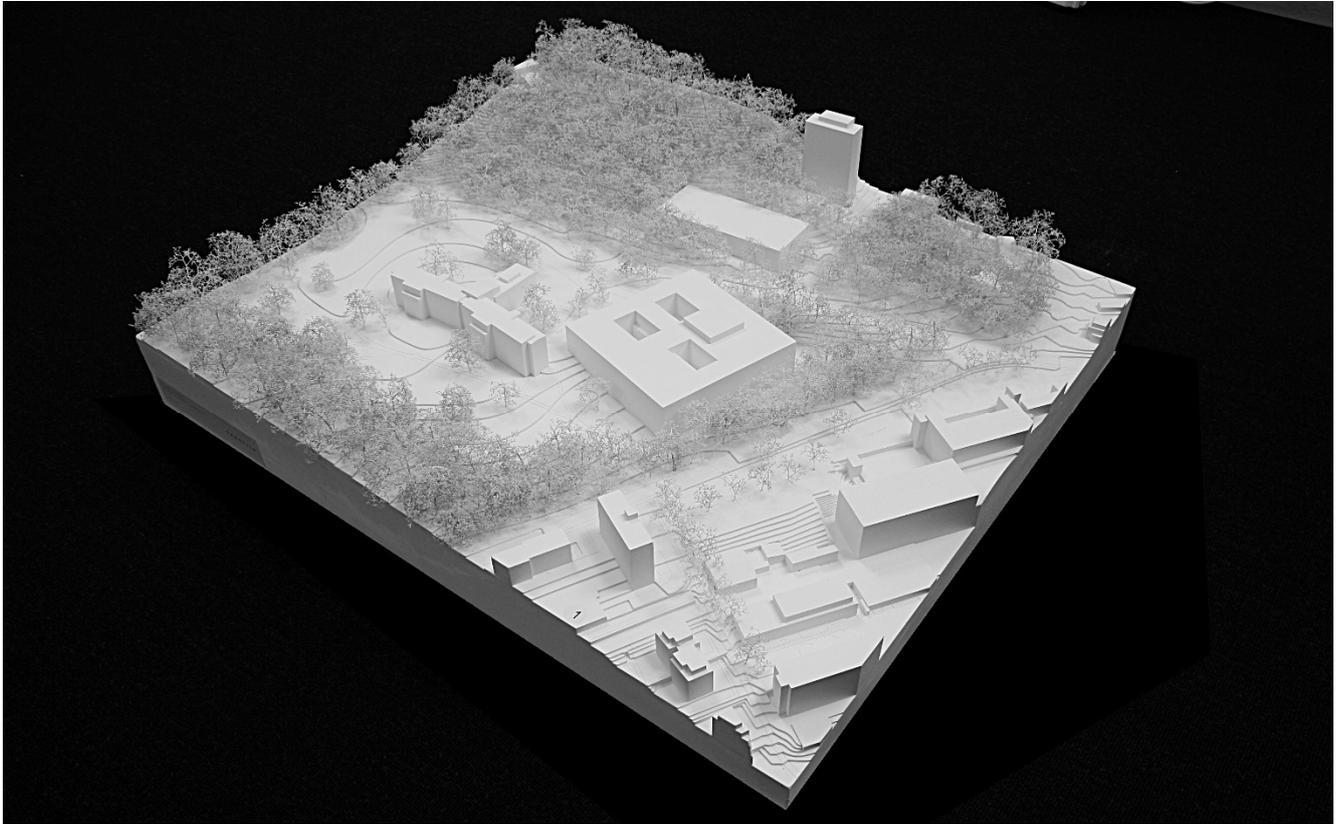


St.Gallen, 13.11.2017



blumergaignat

Ihr Projekt.
Unser Management.



Erneuerung Spitäler Schaffhausen ESSH Bericht Preisgericht

Anonymer Projektwettbewerb mit Präqualifikation



Im Auftrag von:

spitäler schaffhausen





Impressum

Projektleitung:

Martin Widmer
dipl. Architekt ETH SIA
Partner blumergaignat ag

Mitarbeit:

Rahel Peter
Projektleitungsassistentz

blumergaignat ag
Teufenerstrasse 11
9000 St.Gallen
T 071 330 03 45

Inhaltsverzeichnis

1. Anlass des Verfahrens

1.1	Ausgangslage	5
1.2	Zielsetzung	5
1.3	Wettbewerbsperimeter	6

2. Verfahren

2.1	Auftraggeberin und Organisation	7
2.2	Beschaffungsform und Verfahrensart	7
2.3	Verbindlichkeitserklärung und Rechtsschutz	8
2.4	Teilnahmeberechtigung	8
2.5	Teambildung	8
2.6	Preisgericht	9

3. 1. Stufe: Präqualifikation

3.1	Formelle Vorprüfung	10
3.2	Ausschlussgründe	10
3.3	Entscheid Beurteilungsgremium zu Vorprüfung	10

4. Beurteilung

4.1	1. Beurteilungsrunde	11
4.2	Kontrolldurchgang	11
4.3	Entscheid des Beurteilungsgremiums	12

5. 2. Stufe: Projektwettbewerb: Ablauf und Termine

5.1	Terminübersicht	13
5.2	Depotzahlung	13
5.3	Ausgabe der Unterlagen Projektwettbewerb	13
5.4	Fragestellung	13
5.5	Beurteilungskriterien	14
5.6	Ausschlussgründe	14

5.7	Preissumme, Entschädigung	14
5.8	Weiterbearbeitung Spitalbauten	15
5.9	Honorarberechnung und Nebenkosten Spitalbauten	15
5.10	Weiterbearbeitung Parkhaus mit Energiezentrale	16
5.11	Urheberrecht und Eigentum an der Arbeit	16
5.12	Einreichen der Wettbewerbsbeiträge (inkl. Modell)	16
5.13	Veröffentlichung und Ausstellung	16
5.14	Rückgabe der Wettbewerbsbeiträge	16

6. Vorprüfung

6.1	Eingegangene Unterlagen	17
6.2	Formelle Prüfung	18
6.3	Materielle Prüfung	18

7. Beurteilung Projektwettbewerb

7.1	1. Jurytag: Vorprüfung	19
7.2	1. Jurytag: Rundgang 1	21
7.3	1. Jurytag: Rundgang 2	22
7.4	2. Jurytag: Projekte der engeren Wahl	22
7.5	Rangfolge und Aufteilung Gesamtpreissumme	23
7.6	Couvertöffnung	24

8. Schlussbestimmungen

8.1	Beschluss des Preisgericht	27
-----	----------------------------	----

9. Projektbeschriebe

9.1	Prämierte Projekte	28
9.2	Projekte 2. Rundgang	49
9.3	Projekte 1. Rundgang	57
9.4	Ausschluss aus dem Verfahren	61

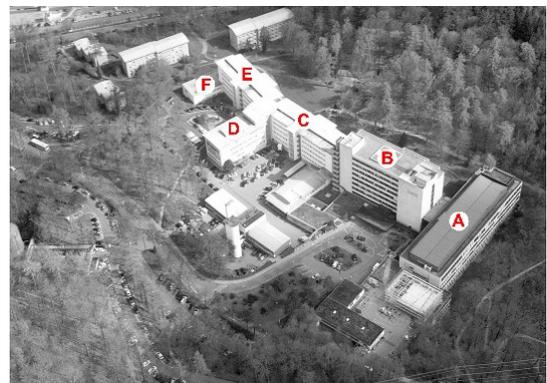
1. Anlass des Verfahrens

1.1 Ausgangslage

Der heutige Standort des Kantonsspitals Schaffhausen geht auf einen Entscheid des grossen Rats des Kantons Schaffhausen 1936 zurück. Die Waldlichtung, in welcher heute das Spital mit seinen Nebenbauten steht, wurde im Verlauf des 2. Weltkrieges vorerst für den Mehranbau angelegt. Anschliessend wurden in den 1950er Jahren die ersten Neubauten für das Kantonsspital Schaffhausen erstellt. Ausschlaggebend für den Standortentscheid waren die ruhige und staubfreie Lage des Areals.



Spital Schaffhausen um 1960



Spital Schaffhausen 2015 mit Bezeichnung der Bauten

Das Areal des Kantonsspitals befindet sich am Siedlungsrand der Stadt Schaffhausen und daher in ruhiger Lage und ist dennoch gut über das übergeordnete Strassennetz erreichbar. Damit sind auch kurze Interventionszeiten der Rettungsdienste gewährleistet. Zudem ist das Areal des Kantonsspitals durch den öffentlichen Verkehr gut erschlossen.

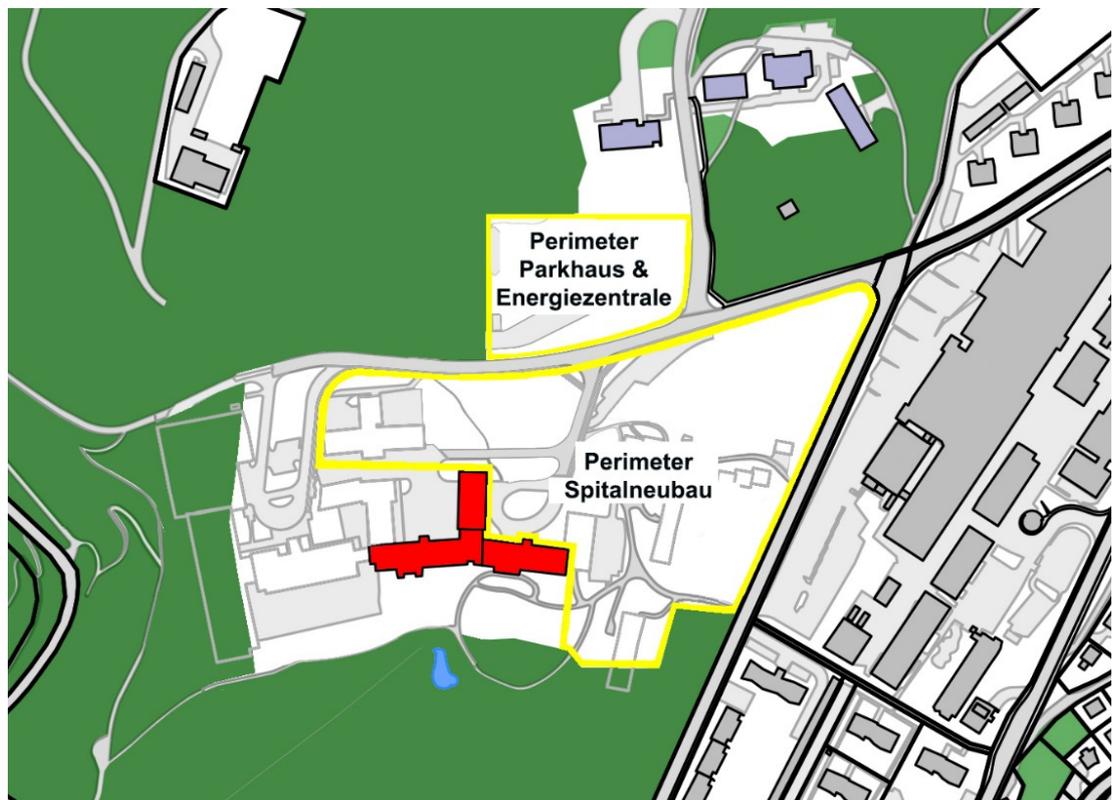
Der ursprüngliche Hauptbau des Spitals wurde in den folgenden Jahren grossflächig erweitert. Die flachen Anbauten auf der Ostseite des Hauptgebäudes wurden durch massive Neubauten ersetzt. Die letzte Bauetappe in den 1970er Jahren umfasste die Trakte A und B. Ein grosser Teil der heutigen Gebäudesubstanz ist baulich und technisch erneuerungsbedürftig und entspricht funktional nicht mehr den heutigen Anforderungen. Zudem sollen langfristig alle Leistungsbereiche - somatisches Akutspital, Rehabilitation und Übergangspflege sowie die Psychiatrie - aus Synergiegründen räumlich konzentriert werden. Der heutige Standort des Kantonsspitals ist für die angestrebte Konzentration prädestiniert.

1.2 Zielsetzung

Mit dem Projektwettbewerb soll die Basis für ein städtebaulich und funktional hochstehendes Neubauprojekt gelegt werden. Ziel ist, ein ortsbaulich, betrieblich und ökonomisch hochstehendes Konzept für das Kantonsspital Schaffhausen zu erhalten. Es wird mit Investitionskosten SKP 2 & 4 von rund CHF 150'000'000.00 inkl. MwSt. / exkl. Honorare gerechnet.

Während der Erstellung der Neubauten wird das Spital weiterhin betrieben. Eine geringe Beeinträchtigung des Spitalbetriebs während der Bauphase ist deshalb auch ein Kriterium bei der Beurteilung der Projektvorschläge.

1.3 Wettbewerbsperimeter



Ortsplan Schaffhausen mit Wettbewerbsperimeter (gelb) und zu erhaltendem Bau (rot)

Perimeter Spitalneubau

Die geplanten Neubauten des Kantonsspitals bedingen eine Anpassung der raumplanerischen Rahmenbedingungen des Areals. In Zusammenarbeit mit dem Kanton Schaffhausen wurde ein Antrag auf Zonenplanrevision sowie ein Rodungs- und Aufforstungsgesuch erarbeitet. Die Bauherrschaft geht davon aus, dass die entsprechenden Anpassungen bis 2017 bewilligt werden. Für das geplante oberirdische Parkhaus nördlich der Grafenbuckstrasse sind ebenfalls raumplanerische Anpassungen eingeleitet.

Der ursprüngliche Spitalbau (Trakte C - E) aus den 1950er Jahren wurde umfassend renoviert. Das Gebäude ist in keinem Schutzinventar eingetragen. Dennoch möchte die Bauherrschaft diese Altbauten erhalten.

Diese Bauten stehen somit für die Erfüllung des Raumprogramms zur Verfügung. Denkbar sind Nutzungen mit niedrigem Installationsgrad. Die betrieblich sinnvollen Nutzungseinheiten sind im Raumprogramm markiert. Die bestehenden Bauten im Ostteil des Areals (Trakte A und B inkl. An- und Nebenbauten) werden nach Inbetriebnahme des Neubaus abgebrochen.

Perimeter Parkhaus und Energiezentrale

Nördlich der Grafenbuckstrasse wird in einem separaten Baufeld das zentrale Parkhaus mit Energiezentrale im Sockelgeschoss geplant. Mit diesem Energiehub könnten zusätzlich zu den Bauten des Spitals auch die nördlich gelegenen Bauten des Kantons Schaffhausen versorgt werden.

Das Parkhaus mit Energiezentrale wird voraussichtlich vor Baubeginn der Neubauten für den Spital realisiert. Die Bauherrschaft behält sich vor, das Parkhaus mit Energiezentrale unabhängig vom Spitalbauprojekt oder durch Dritte erstellen zu lassen.

2. Verfahren

2.1 Auftraggeberin und Organisation

Auftraggeberin

Spitäler Schaffhausen SSH*
Geissbergstrasse 81
CH-8208 Schaffhausen

*Die SSH sind eine selbständige Anstalt des öffentlichen Rechts

Organisation / Moderation

Organisation, Administration, Vorprüfung und Begleitung des Wettbewerbs:

blumergaignat ag
Martin Widmer
dipl. Architekt ETH/SIA
Partner
Teufenerstrasse 11
9000 St. Gallen
T: 071 330 03 45
info@blumergaignat.ch

Abgabeort Wettbewerbsbeiträge und Modelle

blumergaignat ag
Vermerk „Projektwettbewerb Erneuerung Spitäler Schaffhausen“
Teufenerstrasse 11
CH-9000 St.Gallen

08.00 bis 12.00 Uhr und 14.00 bis 17.00 Uhr

2.2 Beschaffungsform und Verfahrensart

Der anonyme Projektwettbewerb wird im offenen Verfahren mit Präqualifikation in Anwendung der Interkantonalen Vereinbarung über das öffentliche Beschaffungswesen durchgeführt. Die SIA-Ordnung 142 (Ordnung für Architektur- und Ingenieurwettbewerbe, Ausgabe 2009) gilt subsidiär.

Der Wettbewerb wird in folgenden Medien ausgeschrieben:

- SIMAP
- Kantonales Amtsblatt

Sprache

Das Verfahren wird in deutscher Sprache geführt. Mündliche Auskünfte werden nicht erteilt.

2.3 Verbindlichkeitserklärung und Rechtsschutz

Durch die Wettbewerbsteilnahme anerkennen die Teilnehmenden die Wettbewerbs- und Programmbestimmungen, die Fragenbeantwortung sowie den Entscheid des Preisgerichts in Ermessensfragen. Gerichtsstand ist am Sitz der Auftraggeberin, anwendbares Recht ist schweizerisches Recht.

2.4 Teilnahmeberechtigung

Teilnahmeberechtigt sind Planer des Fachbereichs Architektur mit Wohn- oder Geschäftssitz in der Schweiz oder in einem Vertragsstaat des WTO-Übereinkommens über das öffentliche Beschaffungswesen (Stichtag: Datum der schriftlichen Anmeldung). Gemäss SIA-Ordnung 142 (Ordnung für Architektur- und Ingenieurwettbewerbe, Ausgabe 2009) ist es Pflicht der Teilnehmer, bei nicht zulässiger Verbindung zur Auftraggeberin oder zu einem Jurymitglied auf eine Teilnahme zu verzichten (Wegleitung Befangenheit SIA 142i_202). Bei Zuwiderhandlung erfolgt der Ausschluss aus dem Verfahren. Ausländische Teilnehmer müssen zwingend über eine Zustelladresse in der Schweiz verfügen.

2.5 Teambildung

Landschaftsarchitekt

Die Zusammenarbeit mit einem Landschaftsarchitekten ab 2. Stufe / „Projektwettbewerb“ ist zwingend. Der dabei zugezogene Landschaftsplaner darf nur bei einem Teilnehmer mitwirken, ist auf dem Verfasserblatt namentlich zu erwähnen und wird zusammen mit den Architekten mit einer allfälligen Weiterbearbeitung beauftragt.

Übrige Fachplaner

Die Zusammenarbeit mit weiteren Fachplanern sowie Spezialistinnen und Spezialisten ist gestattet. Diese sind namentlich auf dem Verfasserblatt aufzuführen. Die Teilnahme von diesen zugezogenen Planern ist bei mehreren Teilnehmern möglich.

Fachplaner können mit der Weiterbearbeitung beauftragt werden, wenn sie nachweislich einen substantiellen Beitrag zum Wettbewerbsprojekt erbracht haben und dies im Bericht des Preisgerichts explizit erwähnt wird.

2.6 Preisgericht

Das Preisgericht setzt sich wie folgt zusammen:

Sachpreisrichter

Dr. Hanspeter Meister	Spitaldirektor Spitäler Schaffhausen, Vorsitz
Dr. med. Markus Eberhard	Medizinischer Direktor Kantonsspital Schaffhausen
Berta Ottiger-Arnold	Leiterin Dienste Spitäler Schaffhausen
Andrea Dörig	Leiterin Pflegedienste Kantonsspital Schaffhausen

Ersatz Sachpreisrichter ²

Dr. med. Klaus Lang	Leiter med. Servicecentren Kantonsspital Schaffhausen
Arend Wilpshaar	Generalsekretär Spitäler Schaffhausen

Fachpreisrichter ¹

Mario Läubli	dipl. Architekt ETH SIA, Kantonsbaumeister Schaffhausen
Marcel Angele	dipl. Architekt ZHAW, Leiter Stadtplanung Stadt Schaffhausen
Rita Illien	Landschaftsarchitektin HTL SIA BSLA, Zürich
Corinna Menn	dipl. Architektin ETH SIA, Zürich
Lorenzo Giuliani	dipl. Architekt ETH SIA BSA, Zürich

Ersatz Fachpreisrichter ²

Lukas Berger	dipl. Architekt ETH SIA, Schaffhausen
--------------	---------------------------------------

Moderation

blumergaignat ag
 Martin Widmer
 dipl. Architekt ETH/SIA

ExpertInnen (ohne Stimmrecht)

Walter Vogelsanger	Vorsteher Departement des Innern Kanton Schaffhausen
Daniel Lüscher	designierter Spitaldirektor Spitäler Schaffhausen
Cornelia Grisiger	Leiterin Unternehmensentwicklung Spitäler Schaffhausen
Hanspeter Güntert	Leiter Betrieb Spitäler Schaffhausen
Patrik Gaignat	Gesamtprojektleiter Erneuerung ESSH, blumergaignat ag

Das Preisgericht kann jederzeit weitere Experten beiziehen. Diese haben nur eine beratende Funktion.

¹ Gelten als Fachpreisrichter/-innen gemäss SIA-Ordnung 142.

² Ersatzpreisrichter: Für den Fall, dass ordentliche Preisrichter verhindert sind, ist ein Ersatzpreisrichter zu bestimmen.

3. 1. Stufe: Präqualifikation

41 Teilnehmer haben den Antrag um Teilnahme am Projektwettbewerb fristgerecht eingereicht:

- 23 Teilnehmer mit Spitalbauerfahrung
- 18 Teilnehmer ohne Spitalbauerfahrung

3.1 Formelle Vorprüfung

Sämtliche Eingaben sind in den wesentlichen Bestandteilen vollständig, leserlich und damit beurteilbar.

Ein Teilnehmer hat bei den Angaben zu den Referenzen die gestellten Anforderungen nicht eingehalten:

AREG Lot-Z Architekten / Meyer Dudesek

Teilnehmer MIT Spitalbauerfahrung

- Referenz 1: Bezug bereits 2008
- Referenz 2: 2. Rang Wettbewerbsverfahren, keine Weiterbearbeitung

3.2 Ausschlussgründe

Eine Bewerbung muss vom Preisgericht von der Beurteilung ausgeschlossen werden, wenn sie nicht rechtzeitig oder in wesentlichen Bestandteilen unvollständig abgeliefert wird, unleserlich ist oder unlautere Absichten vermuten lässt.

3.3 Entscheid Beurteilungsgremium zu Vorprüfung

Die in der Ausschreibung definierten Anforderungen an die Referenzobjekte wurden vom Bewerber nicht eingehalten.

Das Preisgericht beschliesst nach eingehender Diskussion, den Bewerber nicht zur Beurteilung zuzulassen und somit vom Verfahren auszuschliessen, da sich dieser mit dem Nichteinhalten der Vorgaben einen entscheidenden Vorteil verschafft hat:

- Verlangt war als 2. Referenzbeispiel ein Akut-Spitalbau in Planung oder im Bau aus Wettbewerbsverfahren mit einer Bausumme SKP 2 > CHF 20'000'000.--.
- Der 2. Rang im Wettbewerbsverfahren erfüllt keine der gestellten Anforderungen.

4. Beurteilung

Die Jury trifft sich am 20. September 2016 zum ersten Jurytag. Herr Mario Läubli und Frau Rita Illien Fachpreisrichter werden an diesem Tag durch Lukas Berger, Ersatz Fachpreisrichter, vertreten.

4.1 1. Beurteilungsrunde

Teilnehmer MIT Spitalbauerfahrung

Die Anträge um Teilnahme am Projektwettbewerb werden anhand der Referenzobjekte beurteilt und benotet. Zusätzlich wird anhand des Formulars „Bürostruktur“ die Leistungsfähigkeit des Bewerbers beurteilt. Anschliessend wird anhand der Bewertung eine Rangliste erstellt.

Teilnehmer OHNE Spitalbauerfahrung

Die Anträge um Teilnahme am Projektwettbewerb werden anhand der Referenzobjekte beurteilt und benotet. Zusätzlich wird anhand des Formulars „Bürostruktur“ die Leistungsfähigkeit des Bewerbers beurteilt. Anschliessend wird anhand der Bewertung eine Rangliste erstellt.

4.2 Kontrolldurchgang

Die Vorsitzende fasst in einem Rückblick die Erkenntnisse der Beurteilung nochmals zusammen. Das Gremium bekräftigt seine Beschlüsse und entscheidet damit, keine Änderung an der Rangierung vorzunehmen.

4.3 Entscheid des Beurteilungsgremiums

Das Preisgericht beschliesst, 8 Teilnehmer MIT Spitalbauerfahrung und 4 Teilnehmer OHNE Spitalbauerfahrung zum Projektwettbewerb zuzulassen. Damit ist die im Wettbewerbsprogramm unter „3.9 Anzahl Teilnehmer Projektwettbewerb“ definierte Anzahl Teilnehmer eingehalten.

Folgende Bewerber werden zur Teilnahme am Projektwettbewerb zugelassen:

Teilnehmer MIT Spitalbauerfahrung:

ARGE	IAAG Architekten GWJ Architektur / Astoc Int.	Kramgasse 65 CH-3000 Bern
ARGE	Itten Brechbühl AG Bollhalder Eberle Architektur	Technoparkstrasse 1 CH-8005 Zürich
BFB Architekten AG		Staubstrasse 15 CH-8038 Zürich
Burckhardt + Partner AG		Neumarkt 28 CH-8022 Zürich
Metron Architektur AG		Stahrain 2 CH-5201 Brugg
Nickl & Partner Architekten Schweiz AG		Hardstrasse 235 CH-8005 Zürich
SAM Architekten und Partner AG		Hardturmstrasse 175 CH-8037 Zürich
Staufer & Hasler Architekten AG		Industriestrasse 23 CH-8500 Frauenfeld

Teilnehmer OHNE Spitalbauerfahrung:

Andy Senn Architekt BSA / SIA		Feldlistrasse 31a CH-9000 St. Gallen
Annette Gigon / Mike Guyer		Carmenstrasse 28 CH-8032 Zürich
Fiechter & Salzmann Architekten GmbH		Kernstrasse 37 CH-8004 Zürich
Penzel Valier AG		Grubenstrasse 40 CH-8045 Zürich

5. 2. Stufe: Projektwettbewerb: Ablauf und Termine

5.1 Terminübersicht

Versand der Wettbewerbsunterlagen (exkl. Modell)	ab 02. Mai 2017
Ausgabe Modellgrundlage	ab 02. Mai 2017
Begehung Areal *	Donnerstag 18. Mai 2017
Eingang Fragen Teilnehmer	02. Juni 2017
Beantwortung der Fragen	16. Juni 2017
Abgabe der Wettbewerbsarbeiten	15. September 2017
Abgabe Wettbewerbsmodell	22. September 2017
1. Beurteilungsrunde des Preisgerichts	Ende September 2017
2. Beurteilungsrunde des Preisgerichts	Ende Oktober 2017
Information Zuschlagsentscheid	ab Ende November 2017
Öffentliche Ausstellung	Dezember 2017

* Treffpunkt: 14.00 Uhr; Haupteingang Kantonsspital Schaffhausen. Teilnahme ist fakultativ
An der Begehung werden keine Fragen beantwortet.

5.2 Depotzahlung

Es ist keine Depotzahlung zu leisten.

5.3 Ausgabe der Unterlagen Projektwettbewerb

Der Download der Unterlagen wird den teilnehmenden Architekturbüros nach der definitiven Einladung per Download ab 02. Mai 2017 freigeschaltet:

www.blumergaignat.ch | Vermerk „Projektwettbewerb Erneuerung Spitäler Schaffhausen“

Die Modellgrundlage (Grösse ca. 72 cm x 84 cm) kann auf telefonische Anmeldung (2 Tage im voraus) ab dem 02. Mai 2017 oder anlässlich der Begehung am 18.05.2017 beim Kantonsspital Schaffhausen bezogen werden:

Spitäler Schaffhausen
Patrick Gloor, Leiter Haustechnik
Geissbergstrasse 81
CH-8208 Schaffhausen
T: 052 634 29 41

5.4 Fragestellung

Fragen zur Wettbewerbsaufgabe müssen bis 02. Juni 2017 schriftlich unter Wahrung der Anonymität beim Wettbewerbsveranstalter blumergaignat ag eintreffen.
Die Fragen und Antworten werden allen Teilnehmern bis 16. Juni 2017 per Mail zugestellt.
Die Fragebeantwortung ist integraler Bestandteil des Wettbewerbsprogramms.

5.5 Beurteilungskriterien

Kriterien der allgemeinen Vorprüfung

Formelle Prüfung:

- Fristgerechte Einreichung und Vollständigkeit der Unterlagen
- Lesbarkeit, Anonymität und Sprache der abgegebenen Unterlagen

Materielle Prüfung:

- Erfüllung Wettbewerbsaufgabe und Raumprogramm
- Einhalten der Rahmenbedingungen
- Wirtschaftlichkeit des Projektes

Beurteilungskriterien des Preisgerichts

Die eingereichten Projekte werden durch das Preisgericht vornehmlich nach folgenden Kriterien beurteilt:

- Städtebau, Architektur, Aussenraum
- Konzept, Identität und architektonischer Ausdruck des Gebäudes
- Funktionalität (Betriebliche Abläufe, Innere Organisation, Gebrauchswert der Anlage)
- Wirtschaftlichkeit in Erstellung, Unterhalt und Betrieb
- Nachhaltigkeit bei Erstellung und Betrieb

Die Reihenfolge enthält keine Wertung. Das Preisgericht wird aufgrund der aufgeführten Kriterien eine Gesamtbeurteilung vornehmen.

5.6 Ausschlussgründe

Eine Wettbewerbsarbeit muss vom Preisgericht ausgeschlossen werden:

- von der Beurteilung, wenn er nicht rechtzeitig oder in wesentlichen Bestandteilen unvollständig abgeliefert wird, unleserlich ist, unlautere Absichten vermuten lässt oder wenn sein Verfasser gegen das Anonymitätsgebot verstossen hat;
- von der Preiserteilung, wenn von den Programmbestimmungen in wesentlichen Punkten abgewichen wird.

5.7 Preissumme, Entschädigung

Entschädigung

Für die Teilnahme am Präqualifikationsverfahren wird keine Entschädigung ausgerichtet. Für die Prämierung von 4 bis 8 Projektbeiträgen und die feste Entschädigung steht dem Preisgericht eine Gesamtpreissumme von CHF 370'000.-- exkl. MwSt. zur Verfügung. Die feste Entschädigung von CHF 10'000.-- exkl. MwSt. wird für jedes zur Beurteilung zugelassene Projekt entrichtet. Bei Einstimmigkeit des Preisgerichts kann auch ein Ankauf zur Weiterbearbeitung empfohlen werden.

Das Preisgericht ist berechtigt, Projekte aus der engeren Wahl anonym überarbeiten zu lassen. Die Teilnehmer der Überarbeitung werden dem Aufwand entsprechend angemessen entschädigt. Die Grundsätze für diese Entschädigung werden vor Beginn der Überarbeitung festgelegt.

5.8 Weiterbearbeitung Spitalbauten

Der Auftraggeber beabsichtigt, den Verfasser des vom Preisgericht zur Ausführung empfohlenen Projektes mit der Weiterbearbeitung zu beauftragen. Fachplaner können ebenfalls mit der Weiterbearbeitung beauftragt werden, wenn sie nachweislich einen substantiellen Beitrag zum Wettbewerbsprojekt erbracht haben und dies im Bericht des Preisgerichts explizit erwähnt wird.

Die Auftraggeberin behält sich vor, für die Realisierung des Vorhabens eine Drittfirma beizuziehen (max. 39.5% Teilleistung nach SIA 102). Dem Projektverfasser verbleiben somit mindestens folgende Teilleistungen gemäss SIA 102 im Umfang von 60.5%:

- 31 Vorprojekt (9%)
- 32 Bauprojekt, Detailstudien (17%)
- 33 Bewilligungsverfahren (2.5%)
- 41 Ausschreibungspläne (10%)
- 51 Ausführungsplanung (15%)
- 52 Gestalterische Leitung (6%)
- 53 Dokumentation über das Bauwerk (1%)

Vorbehalten für die weitere Projektbearbeitung bleibt die privatrechtliche Einigung betreffend Honorarvertrag und die Genehmigung der beantragten Umzonung.

Nach Durchführung des Projektwettbewerbs wird das Siegerprojekt in einer Überarbeitungsphase optimiert. Dabei werden die Kritikpunkte des Juryberichts umgesetzt und es erfolgt der Abgleich von Kostenrahmen und Projektvorschlag. Diese Überarbeitung ist Bestandteil der Phase 31 / Vorprojekt nach SIA 102 und wird nicht separat entschädigt. Es ist vorgesehen, unmittelbar nach Abschluss des Verfahrens mit den Projektierungsarbeiten zu beginnen.

5.9 Honorarberechnung und Nebenkosten Spitalbauten

Als Verhandlungsbasis für die Honorarberechnung der Architekturleistungen dient die Ordnung für Leistungen und Honorare der Architektinnen und Architekten 102, Ausgabe 2014, des Schweizerischen Ingenieur- und Architektenvereins (SIA). Dabei sind u.a. auch detaillierte Raumstudien, das Farb- und Materialkonzept und das Beleuchtungskonzept sowie das Leiten der Koordination der Fachplaner Bestandteil der Grundleistungen. Die Auftraggeberin wird mit dem Projektverfasser einen Vertrag zu folgenden Konditionen ausarbeiten:

- | | |
|-------------------------------|--|
| ▪ Koeffizienten Z1 und Z2: | SIA-Werte zum Zeitpunkt der Vertragsunterzeichnung |
| ▪ Schwierigkeitsgrad | n = 1.2 |
| ▪ Anpassungsfaktor | r = 1.0 |
| ▪ Teamfaktor | i = 1.0 |
| ▪ Faktor für Sonderleistungen | s = 1.0 |
| ▪ Mittlerer Stundensatz | h = Fr. 135.00 exkl. MwSt. |

Nebenkosten

Die Vergütung der Nebenkosten erfolgt nach den Grundsätzen des SIA. Fahr- und Reisekosten inkl. Arbeitszeit für An- und Rückreise werden nicht vergütet.

5.10 Weiterbearbeitung Parkhaus mit Energiezentrale

Die Bauherrschaft behält sich vor, das Parkhaus unabhängig vom Spitalbauprojekt oder durch Dritte erstellen zu lassen. Die Vertragskonditionen und der dabei zu erbringende Leistungsanteil nach SIA 102 sind separat zu verhandeln.

5.11 Urheberrecht und Eigentum an der Arbeit

Das Urheberrecht an den Wettbewerbsbeiträgen verbleibt bei den Projektverfassern. Die eingereichten Unterlagen der rangierten Projekte gehen in das Eigentum der Auftraggeberin über.

5.12 Einreichen der Wettbewerbsbeiträge (inkl. Modell)

Die Planunterlagen sind bis 15. September 2017, das Modell bis 22. September 2017 unter Wahrung der Anonymität beim Wettbewerbsveranstalter abzugeben:

blumergaignat ag
Vermerk „Projektwettbewerb Erneuerung Spitäler Schaffhausen“
Teufenerstrasse 11
CH-9000 St.Gallen

08.00 bis 12.00 Uhr und 14.00 bis 17.00 Uhr

Bei Postzustellung der Unterlagen hat der Posteingang bis zum genannten Datum um 17.00 Uhr beim Eingabeort zu erfolgen. Das Datum des Poststempels ist nicht massgebend.

blumergaignat ag
Vermerk „Projektwettbewerb Erneuerung Spitäler Schaffhausen“
Teufenerstrasse 11
CH-9000 St.Gallen

Auf eine Zustellung des Gipsmodells per Post ist aufgrund der Beschädigungsgefahr zu verzichten.

5.13 Veröffentlichung und Ausstellung

Nach Abschluss des Wettbewerbsverfahrens werden alle Teilnehmer über das Resultat des Wettbewerbs orientiert. Die zur Beurteilung zugelassenen Projekte werden nach der Beurteilung unter Namensnennung der Verfasser während 10 Tagen ausgestellt. Die Resultate des Verfahrens werden der Tages- und Fachpresse zur Publikation zugestellt.

5.14 Rückgabe der Wettbewerbsbeiträge

Die Unterlagen der prämierten und angekauften Wettbewerbsarbeiten gehen in das Eigentum der Auftraggeberin über. Die restlichen Projekte können von den Verfassern innert 4 Wochen nach Ende der Wettbewerbsausstellung zurückgenommen werden. Nach Ablauf dieser Frist verfügt die Auftraggeberin darüber.

6. Vorprüfung

6.1 Eingegangene Unterlagen

Von 12 Projekten wurden die Pläne unter Wahrung der Anonymität am 15. September 2017 fristgerecht eingereicht:

- Projekt Nr. 1 CANOTILA
- Projekt Nr. 2 SILVA
- Projekt Nr. 3 LUX
- Projekt Nr. 4 Uhu
- Projekt Nr. 5 WOODSTOCK
- Projekt Nr. 6 Renoir
- Projekt Nr. 7 together
- Projekt Nr. 8 Rotkäppchen
- Projekt Nr. 9 la lune
- Projekt Nr. 10 CLARIANA
- Projekt Nr. 11 Probus Scafusia
- Projekt Nr. 12 quatre bosquets

Von 11 Projekten wurde das Modell unter Wahrung der Anonymität am 22. September 2017 fristgerecht eingereicht:

- Projekt Nr. 1 CANOTILA
- Projekt Nr. 2 SILVA
- Projekt Nr. 3 LUX
- Projekt Nr. 4 Uhu
- Projekt Nr. 6 Renoir
- Projekt Nr. 7 together
- Projekt Nr. 8 Rotkäppchen
- Projekt Nr. 9 la lune
- Projekt Nr. 10 CLARIANA
- Projekt Nr. 11 Probus Scafusia
- Projekt Nr. 12 quatre bosquets

6.2 Formelle Prüfung

Termingerechte Abgabe der geforderten Unterlagen

Vom Projekt Nr. 5 / WOODSTOCK wurde bis Freitag, 22. September 2017 kein Modell eingereicht. Am Montag, 25. September 2017 wurden alle Teilnehmer über das fehlende Modell per Mail informiert.

Folgende Vorgehensweise wurde zur Gewährung des rechtlichen Gehörs definiert:

- Der betroffene Projektverfasser hat bis am 25. September 2017, 18-00 Uhr die Möglichkeit zur Stellungnahme. Zustelladresse ist dabei *RA Jürg Bereuter, bratschi, wiederkehr & buob Rechtsanwälte St.Gallen*.
- Die Stellungnahme wird im Anschluss durch RA Jürg Bereuter anonymisiert und dem Beurteilungsgremium zur Verfügung gestellt.

Der Projektverfasser des Projekts Nr. 5 / WOODSTOCK hat sein Schreiben termingerecht bei RA Jürg Bereuter eingereicht und die Stellungnahme steht der Jury somit in anonymisierter Fassung zur Verfügung.

Das Modell wurde dem Wettbewerbsveranstalter nachträglich am Montag, 25. September 2017 um 17-15 Uhr abgegeben.

Vollständigkeit der geforderten Unterlagen

Alle Projekte weisen bei den eingereichten Unterlagen verschiedene kleinere Mängel hinsichtlich Vollständigkeit der geforderten Inhalte wie auch deren Darstellung auf. Sämtliche Projekte sind aber in den wesentlichen Bestandteilen vollständig, leserlich und damit beurteilbar.

6.3 Materielle Prüfung

Die materielle Vorprüfung bezieht sich auf die Erfüllung der Anforderungen und die Einhaltung der Rahmenbedingungen gemäss dem Wettbewerbsprogramm und der Fragebeantwortung. Die Einhaltung dieser Bestimmungen ist die Grundlage für allfällige Ausschlüsse von der Preiserteilung gemäss Ordnung SIA 142, Art.19.

Folgende Rahmenbedingungen werden geprüft:

- Wettbewerbsperimeter Bauten
- Wettbewerbsperimeter Umgebung
- Einhalten der baurechtlichen Rahmenbedingungen
- Erhalt und Abbruch der bestehenden Bauten
- Einhalten des Erschliessungsperimeters
- Im Wettbewerbsprogramm definierte Richtlinien, Normen und Empfehlungen

Weiter wurde nebst den Rahmenbedingungen die Erfüllung des geforderten Raumprogramms und der definierten Betriebsprozesse geprüft.

Kleinere Abweichungen sind bei einzelnen Projekten feststellbar (u.a. bei der Erfüllung des Raumprogramms). Die Projektverfasser haben sich damit aber keinen entscheidenden Vorteil verschafft.

7. Beurteilung Projektwettbewerb

7.1 1. Jurytag: Vorprüfung

Die Jury trifft sich am 29. September 2017 zum ersten Jurytag. Alle ordentlichen Sach- und Fachpreisrichter nehmen am 1. Beurteilungstag teil.

Formelle Prüfung Projekt Nr. 5 / WOODSTOCK: Verspätete Modellabgabe

Die Stellungnahme zur nicht termingerechten Modellabgabe zum Projekts Nr. 5 / WOODSTOCK steht der Jury in anonymisierter Fassung zur Verfügung:

- Als Begründung wird ein Missverständnis zwischen Projektverfasser und Modellbauer aufgeführt.

Im Wettbewerbsprogramm wird unter Pkt. 5 / Ausschlussgründe festgehalten:

- *„Eine Wettbewerbsarbeit muss vom Preisgericht von der Beurteilung ausgeschlossen werden:
von der Beurteilung, wenn er nicht rechtzeitig oder in wesentlichen Bestandteilen unvollständig abgeliefert wird, unleserlich ist, unlautere Absichten vermuten lässt oder wenn sein Verfasser gegen das Anonymitätsgebot verstossen hat;“*

Entscheid Beurteilungsgremium:

- Das Beurteilungsgremium beschliesst einstimmig, das Projekt Nr. 5 / WOODSTOCK von der Beurteilung auszuschliessen.

Begründung:

- Die Jury diskutiert eingehend die rechtlichen Rahmenbedingungen bei Verfahren des öffentlichen Beschaffungswesens. Dabei werden auch externe Stellungnahmen und Einschätzungen (u.a. von kantonalen Amtsstellen, Rechtsanwälten etc.) berücksichtigt.
- Die rechtlichen Rahmenbedingungen in der Ausschreibung sind klar und unmissverständlich formuliert.
- Der Ausschluss aus dem Verfahren ist bei Nichteinhalten der Abgabetermine zwingend.

Formelle Prüfung übrige Projekte

- Alle übrigen Projekte weisen bei den eingereichten Unterlagen verschiedene kleinere Mängel hinsichtlich Vollständigkeit der geforderten Inhalte wie auch deren Darstellung auf. Sämtliche Projekte sind aber in den wesentlichen Bestandteilen vollständig, leserlich und damit beurteilbar.
- Kein Teilnehmer hat gegen die Anonymität verstossen.
- Die Vorprüfenden empfehlen dem Preisgericht, alle rechtzeitig eingereichten Wettbewerbsbeiträge zur Beurteilung zuzulassen.

Entscheid Beurteilungsgremium

- Das Beurteilungsgremium beschliesst einstimmig, alle rechtzeitig eingereichten Wettbewerbsbeiträge zur Beurteilung zuzulassen.

Entscheid materielle Prüfung

- Sämtliche Projekte erfüllen die Mehrzahl der geprüften Kriterien.
- Kleinere Abweichungen sind bei einzelnen Projekten feststellbar (u.a. bei der Erfüllung des Raumprogramms). Die Projektverfasser haben sich aber damit keinen entscheidenden Vorteil verschafft.
- Die Vorprüfenden empfehlen dem Preisgericht, alle Wettbewerbsbeiträge zur Beurteilung zuzulassen.

Entscheid Beurteilungsgremium

- Dem Antrag der Vorprüfung, sämtliche Projekte zur Beurteilung zuzulassen, wird durch das Preisgericht einstimmig stattgegeben.

7.2 1. Jurytag: Rundgang 1

Die Projekte werden aufgeteilt und von zuvor festgelegten Gruppen eingehend studiert. Im Anschluss werden die Ergebnisse der Projektbeurteilung durch die jeweiligen Gruppen dem Plenum vorgestellt. Danach findet ein gemeinsamer Rundgang vor den Projekten statt.

Aufgrund betrieblicher oder architektonischer und städtebaulicher Schwächen werden folgende Projekte im 1. Rundgang ausgeschieden:

Projekt Nr. 2 SILVA

- Begründung (nicht abschliessend):
 - Situierung problematisch (Bezug zum Altbau?)
 - Konzept Umgebungsgestaltung nicht überzeugend
 - Für Spitalbau ungeeignete Gebäudetypologie
 - Geringe Gebäudetiefe fingerartige Baukörper
 - Grundrissorganisation wenig strukturiert
 - Lange Wege, grosse Anzahl unbelichteter Räume
 - Wenig Flexibilität bei Nutzungsanpassungen

Projekt Nr. 6 Renoir

- Begründung (nicht abschliessend):
 - Städtebauliche Setzung möglich, Aussenräume inkl. Zugangssituation wenig attraktiv
 - Altbau wird zum Anbau des Neubaus; Realisierung dadurch unter Betrieb des Bestandesbaus nur mit Einschränkungen möglich
 - Grundrissorganisation in den Sockelgeschossen nur funktional angedacht / Hohe Anzahl an unbelichteten Räumen
 - Grundrisse Bettenstationen monoton / unattraktiv

Projekt Nr. 9 la lune

- Begründung (nicht abschliessend):
 - Städtebauliche Setzung als Grossform fragwürdig
 - Eingeeengte Situierung mit zu wenig umliegendem Freiraum
 - Ungeeignete Gebäudestruktur (lange Wege, schwierige Orientierung innerhalb der Geschosse, grosse Restflächen in den Obergeschossen)
 - Nur vermeintlich kompakter Gebäudekörper (Terrassenflächen, grosse Fassadenabwicklung)

Projekt Nr. 12 quatre bosquets

- Begründung (nicht abschliessend):
 - Fragwürdige städtebauliche Setzung mit Integration des Bestandesbaus
 - Anbindung Neubau zu Altbau ungelöst
 - Für Spitalbau ungeeignete Gebäudetypologie (geringe Gebäudetiefen, lange Wege)
 - Grundrissorganisation funktional wenig strukturiert
 - Realisierung unter Betrieb des Bestandesbaus nicht möglich

7.3 1. Jurytag: Rundgang 2

Die verbleibenden Projekte werden gemeinsam im Plenum eingehend diskutiert. Kriterien sind dabei wie im Programm beschrieben, Architektur und Freiraum, Funktionalität und Betrieb sowie die Wirtschaftlichkeit der Projektvorschläge.

Danach findet ein weiterer gemeinsamer Rundgang vor allen Projekten statt. Aufgrund betrieblicher oder architektonischer und städtebaulicher Mängel werden folgende Projekte trotz Qualität in einzelnen Teilbereichen im 2. Rundgang ausgeschieden:

Projekt Nr. 3 LUX
Projekt Nr. 7 together
Projekt Nr. 8 Rotkäppchen
Projekt Nr. 11 Probus Scafusia

Somit verbleiben in der engeren Wahl folgende Projektbeiträge:

Projekt Nr. 1 CANOTILA
Projekt Nr. 4 Uhu
Projekt Nr. 10 CLARIANA

7.4 2. Jurytag: Projekte der engeren Wahl

Die Jury trifft sich am 27. Oktober 2017 zum zweiten Jurytag. Alle ordentlichen Sach- und Fachpreisrichter nehmen am 2. Beurteilungstag teil.

Die Erkenntnisse des 1. Jurytages werden in einem Rückblick zusammengefasst. Das Gremium bekräftigt seine Beschlüsse des 1. Jurytages. Es verbleiben somit folgende Projekte in der engeren Wahl:

Projekt Nr. 1 CANOTILA
Projekt Nr. 4 Uhu
Projekt Nr. 10 CLARIANA

Die Unterlagen der Detailprüfungen der Projekte werden im Gremium erläutert. Alle verbleibenden Projekte werden erneut nach den Kriterien Architektur, Funktionalität und Betrieb sowie Wirtschaftlichkeit diskutiert und die Unterschiede der Projektvorschläge bewertet.

Aufgrund der Diskussion und der darauf folgenden Abstimmung wird das

Projekt Nr. 1 / CANOTILA

einstimmig als Sieger ausgewählt und zur Weiterbearbeitung empfohlen. Bei der Projektierung sind die im Projektbescrieb festgehaltenen Kritikpunkte zu berücksichtigen.

7.5 Rangfolge und Aufteilung Gesamtpreisumme

Gemäss Ausschreibung erhält jeder Teilnehmer für einen vollständig eingereichten Projektbeitrag CHF 10'000.-- exkl. MwSt. Die fixe Entschädigung wird allen 11 zur Beurteilung zugelassenen Teilnehmern ausbezahlt.

Das Beurteilungsgremium würdigt den hohen Bearbeitungsgrad der 11 termingerecht eingereichten Projektbeiträge. Als Anerkennung der geleisteten Arbeit beschliesst das Preisgericht einstimmig, die fixe Entschädigung auf CHF 20'000.-- exkl. MwSt. zu erhöhen.

Nach eingehender Diskussion und der erneuten Beurteilung der Beiträge beschliesst das Preisgericht folgende Rangierung und Aufteilung der restlichen Gesamtpreisumme (CHF 150'000.-- exkl. MwSt):

1. Rang / 1. Preis	Projekt Nr. 1	CANOTILA	CHF	70'000.--
2. Rang / 2. Preis	Projekt Nr. 10	CLARIANA	CHF	50'000.--
3. Rang / 3. Preis	Projekt Nr. 4	Uhu	CHF	30'000.--

alle Beträge exkl. MwSt.

7.6 Couvertöffnung

1. Rang / 1. Preis

Projekt Nr. 1

CANOTILA

Verfasser

ARGE Bollhalder Eberle Architektur
Itten+Brechbühl AG
Feldlistrasse 31A
CH-9013 St.Gallen

Bollhalder Eberle Architektur:
Markus Bollhalder, Raphael Bollhalder
Christian Walser, Sandro Agosti
Ömer Özdemir, Silvia Alonso
Jennifer Müller, Emanuel Calan
Johannes Gadiant, Stefan Mack
Myrsini Petropoulou, Sonja Bünter

Itten+Brechbühl AG:
Alexandro Bühl, Fluregn Darmur
Tianxing Dai, Aleksandra Curcin

Landschaftsarchitekt

ASP Landschaftsarchitekten AG
CH-8049 Zürich

Kaspar Hartmann
Nuno Recio

Spitalplaner

daniel pauli architektur.consulting
CH-5213 Villnachern

Haustechnik, Energie, Brandschutz, Akustik

Amstein + Walthert AG
CH-8050 Zürich

Patrik Stierli (Haustechnik)
Erich Füglistner (Brandschutz)
Marcus Knapp (Energie)
Volker Braig (Akustik)

Bauingenieur

Borgogno Eggenberger + Partner AG
CH-9000 St.Gallen

Walter Borgogno

Fassadenplaner

Feroplan engineering ag
CH-7000 Chur

Daniel Stucki

Küchenplaner

gkp-plus
CH-9326 Horn

Roland Heule

2. Rang / 2. Preis

Projekt Nr. 10 CLARIANA

Verfasser

Planergemeinschaft (PG) Archipel
 Ronny Eler
 Seelandweg 7
 CH-3013 Bern

Jessy Blumenthal, IAAG Architekten AG
 Oliver Burghard, PG Archipel
 Rahel Guggisberg, GWJ Architektur AG
 Ingo Kanehl, ASTOC International GmbH
 Rebekka Küpfer, IAAG Architekten AG
 Christian Lasser, GWJ Architektur AG
 David Lüthi, IAAG Architekten AG
 Tobias Roth, ASTOC International GmbH
 Tossan Souchen, PG Archipel
 Andreas Stebler, IAAG Architekten AG

Landschaftsarchitekt

David Bosshard Landschaftsarchitekten
 CH-3006 Bern

David Bosshard
 Roman Kubisch

Spitalplanung

Evoplan
 Schwänthenmos 6
 CH-8126 Zumikon

Mathias Lepold

Spitalplanung

Cyriax
 Grenzstrasse 55
 DE-42697 Solingen

Jürgen Kmiecik

Visualisierungen

Play-Time
 Comtessa de Sobradieil, 10 2° 2a
 ESP-08002 Barcelona

Marc Abiol

3. Rang / 3. Preis

Projekt Nr. 4

Uhu

Verfasser

Metron Architektur AG
Stahlrain 2
CH-5200 Brugg

Cornelius Bodmer, Harald König
Sascha Buczek, Gordana Borjan
Stephan Jack, Sibylle Küpfer

Landschaftsarchitekt

BRYUM GmbH
CH-4057 Basel

Catharina de Aquino
Anna Domeniconi
Michael Oser

Bauingenieur

MWV Bauingenieure AG
CH-5400 Baden

Ljupko Peric

**HLKSE, Bauphysik
Akustik**

Amstein + Walthert AG
CH-8050 Zürich

Volker Braig
Marcus Knapp
David Schwind

Visualisierungen

David Klemmer, Zürich

8. Schlussbestimmungen

8.1 Beschluss des Preisgericht

Das Preisgericht empfiehlt einstimmig das Projekt 1 / CANOTILA zur Weiterbearbeitung. Bei der Projektierung sind die im Projektbeschrieb festgehaltenen Kritikpunkte zu berücksichtigen.

Preisrichter

Dr. Hanspeter Meister



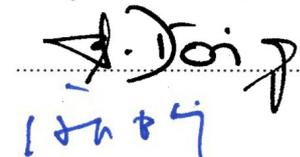
Dr. med. Markus Eberhard



Berta Ottiger-Arnold



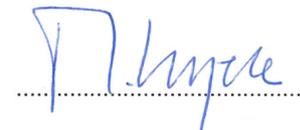
Andrea Dörig



Mario Läubli



Marcel Angele



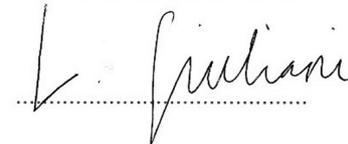
Rita Illien



Corinna Menn

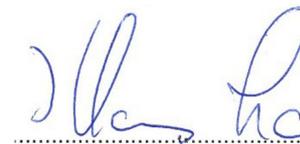


Lorenzo Giuliani



Ersatzpreisrichter

Dr. med. Klaus Lang



Arend Wilpshaar



Lukas Berger



9. Projektbeschriebe

9.1 Prämierte Projekte

1. Rang / 1. Preis

Projekt Nr. 1

CANOTILA



Verfasser	ARGE Bollhalder Eberle Architektur Itten+Brechbühl AG CH-9013 St.Gallen
Landschaftsarchitekt	ASP Landschaftsarchitekten AG CH-8049 Zürich
Spitalplaner	daniel pauli CH-5213 Viiinachern
Haustechnik, Energie, Brandschutz, Akustik	Amstein + Walthert AG CH-8050 Zürich
Bauingenieur	Borgogno Eggenberger + Partner AG CH-9000 St.Gallen
Fassadenplaner	Feroplan engineering ag CH-7000 Chur
Küchenplaner	gkp-plus CH-9326 Horn

Der kompakte, schlichte Baukörper mit eingestanzten Innenhöfen lotet die Situation neu aus, indem der bestehende filigrane Flügelbau mit einem blockartigen Solitär im Nordosten des Perimeters ergänzt wird. Er nutzt damit das abfallende Terrain zur Einbettung und Belichtung des Körpers und verschafft trotz seiner vordergründigen Massigkeit einen grosszügigen Freiraum. Die beiden gegensätzlichen Bautypologien treffen durch die Setzung gekonnt aufeinander. An das Ende des östlichen Flügels geheftet, dreht sich der Neubau in fein geöffnetem Winkel ab und formuliert einen konischen Platzraum mit dem Bestand. Dieser markiert nicht nur die öffentliche Adresse des Spitals, sondern gewährt dem Altbau eine Autonomie, die auch betrieblich begrüsst wird.

Den Ort der Ankunft unterstützt im Erdgeschoss Richtung Westen eine Kolonnade, die den ungerichteten Körper situativ geschickt artikuliert. Obwohl das Volumen auf den ersten Blick neben dem filigranen Flügelbau gross erscheint, ist die fussläufige Wahrnehmung des Baukörpers mit 82 Metern Seitenlänge und der viergeschossigen Platzfront verhältnismässig zurückhaltend.

Die Lage am Hang nutzend, erfolgt die Notfall- und Logistikanlieferung nördlich im Erd- und 2. Untergeschoss, womit die Besucherwege nicht tangiert werden. Die Parkierung wird als unscheinbares, flaches Volumen in den Wald gesetzt.

Die Aussenraumgestaltung bettet die drei Gebäude in einen Landschaftspark ein und schafft drei Zonen, die in ihrer Grundanlage überzeugen: Die Vorfahrt entflechtet Anlieferung, Besucher- und Ambulanzverkehr und hält die Wege kurz. Der Haupteingang liegt am gemeinsamen Vorplatz von Neu- und Altbau, einem Hybrid aus Platz und Park. Dank der Raumwirkung der Baumpflanzungen und dem offenen Raum vor dem Haupteingang funktioniert dieses Eingangskonzept. Grünflächen mit Bäumen gliedern den Vorplatz wirkungsvoll. An der genauen Platzierung und Dimensionierung der Baumgruppen ist noch zu arbeiten, vor allem im Hinblick auf den hybriden Charakter des Vorplatzes und die Blickbezüge. Der Landschaftspark öffnet sich als Lichtung im Wald, die Geländemodellierung und der Waldsaum im Hintergrund machen die Tiefe des Raumes wahrnehmbar. In der Feinausarbeitung wären die Räume zu präzisieren und besondere Anziehungspunkte im Park zu definieren. Das Konzept hat in seiner räumlichen Grundanlage das Potenzial, eine attraktive, kraftvolle Spitalumgebung mit hoher Aufenthaltsqualität zu schaffen. Der Charakter und die Eigenständigkeit der einzelnen Räume sind aber noch herauszuschälen und weiterzuentwickeln.

Das Gebäude ist geprägt von einer über alle Geschosse einheitlich etablierten, systematischen Erschliessungsstruktur mit einem zentralen Erschliessungsstrang in Nord-Süd-Richtung, an den jeweils Raumcluster je nach Funktion, an den Höfen oder entlang der Fassade angeordnet sind. Basis dafür ist eine Stahlbeton-Skelettstruktur in konsequentem Quadratraster, die eine hohe Nutzungsflexibilität gewährleistet. Ebenso schlüssig fügen sich die Konzepte für Gebäudetechnik und Brandschutz in diese Grundstruktur ein. Der Haupteingang führt den Besucher in eine zweigeschossige Empfangshalle, der durch die begrüneten Lichthöfe zu beiden Seiten gute Orientierung und eine einladende Atmosphäre gegeben wird. Axial trifft man auf ein grosszügiges Treppenhaus, das die öffentlichen Ebenen – die Behandlung und Tagesklinik im 1. Untergeschoss und das Ambulatorium im 1. Obergeschoss – vertikal sichtbar verbindet.

Die Pflegeabteilungen im 2. und 3. Obergeschoss werden einfach und schnell über die zentralen Besucherlifte erschlossen. Die Pflegegeschosse ermöglichen eine flexible Einteilung der Stationen, die allen Patientenzimmern den Ausblick in den umliegenden Park geben und im Innern schöne und übersichtliche Raumsequenzen versprechen. Die umlaufenden Balkone werden betrieblich und architektonisch eher kritisch beurteilt. Sie generieren Unterhaltsaufwand, werden von Akutpatienten wenig genutzt, reduzieren den Tageslichteinfall und erfordern Abtrennungen, die in der Fassade kaum attraktiv sind.

Überzeugend werden durch die vorgeschlagene Gruppierung der Lifte in der Erschliessungsachse Besucher-, Patienten- und Versorgungswege entflochten. Generell etabliert die Erschliessungs- und Raumstruktur eine einfache Orientierung und kurze Wege, die einen effizienten Betrieb gewährleisten. Die kompakte Organisation zeichnet sich auch in den Kubatur- und Flächenkennwerten im Quervergleich sehr positiv ab.

Die Belichtung der inneren Räume ist allerdings nicht überall optimal gelöst. Wie weit die in ihren Proportionen recht engen Lichtschächte die von den Verfassern angestrebte gestalterische Qualität tatsächlich aufweisen, wäre durch eine Ausarbeitung insbesondere der Begrünung zu belegen. Die Bepflanzung mit Bäumen ist technisch kaum plausibel. In der Eingangshalle und den Patientenzimmer vermitteln die Verfasser eine zurückhaltende, aber mit wiederkehrenden Materialien gezielte Gestaltung der Innenräume.

Durch das Zurückspringen der Fensterebene in den Pflegegeschossen und die unterschiedlichen Geschosshöhen erfährt die Gebäudehülle interessante Variationen. Die horizontale Gliederung und die Materialisierung mit Aluminiumbändern wirken hingegen im Kontext, vor allem in Bezug zum Altbau, eher fremd und sind im Ausdruck wenig identitätsstiftend.

Betrieb

Mit der einfachen und effizienten Erschliessungsstruktur des Projektvorschlags wird eine hohe Flexibilität für allfällige Nutzungsverschiebungen erreicht. Die Erschliessungskerne mit Treppenanlagen, Liften und Steigzonen der Haustechnik liegen so perifer, dass sich in den unteren Geschossen grosse Gebäudetiefen ergeben, die insbesondere im OP-Geschoss und in der Radiologie mit Notfallstation für eine flexible Nutzungsverteilung notwendig sind. Mit der linearen Erschliessungsachse lassen sich zudem auch die kleinteilige Nutzungseinheiten wie die Ambulatorien und Arztbüros sinnvoll und effizient erschliessen.

Die im Raumprogramm beschriebenen Nutzungen sind gemäss den abgegebenen Betriebskonzepten sinnvoll und schlüssig angeordnet. Die Distanz von GEBS und OP ist bei der Weiterbearbeitung zu hinterfragen. Die nicht medizinischen und nicht pflegerischen Bereiche sind in der Anordnung und in Bezug auf die Abläufe suboptimal und müssen grundlegend überarbeitet werden. Ebenso kritisch wird die Belichtung der Küchenräume beurteilt. Die gewählte Grundrissdisposition lässt aber für die folgende Projektbearbeitung die Möglichkeit offen, auf ändernde Betriebskonzepte reagieren zu können.

In den anstehenden Planungsschritten sind die Anforderungen an die Nutzungseinheiten zusammen mit dem Betrieb nochmals zu überprüfen. Ebenso werden die bestehenden Betriebskonzepte von den Nutzern zusammen mit den Planern anhand des Projektvorschlags nochmals intensiv diskutiert.

Fazit

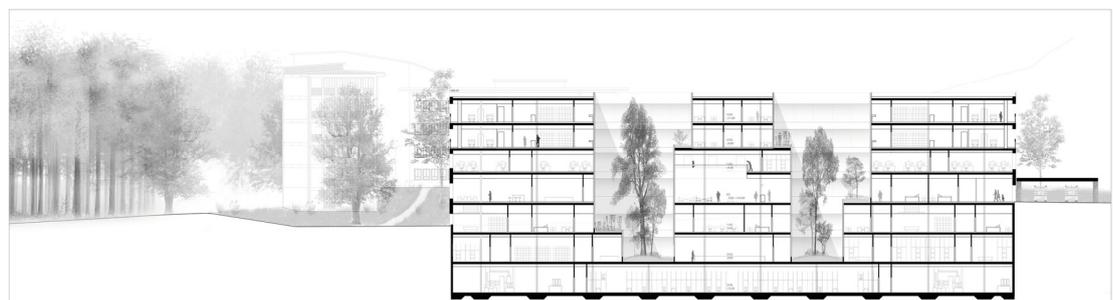
Das Projekt überrascht mit seiner Einfachheit in der Volumetrie und Struktur und der Präzision der Setzung, die den Dialog zum Bestand herstellt und gleichzeitig seine Eigenständigkeit wahrt. Der grosszügige Freiraum wird dem Charakter des Ortes entsprechend interpretiert und vermag die Identität überzeugend zu stärken.

Die Bearbeitungstiefe des Projektvorschlags und die präzisen Aussagen zu Landschaftsarchitektur, Haustechnik und statischem Konzept zeigen, dass das vorliegende Konzept in intensiver Zusammenarbeit mit kompetenten Fachplanern entstanden ist. Durch diese Zusammenarbeit konnte der Projektverfasser überzeugend nachweisen, dass das Projekt die für einen Spitalbau geforderte Flexibilität aufweist, um auf ändernde Anforderungen im Gesundheitswesen reagieren zu können.

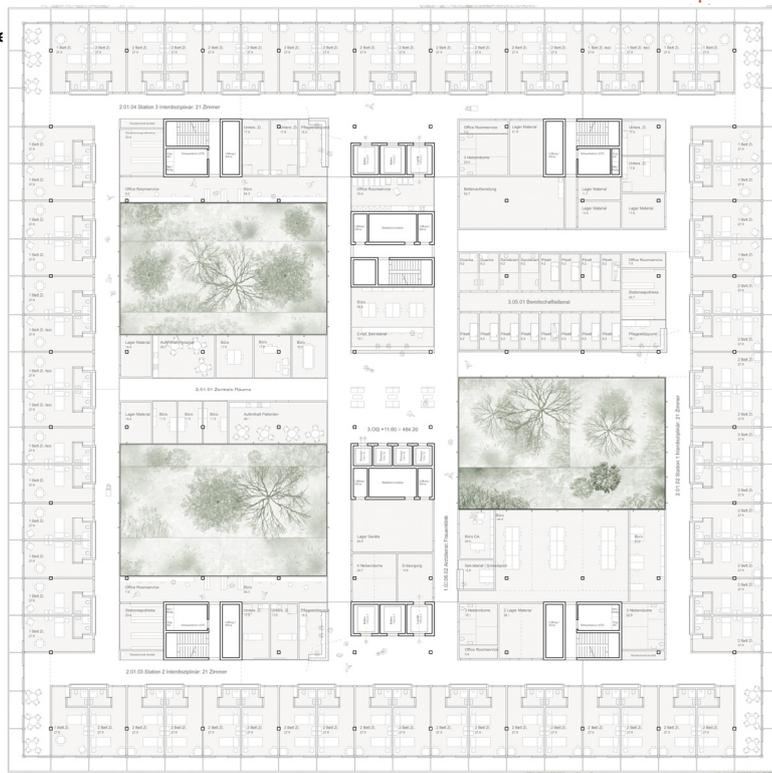
Mit der Klarheit in der organisatorischen und räumlichen Konzeption und der Angemessenheit und Sorgfalt in der Ausformulierung sowie der guten Wirtschaftlichkeit wird das Projekt gesamthaft zu einem sehr überzeugenden Beitrag.



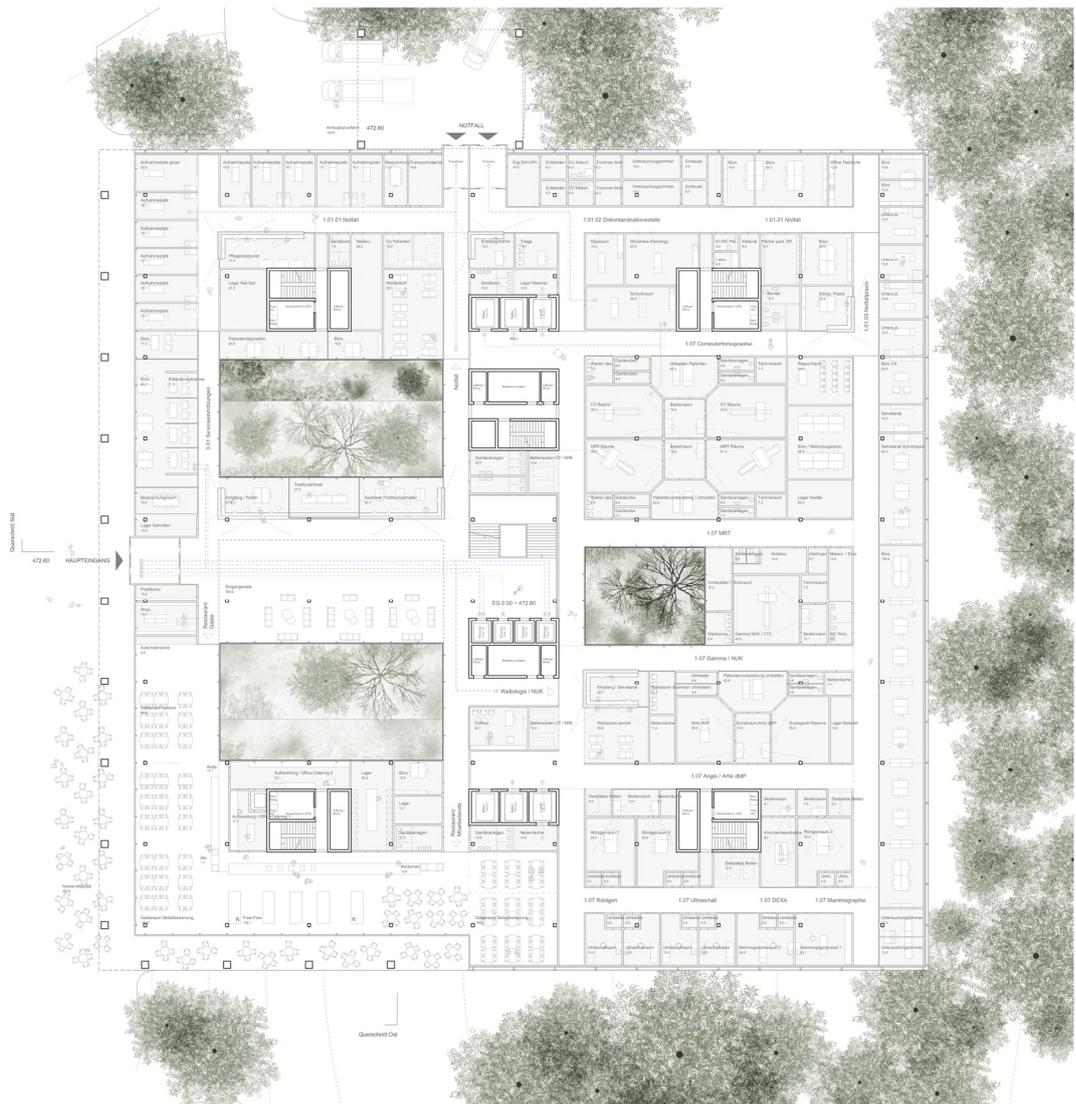
Situation



Querschnitt



Bettengeschoss (3. OG)



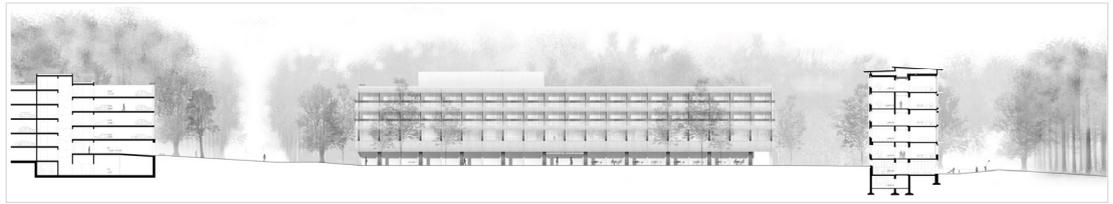
Erdgeschoss



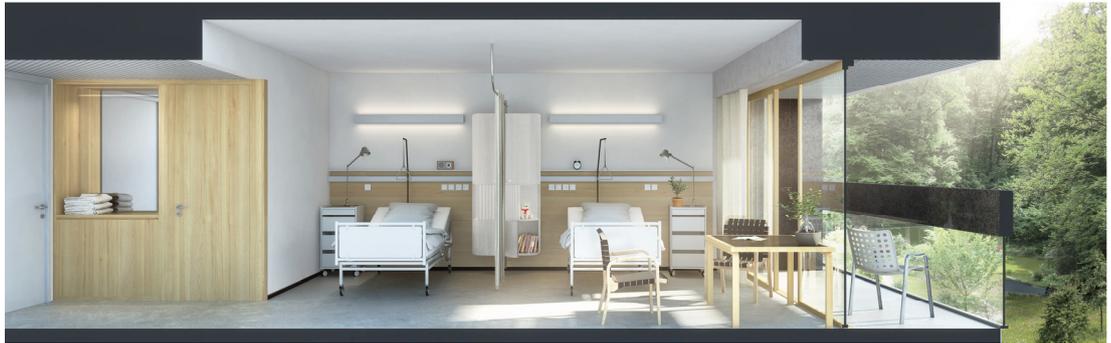
1. Untergeschoss



Eingangshalle



Ansicht West

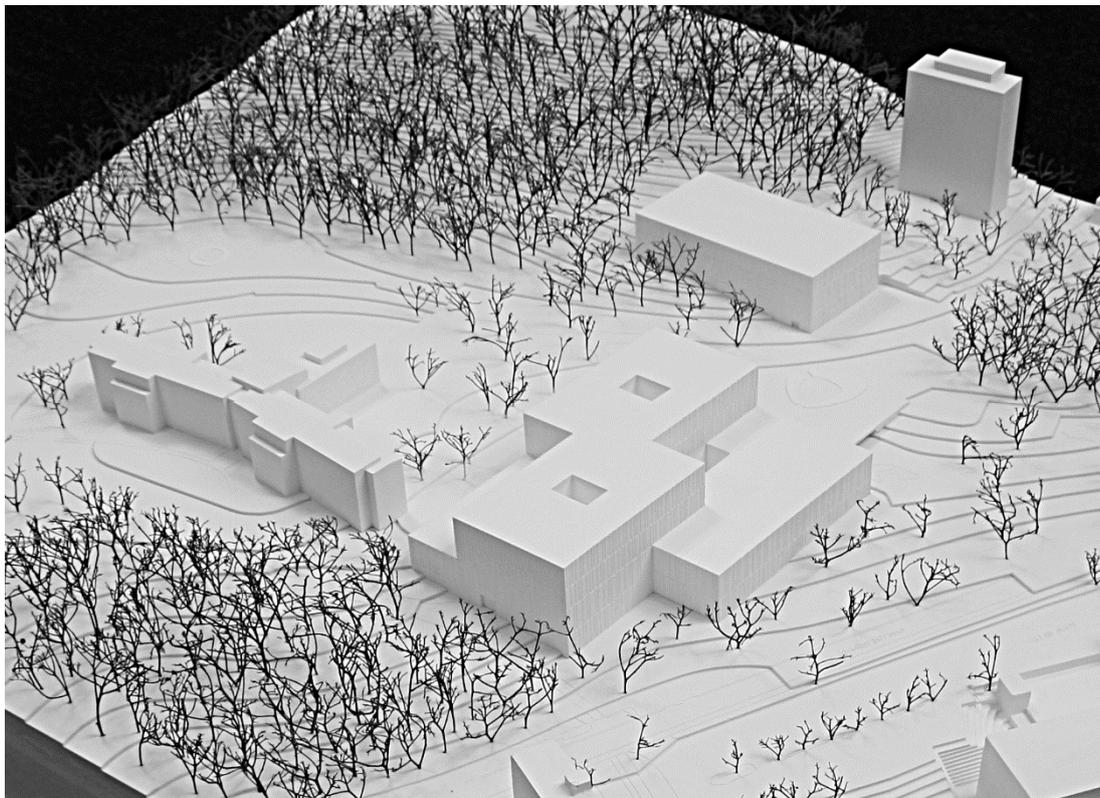


Bewohnerzimmer



Detail Fassade

2. Rang / 2. Preis Projekt Nr. 10 CLARIANA



Verfasser	Planergemeinschaft (PG) Archipel Ronny Eler Seelandweg 7 CH-3013 Bern
Landschaftsarchitekt	David Bosshard Landschaftsarchitekten CH-3006 Bern
Spitalplanung	Evoplan CH-8126 Zumikon
Spitalplanung	Cyriax DE-42697 Solingen
Visualisierungen	Play-Time Comtessa de Sobradie, 10 2° 2a ESP-08002 Barcelona

Die Verfasser stellen einen raffiniert gegliederten Gebäudekörper zwischen die Altbauten und die Geissbergstrasse. Auf dem zweigeschossigen Sockelbau, welcher alle Behandlungsfunktionen enthält, entwickeln sich vier gleichförmige Obergeschosse als kompakte Dreibänder, welche sich durch die hälftige horizontale Versetzung und die zwei Innenhöfe auszeichnen. Durch den Versatz erreichen die Verfasser einerseits eine städtebaulich verträgliche Körnung des grossen Volumens, andererseits einen angemessenen Respektabstand zu den erhaltenswerten Bestandesbauten. Die teilweise Sechsgeschossigkeit wird in der Fassade durch Zusammenfassung von je zwei Geschossen rhythmisiert.

Beim Abzweiger Grafenbuckstrasse - JJ. Wepferstrasse findet auf zwei Ebenen die gesamte Triage der Verkehrsbeziehungen statt. Zu- und Wegfahrt des Individualverkehrs zum Parkhaus, die Bushaltestelle und der Fussgängerverkehr zum Haupteingang werden so auf der oberen Ebene von der Ambulanzvorfahrt und der Anlieferung auf der unteren Ebene separiert.

Das 1. Untergeschoss erstreckt sich westseitig bis an das bestehende Spitalgebäude, baut an dieses an und erhält auf der Ost- und Südseite durch Ausnutzung der Topographie eine natürlich belichtete Raumschicht. Die grosse Ausdehnung des Untergeschosses führt in der Verlängerung des Bestandesbaus aber auch zu einer Geländekante, welche der gesuchten natürlichen Belichtung der unterirdischen Räume geschuldet ist und die ansonsten subtile Aussenraumgestaltung massiv beeinträchtigt. Die Waldlichtung zerfällt damit in zwei Teile. Der östliche Teil des Aussenraums wird dabei zu einer Terrasse über dem massiven Untergeschoss.

Im Erdgeschoss in unmittelbarer Nähe zum Hauptzugang führen zwei Vertikalverbindungen in die versetzten und mittig überschrittenen Obergeschosshälften. Durch den horizontalen Versatz und die Überschneidung der Grundrisshälften entstehen an diesem Gelenk auf jedem Obergeschoss attraktive Orientierungspunkte mit Tageslicht und hoher Aufenthaltsqualität. Jedem Halbgeschoss ist denn hier auch folgerichtig ein adressbildender Empfang mit Stationszimmern zugeteilt.

Die zweiteilige Grundrissfigur erlaubt es, alle Patientenzimmer an der Aussenfassade anzuordnen. Von den beiden Lichthöfen profitieren die innenliegenden Hauptnutzflächen und die beiden Korridore der Dreibünder. Die Qualität der stringenten und gut organisierten Obergeschosse verliert sich aber im Erdgeschoss und im ersten Obergeschoss weitgehend. Hier stellt sich bei detaillierter Prüfung auch die Frage nach dem statischen System der Primärstruktur.

Die Freiraumgestaltung verknüpft mit kurzen, unmissverständlichen Wegen die verschiedenen Nutzungen und ermöglicht deren Verbindung ohne die Autonomie der einzelnen Gebäude in Frage zu stellen. Damit schafft der Projektverfasser am Haupteingang eine klare und einladende Situation. Zum Wald hin öffnet sich die Lichtung zu einem eleganten Landschaftspark, welcher die Tiefe des Raumes mit seiner sanften Geländemodellierung und dem Waldsaum im Hintergrund spürbar macht. Das Wegenetz mit dem Rundweg am Waldrand und den zwei Wegen durch die Wiese führt zu zwei Höhepunkten: dem Belvedere auf der Anhöhe und dem stillen Wassergarten südlich des Altbaus. Die massive Geländekante in der Verlängerung des Bestandesbaus steht hingegen im Widerspruch zu dieser sorgfältigen Freiraumgestaltung.

Betrieb

Die Qualität der nahezu idealen Bettengeschosse mit ihren kurzen Wegen und der einfachen Erschliessung, findet keine Entsprechung in den unteren Geschossen. Im Erdgeschoss und Sockelgeschoss wird versucht, mit der interessant erläuterten Idee einer Magistrale den Grundriss zu ordnen und den Besuchern eine einfache Orientierung im Gebäude zu ermöglichen, was weitestgehend gut gelingt. Diese räumliche Trennung führt aber auch dazu, dass sich teilweise die Wege von Besuchern und liegenden Wegen kreuzen. So sind z.B. die Radiologie und die Notfallaufnahme im 1. Untergeschoss auf gegenüberliegenden Seiten der Magistrale. Dies gilt ebenso für die Kardiologie und die Tagesklinik.

Die Nutzungen sind innerhalb des Gebäudes sinnvoll angeordnet. Dabei zeigt sich die Kompetenz der Projektverfasser beim gut organisierten OP-Geschoss mit sorgfältig geplanter Wegführung.

Die Anzahl der Bettenlifte für die Transporte von OP zu Bettenstation wird in Frage gestellt. Müssten zusätzliche Bettenlifte notwendig werden, bedürften die effizient organisierten Geschosse mit den Patientenzimmern eine erhebliche Überarbeitung. Dies gilt ebenso für das ausufernde Sockelgeschoss, das betrieblich mit der Lage zwischen Neubau und Bestandsbau zu überzeugen vermag, mit der Anordnung der Küche im nahezu unbelichteten Untergeschoss aber betrieblich unmöglich ist.

Fazit

Das Projekt bietet mit der Gliederung der Gebäudevolumen, dem präzisen Einsatz der landschaftsarchitektonischen Elemente und in seiner kraftvollen Einfachheit ein grosses Potenzial, um eine hochwertige, robuste und langlebige Spitalumgebung mit hoher Aufenthaltsqualität zu schaffen. Die hohe organisatorische Qualität der Obergeschosse findet aber in den unteren Geschossen leider keine Entsprechung. Die mittig in der Waldlichtung liegende scharfe Geländekante beeinträchtigt zudem die Grundidee der sanften Geländemodellierung massgeblich.



Situation



Eingangshalle



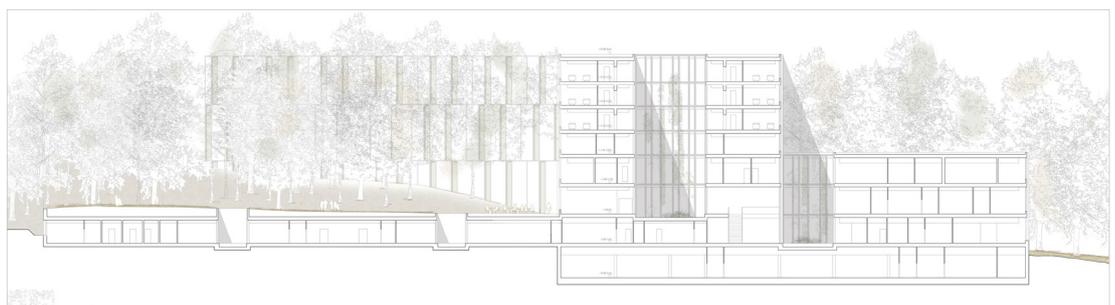
Bettengeschoss



Erdgeschoss



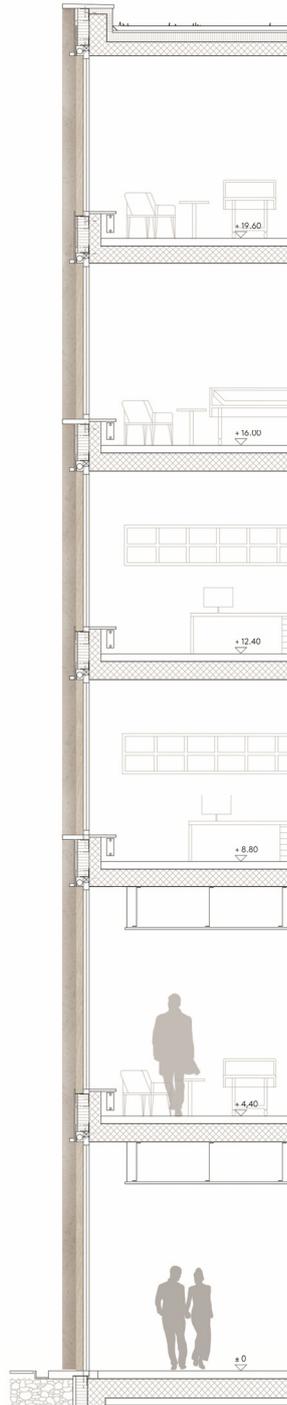
Untergeschoss



Querschnitt



Ansicht West



FASSADE

Die Fassade des neuen Spitalgebäudes entwickelt eine durchgängige, warme Fassadensprache. In der Kombination aus Metall, Glas und Holz spiegeln sich die Waldränder wider und setzen das Gebäude in einen spannenden Dialog mit seiner Umgebung und der Landschaft. Die Metall- und Glaselemente schaffen eine besondere Atmosphäre und reflektieren die vertikalen Strukturen der Bäume wie auch die Farbe der unterschiedlichen Jahreszeiten. Die Lüftungselemente und Brüstungen aus Holz geben dem Haus aus der Nähe betrachtet einen wohnlichen Ausdruck und Freundlichkeit.

Die Proportion der Fenster innerhalb der Fassade sucht eine Anlehnung an die vertikalen Fensterelemente des Y-förmigen Bestandsgebäude und ziehen jeweils zwei Geschosse zu einem Fassadenraster (4,05m bzw. 2,70m) zusammen. Die Pflegegeschosse und Bürogeschosse erhalten ein dichtes, kleinteiliges Raster, die Behandlungsgeschosse im ersten Obergeschoss, Erdgeschoss und den Untergeschossen gliedern sich mit einem zweiten Fassadenrhythmus, der sich horizontal weitet und damit die Geschosse durch leichte Nuancen unterscheidet.

Durch die Proportion wie über das Material schafft die Fassade homogenes Gesamtbild, das sich aus dem Bestand ableitet und zugleich mit der Umgebung in einem spannenden Dialog steht.

Dachaufbau	610mm
Extensive Begrünung	80mm
Abdichtung	10mm
Drainage u. Speicherschicht	80mm
Wärmedämmung	160-300mm
Dampfbremse	
Stahlbetondecke	280mm
Bodenaufbau	450mm
Bodenbelag	10mm
Unterlagsboden	80mm
Trittschalldämmung	40mm
Stahlbetondecke	320mm
Fassadenaufbau	580mm
Stahlbetonwand	250mm
Wärmedämmung	250mm
hinterlüftete Fassade	80mm
Pfosten-Riegel	

Detail Fassade

3. Rang / 3. Preis

Projekt Nr. 4

Uhu



Verfasser	Metron Architektur AG Stahlrain 2 CH-5200 Brugg
Landschaftsarchitekt	BRYUM GmbH CH-4057 Basel
Bauingenieur	MWV Bauingenieure AG CH-5400 Baden
HLKSE, Bauphysik Akustik	Amstein + Walthert AG CH-8050 Zürich
Visualisierungen	David Klemmer, Zürich

Die Verfasser schlagen einen sechsgeschossigen Neubau vor, welcher aus zwei verschränkten und zueinander verdrehten Baukörpern mit Innenhöfen besteht und nordöstlich des Altbaus angeordnet ist. Durch die Setzung entstehen drei unterschiedliche Freiräume, welche sinnvolle Nutzungen und Bedeutungen aufweisen. Der Ankunftsplatz dient dem Haupteingang mit Vorfahrt und dem Notfallzugang, der Zentrumsplatz als Aussenbereich für das Restaurant und als Übergang zu Altbau und Spitalpark und die Sonnenterrasse als Aufenthalt mit Sicht auf den Spitalpark. Die Sonnenterrasse umgreift den Neubau und ermöglicht auch den Bewohnern des Altbaus einen Zugang. Hingegen ist der direkte Anschluss des Neubaus an die östliche Geissberg-Strasse problematisch und schafft unerwünschte Beziehungen zur Strasse.

Vom Publikumsverkehr abgewandt ist die Anlieferung für die Logistik des Betriebs an der Nordseite des Neubaus im zweiten Untergeschoss angeordnet und kann ungestört stattfinden. Das neue Parkhaus seinerseits ist als gut organisierter und kompakter Bau nördlich des Ankunftsplatzes gut angeordnet und mit dem Rettungsdienst und Betriebsverkehr angemessen verbunden.

Die drei Gebäude Altbau, Neubau und Parkhaus werden über eine gemeinsame Freiraumgestaltung verbunden. Anlieferung, Parkierung und Notaufnahme sind früh abgeleitet, was den Hauptplätzen die nötige Ruhe verschafft. Der Haupteingang liegt stimmig im Versatz der beiden Flügel des Neubaus. Der Hartbelag wird von waldartigen Elementen (Lärchen in Gräser- und Alpenrosenflächen) durchbrochen und gegliedert. Vor allem die Alpenrosen evozieren das Bild eines alpinen Bergwaldes, das in Frage gestellt wird. Mit Möblierung für den Aufenthalt, einem Wasserbecken und dem Aussenbereich des Restaurants ist der Vorplatz differenziert ausgestaltet.

Kritisch zu hinterfragen ist das Verhältnis zwischen Hartbelag und Grünfläche. Die organische Formensprache, die den Vorplatz in die umgebende Landschaft einbettet, sollte aber konsequenter umgesetzt werden. Nach Westen hin geht der Vorplatz fließend in einen von Wiesenstücken durchbrochenen, lichten Wald über. In spannungsvollem Gegensatz zu dieser Dichte öffnet der Spitalpark nach Süden den Blick in die Weite. Ein gerade für wenig mobile Patienten attraktives weiteres Aussenraumelement wird mit der südlichen Sonnenterrasse mit ihrem wunderbaren Ausblick eingeführt. Die gliedernden Gräserinseln auf der Terrasse lesen sich als Adaption der Formensprache vom Vorplatz. Diese ist im Hinblick auf die Funktion zu überprüfen.

Die innenräumliche Organisation des Neubaus gründet auf der zentralen Lage der Hauptlifte und Haupttreppe. Diese befinden sich in der Schnittstelle der beiden verschränkten Baukörper und schaffen grundsätzlich kurze Wege zwischen Eingangshalle und Abteilungen und zwischen den einzelnen Abteilungen. Für genügend Tageslicht im tiefen Gebäudekörper sorgen zwei Innenhöfe, welche bis ins zweite Untergeschoss greifen.

Ankunftsort ist eine durchgehende Halle, welche teils zweigeschossig über einen Innenhof attraktiv belichtet ist und an welcher öffentliche Nutzungen angeordnet sind. Der eingeschossige Empfangsbereich erscheint aber zu gross und die Auffindbarkeit der Hauptlifte und mit Treppe ist nicht optimal. Im Bereich der öffentlichen Hauptkerne befinden sich pro Geschoss kleine Empfangsbereiche als Übergang zu den Abteilungen. Diese weisen aber keine Beziehung zu den Innenhöfen auf und sind nur zenital belichtet. Neben den Hauptkernen sind vier weitere Erschliessungskerne vorgeschlagen, welche die internen Verbindungen für Mitarbeiter und Waren und eine Trennung von Ambulanz und Besucher zu Personal und Logistik ermöglichen.

Für den architektonischen Ausdruck des Neubaus orientieren sich die Verfasser am Altbau der 50-er Jahre und entwickeln dazu bewusst einen Dialog. Der Neubau weist deshalb eine Gliederung mit vertikalen Kunststeinpfeilern auf, welche mit leicht zurückgesetzten Brüstungen und ondulierenden Klinkerriemen ergänzt wird. Eine differenzierte Verarbeitung und Farbgebung der Pfeiler und Klinkerfelder erzeugt in den Fassaden eine gute Rhythmik und ein feines Relief, sodass ein lebendiger, wie auch robuster architektonischer Ausdruck des Neubaus entsteht. Der Neubau kann insgesamt einen guten Dialog zum Bestand herstellen und zugleich eine eigenständige architektonische Erscheinung ausweisen.

Betrieb

Die Organisation der Intensivstation sowie der Pflegestationen in den Obergeschossen ist angemessen und das Angebot einer Terrasse mit Pergola vor den Bettenzimmern der Privatabteilung attraktiv. Die Anordnung einzelner Bettenzimmer zu den Innenhöfen ist aber so nicht umsetzbar. Die mindere Qualität dieser Patientenzimmer führt zu betrieblichen Problemen (Disposition) und einer Benachteiligung einzelner Patienten. Durch die grossen Innenhöfe ergeben sich lange Wege für die Mitarbeitenden. Zudem ist die Orientierung für Besucher der Bettenstationen nicht ganz einfach.

Diese schwierige Wegfindung für Gehende zeigt sich exemplarisch auf dem Geschoss der Ambulatorien. Durch die punktuelle, zentrale Lage der Vertikalerschliessung wird mit hohem Aufwand und mehrfach parallele geführten Erschliessungsgängen versucht, alle Nutzungen direkt und unabhängig zu erschliessen. Für die Besucher ist die Wegführung wenig attraktiv und allfällige Änderungen der Nutzungsgrössen sind nur schwer umsetzbar.

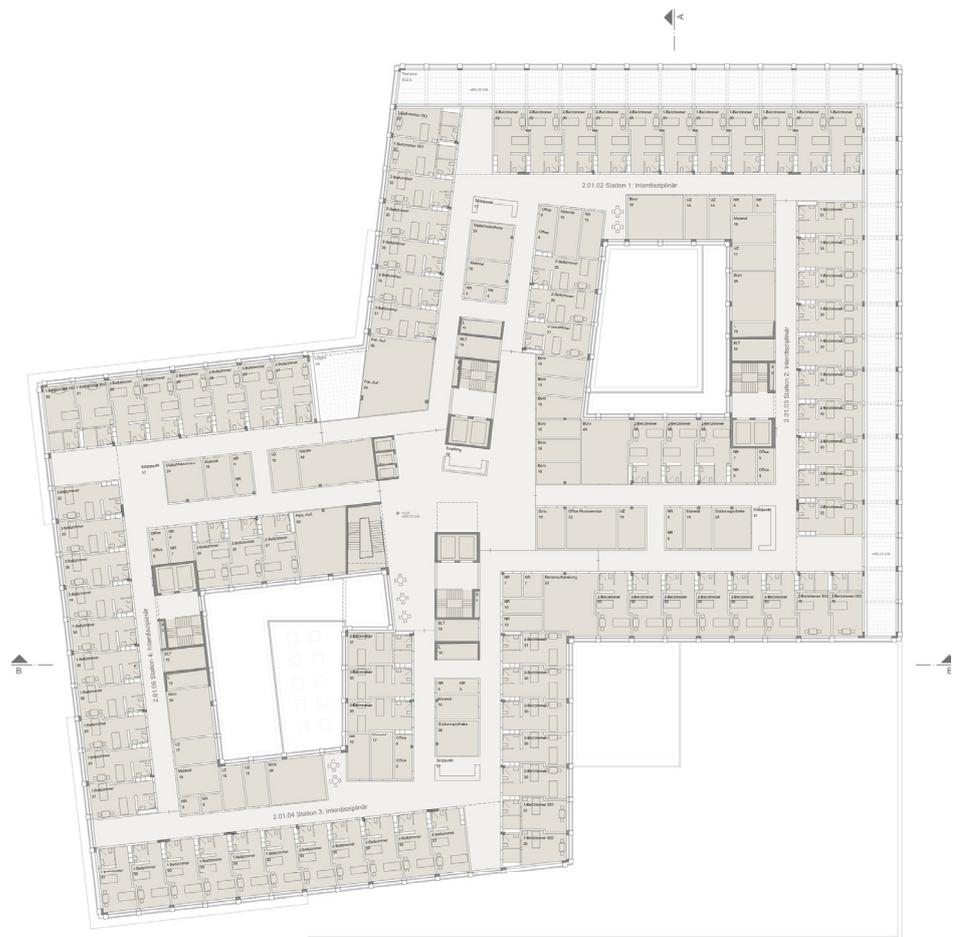
Alle Nutzungen sind Innerhalb des Gebäudes sinnvoll angeordnet. Vorbehalte sind bei der Lage von Logistik- und Technikräumen im 2. Untergeschoss angebracht. Ungünstig ist zudem, dass zur südlichen Sonnenterrasse im Erdgeschoss keine öffentliche Nutzung vorhanden ist, die diese beleben könnten.

Bei genauer Betrachtung der Grundrisse und der Verteilung der Nutzungen zeigt sich aber auf allen Geschossen, dass die Lage der Vertikalerschliessungen und der Lichthöfe im gesamten Gebäude nicht überzeugend ist. Dies zeigt sich exemplarisch auf dem OP-Geschoss. Eine Verbindung zu den westlichen Bettengeschossen kann nur über die zentralen Bettenlifte erfolgen, was zu langen Wegen führt. Die zusätzliche Vertikalerschliessung direkt vor den OP-Sälen reduziert die Gebäudetiefe für die OP-Nutzung in unzulässiger Weise und ist so nicht haltbar. Auf dem Geschoss des zentralen Notfalls ist die Zuordnung der Nutzungen ideal gelöst, die Lage des Innenhofs reduziert aber die Tiefe der Raumschichten zur optimale Organisation von Notfall und Radiologie stark ein.

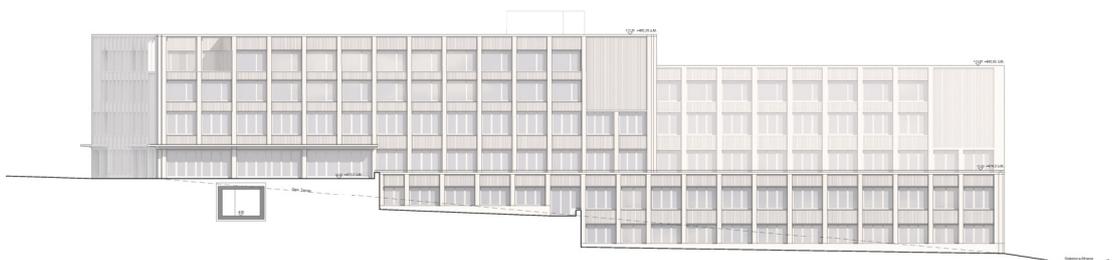
Fazit

Das Projekt weist auf vielen Ebenen sinnvolle Lösungen auf. Durch die städtebaulichen Setzungen entstehen Freiräume, die einen guten Dialog zum Altbau erzeugen und die architektonische Gestaltung der Fassaden ist vielversprechend. Hingegen können innenräumliche Anordnungen in mehreren Bereichen die Anforderungen des Betriebs nur bedingt erfüllen.

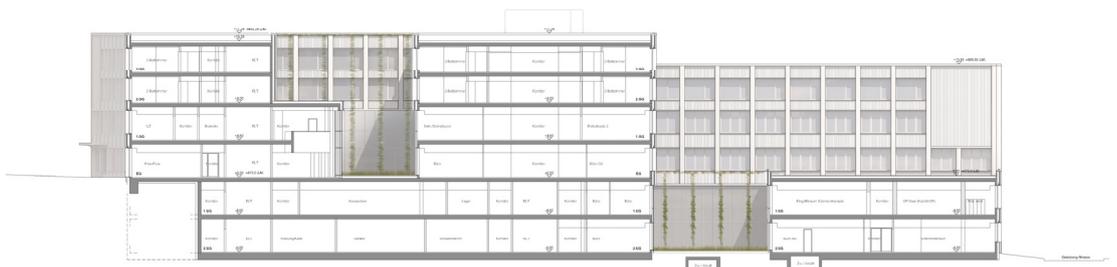
Durch die grosse Fassadenabwicklung und die teilweise übergrossen Erschliessungsflächen, entsteht ein ungünstiges Verhältnis von Nutzfläche zu Geschossfläche. Das Projekt erscheint deshalb im Vergleich zu anderen Projekten wenig effizient und wirtschaftlich.



Bettengeschoss (2. OG)



Ansicht Süd



Querschnitt



Erdgeschoss



1. Untergeschoss

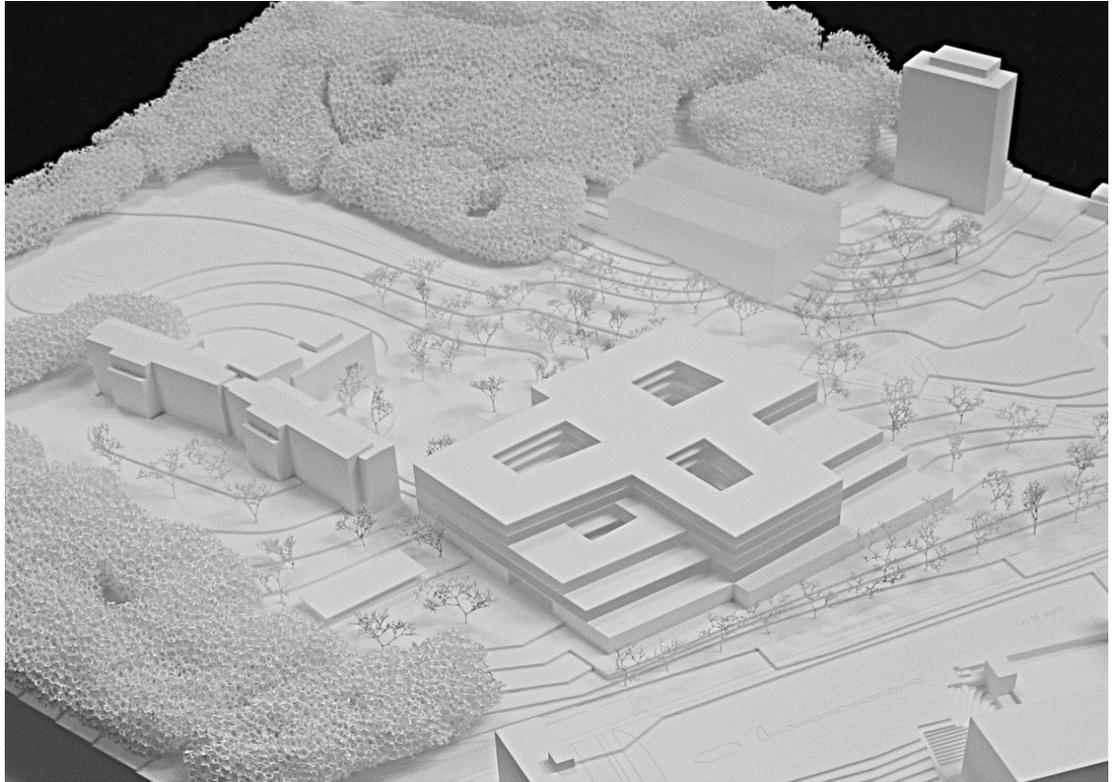


Detail Fassade

9.2 Projekte 2. Rundgang

Projekt Nr. 3

LUX



Verfasser

Nickl & Partner Architekten Schweiz AG
Prof. Hans Nickl
Prof. Christine Nickl-Weller
Hardstrasse 235
CH-8005 Zürich

Sarai Metten
Dominika Ranzos
Anastasia Hofmann
Monica Plotegher
Faraz Firooz Abadi
Andreas Miorini

Landschaftsarchitekt

Studio Vulkan Landschaftsarchitektur
Vulkanstrasse 120
CH-8048 Zürich

Die Verfasser schlagen einen gegliederten Gebäudekörper östlich des Altbaus vor, welcher zu diesem mit seiner prägnant rhythmisierten, viergeschossigen Hauptfassade einen zentralen Platz aufspannt. Folgerichtig erschliessen sich Bestand und Neubau aus dieser verkehrsfreien neuen Mitte der Anlage.

Der Neubau sieht drei mit dem Hang terrasierte Sockelgeschosse vor, auf welchen drei zweigeschossige Kuben für die Pflegestationen windradartig aufliegen. Betrieblich sinnvoll sind die Zufahrten für Anlieferung, Notfallaufnahme und Patienten klar voneinander getrennt. Die Absicht der Verfasser, einen locker um eine zentrale Mitte gruppierten Waldcampus zu erzeugen, ist insbesondere im Situationsplan gut ablesbar.

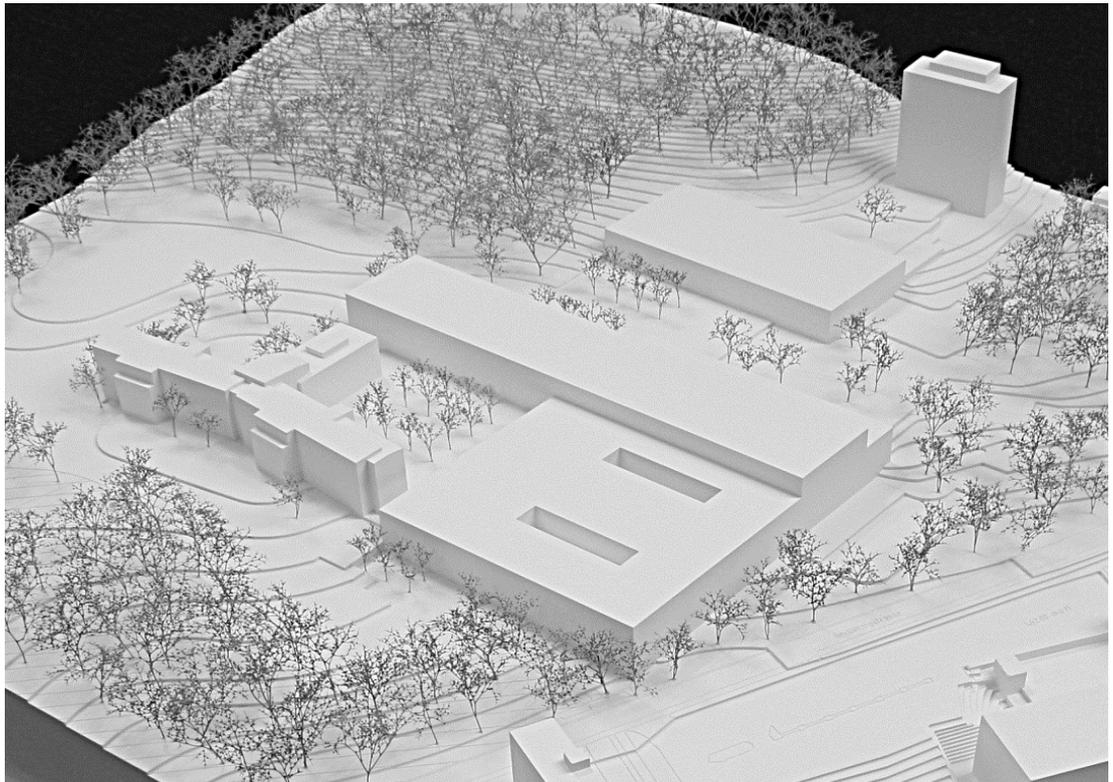
Durch die terrassenartige Auflösung des Neubauvolumens zur Geissbergstrasse hin wird die Prägnanz dieses Ansatzes allerdings geschwächt. Das ausgedehnte Sockelgeschoss verdrängt eine grosse Waldfläche, während die Abgrenzung zu dieser an Klarheit verliert. Die minimale, nur noch alleinartige Bepflanzung im Bereich Geissbergstrasse vermag ferner der angestrebten bewaldeten Pufferzone entlang der Grundstücksgrenzen nicht gerecht zu werden.

Das Anliegen, den umliegenden Grünraum erlebbar zu machen, zeigt sich unter anderem bei der Platzierung des Besucherrestaurants, welches nebst einem grosszügigen Zugangsbereich von einer in die Umgebung eingebetteten Aussenterrasse profitiert. Während hier der Einbezug der Ortsqualitäten funktioniert, wird diese Wirkung bei den künstlich angelegten Terrassen mit den Patienten- und Mitarbeitergärten hinterfragt. Deren Ausmasse erscheinen überdimensioniert und als Folge der vergrösserten Gebäudeoberfläche sowie aus statischer Sicht unwirtschaftlich.

In den Projektplänen fehlt eine Aussage bezüglich Ausgestaltung dieser Terrassengärten; hinterfragt wird auch die Ausrichtung dieser Aussenräume zur nahegelegenen Industrie. Gelingen ist die natürliche Belichtung des Gebäudeinnern über Lichthöfe. Deren Differenzierung in verschiedene gestalterische Themen vermag gleichzeitig als wichtige Orientierungshilfe dienen. Die Platzierung dieser Gebäudeeinschnitte leitet sich aus der Grundrissorganisation der Bettenstation ab, welche sehr präzise ausformuliert und durchdacht ist. Diese Klarheit der Grundrisse und die Präsenz der Lichthöfe wird in den drei Sockelgeschossen leider nicht mehr gleich konsequent ausgebildet. So erscheint der Eingangsbereich des Restaurants eher als lose Raumfolgen und damit für den Besucher unübersichtlich.

Trotz guter städtebaulicher Grunddisposition vermag das Projekt im Detail nicht zu überzeugen. Das für die drei Obergeschosse so prägnant ausformulierte Gebäudevolumen findet im Sockelgeschoss keine Entsprechung mehr, sowohl formal als auch in seiner Haltung gegenüber der Landschaft. Ferner ergeben sich aus diesem Strukturwechsel betriebliche und ökonomische Mängel für das Spital. Die Vision der Projektverfasser eines künftigen Waldcampus ist stimmig. Der vorgeschlagene Neubau verpasst jedoch die Chance, seine Rolle als selbstverständlicher und stimmiger Baustein dieses Ensembles einzunehmen.

Projekt Nr. 7 **together**



Verfasser

SAM Architekten und Partner AG
Hardturmstrasse 175
CH-8037 Zürich

René Antoniol
Andrea Bianchi
Serafin Bogo
Sofia Dan
Andrea Gubler
Nico Läser
Nicola Mahon
Sacha Menz
Christoph Schneider

Landschaftsarchitekt

Balliana Schubert Landschaftsarchitekten
Binzstrasse 39
CH-8045 Zürich

In Verbindung mit dem zu erhaltenden Bestandesbau spannen die vorgeschlagenen Neubauten zur Geissberg- und über die Grafenbuckstrasse ein orthogonales Bebauungsmuster auf. Damit wird unter Einbezug der Erschliessungsstrassen eine Spitalanlage geschaffen, die die bestehende Lichtung im Nordosten bis an die Wald- bzw. die Strassengrenze besetzt.

Als Ankunftsort wird von den Verfassern eine Piazzetta - ein kleiner Platz - zwischen dem fünfgeschossigen, winkelförmigen Spitalneubau und der viergeschossigen Parkieranlage mit Feuerwehr, Rettungsdienst und Kinderhort vorgeschlagen.

Als Entsprechung zum Ankunftsplatz definieren der zu erhaltende und der neue Spitalbau einen ähnlich dimensionierten Innenhof mit schmalen Durchblicken an den Nahtstellen. Aufgrund der flächigen Ausrichtung der Gesamtanlage mit den beiden grosszügigen Aussenräumen wird die Eigenheit der vorgefundenen Waldlichtung aber beschnitten. Zudem erfährt der Bestandesbau im Verhältnis zu den Neubauvolumen eine Marginalisierung.

Der winkelförmige Spitalneubau gliedert sich in einen hallen- und einen zeilenförmigen Schenkel. An dessen Schnittstelle direkt an der Piazzetta gelegen, findet sich, etwas versteckt, der Haupteingang. Auf diesen folgt im Innern eine langgezogene, zweigeschossige Aufenthalts- und Durchgangshalle mit offenen Treppenanlagen ins 1. Ober- und ins Untergeschoss.

Rechtwinklig zur Halle erstreckt sich der offene Restaurationsbereich, wodurch im Dialog mit dem Bestandesbau der Innenhof gefasst wird. Diese räumliche Disposition und das Gegenüber von alt und neu bergen Qualitäten. Die zweigeschossige Aufenthaltshalle wirkt jedoch überdimensioniert und der Innenhof lässt den Bezug zur landschaftlichen Umgebung vermissen. Die offenen, hofbegleitenden Innenräume dienen einer einfachen und übersichtlichen Erschliessung. Dagegen wirken die beiden Verbindungskorridore zum Bestandesbau zufällig.

Die Behandlungsstationen sind dreigeschossig im hallenförmigen Schenkel organisiert und mittels zweier länglicher Höfe gegliedert und belichtet. Die Vielzahl der Behandlungsräume wird über ein netzartiges Erschliessungssystem bedient, das leider nur an den Korridorenden natürlichen Lichteinfall und Ausblicke gewährt.

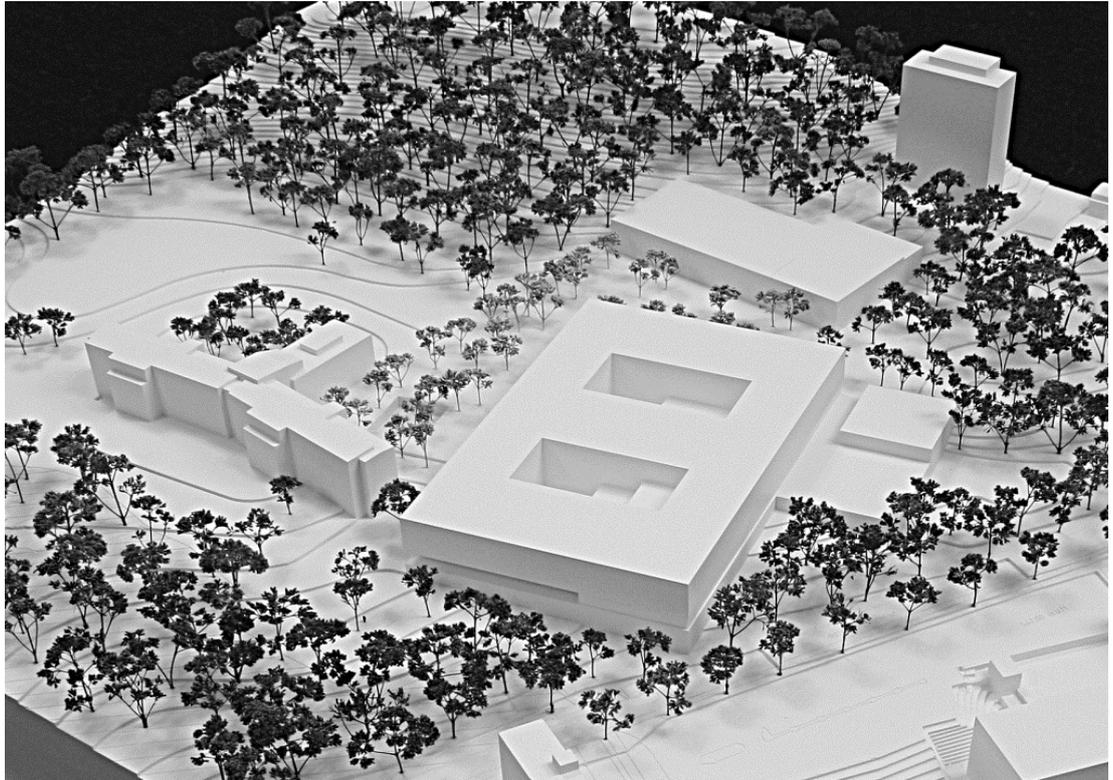
Auf dem freigespielten Flachdach über den Behandlungsstationen wird ein Therapiegarten vorgeschlagen, dessen Zugänglichkeit und schematische Ausformulierung, im Vergleich mit der gewachsenen Umgebung, wenig einladend erscheinen.

Die geforderten Bettenstationen liegen gestapelt im 1., 2. und 3. Obergeschoss des zeilenförmigen Schenkels, rational als Dreispänner organisiert. Auch hier beeinträchtigen innenliegende, nur spärlich mit Tageslicht versorgte Korridore die Atmosphäre. Die lineare Aufreihung der einzelnen Bettzimmer führt nicht zuletzt aus betrieblicher Sicht zu unverhältnismässigen Wegstrecken.

Der Spitalneubau ist mittels Stützenraster äusserst rational strukturiert und lässt sich über die Zeit flexibel anpassen. Darunter leidet jedoch die räumliche Qualität, zum Nachteil der Patienten, Mitarbeitenden und Besucher. Davon ausgenommen ist der Ansatz der räumlichen Disposition von Eingangs-, Restaurationsbereich und Innenhof. Die Fassadengestaltung spiegelt die Strenge der inneren Struktur. Die klare, reduzierte Formensprache der linearen Betonfaserelemente wird durch die Profilierung, die unterschiedlichen Stützenrhythmen sowie die Loggien vor den Bettzimmern wohlthuend variiert.

Fazit

Der Projektvorschlag sieht eine integrierte Gesamtanlage mit neuem und altem Spitalbau sowie der Parkierungsanlage in orthogonaler Ordnung vor. Die flächige Ausrichtung beeinträchtigt jedoch die Qualitäten der bestehenden Waldlichtung und der Bestandesbau hat sich mit einer kulissenhaften Nebenrolle zu begnügen. Im Innern führen insbesondere die langen, standardisierten Korridorfluchten zu einseitigen Raumerlebnissen und aufwendigen Betriebsabläufen.

Projekt Nr. 8 **Rotkäppchen****Verfasser**

Burckhardt + Partner AG
Architekten Generalplaner
Neumarkt 28
CH-8022 Zürich

Andreas Mast
Martin Michel
Michael Nährlich
Jens Martin Probst
Fokke De Kam

Landschaftsarchitekt

Hager Partner AG
Bergstrasse 50
CH-8032 Zürich

Der geplante Neubau als rechteckiges Gebäude mit zwei grosszügigen Innenhöfen steht frei auf dem östlichen Arealteil. Dabei nimmt der 4-6 geschossige Baukörper keinen Bezug zu den umliegenden Strassen oder den bestehenden Bauten auf. Die Setzung des Baukörpers erscheint willkürlich und droht den filigranen Bestandesbau zu erdrücken. Zusammen mit dem kompakten Baukörper des Parkhauses und dem bestehenden Spitalbau entsteht eine freie Komposition von drei Baukörpern, die zwei dreieckige Aussenräume definieren.

Auf der Platzfläche zwischen Neubau und Parkhaus kreuzen sich die verschiedenen Erschliessungswege von ÖV, Vorfahrt und Arealzugang ab dem Parkhaus. Dabei liegt die Vorfahrt nicht direkt vor dem Haupteingang des Spitals, was logistisch kaum durchsetzbar ist, zumal der Zugang Gehende zur Notfallaufnahme ebenfalls über den Haupteingang des

Spitals führt. Die Erschliessung des Notfalls für die Ambulanz im Erdgeschoss und die Anlieferung sind direkt ab der Grafenbuckstrasse sinnvoll angeordnet.

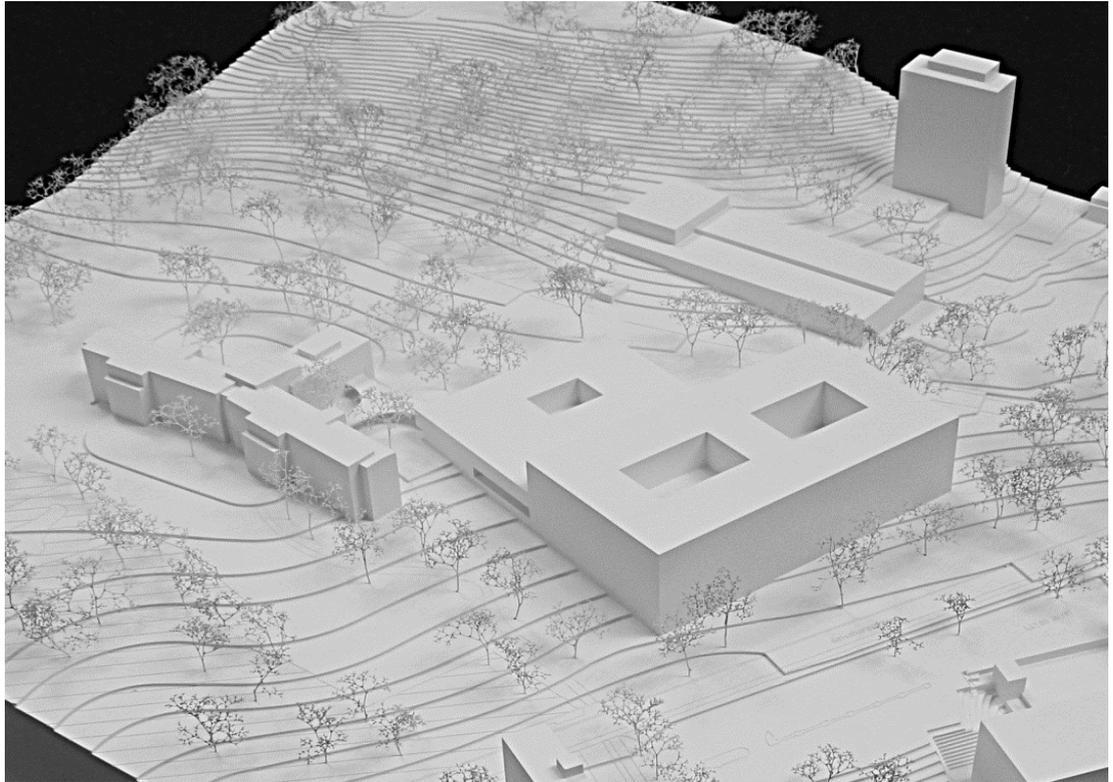
Der 4-geschossige Baukörper wird durch die umlaufenden Horizontalbänder der Geschosdecken und Ausfachungen aus Holz und Glas gegliedert. Dabei sind die geschosshohen Verglasungen betrieblich vor allem in den Untersuchungs- und Bettengeschossen sowie in den Notfallkojen nicht von Vorteil. Das Erdgeschoss wird auf Platzniveau durch die Vollverglasung ohne Holzausfachungen speziell ausgezeichnet. Die Auszeichnung des Zugangsgeschosses talseitig mit der Doppelung des Sockels führt zu einer indifferenten Gebäudeausbildung. Insgesamt erscheint der Baukörper als sorgfältig ausgebildetes Grossvolumen, das aber den vielfältigen Nutzungen eines Spitalbaus kaum gerecht wird.

Die Stärke des Projekts zeigt sich in den hochinstallierten Geschossen durch die geschickte Anordnung der Vertikalerschliessungen und die konsequente Trennung der Besucher-Patienten und Logistikwege. Mit den zwei Erschliessungszonen wird der Grundriss gut strukturiert und lässt in den unteren Geschossen durch die Reduktion der Innenhofflächen grosse Gebäudetiefen zu, die sich für den OP- und Notfallbereich mit Radiologie ideal nutzen lassen.

Im Gegensatz zur guten Grundrissorganisation in den hochinstallierten Geschossen vermögen die Bettengeschosse nicht zu überzeugen. Anstelle der sich anbietenden Ausrichtung der Zimmer Richtung Umgebung und Natur wird ein Grossteil der Zimmer in die Innenhöfe orientiert. Diese Organisation führt zu Problemen bezüglich Einsicht von gegenüberliegenden Zimmern und von Patientenzimmern über Eck zum Korridorbereich. Die Disposition der Bettengeschosse schöpft das einmalige Potential der naturnahen Umgebung des Spitals in keiner Weise aus.

Fazit

Der vorliegende Projektvorschlag ist stark geprägt durch eine idealtypische Gebäudestruktur mit guter Anordnung der Erschliessungszonen und Trennung von Besucher-, Patienten- und Logistikströmen. Getrieben durch diesen Ansatz ergibt sich ein Gebäudevolumen, das nur bedingt für die Situierung an diesem speziellen Ort des Spitals Schaffhausen geeignet ist. Der Gebäudetypus mit den zwei Innenhöfen und der introvertierten Orientierung der Zimmer in diese Höfe mag für einen innerstädtischen Spitalbau möglich sein. Das Projekt berücksichtigt zu wenig die spezielle Situation des Spitals Schaffhausen als Campus in naturnaher Umgebung, was sich in der wenig sensiblen Setzung des Hauptvolumens und speziell bei der vorgeschlagenen Grundrissorganisation der Bettengeschosse zeigt.

Projekt Nr. 11**Probus Scafusia****Verfasser**

BFB Architekten AG
Staubstrasse 15
CH-8038 Zürich

Andreas Hertig
Gottfried Kiefer
Karolina Sadomska
Thorsten Skoetz
Patrick Steffen
Xenia Trächsel
Manuel Wymann
Oliver Zirkelbach

Landschaftsarchitekt

Andreas Geser Landschaftsarchitekten
Freyastrasse 20
CH-8004 Zürich

Das Hauptvolumen des Projektvorschlags wird leicht abgedreht zur Geissbergstrasse am östlichen Rand des Planungsgebiets situiert. Mit dem bestehenden Altbau und dem nördlich gelegenen Parkhaus wird ein zentraler Aussenraum als Zentrum der Spitalanlage definiert. Als mächtiges siebengeschossiges Volumen tritt das Gebäude auf der Erschliessungsseite des Spitalareals in Erscheinung. Sperrig, mit allen Ecken des Gebäudes an den Projektperimeter stossend, erscheint die Situierung des Baukörpers wenig zwingend und eher zufällig.

Diese auf den ersten Blick schlüssige städtebauliche Lösung mit dem zentralen Aussenraum wird aber mit einem zweigeschossigen Anbau als „Anhängsel“ an das Hauptvolumen verunklärt. Dieser niedrige Bauteil schiebt sich in den zentralen Raum und reduziert die eigentlich

grosszügige Aussenfläche auf Resträume vor dem Parkhaus und dem bestehendem Gebäude. Die Überschiebung des zweigeschossigen Bauteils zum Bestandesbau und der dabei entstehende Zwischenraum erscheinen zufällig und wenig attraktiv.

Der Besucher erreicht das Spitalareal über die Geissbergstrasse. Die zwei Gebäudeschenkel definieren für die Notfallzufahrt einen dreieckförmigen Vorplatz, der prominent gelegen und damit auch gut auffindbar ist. Dazu deutlich weniger attraktiv situiert ist der Haupteingang mit Ausrichtung zum Altbau. Für die Adressbildung ist die Lage des Eingangs wenig dienlich. Zudem unterstützt die Umgebungsgestaltung die Priorisierung der zwei Zugänge nur in unzureichender Art und Weise.

Die Funktionen sind innerhalb des Gebäudes sinnvoll und richtig platziert. Im zweigeschossigen Sockelbau werden die hochinstallierten Funktionen angeordnet. In diesen Sockelgeschossen ist die vom Grundkonzept Hauptbau und zweigeschossigem Vorbau strukturell wenig spürbar. Die im Untergeschoss geplante Küche ist nur über einen kleinen Hof belichtet und so für den ganztägigen Betrieb nicht haltbar. Die übrigen Nutzungen wie Arztbüros im Untergeschoss sind wenig attraktiv erschlossen und zu weit weg von den medizinisch zugewiesenen Nutzungseinheiten.

Im Vergleich zur Grundrissorganisation in den Sockelgeschossen zeigen die Bettengeschosse wenig Qualität. Konzeptionell wird das Potential der Innenhöfe für eine attraktive Patientenführung nicht genutzt. Die simple Aneinanderreihung der Räume ergibt lange und unbelichtete Korridorflächen. Organisatorisch sind die Bettenstationen mit der vorgeschlagenen Anordnung von Stationszimmern und Nebenraumflächen nicht effizient zu betreiben.

Fazit

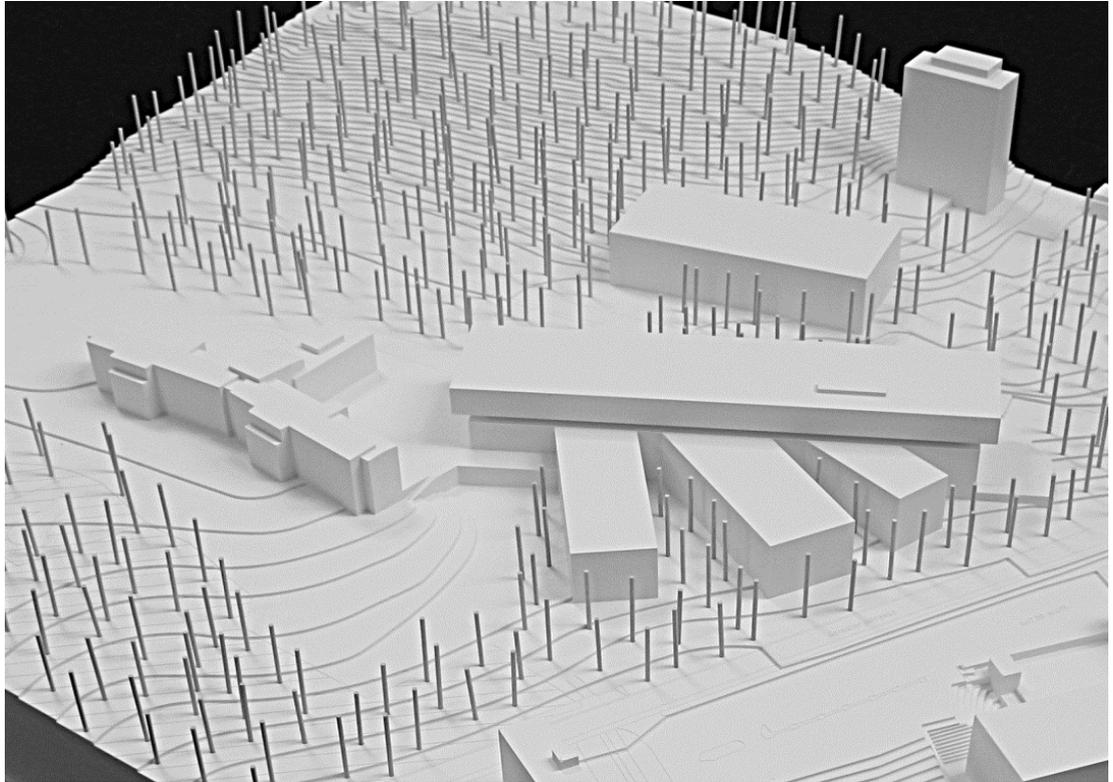
Der Projektvorschlag zeigt seine Qualität in der funktionalen Anordnung der Nutzungen in den hochinstallierten Geschossen. Der Ausdruck und die Identität des Neubaus mit seiner massigen Erscheinung und der wenig akzentuierten Umgebung auf der Ankunftsseite überzeugt wenig.

Die vorgeschlagene Disposition der Bettenstationen zeigt zuwenig Qualität, um dem Neubau des Kantonsspitals Schaffhausen auch im Innern eine unverwechselbare Identität zu verschaffen.

9.3 Projekte 1. Rundgang

Projekt Nr. 02

SILVA



Verfasser

Annette Gigon / Mike Guyer
Dipl. Arch. ETH/BSA/SIA AG
Carmenstrasse 28
CH-8032 Zürich

Stefan Thommen
Daniel Hurschler
Eva Rosenova
Robert Saat
Filippo Cattaneo
Vladimir Dianiska

Landschaftsarchitekt

vetschpartner
Landschaftsarchitekten AG
Neumarkt 28
CH-8001 Zürich

Projekt Nr. 6

Renoir



Verfasser

Stauer & Hasler Architekten AG
Thomas Hasler
Industriestrasse 23
CH-8500 Frauenfeld

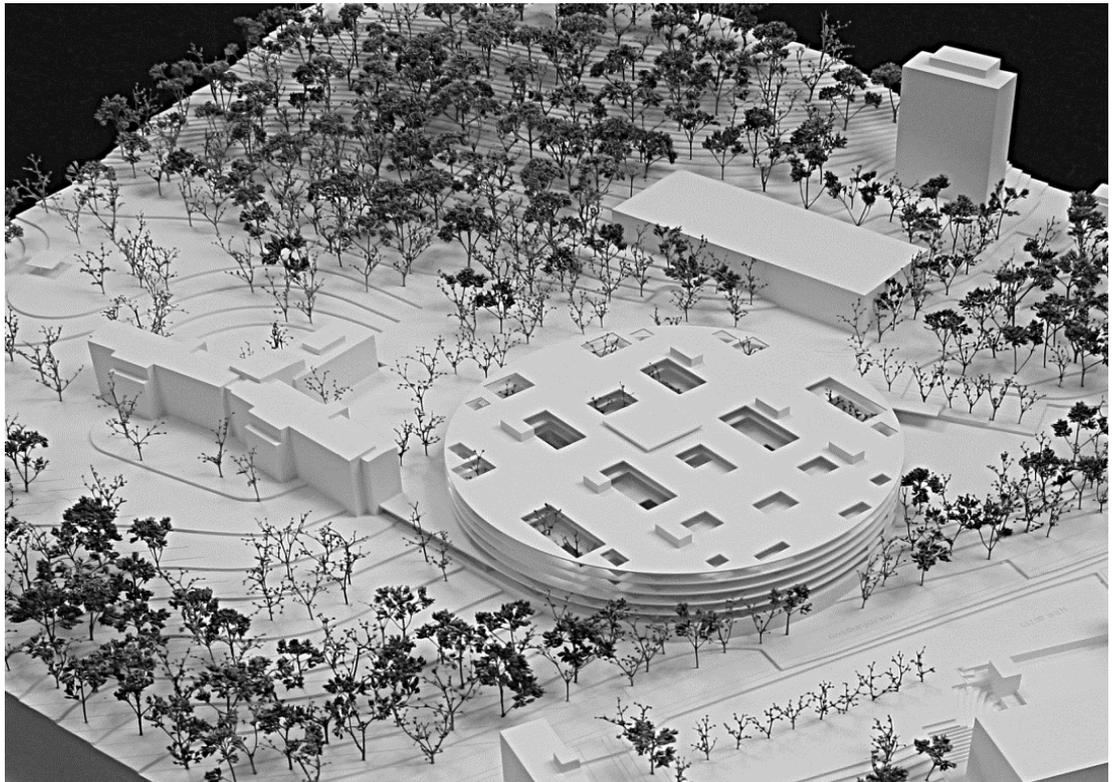
Manuel Maibach
Arthur Benesch
Nicola Toscano
Michaela Tomaselli
Tobias Lenggenhager
Lana Fricke

Landschaftsarchitekt

Krebs und Herde GmbH
Landschaftsarchitekten BSLA
Lagerplatz 21
CH-8400 Winterthur

Projekt Nr. 9

la lune



Verfasser

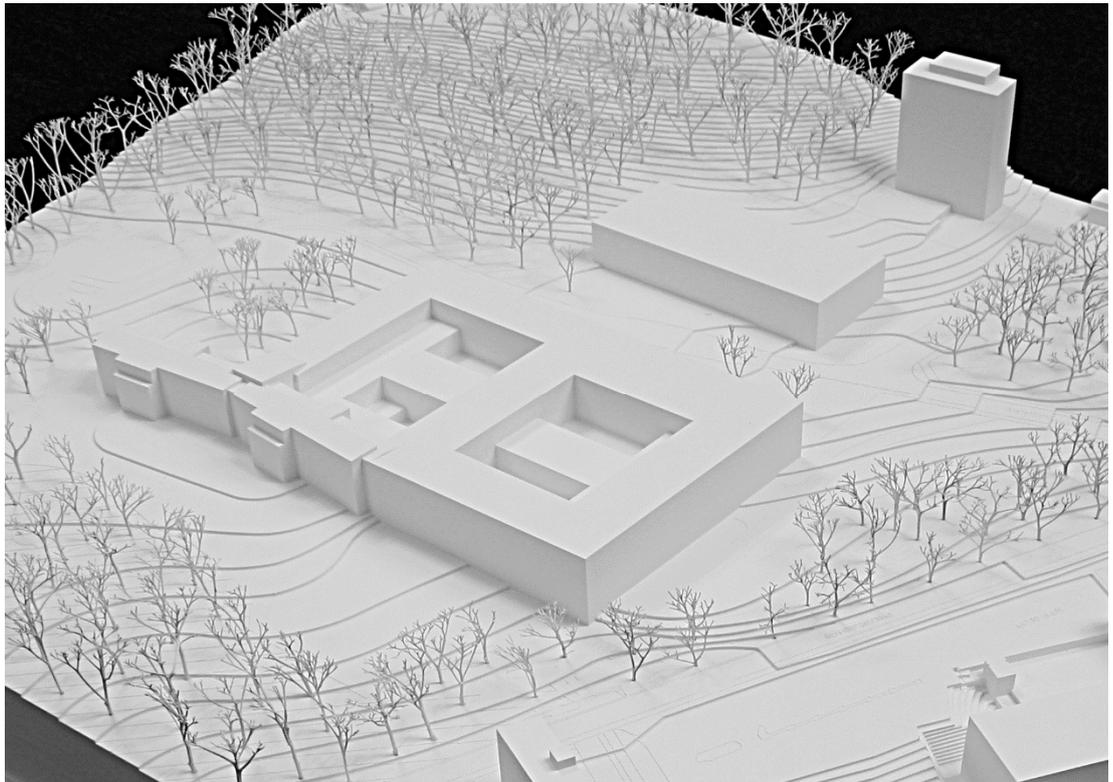
Penzel Valier AG
Grubenstrasse 40
CH-8045 Zürich

Ann–Lena Fleck
Leo Kleine
Balazs Kutas
Sven Laubel
Christian Penzel
Johannes Süssbier
Robin Zeidler

Landschaftsarchitekt

Maurus Schifferli
Landschaftsarchitekt
Käfiggässchen 10
CH-3011 Bern

Projekt Nr. 12 **quatre bosquets**



Verfasser

Fiechter & Salzmann Architekten GmbH
Kernstrasse 37
CH-8004 Zürich

Fabian Heiniger
Ottavia Sigrist
Jonas Brun
Lisa Schüler
Lowis Cy Gujer
Caroline Fiechter
René Salzmann

Landschaftsarchitekt

Fiechter & Salzmann Architekten GmbH
Kernstrasse 37
CH-8004 Zürich

9.4 Ausschluss aus dem Verfahren

Projekt Nr. 5

Woodstock

Verfasser

Andy Senn Architekt BSA SIA
Feldlistrass 31a
CH-9000 St. Gallen

Antje Wanner
Martin Rytz
Steevan Govindapillai
Bettina Schacht
Claudia Rytz-Inauen
Anike Müller
Nik Eigenmann
Andreas Sonderegger
Piero Pagliula
Daniela Zehnder
Wahid Saadat

Landschaftsarchitekt

Andy Senn Architekt BSA SIA
Feldlistrass 31a
CH-9000 St. Gallen