

Ideenwettbewerb Kreiskrankenhaus Göppingen

Autor(en): **[s.n.]**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Bauen + Wohnen = Construction + habitation = Building + home : internationale Zeitschrift**

Band (Jahr): **22 (1968)**

Heft 3: **Prognosen = Prévisions = Forecasts**

PDF erstellt am: **16.04.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-333235>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ideenwettbewerb Kreiskrankenhaus Göppingen

Mitte Dezember wurde in Göppingen der Ideenwettbewerb zur Erlangung von Entwürfen für den Neubau des Kreiskrankenhauses (1000 Betten) entschieden.

Da es unmöglich ist – ohne den Rahmen eines Wettbewerbsberichtes zu sprengen – die gesamte Problematik eines derartigen Wettbewerbes, des Ergebnisses und des Verfahrens darzulegen, sei lediglich auf einige Punkte des Protokolls und der Ausschreibung verwiesen. Dazu wurden unabhängig von der Preisverteilung Arbeiten ausgewählt, die für bestimmte Tendenzen und Mißverständnisse charakteristisch erscheinen. Mit dem Hintergedanken, dadurch auf Kommunikationsprobleme zwischen Auslober und Teilnehmer hinzuweisen, wurden die Preise, die sich durch relativ geringe Festlegung der Pflegegruppen auszeichnen, solchen Arbeiten gegenübergestellt, deren Verfasser – wohl angeregt durch die Formulierungen in der Ausschreibung und durch frühere Wettbewerbe ähnlicher Programmstellung – die Pflegegruppen als extrem festgelegte, autonome Bereiche konzipierten.

Warum wurden die Wertungsmaßstäbe erst in der Niederschrift der Preisgerichtssitzung formuliert und nicht bereits unter Punkt 10, Beurteilungsmaßstab der Ausschreibung?

Die allgemeinen Formulierungen zu diesem Thema sind überflüssig:

»10. Beurteilungsmaßstab

Bei der Beurteilung der Entwürfe wird besonderer Wert gelegt auf:

- a) eine städtebaulich einwandfreie Einfügung der Baumassen in Gelände und Landschaft
- b) eine klare und übersichtliche Gliederung in betrieblicher und baulicher Hinsicht
- c) eine funktionell einwandfreie Lösung, als Voraussetzung für die Wirtschaftlichkeit im Betrieb
- d) Vorschläge für eine rationelle und rasche Bauweise.«

Wahrscheinlich hätte ein Kolloquium zwischen Preisrichtern, Vertretern des Auslobers und Teilnehmern dem Wettbewerb den Ruch des Lotteriespiels etwas genommen.

Im folgenden sei der Versuch unternommen, die wichtigsten Züge des Verfahrens anhand des Protokolls darzustellen.

Aus dem Protokoll des Preisgerichts:

»Da den Preisrichtern das Baugelände von früheren Begehungen her gut bekannt ist, wird vorläufig auf eine Besichtigung verzichtet, aber beschlossen, nach dem Planstudium die ausgewählten Arbeiten hinsichtlich ihrer Eingliederung in den Stadtlandschaftsraum zu überprüfen. Nach einem Orientierungsrundgang durch die Planausstellung legt das Preisgericht für die Ausscheidungsrundgänge folgendes Beurteilungsschema fest:

Städtebauliche Konzeption

Betrieblich-funktioneller Aufbau

Baulich-konstruktive Konzeption

Äußere Wegeführung – Eingangsbereich und Verwaltung

Innere Wegeführung und Kommunikation

Betrieblich-bauliche Gestaltung des Pflegebereiches

Betrieblich-bauliche Gestaltung des Behandlungsbereiches

Betrieblich-bauliche Gestaltung des Versorgungsbereiches

Personalwohnbereich (Heime und Wohnungen)

Zusammenfassende Beurteilung der Wirtschaftlichkeit des Krankenhauses

Architektonische Gestaltung einschließlich Außenanlagen

Abschließende Beurteilung.

Im ersten Rundgang werden wegen wesentlicher Mängel in städtebaulicher, funktioneller und architektonischer Hinsicht 7 Projekte ausgeschieden.

Im zweiten Rundgang wurden die Prüfungsergebnisse der Vorprüfung vorgetragen. Bei Anlegung eines strengeren Beurteilungsmaßstabes werden in diesem Rundgang 22 Arbeiten nach einstimmigem Beschluß ausgeschieden.

Beim anschließenden dritten Rundgang, dem eine eingehende Aussprache über betriebsorganisatorische Fragen des neuzeitlichen Krankenhausbauwesens vorangeht, werden neben den Prüfungsergebnissen der Vorprüfung auch die Erläuterungsberichte der Verfasser der im Wettbewerb verbliebenen Arbeiten zu Rate gezogen und vereinbart, zu Beginn des zweiten Verhandlungstages das Arbeitsergebnis des dritten Rundgangs nochmals zu überprüfen. ... Das Preisgericht tritt am 12. Dezember um 8.30 Uhr wieder in die Sitzung ein, überprüft das Ergebnis des Vortages und beschließt einstimmig, im dritten Rundgang 26 Arbeiten auszuschneiden. In engerer Wahl verbleiben demnach 16 Entwürfe.

Nach Feststellung der Entwürfe der engeren Wahl unternimmt das Preisgericht eine Rundfahrt, um von verschiedenen Punkten des Stadtraumes die mögliche Wirkung der ausgewählten Projekte in der Stadtlandschaft zu überprüfen. ...

Nach Verlesung und Genehmigung der schriftlichen Beurteilung legt das Preisgericht zum Zwecke der Feststellung einer Rangordnung für die Entwürfe die nachstehenden Wertungsmaßstäbe fest:

Die Hauptbaumasse des Krankenhauses soll im östlichen Abschnitt des Geländes und wenn möglich im Raume der durch den Waldrand gebildeten Bucht zu stehen kommen, während die Schwesternwohnungen im Westabschnitt des Bauplatzes in räumlichem Bezug zu dem dort befindlichen bewaldeten Hügel projektiert werden müssen. Monumentalisierungen sollen aus Gründen einer guten Einordnung in die Stadtlandschaft tunlichst vermieden, reine Hochhausanlagen für das Schwesternquartier ausgeschlossen werden. Zwischen den beiden Hauptbaugruppen soll im Geländesüdtail der landschaftliche Zusammenhang gewahrt und durch gärtnerische Mittel ohne zu großen Aufwand herausgearbeitet werden. Parkplätze sind in jedem Falle nur im Norden der Baugruppe und in gebührendem Abstand von allen Bettenabteilungen und Schlafräumen zuzulassen; hier bestände die Möglichkeit, die Stellplätze für Personal und Wohnungen in halbgeschossigen unteren Park Ebenen unterzubringen, den Kurzparkern jedoch die Oberdecks vorzubehalten: Große typische Untergrundgaragen sollen möglichst nicht angelegt werden. Die Höhenentwicklung des Krankenhausbaukörpers wird durch die Wahl des Grundrißtypes für die Pflegeabteilungen wesentlich bestimmt, d. h., durch die Anlage von 4, 6 oder 8 Pflegegruppen in den Bettengeschossen. Sie ist also grundsätzlich nicht fixierbar. Beste Grundrißorganisation steht hier vor dem Wunsche nach maßvoller Höhenentwicklung des Bettenhauses.

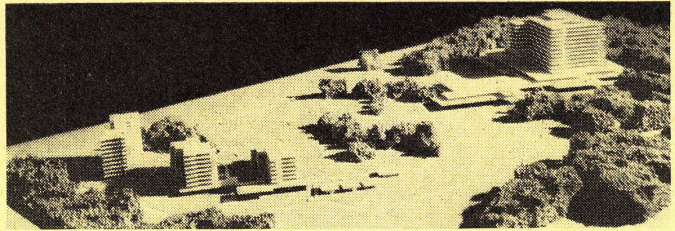
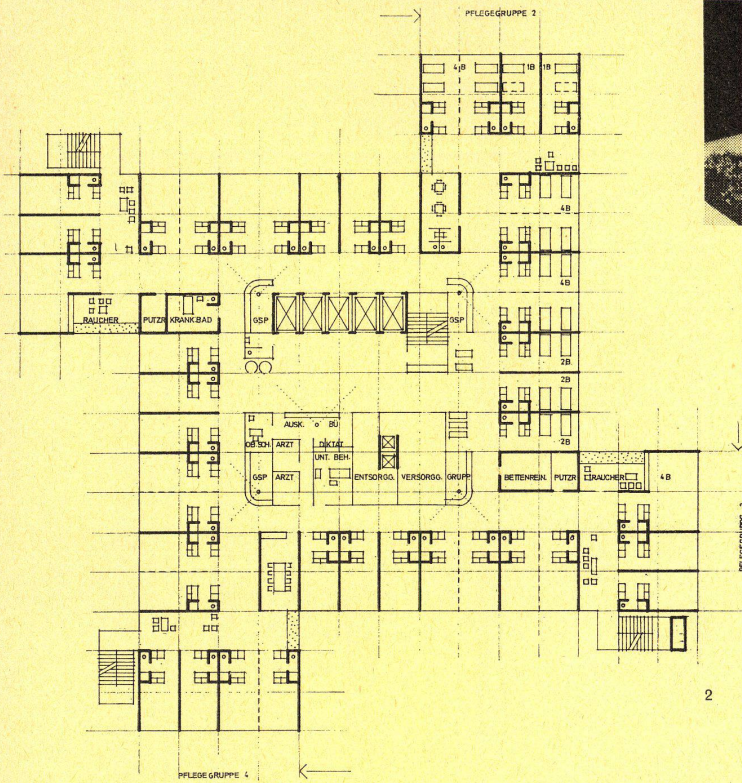
Wie das Ergebnis auch dieses Krankenhauswettbewerbes zeigt, stiftet der allein von der Betriebsfunktion her zu definierende Begriff der »Pflegegruppe« immer wieder Verwirrung bei Teilnehmern an Krankenhauswettbewerben. Er führt, falsch interpretiert, oft zu kleinsten, in sich abgeschlossenen, nur beschränkt flexiblen Pflegegruppen als »architektonisch-räumliche« Bereiche im Sinne der »Familienwohnung«, die flexible fließende Übergänge verhindern und damit die Leistungsfähigkeit der Anlage in Frage stellen. Häufig werden in diesen »Kleinabschnitten« zur Vermeidung von längeren Fluren gestaffelte Zimmerfluchten angeordnet, die architektonisch-räumlich nicht ohne Reiz, letztlich Raumflexibilität verhindern und die Übersicht erschweren. Dabei wird übersehen, daß die räumliche Gestaltung der Flurbereiche insbesondere im vorliegenden Fall bei der Ausstattung aller Krankenzimmer mit einer Funktionsvorzone mit Sanitärraum, für den stationären Patienten verhältnismäßig uninteressant ist, daß vielmehr alleine das Krankenzimmer und seine räumlich Atmosphäre, der Ausblick in die freie Landschaft, die Halle als Treffpunkt und der Garten, nicht zuletzt die reibungslose Versorgung und die beste Pflege krankenspsychologisch bedeutsam sind. Übersehen aber wird vor allem, daß nicht die Pflegegruppe, sondern die Pflegeabteilung (4, 6 oder 8 Gruppen) die Betriebseinheit darstellen. Es muß erkannt werden, daß die Konzeption des kreuzartigen Bettenhaustyps mit 4 abgeschlossenen Pflegegruppen in den Kreuzarmen der Forderung nach fließender Abgrenzung von Pflegebereichen sich ändernden Größen nicht gerecht werden kann. Nicht bei allen Entwürfen der engeren Wahl wurde Bedacht auf eine organische und differenzierte Erweiterungsmöglichkeit der Untersuchungs- und Behandlungsabteilungen genommen. Entwürfe mit brauchbaren Lösungen dieses schwierigen Problems sollen – unter Voraussetzung erstklassiger sonstiger Qualität – besonders hervorgehoben werden. Betrieblich einwandfreie Anbindung der Infektions- und Kinderabteilung stellt ein weiteres wichtiges Kriterium für die Einstufung der Arbeiten dar.

Nach eingehender vergleichender Prüfung der Arbeiten der engeren Wahl stellt das Preisgericht folgendes fest:

Trotz der Bemühungen um die Lösung der schwierigen Aufgabe gelang es in dieser Arbeitsstufe keinem der Teilnehmer, eine in jeder Hinsicht ausgereifte Lösung vorzulegen. Dies rührt nicht zuletzt von der Größe des Krankenhauses her, für welches der Typus des üblichen mittelgroßen gegliederten Krankenhauses nicht ausreicht. Ein weiterer Grund dafür ist aber auch darin zu suchen, daß der Bauplatz mit rund 10 ha zunächst zwar ausreichend bemessen ist, daß es aber die Rücksicht auf die Stadtlandschaft nicht erlaubt, das Gelände im Sinne einer innerstädtischen Nutzung zu bebauen.

Eine eingehende Aussprache über die differenzierten Qualitäten der Entwürfe der engeren Wahl macht deutlich, daß eine herausragende Arbeit, der ein 1. Preis ohne Einschränkung zuerkannt werden könnte, nicht vorhanden ist, daß hingegen 4 Arbeiten, zwar unterschiedlich im Bautyp und der städtebaulichen Komposition, hervorstechen, ohne sich im Gesamtwert zu unterscheiden. Weitere 5 Arbeiten, die ihrer inneren Qualität nach ebenfalls gleichrangig beurteilt werden, erreichen die betrieblichen Vorteile der Arbeiten der ersten Gruppe trotz teilweise bemerkenswerter sonstiger Qualität nicht, sind nachrangig als eine weitere Gruppe einzustufen. Weitere 3 Arbeiten, wiederum in ihrer Gesamtqualität als gleichrangig zu bezeichnen, bilden eine 3. Gruppe. ...

Nach einhelliger Meinung des Preisgerichts ist das Ergebnis des Ideenwettbewerbes durchaus positiv zu bewerten. Die 4 Arbeiten der Preisgruppe stellen entwicklungsfähige Lösungen dar, aber auch die Projekte der beiden Ankaufgruppen enthalten eine Reihe von wertvollen Anregungen. Besonders bewährt hat sich der Entschluß des Auslobers für die Planung dieses Ideenwettbewerbes den Arbeitsmaßstab 1:500 zu wählen. Dadurch wurden nicht nur den Bearbeitern unnötige Arbeitsleistungen in dieser Bearbeitungsstufe erspart, sondern auch dem Preisgericht die beste Übersichtsmöglichkeit verschafft. »



1

Projekt Behnisch und Partner, Stuttgart
Mitarbeiter: Dieter Herrmann, János Kenéz
(1. Rang)

1
Modellfoto.

2
Grundriß eines Pflegegeschosses 1:600.

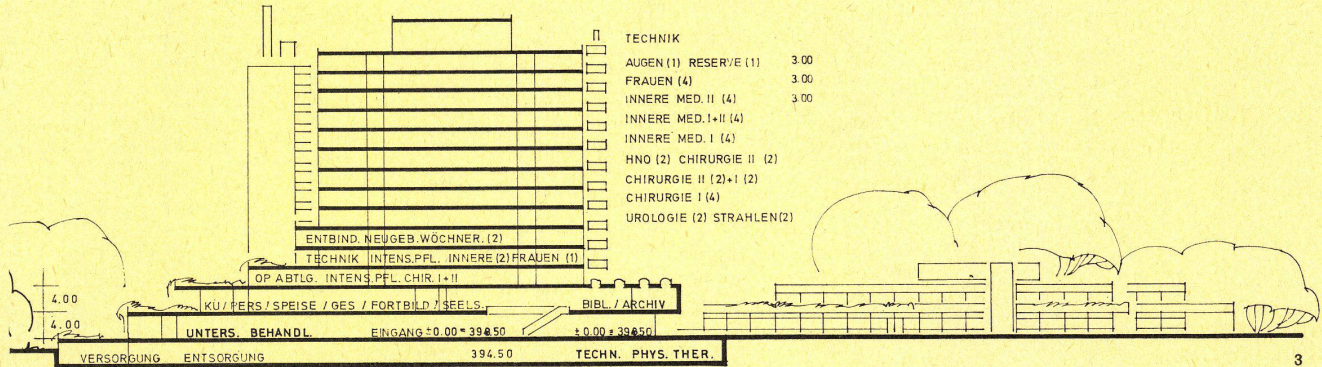
3
Schnitt in ost-westlicher Richtung
1:1000.

Projekt Alexander Marchart und Roland Moebius, Wien (1. Rang)

4
Modellfoto.

5
Grundriß eines Pflegegeschosses
1:600.

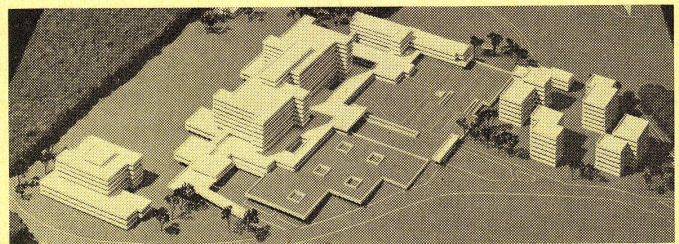
6
Anordnungsschema (Schnitt).



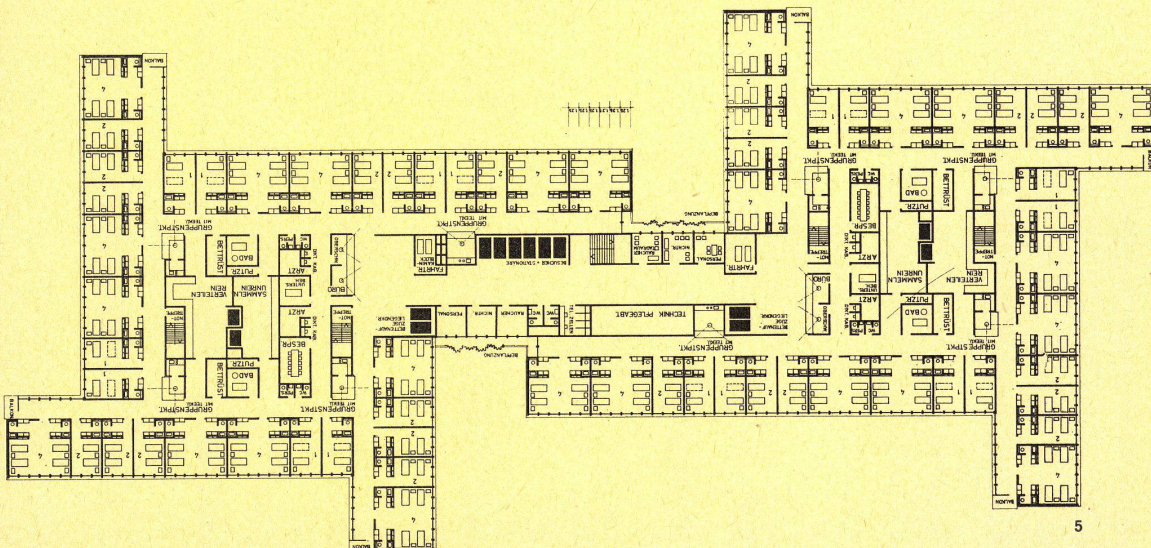
3

				HNO	HNO	AUGEN	STRAHLENTH.	7. OG
CHIRURGIE	CHIRURGIE	UROLOGIE	UROLOGIE	MEDIZIN	MEDIZIN	MEDIZIN	MEDIZIN	6. OG
CHIRURGIE	CHIRURGIE	CHIRURGIE	CHIRURGIE	MEDIZIN	MEDIZIN	MEDIZIN	MEDIZIN	5. OG
CHIRURGIE	CHIRURGIE	CHIRURGIE	CHIRURGIE	MEDIZIN	MEDIZIN	MEDIZIN	MEDIZIN	4. OG
INTENSIV	SP. STRAHL.	RESERVE	RESERVE	NEUGEB.	FRAUEN	FRAUEN	FRAUEN	3. OG
INTENSIV	INTENSIV	INTENSIV	INTENSIV	NEUGEB.	FRAUEN	FRAUEN	FRAUEN	2. OG
TECHNIKGESCHOSS				TECHNIKGESCHOSS				T
OPERATIONSABTEILUNG				ENTBINDUNGSABTEILUNG				1. OG
UNTERSUCHG.-BEHANDLUNGSABT. BIBLIOTHEK-DOKUMENT DIREKT VERWALTG. FORTBILDUNG SEELSORGE PERSONALRÄUME ZING.								
VERSORGENDE U. PROSEKTUR VERSORGUNG F. UNTERS. U. BEHANDL. VERPFLEGUINGSVERSORGUNG TECHN. EINRICHTUNGEN PERS.								

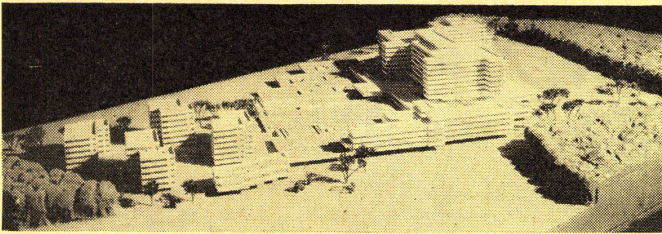
6



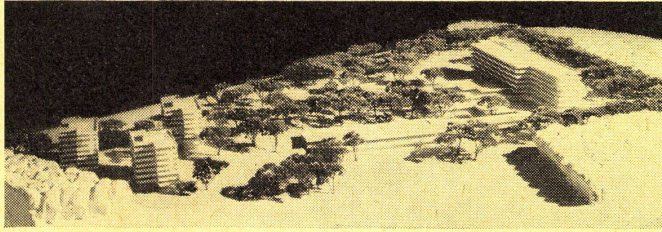
4



5



7



8

Projekt Rudolf Heinemann, Freiburg:
Mitarbeiter: Klaus Rittershausen, Astrid
Kuvotschka
(1. Rang)

7
Modellfoto.

Projekt Arbeitsgemeinschaft Gustav
Hassenpflug, Egon Konrad, Wilhelm
Krücker, Karlheinz Rudel, München.
(1. Rang)

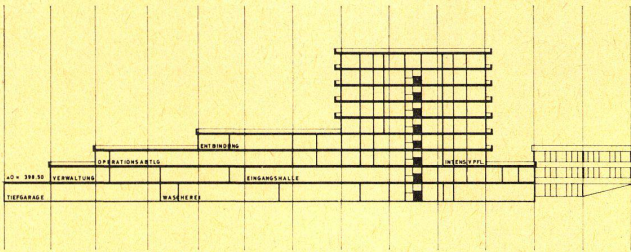
8
Modellfoto.

9
Schnitt 1:1500.

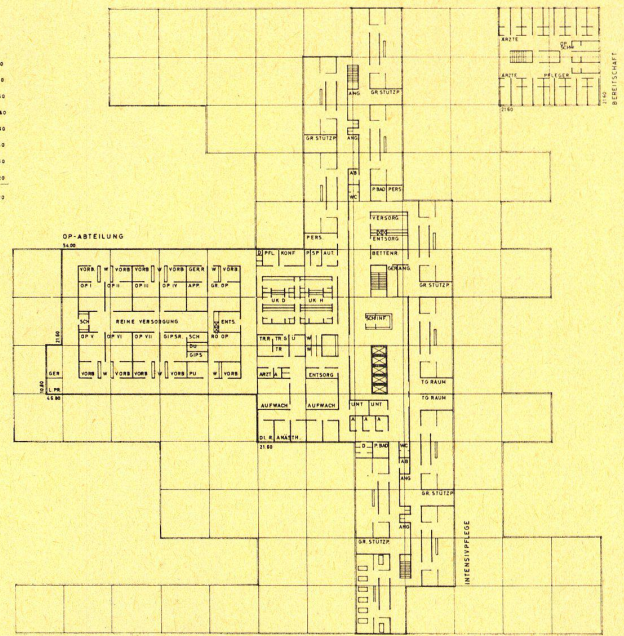
10
Grundriß eines Pflegegeschosses
1:1000.

11
Grundriß erstes Obergeschoß 1:1500.

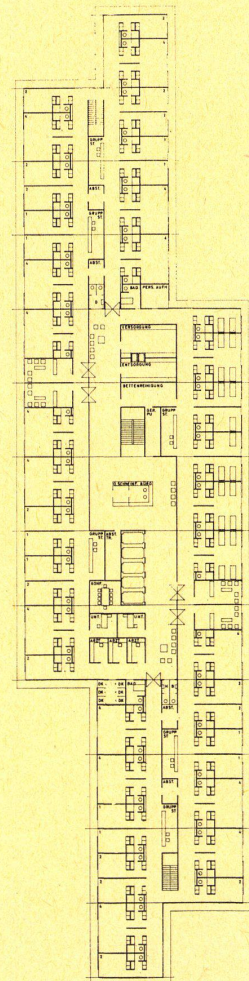
12
Grundriß Erdgeschoß 1:1500.



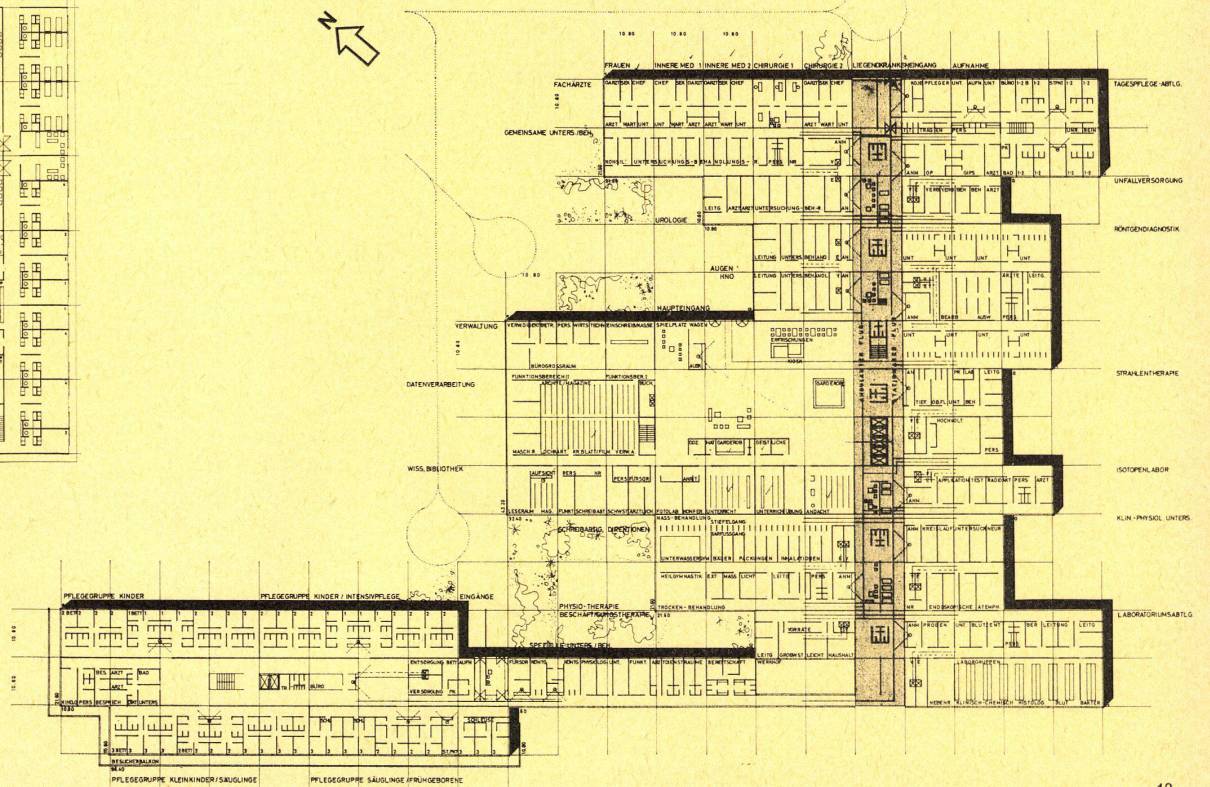
9



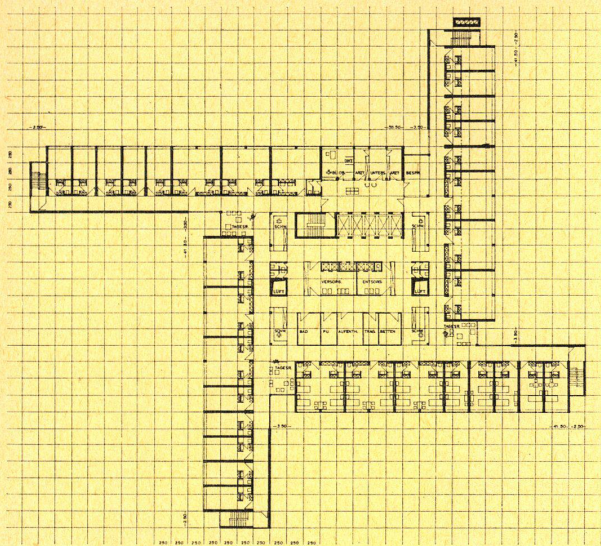
11



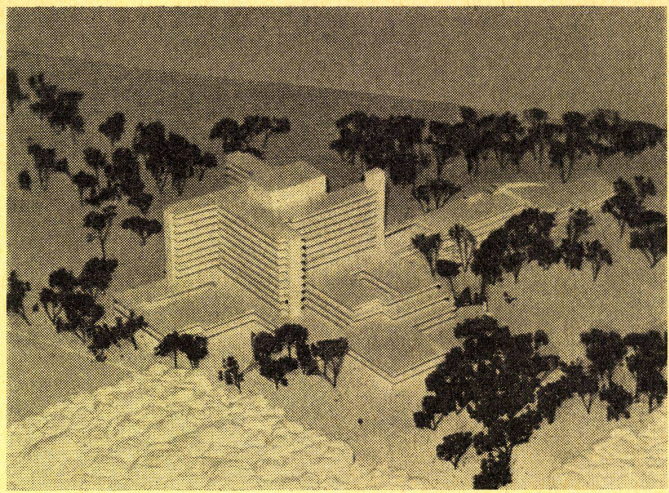
10



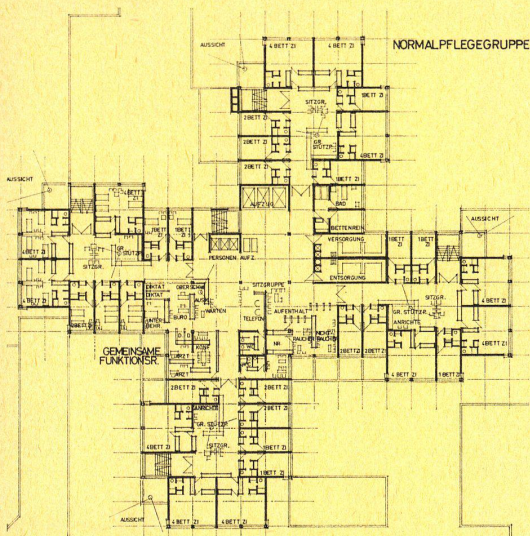
12



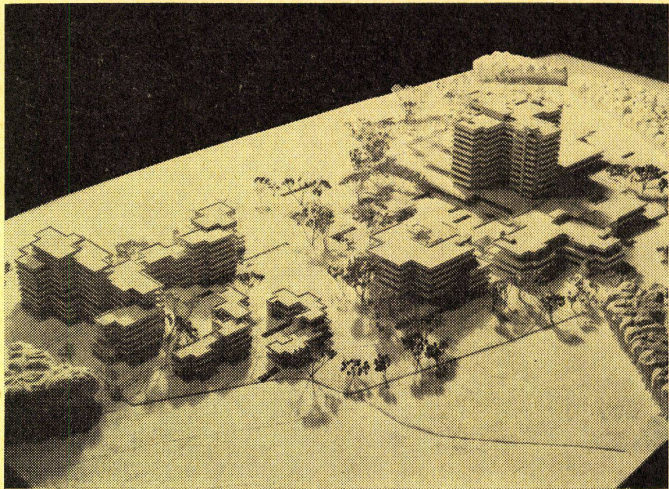
14



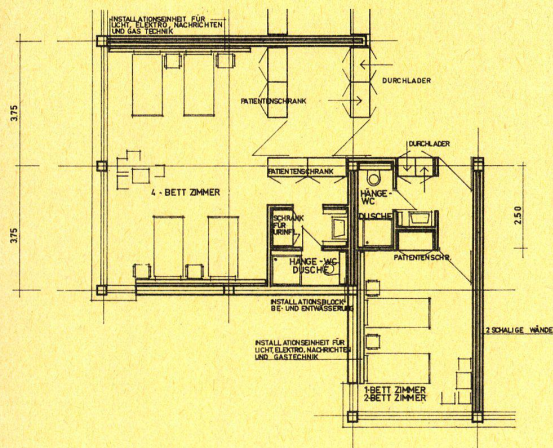
13



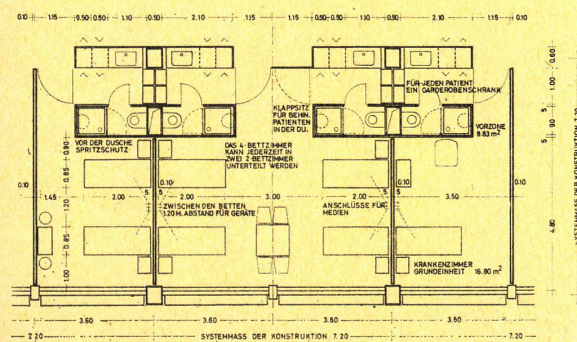
16



15



17



19

Projekt Wilhelm Deiss, München;
Mitarbeiter: Manfred Kendelbacher
(1. Ankaufgruppe)

13
Modellfoto.

14
Grundriß eines Pflegegeschosses
1:1000.

Projekt Franz und Rolf Allerkamp,
Essen; Mitarbeiter: Gerhard Hart-
mann, Jochen Niehaus (1. Ankauf-
gruppe)

15
Modellfoto.

16
Grundriß eines Pflegegeschosses
1:1000.

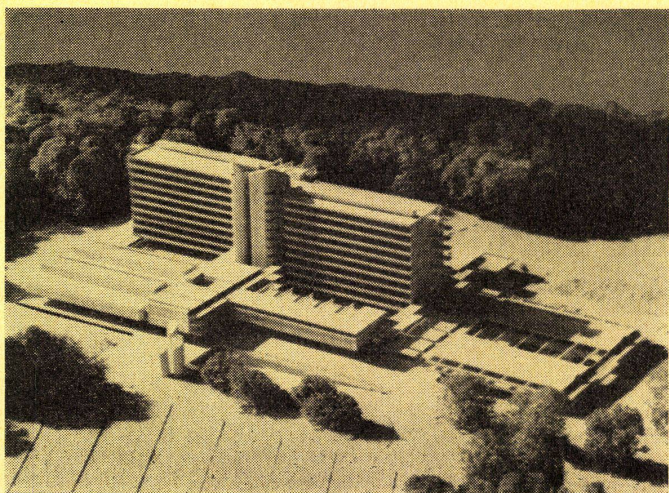
17
Schemagrundriß einer Krankenzim-
mereinheit 1:200.

Projekt E. Heinle und R. Wischer,
Stuttgart; Mitarbeiter: H. Seebauer,
H. Katherey, E. Balzer (1. Ankauf-
gruppe)

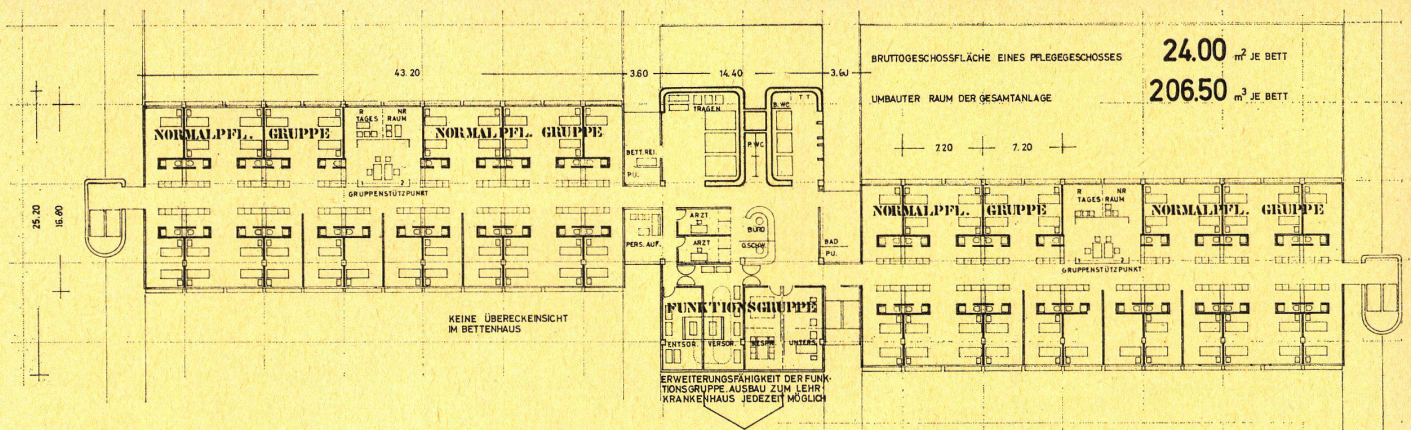
18
Modellfoto.

19
Schemagrundriß einer Krankenzim-
mereinheit 1:200.

20
Grundriß eines Pflegegeschosses 1:600.



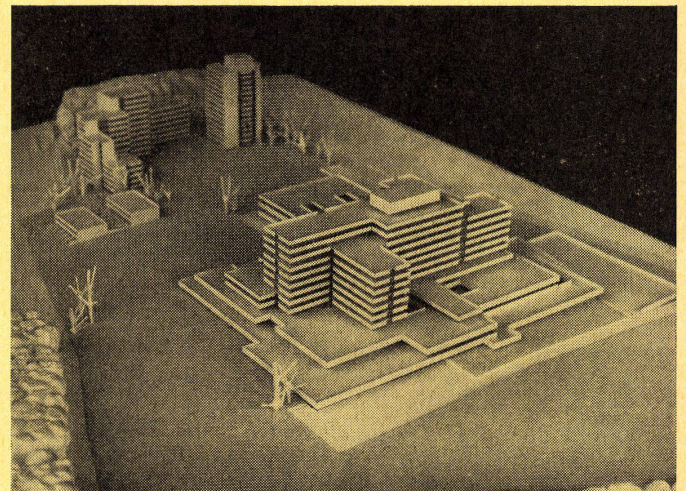
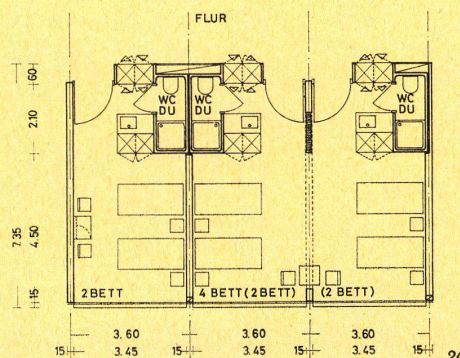
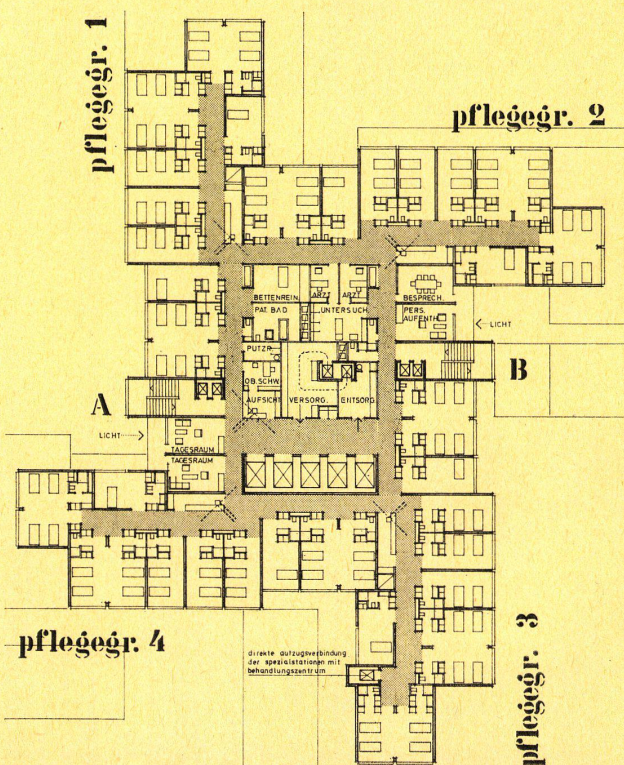
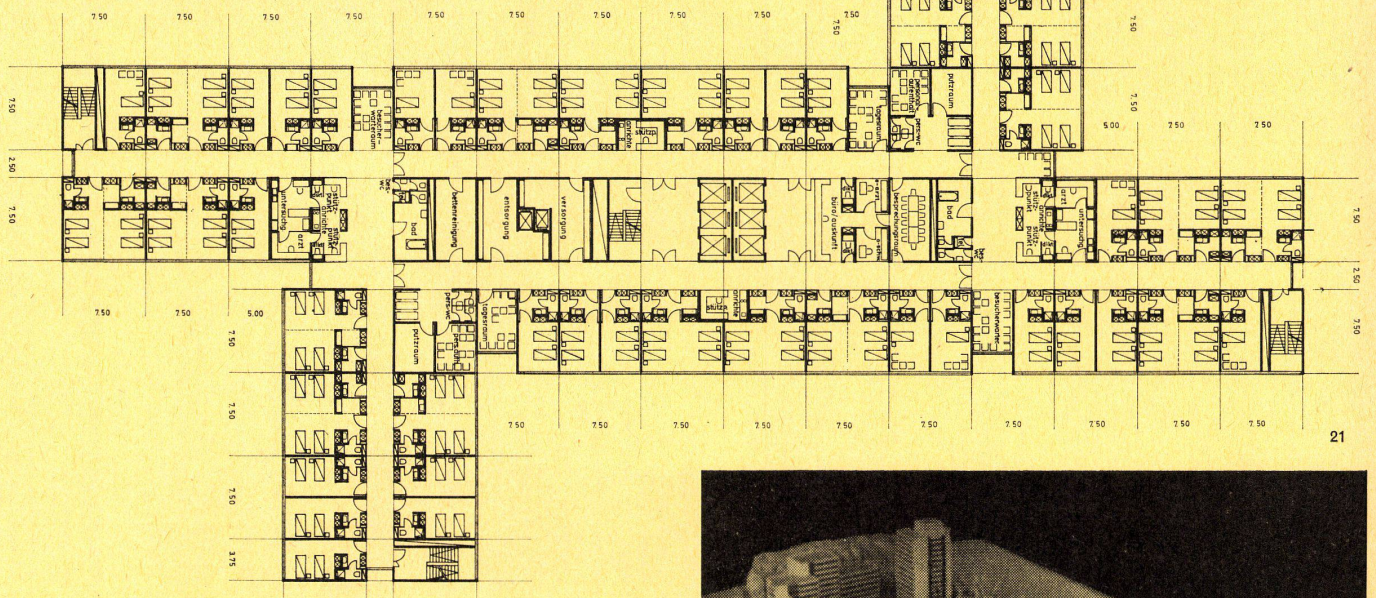
18

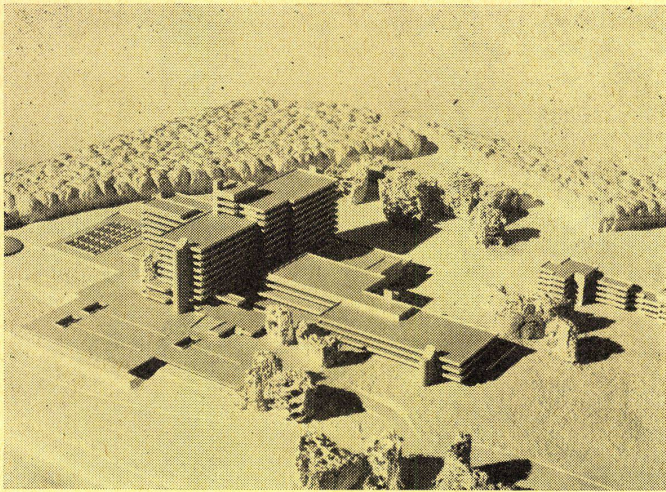


Projekt Franz Mocken, Georg Nedelkov, Berlin; Mitarbeiter: B. Halbach, Marten, Trümpler, Müller-Rehm, Hoffbauer, Koeppe; Sonderfachleute: Müller, Paul Rössing (1. Ankaufsgruppe)

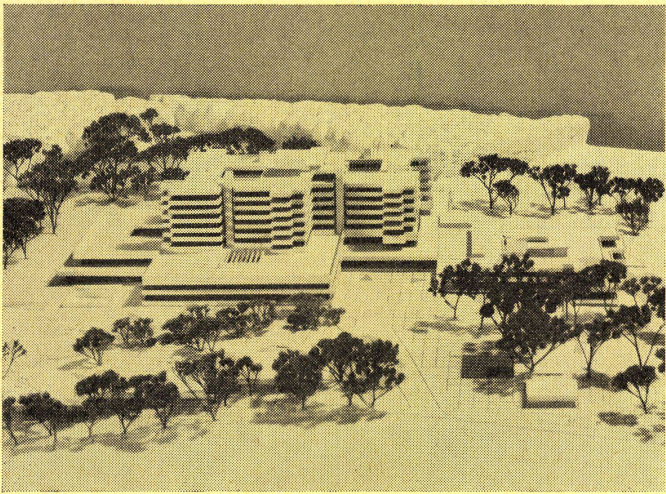
21
Grundriß eines Pflegegeschosses 1:600.

22 Modellfoto. 24 Schemagrundriß einer Krankenzim-
mereinheit 1:200.

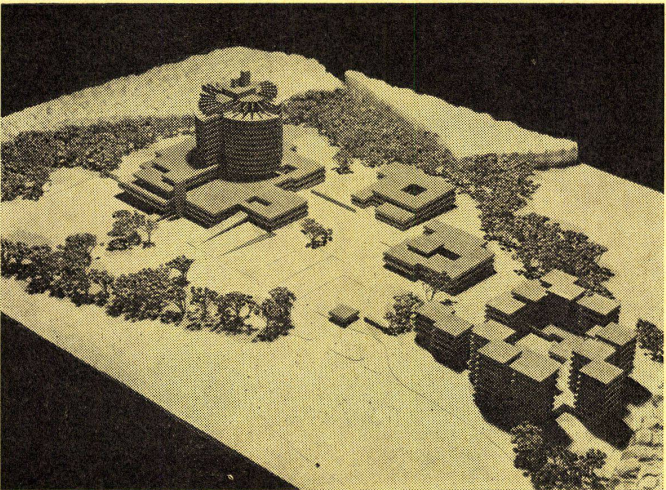




25



26



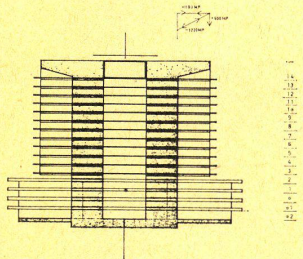
28

28
Projekt Walter Mayer, Jörg Gründel
und Hermann Kurz, Nürnberg/Würz-
burg; Mitarbeiter: Veit Gründel, Dieter
Röder, Winfried Schmaderer; Sonder-
fachmann: Kurt Mager, stat. Konstruk-
tion, Beratung. Modellfoto.

29
Grundriß Krankenzimmereinheit 1:200.

30
Grundriß Pflegegeschoß 1:1000.

31
Konstruktionsschema, Bettenhaus mit
tragendem Kern und abgehangten
Geschossen.



31

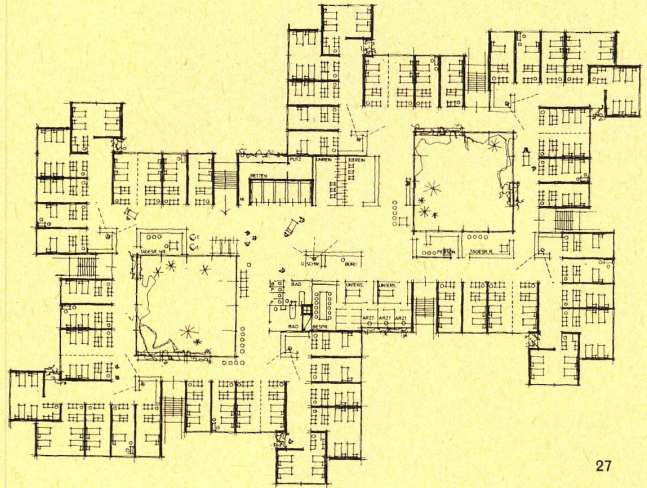
Projekt: Harald Deilmann, Münster;
Mitarbeiter: Ralf Rinnebach, Helga
Bernhard, Stuttgart.

25
Modellfoto.

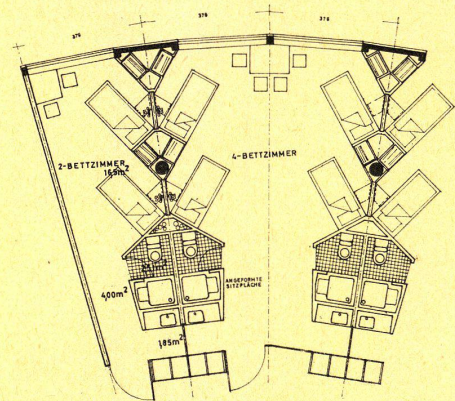
Projekt Werkgemeinschaft Hirsch, Hoin-
kis, Lanz, Schütz, Stahl, Karlsruhe;
Mitarbeiter: Dragmanli, Wilms.

26
Modellfoto.

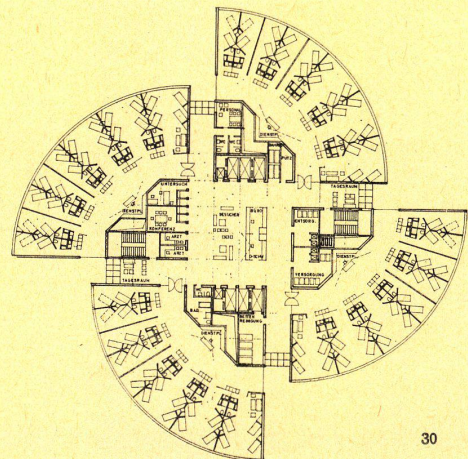
27
Grundriß eines Pflegegeschosses
1:1000.



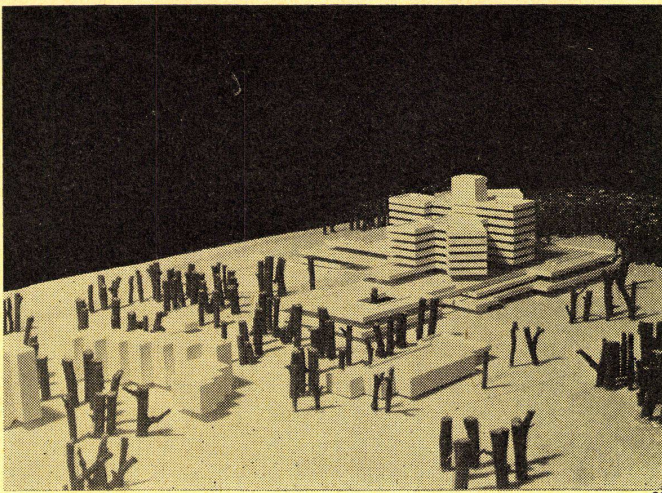
27



29



30

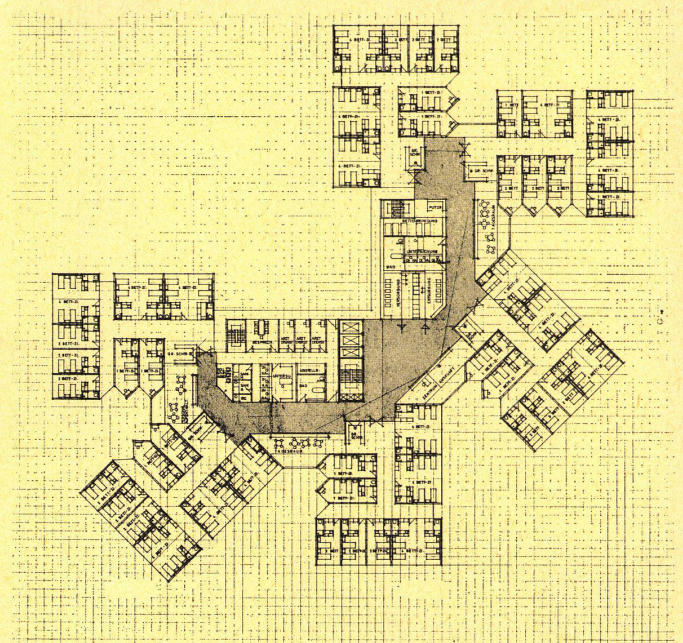


32

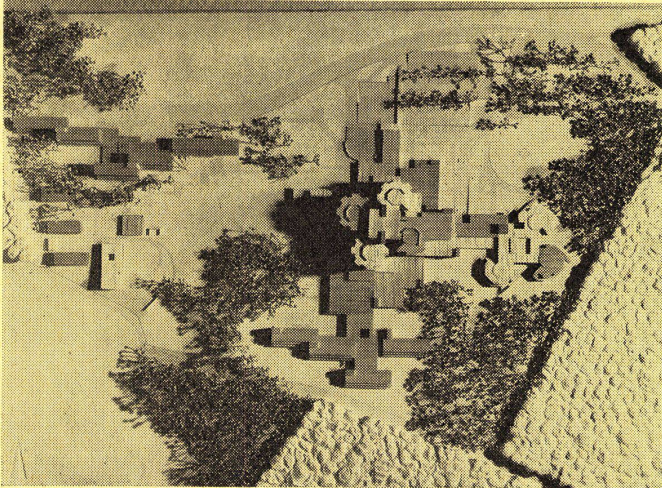
Projekt Roland Ostertag, Leonberg;
Mitarbeiter: H. Höfler, J. Walz, L. Kontosis

32
Modellfoto.

33
Grundriß eines Pflegegeschosses
1:1000.



33

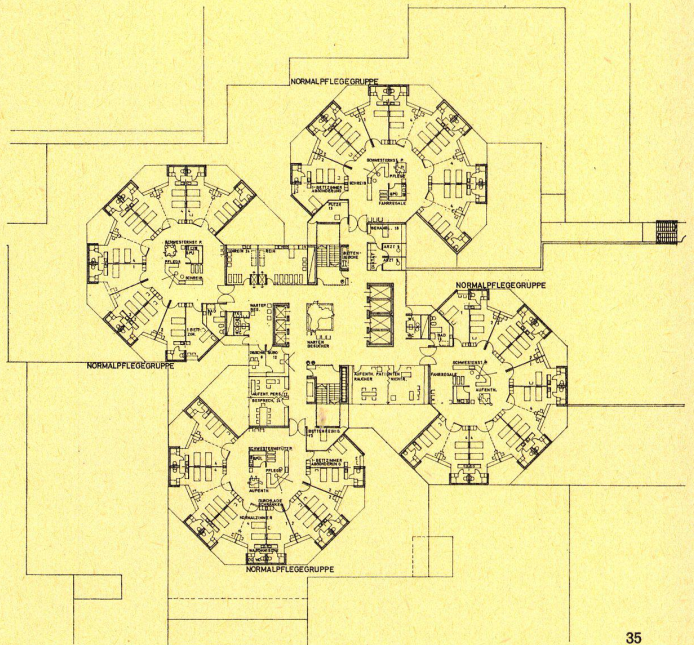


34

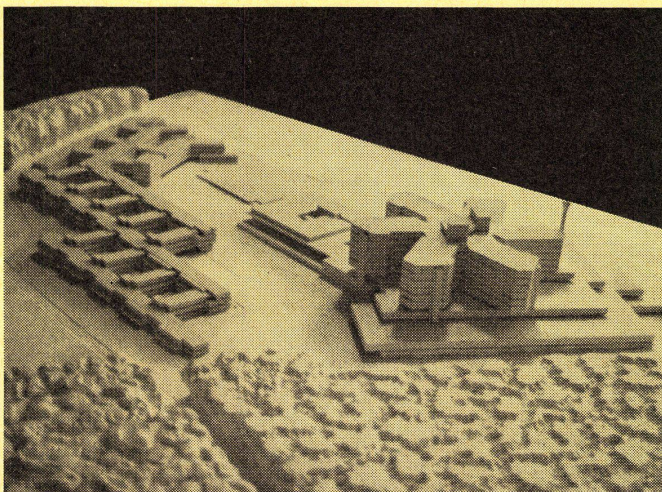
Projekt Novotny und Mähner, Offenbach

34
Modellfoto.

35
Grundriß eines Pflegegeschosses
1:1000.



35

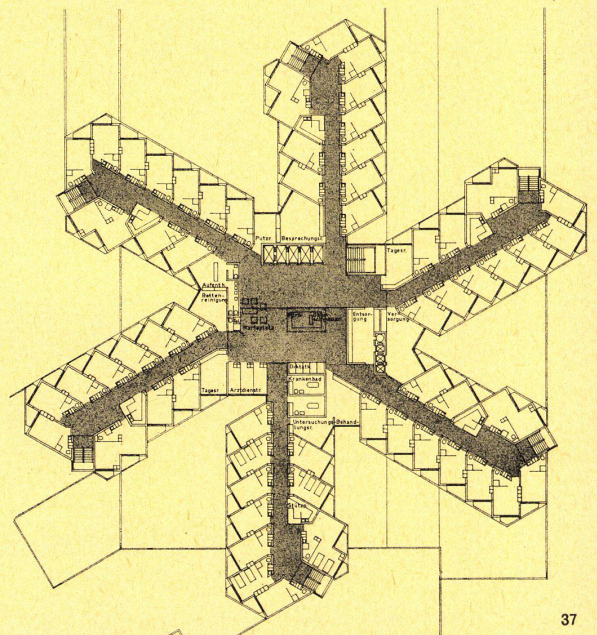


36

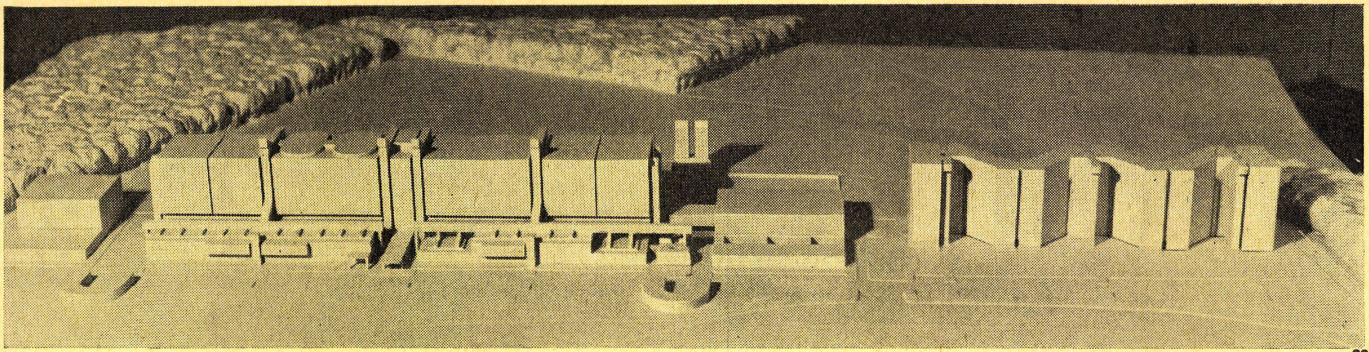
Projekt D. von Beulwitz, J. Bonn,
W. Pohl, Berlin; Mitarbeiter: R. Weichenmayr, R. Bonn

36
Modellfoto.

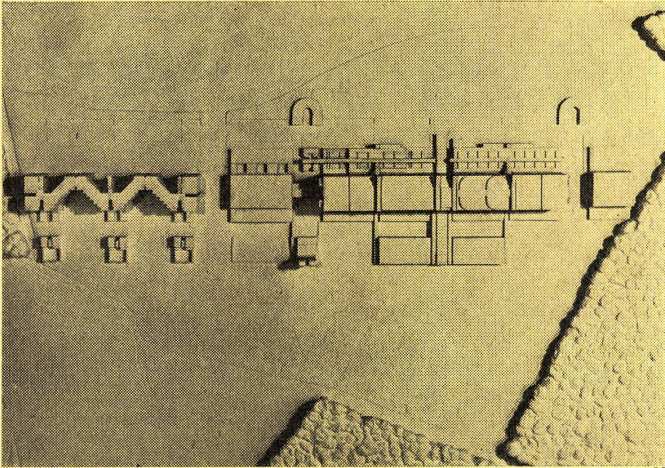
37
Grundriß eines Pflegegeschosses
1:1000.



37



38



39

Projekt Josef Paul Kleihues und Hans H. Moldenshardt, Berlin; Mitarbeiter: Martin Goepfert, Jürgen Lenz; Sonderfachmann: N. G. Schulten, Gartenarchitektur

38, 39
Modellfotos.

40
Schnitte 1:2500.

41
Grundriß Pflegegeschoß 1:2500.
Normalpflegegruppe.

- 1 Oberschwester
- 2 Besprechungsraum
- 3 Tagesraum
- 4 Ein- und Zweibett-Zimmer
- 5 Vorzone
- 6 Gruppenstützpunkt
- 7 Arzt
- 8 Untersuchung

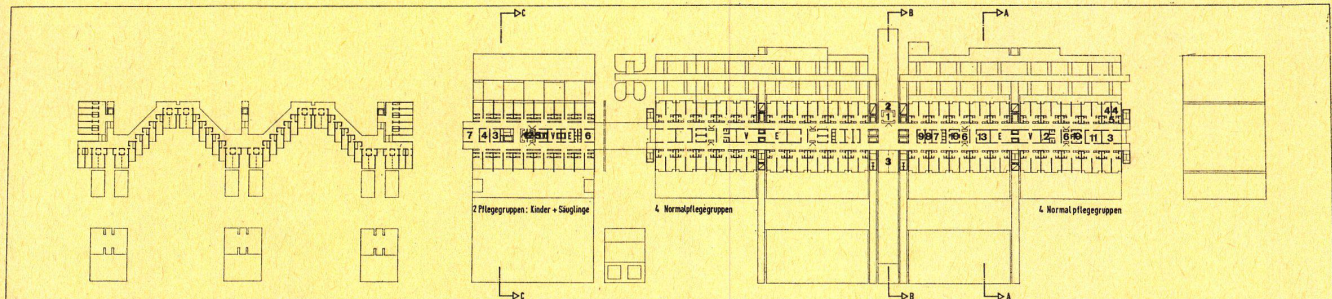
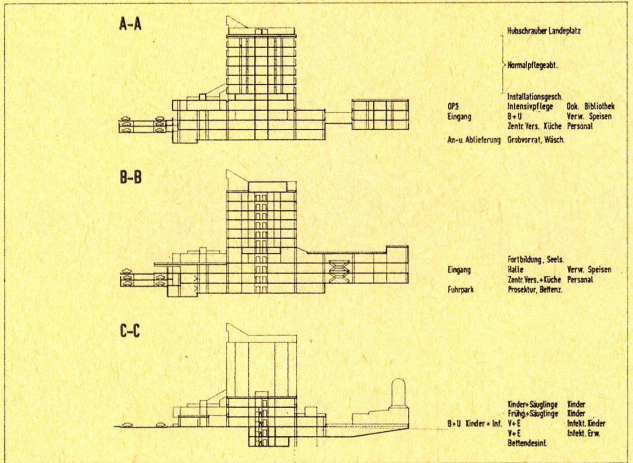
- 9 Schwester
- 10 Personal
- 11 Aufenthaltsraum
- 12 Bad
- 13 Bettenreinigung

42
Grundriß 1. Obergeschoß 1:2500.

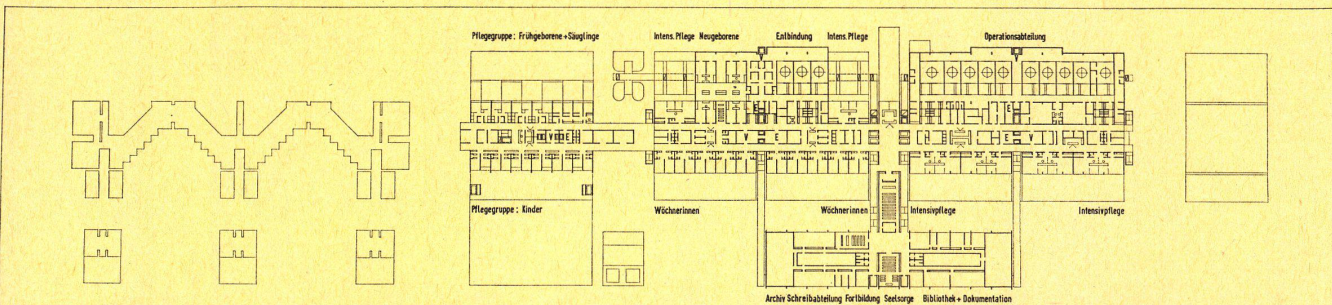
43
Grundriß Erdgeschoß 1:2500.

Dieses Projekt wurde wegen verspäteter Ankunft in Göppingen bei rechtzeitigem Transportbeginn in Berlin (nach Auskunft der Teilnehmer) nicht gewertet. Dieser Panne wegen soll es hier zur Diskussion gestellt werden. (Die Schuld läßt sich wahrscheinlich gleichmäßig auf Spedition, Vorprüfung und Preisgericht verteilen.)

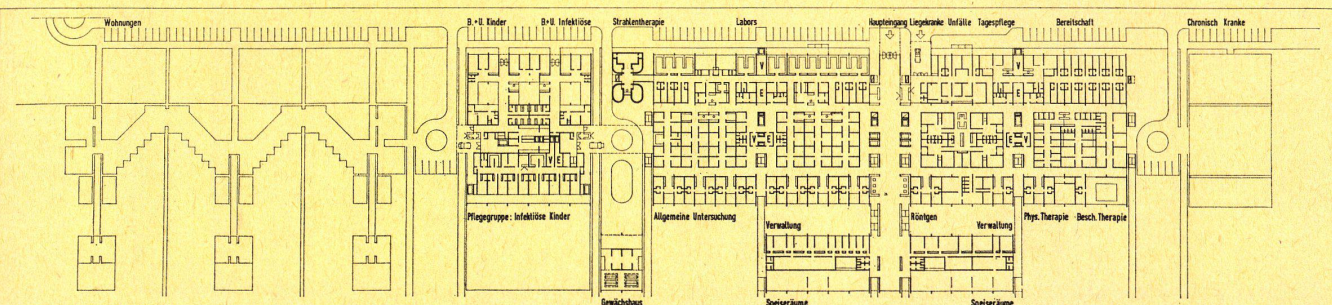
40



41



42



43