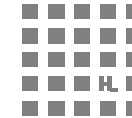


Wettbewerb Neubau Krankenhaus Nord

Schriftliche Fragebeantwortung Wettbewerbsstufe_2



*Ergeht gleichlautend an die
Wettbewerbsteilnehmer und die
Mitglieder des Preisgerichts*

Mit diesem Protokoll erfolgt die Beantwortung der fristgerecht gestellten Fragen.

Diese Rückfragebeantwortung erfolgt durch den Auslober unter Mitwirkung des Preisgerichts und gilt als Bestandteil der Auslobungsunterlagen.

Fragen zur Wettbewerbsordnung

Frage 1: Der Abgabetermin 2 (Modell/Kostenermittlung) ist mit dem 02.12.2008 lediglich eine Woche nach dem Abgabetermin 1. Wir halten diesen Zeitraum für unrealistisch, zumal in der Wettbewerbsstufe_1 sinnvoller Weise zwei Wochen für die Modellbearbeitung eingeräumt wurden. Wir bitten deshalb den 2. Abgabetermin auf den 09.12.2008 zu verschieben.

Antwort: Es wird zwecks längerer Modellbearbeitung ein Abgabetermin 3 (Modell) bis spätestens 09.12.2008 um 11:00 Uhr bei Hans Lechner ZT, Lerchenfelderstraße 65, 1070 Wien angeboten.

Alle sonstigen Unterlagen sind zu den in der „Einladung zur Teilnahme an der Wettbewerbsstufe_2“ bekanntgegebenen Terminen abzugeben:

- Abgabetermin 1 (Pläne) bis 25.11.2008, d. h. Papierpläne, CAD-Prüfpläne, CAD-Baumassenmodell, Heftmappe, Datenträger
- Abgabetermin 2 (Modell, Kostenermittlung) bis 02.12.2008
- Abgabetermin 3 (Modell) bis 09.12.2008

Frage 2: Wie viele Arbeiten wurden in der Wettbewerbsstufe_1 eingereicht?

Antwort: 38.

Frage 3: Es werden Grundrisse im M 1 : 500 mit lesbaren Raumbezeichnungen und -nummern gefordert. Selbst in kaum lesbarer Schriftgröße 6 ist eine Vielzahl von Räumen in ihren Abmessungen so klein, dass eine vollständige Beschriftung auch mit sinnvollen Abkürzungen nicht möglich ist. Wir schlagen vor deshalb auf die Raumbezeichnung zu verzichten und lediglich die Raumnummern für die Abgabepläne zu verwenden.

Antwort: Auf die Raumbezeichnung kann für die Beurteilung der Arbeiten nicht verzichtet werden.

Frage 4: In der Wettbewerbsstufe_2 ist über den Lageplan M 1 : 2.000 hinaus ein separater Plan Grünraumkonzept M 1 : 1.000 / 1 : 500 abzugeben. Das Grünraumkonzept kann auch im M 1 : 2.000 dargestellt werden. Detailliertere und weiterführende Aussagen zum Grünraumkonzept sollten im Erdgeschossgrundriss M 1 : 500 dargestellt werden. Wir schlagen deshalb vor, auf den Plan Grünraumkonzept 1 : 1.000 zu verzichten.

Antwort: Es ist zulässig, das Grünraumkonzept gemeinsam mit dem Erdgeschossgrundriss darzustellen. In diesem Fall kann auf eine separate Plandarstellung M 1 : 1.000 verzichtet werden.

Wettbewerb Neubau Krankenhaus Nord

Schriftliche Fragebeantwortung Wettbewerbsstufe_2



Frage 5: Der überarbeitete Verfasserbrief räumt die Nennung diverser Fachplaner ein. In Anlage 1b jedoch wird auf Seite 3 beschrieben, dass die Fachplanungen nicht Gegenstand dieses Wettbewerbes sind. In welcher Form sollen herangezogene Fachplaner auch im weiteren Verfahren beteiligt werden?

Wozu werden die Verfasser für die Fachplanungen im Verfasserbrief der Wettbewerbsstufe_2 abgefragt?

Im Vertragsentwurf heißt es in der Einleitung Absatz 1: "Der Projektpartner wird auch die Fachplanungen für die Planung und Abwicklung dieses Projektes stellen."

Ebenfalls wird in der Wettbewerbsordnung Seite 12 beschrieben: "... die technischen Fachplanungen, das sind insbesondere Tragwerksplanung, TGA-Planung, Verkehrsplanung und Medizintechnik-Planung, werden vom Errichterkonsortium bereitgestellt."

Wird vom Auslober erwartet, dass für ihn kostenfrei eigene Fachplaner der Architekten in der Wettbewerbsstufe_2 eingebunden werden? Welche Aussicht hätten vom Architekten in der Wettbewerbsstufe_2 eingebundene Fachplaner auf eine spätere Beauftragung im Falle der Zuschlages (Beauftragung des Architektenentwurfs)?

Antwort: Fachplaner sind heranzuziehen, soweit es für die Lösung der Wettbewerbsaufgabe erforderlich ist. Eine Weiterbeauftragung der Fachplaner durch den Projektpartner ist nicht geplant.

Die Nennung der Fachplaner im Verfasserbrief ist nicht erforderlich. Es ist jedoch vorgesehen, in der Ausstellung und in Publikationen nur die im Verfasserbrief genannten Fachplaner zu erwähnen.

Frage 6: In welchem Dateiformat sollen die CAD-Prüfpläne abgegeben werden? Besteht die Möglichkeit, diese auch in einem anderen Format als .dwg zu übermitteln, da die Formulierung DWG<Autocad 2005 oder Nemetschek Allplan nicht eindeutig verständlich ist?

*Antwort: Die CAD-Prüfpläne können im Format *.dwg (oder *.dxf) in der AutoCAD Version 2005 (oder früher) oder als Nemetschek Allplan Daten der Version 2008 (oder früher) abgegeben werden.*

Frage 7: Liegt dem Beurteilungsverfahren eine Bewertungsmatrix mit Gewichtungen zugrunde? Wenn ja, besteht die Möglichkeit diese zu erhalten?

Antwort: Nein. Maßgeblich für die Bewertung sind die in der Wettbewerbsordnung unter Punkt 18 formulierten Beurteilungskriterien mit je gleicher Bedeutung.

Frage 8: Ergänzungen zu Wettbewerbsordnung Pkt. 20 - Einzureichende Unterlagen Wettbewerbsstufe 2, Seite 7 CAD-Prüfpläne Grundrisse

Die geforderten Prüfpläne werden wie folgt dargestellt: Konzipiert sind achsbezogene Raumpolygonzüge, wobei in den Plänen im Maßstab 1 : 500 keine Wandstärken gezeichnet sind. Die ausgeworfene Flächenziffer ist um z. B. 10 % kleiner als der Polygonzug, da dadurch Wandstärken in den Nettoflächen berücksichtigt sind. Die ausgeworfene Ziffer besitzt daher Priorität zum Polygonzug. Diese Vorgangsweise wird angesetzt, da das Gesamtprojekt auf einer generellen Betrachtung der Relation brutto zu netto entwickelt wird und jedenfalls für Haustechnik bzw. Überstärken von Wänden Reserven angesetzt wer-

Wettbewerb Neubau Krankenhaus Nord

Schriftliche Fragebeantwortung Wettbewerbsstufe_2



den müssen. In den Plänen M 1 : 200 werden Wandstärken etc. gezeichnet, womit eine Plausibilisierung der Vorgangsweise sichergestellt ist. Entspricht diese Vorgangsweise den Vorstellungen des Auslobers?

Antwort: Nein. Die Planungsschärfe soll der Maßstabsebene M 1 : 200 entsprechen. Nur zum Zweck der besseren Übersichtlichkeit werden die Grundrisse auf den Präsentationsplänen kleiner dargestellt (M 1 : 500).

Es wird erwartet, dass Wandstärken gezeichnet werden. Die Fläche der Raumpolygone und die Flächenangabe (___ m²) müssen für die CAD-Prüfung übereinstimmen.

Fragen zur Aufgabenstellung

Frage 1: Ist die in der Verkehrsuntersuchung vorgeschlagene Lage der Hauptzufahrt von der Brünner Straße in Nord-Süd-Richtung verschiebbar und in welchem Maße (max. Nähe zu Hochbahn/S-Bahn)? Ist über die Kreuzung Martha-Steffy-Browne-Gasse / Brünner Straße eine Ausfahrt der Rettungswagen möglich?

Antwort: Die Lage der Ein- und Ausfahrt in der Brünner Straße ist abhängig von der Lage der Straßenbahnhaltestelle und geringfügig in Nord-Süd-Richtung variierbar. Der mögliche Kreuzungsbereich ist mindestens 70 m von der S-Bahntrasse bzw. mindestens 60 m von der Hochbahn entfernt.

Frage 2: Für den zu planenden Kindergarten sind eine PKW-Haltezone und Stellplätze gefordert. Welche Anzahl von Stellplätzen ist hier zusätzlich vorzusehen?

Antwort: Laut Wiener Garagengesetz ist für Kindergärten pro 80 m² Aufenthaltsraum ein PKW-Stellplatz zu schaffen. Der tatsächliche Bedarf richtet sich vor allem nach der konkreten Lage des geplanten Kindergartens auf dem Krankenhausareal (z. B. Entfernung von ÖV-Haltestelle). Die erforderlichen Stellplätze sind zahlenmäßig in der Gesamtzahl der nachzuweisenden PKW-Stellplätze enthalten.

Wettbewerb Neubau Krankenhaus Nord

Schriftliche Fragebeantwortung Wettbewerbsstufe_2



Frage 3: Besteht die Möglichkeit Besucher- und Mitarbeiterstellplätze räumlich zu trennen? Wenn ja, besteht die Möglichkeit Richtwerte zu dem zu erwartenden jeweiligen Stellplatzbedarf zu erhalten?

Antwort: Nein, diese Möglichkeit besteht nicht.

Die Anbindung an das öffentliche Straßennetz erfolgt allerdings getrennt: für Mitarbeiter über Norden (Ruthnergasse, Martha-Steffy-Browne-Gasse), für Besucher und Patienten über die Brünner Straße.

Frage 4: Gibt es für die Stufe 2 ein neues R+F Programm und wann wird dies zur Verfügung stehen?

Ist mit Flächenänderungen im neuen Raumprogramm zu rechnen (z. B. Küche, Logistik, optionale Flächen etc)?

Antwort: Das Formblatt 05_R+F-Programm ist im Extranet abrufbar. Das zu Grunde liegende Raumprogramm wurde nicht geändert.

Die Angaben zur TGA wurden im Formblatt ergänzt.

Frage 5: Auf Seite 21 Anlage 5b ist eine Erschließung der Physiotherapie/Ergotherapie auf kurzem Wege vom Haupteingang aus gefordert, dem unter Hinweisen zur Betriebsorganisation der Wettbewerbsstufe_2 widersprochen wird. Hier wird die Nähe zum Eingangsbereich als nachteilig angesehen.

Wir bitten um Festlegung/Richtigstellung.

Antwort: Aufgrund der geänderten funktionalen Ausrichtung dieses Funktionsbereiches hat nun der aktuelle Text in den Hinweisen zur Betriebsorganisation der Wettbewerbsstufe_2 Gültigkeit, d. h. Physio- und Ergotherapie nicht im Nahebereich zum Eingang.

Frage 6: Auf Seite 9 der Anlage 5b ist die Festlegung auf 2 oder 4 Stationen je Leitstelle als offen und noch mit dem Pflegemanagement abzustimmen formuliert. Unter Hinweise zur Betriebsorganisation Seite 4 der Wettbewerbsstufe_2 ist eine durchgängige Zuordnung von 4 Stationen je Leitstelle gefordert. Welche Aussage ist für die weitere Bearbeitung maßgeblich?

Antwort: Aufgrund der zunehmenden Konkretisierung der Betriebsorganisation hat der aktuelle Text in den Hinweisen zur Betriebsorganisation der Wettbewerbsstufe_2 Gültigkeit, d. h. durchgängige Zuordnung von 4 Normalpflegestationen zu einer Leitstelle.

Wettbewerb Neubau Krankenhaus Nord

Schriftliche Fragebeantwortung Wettbewerbsstufe_2



Frage 7: Auf Seite 2 der Einladung zur Wettbewerbsstufe_2 wird erläutert, dass von der Realisierung der Optionalen Bauteile auszugehen ist. Weiterhin wird erläutert, dass die Qualitäten der einzelnen Projektteile in der Wettbewerbsstufe_2 (u.a. Optionale Bauteile) beurteilt werden. Um dieser Anforderung gerecht werden zu können, ist ein detaillierteres Raum-Programm erforderlich, das über die im Rückfragencolloquium der Wettbewerbsstufe_1 genannten BGF-Teilflächen hinaus geht.

Antwort: Eine weitere Detaillierung des Raumprogramms für die optionalen Bauteile ist nicht vorgesehen. In der Beurteilung wird dieser Umstand berücksichtigt.

Frage 8: Wie ist der Begriff „optionale Bauteile“ zu verstehen? Sollen diese im Zuge der Gesamtbaumaßnahme oder zu einem späteren Zeitpunkt realisiert werden? Kann für o. g. Bauteile mit einem konkreten Raumprogramm gerechnet werden?

Antwort: Für die Wettbewerbsbearbeitung ist davon auszugehen, dass die optionalen Bauteile im Zuge der Gesamtbaumaßnahme realisiert werden.

Frage 9: In der Anlage 5n ist ein gemeinsamer Kommissionierbereich für Apotheke, Materialwirtschaft und Sterilgut gefordert mit der Schlussfolgerung einer ebenengleichen Lage der Funktionsbereiche. In der Anlage 5c Seite 5 wird jedoch beschrieben, dass alle Bereiche unabhängig voneinander kommissionieren und im Cross-Docking-Bereich zusammengeführt werden. Welche Aussage ist zutreffend? Welche Flächen des vorliegenden Raumprogramms stellen die genannten zentralen gemeinsamen

Flächen dar – gemeinsamer Kommissionier- bzw. Cross-Docking-Bereich, gemeinsame Warenannahme? Dies ist nicht ersichtlich, da innerhalb jedes dieser Funktionsbereiche separate Flächen vorgehalten sind.

Antwort: Unter Cross-Docking (CD) versteht man die „Verheiratung“ verschiedener Gütergruppen, die in unterschiedlichen Bereichen kommissioniert werden, zu lieferzielgebündelten Versandeinheiten. Mit dieser Logik sollen (z. B.) Güter aus der Apotheke und der Materialwirtschaft im selben Transportcontainer auf eine Station transportiert werden können. (Steigerung der Transporteffizienz) Dies betrifft v. a. die Versorgung der Stations- und Ambulanzbereiche mit Materialwirtschafts- und ZSVA-Gütern sowie Apothekengütern.

Die Bereiche Materialwirtschaft, ZSVA und Apotheke kommissionieren lieferzielbezogen und unabhängig von einander die angeforderten Waren. Diese Kommissionierungen werden im CD-Bereich durch den jeweiligen Bereich in einen gemeinsamen Rollcontainer pro Lieferziel zusammengeführt.

Praktisch bedeutet dies: Der CD Bereich sollte im Expedit des Zentrallagers liegen und günstiger Weise direkt von der Apotheke bzw. der ZSVA zugänglich sein.

Zunächst packt das Zentrallager die Güter der Materialwirtschaft in die Rollcontainer (RC) des Fahrerlosen Transportsystems (FTS). Danach werden die RC weitergereicht und die ZSVA und die Apotheke packen ihre stationskommissionierten Sendungen zu den Sendungen des Zentrallagers in die RC. Der Abschluss der Kommissionierung bzw. der Beginn des Versandes über das FTS wird entweder durch den Teamleiter des Cross Docking

Wettbewerb Neubau Krankenhaus Nord

Schriftliche Fragebeantwortung Wettbewerbsstufe_2



Bereichs oder durch die Apotheke als zeitlich letzter Kommissionierbereich ausgelöst. Die unterschiedlichen Versorgungsfrequenzen der Bereiche werden durch einen exakten Tourenplan für Routine- und Sonderlieferungen optimiert.

Bei entsprechender räumlicher Anordnung entsteht durch die Einführung des Cross-Docking-Bereichs kein Flächenmehrbedarf. Die hierfür erforderlichen Flächen werden durch eine spezielle Widmung eines Teils der in den produzierenden Bereichen ohnehin vorzusehenden Warenausgangsflächen gewonnen. Im vorliegenden Raumprogramm sind die – für das CD benötigten – Flächen anteilig in den jeweiligen Positionen „Warenausgang“ des Lagers (5.07), der ZSVA (7.05) und Apotheke (5.01) enthalten. Der tatsächliche Platzbedarf für das CD richtet sich nach der räumlichen Anordnung dieser Bereiche in der Planung.

Frage 10: In der Anlage 5n sind 9 - 12 Rampen gefordert, in der Anlage 5b lediglich 8 - 10 Stellplätze für LKW. Welche Zahl ist für die weitere Bearbeitung ausschlaggebend?

Antwort: Stellplätze sind wie Abstellplätze für LKW / Transporter zu verstehen und zusätzlich zu den Rampen zu sehen. Aufgrund der geplanten Mitversorgungsszenarien des KH Nord mit anderen Organisationseinheiten des KAV wird angenommen, dass es eine größere Anzahl an Transportfahrzeugen geben kann, die im KH Nord stationiert sind.

Frage 11: Seite 21 der funktions- und betriebsorganisatorischen Erläuterungen, DIN1.13/14 Physio- und Ergotherapie.

Welchen Prozentanteil der Behandlungen machen die stationären Patienten resp. die ambulanten Patienten aus?

Antwort: Aufgrund der Konkretisierung der Betriebsorganisation steht nunmehr fest, dass nahezu ausschließlich stationäre Patienten behandelt werden.

Frage 12: FB_05_RF_Programm.xls: Werden durch die Raumgruppen 7.5.1 Technisches FM und 9.2.5 Technisches FM die gleichen Funktionen beschrieben? Müssen beide nachgewiesen werden? Wenn nein, welche Raumgröße ist verbindlich?

Antwort: Nur die Raumgruppe 7.5.1 ist nachzuweisen. Der Punkt 9.2.5 wird im Formblatt_05 ersatzlos gestrichen.

Frage 13: Betriebsorganisation (Matrix BO Erläuterungen_20080910):

Die optionalen Bauteile – amb. Ärztezentrum, präventiv-medizinisches Training, Übergangsbetreuung, med.amb. Rehabilitation – werden in der Matrix nicht aufgeführt. Welche räumlichen Beziehungen sollen diese einzelnen Bereiche zu den übrigen Funktionseinheiten haben?

Antwort: Wünschenswert wäre eine gute Erreichbarkeit zwischen dem ambulanten Ärztezentrum einerseits und der Erstversorgung sowie dem Ambulanzbereich andererseits (allenfalls sogar in räumlichem Zusammenhang), allerdings zwingend mit getrenntem Eingang. Für die

Wettbewerb Neubau Krankenhaus Nord

Schriftliche Fragebeantwortung Wettbewerbsstufe_2



übrigen optionalen Bauteile besteht keine Wunschvorstellung bezüglich der räumlichen Beziehungen zu den übrigen Funktionseinheiten.

Frage 14: Betriebsorganisation (Matrix BO Erläuterungen_20080910 S. 3/4):

Die Sonderpflegebereiche werden unter dem Punkt 3³ geführt und sollen eine „eventuell spezifische Zufahrt“ erhalten.

Welche dieser Gruppen soll tatsächlich eine eigene (Liegend)-zufahrt erhalten? Soll z. B. die Tagesklinik Psychiatrie eine eigene Liegendzufahrt erhalten, einen eigenen Eingang?

Antwort: Dem genannten Hinweis liegt die betriebsorganisatorische Überlegung zugrunde, dass die Erstversorgung für Patienten/innen in den Bereichen Geburtshilfe, Pädiatrie, KJP und Psychiatrie nicht in der (multidisziplinären) Erstversorgung stattfindet, sondern dezentral in diesen Sonderbereichen (in den Ambulanzen) stattfindet. Je nach architektonischer Lösung könnte es daher zweckmäßig sein, auch die Rettungszufahrten (zum Teil) spezifisch bzw. getrennt anzulegen, ohne dass dies als zwingende Vorgabe zu verstehen ist (daher der Terminus „eventuell“). Die Tagesklinik Psychiatrie hat nichts mit dieser Erstversorgung tun und benötigt daher auch keine Liegendzufahrt.

Frage 15: Facility Management, Erläuterungen zu den Zielen des Wettbewerbs S. 1:

Die Ladenpassage soll eine Zufahrt für Anlieferung von Waren erhalten. Für den Kindergarten soll eine PKW-Zufahrt vorgesehen werden.

Neben notwendiger Notfallzufahrt, Feuerwehrrache, Rettungsstation und Wirtschaftshof sind viele andere Zufahrten angedacht.

Welche Gewichtung der Zufahrten gibt es, welche sind wirklich notwendig?

Antwort: Die Geschäftslokale brauchen eine Möglichkeit, sich mit Waren beliefern zu lassen. Zu den geschäftseigenen Lagerflächen sollte deshalb ein Transporter / LKW zur Be- und Entladung zufahren können. Eine eigene Zufahrt von außen auf das KHN-Gelände ist darunter nicht zu verstehen. Eine Mitnutzung anderer Geländezufahrten, z. B. der Wirtschaftszufahrt, ist denkbar.

Sinngemäß – aber für den PKW-Verkehr – gilt das auch für den Kindergarten.

Frage 16: Facility Management, Erläuterungen zu den Zielen des Wettbewerbs S. 1:

Die Bereiche Sterilgut, Apotheke und Küche sollen möglichst auf einer Ebene angeordnet werden. Bei ca. 10.000 m² NF wird die Anordnung nebeneinander mit Tageslichtbezug der Arbeitsräume schwer möglich.

Wie müssen die Einzelbereiche der Funktionseinheiten unbedingt verknüpft werden?

Antwort: Die Küche muss nicht auf einer Ebene mit der Sterilgutversorgung und Apotheke sein. Die logistische

Wettbewerb Neubau Krankenhaus Nord

Schriftliche Fragebeantwortung Wettbewerbsstufe_2



Verknüpfung der Einzelbereiche untereinander wird durch das FTS und das Cross-Docking-Prinzip bestimmt (siehe u. a. Beantwortung der Frage 9). Innerhalb der Küche ist ein geschossgleicher Materialtransport wichtig.

Frage 17: Für welche Funktionsbereiche ist vor allem eine Mikroerweiterung zu berücksichtigen?

Für welche Funktionsbereiche ist vor allem eine Makroerweiterung zu berücksichtigen?

Antwort: Die Mikroerweiterung ist insbesondere für zentrale Funktionen (wie OP, ICU, Normalstation, Ambulanzbereiche) zu berücksichtigen. Die Makroerweiterung ist beispielsweise für eine zusätzliche Normalstation oder eine zusätzliche ICU-Einheit zu berücksichtigen.

Frage 18: Was ist unter kurzem Weg zwischen Erstversorgungszentrum und Ärztezentrum zu verstehen – mittelbare oder unmittelbare Nachbarschaft?

Antwort: Mit kurzem Weg ist keine unmittelbare, sondern eine mittelbare Nachbarschaft gemeint, – allerdings sollte darauf geachtet werden, dass der Verbindungsweg keine Funktionsbereiche wie z. B. die Radiologie durchquert.

Frage 19: Im RFP ist der Bereich der Triage nicht eindeutig ausgewiesen. Ist demnach von einer Änderung im betriebsorganisatorischen Konzept auszugehen?

Antwort: Es handelt sich nicht um eine Änderung im betriebsorganisatorischen Konzept, sondern um eine Konkretisierung. Da die Triagefunktion im RFP nicht als eigenständiger Raum angeführt ist, ist sie integriert in der Leitstelle zu sehen.

Frage 20: Gelten Untersuchungs- und Behandlungsräume als ständige Arbeitsräume? Natürliche Belichtung?

Antwort: Untersuchungs- und Behandlungsräume sind als ständige Arbeitsräume anzusehen, daher ist von der Notwendigkeit einer natürlichen Belichtung mit horizontalem Ausblick auf Augenhöhe auszugehen.



Fragen zu Beilagen

Frage 1: Das zur Wettbewerbsstufe_2 bereitgestellte Formblatt 05 Raum- und Funktionsprogramm weicht in den Raumbezeichnungen und einigen Flächenangaben vom Raum- und Funktionsprogramm von Lohfert & Lohfert AS, Stand 25.04.2008 ab: [...]

Welche der beiden Unterlagen stellt die Grundlage für die weitere Bearbeitung dar? Wir bitten um Korrektur des Formblattes vom 01.10.2008 bzw. um Ausräumen der Widersprüche beider Unterlagen.

Antwort: Das Formblatt 05_R+F-Programm wurde korrigiert. Die aktualisierte Version ist im Extranet abrufbar (Aktualisierung 02.10.2008).

Frage 2: Darf die Garage nur ebenerdig und unterirdisch angesiedelt werden, da in Beilage Formblatt 05_R+F-Programm nur die Möglichkeit besteht Flächen für ebenerdig und unterirdisch angesiedelte Stellplätze nachzuweisen?

Antwort: Nein, die Anordnung von Garage ist entwurfsabhängig. Das Formblatt wird so angepasst, dass auch in Obergeschossen Garagenflächen angegeben werden können.

ausschließlich projektbezogene Fragen

Die mit direktem Bezug auf das eigene Projekt gestellten Fragen werden projektbezogen beantwortet. (Die Fragestellungen wurden wörtlich übernommen und sind so für die Fragesteller eindeutig identifizierbar. Auf die Anführung der Projektnummer wird verzichtet.)

projektbezogene Frage 1:

Unter Hinweise zur Betriebsorganisation wird für das Optionale Ärztezentrum ein externer Zugang und eine gute Anbindung an die Erstversorgung gefordert. Wir schlagen jedoch für das Ärztezentrum einen eigenen Zugang vom Vorplatz Brünner Straße aus vor, ebenso eine erdgeschossige Verbindung mit der Erstversorgung. Wir bitten Präzisierung dieser Forderung.

projektbezogene Antwort:

Die Verbindung zwischen optionalem Ärztezentrum und Erstversorgung kreuzt die Aufzugsverbindung vom Hub-schrauberlandeplatz zum Schockraum. Diese und vergleichbare Kreuzungen sollten vermieden werden.

Wettbewerb Neubau Krankenhaus Nord

Schriftliche Fragebeantwortung Wettbewerbsstufe_2



projektbezogene Frage 2:

Unter Hinweise zur Betriebsorganisation wird eine räumliche Nachbarschaft von Aufnahmepflege und Erstversorgung gefordert. Die beiden Funktionsbereiche liegen jedoch in unserem Projekt unmittelbar benachbart und sind über interne Patienten-/Personalwege angebunden. Wir bitten Präzisierung dieser Forderung.

projektbezogene Antwort:

Diese Anforderung ist tatsächlich bereits im Projekt ausgearbeitet und erfüllt.

projektbezogene Frage 3:

In der Analyse des Preisgerichts schreiben Sie: „Die Flexibilität des Projektes wird jedoch erschwert durch die stringente, gleichförmige Baukörperform der Pflegestationen.“

Wir bitten um Erläuterung dieser Formulierung im Zusammenhang mit Aussagen aus dem Raum- und Funktionsprogramm der Wettbewerbsstufe_1. Aus der Anlage 5b „Funktionen und Betriebsorganisatorische Erläuterungen zum Raum- und Funktionsprogramm“ geht auf S. 7 bis 11 hervor, dass einheitliche Pflegemodule der Normalpflege die Grundlage aller Pflegestationen bilden (S. 7, 2.3: „Der stationäre Pflegebereich wird in baulichen Modulen geplant, ...“ oder S. 11, 2.5: „Auch die Intensivpflegestationen sind als standardisierte Pflegemodule konzipiert, ...“).

projektbezogene Antwort:

Die Feststellung bezieht sich auf die gewählte Baukörperform. Unbeschadet dessen wird an der Modularität der Pflegestationen festgehalten.

In den Hinweisen zur Betriebsorganisation der Wettbewerbsstufe_2 sind diesbezüglich zwei Anmerkungen relevant:

- * Bessere (direkte) Verbindungswege zwischen (möglichst allen) Stationen und den Funktionsbereichen (insbesondere Radiologie, Ambulanzen) – Entflechtung der Wege von stationären (insb. liegenden) und externen Ambulanzpatienten:
 - pro Patiententransport max. eine Liftfahrt
 - keine Kreuzung der Magistrale
- * Durchgängige Zuordnung von 4 Normalpflegestationen zu einer Leitstelle

projektbezogene Frage 4:

Analyse des Preisgerichts: „Grundsätzlich fehlt ein wesentlicher Teil an Kubatur, was sich in einer Massierung der Baukörperkonfiguration niederschlagen wird.“

Tatsächlich blieb keine Nutzfläche des Raumprogramms im Entwurf unberücksichtigt?

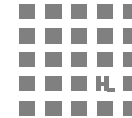
Was ist mit fehlender Kubatur gemeint? Wie soll mit einer „Massierung der Baukörper“ umgegangen werden? Ist das grundsätzliche Ziel, stärker zu verdichten?

projektbezogene Antwort:

Diese Analyse nimmt einzig auf die in Summe dargestellte Brutto-Grundfläche über und unter Terrain Bezug. Das Preisgericht artikuliert im Vergleich mit anderen Projekten

Wettbewerb Neubau Krankenhaus Nord

Schriftliche Fragebeantwortung Wettbewerbsstufe_2



die Einschätzung, dass in der Überarbeitung zur Erfüllung sämtlicher Anforderungen (raumscharfe Umsetzung des Raumprogramms) eine Erhöhung dieses Flächenangebotes notwendig sein wird und eine Kubaturerhöhung über Terrain zur Folge wäre.

Das Ziel einer stärkeren Verdichtung ist damit nicht gemeint.

projektbezogene Frage 5:

Einladung zur Stufe 2, Empfehlungen des Preisgerichts S. 3: „Das Preisgericht weist auf die Bedeutung des Gartens und der Innenhöfe zur Schaffung eines Wohlfühl-Klimas hin.“

Welche Gewichtung hat das Wohlfühl-Klima gegenüber kurzen Wegen / optimiertem Workflow der Mitarbeiter mit landschaftlich weniger gestalteten Außenräumen / Innenhöfen? Welches sind die Schwerpunkte / Ziele des Wettbewerbs?

projektbezogene Antwort:

Wie in den Auslobungsunterlagen ausführlich dargestellt, ist auf eine qualitativ hochwertige Planung der Grün- bzw. Außenräume besonderes Augenmerk zu legen. Dies soll jedoch nicht zu Lasten der Funktionsabläufe geschehen. Für beide Themenbereiche sind optimierte Lösungen vorzuschlagen, da das Ziel des Wettbewerbs ein High-Tech-Spital mit Wohlfühlcharakter ist. Die vom Wettbewerbsteilnehmer erarbeiteten Maßnahmen werden vom Preisgericht in ihrer Gesamtheit beurteilt.