

## Katholisches Krankenhaus „St. Johann Nepomuk“, Erfurt Akademisches Lehrkrankenhaus der Friedrich-Schiller-Universität Jena

### Auslober:

Katholisches Krankenhaus  
„St. Johann Nepomuk“, Erfurt  
Akademisches Lehrkrankenhaus der  
Friedrich-Schiller-Universität Jena

### Betreuung/Vorprüfung:

ANP – Architektur und Nutzungsplanung  
Michael Bergholter  
Barbara Ettinger-Brinckmann, Kassel  
in Arbeitsgemeinschaft mit:  
PbU – Planungsbüro Umwelt, Ruhla

### Wettbewerbsart:

Offener, einstufiger Realisierungswettbewerb  
mit vorgeschaltetem Bewerbungsverfahren

### Zulassungsbereich:

Europäischer Wirtschaftsraum (EWR)

### Teilnehmer:

Freischaffende, angestellte und beamtete  
Architekten in Zusammenarbeit mit  
Landschaftsarchitekten + 4 Einladungen

### Beteiligung: 30 Arbeiten

### Preisgerichtssitzung:

16./17. September 1997

### Fachpreisrichter:

Prof. Eckhard Gerber, Dortmund (Vors.)  
Prof. Walter Gabelmann, Freiburg  
Hans-Peter Holzer, MR Erfurt  
Peter Kluska, München  
Wolfgang Lukassek, Erfurt  
Klaus Thomann, Erfurt  
Stellv.: Klaus Reich, Weimar  
Reiner Wiesmaier, Erfurt  
Andrea Ziegenrucker, Erfurt

### Sachpreisrichter:

Rudolf Giertler, Erfurt  
Manfred Ruge, OBB Erfurt  
Bischof Dr. Joachim Wanke, Erfurt  
Jürgen Wehlisch, Erfurt  
Günter Romeis, Erfurt  
Stellv.: Dr. Rudolf Arrnrich, Erfurt  
Bruno Heller, Erfurt  
Ingo Mlejnek, Erfurt

### Wettbewerbsaufgabe:

Das Katholische Krankenhaus „St. Johann Nepomuk“ in Erfurt beabsichtigt in exponierter, städtebaulicher Lage einen Neubau mit 420 Betten inklusive Psychiatrie mit Tagesklinik zu errichten.

Das Wettbewerbsgebiet liegt im Südosten der Landeshauptstadt in Nachbarschaft zum historisch gewachsenen Ortsteil Windischholzhäuser und umfaßt eine Fläche von ca. 10 Hektar. Hier soll in einem 1. Bauabschnitt der Neubau des Krankenhauses errichtet werden. Darüber hinaus sind langfristige Erweiterungsmöglichkeiten für weitere Bauabschnitte vorzuschlagen. Hierzu gehören ein Schwesternwohnheim mit ca. 80 Betten und integrierter Schwesternschule sowie in weiter Zukunft gegebenenfalls eine Rehaklinik, für die allerdings z. Zt. weder Raumprogramm noch Finanzierungsmöglichkeit vorliegen. Die Klinikanlagen sind in einen großzügigen Landschaftspark zu integrieren, der als Klinikpark auch der Öffentlichkeit zur Verfügung stehen soll.

Bei der Umsetzung der Planungsziele ist die Lösung der Lärmproblematik von zentraler Bedeutung (Verkehrs-, Gewerbe- und Fluglärm, Rettungshubschrauber).

Randbedingungen sind u. a.: Beibehaltung der äußeren Erschließung, Erhalt der Straße im Steingraben und möglicher Erhalt der bereits vorhandenen ausgebauten Zufahrt; Erhalt der Straßenbahntrasse und Haltestellen; Einfügen der Hochbauten in die städtebauliche und landschaftliche Gesamtsituation; Nachweis der späteren städtebaulichen Integration eines Wohnheimes für Pflegepersonal mit 80 Betten, einer integrierten Krankenpflegeschule und einer möglichen Rehaklinik in das Gesamtkonzept; Schaffung eines Klinikparks, der auch für die Öffentlichkeit zugänglich ist, ökologische und klimatische Anforderungen erfüllt.

Das Raumprogramm gliedert sich in: Untersuchung und Behandlung 3.883 m<sup>2</sup>, Pflege 7.289 m<sup>2</sup>, Verwaltung 787 m<sup>2</sup>, Soziale Dienste 860 m<sup>2</sup>, Psychiatrie 3.050 m<sup>2</sup>, Ver- und Entsorgung 2.361 m<sup>2</sup>, Personalwohnungen 220 m<sup>2</sup>, Zentrale Betriebstechnik 3.870 m<sup>2</sup>.

### 1. Preis (DM 88.000,-):

Prof. Hans Nickl und Christine Nickl-Weller, München  
Mitarbeit: Renate Seitz · Silke Brückner  
Gerhard Eckl  
L.Arch.: ARGE GTL/Lezuo, Kassel

### 3. Preis (DM 70.000,-):

Hajek · Unterholzner, München  
Mitarbeit: Katja Klingholz

### 4. Preis (DM 52.000,-):

TMK Architekten, Düsseldorf  
Thiede · Meßthaler · Klösges  
G. Meßthaler · H. Klösges  
Mitarbeit: R. Landsberg · B. Kreuzer  
Modell: Sandra Welsing  
C. Kautzner · K. Walter · T. Stolpe · N. Kowald  
L.Arch.: Bödeker · Wagenfeld & Partner  
Partner: J. Weisser  
Mitarbeit: C. Meier · T. Widmann

### 5. Preis (DM 42.000,-):

Rossmann + Partner, Karlsruhe  
Prof. Erich Rossmann · Bernhard Schorpp  
Mitarbeit: Joachim Christmann · Peter Harder  
Heike Schiller · Heike Petri · Silvia Jenatschke  
Susanne Hoffmann · Michael Müllen  
L.Arch.: Karl Bauer, Karlsruhe  
Mitarbeit: Beate Dewald · Willi Hildebrandt

### 6. Preis (DM 28.000,-):

Ott · Geiselbrecht · Beeg · Röder · Fukerider, München  
Mitarbeit: Bertram Pressl · Sabine Stahl  
Uwe Dippel-Kintea · Claus Peteranderl  
L.Arch.: Michael Luska und Frank Karrer, Dachau  
Mitarbeit: H. P. Kirchmayr · M. Gruber · S. Luska

### 1. Ankauf (DM 17.500,-):

Heinle · Wischer und Partner, Berlin  
Partner: Christian Pelzeter  
Mitarbeit: Kerstin Schmid  
L.Arch.: Fugmann & Janotta mit B. Schmidt, Berlin  
Mitarbeit: Sabine Otten · Vassiliki Bozantzi

### 2. Ankauf (DM 17.500,-):

B. + C. Lambart, Ratingen  
Bruno Lambart · Dr. Christa Sommerfeld-Lambart  
Tragwerk: IPP Polonyi + Partner, Köln  
L.Arch.: Raderschall – Möhrer,  
Peters & Partner, Bonn  
Mitarbeit: Annette Gerardi

### 3. Ankauf (DM 17.500,-):

Manfred Felix und Ulrich Jonas, München  
L.Arch.: Johannes Mahl-Gebhard, München  
Mitarbeit: Georg Höllerer  
Max-Joseph Kronenbitter

### 4. Ankauf (DM 17.500,-):

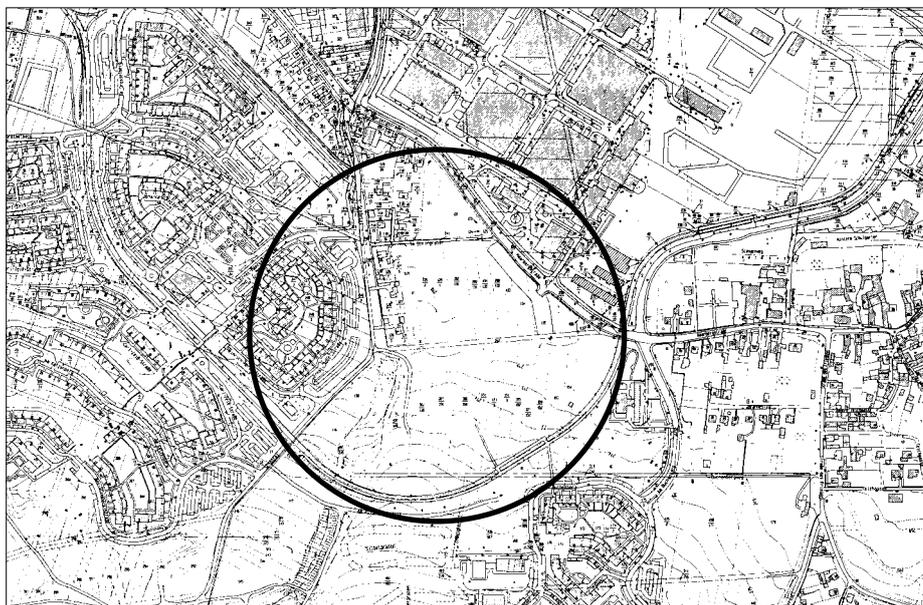
Ondra & Heinzelmann, Stuttgart  
Franz F. Ondra · Joer Heinzelmann -II-  
Mitarbeit: Silke Fuchs · Anton Schweigart  
Oliver von Garzen  
Sonderfachleute: Andrea Pflutschinger

### Preisgerichtsempfehlung:

Das Preisgericht empfiehlt, der weiteren Bearbeitung die mit dem 1. Preis ausgezeichnete Arbeit zugrunde zu legen.

### Modellfotos:

Hans-Jürgen Grigoleit · Frank Hellwig, Kassel



**1. Preis:**

Prof. Hans Nickl und Christine Nickl-Weller, München

Auszug aus der Preisgerichtsbeurteilung:  
Die Verfasser verstehen ihren Entwurf als eine städtebauliche Erweiterungsmaßnahme, die einerseits an die vorhandene, benachbarte bauliche Struktur des Gewerbegebietes quartierartig anbindet und andererseits sich zum geplanten Park öffnet.

Mit den Funktionsgebäuden rückt das neue Krankenhaus konsequent an die Straße und schafft den dahinter liegenden Pflegebereichen den notwendigen Lärmschutz. Diese Pflegebereiche gruppieren sich in pavillonartigen Häusern, mit offenen und überdachten Innenhöfen um eine zentrale Halle, die das Kernstück der Anlage ist. Von dieser Halle gelangt man sowohl in die etwas solitär gestellte Kapelle, als auch in den Park. Insgesamt zeigt der Entwurf mit seinen wechselnden Innen- und Außenhöfen in der gewählten Baustruktur und der Vernetzung mit der umgebenen Landschaft eine sehr gelungene Lösung für ein Krankenhaus im Grünen. Die

Wirtschaftszufahrt und die Notanfahrt sind getrennt entwickelt. Die Andienung der Personal- und Besucherparkplätze von der Haarbergstraße ist offen gehalten.

Die Synthese von Architektur und Freiraum ist weitgehend gelungen. Der Freiraum durchspielt scheinbar den Entreebereich. Differenzierte Patientengärten sind ausgewiesen. Leider ist dem Fußgänger ein direkter Zugang von der Straßenbahnhaltestelle ins Gebäude nicht möglich. Dem Gedanken, den Hang vom Waldrand bis an den Park von Bebauung freizuhalten, steht zunächst übergeleitetes Baurecht entgegen; er sollte allerdings als wertvoller Beitrag bei der weiteren Nutzung des Gebietes im Rahmen der verbleibenden rechtlichen Möglichkeiten Berücksichtigung finden.

Der Entwurf überzeugt durch ein einfaches und klar ablesbares Wegesystem mit einem zentral gelegenen und räumlich ansprechend gestalteten Eingangsbereich. Besonders günstig liegen die zentralen Aufzugsgruppen zum Untersuchungs- und Behandlungsbereich. Auch die Pflegebereiche sind günstig mit dem Untersuchungs- und Behandlungstrakt verbunden. Die

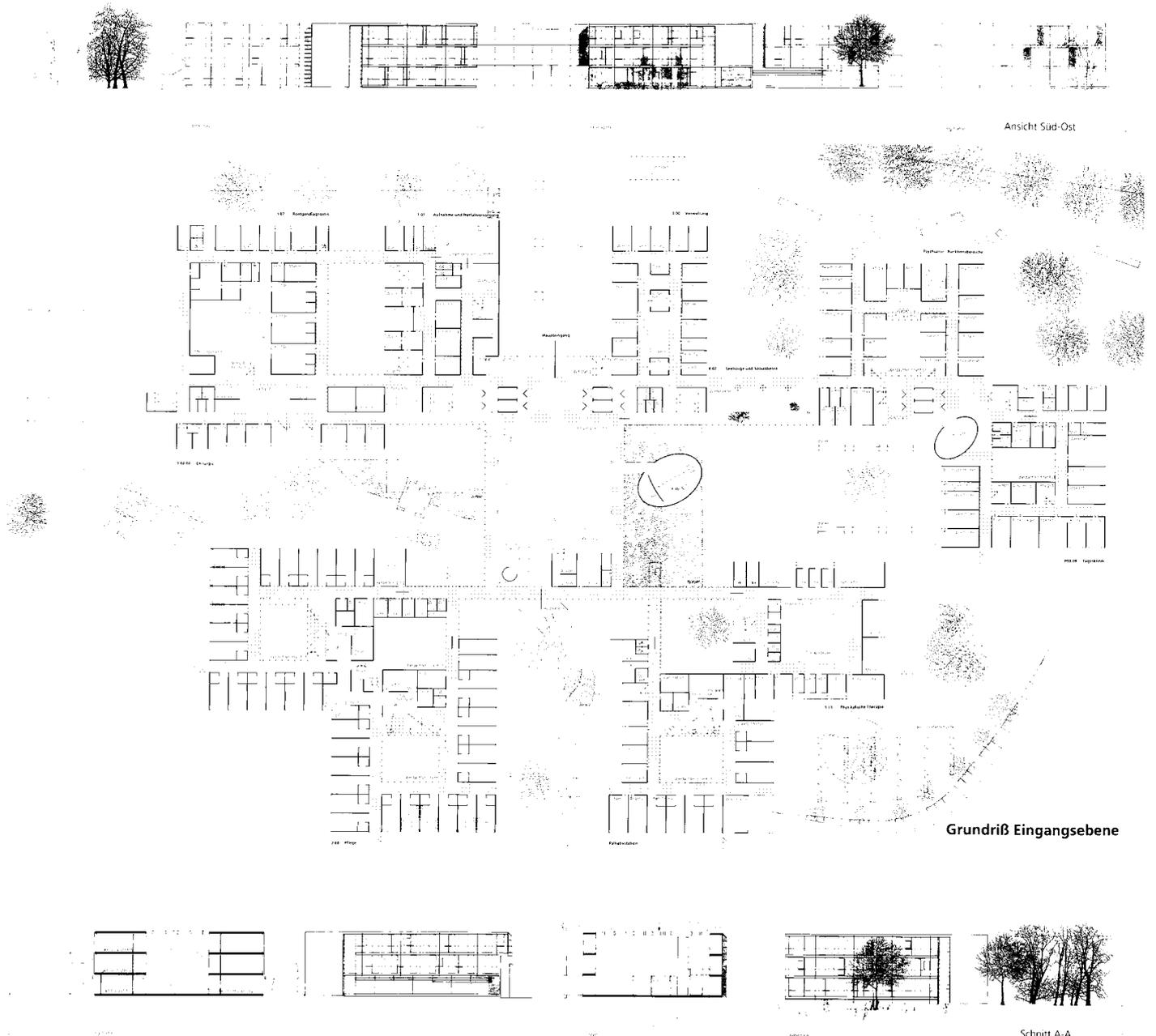
Lage der Kapelle als bedeutsames Element des Hauses ist sehr überzeugend. Die Psychiatrie ist sehr gut angebunden.

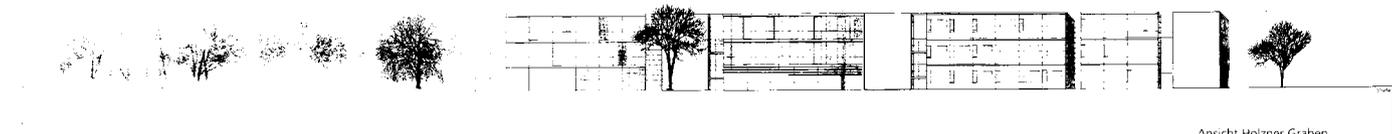
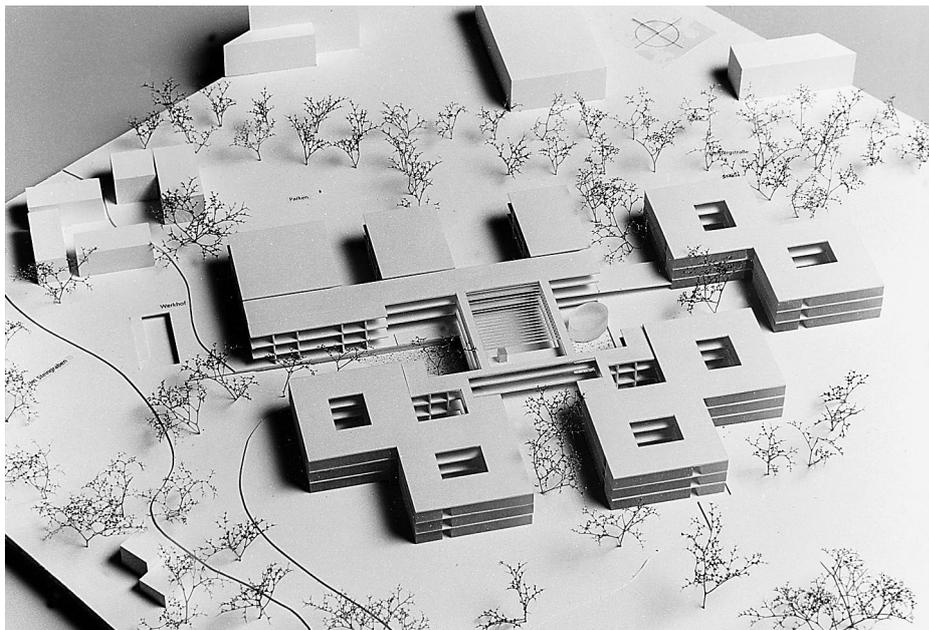
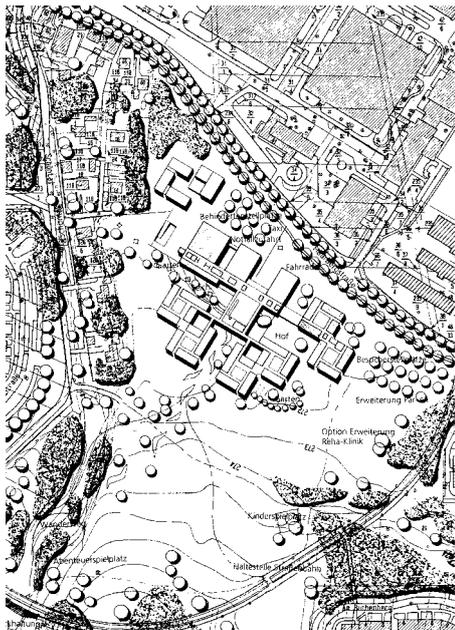
Der Untersuchungs- und Behandlungsbereich ist über 3 Ebenen organisiert, wobei die Zuordnungen der jeweiligen Funktionsstellen günstig beurteilt werden. Die guten Tageslichtbezüge sind besonders hervorzuheben. Die Disposition der Pflegebereiche zeichnet sich durch Übersichtlichkeit und Offenheit aus. Die Überschaubarkeit ist bei diesem Entwurf besonders günstig. Die Grundrisse haben funktionsgerechte Zuschnitte, sie sind gut gezonnt.

Die Lärmemissionen sind durch die Gebäudefigurationen nicht überall berücksichtigt. Erweiterungsmöglichkeiten sind im Untersuchungs- und Behandlungsbereich gegeben. Die Funktionsbereiche für Ver- und Entsorgung im Untergeschoß mit Einschränkung der Lage der Prosektur sind funktionell gut disponiert. Die Verwaltung hat eine zentrale Lage und ist dem Eingangsbereich gut zugeordnet.

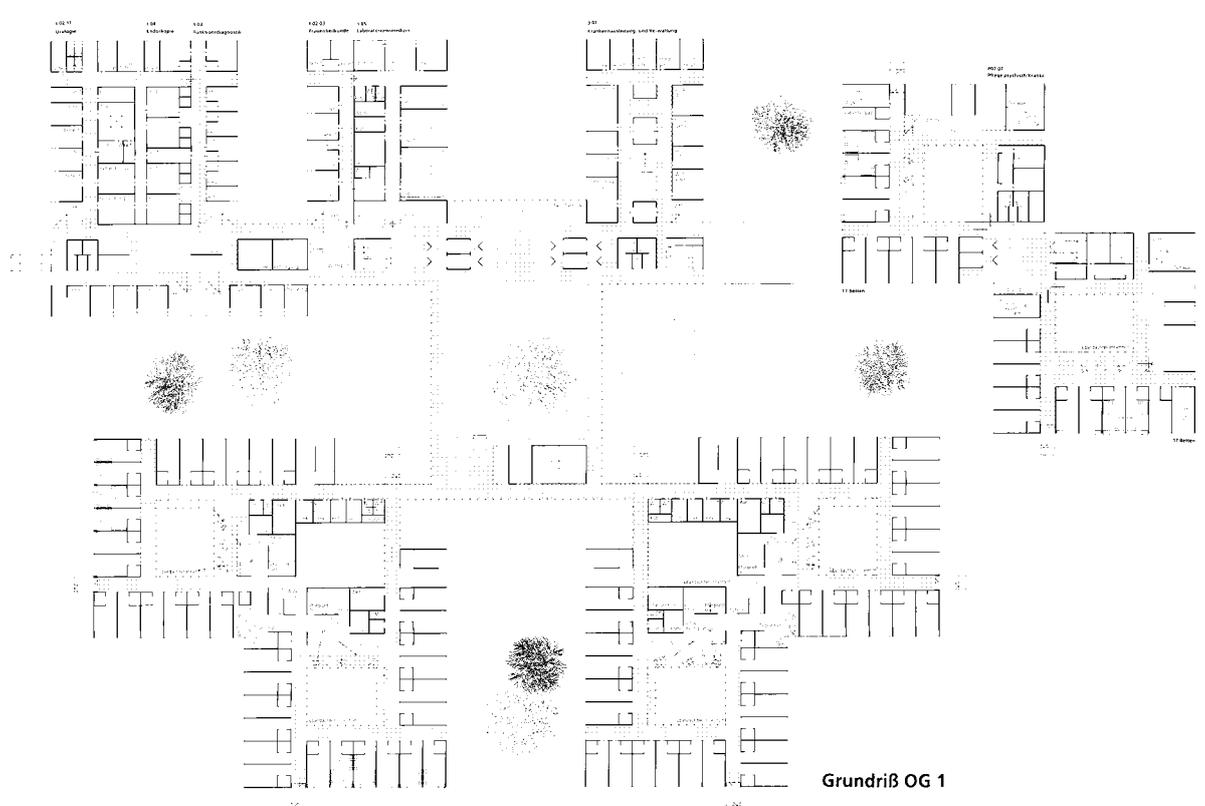
Lageplan M. 1:7.000

Grundrisse, Ansicht, Schnitt M. 1:1.250





Ansicht Holzner Graben



Grundriß OG 1



Ansicht Haarbergstraße

**3. Preis:**

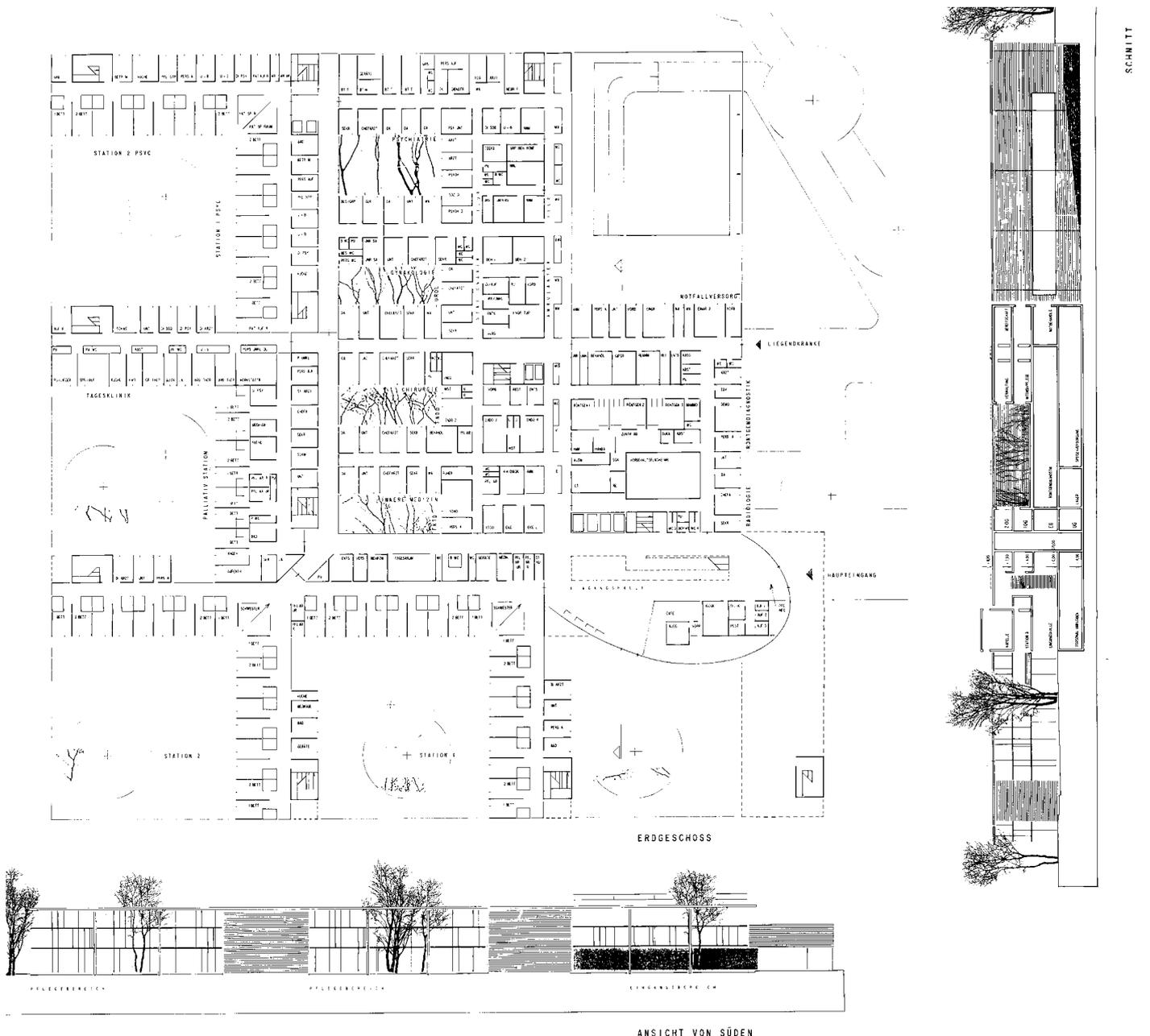
Hajek · Unterholzner, München

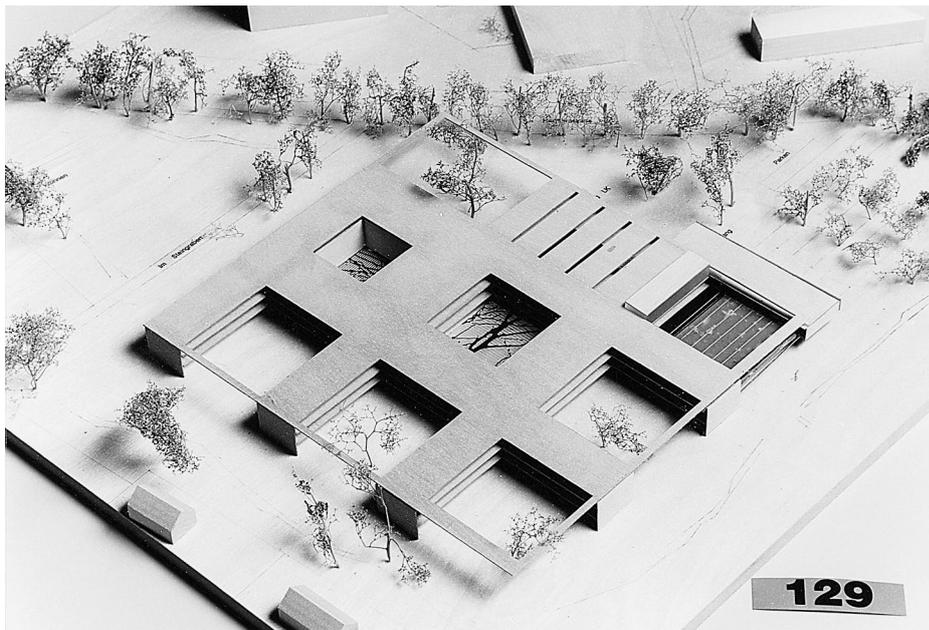
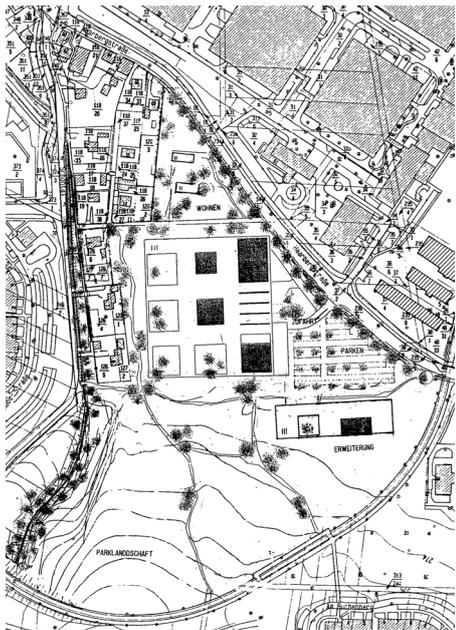
Auszug aus der Preisgerichtsbeurteilung:  
 Mit dem als Rechteck gefaßten Gesamtbaukörper entsteht ein strenges Gebäudekonzept, das in der heterogenen Industrie- und Wohnlandschaft einen neuen Schwerpunkt entstehen läßt. Mit seiner nordöstlichen Ecke reicht der Gebäudekomplex optisch sehr nahe an die Haarbergstraße. Der hier direkt zur Haarbergstraße angeordnete Wirtschaftshof ist ein falsches „Entree“ für das Krankenhaus. Die Lage des Haupteinganges an der südöstlichen Gebäudeecke ist gut gewählt. Die Grundrißstruktur ist in ihrer Grunddisposition schlüssig entwickelt. Die Gartenhöfe der Pflegestationen sind zum einen räumlich gefaßt und öffnen sich zum anderen in die umliegenden landschaftlichen Freiräume. So entsteht in seiner architektonischen Wirkung eine integrative Verknüpfung von Gebäude und Landschaft. Dies wird durch die geringe Höhe (3 Geschosse) nochmals unterstrichen. Für den Besucher wird das neue Krankenhaus über eine dreigeschossige Eingangshalle gut

erschlossen. Leider wird die sich dann anschließende Wegeführung zu den einzelnen Stationen aufgrund des winkelförmigen Erschließungsganges nicht in gleicher Qualität weitergeführt. Hier sind auch funktionale Überschneidungen vom Untersuchungs- und Behandlungstrakt zu den Pflegestationen zu bemängeln. Der im Erdgeschoß angeordnete „ambulante Flur“ erschließt mit sehr guter Orientierung die einzelnen Bereiche der Ambulanz. Die Notfallversorgung mit Liegendkranken-Eingang ist richtig entwickelt. Mit den eingestanzten Höfen im Untersuchungs- und Behandlungsbereich entstehen zum Teil angenehme Innenraumqualitäten mit Tagesbelichtung. Leider verbleibt trotzdem eine größere Zahl von Raumbereichen, die nur künstlich zu belichten und belüften sind. Der Untersuchungs- und Behandlungsbereich ist auf 2 Ebenen im wesentlichen gut organisiert, doch ergeben sich relativ weite Wege zwischen Operationsabteilung und Sterilisation. Es fehlen Bettenstauräume. Auch die Trennung von Neugeborenen- und Wöchnerinnen-Pflege durch den übergeordneten Erschließungsflur wird

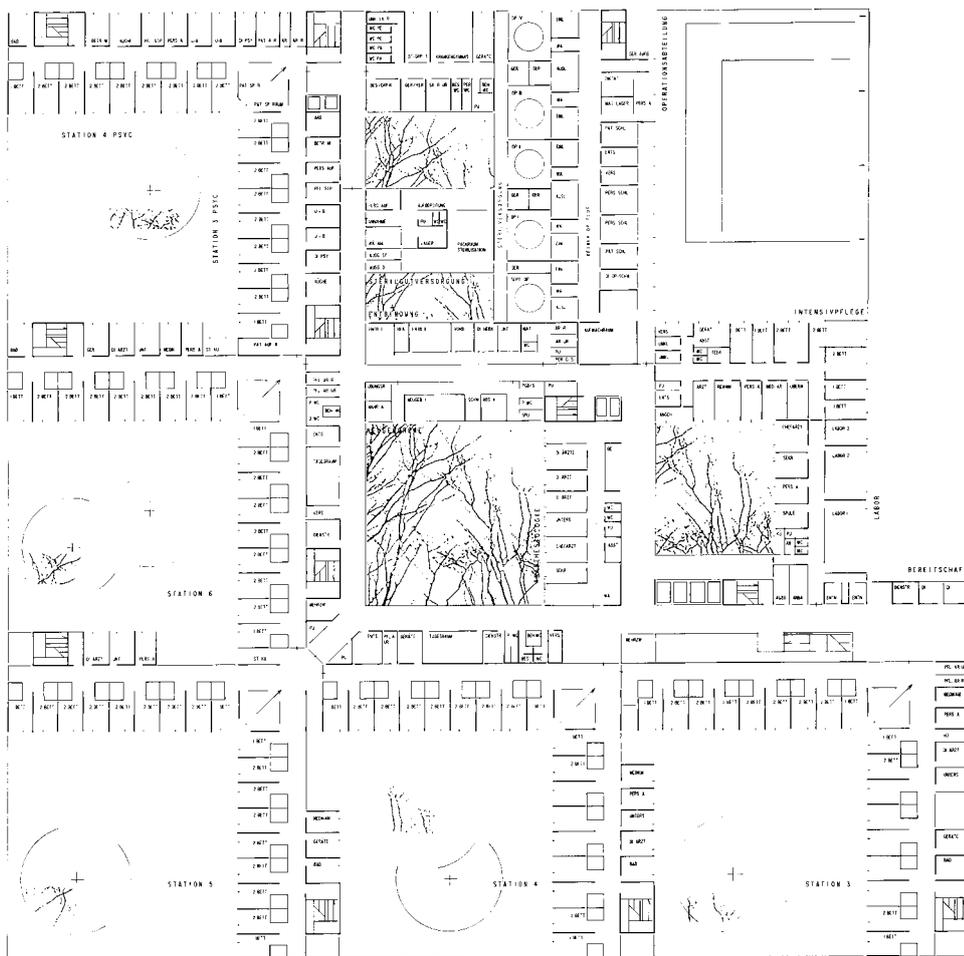
bemängelt. Beim septischen OP fehlt die eigene Patientenschleuse. Die Struktur des Normal-Pflegebereichs und dessen organisatorische Disposition ist trotz einiger Mängel im wesentlichen positiv zu beurteilen. Die unbedingt notwendige Patientenaufnahme im Eingangsbereich fehlt. Lage und Gestaltung der Kapelle und des Seelsorgebereichs im 2. Obergeschoß ist wenig ansprechend. Die im Untergeschoß angeordneten Funktionsstellen zeigen deutliche Mängel im Organisationsablauf und in den Raumzuschnitten. Die Lage des Personalspeiseraumes kann so nicht akzeptiert werden. Erweiterungsmöglichkeiten, insbesondere im Untersuchungs- und Behandlungsbereich, sind nicht aufgezeigt. Insgesamt handelt es sich um eine für einen Krankenhausbau sehr innovative Arbeit, die mit ihrer Stringenz und Einfachheit einen signifikanten außergewöhnlichen Ort schafft, was zum Teil jedoch kontrovers beurteilt wird.

Lageplan M. 1:7.000  
 Grundrisse, Ansicht, Schnitt M. 1:1.000

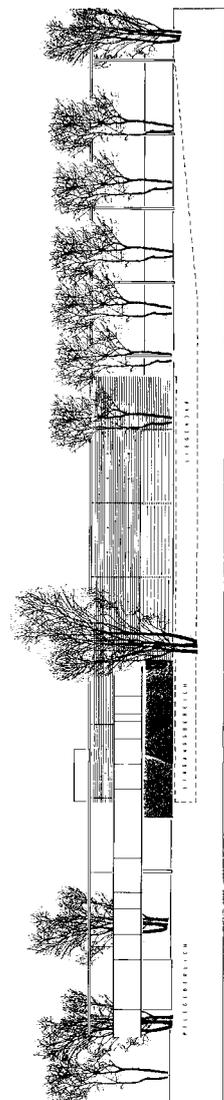




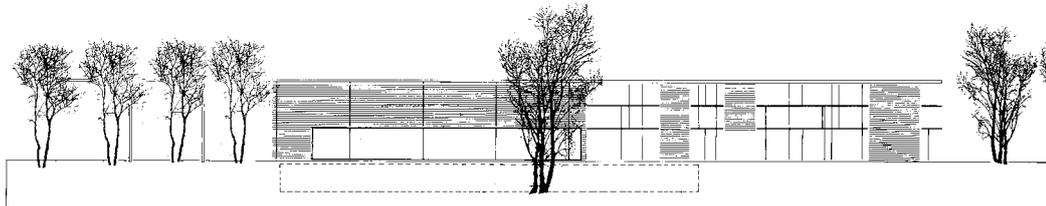
129



1. OBERGESCHOSS



ANSICHT VON OSTEN



ANSICHT VON NORDEN

**4. Preis:**

TMK Architekten, Düsseldorf  
Thiede · Meßthaler · Klösges  
G. Meßthaler · H. Klösges

Auszug aus der Preisgerichtsbeurteilung:  
Die Verfasser sehen eine kompakte Gebäude-  
figuration in dem ausgewiesenen Bebauungs-  
bereich vor. Diese gliedert sich in zwei Bereiche.  
Einem Riegelbau entlang der Haarbergstraße  
und einem kammartigen Bauteil, der sich  
zum Park öffnet. Positiv zu bewerten ist die  
Aufnahme der Straßenflucht für den Riegelbau  
und das Abschnwenken, der sich dem Park  
zuwendenden Gebäudeteilen, für den Pflege-  
bereich.  
Gelungen ist die Darstellung der unterschied-  
lichen Funktionen in den Fassaden. Der schüt-  
zende Riegelbau mit seiner relativ geschlosse-  
nen Klinkerfassade an der Haarbergstraße  
und die sich durch geschoßhohe Verglasung  
dem Grünbereich öffnenden Pflegegebäude.  
Die Proportionen der Höfe können nicht überzeu-  
gen. Ebenso wie die Restflächen in den Zwi-  
schenbereichen.

Der Haupteingang ist eindeutig der Haarberg-  
straße zugeordnet. Die Erreichbarkeit des  
Haupteinganges von der Haltestelle erfolgt auf  
relativ kurzem Weg. Liegendkranke und die Ver-  
und Entsorgung sind getrennt von der Straße  
„Im Steingraben“ möglich. Eine gute Trennung  
der einzelnen Erschließungsbereiche ist dem  
Verfasser gelungen.

Die geforderten Erweiterungen sind im vorgese-  
henen Bereich möglich.

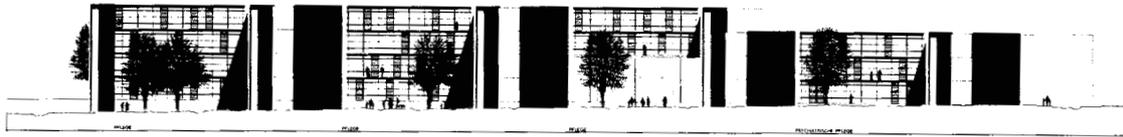
Bei dieser Arbeit ist die Differenzierung von  
öffentlichem und den Pflegebereichen zuge-  
wandtem Freiraum gut gelungen. Die individuell  
gestalteten Patientengärten ermöglichen einen  
ungestörten Aufenthalt. Über Brücken ist der  
Zugang in den öffentlichen Park und Land-  
schaftsraum jederzeit gewährleistet. Die Allee  
entlang des Holzer Grabens erscheint in ihrer  
Strenge fragwürdig. Begrüßenswert ist der  
Vorschlag, den Haltestellenbereich funktional  
und gestalterisch so aufzuwerten, daß eine Ver-  
knüpfung zum Krankenhaus bzw. zum Wohnge-  
biet sinnfällig wird.

Die Disposition der Gesamtanlage zeigt insge-  
samt ein im wesentlichen klar angelegtes Wege-

system. Die vertikale Haupteerschließung liegt  
zentral in der Eingangshalle. Die innenräumli-  
che Qualität der Wegeführung kann nicht über-  
zeugen, insbesondere entlang der Innenhöfe,  
sowie im Einmündungsbereich der Pflege-  
trakte. Die geforderten Zuordnungen im Untersu-  
chungs- und Behandlungsbereich werden im  
wesentlichen richtig disponiert. Hervorzuheben  
ist die das Haus prägende Lage der Kapelle  
in der Eingangshalle. Der Operationsabteilung  
fehlt der Sterilflur. Lage und Zuordnung der  
Psychiatrie, auch im Hinblick auf die Diagnostik,  
sind sehr günstig. Stationsgliederungen und die  
innere Grundrißausformung der Pflege sind im  
wesentlichen gut gelöst. Der Pflegebereich der  
Psychiatrie ist allerdings schematisch und  
räumlich undifferenziert. Die patientengebunde-  
ne Verwaltung ist dem Eingang sehr gut zuge-  
ordnet. Der Ver- und Entsorgungsbereich ist  
grundsätzlich gut gelöst. Die Lage des Perso-  
nalspeiseraumes ist nicht akzeptabel. Erweite-  
rungen sind nur sehr eingeschränkt möglich.

Lageplan M. 1:7.000

Grundrisse, Ansicht, Schnitt M. 1:1.250



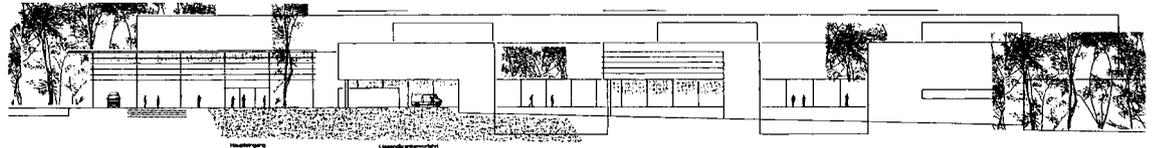
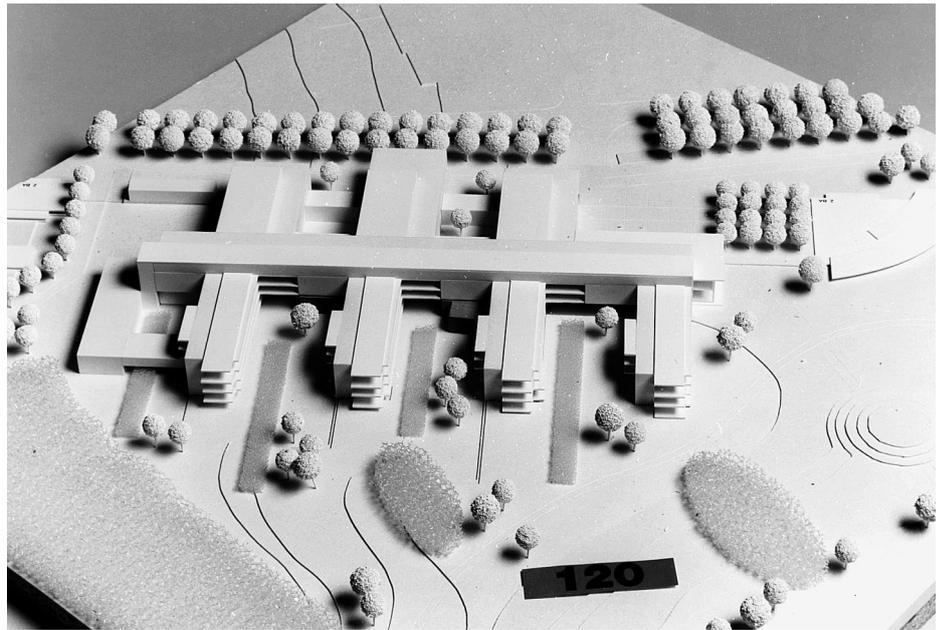
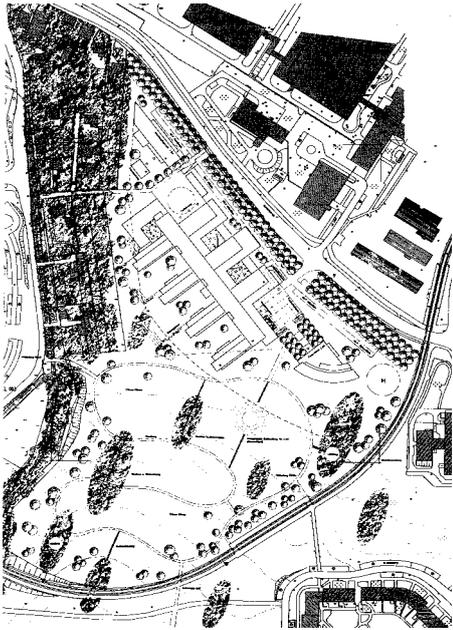
WESTANSICHT



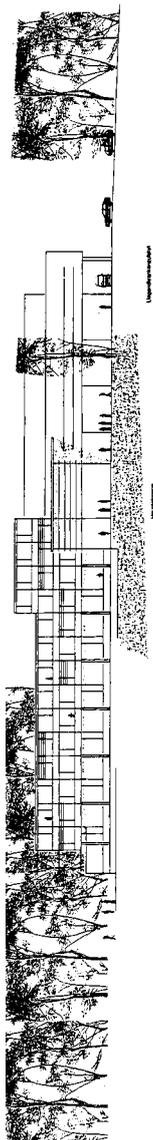
ERDGESCHOSS



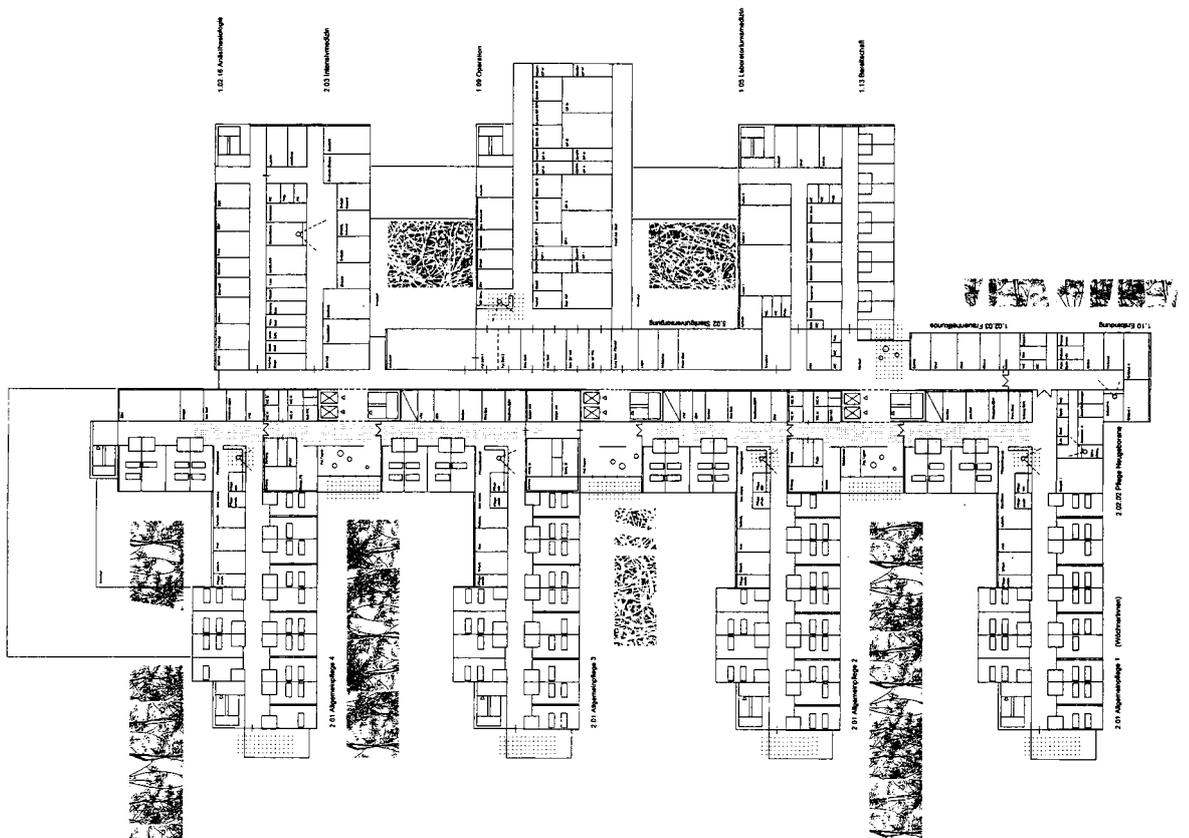




Ansicht Ost



Ansicht Süd



Grundriss 1.Obergeschoss

**6. Preis:**

Ott · Geiselbrecht · Beeg · Röder · Fukerider,  
München

Auszug aus der Preisgerichtsbeurteilung:

Die Leitidee der Verfasser ein „Krankenhaus im Grünen“ zu entwerfen, ist mit Hilfe der Gruppierung von vorwiegend pavillonartigen, dreigeschossigen Gebäuden mit Pflegeeinheiten und eines viergeschossigen Funktionsgebäudes um eine zentrale Eingangshalle entwickelt worden. In dem Wechsel von Innen- und Außenhöfen wird der Park an das Krankenhaus heran geführt.

Es ist zu bemängeln, daß der Versuch auf die Struktur der nördlich der Haarbergstraße liegenden Büro- und Gewerbegebäude einzugehen, nicht unternommen wurde. Von den Verfassern wird eine sehr starke Solitärstellung, die das Krankenhaus zu weit von der Straße wegrückt, bevorzugt.

Die Möglichkeiten einer Erweiterung durch periphere Einrichtungen des Krankenhauses auf den südöstlichen Optionsflächen werden nur andeutungsweise gezeigt.

Die Eingangshalle, als Kommunikationszentrum des Entwurfes verstanden, ist in ihrer Ausbildung überinstrumentiert.

Hervorzuheben ist der städtebaulich richtig platzierte Haupteingang und der Versuch, die gesamte Anlage durch Schutzwälle und Bodenmodellierungen gegen die Lärmbelastung zu schützen. Nachteilig ist die Überlagerung von Anlieferung und Notzufahrt.

Die Freiräume werden aus den landschaftlichen Gegebenheiten strukturell und räumlich sinnvoll entwickelt, so daß ohne spektakuläre Zutaten großzügige Nutzungsbereiche entstehen. Die Wegeführung von der Straßenbahnhaltestelle zum Haupteingang ist bei guter Orientierung gegeben. Die große Wasserfläche wird zu einer Bereicherung zwischen der Parklandschaft und den Krankenhausgärten.

Der Entwurf zeichnet sich zunächst durch eine klare Struktur mit zentraler Erschließung aus, aus der sich die innere Wegeführung im wesentlichen ergibt. Einschränkungen zeigen sich im 1. und 2. Obergeschoß durch die diagonale Wegeführung mit Überschneidungen vom Besuchereingang und Liegendkrankenfahrt zum Funktionstrakt.

Der Untersuchungs- und Behandlungsbereich gliedert sich in 3 Ebenen, die geforderten Zuordnungen der jeweiligen Funktionsstellen sind prinzipiell gewährleistet. In der Operationsabteilung werden beträchtliche Flächendefizite festgestellt, insbesondere fehlen Bettenwarteflächen.

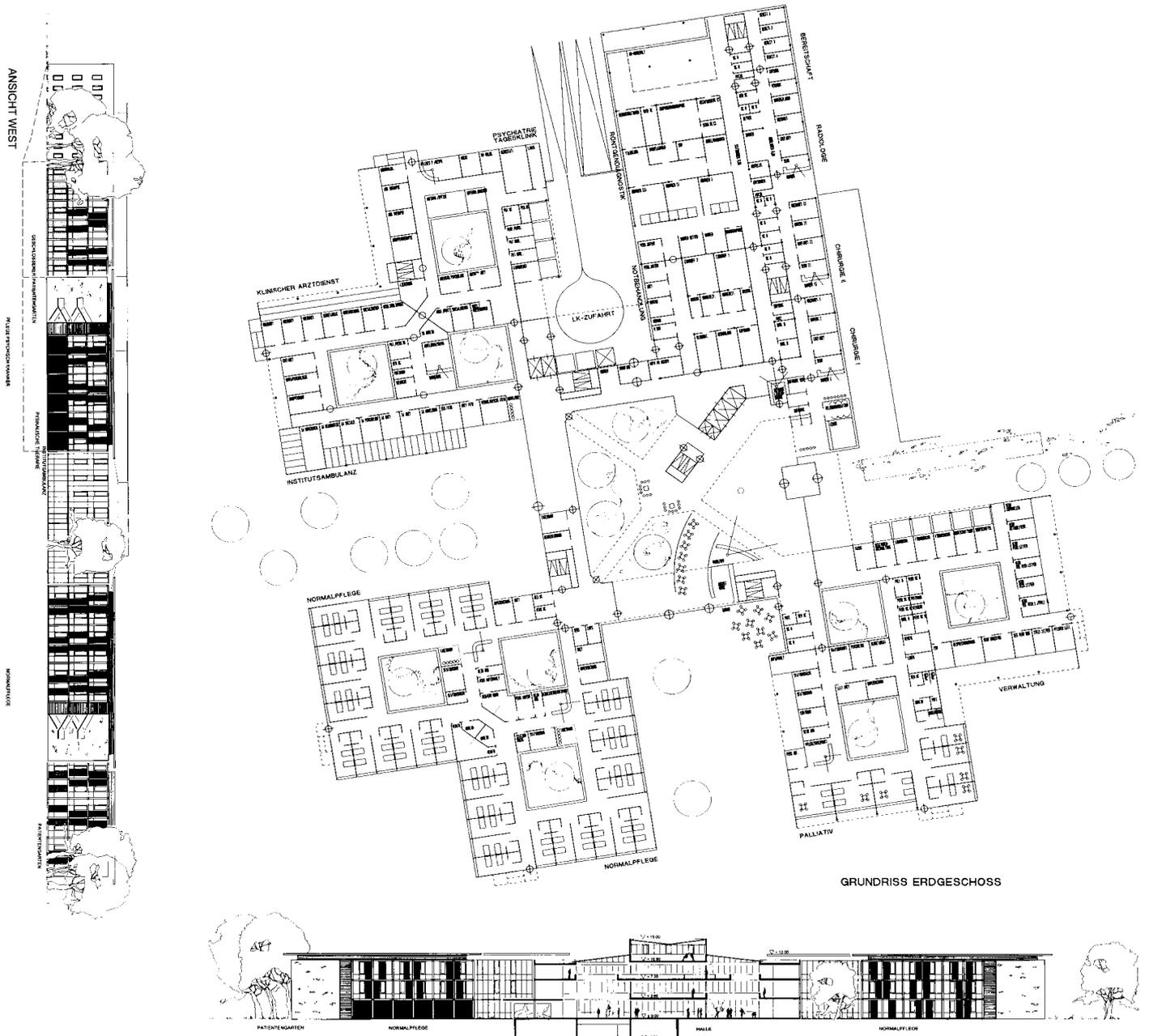
Die Pflegegruppen sind untereinander gut verbunden. Die Lage des Stützpunkts befriedigt aus betrieblichen Gründen allerdings nicht. Die Pflege der Psychiatrie zeigt Ansätze zur Milieugestaltung.

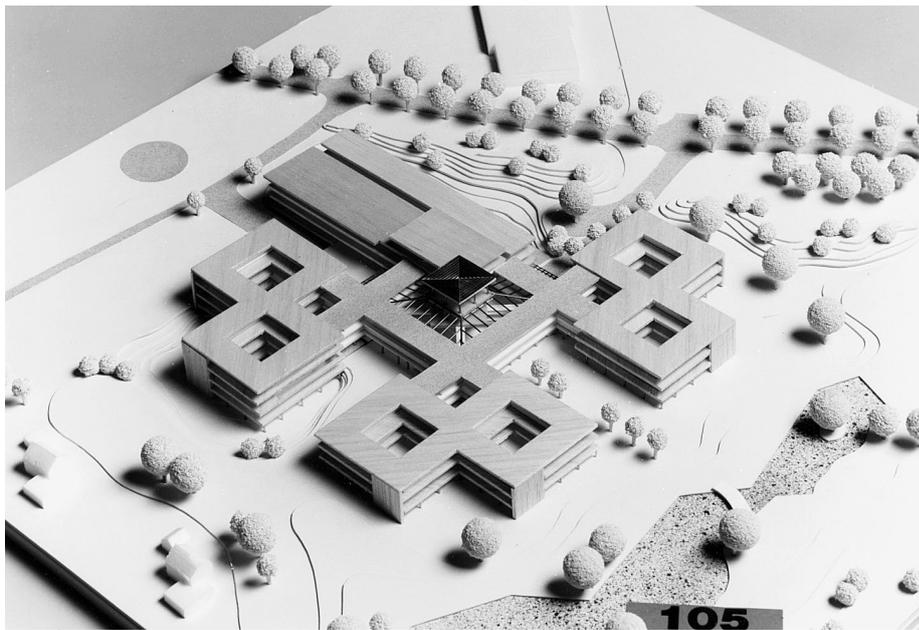
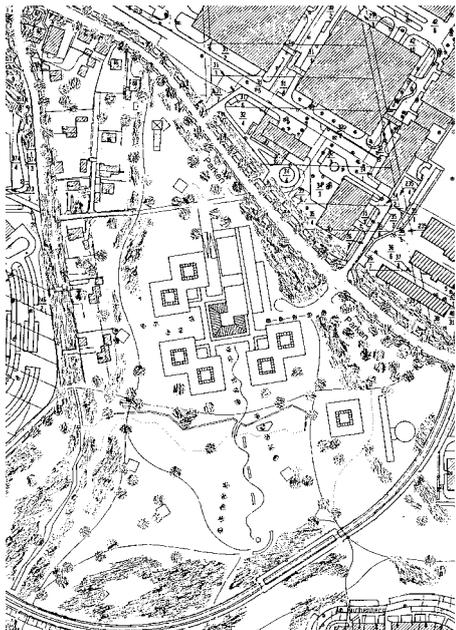
Kapelle und Personalspeiseraum liegen zentral im 3. Obergeschoß. Die Lage der Kapelle hat dadurch aber keinen Bezug zur Eingangshalle. Die Verwaltung ist dem Haupteingang gut zugeordnet.

Die Ver- und Entsorgung ist grundsätzlich funktionell richtig organisiert, lange Wege ergeben sich jedoch zur Bettenzentrale. Erweiterungen sind nur unter Veränderung des geplanten Wegesystems möglich.

Lageplan M. 1:7.000

Grundrisse, Ansicht, Schnitt M. 1:1.250



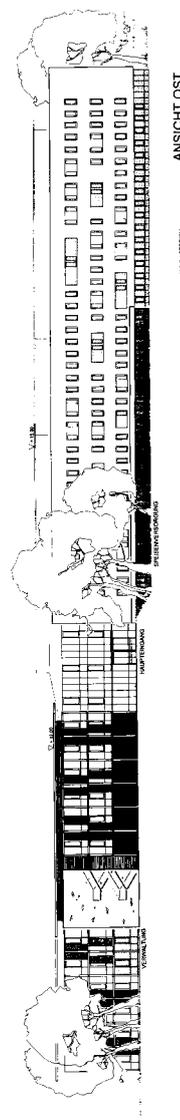


105



GRUNDRISS 1. OBERGESCHOSS

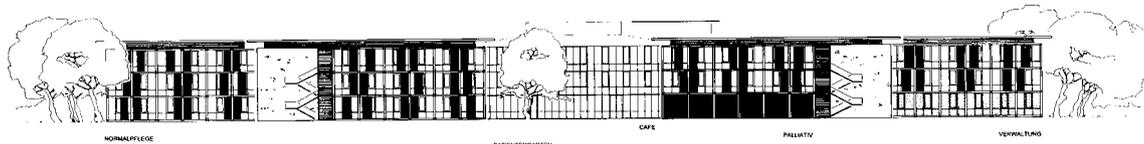
ANSICHT SÜD



ANSICHT OST

A. B. REICH

NORMALPFLEGE



NORMALPFLEGE

PATIENTENGARTEN

CAFE

PALLATIV

VERWALTUNG

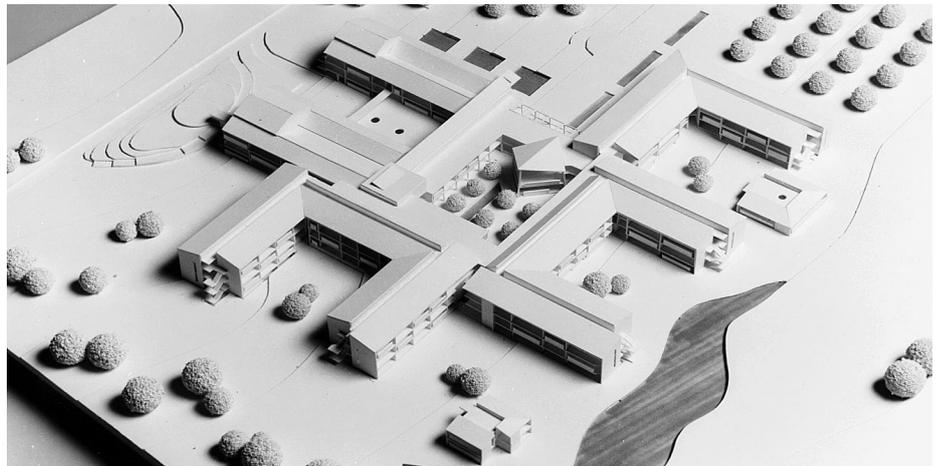
**1. Ankauf:**

Heinle · Wischer und Partner, Pelzeter, Berlin



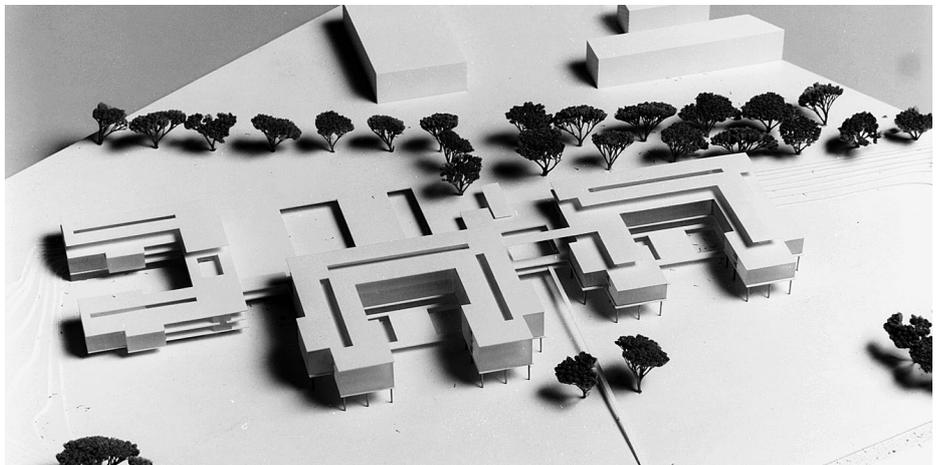
**2. Ankauf:**

B. + C. Lambart, Ratingen



**3. Ankauf:**

Felix und Jonas, München



**4. Ankauf:**

Ondra & Heinzlmann, Stuttgart

