzscheiter, Architekt, München

- Prof. Hermann Brenner, Landschaftsarchitektur, Landshut

Stellvertretende Fachpreisrichter/innen

- Anton Hiller, Architekt, Bezirk Oberbayern (ständig anwesend)
- Helmut Cybulska, Architekt, Stadt Rosenheim (ständig anwesend)
- Ralph Kulak, Landschaftsarchitekt, Landshut (ständig anwesend)
- Patrick von Ridder, Architekt. München (ständig anwesend)
- Prof. Hartmut Niederwöhrmeier, Architekt, Nürnberg (nicht ständig anwesend)

Sachverständige Berater/innen

- Josef Bayer, Architekt, Bezirk Oberbayern, Baureferat
- Mechtild Herrmann, Stadtbaumeisterin Stadt Wasserburg
- Franz Schex, Abteilungsleiter Bau und Technik, kbo-Inn-Salzach-Klinikum Wasserburg
- Peter Maurer, Pflegedirektor, kbo-Inn-Salzach-Klinikum Wasserburg
- Prof. Dr. Gerd Laux, Ärztlicher Direktor, kbo-Inn-Salzach-Klinikum Wasserburg
- Tobias Forstner, Verwaltungsleiter, kbo-Inn-Salzach-Klinikum Wasserburg
- Franz Podechtl, Leitung kbo-Vorstandsbereich Infrastruktur, Technik und Dienstleistungen
- Peter Tischer, Pflegedirektor der RoMed Kliniken der Stadt und des Landkreises Rosenheim GmbH
- Gerhard Kippes, Abt. Hoch und Tiefbau Landkreis Rosenheim
- Dr. Clemens Bitter, Ärztlicher Direktor, RoMed Klinikum Wasserburg
- Georg Peter, Stv. Tech. Leiter Bauunterhalt, RoMed Klinikum Rosenheim
- Christoph Scholter, Bay. Landesamt für Denkmalpflege
- Thomas Häringer, HSP Projektmanagement und Beratung GmbH

Die Vorprüfung erfolgt gemäß Anlage III zur RPW durch:

- Dipl. Ing. Walter Landherr, Architekt und Stadtplaner BDA, München

1.5 Wettbewerbssumme und Preise

1. Preis	42.000,00 €
2. Preis	28.000,00 €
3. Preis	19.000,00 €
4. Preis	13.000,00 €
3 Anerkennungen á 9.000 €	27.000,00 €
Gesamt netto	129.000,00 €
zzgl. MwSt.	24.510,00 €
Gesamt brutto	153.510,00 €

Die Mehrwertsteuer wird nur den mehrwertsteuerpflichtigen Teilnehmern vergütet. Das Preisgericht ist berechtigt, die Gesamtsumme durch einstimmigen Beschluss anders zu verteilen.

1.6 Wettbewerbsunterlagen

Die Pläne sowie die Anlagen werden als Datei auf Datenträger verschickt.

Die Modellgrundplatten werden im Rahmen des Kolloquiums ausgegeben, nicht abgeholte Platten nach dem Kolloquium umgehend den Teilnehmern zugesandt.

Folgende Unterlagen werden den Teilnehmern kostenlos zur Verfügung gestellt:

Auslobungstext	Teil 1 Allgemeine Bedingungen Teil 2 Wettbewerbsaufgabe Teil 3 Beurteilungskriterien Teil 4 Funktionsbereiche und Flächenbedarf Anhang
Anlage 1	Vordruck Teilnahmeerklärung
Anlage 2	Vordruck Verfassererklärung
Anlage 3	Katasterplan
Anlage 4	digitales Geländemodell
Anlage 5	Luftbild
Anlage 6	digitale CAD-Plangrundlage Lageplan M 1:1000 mit Wettbewerbsumgriff: Vermessungsplan einschließlich Geländehöhen, Baumbestand und fester Einbauten
Anlage 7	Wettbewerbsumgriff
Anlage 8	Flächennutzungsplan
Anlage 9	Spartenpläne
Anlage 10	Bestandsaufnahme
Anlage 11	Formblatt Funktionsbereiche und Flächenbedarf
Anlage 12	Farb- und Schraffurkennzeichnung der Funktionsbereiche
Anlage 13	Stellungnahme Denkmalschutz (Vollzug des Denkmalschutzgesetzes)
Anlage 14	Fotos Wettbewerbsgebiet

Modellgrundplatte M 1:1000

1.7 Wettbewerbsleistungen

Alle Wettbewerbsleistungen sind rechts oben durch eine Kennzahl aus 6 verschiedenen arabischen Ziffern (1 cm hoch, 6 cm breit) zu kennzeichnen.

Jeder Teilnehmer darf nur einen Entwurf einreichen. Varianten, auch die Abwandlung von Entwurfsteilen unter Beibehaltung der Gesamtlösung sind nicht zulässig.

Nicht verlangte Leistungen werden von der Bewertung ausgeschlossen.

Lageplan und Nutzungskonzept sind so aufzutragen, dass Norden oben liegt. Als Unterlage ist der vom Auslober gelieferte Lageplan zu verwenden.

In den Schnitten muss die Erdgeschossfußbodenhöhe auf Normal-Null bezogen eingetragen werden. Schnitte und Ansichten müssen den ursprünglich vorhandenen sowie den geplanten Verlauf der Geländeoberkante zeigen. Die Lage der Schnitte ist im Erdgeschossgrundriss einzutragen.

Berechnungen werden nicht verlangt; diese werden von der Vorprüfung durchgeführt.

Die Pläne sind **2-fach** auf Papier einzureichen, ungefaltet und gerollt in einer versandfähigen Verpackung. Der zweite Plansatz dient ausschließlich als Arbeitsunterlage für die Vorprüfung und ist auf Normalpapier einzureichen.

Die Plandarstellungen sind auf drei Blätter DIN A0 Hochformat zu beschränken.

Das Modell ist in einer versandfähigen Verpackung einzureichen.

Von den Teilnehmern werden folgende Wettbewerbsleistungen verlangt:

▪ **Bebauungskonzept M 1:1000**

Städtebaulicher und landschaftsplanerischer Entwurf mit Darstellung der geplanten Bebauung als Dachaufsicht, der Geschosshöhen und der Dachform, der Abstandsflächen, der Grundstücksgrenzen und der Feuerwehrezufahrten.

Darstellung der Gestaltung und Nutzung der Freiflächen mit Erschließung, Gebäudeeingängen, unterbaute Flächen, Freiflächenbeziehungen, Verkehrsflächen und Stellplätzen einschließlich Zu-/Abfahrten, mit Angabe der Geländehöhen über NN.

Die von den Auslobern zur Verfügung gestellten Planunterlagen sind als Grundlage zu verwenden.

▪ **Schnitte M 1:1000**

Darstellung der zum Verständnis des städtebaulichen Entwurfs notwendigen Schnitte (mind. zwei Schnitte in Nord-Süd-Richtung) mit Angabe des ursprünglichen und des geplanten Geländes sowie der Geschoss-, Gebäude- und Geländehöhen über NN.

▪ **Nutzungskonzept M 1:1000**

Darstellung der Nutzungsverteilung in den Grundrissebenen unter Einbeziehung des vorhandenen Gebäudebestands. Farbige Unterscheidung der Flächen für die unterschiedlichen Funktionsbereiche (Farben nach DIN 13080) ohne Grundrissentwicklung und Darstellung von Einzelräumen.

Die Grundflächen der Gebäude sind im jeweiligen Farbton und Schraffur der Nutzung darzustellen, siehe Anlage 12. Abweichende Nutzungen in den Geschossen sind jeweils separat darzustellen.

▪ **Perspektivische Darstellung**

Skizzenhafte perspektivische Darstellung eines Teilbereiches, der die Entwurfsidee aussagekräftig veranschaulicht. Als einfaches Kubaturmodell (ohne Darstellung von Fassadengliederungen, Fenstern u. dgl.).

▪ **Zahlenmäßige Aufstellung zur Flächenbilanz**

Zahlenmäßige Aufstellung aller im Flächenprogramm aufgeführten Bruttogrundflächen der Funktionsbereiche unter Verwendung des beigefügten Formblatts, siehe Anlage 11.

▪ **Erläuterungen zum Entwurf**

soweit zum Verständnis des Entwurfskonzeptes erforderlich; Darstellung der Realisierung in Bauabschnitten; Text und Skizzen zur Erläuterung sind nur auf den Plänen zugelassen, zusätzliche schriftliche Erläuterungen sind nicht zugelassen.

Zusätzliche Leistungen sowie dreidimensionale fotorealistische Darstellungen (Renderings) sind nicht zugelassen und werden zur Beurteilung abgedeckt.

▪ **Modell M 1:1000**

Als Massenmodell, weiß, mit Darstellung der Baukörper, des geplanten Geländes und der Struktur der wesentlichen Bepflanzung auf der ausgegebenen Modellplatte

▪ **Plandateien auf Datenträger**

alle Pläne mit 72 dpi bezogen auf Originalgröße als Datei im Format pdf auf Datenträger abgespeichert

▪ **zweiter Plansatz als Arbeitsunterlage für die Vorprüfung**

▪ **Verfassererklärung**

Auf Vordruck in undurchsichtigem, neutralem und verschlossenem Umschlag

▪ **Verzeichnis der eingereichten Unterlagen**

1.8 Termine

1.8.1 Rückfragen und Kolloquium

Rückfragen können schriftlich an das Büro Landherr gerichtet werden bis zum 28.03.2013, bevorzugt per E-Mail an: ralfwehrhahn@walterlandherr.de

Am 11.04.2013 veranstaltet der Auslober ein Kolloquium mit den Preisrichtern, Sachverständigen und Vorprüfern zur Beantwortung der Rückfragen.

10:00 Uhr	Vorbesprechung Preisgericht
13:00 Uhr	Kolloquium mit den Teilnehmern

Ort: Festsaal kbo-Inn-Salzach-Klinikum
Gabersee Haus 21
83512 Wasserburg a.Inn

Die Rückfragen werden vom Auslober bis zum 19.04.2013 beantwortet. Die Antworten werden allen am Verfahren Beteiligten schriftlich mitgeteilt. Sie werden Bestandteil der Auslobung.

1.8.2 Einlieferungstermin

Schlussstermin für den Zugang der Planunterlagen ist der **28.05.2013, 17:00 Uhr**, für das Modell der **04.06.2013, 17:00 Uhr**.

Die Unterlagen müssen bei folgender Adresse eingeliefert werden:

Landherr Architekten
Karlstraße 55, 80333 München

Die Unterlagen können von Montag bis Freitag zwischen 9:00 Uhr und 13:00 Uhr und zwischen 14:00 Uhr und 17:00 Uhr eingereicht werden.

Unabhängig von der Art der Zustellung (persönlich, Post oder Kurierdienst) müssen die Arbeiten zum o.g. Zeitpunkt im Büro Landherr vorliegen. Nach diesem Zeitpunkt eingehende Unterlagen werden nicht zur Wertung zugelassen.

Zur Wahrung der Anonymität ist als Absender die Anschrift des Empfängers einzusetzen.

1.9 Zulassung der Arbeiten, Mindestvoraussetzungen

Zur Beurteilung werden alle Arbeiten zugelassen, die

- den formalen Bedingungen entsprechen,
- in wesentlichen Teilen dem geforderten Leistungsumfang entsprechen,
- termingerecht eingegangen sind,
- keinen Verstoß gegen den Grundsatz der Anonymität erkennen lassen.

Bindende inhaltliche Vorgaben, deren Nichteinhaltung zum Ausschluss führt, werden nicht festgesetzt.

Über die Zulassung entscheidet das Preisgericht.

1.10 Weitere Beauftragung und Urheberrecht

1.10.1 Beauftragung durch den Auslober

Die Auslober beabsichtigen, unter Würdigung der Empfehlungen des Preisgerichts einen oder mehrere der Preisträger mit der weiteren Bearbeitung des städtebaulichen und landschaftsplanerischen Rahmenplans (Masterplan) zu beauftragen. Ein Anspruch auf die Beauftragung besteht ausdrücklich nicht.

Die Wettbewerbssumme wurde aufgrund des fehlenden Auftragsversprechens angemessen erhöht.

Die Vergabe der Planungsleistungen für die Objektplanung der Gebäude und ggf. Freianlagen wird unabhängig vom Wettbewerbsverfahren durch Vergabeverfahren nach VOF erfolgen.

1.10.2 Vergütung der weiteren Bearbeitung

Im Falle einer weiteren Beauftragung mit städtebaulichen Leistungen werden durch den Wettbewerb bereits erbrachte Leistungen des Wettbewerbsteilnehmers nicht auf das später zu vereinbarende Honorar angerechnet.

1.10.3 Verpflichtung der Wettbewerbsteilnehmer

Die Wettbewerbsteilnehmer verpflichten sich, im Falle einer Beauftragung durch die Auslober, die weitere Bearbeitung zu übernehmen und durchzuführen.

1.10.4 Eigentum, Rücksendung, Haftung

Die eingereichten Unterlagen der mit Preisen und Anerkennungen ausgezeichneten Arbeiten werden Eigentum der Auslober. Die übrigen Wettbewerbsarbeiten werden an die Teilnehmer kostenfrei zurückgesandt.

Wettbewerbsarbeiten, die vom Teilnehmer ohne geeignete, für den Rückversand wiederverwendbare Verpackung abgegeben werden, müssen vom Teilnehmer nach entsprechender Aufforderung abgeholt werden.

1.10.5 Urheberrecht, Nutzung, Erstveröffentlichung

Bezüglich des Rechts zur Nutzung der Wettbewerbsarbeiten und des Urheberrechtsschutzes der Teilnehmer gilt § 8 Abs. 3 RPW.

1.11 Bekanntmachung des Ergebnisses und Ausstellung

Der Auslober wird das Ergebnis des Wettbewerbs unter dem Vorbehalt der Prüfung der Teilnahmeberechtigung den Teilnehmern durch Übersendung des Protokolls der Preisgerichtssitzung unverzüglich mitteilen und der Öffentlichkeit sobald als möglich bekannt machen.

Die Wettbewerbsarbeiten werden im Anschluss an die Preisgerichtssitzung vom 28.06.2013 bis zum 05.07.2013 ausgestellt. Der Ausstellungsort und die Öffnungszeiten werden noch bekannt gegeben.

Teil 2 Wettbewerbsaufgabe

2.1 Anlass und Zweck des Wettbewerbs

Auf dem Gelände des heutigen kbo-Inn-Salzach-Klinikums (ISK) in Wasserburg-Gabersee soll ein Neubau für das kbo-Inn-Salzach-Klinikum (Psychiatrie-Psychotherapie, Psychosomatische Medizin, Geriatrie und Neurologie) und für die RoMed Klinik Wasserburg (Somatik) entstehen. Beide Kliniken sollen in getrennten Baukörpern untergebracht werden aber Synergieeffekte durch die gemeinsame Nutzung von Einrichtungen der Gesamtanlage erzielen.

Insgesamt sind für beide Kliniken zusammen 646 Betten einschließlich der zugehörigen Diagnostik-, Behandlungs- und Therapiebereichen geplant. Hier von entfallen auf das kbo-Inn-Salzach-Klinikum 516 Betten und auf die RoMed Klinik Wasserburg 130 Betten.

Die Realisierung soll in mehreren Bauabschnitten erfolgen. Das städtebauliche Konzept muss die abschnittsweise Realisierung ermöglichen.

Wettbewerbsgegenstand ist die Erarbeitung eines Strukturkonzeptes für die Entwicklung des Standortes. Das Strukturkonzept ist Grundlage für die Erarbeitung eines städtebaulichen und landschaftsplanerischen Rahmenplans. Der Rahmenplan bildet die Grundlage für die Realisierung der Hochbaumaßnahmen.

2.2 Inn-Salzach-Klinikum

Das kbo-Inn-Salzach-Klinikum (bis 31. Dezember 2006 *Bezirksklinikum Gabersee*) liegt am westlichen Stadtrand von Wasserburg am Inn. Es ist ein im Pavillonstil errichtetes Fachkrankenhaus für Psychiatrie, Psychotherapie, Psychosomatische Medizin und Neurologie.

Gegründet wurde es 1883 als Königlich-Bayerische Kreisirrenanstalt für Nervenranke. Durch Erweiterung und Modernisierung entstand in einer Parklandschaft auf einer Fläche von ca. 50 Hektar eine Anlage von Einzelpavillons und -gebäuden. Die Klinik betreut mit den Fachrichtungen Allgemeinpsychiatrie, Gerontopsychiatrie, Suchtmedizin, Forensische Psychiatrie und Neurologie den Einzugsbereich der südostoberbayerischen Landkreise Traunstein, Ebersberg, Mühldorf, Altötting, Berchtesgadener Land, sowie Stadt und Landkreis Rosenheim.

Die Klinik verfügt über 769 Planbetten, für deren Behandlung 1500 Mitarbeiter zur Verfügung stehen. Dem Haus angegliedert sind eine Berufsfachschule für Gesundheits- und Krankenpflege mit 150 Ausbildungsplätzen sowie eine Krankenpflegehilfeschule mit 18 Plätzen. Seit 2004 ist das kbo-Inn-Salzach-Klinikum akademisches Lehrkrankenhaus der Ludwig-Maximilians-Universität München.

Am 1. März 2007 eröffnete die Neurologische Klinik eine neue Intermediate-Care-Einheit/Stroke-Unit zur optimalen Versorgung von Schlaganfall-Patienten.

Seit 5. November 2007 verfügt die Klinik über eine Außenstelle in Freilassing. Diese befindet sich in einem Gebäude mit dem Kreiskrankenhaus Freilassing.

2.3 Klinik der Stadt und des Landkreises Rosenheim

Die RoMed Klinik Wasserburg ist eine Klinik der Grund- und Regelversorgung (Versorgungsstufe I). Die Klinik liegt derzeit auf einer Anhöhe über der Stadt Wasserburg. Das Bestandsgebäude wird nach Fertigstellung des Neubaus einer anderen Nutzung zugeführt.

Das Haus ist mit 130 Planbetten im Bayerischen Krankenhausplan aufgenommen. In der Gesamtbettenzahl sind 10 Intermediate Care (IMC) und Intensivbetten enthalten, die den einzelnen Fachabteilungen je nach Bedarf zur Verfügung stehen.

Die rund 300 Mitarbeiter betreuen mehr als 15.000 ambulante, und ca. 6.000 stationäre Patienten pro Jahr.

Die Klinik hat vier bettenführende Hauptabteilungen:

- Gynäkologie und Geburtshilfe
- Chirurgie
- Innere Medizin
- Hals- Nasen- Ohrenheilkunde

und gehört zum Träger RoMed, Kliniken der Stadt und des Landkreises Rosenheim, der noch drei weitere Kliniken betreibt.

2.4 Wettbewerbsort und Wettbewerbsgrundstück

2.4.1 Stadt Wasserburg

Wasserburg am Inn (amtlich: *Wasserburg a. Inn*) ist eine Stadt im oberbayerischen Landkreis Rosenheim und liegt etwa 55 km östlich der bayerischen Landeshauptstadt München.

Erstmals erwähnt wird Wasserburg in einer auf den Zeitraum 1085-1088 datierten Urkunde, deren Abschrift in einem Traditionsbuch des Klosters St. Emmeram in Regensburg erhalten ist. Da darin bereits von einem *Dietrich von Wasserburg* die Rede ist, muss der lange als Gründung der Stadt gesehene Vorgang, dass Hallgraf Engelbert seinen Stammsitz Mitte des 12. Jahrhunderts von Limburg in seine "Wasserburg" verlegte, bezweifelt werden. Die zugehörige Urkunde wurde inzwischen auch als Fälschung erkannt. Durch die Innschiffahrt, den Salzhandel und die hiermit verbundenen Einnahmen gelangte die am Fuße der Burg bald entstandene Siedlung zu Wohlstand und erwarb in der ersten Hälfte des 13. Jahrhunderts Stadtrechte. 1247 wurde Wasserburg nach 17-wöchiger Belagerung durch Herzog Ludwig (später Ludwig II der Strenge) erobert. Seither war Wasserburg Wittelsbacher Besitz (Erbvertrag). 1248 erfolgt die Aufnahme Wasserburgs in die Bayer. Landtafel (Landstände). Über die frühe Geschichte der Stadt ist relativ wenig bekannt, da im Stadtbrand von 1339 alle Urkunden aus dieser Zeit verloren gingen.

Wasserburg am Inn war vor 1803 Pflegamt und Sitz des Landgerichts. Wasserburg besaß jedoch ein Stadtgericht mit wichtigen magistratischen Eigenrechten. 1807 wurde dem Landgericht Wasserburg das Landgericht Haag zugeschlagen.

Wasserburgs Wirtschaft ist geprägt von den großen Industrieanlagen am Stadtrand. Im Süden erstrecken sich die Anlagen der Molkerei Bauer, der

RKW SE (Rheinische Kunststoffwerke), der Wasserburger Arzneimittelwerke und der Firma Gronbach. Bei der Anfahrt aus Richtung München erblickt man schon von weitem die Industrie-Silhouette der Meggler AG im Stadtteil Reitmehring.

Vor allen Dingen in der Altstadt und den umliegenden Stadtteilen sind zahlreiche Dienstleistungsgewerbe und Einzelhändler vertreten.

Insgesamt verzeichnet das Gewerbeverzeichnis der Stadt Wasserburg am Inn ca. 1.000 angemeldete Gewerbebetriebe.

Seit der Gemeindegebietsreform 1972 ist Wasserburg am Inn kein eigener Landkreis und somit keine Kreisstadt mehr. Dennoch konnte sich die Stadt viel von ihrer Zentralität bewahren. Viele wichtige Behörden und öffentliche Einrichtungen, auch des Bundes und des Freistaates Bayern, sind vor Ort zu finden.

Wasserburg am Inn ist stark vom Gesundheitswesen geprägt. Das Inn-Salzach-Klinikum (bis 31. Dezember 2006 Bezirksklinikum Gabersee) versorgt ganz Südostbayern mit seinen Leistungen im Bereich Psychiatrie und Neurologie. Zusammen mit der RoMed Kreisklinik und zahlreichen Gesundheitseinrichtungen sind weit über 1.500 Menschen im Gesundheitswesen beschäftigt. Die Anzahl der Fachärzte ist für ein Mittelzentrum weit überdurchschnittlich.

(Quelle: http://de.wikipedia.org/wiki/Wasserburg_am_Inn)

2.4.2 Wettbewerbsgrundstück, Lage

Westlich der Altstadt von Wasserburg auf der gegenüberliegenden Inn-Seite gelegen, erstreckt sich das ca. 50 ha große Gelände des kbo-Inn-Salzach-Klinikums auf einem Höhenrücken. Der Wettbewerbsumfang im nordwestlichen Bereich des Geländes umfasst ca. 14,5 ha Fläche.

Die Bauflächen, die der gültige Flächennutzungsplan aus dem Jahr 2000 gewährt, bezieht im Südwesten, Süden und Südosten auch steiler abfallendes Gelände mit ein, das bisher nicht bebaut worden ist. Die topographischen Bedingungen haben bewirkt dass sich die Bebauung auf der Höhe konzentriert und die Hang- und Tallagen von denen diese allseitig umgeben ist, von baulicher Nutzung freigeblieben ist.

2.4.3 Größe, Eigentumsverhältnisse

Das ca. 50 ha große Grundstück des kbo-Inn-Salzach-Klinikums befindet sich im Eigentum des Bezirks Oberbayern.

2.4.4 Topographie, Höhenlage

Der nördliche Teil der bestehenden Bebauung auf dem Grundstück liegt auf einem flachen Höhenrücken, von dem aus die anschließende Bebauung auf einer nach Süden ausgreifenden Höhenzunge mit mäßigem Gefälle folgt. Innerhalb des gebauten Gebietes fällt das Gelände von Norden nach Süden um ca. 20 m (von 492 m bis 472 m ü.N.N.)

2.4.5 Bestehende Bebauung und Denkmalschutz

Auf dem Gelände des späteren Krankenhauses existierten um 1800 die beiden Gehöfte Gabersee und Pfligham. Ersteres lag direkt an der Chaussee München Wasserburg die das heutige Krankhausgelände quert. Zwischen 1854 und 1884 wurde diese Landstraße auf die Nordseite des wohl namensgebenden Sees (ehemals in etwa auf der Höhe des heutigen Kreisverkehrs) verlegt. Die beiden Gehöfte wurden mit Einrichtungen des Krankenhauses durch eine leicht geschwungene Nord-Süd verlaufende Straße verbunden. Auf halber Strecke kreuzt eine Ost-West-Achse, auf der eine gärtnerisch gestaltete Freifläche mit Kirche, Friedhof und Festsaal liegen, diese Achse.

Im Gegensatz zu den meisten Großkrankenhausanlagen, die selbst bei Anwendung der „Pavillonbauweise“ eine sehr strenge, meist axiale oder rasterartige Ordnung aufweisen, breitet sich die Anlage von Gabersee relativ frei in der Landschaft aus.

Die bestehenden Pavillon- und Verwaltungsbauten wurden von 1881 bis 1895 nach den Plänen von Kreisbaurat Bernatz erbaut. Die in der Regel 2-geschossige Backsteinbauten mit Sattel- bzw. Walmdach sind teilweise mit Veranden und Loggien ausgestattet. Die Konzeption ist ein frühes, gelungenes und fast unverändert gebliebenes Beispiel für die Grundsätze eines raumgestaltenden Städtebaus, wie sie von Camillo Sitte formuliert worden sind.

Bestehende historische Gebäude: ehem. Verwaltungsgebäude (Haus 2); Anstaltskirche St. Raphael, neuromanische Saalkirche mit Südturm, 1893 (Haus 20); Sektionshaus mit Friedhof (Haus 37); Gärtnerei (Haus 38); Festsaalbau, als Gesellschaftshaus mit Wohnungen errichtet (Haus 21); Krankenhausgebäude, z.T. als sog. Pavillon- und Landhausbauten für Frauen und Männer errichtet (Haus 4, 8, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 32, 33); ehem. Waschhaus (Haus 13).

Die vom Landesamt für Denkmalpflege als wesentliches Element und unbedingt zu erhaltende Allee (im Bereich der ehemaligen Chaussee) ist prägend für die ursprüngliche Anlage. An der Allee gelegen, reihen sich die Baudenkmäler Haus 2 und Haus 4 auf (im Bereich des Wettbewerbsumgriffs).

Die ab 1960 fertiggestellten Neubauten besetzen die nördliche Peripherie des Areals. Mit zum Nordrand ansteigenden Baudichten und Gebäudehöhen deckt ein Gürtel von Betriebs- und Personalgebäuden den Lebensbereich der Patienten gegen die Immissionen von den nördlich tangierenden Straßen ab.

Bestandsaufnahme siehe Anlage 10.

Vollzug des Denkmalschutzgesetzes Bayerisches Landesamt für Denkmalpflege siehe Anlage 13.

2.4.6 Freianlagen und Baumbestand

Die Stadt Wasserburg hat keine Baumschutzverordnung. Dennoch hat der Erhalt bestehender Großbäume einen hohen Stellenwert. Insbesondere die bestehende Allee an der vorhandenen Erschließungsstraße Ost-West muss auch vor dem historischen Hintergrund erhalten bleiben.

Die Gestaltung und Zonierung der Freianlagen soll alle Gebäude berücksichtigen und in die Gesamtheit des Klinikums einbinden.

Den örtlichen Gegebenheiten und Anforderungen sowie der Anbindung an das vorhandene Straßen- und Wegenetz ist besondere Aufmerksamkeit zu widmen. Der Auslober wünscht sich darüber hinaus eine intensive Auseinandersetzung mit den Geländehöhen und Geländeanschlüssen auch in Verbindung mit den umgebenden Freiflächen sowie der Zonierung der Flächen in öffentliche und bestimmten Nutzungen angegliederte Bereiche.

Vermessungsplan mit Baumbestand siehe Anlage 6.

2.4.7 Verkehr und Erschließung

Bei Wasserburg kreuzen die Bundesstraßen 15 von Regensburg über Landshut nach Rosenheim, direkt an der Strecke Deutsche Ferienroute Alpen-Ostsee, und 304 von München nach Salzburg.

Als weitere wichtige regionale Verbindungsstraßen durchqueren die Staatsstraßen 2359 und 2092 die Stadt.

Die Buslinien 9411, 9412, 9416, 9418 und 9421 verbinden das Gelände mit dem Bahnhof Wasserburg Stadt (Altstadt) und dem Wasserburger Bahnhof (Reitmehring). Bushaltestellen befinden sich einmal am Einfahrtskreisel an der Hauptzufahrt zum Klinik-Gelände und an der Bundesstr. 304 auf Höhe des westlichen Wohnheimgebäudes. Vom im Stadtteil Reitmehring liegenden Wasserburger Bahnhof bestehen Verbindungen der Südostbayernbahn Richtung, Mühldorf und Rosenheim.

Die Haupteerschließung des Grundstücks erfolgt von der Staatsstraße „Münchner Straße“ von Norden aus.

2.4.8 Baugrund und Grundwasser, Altlasten

Altlasten oder Verdachtsflächen innerhalb des Wettbewerbsgrundstückes sind nicht bekannt. Eine Grundwasserproblematik ist nicht vorhanden, Untergeschosse können konventionell erstellt werden.

2.4.9 Sparten und Entwässerung

Die bestehenden Sparten und Entwässerung sind der Anlage 9 zu entnehmen.

Das Mischsystem der bestehenden Kanalisation wird in den nächsten Jahren sukzessive in ein Trennsystem umgebaut.

2.5 Städtebauliche Rahmenbedingungen und Ziele

2.5.1 Flächennutzungsplan

Der gültige Flächennutzungsplan liegt als Informationsunterlage im Anhang bei, siehe Anlage 8.

2.5.2 Bebauungsplan und Baurecht

Es gibt für das Gelände keinen Bebauungsplan, somit liegen keine verbindlichen planungsrechtlichen Festsetzungen vor.

2.5.3 Immissionen

Von der Staatsstraße 2359 im Norden und den Bundesstraßen 15 und 304 im Nordwesten können lärmintensive Immissionen des Straßenverkehrs ausgehen.

Das Verkehrslärmgutachten wird den Teilnehmern mit der Rückfragenbeantwortung zur Verfügung gestellt.

2.5.4 Städtebauliche Ziele

Ziel der Planung ist ein qualitätvolles, nachhaltiges und funktionales städtebauliches Konzept zu entwickeln, welches den Kontext des umgebenden historisch gewachsenen Klinikareals aufgreift und weiterentwickelt. Die Konzeption soll eine geeignete Struktur vorschlagen, die eine abschnittsweise Realisierung ermöglicht. Die Maßstäblichkeit der Bebauung soll sich an der vorhandenen Dichte und Höhenentwicklung in der Umgebung orientieren und sich in die Gesamtanlage integrieren.

2.6 Funktionale Anforderungen und Ziele

Die nachfolgenden Beschreibungen sind detaillierter aufgenommen als es die Wettbewerbsaufgabe erfordert und dienen als Hintergrundinformation zum Verständnis der Aufgabe.

2.6.1 Beabsichtigte Entwicklung der Kliniken

Beide Kliniken werden getrennt geführt und sollen durch die nachfolgend beschriebenen gemeinsamen Nutzungen von Einrichtungen der Gesamtanlage Synergieeffekte erzielen. Weitere Synergieeffekte werden durch gegenseitige Dienstleistungen erzielt.

2.6.2 Untersuchung und Behandlung

Ziel ist es, durch eine Zentralisierung sowohl hinsichtlich der personellen Ressourcen als auch der Geräte einen wirtschaftlichen Betriebsablauf zu ermöglichen. Das Prinzip sollte es sein, die Wartezeiten auf ein Minimum zu reduzieren, in dem mehrfache Wartezeiten verhindert werden. Auch ist gewährleistet, dass nur ein Ansprechpartner für alle Belange zuständig ist.

Die Notaufnahme ist derart zu gestalten, dass von den unterschiedlichen Patientengruppen die Privatsphäre gewahrt wird.

Die elektiven Patienten von ISK und RoMed sind getrennt, jedoch in räumlicher Nähe zu situieren. Der Liegendkrankeneingang kann für beide Kliniken gemeinsam genutzt werden. Die beiden Notaufnahmen sind jedoch räumlich zu trennen.

Die Aufgabenstellung der Zentralen Notaufnahme (ZNA) RoMed verlangt eine in sich geschlossene, interdisziplinäre Betriebsstelle mit optimaler Verbindung zum Liegendkrankeneingang. Die Räume für die Erstversorgung und Notfall-

versorgung sollten in der Nähe zur chirurgischen und orthopädischen Ambulanz liegen.

Der CT der Röntgenabteilung und der Reanimationsraum sollten nach Möglichkeit nebeneinander angeordnet werden. Der Reanimationsraum soll im Sinne der Anforderungen an ein lokales Traumazentrum in räumlicher Nähe zur Liegendkrankenanhalt, zur radiologischen Abteilung, zum Zentral-OP und zur Intensiv/IMC-Abteilung angeordnet sein.

Soweit möglich sind die Wege der Notfallpatienten und der elektiven Patienten zu trennen.

Die Aufnahme-Einheit sollte in unmittelbarer Nähe zur Zentralen Notaufnahme liegen.

Der Funktionsbereich 1.00 (siehe Raum- und Flächenprogramm) umfasst einige Untersuchungs-, Behandlungsräume und sonstige Funktionsräume mit 20-40 m² NF. Im Funktionsbereich 1.13 Physikalische Therapie und 1.14 Ergo-, Beschäftigungs- und Körpertherapie hat die Hälfte der nachzuweisenden Räume eine NF von 20-40 m². In diesem Funktionsbereich ist auch eine Kleinfeldsporthalle mit ca. 400 m² Spielfeld (NF) nachzuweisen. Der Hauptanteil der Untersuchungs-, Behandlungsräume und Funktionsräume / Nebenräume haben eine NF von 10-20 m².

2.6.3 Pflege Somatik

Die Allgemeinpflege dient im Wesentlichen der Unterbringung der stationären Patienten, sofern nicht die Unterbringung in einem Spezialpflegebereich erforderlich ist. Der Zimmerstandard soll das Einbettzimmer sein.

Eine zentrale Anordnung auf der Stationsebene ist für Funktionen der Ver- und Entsorgung und für die Transportsysteme (Verkehrsknoten) aus betriebsorganisatorischer Sicht vorzusehen.

Der Standort der Allgemeinpflegestationen wird von folgenden Faktoren beeinflusst:

- Lagebeziehung zu den Untersuchungs- und Behandlungsräumen
- Lagebeziehung zur Röntgendiagnostik
- Wegenetz zu den Ver- und Entsorgungseinrichtungen
- Erschließung vom Haupteingang und Liegendkrankeneingang
- Vermeidung einer Durchgangstation

Im Funktionsbereich 2.01 sind für die RoMed 3 Doppelstationen mit pro Station 20 Patientenzimmern a 18 m² NF und für das ISK ist in diesem Bereich eine Station Neurologie mit 40 Patientenzimmern a 24 m² NF nachzuweisen.

2.6.4 Psychiatrie

Die psychiatrischen Stationen sollen ein angenehmes therapeutisches Milieu haben, im Eingangsbereich den Eindruck von Ruhe, Sicherheit und gleichzeitig auch Offenheit vermitteln. Hier sollte bereits eine Aufenthalts- und Kontaktmöglichkeit für Patienten bestehen.

Vorgaben:

- die Stationen sollen eine klare Abgrenzung haben, damit sie offen und geschlossen geführt werden können
- Überwachungszimmer für 4-6 Patienten mit Hör- und Blickkontakt, evtl. einen Arbeitsplatz zwischen 2 Überwachungseinheiten
- die Flure sollen nicht den Charakter reiner Versorgungswege haben, da sie wichtige Bewegungs- und Aufenthaltsbereiche für Patienten darstellen, sie sollen hell gestaltet werden und Rückzugsmöglichkeiten für Patienten haben, ohne dass die Übersichtlichkeit verlorengeht. Rückzugsmöglichkeiten können kleinere Räume sein, wie Entspannungsraum oder Ruheraum
- die Stationen müssen einen Gartenzugang haben
- identische Bauweise der Stationen, um sie flexibel belegen zu können
- Funktionsräume für Teambesprechungen und Patientenaufnahme
- Arzt- und Psychologen- und Sozialpädagogenzimmer

Krankenzimmer (Ein- und Zweibettzimmer)

Betten sollen frei zugänglich gestellt werden können, jedes Zimmer mit behindertengerechter Nasszelle

Stationen

Speiseraum für 24 Patienten (pro Station)

Aufenthaltsraum, Speiseraum und Therapieraum müssen getrennt sein.

Lagerraum für medizinische Geräte

Der Stationsstützpunkt soll möglichst beim Stationszugang sein, von dem aus die Station einsehbar ist.

Mindestens zwei Stationen sollen so konzipiert sein, dass eine gemeinsame Führung, vor allem im Nachtdienst möglich ist (zentraler gemeinsamer Stützpunkt)

Den Stationen können gemeinsam genutzte Räume zugeordnet werden, unter dem Gesichtspunkt, dass sie trotzdem geschlossen geführt werden können.

Im Funktionsbereich 2.07.01-03 sind 19 Stationen mit je 13 Patientenzimmern a 24 m² NF nachzuweisen.

2.6.5 Verwaltung

Da wesentliche Funktionen der Verwaltung der RoMed Klinik Wasserburg in der Zentralverwaltung (Diensteleistungs- und Schulungszentrum) in Rosenheim untergebracht sind, werden am Standort nur Kernfunktionen vorgehalten.

Die Verwaltung des kbo-Inn-Salzach-Klinikums verbleibt in Haus 7 und wird an dieser Stelle nicht weiter berücksichtigt. Es wird lediglich eine Dependence der EDV-Abteilung und die administrative Aufnahme von stationären Patienten des ISK vorgesehen.

Die Verwaltungsflächen (Raumgrößen größtenteils 10-20 m² NF) sind nicht in unmittelbarer Nähe zu den Untersuchungs- und Behandlungsbereichen anzuordnen und können sich in der Peripherie der Klinik befinden.

Die Pflegedienstleitung ist im Bereich der Pflegestationen anzuordnen.

Die administrativen und medizinischen Aufnahmeplätze der RoMed befinden sich in der ZEA (Zentrale Elektive Aufnahme).

Die Räume für das Personal der EDV-Abteilung sollten zentral zu den internen Verkehrswegen gelegen sein.

2.6.6 Soziale Dienste

Die hier ausgewiesenen Räume dienen der Betreuung von Patienten, Personal und Besuchern.

Der Cafeteria ist als Begegnungsstätte ggf. mit Anschluss an einen Patientengarten einzurichten und bietet den betreuten Patienten den Austausch untereinander und mit Besuchern in einem offenen und freundlichen Ambiente.

2.6.7 Ver- und Entsorgung

Arzneimittelversorgung

Die Arzneimittelversorgung der somatischen Betten erfolgt über die Versorgungsapotheke der RoMed in Rosenheim. Es stehen ein Notfalldepot und Flächen für einen angemessenen Infusions- und Medikamentenvorrat zur Verfügung.

Die Arzneimittelversorgung der psychiatrischen Stationen erfolgt über eine Apotheke, die sich auf dem Klinikgelände befindet.

Sterilgutversorgung

Die gesamte Aufbereitung von Sterilgütern, Anästhesiezubehör und OP-Schuhen für den Operationsbereich und die übrigen Bereiche erfolgt im Bereich der Zentralsterilisation.

Die Zentralsterilisation soll an die OP-Abteilung angebunden sein.

Bettenaufbereitung

Die Bettenaufbereitung nach Entlassung des Patienten findet dezentral auf den Pflegeebenen bzw. im Patientenzimmer statt.

Wäschetauschstelle

Die Kliniken werden über externe Dienstleister mit reiner Wäsche versorgt. Es ist lediglich ein Raum für Reservewäsche vorzusehen.

Die Schmutzwäsche wird direkt vom Dienstleister abgeholt. Somit ist für das Sammeln von Schmutzwäsche ein Wäschesammelraum für unreine Wäsche notwendig. Der Wäschetauschstelle sollte in günstiger Anbindung zu den Aufzugsknoten sowie an den Versorgungsausgang angeschlossen werden.

Lagerhaltung- und Güterumschlag

Diese Funktionsstelle beinhaltet zentrale Räume, die für die Ver- und Entsorgung des Klinikums notwendig sind.

Neben dem Medizinproduktlager mit der Warenannahme sind Umschlagsflächen vorzusehen. Auf dieser Fläche werden die Güter (Speisewagen, Apothekenwagen, etc.) nach Anlieferung bis zur externen Abholung bzw. zum

internen Transport zu den Verbrauchsstellen zwischengelagert. Die o. g. Flächen sollten in günstiger Anbindung zum Aufzugsknoten sowie an den Versorgungsein- und -ausgang angeordnet werden.

Wartung und Reparatur

Für die Werkstätten der Haus- und Betriebstechnik sind folgende Einrichtungen vorzusehen:

Werkstatt für Metall und Elektrotechnik, Werkstatt für Fremdfirmen.

Die Werkstätten sollten als geschlossener Bereich im Gebäude möglichst auf der Versorgungsebene in der Nähe der Aufzugsknoten integriert werden.

Abfallentsorgung

Es wird ein Raum für die Entsorgung von gefährlichen Abfällen und brennbaren Flüssigkeiten vorgesehen.

Des Weiteren ist ein Raum für die Aufstellung des Containers zur Sammlung von Datenschutzabfall einzuplanen.

Der Raum ist im Bereich des Wirtschaftshofs mit direkter Zugänglichkeit für die Abholung durch die zentrale Ver- und Entsorgung einzuplanen.

Reinigungsdienst

In dieser Funktionsstelle wird der Reinigungsstützpunkt mit Dienstraum für Objektleitung, Umkleiden für das Reinigungspersonal mit Personalaufenthalt, Betriebsmittel- und Geräteraum vorgesehen.

Putzräume in den jeweiligen Bereichen sind unter den entsprechenden Funktionsstellen ausgewiesen. Der zentrale Reinigungsdienst ist möglichst auf der Versorgungsebene anzuordnen.

Eine günstige Zuordnung zu den Aufzugsknoten ist wünschenswert.

Transportdienst

Diese Raumgruppe dient als Stützpunkt und Aufenthalt für den zentralen Transportdienst sowie als Depot für Wagen (Wagenstellfläche und Speisewagenstellfläche) und Wagenwaschbereich.

Die Lage dieser Raumgruppe sollte nach Möglichkeit zentral zur Gesamtanlage und den Hauptversorgungswegen liegen.

2.6.8 Sonstiges

Ambulantes Zentrum

Im Ambulanten Zentrum sind alle Räume zusammengefasst, die zur Abwicklung des ambulanten Angebots des Krankenhauses benötigt werden, d. h. die Ambulanzen der Chefärzte Innere Medizin, Chirurgie, Gynäkologie sowie die Räume für das Medizinische Versorgungszentrum (Chirurgie, Gynäkologie, HNO). Für die KV-, Privat- und Berufsgenossenschaftliche BG-Ambulanz nutzen die Chefärzte und deren Vertreter die Untersuchungs- und Behandlungsräume des Ambulanzentrums.

Dort befinden sich ein Stützpunkt / Empfang mit 2 Arbeitsplätzen sowie ein weiterer administrativer Arbeitsraum für das Assistenzpersonal. Im Aufnah-

mestützpunkt werden vom Assistenzpersonal fachübergreifend die Terminkoordination, der Empfang, die administrative Aufnahme und die Information der Patienten durchgeführt.

Es stehen Untersuchungs- und Behandlungsräume für alle Bereiche zur Verfügung, die z. T. fachbereichsbezogen und z. T. multifunktional ausgestattet sind (Gynäkologie).

Das Ambulante Zentrum sollte vom Haupteingang gut erreichbar sein und in direkter Nachbarschaft zur Chefarztspange angeordnet sein.

Arztpraxen

Die Klinik vermietet Räume an eine niedergelassene HNO-Praxis sowie einen Neurochirurgen.

Die Programmierung der Räumlichkeiten wird aus der derzeitigen Raumnutzung abgeleitet. Der Raumbedarf muss bei Konkretisierung der Baumaßnahme mit den Mietern abgestimmt werden.

Die Räume der Arztpraxen sollten wenn möglich jeweils über einen separaten Zugang von außen verfügen und in direkter Nachbarschaft mit dem Ambulanten Zentrum angeordnet sein.

Kinderbetreuung

Die Klinik bietet einen Kindergarten zur Vorschul-Betreuung für Kinder von Mitarbeitern des Hauses an. Diese Einheit soll einen Gartenzugang haben.

Allgemeine Anforderungen

Zwingend notwendig ist eine räumliche Verbindung der einzelnen Neubaubereiche untereinander. Sie soll dem wetterunabhängigen Patiententransfer, dem Materialtransport, der Instandhaltung und der technischen Medienführung dienen. Bei ausreichendem Tageslichteinfall kann diese auch im Untergeschoss erfolgen.

Eine Landefläche für einen Hubschrauber für eine geringe Anzahl von Flugbewegungen ist einzuplanen. Die Fläche soll sich in der Nähe der Aufnahme befinden.

2.7 Verkehr und Erschließung

2.7.1 Äußere Erschließung und Stellplätze

Die Hapterschließung des Grundstücks erfolgt von der Staatsstraße „Münchner Straße“ von Norden aus.

Die Anordnung der Mehrzahl der benötigten Stellplätze für Besucher und Bedienstete im nordwestlichen Bereich des Grundstücks soll beibehalten werden um die inneren Erschließungsstraßen zu entlasten.

Es sind 600 Stellplätze auf dem Wettbewerbsumgriff nachzuweisen. Die Stellplätze sollen ab dem 1. BA zur Verfügung stehen. Die Möglichkeit einer Erweiterung soll planerisch nachgewiesen werden.

Ein Teil der nachzuweisenden Stellplätze soll als Langzeitparkplätze geplant werden, die auch dezentral angeordnet werden können.

Die Unterbringung von Stellplätzen in Parkpaletten ist möglich.

2.7.2 Innere Erschließung

Das innere System der von der Zufahrt im Norden ausgehenden Erschließungsstraße (Nord-Süd-Achse) und der in West-Ost-Richtung verlaufenden Fahrstraßen prägt die städtebauliche Anlage. Wichtige Funktionen für Versorgung, Notdienste, Winterdienst und Feuerwehr haben auch die Parallelstraßen und Straßenschleifen. Weitere dieser parallelen Entlastungsstraßen werden für die Erschließung und Versorgung der neuen Bebauung nötig. Ringbildungen, wenn möglich, sind aufgrund der vorteilhaften Nutzung gewünscht.

Aufgrund der Topographie (Hanglage) sind Versorgungsanfahrten auch getrennt von der sonstigen Erschließung im Untergeschoss vorstellbar.

Der Vernetzung von Fußwegen innerhalb des Areals ist großer Wert beizumessen. Zum einen stellen die umgebenden Grünbereiche den unmittelbaren Freiraum für Patienten dar, die ihre Stationen verlassen dürfen. Zum anderen dienen sie der Erreichbarkeit von dezentralen Funktionen.

2.7.3 Barrierefreiheit

Die Barrierefreiheit aller öffentlich zugänglichen Flächen bereichert die räumlichen Qualitäten von Architektur und Freiraum und ist Vorgabe im Wettbewerb. Alle Gebäude und die Außenanlagen müssen barrierefrei nach DIN 18040, Teil 1 erreichbar und nutzbar sein. Die entsprechenden Vorgaben und Vorschriften sind anzuwenden. Grundlage ist das Bayerische Behindertengleichstellungsgesetz vom 01.08.2003 (BayBGG und ÄndG vom 16.07.2008), mit dessen Inkrafttreten gleichzeitig die Artikel 32 und 48 der Bayerischen Bauordnung (BayBO) zum 31.07.2008 geändert wurden.

2.7.4 Rettungswege

Der bauliche Brandschutz ist den technischen Vorschriften und der BayBO und den besonderen Anforderungen an den Krankenhausbau entsprechend einzuplanen.

2.8 Technische Anforderungen

2.8.1 Brandschutz

Der vorbeugende Brandschutz ist entsprechend der technischen Vorschriften und der BayBO einzuplanen. Zufahrten sind entsprechend der Anforderungen des abwehrenden Brandschutzes zu berücksichtigen. Für den Einsatz von Rettungs- und Feuerwehrfahrzeugen sind Flächen nach DIN 14090 zu berücksichtigen.

2.8.2 Schallschutz

Durch geeignete Anordnung der Baukörper und Orientierung der Krankenzimmer und Aufenthaltsräume soll erreicht werden, dass zusätzliche bauliche Schallschutzmaßnahmen möglichst nicht erforderlich sind.

2.8.3 Wärmeschutz

Die Ausrichtung und Ausbildung der Kubatur der Baukörper hat u.a. einen großen Anteil an der energetischen Bilanz der Gebäude.

An den Wärmeschutz und die Nachhaltigkeit der Neubauten sind vom Auslober hohe Ziele gesetzt. Entsprechend ist für die weiteren Planungsschritte dem Energiekonzept ein hoher Stellenwert zugeordnet.

Besonderes Augenmerk ist unter Berücksichtigung geringer Unterhaltskosten auf den sommerlichen Wärmeschutz zu richten.

2.8.4 Sicherheit

Die psychiatrischen Stationen sind unterteilt in offene und geschlossene Stationen. Sicherheitsvorgaben für einzelne Bereiche bestehen nicht. Die den geschlossenen Bereichen angegliederten Außenräume, sind mit einer Einfriedung („Ordnungszaun“) zu versehen.

2.9 Einbeziehung der bestehenden Gebäude

Folgende Gebäude sollten weitergenutzt werden:

- Haus 2 Tagesklinik / Ambulanz
- Haus 4, Haus 14 – 17, Haus 19

Folgende Gebäude sollen nachgenutzt werden:

- Haus 13 und Haus 18

Folgende Nutzungen sollen in Bestandsgebäude verlagert werden:

- Casino; neuer Standort möglichst nahe an Haus 57 (Küche)
- Krankenpflegeschule mit ca. 520 m² BGF
- Kindergarten

2.10 Realisierungsschritte

Die Realisierung soll in mehreren Bauabschnitten erfolgen. Bestandsgebäude stehen erst im Laufe der Bauabschnitte zur Disposition. Das städtebauliche Konzept muss die abschnittsweise Realisierung ermöglichen.

Erster Realisierungsschritt

1.BA : RoMed komplett, 6 Stationen Psychiatrie und 1 Stationen Neurologie

Die Häuser 1 und 3 stehen beim 1.BA zur Disposition, Haus 5 soll noch erhalten bleiben.

Zweiter Realisierungsschritt

2.BA : weitere 8 Stationen

Die Häuser 5, 50, 51 und 60 stehen beim 2.BA zur Disposition

Dritter Realisierungsschritt

3.BA: restliche 11 Stationen

Die Häuser 7, 40, 46, 46a und 46b stehen beim 3.BA zur Disposition

2.11 Wirtschaftlichkeit, Energieeffizienz, Ökologie

Der Auslober legt hinsichtlich der Planung der Gebäude und Freiflächen großen Wert auf umweltfreundliche, energiesparende und wirtschaftliche Bauweisen sowie die Verwendung ressourcensparender und gesundheitlich unbedenklicher Baustoffe. Die gewählten Bauweisen und Materialien sollen dauerhaft sein und einen wirtschaftlichen Betrieb ermöglichen.

Teil 3 Beurteilungskriterien

Alle zur Beurteilung zugelassenen Arbeiten werden ganzheitlich nach folgenden Gesichtspunkten beurteilt. Das Preisgericht behält sich vor, die angegebenen Kriterien zu differenzieren, eventuell zu ergänzen und eine Gewichtung vorzunehmen. Die hier genannte Reihenfolge stellt keine Hierarchie in der Gewichtung dar.

- **Einhaltung der Auslobungsbedingungen**
- **Qualität der städtebaulichen Struktur und Gestalt**
- **Qualität der freiräumlichen Struktur und Gestalt**
- **Funktionalität der Nutzungsverteilung**
- **Qualität und Funktionalität der Erschließung**
- **Wirtschaftlichkeit, Nachhaltigkeit und Ökologie**

Teil 4 Raum- und Flächenprogramm

	ISK		RoMed		gemeinsam genutzte Fläche		1.BA		Beschreibung
	Nutzfläche m²	BGF m²	Nutzfläche m²	BGF m²	Nutzfläche m²	BGF m²	Nutzfläche m²	BGF m²	
1.00 Untersuchung und Behandlung									
1.01 Aufnahme und Notfallversorgung Klinischer Arztdienst	124	236	416	790	74	141	1.167	1.167	einige Untersuchungs-, Behandlungsräume und sonstige Funktionsräume mit 20-40 m² NF. Der Hauptanteil der Untersuchungs-, Behandlungsräume und Funktionsräume / Nebenräume haben eine NF von 10-20 m²
1.02.02 Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie			53	101			101	101	
1.02.04 Chirurgie			53	101			101	101	
1.02.06 Frauenheilkunde und Geburtshilfe			69	131			131	131	
1.02.07 Hals-Nasen-Ohrenheilkunde					16	30	30	30	
1.02.10 Innere Medizin			85	162			162	162	
1.02.15 Neurologie	299	568					568	568	
1.02.20 Psychiatrie und Psychotherapie	569	1.081					1.081	1.081	
1.02.23 Zentrale Räume für den klinischen Arztdienst			84	160			160	160	
1.03.02 Herz-Kreislauf Funktionsdiagnostik			138	262			262	262	
1.04 Endoskopie			131	249			249	249	
1.05 Laboratoriumsmedizin			46	87	228	433	433	433	
1.06 Prosektur			413	785			785	785	
1.07 Radiologische Diagnostik			614	1.167			1.167	1.167	
1.09 Operation			203	386			386	386	
1.10 Entbindung									50% der Räume NF von 20- 40 m²
1.13 Physikalische Therapie	414	787					787	787	mit Kleinfeldsporthalle ca. 400 m² Spielfeld (NF)
1.14 Ergo-, Beschäftigungs- und Körpertherapie	1.803	3.426					3.426	3.426	
1.15 Bereitschaftsdienst	154	293			14	27	27	27	
Summe	3.363	6.390	2.403	4.566	332	631	10.505	10.505	
2.00 Pflege									
2.01 Allgemeinpflge	776	1.474	3.129	5.945			5.945	5.945	RoMed: 3 Doppelstationen mit pro Station 20 Patientenzimmern a 18 m² NF. ISK: eine Station Neurologie mit 40 Patientenzimmern a 24 m² NF
2.02.02 Neugeborenenpflege			64	122			122	122	
2.03 Intensivmedizin	206	391	408	775			775	775	
2.07.01 Pflege psychisch Kranker (Erwachsene)	8.363	15.890							19 Stationen mit je 13 Patientenzimmern a 24 m² NF
2.07.01 Pflege psychisch Kranker Gerontopsychiatrie,	3.186	6.053					6.053	6.053	
2.07.02 Pflege psychisch kranker Kinder (KJP)	712	1.353							
Summe	13.243	25.162	3.601	6.842			12.895	12.895	

	ISK		RoMed		gemeinsam genutzte Fläche		1.BA		Beschreibung
	Nutzfläche m²	BGF m²	Nutzfläche m²	BGF m²	Nutzfläche m²	BGF m²	Nutzfläche m²	BGF m²	
3.00 Verwaltung									
3.01.01 Leitung und Verwaltung	206	391	176	334				334	zwei Server. a 60 m² NF
3.02 Archivierung	384	730	112	213				213	große Archivräume
3.04 Bibliothek, Besprechung, Fort- und Weiterbildung	60	114							
Summe	650	1.235	288	547				547	
4.00 Soziale Dienste									
4.01 Serviceeinrichtungen	48	91			373	709		800	mit Cafeteria 160 m² NF
4.02 Seelsorge und Sozialdienst	16	30	48	91	86	163		91	
4.03 Personalumkleiden	644	1.224	255	485				648	Umkleiden mit 40-50 m² NF
4.04 Personal Speiseversorgung	334	635						635	mit Speiseraum 240 m² NF
Summe	1.042	1.980	303	576	459	872		2.174	
5.00 Ver- und Entsorgung									
5.01 Arzneimittelversorgung	12	23	12	23				23	
5.02 Sterilgutversorgung			180	342				342	
5.04 Bettenaufbereitung	80	152	262	498				650	zwei 50 m² NF Räume, Lager mit 80 m² NF
5.06.02 Wäschetauschstelle	190	361	80	152				513	mehrer 20-30 m² NF Räume, mit Ausgabe 140 m² NF
5.07 Lagerhaltung und Güterumschlag	386	733	70	133				133	mit zwei Übergaberäumen a 60 m² NF
5.08 Wartung und Reparatur	92	175	40	76	12	23		274	
5.09 Abfallentsorgung	36	68						68	
5.10.01 Reinigungsdienst	52	99	60	114				213	
5.10.02 Transportdienst	61	116							
Summe	909	1.727	704	1.338	12	23		2.215	
7.00 Sonstiges									
7.01 Ambulantes Zentrum			181	344				344	
7.02 Arztpraxen HNO und Neurochirurgie			762	1.448				1.448	2 Praxen
7.03 Kinderbetreuung			64	122	64	122			siehe Nachnutzung
Summe			1.007	1.913	64	122		1.792	
Gesamtsumme	19.207	36.493	8.306	15.781	867	1.647		30.128	