

Bau- und Justizdepartement
Hochbauamt



solothurner spitäler ag

BÜRGERSPITAL SOLOTHURN BSS

Offener Planungswettbewerb
mit nachfolgendem Studienauftrag

Bericht des Beurteilungsgremiums zum Studienauftrag (Phase 2)

21. August 2008

Inhaltsverzeichnis

	Seite
1. Einleitung	3
1.1. Grundlagen	3
1.2. Beurteilungsgremium	4
2. Ablauf des Stuienauftrages	5
2.1. Begleitung durch das Beurteilungsgremium	5
2.2. Startsituation	5
2.3. Besichtigung	5
2.4. Zwischenbesprechung	5
2.5. Abgabe der Projekte	6
2.6. Schlusspräsentation	6
3. Vorprüfung	6
3.1. Formelle Vorprüfung	6
3.2. Inhaltliche Vorprüfung	7
3.2.1. Allgemein	7
3.2.2. Funktionalität und Etappierung (Lead Consultants)	7
3.2.3. Statik und Sicherheit (Risk & Safety)	7
3.2.4. Kosten (Exact)	8
3.2.5. Haustechnik und MINERGIE (Waldhauser Haustechnik)	8
3.3. Beschlussfassung zur Vorprüfung	8
4. Beurteilung der Projekte und Entscheid	9
4.1. Beurteilungskriterien	9
4.2. Provisorische Beurteilung der Projekte	10
4.3. Definitive Beurteilung der Projekte	10
4.4. Kontrollrundgang	11
4.5. Entscheid	11
4.6. Bericht des Beurteilungsgremiums	12
4.7. Empfehlungen zur Weiterbearbeitung	12
5. Zusammenfassung und Empfehlungen	12
5.1. Erwägungen	12
5.2. Anerkennung	12
5.3. Empfehlungen des Beurteilungsgremiums	12
6. Ergebnisse pro Projektteam	13
6.1. Zur Ausführung empfohlen	13
6.2. Ausgeschlossen	13
7. Verschiedenes	15
7.1. Orientierung	15
7.2. Auszahlung der Preisgelder und Rückgabe der Projekte	15
7.3. Einsprachen	15
8. Genehmigung durch das Beurteilungsgremium	16
<i>ANHANG Projektbeschriebe</i>	17

Adressen

Veranstalter:

Kanton Solothurn, Bau- und Justizdepartement
vertreten durch
Kantonales Hochbauamt, Rötihof, Werkhofstrasse 65
CH-4509 Solothurn
T 032 627 26 03, F 032 627 23 65, hba@bd.so.ch

1. EINLEITUNG

1.1. Grundlagen

¹ Der vorliegende Studienauftrag (Phase 2) ist die Fortsetzung des offenen Planungswettbewerbs (Phase 1), der im Sommer und Herbst 2007 durchgeführt und am 12. Dezember 2007 mit dem Entscheid des Beurteilungsgremiums abgeschlossen wurde.

² Von den im Planungswettbewerb abgegebenen Projekten wurden sechs rangiert und vier für die Weiterbearbeitung im anschliessenden Studienauftrag ausgewählt.

1. Rang N° 6 OASIS

Verantwortliche VerfasserInnen:

Silvia Gmür Reto Gmür Architekten GmbH, 4001 Basel

- Silvia Gmür, Reto Gmür, Fabian Früh, Linda Becker

Weitere an der Planung Beteiligte:

- Dr. Eicher + Pauli AG, Energie- und Gebäudetechnik, 4410 Liestal, Daniel Graf
- Fürst Laffranchi Bauingenieure GmbH, 4628 Wolfwil, Massimo Laffranchi
- August Künzel Landschaftsarchitekten AG, 4023 Basel, August Künzel

2. Rang N° 19 Café Complet

Verantwortliche VerfasserInnen:

Arcass Freie Architekten BDA, Stuttgart

- Otmar Müller, Lucas Müller, Erika Putz, Bernhard Kullak, Manfred Ehrle, Tom Guthknecht

Weitere an der Planung Beteiligte:

- Jan Escher, Daniela Hatzlhoffer, Tobias Schäfer

3. Rang N° 17 AORTA

Verantwortliche VerfasserInnen:

Burckhardt + Partner AG, Architekten Generalplaner, 3000 Bern

- Oliver Schmid, Christof Goldschmid, Pierre Collet, Patric Verbeek, Marco Berner, Marc Blaser, Alex Mössinger

Weitere an der Planung Beteiligte:

- swiss medical consulting, 4002 Basel, Silvio Broggi
- Moeri & Partner AG, Landschaftsarchitektur, 3000 Bern, Daniel Moeri
- B + S Ingenieur AG, 3006 Bern, Matthias Gerber

4. Rang N° 2 aussichtsreich

Verantwortliche VerfasserInnen:

Arbeitsgemeinschaft AEP + APS, Zürich

- Uwe Eggert, Marc Eggert, Friedemann Schwanhäuser

Weitere an der Planung Beteiligte:

- Julie Weber-Bleyle, Stefan Hundt, Serpil Cicek

³ Für die Überarbeitung soll jedem Team eine feste Entschädigung von Fr. 50'000.-- ausgerichtet werden. Zusätzlich steht dem Beurteilungsgremium eine Preissumme von Fr. 125'000.-- zur Verfügung.

⁴ Das Wettbewerbsprogramm vom 11. April 2007 gilt für beide Phasen. Zusätzlich erhielt jedes Team folgende Unterlagen:

- Ergänzungen zum Wettbewerbsprogramm vom 11. März 2008
- Individueller Projektbeschrieb und zusätzliche Hinweise des Beurteilungsgremiums vom 12. Dezember 2007
- Formular "Anmeldung und Nachweise Phase 2, Studienauftrag"

1.2. Beurteilungsgremium

¹ Mit Zustimmung des Regierungsrates wurde das Beurteilungsgremium für die Phase 2, vorbehaltlich der Zustimmung aller Teams, wie folgt ergänzt bzw. mutiert:

Neu dabei sind Frau Doris Wenger, Leiterin Betriebsorganisation Kantonsspital Olten als zusätzliche Expertin ohne Stimmrecht und Herr Stephan Krestan, Leiter Projekte Planung Entwicklung soH als Ersatz-Sachpreisrichter. Frau Marie-Josée Staff (die in die Privatwirtschaft gewechselt hat) wird neu Expertin statt Ersatz-Sachpreisrichterin.

SACHPREISRICHTER

Dr. Kurt Altermatt, Direktionspräsident Solothurner Spitäler AG

Dr. Jürg Nyfeler, Direktor, Spital Solothurn - Grenchen

Dr. Philippe Schumacher, Chefarzt Anästhesie, Spital Solothurn - Grenchen

FACHPREISRICHTER

Martin Kraus, Architekt, Kantonsbaumeister, Kt. Solothurn (Vorsitz)

Markus Bollhalder, Architekt

Prof. Hannelore Deubzer, Architektin

Andrea Roost, Architekt

Werner Waldhauser, HLK-Ingenieur

ERSATZPREISRICHTER

Bernhard Mäusli, Architekt, Stv. Kantonsbaumeister, Kt. Solothurn (Ersatz Vorsitz)

Stephan Krestan, Architekt, Leiter Projekte Planung Entwicklung soH (Ersatz Sachpreisrichter)

Werner Stebler, Architekt, Leiter Stadtbauamt Solothurn (Ersatz Fachpreisrichter)

EXPERTEN

Ehrfried Kölz, Bauingenieur, Risk & Safety AG

Matthias Odenbreit, Pflegeexperte MNS soH (am 21.08.2008 entschuldigt)

Dr. Marco Schärer, Kantonsapotheker Kt. Solothurn

Marie-Josée Staff, Fachexpertin Spitalbetrieb

Bernard Staub, Chef Amt für Raumplanung Kt. Solothurn

Ueli Sterchi, Architekt, Bauverwalter, Biberist

Fritz Vogt, Architekt, Leiter Spitalbauten, Kant. Hochbauamt

Doris Wenger, Leiterin Betriebsorganisation Kt. Spital Olten

VORPRÜFUNG

Hugo Erni, Lead Consultants AG, Zürich (Leit. Vorprüfung)
David Winkler, Lead Consultants AG, Zürich (Vorprüfung)
Andreas Lüscher, Exact, Kostenplanung und Projektbegleitung,
Worb (Kostenüberprüfung)
Heinrich Schachenmann, Architekt (Wettbewerbsfragen)

2. ABLAUF DES STUDIENAUFTRAGES

2.1. Begleitung durch das Beurteilungsgremium

¹ Die Weiterbearbeitung des Studienauftrages erfolgte mit Begleitung durch das Beurteilungsgremium.

2.2. Startsitung

² Aufgrund der überprüften Nachweise der Zulassungsbestimmungen wurden alle vier Teams für die Phase 2 zugelassen und zur Startsitung eingeladen.

³ Am 11. März 2008 fand die Startsitung statt, an der die Rahmenbedingungen und Ziele sowie der Ablauf der Überarbeitung besprochen wurde. Im Weiteren wurden den Teams ergänzende organisatorische Hinweise schriftlich abgegeben. Alle vier Teams stimmten dem vorgeschlagenen Vorgehen und der neuen Zusammensetzung des Beurteilungsgremiums vorbehaltlos zu.

⁴ Die Projektbesprechungen und die "Projektkritik" erfolgten mit allen vier Teams auf die gleiche Weise. Es wurden schwergewichtig die vom Beurteilungsgremium festgestellten Mängel und beidseitig offenen Fragen besprochen. Im Weiteren wurden die Reihenfolgen der Präsentationen für die Zwischen- und Schlussbesprechung ausgelost.

⁵ Das Protokoll der Startsitung vom 11. März 2008 (inkl. der Fragenbeantwortung) wurde allen vier Teams anschliessend zugestellt.

2.3. Besichtigung

¹ Am 1. April 2008 fand eine geführte fakultative Besichtigung des Bürgerspitals (mit Schwerpunkt Haustechnik) statt.

2.4. Zwischenbesprechung

¹ Die Zwischenbesprechung vom 23. April 2008 erfolgte mit allen vier Teams auf die gleiche Weise. Nach der Begrüssung des Teams wurde der jeweilige Projektstand durch das Team präsentiert und gemäss den Vorgaben an der Startsitung dokumentiert. Jedes Team hatte Gelegenheit, Fragen an das Beurteilungsgremium zu stellen. Das Beurteilungsgremium seinerseits stellte Verständnisfragen zum präsentierten Projektstand. Die Beantwortung der Fragen erfolgte schriftlich.

² Alle Teams haben den Zeitplan eingehalten und die geforderten Dokumentationen zu Händen des Beurteilungsgremiums abgeben.

³ Das vollständige Beurteilungsgremium traf sich am 24. April 2008 zur Beantwortung der Fragen und zur Formulierung von Hinweisen. Sämtliche Fragen wurden diskutiert

und die Antworten schriftlich festgehalten. Ebenso wurden die Hinweise pro Projekt eingehend diskutiert und grob formuliert. Es wurde festgehalten, welche Antworten und Hinweise für alle Teams gelten und welche projektspezifische Bedeutung haben. Die Rohfassung der Antworten und Hinweise wurde vom Beurteilungsgremium einstimmig genehmigt.

⁴ Die teilnehmenden Teams wurden sowohl das Protokolle mit den projektübergreifenden Fragen und Hinweisen wie auch die projektspezifischen Fragen und Hinweise am 2. Mai 2008 zugestellt.

2.5. Abgabe der Projekte

¹ Die Abgabe der definitiven Pläne und Berichte hatte bis am 30. Juni 2008 zu erfolgen. Jene der Modelle bis am 11. Juli 2008.

2.6. Schlusspräsentation

¹ Die Teams erhielten Gelegenheit, ihre abgegebenen Projekte am 20. August 2008 dem Beurteilungsgremium vorzustellen und zu erläutern. Danach anschliessend, bis zum Abend des 21. August 2008, wurde die Schlussbeurteilung durch das Beurteilungsgremium durchgeführt (siehe Kap. 3 – 6).

² Jedes Team erhielt maximal eine Stunde Zeit, sein Projekt vorzustellen. 15 Minuten waren vorgängig für das Einrichten der Präsentationsmedien, weitere 15 Minuten nach der Präsentation für Fragen des Beurteilungsgremiums reserviert.

³ Die Präsentationen erfolgten in der an der Startsituation vom 12. März 2008 durch das Los bestimmten Reihenfolge: oasis - Café Complet - aussichtsreich - AORTA. Die Teams waren nur bei der Vorstellung ihres eigenen Projektes anwesend.

3. VORPRÜFUNG

3.1. Formelle Vorprüfung

¹ Alle Projekte wurden vollständig und rechtzeitig abgegeben. Bei allen Projekten sind kleinere darstellerische Unklarheiten festzustellen, wie z.B. nicht ganz klare Etappierung, z.T. unklare Zufahrt, einzelne falsche Schnittbezeichnungen oder teilweise summarische Flächenzusammenstellung der disponiblen Räume.

² Die Projekte sind aber in allen Fällen ausreichend verständlich dargestellt; das Beurteilungsgremium beschliesst daher einstimmig, alle zur Beurteilung zuzulassen.

³ Beim Team oasis ist ein möglicher geringfügiger Verstoß gegen die Abgabefrist zu diskutieren, da drei Pläne, nach dem offiziellen Abgabetermin, in einer formal korrigierten Fassung nachgereicht wurden. Die Vorprüfung hat jedoch gezeigt, dass die Unterschiede zwischen den rechtzeitig abgegebenen Plänen und den nachgereichten so gering sind, dass sie für die Beurteilung nicht relevant sind.

⁴ Aus formellen Gründen beschliesst das Beurteilungsgremium jedoch einstimmig, für die Ergebnisse der Vorprüfung sowie die Projekt-Beurteilung lediglich die rechtzeitig eingereichten Pläne zu berücksichtigen.

3.2. Inhaltliche Vorprüfung

3.2.1. Allgemein

¹ Die Vorprüfung wurde durchgeführt von:

- Lead Consultants AG, Zürich → Funktionalität, Etappierung
- Risk & Safety AG, Gipf-Oberfrick → Statik, Sicherheit
- Exact Kostenplanung AG, Worb → Bau-, Betriebs- und Unterhaltskosten
- Waldhauser Haustechnik AG, Münchenstein → Haustechnik, Minergie-Standards

² Alle dafür verantwortlichen Personen sind Mitglieder des Beurteilungsgremiums.

³ Die Ergebnisse der Vorprüfung sind in einem Vorprüfungsbericht zusammengefasst. Der Bericht wird den Mitgliedern des Beurteilungsgremiums abgegeben und anschliessend ausführlich erläutert und diskutiert.

3.2.2. Funktionalität und Etappierung (Lead Consultants)

¹ Zusammenfassend ist festzustellen, dass bei allen Projekten das Raumprogramm hinreichend gut erfüllt ist. Auch die verlangten Betriebsanforderungen sind weitgehend erfüllt oder erfüllbar, teilweise aber mit Nachteilen bei Zwischentritten oder mit leicht erhöhtem Personal- bzw. Betriebsaufwand verbunden.

² Die Überprüfung der besonders häufigen Betriebsprozesse zeigt jedoch, dass bei allen Projekten noch Optimierungsbedarf besteht.

³ Untersucht wurde auch, ob und wie die Teams auf die Kritikpunkte des Berichts des Beurteilungsgremiums zu Phase 1 sowie der Zwischenbesprechung vom 23./24. April 2008 reagiert haben.

⁴ Ergänzt wird die Vorprüfung durch eine Übersicht der Flächenangebote im Quervergleich der Projekte sowie im Vergleich zu den Vorgaben des Raumprogramms.

⁵ Die definitive Wertung soll durch das Beurteilungsgremium vorgenommen werden.

3.2.3. Statik und Sicherheit (Risk & Safety)

¹ Die ingenieurmässige Beurteilung erfolgte ausschliesslich qualitativ (ohne statische Berechnungen). Alle Projekte schlagen Skelettbauten mit Kernen, Stützen und Flachdecken in Stahlbetonbauweise vor. Es wurden bei keinem Projekt in den Bereichen Statik und Sicherheit grundsätzliche Fehler festgestellt.

² Die definitive Wertung erfolgt im Rahmen der Projektbeurteilung durch das Beurteilungsgremium.

3.2.4. Kosten (Exact)

- ¹ Herr Lüscher erläutert die Methodik der bauökonomischen Detailvorprüfung. Sie umfasst die Investitionskosten ohne Mobilien (Betriebseinrichtungen BKP 3, plus Ausstattungen BKP 9) und stützt sich auf die aus den Plänen erhobenen kostenrelevanten Makroelemente.
- ² Um sicherzustellen, dass für alle Projekte vergleichbare Zahlen vorliegen, wurden kleinere Korrekturen vorgenommen: Die nicht mehr für das Spital benötigten (künftig vermietbaren) Bauten wurden nicht mitgerechnet, teilgenutzte Bauten noch zur Hälfte. Bei allen Projekten wurden (entsprechend dem Programm) 450 gedeckte Parkplätze und 250 offene Parkplätze gerechnet. Bei allen Projekten wurden die Kosten für 12 Bettenstationen (maximaler Ausbau) gerechnet, auch wenn nur 10 oder 11 gezeichnet sind. Alle Umbauten wurden nach 3 verschiedenen Eingriffstiefen differenziert; die Neubaukategorien Spital, spitalfremde Teile und Parking wurden separat berechnet.
- ³ Die Investitionskostenrechnung wurde durch eine Berechnung der baulich bedingten Betriebs- und Unterhaltskosten ergänzt. Für 40 Jahre gerechnet ergeben sich daraus zusammen mit den Investitionskosten die "Lebenszykluskosten".
- ⁴ Alle Kostangaben sind nur vergleichend. Da nur Vorprojekte (ohne detaillierte Konstruktions- und Materialangaben) vorliegen, sind die absoluten Frankenbeträge nicht aussagekräftig und daher nicht als Basis für die Weiterbearbeitung geeignet.
- ⁵ Die Ergebnisse der Kostenanalyse liegen als Tabelle vor. Der Genauigkeitsgrad beträgt bei den Investitionskosten +/- 20% und bei den Lebensdauerkosten +/- 30%. Die Unterschiede zwischen den (auf vergleichbarer Basis gerechneten) vier Projekten liegen jedoch – bei den Investitionskosten und bei den Lebensdauerkosten – in einer Grössenordnung von lediglich +/- 5%.
- ⁶ Unter Berücksichtigung des Genauigkeitsgrades der Kostenschätzungen sind die Kosten daher bei allen vier Projekten zwingend gleich zu bewerten. Der Kostenplaner empfiehlt deswegen, alle Projekte beim Hauptkriterium Kosten auch gleich zu rangieren.
- ⁷ Die definitive Wertung soll durch das Beurteilungsgremium vorgenommen werden.

3.2.5. Haustechnik und MINERGIE (Waldhauser Haustechnik)

- ¹ Anhand von 12 wesentlichen Kriterien wurden die Voraussetzungen für eine technisch und wirtschaftlich hochwertige Haustechnik und die Einhaltung der Minergie-Standards vergleichend geprüft und beschrieben. Die Ergebnisse sind tabellarisch dargestellt.
- ² Die definitive Wertung soll durch das Beurteilungsgremium vorgenommen werden.

3.3. Beschlussfassung zur Vorprüfung

Jeweils einstimmig werden vom Beurteilungsgremium folgende Beschlüsse gefasst:

- a) In formeller Hinsicht liegen keine nennenswerten Verstösse gegen das Programm oder die geltenden Regeln vor. Alle Projekte haben das überarbeitete Projekt rechtzeitig und vollständig abgegeben. Somit steht allen die in Punkt 2.4 des Wettbewerbsprogramms festgelegte Entschädigung von Fr. 50'000.-- (inkl. MwSt.) pro Projekt zu.
- b) Die Feststellungen der Vorprüfung zur Funktionalität und Etappierbarkeit, zur Statik und Sicherheit sowie Haustechnik und Minergie-Standards sollen im Rahmen der Projektbeurteilung berücksichtigt werden und in die Wertung der Projekte einfließen.
- c) Alle Methoden und Ergebnisse der Kosten-Vorprüfung werden als Basis für die Bewertung und Rangierung zum Hauptkriterium Kosten übernommen.

4. BEURTEILUNG DER PROJEKTE UND ENTSCHEID

4.1. Beurteilungskriterien

¹ Die Kriterien für die Beurteilung der eingereichten Beiträge sind in beiden Wettbewerbsphasen identisch:

- a) Gestaltung
 - Einpassung der gesamten Spitalanlage in den städtebaulichen und landschaftlichen Kontext
 - Konzept, Identität und Ausstrahlung der gesamten Spitalanlage
 - Formale Qualität der einzelnen Neubauten, Umbauten und Aussenräume
 - Beitrag der Gestaltung zum nachhaltigen Bauen
- b) Nutzen
 - Funktionsnutzen (innere Organisation und Zweckmässigkeit der Grundrisse, mit optimaler Raumzuordnung und kurzen Verbindungswegen sowie optimierten Betriebsabläufen)
 - Nutzungsflexibilität, vor allem innerhalb der einzelnen Funktionsbereiche (Nutzungsneutralität und Veränderbarkeit, mit klaren Nutzungszuordnungen und Raumstrukturen, zur Erleichterung späterer Umorganisationen)
 - Etappierbarkeit und Erweiterbarkeit bei laufendem Betrieb (optimale Anordnung der Bauetappen und späterer Erweiterungsmöglichkeiten einzelner Funktionsbereiche)
 - Nachhaltiges Bauen und nachhaltiger Betrieb (Langlebigkeit, ökologische Materialien, geringer Energieverbrauch sowie weitgehende Trennung von Primär-, Sekundär- und Tertiärstruktur)
- c) Kosten
 - Investitions- und Betriebskosten der gesamten Anlage, unter Berücksichtigung der Neubauten und Provisorien sowie der Umbauten und der Sanierungskosten weitgehend unverändert genutzter Gebäude bzw. Gebäudeteile
 - Gebäudebetriebs- und Unterhaltskosten (bei Lebenszyklusbetrachtung)

² Die drei Hauptkriterien (a, b und c) sind gleich gewichtet. Die jeweiligen Unterkriterien sind nur im Verbund zu bewerten und können daher nicht einzeln gewichtet werden.

4.2. Provisorische Beurteilung der Projekte

¹ Zu Beginn stimmt das Beurteilungsgremium einstimmig den Empfehlungen der Vorprüfung zum Hauptkriterium Kosten zu: Da die errechneten Kosten-Unterschiede zwischen den vier Projekten nur einen Bruchteil der Schätz-Ungenauigkeiten betragen, werden alle vier Projekte im Hauptkriterium Kosten auf den gleichen Rang (Rang 1) gesetzt.

² In einem ersten Rundgang schafft sich das Beurteilungsgremium anschliessend einen Überblick über die Projekte, unter Berücksichtigung der gesamten Ergebnisse der Vorprüfung.

³ Eine zweite, vertiefte Prüfung der Projekte erfolgt durch zwei separate Gruppen, welche sich während rund 3 Stunden auf die verbleibenden Hauptkriterien Nutzen und Gestaltung konzentrieren.

⁴ Die Gruppe zum Hauptkriterium Nutzen besteht aus folgenden Mitgliedern des Beurteilungsgremiums: Altermatt, Bollhalder, Erni, Krestan, Lüscher, Nyfeler, Schachenmann (Notizen), Schumacher, Staff und Wenger. Die Gruppe befasst sich auch mit allen Unterkriterien des Nutzens und bewertet diese, wie im Wettbewerbsprogramm vorgesehen, im Verbund.

⁵ Als Ergebnis ihrer Bewertung nimmt die Gruppe, nach ausführlicher Diskussion, folgende provisorische Rangierung zum Hauptkriterium Nutzen vor:
Rang 1 = ex aequo die Projekte oasis und Café Complet.
Rang 3 = Projekt aussichtsreich und
Rang 4 = Projekt AORTA.

⁶ Die Gruppe zum Hauptkriterium Gestaltung besteht aus folgenden Mitgliedern des Beurteilungsgremiums: Deubzer, Kölz, Kraus, Mäusli (Notizen), Roost, Schärer, Staub, Stebler, Sterchi, Vogt, Waldhauser und Winkler. Die Gruppe befasst sich auch mit allen Unterkriterien der Gestaltung und bewertet diese, wie im Wettbewerbsprogramm vorgesehen, im Verbund.

⁷ Als Ergebnis ihrer Bewertung nimmt die Gruppe, nach ausführlicher Diskussion, folgende provisorische Rangierung zum Hauptkriterium Gestaltung vor:
Rang 1 = Projekt oasis
Rang 2 = Projekt Café Complet
Rang 3 = ex aequo die Projekte aussichtsreich und AORTA.

4.3. Definitive Beurteilung der Projekte

¹ Aus der vom Beurteilungsgremium bereits bestätigten Rangierung zum Hauptkriterium Kosten sowie den provisorischen Rangierungsvorschlägen der zwei separaten Gruppen zu den Hauptkriterien Nutzen und Gestaltung ergibt sich folgende provisorische Gesamt-Rangierung:

<i>Kennwort</i>	<i>Gestaltung</i>	<i>Nutzen</i>	<i>Kosten</i>	<i>Rang-Summe</i>	<i>Rang</i>
oasis	1	1	1	3	1
Café Complet	2	1	1	4	2
aussichtsreich	3	3	1	7	3
AORTA	3	4	1	8	4

² Die definitive Beurteilung erfolgt im Plenum: In einem dritten Rundgang werden die Anträge und Argumente der beiden Gruppen Nutzen und Gestaltung, unter Berücksichtigung aller Unterkriterien, intensiv diskutiert.

³ Zuerst werden einstimmig folgende Beschlüsse gefasst: Den provisorischen Rängen der Projekte aussichtsreich und AORTA zu den drei Hauptkriterien Gestaltung, Nutzen und Kosten sowie den sich daraus ergebenden Gesamt-Rängen werden, nach ausführlicher Diskussion, zugestimmt: Gesamt-Rang 3 = Projekt aussichtsreich und Gesamt-Rang 4 = Projekt AORTA.

⁴ Anschliessend werden die beiden verbliebenen Projekte ein weiteres Mal detailliert verglichen und beurteilt. Nach ausführlicher Diskussion wird auch den provisorischen Rängen der Projekte oasis und Café Complet zu den drei Hauptkriterien Gestaltung, Nutzen und Kosten sowie den sich daraus ergebenden Gesamt-Rängen einstimmig zugestimmt: Gesamt-Rang 1 = Projekt oasis und Gesamt-Rang 2 = Projekt Café Complet.

⁵ Die definitive Beurteilung der Projekte entspricht demnach der provisorischen Rangierung.

4.4. Kontrollrundgang

¹ Die oben (unter 5.3) beschriebene definitive Beurteilung der Projekte wird in der Folge vom Beurteilungsgremium durch nochmaliges Überprüfen aller vier Projekte, an Hand eines letzten Rundganges, hinterfragt: Das Beurteilungsgremium hält einstimmig an allen gefassten Entscheiden fest.

4.5. Entscheid

¹ Auf Grund der in Punkt 2.7 des Wettbewerbsprogramms aufgeführten Beurteilungskriterien beschliesst das Beurteilungsgremium **einstimmig folgende Rangierung und Preiszuteilung** (inkl. MwSt.):

<i>Gesamt Rang</i>	<i>Projekt</i>	<i>Preise in Fr. (inkl. MwSt.)</i>
Gesamt-Rang 1	oasis	45'000.--
Gesamt-Rang 2	Café Complet	35'000.--
Gesamt-Rang 3	aussichtsreich	25'000.--
Gesamt-Rang 4	AORTA	20'000.--

Das Projekt oasis, im ersten Gesamt-Rang, wird vom Beurteilungsgremium einstimmig zur Weiterbearbeitung und Ausführung empfohlen.

4.6. Bericht des Beurteilungsgremiums

¹ Gestützt auf die Kosten-Vorprüfung sowie die Notizen der Untergruppen Nutzen und Gestaltung werden im Plenum, nach jeweils ausführlicher Diskussion, die Projektbeschreibungen aller Projekte stichwortartig festgehalten und einstimmig verabschiedet. Die ausformulierte Fassung der Projektbeschreibungen wird vom Beurteilungsgremium auf dem Zirkularweg genehmigt.

4.7. Empfehlungen zur Weiterbearbeitung

¹ Abschliessend werden vom Beurteilungsgremium detaillierte Empfehlungen zur Weiterbearbeitung des erstrangierten Projektes, oasis, erarbeitet und einstimmig verabschiedet.

5. ZUSAMMENFASSUNG UND EMPFEHLUNGEN

5.1. Erwägungen

¹ Erst die Durchführung eines Architekturwettbewerbes bringt dem Veranstalter die Gewissheit, dass er für die gestellte Aufgabe die beste Lösung gefunden hat. Denn nur der Vergleich zwischen zahlreichen Projekten mit unterschiedlichsten Lösungsansätzen zeigt deren Möglichkeiten und erlaubt es, vergleichend die Vor- und Nachteile der einzelnen Vorschläge zu erkennen.

² Das Beurteilungsgremium wertet das durchgeführte Verfahren, mit einem offenen anonymen Projektwettbewerb und einem anschliessenden nicht anonymen Studienauftrag, als besonders geeignet für die Bewältigung derart komplexer Bauvorhaben. Der erreichte breite Lösungsfächer beim Wettbewerb und die grosse Bearbeitungstiefe beim Studienauftrag sowie die Möglichkeit, im Studienauftrag Lösungsvorschläge zu besprechen, haben in diesem Fall zu einer gestalterisch, betrieblich und kostenmässig optimalen Lösung geführt.

5.2. Anerkennung

¹ Das Beurteilungsgremium dankt allen Teams für das sehr grosse und professionelle Engagement bei der Bewältigung dieser anspruchsvollen Aufgabe.

² Vier Teams konnten ihr Projekt im Studienauftrag überarbeiten. Nur ein Team hat gewonnen. Diesem erstrangierten Team gratuliert das Beurteilungsgremium ganz besonders für seine herausragende Arbeit. Den weiteren drei Preisträgern dankt das Beurteilungsgremium für ihre sehr unterschiedlichen aber insgesamt auch sehr wertvollen Beiträge.

5.3. Empfehlungen des Beurteilungsgremiums

¹ **Das Beurteilungsgremium empfiehlt dem Veranstalter, das Verfasserteam des Projektes oasis mit der Weiterbearbeitung und Ausführung zu beauftragen.**

6. ERGEBNISSE PRO PROJEKTTEAM

6.1. Zur Ausführung empfohlen

1. Rang, oasis

Verantwortliche VerfasserInnen:

Silvia Gmür Reto Gmür Architekten GmbH, 4001 Basel

- Silvia Gmür, Reto Gmür, André Bateira, Linda Becker, Fabian Früh, Marc Stierlin

Weitere an der Planung Beteiligte:

- Dr. Eicher + Pauli AG, Energie- und Gebäudetechnik, 4410 Liestal, Hanspeter Eicher und Daniel Graf
- Fürst Laffranchi Bauingenieure GmbH, 4628 Wolfwil, Massimo Laffranchi
- August Künzel Landschaftsarchitekten AG, 4023 Basel, August Künzel und Margrith Landis
- GODE AG ZÜRICH, 8048 Zürich, Gianni Tarzia
- Bogenschütz AG, 4052 Basel, Peter Gemperle
- Peter Deubelbeiss, Brandschutz Engineering, 4324 Obermumpf

6.2. Ausgeschieden

2. Rang, Café Complet

Verantwortliche VerfasserInnen:

Arcass Freie Architekten BDA, Stuttgart

- Otmar Müller, Lucas Müller, Erika Putz, Bernhard Kullak, Manfred Ehrle
- Tom Guthknecht

Weitere an der Planung Beteiligte:

- Arcass Freie Architekten BDA, Jan Escher, Daniela Hatzlhoffer, Tobias Schäfer
- IBG, Beratung Gesundheitswesen, 5001 Aarau, Heinrich Messmer
- Basler & Hofmann, 8032 Zürich, Ruedi Schefer
- Amstein + Walthert AG, 8050 Zürich, Rolf Mielebacher, David Schwind, Paul Hitz, Patrick Künzler, Björn Schrader, Marcus Knapp, Robert Uetz, Andreas Baumgartner, Erich Füglistner

3. Rang, aussichtsreich

Verantwortliche VerfasserInnen:

Arbeitsgemeinschaft AEP (Architekten Eggert Generalplaner GmbH) + APS-Schwanhäuser, 70567 Stuttgart / 8052 Zürich

- Uwe Eggert, Marc Eggert, Friedemann Schwanhäuser,
- Julie Weber-Bleyle, Stefan Hundt, Masud Wakili, Gabriele Eggert-Muff

weitere an der Planung Beteiligte:

- Schällibaum Herisau AG, 9100 Herisau, Tragwerkplanung: Marcus Jäger
- Amstein + Walthert Bern AG, 3011 Bern, Haustechnikplanung
Energiekonzept und Projektleitung Gebäudetechnik: Robert Porsius; Lüftung/Klima: Simon Künzi;

Sanitär/Sprinkler: Hans Roth; Elektro: Thomas Grogg und Christian Forster

- Adler & Olesch Landschaftsarchitekten, 70188 Stuttgart, Ralf Strasser
- Security Design AG Brandschutz, 3006 Bern, Matthias Grimm

4. Rang, AORTA

Verantwortliche VerfasserInnen:

Burckhardt + Partner AG, Architekten Generalplaner, 3000 Bern 22

- Oliver Schmid, Christof Goldschmid, Raffael Graf, Matthew Mindrup, Anna Bjernert, Peter Bruendler, Pierre Collet, Patric Verbeek, Marco Berner, Marc Blaser, Alex Mössinger, Matthias Gfeller, Siavash Zanjani

Weitere an der Planung Beteiligte:

- smeco, swiss medical consulting, 4002 Basel, Silvio Broggi
- Moeri & Partner AG, Landschaftsarchitektur, 3000 Bern, Daniel Moeri
- Truecolour, 6004 Luzern, Jo Finger
- B + S Ingenieur AG, 3006 Bern, Matthias Gerber
- HEFTI.HESS.MARTIGNONI, 5001 Aarau, Yvo Laib
- Meierhans + Partner AG, 8603 Schwerzenbach, Rof Kussmann, Alberto Garzon
- Ingenieurbüro Bösch AG, 8103 Unterengstringen, Massimo Bartucca

7. VERSCHIEDENES

7.1. Orientierung

¹ Voraussichtlich am 11. November 2008 wird der Regierungsrat noch formell über die Empfehlungen des gesamten Wettbewerbes und die Empfehlungen des Beurteilungsgremiums entscheiden. Unmittelbar daran anschliessend werden alle Teilnehmenden und die Medien orientiert. Alle Beteiligten erhalten einen Bericht des Beurteilungsgremiums.

² Anschliessend wird die Wettbewerbsausstellung, zu der alle Teilnehmenden eingeladen sind, eröffnet. Dabei besteht die Gelegenheit, anwesende Mitglieder des Beurteilungsgremiums persönlich zu befragen.

7.2. Auszahlung der Preisgelder und Rückgabe der Projekte

¹ Alle Preisgelder des Wettbewerbs sowie die festen Entschädigungen und die Preisgelder des Studienauftrages werden erst nach dem Zuschlag des Regierungsrates sowie nach Ablauf der Beschwerdefrist ausbezahlt.

² Allen Teams wurde die geleistete Kautions bereits zurückerstattet.

³ Die eingereichten Unterlagen aller rangierten Projekte bleiben im Eigentum des Veranstalters.

⁴ Die Unterlagen der nicht rangierten Projekte können, nach Ablauf der Ausstellung, von den Verfassern innert Monatsfrist beim Kantonalen Hochbauamt abgeholt werden (mit telefonischer Voranmeldung).





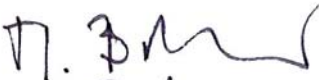


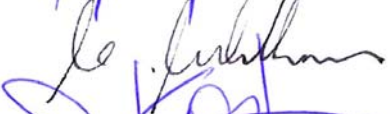






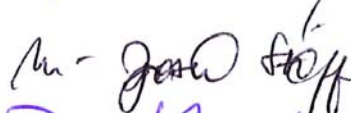
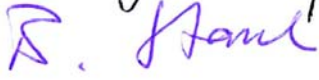



7.3. Einsprachen

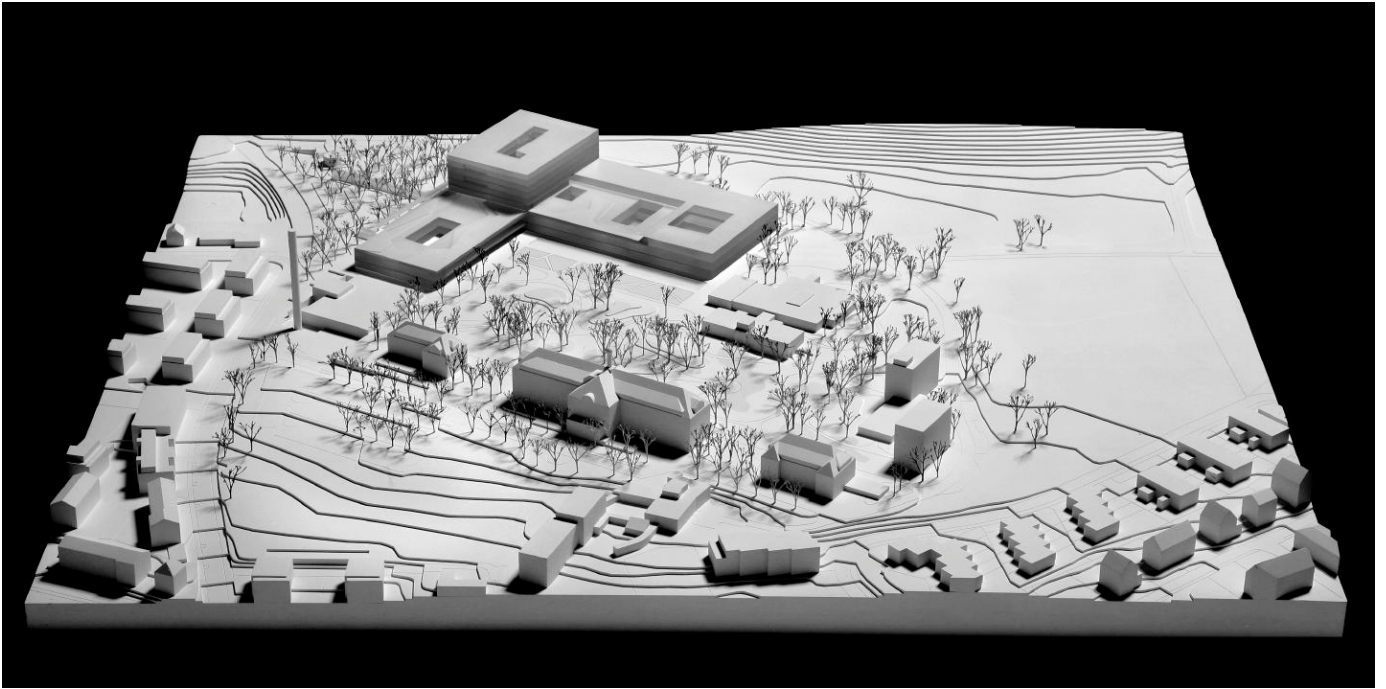
¹ Allfällige Einsprachen sind innert 10 Tagen an die Kantonale Schätzungskommission, Amthaus, 4502 Solothurn zu richten. Die Einsprachefrist läuft ab Erhalt der entsprechenden Verfügung des Regierungsrates des Kantons Solothurn.

8. GENEHMIGUNG DURCH DAS BEURTEILUNGSGREMIUM

Das Beurteilungsgremium genehmigt den vorliegenden Bericht, inkl. Anhang (Projektbeschriebe).

Solothurn, den 21. August 2008

Dr. Kurt Altermatt	
Dr. Jürg Nyfeler	
Dr. Philippe Schumacher	
Martin Kraus	
Markus Bollhalder	
Prof. Hannelore Deubzer	
Andrea Roost	
Werner Waldhauser	
Stephan Krestan	
Bernhard Mäusli	
Werner Stebler	
Ehrfried Kölz	
Matthias Odenbreit	
Dr. Marco Schärer	
Marie-Josée Staff	
Bernard Staub	
Ueli Sterchi	
Fritz Vogt	
Doris Wenger	



Am überzeugenden Konzept des Wettbewerbsprojektes der Phase 1 wurde festgehalten: Eine L-förmige markante Grossstruktur fasst das Spitalareal neu und enthält im Endausbau das eigentliche Spital in einem einzigen neuen Gebäude. Das hat betriebliche Vorteile, ist aber auch aus städtebaulicher Sicht überzeugend: Der Spitalpark wird im Innern von Bauten befreit, dafür an allen vier Seiten durch bestehende und neue Bauten eingefasst und damit stark aufgewertet. Die schützenswerten Altbauten werden freigestellt und erhalten mit dem Park wieder eine angemessene Umgebung. An guter Lage bleiben grössere Areale frei für eine allfällige spätere Erweiterung des Spitals.

Alle Zugänge sind auf der Ostseite aufgereiht, ohne dass sie sich gegenseitig stören. Sie sind gut auffindbar und liegen optimal zur Zubringerachse der Schöngrünstrasse. Eine parkartig attraktiv gestaltete und grosszügig dimensionierte Vorzone unterstreicht den öffentlichen Charakter des neuen Spitals.

Gegen die Behindertenschule hin wurde das Gebäude verkürzt, so dass kein Zwang besteht, die Schule zu verlegen. Die bisher in strenger Ordnung aufgereihten Lichthöfe sind jetzt frei geformt und angeordnet, mit dem Ziel, einer grösseren Flexibilität in der Grundrissorganisation. Im Detail sind die so gewonnen Freiheiten aber nicht überall ausgeschöpft.

Nicht nur in der Eingangshalle - die als transparenter Raum das gesamte Spitalareal und den Park schon für die Ankommenden erlebbar macht - sondern auch in allen Publikumszonen und im Bettenbereich sind die Räume durch die Grösse, Formgebung und Lichtführung von hoher Qualität. Der Sichtbezug zur Landschaft, zum Park und zu den intimen und differenziert gestalteten Innenhöfen ist interessant. Der Tageslichtanteil ist hoch.

Das erkennbare Bestreben, das beschriebene hochwertige Raumempfinden auch im Innern der einzelnen Abteilungen erlebbar zu machen, führt an mehreren Stellen zu unzweckmässigen Raumbezügen und Betriebsabläufen, die aber korrigierbar sind. Die vorgeschlagenen Geschosshö-

hen im Bettentrakt sind zu niedrig, eine Erhöhung ist aber dem Konzept und dem Erscheinungsbild nicht abträglich. Auch eine Erhöhung um ein volles Geschoss (12 statt 10 Bettenstationen) ist gut möglich. Noch zu schematisch ist die gesamte Fassadengestaltung.

Eine Umsetzung in mehreren Etappen ist, wegen der kompakten Form und Organisation des gesamten Raumprogramms, nicht notwendig; dafür kann das neue Spital praktisch ohne Einschränkungen im Betrieb der Altbauten realisiert werden. Die kompakte Gebäudeform und der sparsame Umgang mit den Landreserven sind auch eine gute Ausgangslage für die langfristig nachhaltige Weiterentwicklung des Spitals.

Die funktionale Trennung der Prozessebenen ist grundsätzlich gut gelöst; die beiden Logistikutergeschosse funktionieren im Endzustand konfliktfrei. Der Haupteingang dient zusammen mit den nordseitigen Korridoren als grosszügiges, räumlich attraktives Verteilzentrum, in dem sich auch Ortsunkundige leicht zurecht finden. Die Idee, Untersuchung und Therapie zwischen einer kundenorientierten und einer personalorientierten Haupteinschliessung aufzuspannen, schafft einerseits Transparenz und überschaubare Verhältnisse, andererseits hohe Flexibilität und Variabilität.

Der Untersuchungs- und Behandlungsbereich ist im Wesentlichen gut organisiert. Im Bereich der Diagnostik ist die Radioonkologie im Erdgeschoss eher problematisch realisierbar; bei der Nuklear diagnostik ist die notwendige kontrollierte Zone nicht ersichtlich. In verschiedenen Bereichen fehlt in Arbeitsräumen das gesetzlich nötige Tageslicht; in anderen sind betrieblich zusammengehörende Räume zu verzettelt angeordnet.

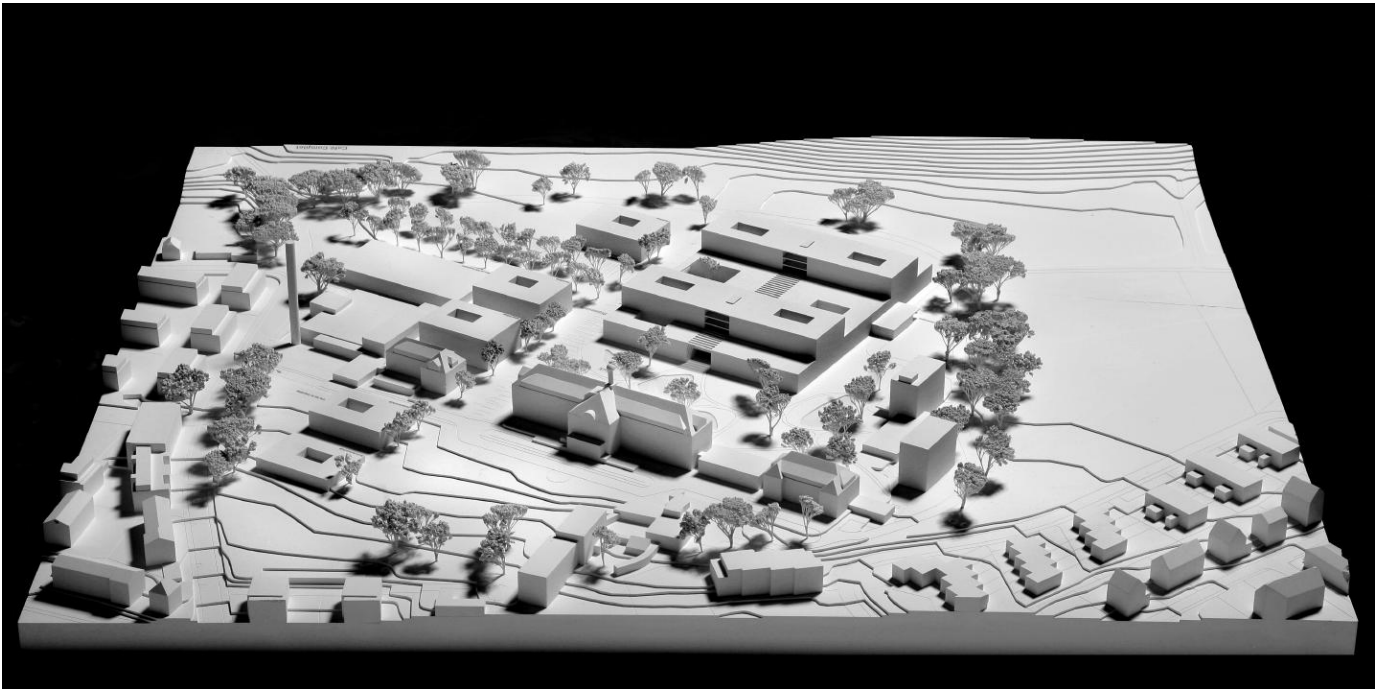
Die energetischen Anforderungen (Richtung Minergie P) sind erfüllbar. Defizite bestehen jedoch im Bereich der Medienführung und beim Brandschutz. Sie sind aber, im Rahmen des vorgeschlagenen Konzeptes, lösbar.

Sowohl die Investitionskosten als auch die Lebenszykluskosten wurden bei allen vier Projekten der 2. Wettbewerbsphase, unter Berücksichtigung der Schätzungen, als gleich bewertet.

Trotz gleicher Kosten sind bei diesem Projekt aber die Nutz- und Geschossflächen sowie der Neubauanteil besonders gross.

Langfristig sind auch die mit diesem Projekt gewonnene Flexibilität sowie die Reserven an Raum und Land, angesichts der zu erwartenden Veränderungen im Gesundheitswesen, hervorzuheben. Besonders gut gelöst ist auch die Erweiterbarkeit.

Insgesamt handelt es sich um ein Projekt von grosser Ausdruckskraft, das dem Ort besonders gut entspricht und vom Grundrisskonzept her ausgezeichnete Voraussetzungen für ein modernes und modern bleibendes Akutspital schafft.



Das Grundmuster der Bebauung wurde aus dem Wettbewerbsprojekt der 1. Phase übernommen. Hinter dem alten Spitalhauptgebäude liegt, auf der gleichen Symmetrieachse, das neue Spital; vor und hinter einem alten Spital-Nebengebäude (Pavillon Ost) sind die neuen Nebenbauten als Einzelgebäude linear aufgereiht. Es entsteht eine campusartige Gesamtanlage, die aber, nach der Behebung der Flächendefizite und der funktionalen Mängel, gegenüber dem Wettbewerbsprojekt der Phase 1 stark an Transparenz und Leichtigkeit eingebüsst hat und den wünschbaren Bezug vom Gebäude zum Park vermissen lässt. Die Kernfunktionen sind kompakt und rationell in einem einzigen Baukörper zusammengefasst. Die Axialität zum alten Hauptbau wirkt aber, wegen der dominierenden Mächtigkeit des neuen Gebäudes und der um 90° gedrehten Hauptausrichtung, eher gesucht. Auch die Aufreihung der gleichförmigen Nebengebäude wirkt stereotyp und nüchtern. Weiterhin nachteilig ist die schon zu Beginn nötige Verlegung des Schulheims für körperbehinderte Kinder.

Funktional gut situiert ist die Parkierung, die auf der Hauptzugangsseite an einem Ort konzentriert ist und so keinen Parkplatzsuchverkehr aufkommen lässt. Der Spitalzugang ist klar definiert, aber sehr lang, nicht sehr attraktiv gestaltet und nicht witterungsgeschützt. Die Vermischung von Fussgängerzugang und Taxizufahrt ist ungünstig. Unklar bleibt die Wertigkeit der zweiten Achse, welche die Nebenbauten erschliesst. An der Schöngrünstrasse bilden das Ökonomiegebäude und das neue mächtige Parkhaus keinen angemessenen Übergang zu den angrenzenden Wohngebieten.

Die Grundrisse sind zweckmässig orientiert aber relativ determiniert, so dass eher wenig Nutzungsflexibilität besteht. Besonders gut gelöst ist der gesamte Pflegebereich mit den Akutbettenstationen, der Tagesklinik, der Intensivpflege, dem IMC und der Pflegeleitung. Nur wenige, aber heilbare Mängel bestehen im Untersuchungs- und Behandlungsbereich sowie im Diagnostik- und Therapiebereich. Die vom Publikum stark frequentierten Zonen sind übersichtlich und rasch erreichbar. Die Grundrissorganisation, in Verbindung

mit der zentralen Lage des Hauptgebäudes im Gelände, schränkt aber eine spätere Erweiterung des Spitals ein. Dies beeinträchtigt eine langfristige nachhaltige Lösung.

Ausnahmen von der sonst hohen Funktionalität der Grundrisse sind die eher langen Versorgungswege aus der Küche und der Wäscherei, die zum Teil umständlichen Betriebsprozesse im Bereich Pflege und der weite Weg zum Personalrestaurant. Der ambulante Patient hat zum häufig aufgesuchten Labor ebenfalls eine grössere Strecke zu überwinden. Auch der häufige Weg vom Ambulatorium zur Radiologie und zur Funktionsdiagnostik ist umständlich. Im fünfgeschossigen Bereich sind die Lichthöfe für eine ausreichende Belichtung der untersten Geschosse relativ eng. Vorteilhaft ist indes die grundrissliche und betriebliche Integration der geschützten Operationsstelle in die Gesamtanlage.

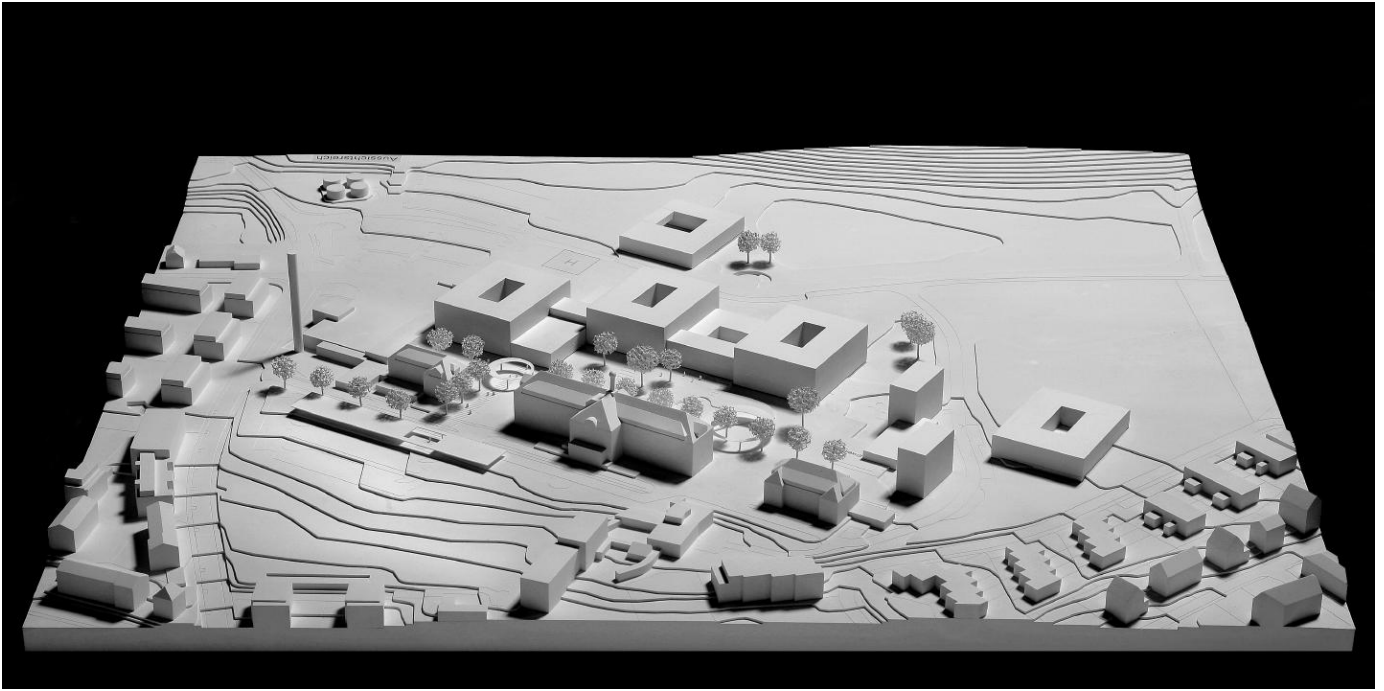
Die Fassade bietet interessante Effekte, wirkt aber etwas kulissenhaft. Die vorgesetzten, geschlossenen Fassadenelemente sind nur auf der Aussenseite und nicht auch auf der ebenfalls sonnenexponierten Hofseite dargestellt. Unklar bleibt auch die Funktion der relativ breiten, umlaufenden Balkonzone, die als reine Unterhaltszone eher überinstrumentiert ist.

Die energetischen Anforderungen (Richtung Minergie P) sind erfüllbar. Vorbildlich gelöst ist bei diesem Projekt das Haustechnikkonzept.

Eine Etappierung ist vor allem durch die gestaffelte Erstellung der Nebenbauten möglich. Der Hauptbau muss aus baulogistischen und betrieblichen Gründen in einem Zug erstellt werden. Dabei ergeben sich Konflikte im Bereich der unterirdischen Logistik-Verbindung und durch die nötige Erstellung eines Parkplatzprovisoriums.

Sowohl die Investitionskosten als auch die Lebenszykluskosten wurden bei allen vier Projekten der 2. Wettbewerbsphase, unter Berücksichtigung der Schätz- Ungenauigkeiten, als gleich bewertet.

Zusammenfassend handelt es sich um ein Projekt von hoher Funktionalität, das aber im Umgang mit dem Ort und in der architektonischen Ausgestaltung Schwächen aufweist. Eine spätere Erweiterung des Spitals ist nur eingeschränkt möglich.



Das Wettbewerbsprojekt der Phase 1 ist konzeptionell und in der Qualität der Gestaltung stark weiterentwickelt und verbessert worden. Mit der Verschiebung der neuen Gebäude nach Süden konnte ein Spitalpark geschaffen werden, der dem schützenswerten Altbau das nötige Umfeld gibt. Gleichartige und gleich hohe Hauptbauten in rhythmischer Anordnung tragen zur Ensemblebildung und zu einer kohärenten Erscheinung bei.

Dieser städtebaulich und konzeptionell interessante Ansatz wird durch die Stellung, Volumetrie und Gestaltung der Zwischenbauten in Frage gestellt. Sie wirken uneinheitlich und zufällig und entsprechen in ihrer äusseren Erscheinung mehrheitlich nicht der inneren Funktion. Fragwürdig ist auch der vorgeschlagene neue Standort der Behindertenschule im Freiraum südlich der Wassergasse, die wegen der Verschiebung nach Süden nun schon zu Beginn verlegt werden muss.

Als problematisch wird auch die Fassadengestaltung erachtet. Die Fassade wirkt unabhängig von der inneren Funktion, eher uniform und stereotyp; die äusserste Wetterschicht, mit senkrecht gestellten Lamellen, trägt dem wichtigen Sichtbezug innen-aussen zu wenig Rechnung.

Der neue Spitalzugang von Norden her liegt betrieblich gut und macht die schönen Altbauten erlebbar. Dass er in einen "angesetzten" Nebenbau mündet, enttäuscht indes. Die Vermischung von Fussgängerzugang und Taxivorfahrt ist konfliktträchtig; ebenso die Aufteilung der Parkierung auf zwei weit auseinander liegende Zonen. Der alte Zugang von Osten, um die Heizung und Anlieferung herum, dient nur noch der Notfallzufahrt sowie der Ver- und Entsorgung, was betrieblich überzeugt, aber dazu führt, dass die bestehenden Konflikte zur angrenzenden Wohnzone eher verstärkt werden. Auch kann das Spital vom öffentlichen Raum her nicht integral wahrgenommen werden.

Die Betriebsanforderungen sind im Endzustand gut erfüllt, in den Bauphasen jedoch zum Teil stark gestört. Unklar sind die Verlegung der Funktionen des bestehenden Behand-

lungstraktes sowie die Ver- und Entsorgung während einzelner Bauphasen.

Die Betriebsprozesse funktionieren im Allgemeinen gut. Die Versorgungswege von Küche und Wäscherei sind jedoch lang. Die Trennung der Aufnahmeräume von einem Teil der zugehörigen Büros ist betrieblich nachteilig.

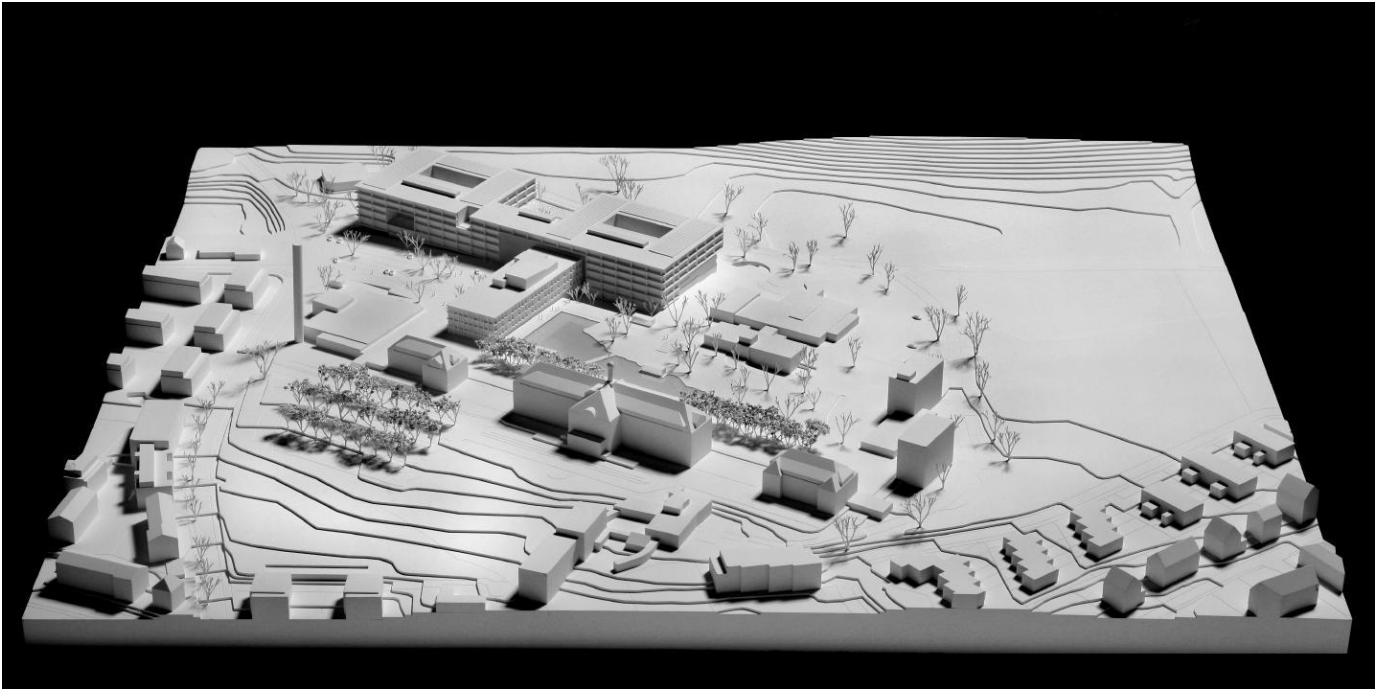
Die Erschliessung und die funktionale Trennung der Prozessebenen im Innern sind gut gelöst. In den Untergeschossen sind die Logistik- und Patientenfunktionen korrekt getrennt; das Doppelkorridorsystem ist funktional.

Die Grundrisse sind im Allgemeinen gut organisiert, mit kurzen Wegen und guten Raumbeziehungen. Eine hohe Flexibilität ist gegeben. In einigen Bereichen des Projektes sind Arbeitsräume ungenügend belichtet. Bei der Etappierung bestehen noch Schwachstellen. Eine spätere Erweiterung ist auch funktional erschwert.

Die energetischen Anforderungen (Richtung Minergie P) sind erfüllbar. In diesem Projekt weist das Haustechnikkonzept jedoch in einzelnen Bereichen (Wärme und Kälteerzeugung) Widersprüche auf und ist nicht ganz auf die Architektur abgestimmt (z.B. fehlende Dachzentralen).

Sowohl die Investitionskosten als auch die Lebenszykluskosten wurden bei allen vier Projekten der 2. Wettbewerbsphase, unter Berücksichtigung der Schätz- Ungenauigkeiten, als gleich bewertet.

Insgesamt handelt es sich um ein sehr funktionales Projekt mit Schwächen in der Situierung der Baukörper, der Ausnutzung des Areals und der gestalterischen Umsetzung. Durch die Besetzung der zentralen Landreserve wird die langfristige Erweiterbarkeit stark eingeschränkt.



Wie im Wettbewerbsprojekt der Phase 1 wird am Südost- rand des Areals ein neues Spital vorgeschlagen, das alle engeren Spitalfunktionen umfasst und den Grossteil der heutigen Spitalbauten ersetzt. Der Neubau greift weit in den Grünraum südlich der Wassergasse ein und kommt dem Untersuchungsgefängnis besonders nahe. Der heutige Behandlungstrakt bleibt verständlicherweise erhalten und wird zum untergeordneten Anbau, was zu problematischen architektonischen, technischen und betrieblichen Anpassungen und Rücksichten zwingt. Die historischen Altbauten werden weiterhin genutzt, sind aber durch ihre periphere Lage räumlich isoliert, auch wenn der freigespielte Park ihnen ein sehr schönes Umfeld verschafft. Für das neue Spital liegt der aufgewertete Park zu peripher. Die starke Ausdehnung nach Südosten erfordert eine Verlegung der Wassergasse, sie ermöglicht aber auch die langfristige Beibehaltung der Behindertenschule.

Die Gestaltung des Neubaukomplexes und seiner Umgebung wirft Fragen auf. Erkennbar ist die Absicht, das Bettenhaus in Gestaltung und Materialisierung deutlich vom Diagnose- und Behandlungsteil zu unterscheiden. Unklar bleibt dann aber, warum diese Differenzierung an der Nordfassade nicht konsequent weitergeführt wird und so die Lesbarkeit der Gebäudestruktur erschwert. Fraglich ist auch die Gestaltung der Fassaden im Detail, insbesondere der bepflanzten offenen Partien im Norden, welche sowohl als Gestaltungselemente wie als Flächenreserven begründet werden. Die Abgrabung auf der Südseite erschwert die Verbindung zur Gebäudeumgebung und den Dialog mit dem angrenzenden Grünraum. Die Formensprache wird insgesamt als eher üppig und zum Teil als inszeniert empfunden.

Die heute etwas unwürdige Zugangssituation bleibt lage- mässig erhalten und wird durch das Oekonomiegebäude eher noch akzentuiert. Alle Zugänge und Zufahrten sind ostseitig konzentriert, was betrieblich vorteilhaft, im Bereich der nebeneinander liegenden Zufahrten zur Einstell- halle und zur Anlieferung aber konfliktrichtig ist.

Die Betriebsanforderungen sind, mit Ausnahme einer erschweren Ver- und Entsorgung während der Bauphase 2, gut erfüllt. Erschliessung und funktionale Trennung der Prozessebenen im Inneren sind gut gelöst. Die Logistik- und Patientenfunktionen sind gut entflichtet. Der Hauptein- gang bildet eine sehr gute Drehscheibe, mit klaren Verteil- strukturen. Von den Parkplätzen zum Eingang ist der Weg sehr weit. Umständlich und weit sind auch die Wege zwi- schen Küche und Restaurant sowie zwischen Wäscherei und Bettenstationen. Die zu überwindenden Niveaudifferenzen zwischen Alt- und Neubauten wirken sich betrieblich nega- tiv aus. Auch für die Patienten sind teilweise weite oder komplizierte Wege zu überwinden, so zwischen Tagesklinik und Physiotherapie sowie Eingang und Labor bzw. Radio- onkologie. Auch die Kinderbetreuung ist, wie heute, unbefriedigend.

Einzelne Gänge sind sehr lang und haben kein oder unge- nügendes Tageslicht; besonders in der stark frequentierten Bettenabteilung ist dies nachteilig. Unpraktisch ist auch die Aufteilung der Arztdienste auf 2 Geschosse.

Betrieblich sehr gut gelöst ist die Organisation von OP, IMC und Intensivstation als räumliche Einheit, die grossen Syn- ergienutzen bringt. Die Tagesklinik liegt optimal zum OP und zum Eingang. Auch die Radiologie ist im überarbeite- ten Projekt optimal platziert und organisiert.

Die Umsetzung ist mit einer einfachen Bauorganisation mit wenigen Provisorien möglich. Eine weitergehende Etappie- rung ist nicht notwendig; die Erschwernisse in den Zwi- schenetappen sind jedoch, für eine längere Bauphase, zu gross. Die provisorischen Eingänge liegen betrieblich un- günstig und die Warenverteilung im Gebäudeinneren ist kaum möglich. Nachteilig ist auch die grossflächige proviso- rische Fassade des Neubau-Wesflügels. Gut sichergestellt ist jedoch die Erweiterbarkeit.

Die energetischen Anforderungen (Richtung Minergie P) sind erfüllbar. Das haustechnische Konzept ist bei diesem Projekt gut auf die Primärstruktur der Gebäude abge- stimmt.

Sowohl die Investitionskosten als auch die Lebenszykluskosten wurden bei allen vier Projekten der 2. Wettbewerbsphase, unter Berücksichtigung der Schätz-Ungenauigkeiten, als gleich bewertet.

Insgesamt handelt es sich um ein Projekt mit teilweise guten innerbetrieblichen Funktionalitäten, jedoch mit Mängeln im Grundkonzept und in der Gestaltung.