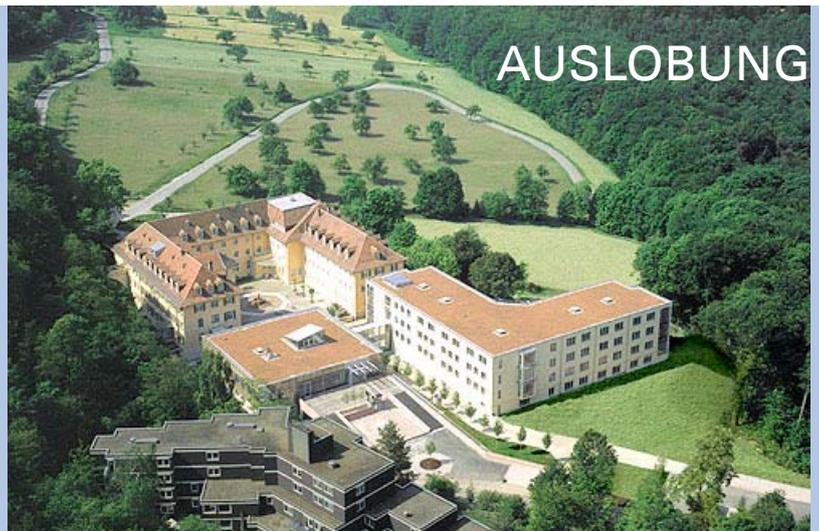


- ENTWURF -
Stand 21.09.2007

Einladungswettbewerb
,Erweiterung
Kliniken Schmieder,
Speyererhof'
Heidelberg



INHALTSÜBERSICHT

Teil A Auslobungsbedingungen

Allgemeines	4
1. Anlass, Sinn und Zweck des Wettbewerbs	5
2. Auslober	6
3. Gegenstand des Wettbewerbs	7
4. Wettbewerbsart/Verfahrensform	7
5. Wettbewerbsteilnehmer	8
6. Preisgericht und Vorprüfung	9
7. Wettbewerbsunterlagen	10
8. Wettbewerbsleistungen	11
9. Kennzeichnung der Wettbewerbsarbeit	12
10. Beurteilungskriterien	13
11. Termine	13
12. Rückfragen und Kolloquium	14
13. Abgabetermin	14
14. Eigentum und Rücksendung	15
15. Haftung für die eingegangenen Arbeiten	15
16. Preise	15
17. Abschluss des Wettbewerbs	16
18. Weitere Beauftragung	16
19. Urheberrecht	16

wird angepasst

Teil B Wettbewerbsaufgabe

1. Die Stadt Heidelberg	
1.1 Lage im Raum/Verkehr/Strukturdaten	18
1.2 Lage im Stadtgebiet	19
2. Die Kliniken Schmieder	
2.1 Geschichte und Standorte	20
2.2 Philosophie/Leitbild	22
2.3 Die Phasen der Neurologischen Rehabilitation	24
2.4 Standort Heidelberg, Speyererhof	25
3. Das Plangebiet	
3.1 Lage und Größe des Plangebietes	26
3.2 Baurechtliche Vorgaben	27
3.3 Bestand	28
3.4 Natur und Landschaft	29
3.5 Topographie	29
3.6 Fotodokumentation (Extrakt)	30
4. Wettbewerbsaufgabe	
4.1 Hintergrund und Zielsetzung	32
4.2 Städtebau und architektonische Qualität	33
4.3 Funktionale Anbindung an die bestehenden Gebäude	34
4.4 Rückbau bestehendes Wohnhaus mit Heizzentrale	35
4.5 Verkehrstechnische Erschließung und ruhender Verkehr	36
4.6 Grün- und Freiflächen	38
4.7 Baugrund	38
4.8 Räumliche Gliederung	39
4.9 Raumprogramm und funktionale Anforderungen	40
4.10 Belange des Denkmalschutz	42
4.11 Belanges des Brandschutz / Evakuierung	43
4.12 Wirtschaftlichkeit und Energetik	44
5. Quellen	45

ALLGEMEINES

Der Durchführung dieses Wettbewerbes liegen die Grundsätze und Richtlinien für Wettbewerbe auf den Gebieten der Raumplanung, des Städtebaus und des Bauwesens GRW 95 in der vom Bundesbauministerium am 22.12.2003 herausgegebenen Fassung zugrunde.

Die Anwendung und Anerkennung der GRW ist für alle Beteiligten verbindlich, soweit die Auslobung nicht ausdrücklich davon abweicht.

Die Auslobung ist mit dem Landeswettbewerbsausschuss der Architektenkammer Baden-Württemberg abgestimmt und unter der Nummer xxx registriert worden.

1. ANLASS, SINN UND ZWECK DES WETTBEWERBS

Das Neurologische Fach- und Rehabilitationskrankenhaus Kliniken Schmieder umfasst rund 1.000 Behandlungsplätze an sechs Standorten in Baden-Württemberg.

Die Kliniken Schmieder sind ein Fach- und Rehabilitationskrankenhaus zur Behandlung von akuten, postakuten und chronischen Hirnschädigungsfolgen nach Schädelhirntraumen, Hirndurchblutungsstörungen, Hirntumoren und vielen weiteren neurologischen Erkrankungen.

Die Kliniken Schmieder Heidelberg, Speyererhof, sind die jüngste Einrichtung der Kliniken Schmieder und obwohl erst 2001 eröffnet, ist nach sechs Jahren festzustellen, dass aus dem Ballungsgebiet Rhein-Neckar die Nachfrage nach wohnortnaher Behandlung von neurologischen Patienten ebenso wie aus Hessen und Rheinlandpfalz größer ist, als die Kapazität der Behandlungsplätze, die im Jahre 2001 in Betrieb genommen wurden.

Derzeit haben die Kliniken Schmieder in Heidelberg 145 Betten, die in einem denkmalgeschützten Altbau und einem Neubau, verbunden durch einen ebenfalls neu gebauten Funktionsbau, untergebracht sind. Rund 250 Mitarbeiter kümmern sich rund um die Uhr um die teils sehr schwerkranken Patienten.

Um die Behandlungskapazität in Heidelberg erhöhen zu können, planen die Kliniken Schmieder die Erweiterung des Bestandes in zwei Bauabschnitten sowie die Neuordnung der ohnehin schon beengten Parkplatzsituation durch den Bau eines Parkhauses / Parkdecks bzw. einer Tiefgarage zeitgleich mit dem ersten Bauabschnitt.

Im ersten Bauabschnitt sollen zeitnah zusätzliche 40 Betten mit den dazugehörigen Therapie-, Arzt- und Funktionsräumen geschaffen werden und zu einem späteren Zeitpunkt soll im zweiten Bauabschnitt eine Erweiterung in ähnlicher Größe entstehen.

Im Zuge der Erweiterungsmaßnahme soll auch eine prinzipielle Optimierung der Gesamtsituation (z.B. Eingangsbereich, Zentralgebäude, Wirtschaftshof) erfolgen.

2. AUSLOBER (ZIFF. 3.1 GRW)

Auslober

Kliniken Schmieder Heidelberg
GmbH & Co. KG
Speyererhof

69117 Heidelberg

vertreten durch
Frau Dr. D. Schmieder

Telefon: 07533 - 808-1127
Fax: 07533 - 808-1117

Email:
D.Schmieder@kliniken-schmieder.de

Betreuung/Vorprüfung

Stadtbauplan
Rheinstraße 40 - 42
64283 Darmstadt

vertreten durch:
Herrn Hans Rausch

Telefon: 06151 - 99 57 0
Fax: 06151 - 99 57 30

Email:
kliniken-schmieder@stadtbauplan.de

Bearbeitung:
Frau Alexandra Vey-Lanzrath

in Zusammenarbeit mit
den Kliniken Schmieder
und der Stadt Heidelberg

3. GEGENSTAND DES WETTBEWERBS (ZIFF. 1.1 GRW)

Gegenstand des Wettbewerbs ist die Bauwerks- und Freianlagenplanung.

4. WETTBEWERBSART/VERFAHRENSFORM (ZIFF. 2 GRW)

Der Wettbewerb ist als Einladungswettbewerb ausgeschrieben (Ziff. 2.4.3 GRW).

Das Verfahren ist anonym. (Ziff. 1.6 GRW).

5. WETTBEWERBSTEILNEHMER (ZIFF. 3.2 GRW)

Teilnahmeberechtigt sind:

1. ARGE Birkle u. Mierendorf,
Konstanz
architekturbüro körkel gbr,
Heidelberg
2. Arcass Gesellschaft für Bau-
planung mbH, Stuttgart
3. CARSTEN ROTH ARCHITEKT,
Hamburg
4. Feigenbutz Architekten,
Karlsruhe
5. Heinle, Wischer und Partner,
Freie Architekten, Berlin
6. kessler de jonge,
Freie Architekten BDA, Heidelberg
7. motorplan Architektur + Stadt-
planung, Mannheim
8. Nickl & Partner Architekten GmbH,
München
9. prof. friedrich + partner,
pfp architekten bda, Hamburg
10. rossmann+partner Architekten,
Karlsruhe
11. sander.hofrichter architekten,
Ludwigshafen
12. [ssv] architekten
schröder stichs volkmann,
Heidelberg

jeweils mit Landschaftsarchitekt

6. PREISGERICHT UND VORPRÜFUNG (ZIFF. 3.3, 3.4 GRW)

Fachpreisrichter

- Annette Friedrich,
Leiterin Stadtplanungsamt
Heidelberg
- Hannes Hübner,
Architekt, Heidelberg
- Prof. Brigitte Schmelzer,
Landschaftsarchitektin,
Stuttgart
- N. N.

**Vertreter der Fachpreisrichter:
(ständig anwesend)**

- Jens Junghans,
Architekt, Darmstadt
- Kurt Werner,
Baubürgermeister Konstanz

Sachpreisrichter

- Bruno Crone,
Direktor Vertrieb und Klinik-
management Kliniken Schmieder,
Allensbach
- Prof. Dr. Raban von der Malsburg,
1. Bürgermeister, Dezernat für
Bauen und Verkehr, Heidelberg
- Dr. rer. pol. Dagmar Schmieder,
Geschäftsführende Gesellschafte-
rin Kliniken Schmieder, Allensbach

**Vertreter der Sachpreisrichter:
(ständig anwesend)**

- Xenia Hirschfeld, Architektin,
Leiterin Gebäudemanagement,
Heidelberg
- Heike Schmieder-Wasmuth M. A.,
Gesellschafterin Kliniken
Schmieder

**Sachverständige
(ohne Stimmrecht):**

- Dr. Ernst Baader, Landschafts- und
Forstamt, Heidelberg
- Walter Bender, Amt für Baurecht
und Denkmalschutz, Heidelberg
- Ulrich Stark,
Leitung Technische Abteilung
Kliniken Schmieder, Allensbach

Vorprüfung

Stadtbauplan
Rheinstraße 40 - 42
64283 Darmstadt

Telefon: 06151 - 99 57 0
Fax: 06151 - 99 57 30

vertreten durch:
Herrn Hans Rausch

in Zusammenarbeit mit:

Kliniken Schmieder,
Herrn Ulrich Stark

Stadt Heidelberg:
Amt für Baurecht und Denkmalschutz,
Herrn Walter Bender

Landschafts- und Forstamt,
Herrn Dr. Ernst Baader

Stadtplanungsamt,
Herrn Manfred Zuber

7. WETTBEWERBSUNTERLAGEN (ZIFF. 5.1.3 GRW)

Zur Bearbeitung werden allen Teilnehmern folgende Anlagen auf CD zur Verfügung gestellt:

1. Auslobungstext
Teil A - Auslobungsbedingungen
Teil B - Wettbewerbsaufgabe
(pdf, Anlage 1)
2. Raumprogramm (Anhang zum Auslobungstext sowie als xls, Anlage 2)
3. Formular Verfassererklärung
(pdf, Anlage 3)
4. Stadtplan der Stadt Heidelberg
(jpg, Anlage 4)
5. Kataster der Stadt Heidelberg mit Wettbewerbsgebietsgrenzen
(Ausschnitt, pdf-, dxf/dwg-Format, Anlage 5)
6. Luftbild des Bestandes
(jpg, Anlage 6)
7. Fotodokumentation Bestand
(jpg, Anlage 7)
8. Bestandspläne der Kliniken Schmieder, Speyererhof in Heidelberg (Grundrisse, Schnitte, Ansichten, pdf-Format, Anlage 8)
9. Formular zur Flächenberechnung
(xls, Anlage 9)
10. Fotos des Umgebungsmodells
(wird spätestens mit der Rückfragenbeantwortung nachgereicht, Anlage 10)
11. Hinweise des Wirtschaftsministeriums über den baulichen Brandschutz in Krankenhäusern und baulichen Anlagen entsprechender Zweckbestimmung vom 26. April 2007 (pdf, Anlage 11)
12. Modellplatte M 1:500
Die Modellplatte wird den Teilnehmern am Tag des Kolloquiums zur Verfügung gestellt. Nicht abgeholte Einsatzplatten werden den Wettbewerbsteilnehmern auf Anfrage beim wettbewerbsbetreuenden Büro zugeschickt.

von den Kliniken Schmieder:

Standardaufteilung:
Patientenzimmer, Flur, Funktionszimmer

Anschlussmöglichkeit Technik/Versorgung an Stationsbau

8. WETTBEWERBSLEISTUNGEN (ZIFF. 5.1.4 GRW)

Jeder Teilnehmer darf nur eine Arbeit einreichen. Varianten, auch die Abwandlung von Entwurfsteilen unter Beibehaltung der Gesamtlösung, sind nicht zulässig. Nicht verlangte Leistungen werden von der Beurteilung ausgeschlossen. Planoriginale dürfen nur eingereicht werden, wenn der Teilnehmer sich Kopien als Versicherung gegen Verlust gefertigt hat.

Einzureichen sind:

- zwei Plansätze (ein Satz gerollt als Präsentationspläne, ein Satz als vermaßte Prüfpläne)
- zusätzlich digitale Prüfpläne (dxf/dwg-Format)
- ein Satz Verkleinerungen der Präsentationspläne auf DIN A3
- die Einzelkomponenten wie Lageplan, Ansichten, etc. in digitaler Form als tif-Dateien (300 dpi, CMYK bei einer Größe von DIN A 4) für die anschließende Dokumentation

Lageplan und Grundrisse sind so anzutragen, dass Norden oben liegt.

Planformat:

max. 4 Pläne DIN A 0 hoch

Von den Teilnehmern werden folgende Wettbewerbsleistungen verlangt:

1. Lageplan M 1:500

unter Verwendung der vom Auslober gelieferten digitalen Grundlage. Dachaufsicht mit Darstellung aller Baukörper,

Freiflächengestaltung, Lage der Zufahrten und Eingänge, Bauabschnitte

2. Grundriss EG sowie alle weiteren zum Verständnis erforderlichen Grundrisse

M 1:200

mit Darstellung der angrenzenden Bebauung; auf dem Erdgeschossplan ist die Freiflächengestaltung darzustellen: Oberflächengestaltung, Möblierung, Vegetation, Beleuchtung; **Raumbezeichnungen gemäß Raumprogramm sind unmittelbar in die Grundrisse einzutragen**

3. alle zum Verständnis erforderlichen Schnitte, Ansichten

M 1:200

mit Darstellung der angrenzenden Bebauung; gefordert wird min. ein Längs- und ein Querschnitt. **Schnitte und Ansichten müssen den ursprünglich vorhandenen sowie den geplanten Verlauf der Geländeoberkante zeigen**; Höhen sind anzugeben; die OK FFB des Erdgeschosses ist auf NN zu beziehen

4. ein beispielhafter Fassadenschnitt und eine Teilansicht

M 1:50

5. eine Perspektive

zur Vertiefung und Darstellung des Entwurfsgedankens (nicht geforderte Leistungen werden von der Vorprüfung abgedeckt bzw. abgehängt)

6. Erläuterungsbericht

Erläuterungen sind in Form von Skizzen, Perspektiven und Texten auf den Plänen darzustellen:

insbesondere

- Besonderheiten des Entwurfes
- Einfügung in die Umgebung unter Berücksichtigung der Belange des denkmalgeschützten Umfeldes und der Einordnung in den Landschaftsraum
- Wirtschaftlichkeit und Energetik im Hinblick auf eine wirtschaftliche Erstellung und eine energie- und kostenoptimierte Gebäudetechnik
- Aussagen zur Qualität der verwendeten Materialien und zur Farbgebung

7. Ebenenaxonomie

8. Berechnungen

(Nutzfläche, BGF, BRI)

9. Verfassererklärung

Die Teilnehmer haben in einem verschlossenen, undurchsichtigen, äußerlich nur durch die Kennzahl gekennzeichneten Umschlag die beigefügte, schriftliche Erklärung abzugeben

10. Verzeichnis der eingereichten Unterlagen

11. Modell M 1:500

auf mitgelieferter Modellplatte

8. WETTBEWERBSLEISTUNGEN (ZIFF. 5.1.4 GRW)

Flächenermittlungen und Berechnungen:

Berechnungen sind in die vorgegebene Exceltabelle einzutragen, einzureichen als Papierausdruck und digital auf CD oder Diskette.

Die notwendigen Stellplätze sind gemäß den in der Wettbewerbsaufgabe erläuterten Vorgaben nachzuweisen.

Bemaßte Berechnungspläne mit Darstellung der Abstandsflächen der Gebäude nach LBO Baden-Württemberg sind beizufügen (Prüfpläne).

Anonymität der digitalen Daten:

Bei Einreichung der Daten auf Diskette oder CD ist die Anonymität sicherzustellen. Dazu muss für das Dokument in der Befehlsleiste unter ‚Datei‘/‘Eigenschaften‘ aufgerufen werden. Dort ist in der Rubrik ‚Datei-Info‘ der dortige Inhalt zu löschen. Ebenso ist unter ‚Extras‘/‘Optionen‘/‘Benutzerinfo‘ zu verfahren. Es wird sicherheitshalber empfohlen, das Dokument zu kopieren und anschließend zu überprüfen, ob keine Benutzerhinweise mehr zu finden sind.

9. KENNZEICHNUNG DER WETTBEWERBSARBEIT (ZIFF. 5.4.1 GRW)

Die Kennzeichnung der Arbeiten hat auf allen eingereichten Teilen in der rechten oberen Ecke durch eine Kennzahl aus sechs verschiedenen arabischen Ziffern, die nicht höher als 1 cm und nicht länger als 6 cm sein darf, zu erfolgen.

Als Kennzahl dürfen nicht gewählt werden:

- Datum der Wettbewerbsabgabe
- Zahlenreihe
- sechs gleiche Ziffern
- Geburtsdatum des Verfassers

Die Unterlagen der Wettbewerbsarbeit und ihre Verpackung dürfen keinerlei Hinweise auf den Namen oder sonstige Identifikationsmerkmale des Verfassers tragen.

10. BEURTEILUNGSKRITERIEN (ZIFF. 5.1.5 GRW)

Die im Folgenden aufgeführten Kriterien für die Prüfung bzw. Preisrichterbeurteilung werden insbesondere sein:

- Einfügung und Umgang mit dem städtebaulichen Kontext unter Berücksichtigung der Belange des denkmalgeschützten Umfeldes und der Einordnung in den Landschaftsraum
- Äußere Gestaltung, Maß und Proportion des Baukörpers
- Innere Raumbildung und Zweckmäßigkeit
- Angemessenheit der Mittel und Materialien, Wirtschaftlichkeit, Nachhaltigkeit

11. TERMINE

Versand der Wettbewerbsunterlagen
Oktober/November 2007

Protokollversand Pflichtkolloquium
xxx 2007

Preisgerichtssitzung
xxx

Rückfragen bis
xxx 2007 (Eingang)

Abgabetermin Pläne
xxx

Pressekonferenz (voraussichtlich)
xxx

Pflichtkolloquium
xxx 2007

Abgabetermin Modell
xxx

Ausstellung (voraussichtlich)
xxx

12. RÜCKFRAGEN UND KOLLOQUIUM (ZIFF. 5.3 GRW)

Rückfragen zur Aufgabenstellung können schriftlich – vorzugsweise per Email – bis zum **xx.xxxx.xxxx** gerichtet werden an das wettbewerbsbetreuende Büro:

Stadtbauplan
Rheinstraße 40 - 42
64283 Darmstadt

Email:
kliniken-schmieder@stadtbauplan.de

Die Beantwortung der Rückfragen erfolgt im Kolloquium. **Das Kolloquium ist ein Pflichttermin, Nichtteilnahme führt zum Ausschluss vom Verfahren!**

Die Ergebnisse des Pflichtkolloquiums werden in einer Niederschrift festgehalten und allen Teilnehmern ab dem **xxxx** (Ausgang) schriftlich zur Verfügung gestellt. Die Antworten gelten als Bestandteil der Auslobung.

13. ABGABETERMIN (ZIFF. 5.4.2 GRW)

Abgabetermin für Pläne und Modell ist der **xxx** spätestens 18.00 Uhr (Eingang). Der Abgabetermin ist im Gegensatz zu den Aussagen der GRW als Submissionstermin zu verstehen.

Abzuliefern ist die Wettbewerbsarbeit unter Wahrung der Anonymität des Teilnehmers mit einem Verzeichnis der eingereichten Unterlagen bei:

Stadtbauplan
Rheinstraße 40 - 42
64283 Darmstadt

14. EIGENTUM UND RÜCKSENDUNG (ZIFF. 6.4 GRW)

Die eingereichten Unterlagen der mit Preisen ausgezeichneten Wettbewerbsarbeiten werden Eigentum des Auslobers. Die übrigen Arbeiten werden nach Abschluss der Ausstellung an die Teilnehmer kostenfrei zurückgesandt.

Versand-Verpackung für Pläne und Modelle sind so zu wählen, dass sie für den Rückversand wiederverwendet werden können und beim Standard-Post-Versand einen ausreichenden Schutz bieten.

15. HAFTUNG FÜR DIE EINGEGANGENEN ARBEITEN (ZIFF. 6.5 GRW)

Im Falle von Beschädigung oder Verlust einer Wettbewerbsarbeit haftet der Auslober gemäß Ziff. 6.5 GRW.

Ziff. 6.5 GRW gilt auch für die Betreuung und Vorprüfung.

16. PREISE (ZIFF. 4 GRW)

**RÜCKSPRACHE
ARCHITEKTENKAMMER
HERR KÜMMERLE**

Als Wettbewerbssumme stellt der Auslober einen Gesamtbetrag in Höhe von xxx,- Euro (zzgl. MwSt.) zur Verfügung.

Bei vollständiger und bewertbarer Abgabe des geforderten Leistungsbildes wird jedem teilnehmenden Büro eine Vergütung von xxx,- Euro (zzgl. MwSt.) erstattet.

Mit dem restlichen Betrag in Höhe von xxx,- Euro (zzgl. MwSt.) werden folgende Preise und Ankäufe auslobt (zzgl. MwSt.):

1. Preis	xxx,- Euro
2. Preis	xxx,- Euro
3. Preis	xxx,- Euro
Für Ankäufe:	xxx,- Euro.

Das Preisgericht ist berechtigt, die Gesamtsumme durch einstimmigen Beschluss anders zu verteilen.

17. ABSCHLUSS DES WETTBEWERBES

Der Auslober teilt den Wettbewerbsteilnehmern das Ergebnis des Wettbewerbs unter dem Vorbehalt der Prüfung der Teilnahmeberechtigung unverzüglich mit und macht es umgehend öffentlich bekannt.

18. WEITERE BEAUFTRAGUNG (ZIFF. 7.1 GRW)

Der Auslober wird gem. Ziff. 7.1 GRW, unter Würdigung der Empfehlungen des Preisgerichts einen der Preisträger mit den weiteren Planungsleistungen gem. HOAI beauftragen soweit und sobald die dem Wettbewerb zugrunde liegende Aufgabe realisiert wird. Die Beauftragung erfolgt stufenweise.

Im Falle einer weiteren Beauftragung werden durch den Wettbewerb erbrachte Leistungen bis zur Höhe der Preissumme nicht erneut vergütet, wenn der Wettbewerbsentwurf in seinen wesentlichen Teilen unverändert der weiteren Bearbeitung zugrunde gelegt wird.

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

19. URHEBERRECHT (ZIFF. 7.3 GRW)

Eigentum, Nutzung und Recht der Veröffentlichung bestimmt die Ziff. 7.3 GRW.

TEIL B: WETTBEWERBSAUFGABE

1. DIE STADT HEIDELBERG

1.1 Lage im Raum/Verkehr/Strukturdaten

Mit seiner landschaftlichen Schönheit, dem harmonischen Ensemble von Schloss, Altstadt und Fluss inmitten der Berge gilt Heidelberg als eine der schönsten Städte Deutschlands. Jahr für Jahr reisen Millionen von Touristen an, um sich vom "Mythos Heidelberg" bezaubern zu lassen.

Die Stadt der ältesten Universität Deutschlands (seit 1386) blickt auf eine über 800-jährige Geschichte zurück. Das moderne Heidelberg besticht durch zukunftsweisende Wissenschaft und Forschung, ist entwicklungsstarker Wirtschaftsstandort und lebendiger Mittelpunkt des Rhein-Neckar-Dreieckes. Weltoffenheit und Internationalität kennzeichnen die Stadt am Neckar, die intensive Städtepartnerschaft in aller Welt unterhält.

14 Stadtteile auf einer Gemarkungsfläche von 109 Quadratkilometern und mit insgesamt circa 145.000 Einwohnerinnen und Einwohnern gehören heute zu Heidelberg.

Der älteste Stadtteil Heidelbergs ist die Altstadt. Er befindet sich auf der Südseite des Neckars und beinhaltet den zwischen Neckar und Königstuhl gelegenen historischen Kern der Stadt. Die meisten Sehenswürdigkeiten Heidelbergs, wie das Heidelberger Schloss, befinden sich in der Altstadt. Im 13. Jahrhundert planmäßig gegründet und Ende des 14. Jahrhunderts erweitert, blieb die heutige Altstadt bis weit ins 19. Jahrhundert gleichbedeutend mit der Stadt Heidelberg. Ihr Angesicht als Barockstadt auf mittelalterlichem

Grundriss verdankt die Altstadt dem Wiederaufbau Heidelbergs nach der Zerstörung 1693 im Pfälzischen Erbfolgekrieg. Ebenfalls zu diesem Stadtteil gehören die weiter außerhalb gelegenen Gebiete die Molkenkur, der Kohlhof sowie der Speyerer Hof.

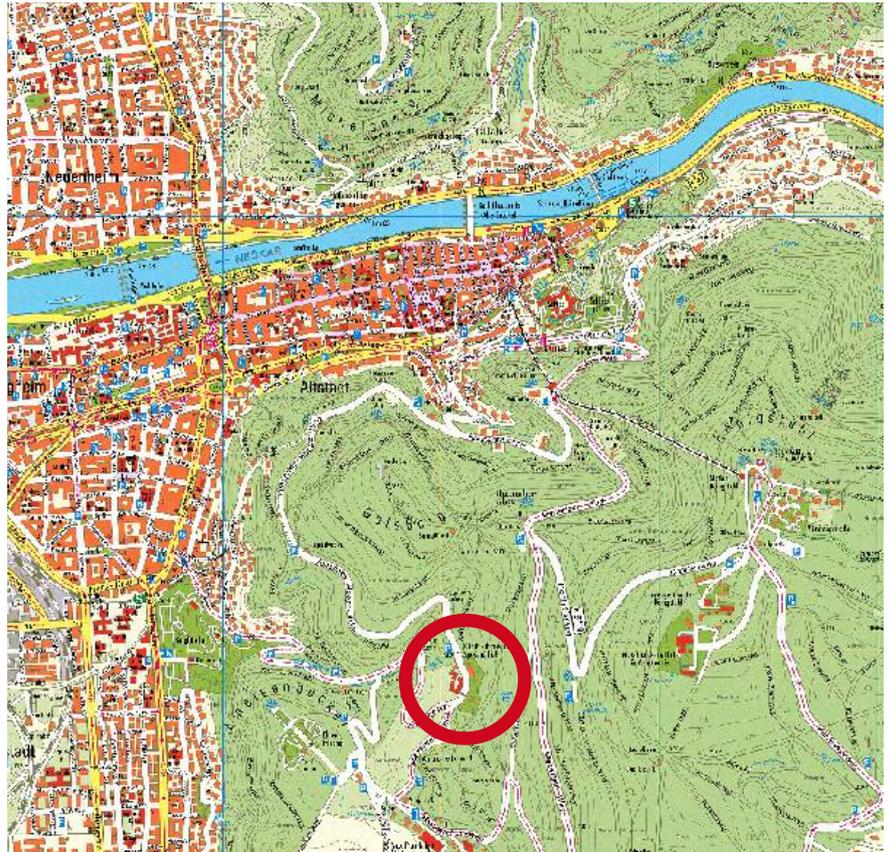


1. DIE STADT HEIDELBERG

1.2 Lage im Stadtgebiet

Das Plangebiet liegt ca. 3,5 km südlich der Altstadt im Wald auf einer Geländehöhe von xxx m ü. NN.

Durch die Lage im Landschaftsschutzgebiet und das vorhandene Kulturdenkmal ‚Historischer Altbau‘ weist das Plangebiet eine hohe Lagegunst auf.



2. DIE KLINIKEN SCHMIEDER

2.1 Geschichte und Standorte

Die Kliniken Schmieder wurden 1950 von Prof. Dr. med. habil. Friedrich Schmieder als kleine, 20 Betten umfassende Privatklinik für hirnverletzte Kriegsgeschädigte in Gailingen gegründet. Aufgrund der wachsenden Zahl von Hirngeschädigten nach Verkehrs- und Arbeitsunfällen, aber auch von Hirngefäßkrankungen wurde die Kliniken Schmieder ständig erweitert.

Ab 1960 wurden in Gailingen, ab 1974 auch in Allensbach, eigene, den Bedürfnissen von schwerer Geschädigten angepasste Häuser gebaut.

Prof. Schmieder war einer der ersten in der Bundesrepublik Deutschland, der sich der Rehabilitation hirngeschädigter Kriegsoffer angenommen hat. Zu einer Zeit, da noch Resignation gegenüber Mehrfachgeschädigten mit sowohl körperlichen und geistigen Einbußen als auch Persönlichkeitsveränderungen herrschte, trug er mit Engagement sein Konzept von der Therapierbarkeit von Hirnleistungsstörungen vor.

Er knüpfte an die Lehren und therapeutischen Erfahrungen Kleists und Goldsteins der Vorkriegszeit an und zeigte auf, dass sich durch systematisches und zielstrebiges Training nicht nur körperliche, sondern auch die geistig-seelische Leistungsfähigkeit steigern lässt.

Bestandteil dieses Behandlungs- und Trainingskonzepts war von Anbeginn auch die Klärung der sozialen und beruflichen Situation sowie die Überprüfung und das Training (Arbeitstherapie) der verbliebenen berufsbezogenen Kenntnisse und Fähigkeiten in speziellen Werkstätten.

Prof. Schmieder leitete die Kliniken bis zu seinem Tod im Jahr 1988, unterstützt durch viele Mitarbeiter. Die Arbeit wird heute von den Gesellschafterinnen und der Mitarbeiterschaft in seinem Sinne weitergeführt.



2. Generation der Trägerschaft
von links: Alexandra Danvers, Heike Schmieder-Wasmuth, Dr. Dagmar Schmieder

2. DIE KLINIKEN SCHMIEDER

2.1 Geschichte und Standorte

Träger der Kliniken Schmieder ist die Kliniken Schmieder (Stiftung & Co.) KG mit Sitz in Gailingen. Stiftungsvorstand und Geschäftsführerin ist Frau Dr. rer. pol. Dagmar Schmieder.

Das Neurologische Fach- und Rehabilitationskrankenhaus umfasst rund 1.000 Behandlungsplätze an 6 Standorten:

Gailingen (1950), Allensbach (1974), Konstanz (1992), Stuttgart-Gerlingen/Auf der Schillerhöhe (1998) und Heidelberg (2001) sowie ambulant/teilstationäre Plätze. Seit 1995 gibt es in Stuttgart eine Tagesklinik für ambulant/teilstationäre Rehabilitation.

Entsprechend dem überregionalen Behandlungsauftrag erfolgt die Zuweisung der Patienten durch sämtliche Sozialleistungsträger. Mit den Rentenversicherungsträgern und den gesetzlichen Unfallversicherungsträgern bestehen Belegungsverträge, mit den Krankenkassen wurden Versorgungsverträge nach §§ 108/109 und § 111 SGB V abgeschlossen. Die Pflege- und Vergütungssätze sind voll pauschaliert. Die Patienten stammen überwiegend aus Baden-Württemberg.

Qualität und Wohnortnähe in Baden-Württemberg

Mit gleichen Qualitätsstandards an verschiedenen Standorten, in den Ballungsräumen wohnortnah, können Patienten aller Schweregrade in allen Akut- und Rehabilitationsstadien betreut werden. Neben der Akutneurologie und den eng zusammengehörenden Bereichen Frührehabilitation für Patienten u.a. im Apallischen Durchgangssyndrom (Wachkoma), den Abteilungen für Schwerhirngeschädigte, für Anschlussheilbehandlungen, allgemeine Heilverfahren und Berufstherapie sind auch die angrenzenden Bereiche wie psychotherapeutische Neurologie und Neuroorthopädie vertreten.



2. DIE KLINIKEN SCHMIEDER

2.2 Philosophie/Leitbild

Prof. Schmieder motivierte seine Patienten mit prägnanten Leitgedanken zum Thema „Lebens Lang Lerner Leisten Länger“ – kurz 5 L.

Lange Zeit waren Merksätze dazu in den Gärten der Kliniken zu lesen. Heute sind sie unverändert gültig.

Die Tafeln wurden zum 50-jährigen Jubiläum der Kliniken neu gestaltet und in den Häusern und Parkanlagen der Kliniken angebracht.

5L Aufschreiben
= besser merken

5L Training
= Üben + Pausen



5L Bessere Hirnleistung durch Bewegung

5L Hirntraining weckt Hirnreserven

Hirntraining – Grundgedanken der Konzeption

Durch Lernvorgänge können die Struktur und Funktion der verschiedenen Hirnregionen verändert werden. Diese neuronale Plastizität bleibt auch bei Hirnschädigungen erhalten. Wiederaufbau und Optimierung der beeinträchtigten Hirnfunktionen wie auch das Erlernen von Kompensationsstrategien sind auf diesem Wege möglich.

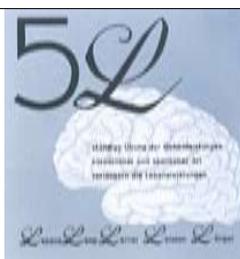
Gezielte Übungen vermitteln, erleichtern und beschleunigen diesen Prozess. Selbst ein Patient mit schweren Funktionsbeeinträchtigungen kann durch ein geeignetes Training erstaunliche Leistungssteigerungen erreichen.

Dieses Training – also ein ausreichendes Maß an Anforderung und Beanspruchung – wird zunächst zur Funktionsverbesserung, dann zur Funktionserhaltung benötigt. Es muss im Rehabilitationskrankenhaus gelernt und danach beibehalten werden.

Ein vielseitiges, für jeden Patienten individuell zusammengestelltes Therapieprogramm ist ausgerichtet auf:

- Die Stabilisierung der vegetativen Funktionen
- Das Training der motorischen Funktionen
- Der Behandlung der sprachlichen und geistigen Funktionen
- Die psychische Bewältigung der Krankheitsfolgen
- Die Rückkehr in den Beruf oder Maßnahmen zur Umschulung

Die therapeutischen Schwerpunkte werden in jeder erreichten Rehabilitationsphase neu gesetzt. Alle mit dem Patienten befassten Ärzte, Pflegekräfte und Therapeuten arbeiten eng zusammen, um das Therapieprogramm kontinuierlich den jeweiligen Fortschritten anzupassen. Im Sinne eines 24stündigen Trainings wird darauf Wert gelegt, dass der Patient das Erlernte bei den Aktivitäten des täglichen Lebens in der eigenen Lebenspraxis anwendet.



2. DIE KLINIKEN SCHMIEDER

2.2 Philosophie/Leitbild

Die Ziele

- Reorganisation der gestörten Hirnarenale durch gezieltes Training
- Kompensation der verlorenen Funktionen durch Einüben von Ersatzstrategien
- Anpassung an das verbliebene Leistungsvermögen und Training gesundheitsfördernder Verhaltensweisen

Die genaue Erfassung der Funktionsminderungen oder -ausfälle (Funktionsdiagnostik) ist Voraussetzung für die Formulierung der Therapieziele und Festlegung der Behandlungsschritte.

Leitlinien

Der Rückblick auf eine erfolgreiche 56-jährige Geschichte und der Beginn einer neuen Führungsära war für die Kliniken Schmieder im Jahre 2006 ein geeigneter Zeitpunkt, sich der gemeinsamen handlungsleitenden Werte und Visionen zu besinnen und dieses festzuschreiben.

Diese Leitlinien soll jeder Einzelne und jede Gruppe, sei es im direkten Kontakt mit den Patienten oder durch indirekte Dienstleistungen, für sich bzw. die jeweilige Aufgabe interpretieren und in einem gemeinsamen Geist mit Leben füllen:

Unser Motto: Nie aufgeben!

- Wir wollen, dass unsere Patienten wieder größtmögliche Selbstständigkeit und Selbstbestimmung zur Gestaltung ihres Lebens erlangen.
- Wir bieten hierfür eine der Genesung und Rehabilitation förderliche Umgebung.

Wir sind für Menschen da, die unsere Hilfe brauchen.

- Wir leisten alle direkt oder indirekt einen Beitrag zur Rehabilitation unserer Patienten.

Wir bleiben bei unseren Grundsätzen und Grundwerten.

- Wir setzen auf Nachhaltigkeit statt auf kurzfristigen Erfolg.

Wir gehen verantwortlich mit unseren Ressourcen um.

- Wir verbinden Wirtschaftlichkeit und Qualität.

Unsere Mitarbeiter sind uns wichtig. Gemeinsam sind wir stärker.



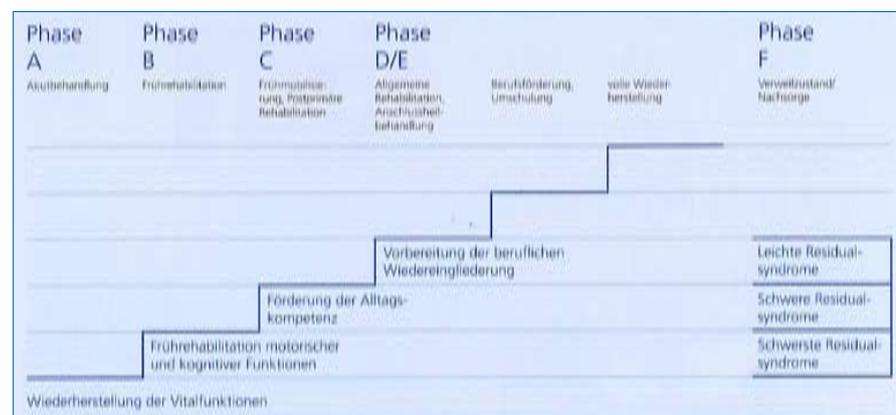
Kompensation im Haushaltstraining

2. DIE KLINIKEN SCHMIEDER

2.3 Die Phasen der Neurologischen Rehabilitation

Seit den 50er Jahren haben die Kliniken Schmieder die einzelnen Stufen der Neurologischen Rehabilitation aus der Praxis heraus entwickelt.

Behandlungskonzepte und Struktur des Hauses werden laufend den Fortschritten der Akutmedizin und der Rehabilitationsmedizin angepasst. Heute sind die Stufen und die ihnen entsprechenden Behandlungskonzepte der stationären und ambulant/teilstationären Neurologischen Rehabilitation im Phasenmodell der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation formuliert. Es ordnet alle Aspekte der Neurologischen Behandlung je nach Schweregrad und Dauer der Erkrankung den Behandlungsphasen A bis F zu.



2. DIE KLINIKEN SCHMIEDER

2.4 Standort Heidelberg, Speyererhof



Klinikschwerpunkte Heidelberg

- Frührehabilitation Phase B
- Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Heidelberg
- Kooperationen in vielen Bereichen mit dem Universitätsklinikum Heidelberg
- Kooperation im Bereich der Berufstherapie mit dem Berufsförderungswerk Heidelberg-Wieblingen (SRH)

Standortführungsteam

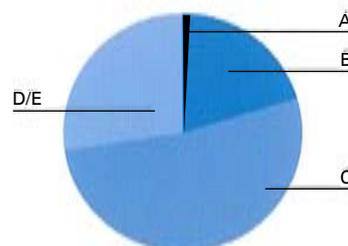
von links:

Bernhard Riedel, Therapieleitung

Markus Frenzer, Verwaltungsleitung

Judith Hantl-Merget, Pflegedienstleitung

Priv.-Doz. Dr. med. Tobias Brandt, Ärztliche Leitung



Durchschnittlich belegte Betten nach Phasen
(Diagramme zeigen den Durchschnittswert der Jahre 2004/2005)

Phase A	1%
Phase B	19%
Phase C	53%
Phase D/E	27%

durchschnittlich
belegte Betten 145



Klinikkapelle



3. DAS PLANGEBIET

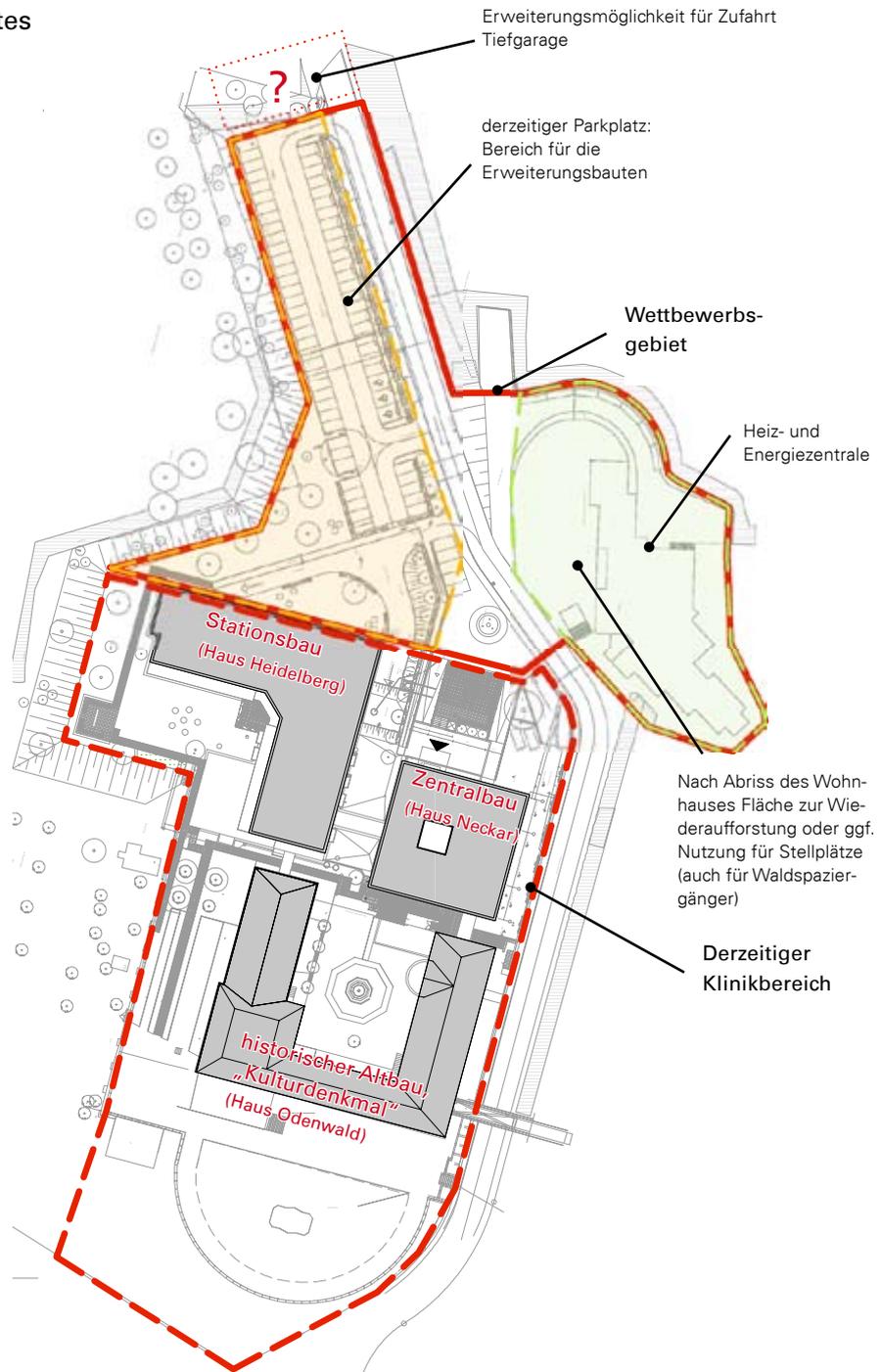
3.1 Lage und Größe des Plangebietes

Die Klinik befindet sich südlich der Altstadt in Waldrandlage. Das Klinikgelände wird im Osten durch eine öffentliche Straße begrenzt und ist vor allem durch seine exponierte Lage attraktiv.

Im Osten der Erschließungsstraße befindet sich derzeit ein Wohnheim, das wegen schlechter Bausubstanz und Unwirtschaftlichkeit abgerissen wird. Die nach Abbruch zur Verfügung stehende Fläche könnte für die Unterbringung des ruhenden Verkehrs herangezogen werden.

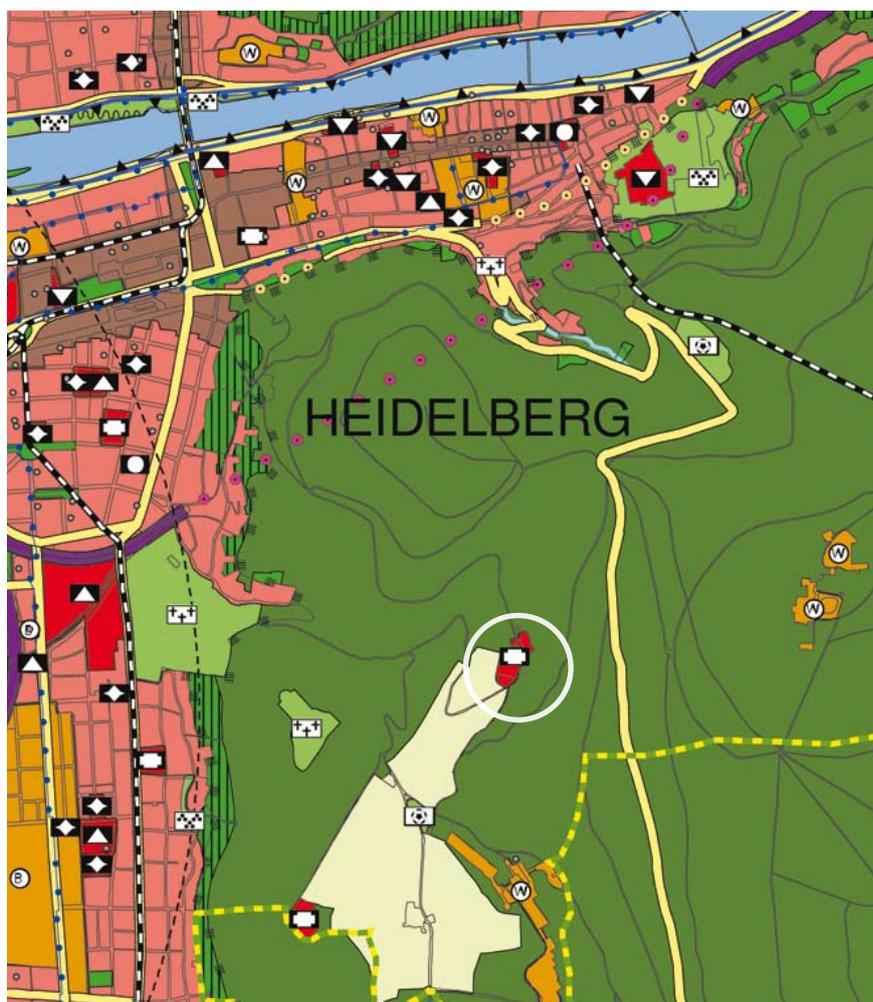
Die Erweiterungsbauten sollen nördlich der bestehenden Klinikgebäude im Bereich des derzeitigen Parkplatzes entstehen. Das Wettbewerbsgebiet ist inkl. der öffentlichen Straße ca. 7.200 m² groß, der zu bebauende Bereich (orange Markierung) beträgt ca. 3.200 m².

Die grün markierte Fläche mit einer Größe von ca. 2.500 m² kann konzeptabhängig ggf. für die Unterbringung des ruhenden Verkehrs in Form eines offenen Parkdecks mit herangezogen werden (siehe 4.5 Verkehrstechnische Erschließung und ruhender Verkehr, Seite 37).



3. DAS PLANGEBIET

3.2 Baurechtliche Vorgaben



Das Klinikgelände liegt im Außenbereich. Die geplante Erweiterung wird wie die Neubaumaßnahme im Jahr 2000 nach § 35 BauGB genehmigt.

Im Flächennutzungsplan des Nachbartschaftsverbandes Heidelberg-Mannheim ist die Klinik als Gemeinbedarfsfläche „Soziales und Gesundheit“ dargestellt.

3. DAS PLANGEBIET

3.3 Bestand

- Parkplatz
- Wohnheim
- Heiz- und Energiezentrale
- Vorfahrt
- Stationsbau 2001
- Zentralbau 2001
- Historischer Altbau
- Trafo/Notstromaggregat



3. DAS PLANGEBIET

3.4 Natur und Landschaft

Das Klinikgelände und die möglichen Erweiterungsflächen unterliegen der Landschaftsschutzgebietsverordnung Bergstraße-Mitte. Danach sind im Schutzgebiet alle Änderungen verboten, die die Landschaft verunstalten oder die Natur schädigen oder den Naturgenuss beeinträchtigen. (siehe auch Seite 33)

3.5 Topographie

Das Wettbewerbsgebiet fällt leicht nach Norden hin ab. Auf dem Grundstück ergibt sich ein maximaler Höhenunterschied von ca. xxx m.

Entlang der westlichen und nördlichen Grundstücksgrenze bildet eine Böschungskante mit ca. xx m Höhenunterschied den Übergang zur Waldfläche.



Topographische Karte

(-> ist bestellt)

3. DAS PLANGEBIET

3.6 Fotodokumentation Bestandsgebäude (Extrakt)



Altbau



Altbau



Stationsbau



Übergang Stationsbau - Altbau



Innenhof, Blick nach Norden



Blick auf Zentralbau / Altbau



Gartengeschoss Altbau - Zentralbau



Altbau mit Torbogen



Verbindung Altbau - Zentralbau



Wirtschaftshof



Wirtschaftshof



Wirtschaftshof

3. DAS PLANGEBIET

3.6 Fotodokumentation Wettbewerbsgrundstück (Extrakt)



Hangebene Wohnheim



Ostseite Wohnheim



Abfahrt Wohnheim - Blick auf Zentralbau



Nordfassade Stationsbau



derzeitiger Parkplatz, Blick nach Norden



Blick über Parkplatz auf Stationsbau



Geländeverlauf nördlich des Parkplatzes



Geländeverlauf im Westen



Wettbewerbsgrundstück von oben



Blick nach Osten auf Wohnheim



L-förmiger Stationsbau - Altbau



Ausblick nach Südwesten

4. DIE WETTBEWERBSAUFGABE

4.1 Hintergrund und Zielsetzung

Das Neurologische Fach- und Rehabilitationskrankenhaus Kliniken Schmieder umfasst rund 1.000 Behandlungsplätze an 6 Standorten. Und zwar Gailingen am Hochrhein (gegründet 1950), Allensbach am Bodensee (aufgebaut 1974), Konstanz (aufgebaut 1992), Tagesklinik Stuttgart (1995), Stuttgart-Gerlingen/Auf der Schillerhöhe (aus dem Jahr 1998) und Heidelberg (im Jahr 2001 eröffnet).

Die Kliniken Schmieder sind ein Fach- und Rehabilitationskrankenhaus zur Behandlung von akuten, postakuten und chronischen Hirnschädigungen nach Schädelhirntraumen, Hirndurchblutungsstörungen, Hirntumoren und vielen anderen neurologischen Erkrankungen.

Entsprechend dem überregionalen Behandlungsauftrag erfolgt die Zuweisung der Patienten durch sämtliche Sozialleistungsträger. Mit gleichen Qualitätsstandards an verschiedenen Standorten können Patienten aller Schweregrade in allen Akut- und Rehabilitationsstadien betreut werden. Eine enge Verzahnung aller Bereiche erlaubt den nahtlosen Übergang der Patienten entsprechend den Behandlungsfortschritten von einer Rehabilitationsstufe zur nächsten:

Von den schwersten Hirnschädigungen (Appaliker), den Schwerhirngeschädigten der Anschlussheilbehandlung, der allgemeinen Heilverfahren sowie der Wiedereingliederung in Beruf und Alltag.

Die Kliniken Schmieder Heidelberg sind die jüngste Einrichtung der Kliniken Schmieder und obwohl erst 2001 eröffnet, ist nach 6 Jahren festzustellen, dass aus dem Ballungsgebiet Rhein-Neckar die Nachfrage nach wohnortnaher Behandlung von neurologischen Patienten ebenso wie aus denen Hessen und Rheinlandpfalz größer ist, als die Kapazität der Behandlungsplätze, die im Jahre 2001 in Betrieb genommen wurden.

Die Kliniken Schmieder Heidelberg, Speyererhof, haben derzeit 145 Betten, die in einem denkmalgeschützten Altbau und einem Neubau, verbunden durch einen ebenfalls neu gebauten Funktionsbau, untergebracht sind. Rund 250 Mitarbeiter kümmern sich rund um die Uhr um die teils sehr schwerkranken Patienten.

Die Kliniken Schmieder planen durch den Wettbewerb eine gute Lösung für zwei Anbauprojekte zu finden.

In einem ersten Bauabschnitt sollen zeitnah zusätzliche 40 Betten geschaffen werden und zu einem späteren Zeitpunkt soll in ähnlichem Umfang eine zweite Erweiterungsetappe im gleichen Wettbewerb konzipiert werden.

Bedingt durch die ohnehin schon beengte Parkplatzsituation auf dem Gelände der Kliniken Schmieder Speyererhof und durch die favorisierte Lage der Erweiterungsbauten auf dem derzeitigen Parkplatz ist die Planung einer Tiefgarage bzw. eines Parkhauses oder Parkdecks Teil des Wettbewerbs. Um die entfallenden Stellplätze zuzüglich des zukünftigen Bedarfes herzustellen, ist beabsichtigt, das Parkhaus/die Tiefgarage bzw. ein Parkdeck mit 160 Plätzen zeitgleich mit dem ersten Bauabschnitt zu bauen.

Schon jetzt ist das Zentralgebäude relativ eng für die vielen Personen (Durchgang, Aufenthalt, Essen), so dass im Zuge der Erweiterungsmaßnahme (Bettenbau) auch eine prinzipielle Optimierung der Gesamtsituation (z.B. Eingangsbereich, Zentralgebäude, Wirtschaftshof) erfolgen soll.

4. DIE WETTBEWERBSAUFGABE

4.2 Städtebau und architektonische Qualität

Mit Rücksicht auf das Landschaftsbild ist bei der exponierten Lage des Standorts die Einbindung der Gebäude in den Landschaftsraum besonders wichtig.

Bei einer zukünftigen Erweiterung des Gebäudekomplexes ist daher darauf zu achten, dass die geplante Bebauung in der Höhe, der Fassadengestaltung und der Materialwahl nicht störend in Erscheinung tritt.

Für die Erweiterungsbauten steht der zu bebauende Bereich innerhalb des Wettbewerbsgrundstücks zur Verfügung (siehe Seite 26 bzw. Anlage xx, orange Markierung).

Der Bereich des derzeitigen Wohnhauses östlich der Straße steht nach Abbruch für die neuen Gebäude nicht zur Verfügung. Dieser Bereich kann konzeptabhängig für Stellplätze genutzt werden (siehe 4.5 Verkehrstechnische Erschließung und ruhender Verkehr).

Folgende Kriterien sind bei der Konzeptfindung zu beachten:

- zeitgemäße, architektonische Gestaltung unter Berücksichtigung der gestalterischen Vorgaben des Umfeldes

- Ausblicke in die prachtvolle umgebende Natur sollen Patienten, Besucher und Mitarbeiter erfreuen

- Erfüllung der funktionalen Rahmenbedingungen, die für die Behandlung von neurologisch Erkrankten erforderlich sind

- Ökologische Nachhaltigkeit im Sinne von Umweltschutz und Betriebswirtschaft der Baumaterialien und der Betriebskosten wird gefordert

- ressourcenschonender Energieverbrauch und zeitgemäßes energetisches Gesamtkonzept unter Einbezug des Bestandes sind erwünscht

- entsprechende klimatechnische Konzeption, um möglichst ohne beweglich installierten Sonnenschutz auszukommen

- Ein ausgewogenes Verhältnis zwischen Bedürfnis nach Aussicht in die schöne umgebende Landschaft und übermäßige Lichtempfindlichkeit und andererseits einem vernünftigen Sommer- und Winterwärmeschutz des Gebäudes ist erforderlich

- barrierefreie Erreichbarkeit aller Bereiche im Innen- und Außenbereich: Das Gebäude muss sich ohne Höhenversprung an die angrenzenden Gebäudeteile des bestehenden Stationsbaus anfügen

- Funktionale Anbindung an alle vier Geschosse des Stationsbaus

4. DIE WETTBEWERBSAUFGABE

4.3 Funktionale Anbindung an die bestehenden Gebäude

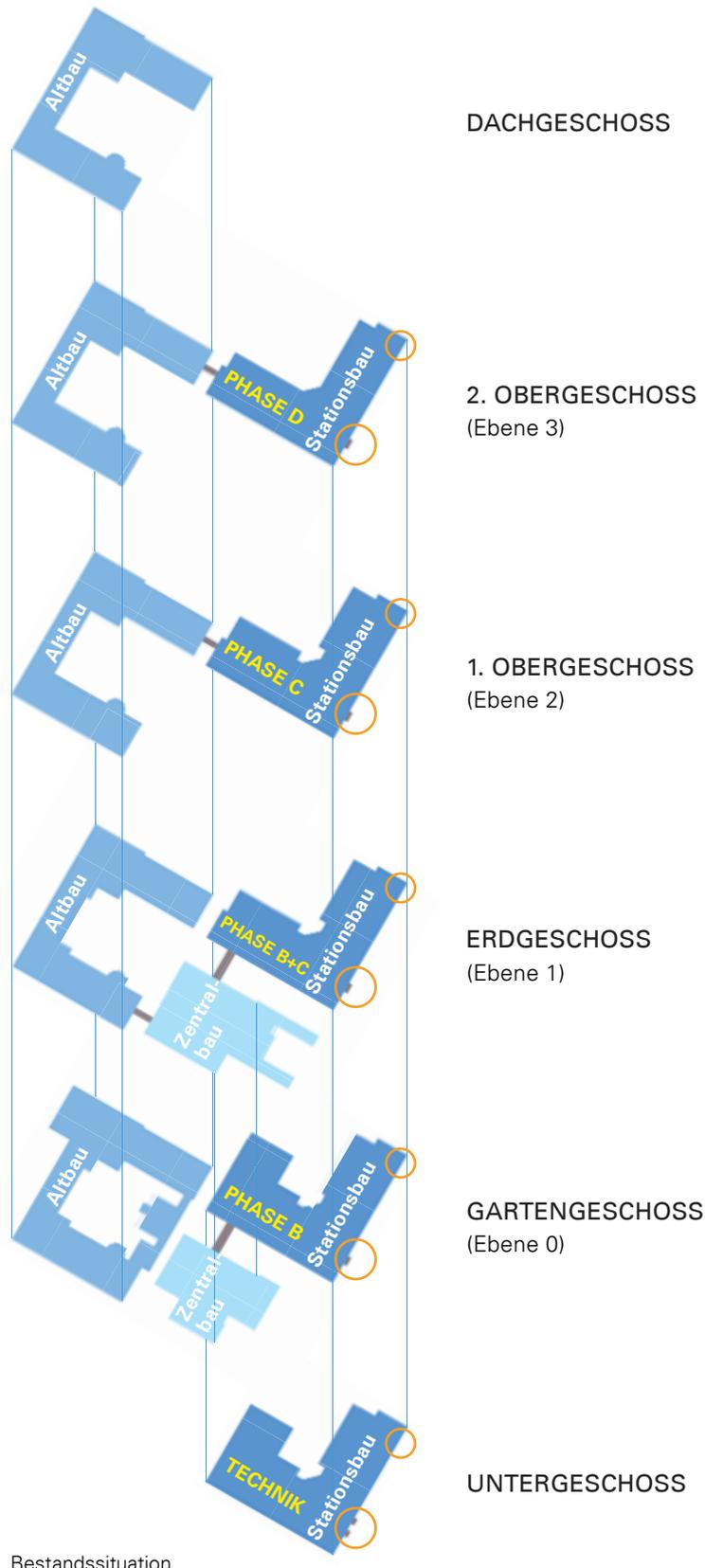
Die geplanten Erweiterungsbauten sollen über barrierefreie Übergänge in allen Ebenen an den bestehenden Stationsbau angeschlossen werden.

Die Stationen in den Erweiterungsbauten kooperieren vor allem innerhalb der gleichen „Patientenphase“ sehr intensiv. Die rasche Erreichbarkeit möglichst aller Patientenbereiche in Notfallsituationen und im übergreifenden Nachtdienstbetrieb sind wichtig.

Es ist beabsichtigt, den bestehenden Stationsbau sowie die Erweiterungsbauten durch einen Aufzug mit vorgelagertem Übergaberaum zu erschließen, der für Liegendtransporte geeignet ist.

Anmerkung:

Ein entsprechender Schemaplan sowie Grundrissfunktionspläne, die auf den verschiedenen Ebenen den Bestand mit den baulichen Verbindungen darstellen, sind der Anlage xx zu entnehmen.



Legende:

-  Verbindungsgang
- PHASE B** siehe Seite 24
-  prinzipielle Anschlussmöglichkeit

4. DIE WETTBEWERBSAUFGABE

4.4 Rückbau bestehendes Wohnhaus mit Heizzentrale

Plan Verortung Heiz- und Energiezentrale

-> scan Grundrissplan

Auf dem Areal befindet sich ein Wohnhaus mit im Wesentlichen 48 Ein- und Zweizimmerappartements, welches rückgebaut werden soll.

Auf Hanggeschossebene befindet sich eine Heiz- und Energiezentrale für das Wohnhaus und die bestehenden Klinikgebäude. Diese wird im Contracting mit den Stadtwerken Heidelberg betrieben.

Mit dem Rückbau des Gebäudes muss die Heiz- und Energiezentrale als „selbstständiges“ Gebäude an selber oder an wirtschaftlich günstiger Stelle erhalten bzw. neu gebaut werden.

Die Rückbaufläche des Wohnhauses steht für die Unterbringung des Ruhenden Verkehrs zur Verfügung. Falls diese Fläche nicht genutzt wird, soll sie renaturiert werden.



Zugang Heiz- und Energiezentrale



Heiz- und Energiezentrale

4. DIE WETTBEWERBSAUFGABE

4.5 Verkehrstechnische Erschließung und ruhender Verkehr

Zufahrt

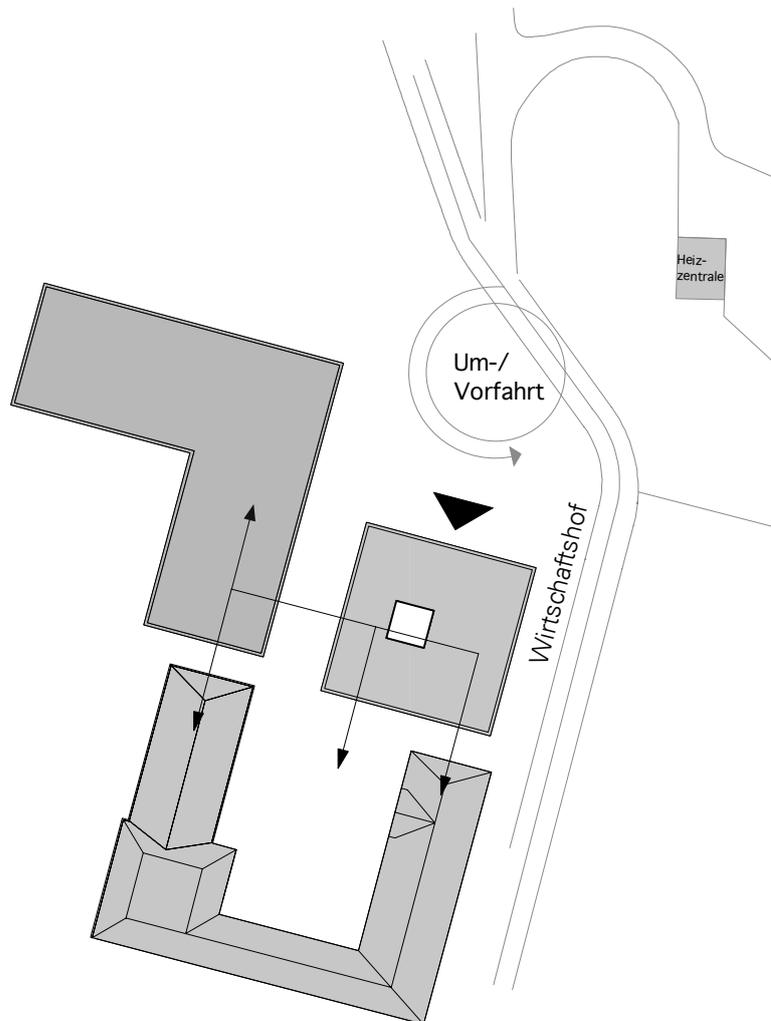
Die Zufahrt erfolgt weiterhin über die das Klinikgelände flankierende öffentliche Straße mit Anfahrt überwiegend von Süden oder von Norden (Johannes-Hoops-Weg).

Hauptzugang

Der Hauptzugang soll nach wie vor über das Zentralgebäude erfolgen (siehe Picto Bestand). Im Zuge der Optimierung auch des Zentralgebäudes soll eine witterungsgeschützte Anlieferung und Abholung von Patienten möglich sein. Die Anlieferung Liegendkranker erfolgt separat (siehe 4.9 Raumprogramm und funktionale Anforderungen).

Warenanlieferung

Die Warenanlieferung erfolgt auch zukünftig über den Wirtschaftshof mit Zufahrt seitlich des Hauptzugangs. Eine „technisch, gestalterische“ Lösung zur Überdachung des Wirtschaftshofes (Bereich Entsorgung) wäre wünschenswert



BESTAND



Hauptzugang Zentralgebäude



Zufahrt Wirtschaftshof



Blick auf Hauptzugang über Wirtschaftshof

4. DIE WETTBEWERBSAUFGABE

4.5 Verkehrstechnische Erschließung und ruhender Verkehr

PKW-Stellplätze

Momentan sind 78 ausgewiesene und ca. 22 „geduldete“ PKW Stellplätze auf dem Areal vorhanden.

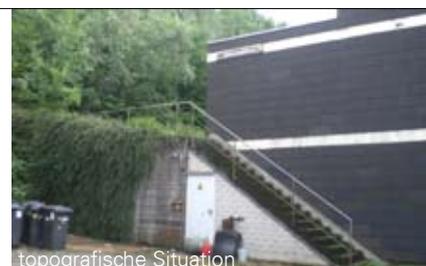
Mit den Erweiterungen (1. + 2. Bauabschnitt) werden aus heutiger Sicht ca. 160 Stellplätze für den Klinikbetrieb notwendig. Zusätzlich sollen auch weiterhin Stellplätze für Waldspaziergänger zur Verfügung stehen.

Zeitgleich mit dem ersten Bauabschnitt soll die Errichtung der notwendigen Stellplätze (160) erfolgen.

Angestrebt wird hierzu ein offenes Parkdeck auf der Abbruchfläche des Wohnhauses. Das Geländeniveau des Erdgeschosses des Wohnhauses liegt derzeit auf 300 m ü. NN. Unter Ausnutzung der topografischen Lage und unter Berücksichtigung der Einfügung in die Umgebung kann die Unterbringung des Ruhenden Verkehrs auf mehreren Ebenen erfolgen. Hierbei ist zu berücksichtigen, dass alle Parkebenen barrierefrei erschlossen werden müssen. Ebenso ist zu bedenken, dass der Hauptzugang (Zentralgebäude, Haus Neckar) witterungsgeschützt (z.B. über eine Brücke) und ebenfalls barrierefrei erreichbar sein sollte.

Alternativ zu einem offenen Parkdeck kann auch über eine Tiefgarage / ein Parkhaus unterhalb der Erweiterungsbauten nachgedacht werden.

Bei der Errichtung einer Tiefgarage/eines Parkhauses kann die notwendige Stellplatzanzahl auch in Kombination mit weiteren Stellplätzen, z.B. für Bedienstete oder Waldbesucher, auf der Fläche des derzeitigen Wohnheims angedacht werden.



4. DIE WETTBEWERBSAUFGABE

4.6 Grün- und Freiflächen

Aufgrund der Lage im Landschaftsschutzgebiet spielt die Gestaltung des Freiraums eine wichtige Rolle. Sie soll dazu beitragen, dass die Landschaft nicht verunstaltet, die Natur nicht geschädigt oder der Naturgenuss nicht beeinträchtigt wird.

Bei den weiteren Planungen spielt die Einbindung in den Landschaftsraum eine große Rolle.

Die die Klinik umgebenden Freiflächen sollen parkähnlich gestaltet werden, um Patienten und Besuchern Aufenthaltsqualitäten zu bieten.

Sollte die Rückbaufläche des Wohnheims zur Unterbringung des Ruhenden Verkehrs verwendet werden, ist eine angepasste Gestaltung der Parkplätze / des Parkdecks zu berücksichtigen.

Wird die Rückbaufläche für die Erweiterung der Klinik nicht in Anspruch genommen, so ist deren Renaturierung Teil der Wettbewerbsaufgabe.

4.7 Baugrund

-> Erkenntnisse aus Bodengutachten von 1999

-> Ergebnisse der Probebohrungen 2007 >> *wird noch durchgeführt*

**WARTEN AUF RÜCK-
MELDUNG KLINIKEN
SCHMIEDER**

4. DIE WETTBEWERBSAUFGABE

4.8 Räumliche Gliederung / Bauabschnitte

In einem **ersten Bauabschnitt** sollen zusätzlich 40 Betten für die Phasen B, C und D (siehe Seite 24) mit den dazugehörigen Therapie-, Arzt- und Funktionsräumen geschaffen werden.

Zentrale Einheit der Geschosse / Stationen ist die Funktionseinheit Pflegestützpunkt.

In einem **zweiten Bauabschnitt** soll eine Erweiterung in ähnlicher Größe entstehen. Diese geplante zweite Erweiterung soll im Wettbewerb prinzipiell mit angedacht werden.

Mit der Umsetzung des ersten Bauabschnitts soll auch im Zuge der prinzipiellen Optimierung der Gesamtsituation das bisherige und zukünftige **Zentralgebäude** (Haus Neckar) bezüglich seiner Erschließungstechnischen Integration im Gesamtensemble überarbeitet werden.



Zentralgebäude - Hauptzugang



Zentralgebäude hofseitig

4. DIE WETTBEWERBSAUFGABE

4.9 Raumprogramm und funktionale Anforderungen

Barrierefreiheit

Alle Bereiche müssen barrierefrei / rollstuhlgerecht erschlossen sein.

-> [Auflistung Kriterien, Verweis auf DIN \(Anlage\)](#)

Erster Bauabschnitt

Im ersten Bauabschnitt soll Platz für 40 weitere Patienten der Phasen B, C und D (siehe Seite 24) geschaffen werden. Das Raumprogramm umfasst insgesamt ca. 2.800 m² Nutzfläche.

Das prinzipielle Konzept der Kliniken Schmieder sieht vor, die Patienten der gleichen Phasen möglichst auf jeweils einer Ebene unterzubringen.

Die Patientenzimmer sind Ein- oder Zwei-Bett-Zimmer und sollen vom Grundsatz her einen „modularen“ Aufbau mit Achsmaßen von ca. 4,50 m x 9,00 m haben. Derselbe modulare Aufbau wird für Therapie und Funktionsräume bevorzugt.

Zwischenwände sollen möglichst auch in Bezug auf die Fassadengestaltung flexibel angeordnet werden können.

Der Flur muss eine ausreichende Durchgangsbreite von ca. 2,80 m haben und in Verbindung mit den Türen und Rettungswegen den Anspruch zur Evakuierung „Liegend Kranker“ erfüllen. Der Flur dient nicht

nur als reine Verkehrsfläche, sondern oft auch als Therapiezone bzw. Arbeitsfläche für das Personal. Die sperrigen Rollstühle und Therapiegeräte sollen gut aneinander vorbeikommen und auch die notwendigen Radien zum Wenden eines Rollstuhles müssen in den Verkehrsflächen berücksichtigt werden.

Für die Mitarbeiter sollen möglichst kurze Wegeziehungen zwischen der Funktionseinheit Pflegestützpunkt und Bettenbereich bestehen.

Es ist beabsichtigt, den bestehenden Stationsbau sowie die Erweiterungsbauten durch einen Aufzug für Liegendtransporte mit vorgelagertem, witterungsgeschütztem Übergaberaum zu erschließen.

Die Patientenzimmer sollen einerseits ausreichend Tageslicht über Fenster haben, andererseits aber nicht zu sehr durch die Sonne aufgeheizt werden. Durch eine geschickte klimatische Konzeption sollte man möglichst ohne beweglich installierten Sonnenschutz auskommen.

Zentralbau (Haus Neckar)

Im Zuge der Optimierung der Gesamtsituation sind folgende Änderungen für den Zentralbau wünschenswert:

- die Schaffung von bis zu 5 Verwaltungsräumen (3 Räume á ca. 16 m², 2 Räume á ca. 20 m²), die sich momentan im Dachgeschoss des Altbaus (Haus Odenwald) befinden

- die Schaffung zusätzlicher Toilettenanlagen im Erdgeschoss (2 Räume á ca. 15 m²)

- die direkte Verbindung des Erdgeschosses mit dem Gartengeschoss innerhalb des Zentralbaus

Zweiter Bauabschnitt

Der 2. BA ist in ähnlicher Größe prinzipiell im Maßstab 1:500 nachzuweisen (Bruttogrundfläche BGF ca. xxx m²).

[weitere Textbausteine:](#)

> direkte Anbindung aller Geschosse (s. S. 34)

> Je nach Phase sind unterschiedliche Anforderungen an die Station gestellt

> das sog. Gartengeschoss kann als Vollgeschoss genutzt werden (Ebene 0)

>> WIRD NOCH ENTWICKELT <<

4. DIE WETTBEWERBSAUFGABE

4.9 Raumprogramm und funktionale Anforderungen

Für den ersten Bauabschnitt ist folgendes Raumprogramm vorgesehen (Durcharbeitung M 1:200):

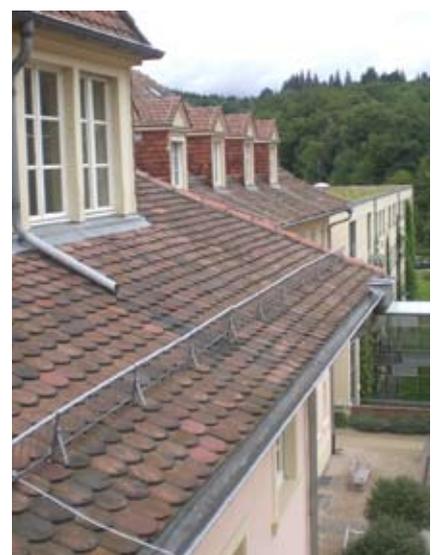
Raumprogramm pro Geschoss für 1. BA (bezogen auf 4 Geschosse):	Anzahl	Größe m ²	Gesamt Soll (m ²)
Patientenzimmer Therapieräume Arzträume	13	36,0	468,0
Funktionseinheit Pflegestützpunkt:			
Offenes Pflegedienst- und Stationszimmer	1	30,0	30,0
Geschlossener Pflegedienst- und Rück- zugsraum	1	20,0	20,0
Lager Pflegedienst	1	20,0	20,0
Sauberwäsche	1	10,0	10,0
Schmutzwäsche	1	10,0	10,0
Fäkalienspüle	1	5,0	5,0
Teeküche/Aufenthalts-Speiseraum offen zu Pflegedienst/Stationszimmer		65,0	65,0
Technikraum	1	20,0	20,0
Reinigungsdienst/Lager	1	20,0	20,0
Personen/Bettenaufzug		xx	xx
Zwischensumme Nutzflächen			668,0
Anteilige Verkehrsflächen ca. 30%			200,4
Gesamtsumme Nutz- und Verkehrsflächen (pro Geschoss)			868,40
Raumprogramm Garten- / Untergeschoss für 1. BA	Anzahl	Größe m²	Gesamt Soll (m²)
Technikzentrale (2 Räume)	2	50,0	100,0
Verbindungsgang/Technik-/Installationsgang		xxx	
„Anlieferungsraum“ liegendranke Patienten	1	50,0	50,0

4. DIE WETTBEWERBSAUFGABE

4.10 Belange des Denkmalschutzes

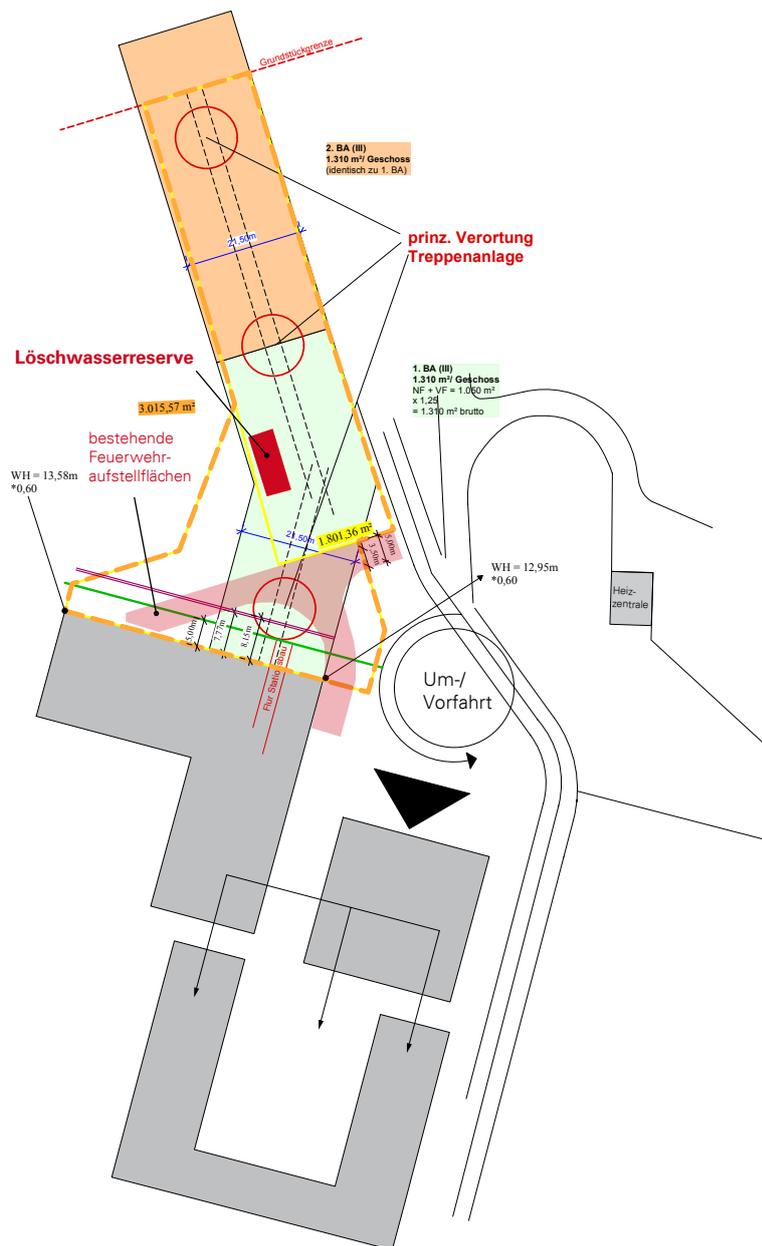
Der Historische Altbau der Kliniken Schmieder ist ein ausgewiesenes Kulturdenkmal.

Für die geplanten Erweiterungsbauten gibt es seitens des Denkmalschutzes keine Vorgaben.



4. DIE WETTBEWERBSAUFGABE

4.11 Belange des Brandschutzes / Evakuierung



Bei einer Erweiterung der Kliniken Schmieder durch direkten Anbau an den Stationsbau kann die bestehende Feuerwehrezufahrt ersetzt werden durch drei Treppenanlagen, die über die Gebäudelänge verteilt zur Verfügung stehen (siehe Anlage Prinzipskizze). Zusätzlich sind eine Aufteilung in kleingliedrige Brandabschnitte sowie eine flächendeckende Brandmeldeanlage notwendig (vgl. Hinweise über Brandschutz, Anlage xx).

Die Feuerwehraufstellflächen können zukünftig auf der bestehenden öffentlichen Straße vorgesehen werden mit straßenseitigem Zugang zum Neubau.

Die Zuwegung zu den derzeitigen Bestandsgebäuden der Klinik würde dann horizontal über den Neubau erfolgen.

Eine Löschwasserreserve von 200 m³ ist zwingend notwendig. Der derzeitige Behälterstandort kann durch Ersatz an anderer Stelle aufgegeben werden.

Im Allgemeinen sind die „Hinweise des Wirtschaftsministeriums über den baulichen Brandschutz in Krankenhäusern und baulichen Anlagen entsprechender Zweckbestimmung vom 26. April 2007“ zu beachten (siehe Anlage xx).

4. DIE WETTBEWERBSAUFGABE

4.12 Wirtschaftlichkeit und Energetik

Ein ressourcenschonender Energiebedarf und ein modernes, unter Einbezug des Bestandes, energetisches Gesamtkonzept sind ausdrücklich erwünscht. Der wirtschaftliche Betrieb der Gebäude steht mit im Vordergrund.

4.13 Baumaterialien, Umwelt und Nachhaltigkeitsaspekt

wird ergänzt

5. QUELLEN

- Homepage der Kliniken Schmieder
www.kliniken-schmieder.de

 - Informationsbroschüren
Kliniken Schmieder

 - Homepage der Stadt Heidelberg
www.heidelberg.de

 - Wikipedia - die freie Enzyklopädie
www.wikipedia.de
-
-