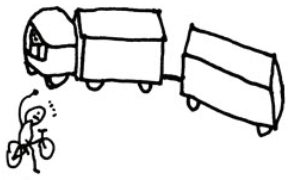
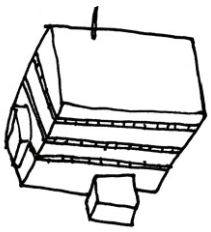
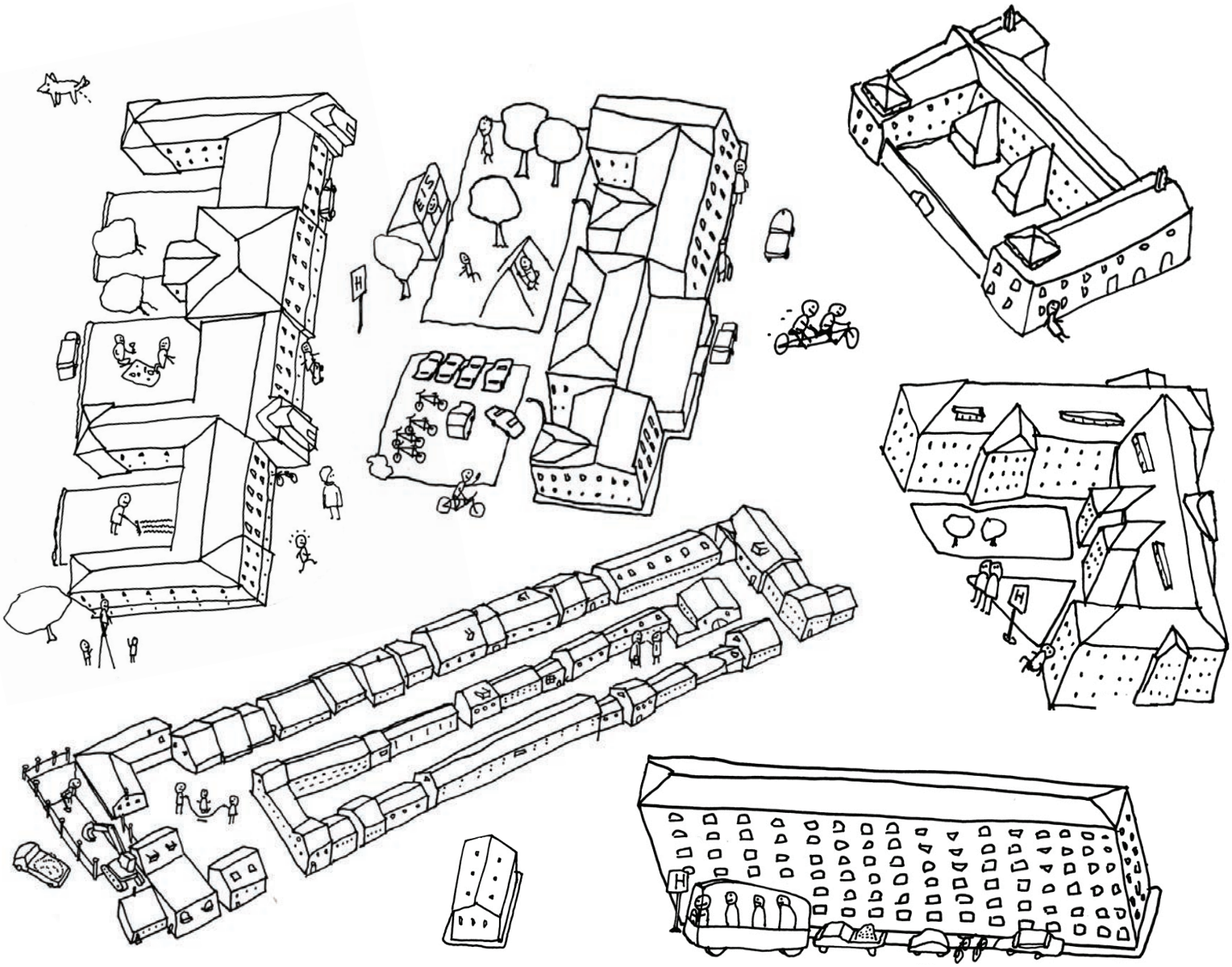
NEUES HULSBERG VIERTEL





Städtebauliches Gutachterverfahren



Grundstücksentwicklung Klinikum Bremen-Mitte GmbH & Co. KG
Ansgaritorstraße 2
28195 Bremen

Der Senator für Umwelt, Bau und Verkehr
Ansgaritorstraße 2
28195 Bremen

Mai 2012

Revision 1

Inhaltsverzeichnis

Wettbewerbsaufgabe

1. Planungsziele ...7
1.1. Städtebauliche Ziele ...7
1.2. Bürgerbeteiligung ...9
1.3. Kontext ...11
2. Grundlagenuntersuchungen ...12
2.1. Immobilienwirtschaftliche Machbarkeit / Testentwurf ...12
2.2. Ärztehaus an der Klinik ...14
2.3. Mobilität ...16
2.4. Bäume und Freiflächen ...22
2.5. Artenschutz (Avifauna) ...22
2.6. Denkmalpflege ...24
2.7. Bestandsgebäude ...25
2.8. Nachhaltige Wasserwirtschaft ...29
2.9. Nachhaltige Energieversorgung ...31
2.10. Immissionen ...32
2.11. Hubschrauberlandeplatz ...33
2.12. Bodenverhältnisse/Gründungen ...34
2.13. Altlasten ...34
2.14. Baulasten ...35

Verfahrensgrundlagen

1. Gegenstand des Verfahrens ...37
2. Verfahrensart ...37
3. Jury, Sachverständige, Vorprüfer ...38
4. Verfahrensunterlagen ...39
5. Leistungen ...39
6. Beurteilungskriterien ...42
7. Termine ...42
8. Bearbeitungshonorar ...42
9. Zulassung der Gutachten und Mindestanforderungen ...42
10. Weitere Bearbeitung und Urheberrecht ...42

Anlass und Zweck des Verfahrens

13,9 ha stehen in innerstädtischer Lage für ein neues Quartier zur Verfügung.

Das heutige Klinikum Bremen-Mitte an der St.-Jürgen-Straße in Bremens Östlicher Vorstadt wird neu gebaut. Das zurzeit in unterschiedlichen Gebäuden betriebene Krankenhaus verfügt über ein Betriebsgrundstück von 19,4 ha. Für den Teilersatzneubau werden nur noch ca. 5,5 ha benötigt, um einen wirtschaftlich zukunftsfähigen Krankenhausbetrieb zu sichern. Nach dessen Fertigstellung werden 13,9 ha des heutigen Krankenhausgeländes für eine neue Nutzung frei. Diese Flächenkonversion ist eine der wichtigsten zukünftigen Stadtentwicklungsmaßnahmen der Freien Hansestadt Bremen. Einerseits ist das Projekt in wirtschaftlicher Hinsicht eine Herausforderung für die Stadtgemeinde. Andererseits besteht hier die Möglichkeit, wesentliche stadtentwicklungspolitische Ziele beispielhaft umzusetzen.

Ziel dieses Gutachterverfahrens ist die Erarbeitung eines städtebaulichen Leitbildes in Form eines Rahmenplans. Die Planungsziele, die mit Beteiligung der Öffentlichkeit entwickelt wurden und die Gegenstand dieser Ausschreibung sind, sollen im Rahmenplan räumlich umgesetzt werden. Der Rahmenplan dient als Grundlage für die weitere Planung und zukünftige Entwicklung des Quartiers.

Der Teilersatzneubau des Krankenhauses ist zurzeit im Bau und soll nach jetzigem Planungsstand 2015 fertig gestellt werden. 2010 wurde die städtische Gesellschaft **Grundstücksentwicklung Klinikum Bremen-Mitte** gegründet, deren Aufgabe es ist, für die frei werdenden Flächen „Neues Hulsberg-Viertel“ ein Umbaukonzept zu entwickeln. Damit besteht die Chance, in einer innerstädtischen Lage Bremens ein größeres neues Quartier zu entwickeln.

Die Beteiligung der Öffentlichkeit soll während des Gutachterverfahrens fortgesetzt werden.

Das Verfahren zeichnet sich durch die starke Einbindung der interessierten Stadtgesellschaft aus. Bereits im Vorfeld des Gutachterverfahrens fanden über den Zeitraum von einem Jahr mehrere öffentliche Bürgerforen statt. Die Foren dienten dazu, gemeinsam mit der interessierten Öffentlichkeit Fragen und Ziele zur Planung des neuen Quartiers zu erarbeiten. Die Ergebnisse wurden in einer Zwischenbilanz zusammengefasst, die Anlage dieser Auslobung ist. Die Bürgerbeteiligung soll mit der Entwicklung des Rahmenplans fortgeführt werden. Rückfragenkolloqium sowie Zwischen- und Endpräsentation sind als öffentliche Veranstaltungen geplant. Ergebnisse und Zwischenstände sollten von den teilnehmenden Büros so präsentiert werden, dass sie einer breiten Öffentlichkeit zugänglich sind.

Ausloberin

Ausloberin ist die

GEG – Grundstücksentwicklung Klinikum Bremen-Mitte GmbH & Co. KG
Ansgaritorstr. 2
28195 Bremen
Tel.: 0421 - 361 40 18
Fax: 0421 - 361 22 79

Ansprechpartner ist Herr Florian Kommer.
florian.kommer@geg-bremen.de

Planungsgebiet

Neues Klinikum und Teilersatzneubau

WETTBEWERBSAUFGABE

1. Planungsziele

1.1. Städtebauliche Ziele

Das Areal des Neuen Hulsberg-Viertels gehört zu den größeren innerstädtischen Konversionsflächen Bremens und bietet die Möglichkeit, an einem integrierten Standort ein neues Stadtquartier zu entwickeln. Das Projekt ist für die Stadtgemeinde mit großen Chancen und Herausforderungen verbunden. Im Dezember 2010 fasste die Bremische Bürgerschaft einen Beschluss zu dieser Flächenkonversion, in dem folgende Forderungen enthalten sind:

- Die Stadtbürgerschaft fordert den Senat auf, bei der Gestaltung des zukünftigen Hulsberg-Quartiers städtebauliche Strukturen anzubieten, die eine große Vielfalt von Wohn- und Eigentumsformen ermöglichen. Dazu gehören unbedingt Projekte gemeinschaftlichen Wohnens wie auch andere zukunftsweisende Wohntypen. Auch nicht störendes Gewerbe soll in dem neuen Quartier erlaubt sein.
- Die Stadtbürgerschaft fordert den Senat auf, ökologischen Belangen in Bezug auf Bau, Verkehr, Energie und Umwelt bei Planung und Umsetzung der Grundstücksentwicklung einen hohen Stellenwert einzuräumen.
- Die Stadtbürgerschaft fordert den Senat auf, zeitgleich zur städtebaulichen Entwicklung des neuen Hulsberg-Quartiers eine wirksame Anbindung mit öffentlichen Verkehrsmitteln zu gewährleisten.
- Die Stadtbürgerschaft fordert den Senat auf, ein umfangreiches Beteiligungsverfahren der Öffentlichkeit zu installieren und die dabei gewonnenen Erfahrungen für andere Projekte nutzbar zu machen.

1.1.1. Städtebauliche Einbettung

Planungsgebiet mit heterogener Bebauung und einer Kapazität von mindestens 162.000 BGF

Das Klinikgelände liegt in den dicht und kleinteilig bebauten Quartieren der Östlichen Vorstadt. Es ist von einer heterogenen, großformatigen Bebauung geprägt und weist größere Freiflächen auf. Mit der Flächenkonversion soll eine Nachverdichtung und Neuordnung des Areals erfolgen, unter der Berücksichtigung des erhaltenswerten Gebäude- und Grünbestandes. Es wird davon ausgegangen, dass das Areal ein Gesamtvolumen von mindestens 162.000 m² Bruttogeschossfläche (oberirdisch und einschließlich der Bestandsgebäude) stadtverträglich aufnehmen kann.

1.1.2. Mobilität

Reduktion des Autoverkehrs bei gleichzeitiger Erreichbarkeit des Klinikums

Mit der Konsolidierung des Klinikbetriebes und der Umnutzung der frei werdenden Flächen entsteht im Vergleich zur heutigen Situation eine erhöhte Anforderung an die Erreichbarkeit des Quartiers. Der Schwerpunkt soll dabei zukünftig auf umweltverträgliche Verkehrsmittel gelegt werden. Der Autoverkehr und die Anzahl der erforderlichen Stellplätze sind durch Mobilitätsmaßnahmen zu reduzieren. Neben der fußläufigen Anbindung sind vor allem der ÖPNV und der Fahrradverkehr durch attraktive Angebote zu fördern. Die lokale Vernetzung des Quartiers soll durch sinnfällige Wegeverbindungen und Orientierung der Nutzungen gestärkt werden. Der öffentliche Raum einschließlich der Frei- und Grünflächen ist im Rahmen eines Freiraumkonzeptes ganzheitlich zu entwickeln. Die verkehrliche Erreichbarkeit des Klinikums ist uneingeschränkt sicherzustellen.

1.1.3. Frei- und Grünflächen

Das Klinikgelände weist im Vergleich zur umliegenden Bebauung einen hohen Baum- und Grünflächenbestand auf. Für die Gestaltung des öffentlichen Raums liegt hier ein wichtiges Potenzial. Durch die Nachverdichtung kann der heutige Grünbestand nicht vollständig erhalten werden, daher sind die zukünftigen Freiflächen mit besonders hoher Sorgfalt zu planen. Durch ein hochwertiges Freiraumangebot soll das Neue Hulsberg-Viertel auch für die Bewohner der umliegenden Quartiere zu einem attraktiven Aufenthaltsort werden. Nutzbare und sinnfällig angeordnete private und gemeinschaftliche Freiflächen sollen das öffentliche Freiraumangebot ergänzen. Die Zugänglichkeit und Nutzbarkeit öffentlicher Flächen für Menschen mit eingeschränkter Mobilität ist zu berücksichtigen.

Bestehender Baum- und Grünflächenbestand als Potenzial für das neue Quartier

1.1.4. Ein gemischtes Quartier

Die zukünftige städtische Struktur soll, unter Einbeziehung neuer Gebäudetypologien, ein gemischtes Quartier ermöglichen. Dies gilt sowohl für die Art der Nutzung als auch für die zukünftigen Nutzer, Bewohner und Eigentümer. Unterschiedlichen Bedürfnissen, Lebenssituationen und wirtschaftlichen Möglichkeiten ist Raum zu gegeben. Eine Parzellenstruktur in unterschiedlicher Körnigkeit soll die Belange verschiedener Nutzergruppen berücksichtigen. Neben konventionellen Entwicklern soll auch Baugruppen die Möglichkeit gegeben werden, sich an der Realisierung des Quartiers zu beteiligen.

1.1.5. Bestandsgebäude

Einige Bestandsgebäude sind stadtbildprägend und eignen sich für eine Nachnutzung. Zusätzlich zu den zwei denkmalgeschützten Backsteinbauten an der St.-Jürgen-Straße können nach jetzigem Kenntnisstand ungefähr 8 bis 10 weitere Gebäude einer Nachnutzung zugeführt werden. Es ist im Verfahren zu prüfen, welche der Gebäude sinnfällig in ein neues Quartier integriert werden können. Grundsätzlich wird jedoch davon ausgegangen, dass der Erhalt einer größeren Anzahl einen wichtigen Beitrag zur Identität des neuen Quartiers liefern kann.

8 - 10 der Bestandsgebäude können einer neuen Nutzung zugeführt werden.

1.1.6. Ein nachhaltiges Quartier

Das neue Hulsberg-Viertel soll ein nachhaltiges Quartier werden. Im städtebaulichen Wettbewerb bezieht sich das unter anderem auf die Frage der nachhaltigen Ver- und Entsorgung. In den Kapiteln Energie- und Wärmeversorgung sowie Wasserwirtschaft sind Rahmenbedingungen und Ziele genannt, die einen wesentlichen Beitrag zur ökologischen Nachhaltigkeit des Quartiers liefern. Die dort formulierten Annahmen sind zu prüfen und weiterzuentwickeln, gegebenenfalls sind Alternativen aufzuzeigen.

1.1.7. Wirtschaftliche Ziele

Die Flächenkonversion ist mit schwierigen wirtschaftlichen Rahmenbedingungen verbunden. Das Klinikgrundstück hat heute einen Buchwert, der bei einer Umnutzung voraussichtlich nicht in voller Höhe realisiert werden kann. Wirtschaftliche Grundlagen für die Flächenkonversion wurden 2009 in einer Machbarkeitsstudie ermittelt. Demnach stehen dem heutigen Buchwert des Grundstücks, der bei 54 Mio. € liegt, mögliche Bruttoerlöse von 38 -54 Mio. € gegenüber. Da sich die Gesamtprojektkosten nach heutiger Schätzung auf ca. 23 Mio. € belaufen, liegen die voraussichtlichen Nettoerlöse nur bei bis zu 15 - 31 Mio. €.

Wirtschaftliche Ziele unter anderem aufgrund bestehender Buchwerte des Grundstücks

Die hieraus resultierenden bilanziellen Verluste, die die Flächenkonversion nach sich zieht, sind eine große Herausforderung für die Stadtgemeinde. Die

bereits genannte Grundstücksausnutzung von 162.000 m² ist daher als Mindestvorgabe zu sehen. Es ist zu prüfen, ob und in welchem Umfang stadtteilverträglich ein höheres Maß der baulichen Nutzung realisiert werden kann. Die wirtschaftlichen Ziele sind mit einer qualitätvollen Quartiersentwicklung in Einklang zu bringen.

1.2. Bürgerbeteiligung

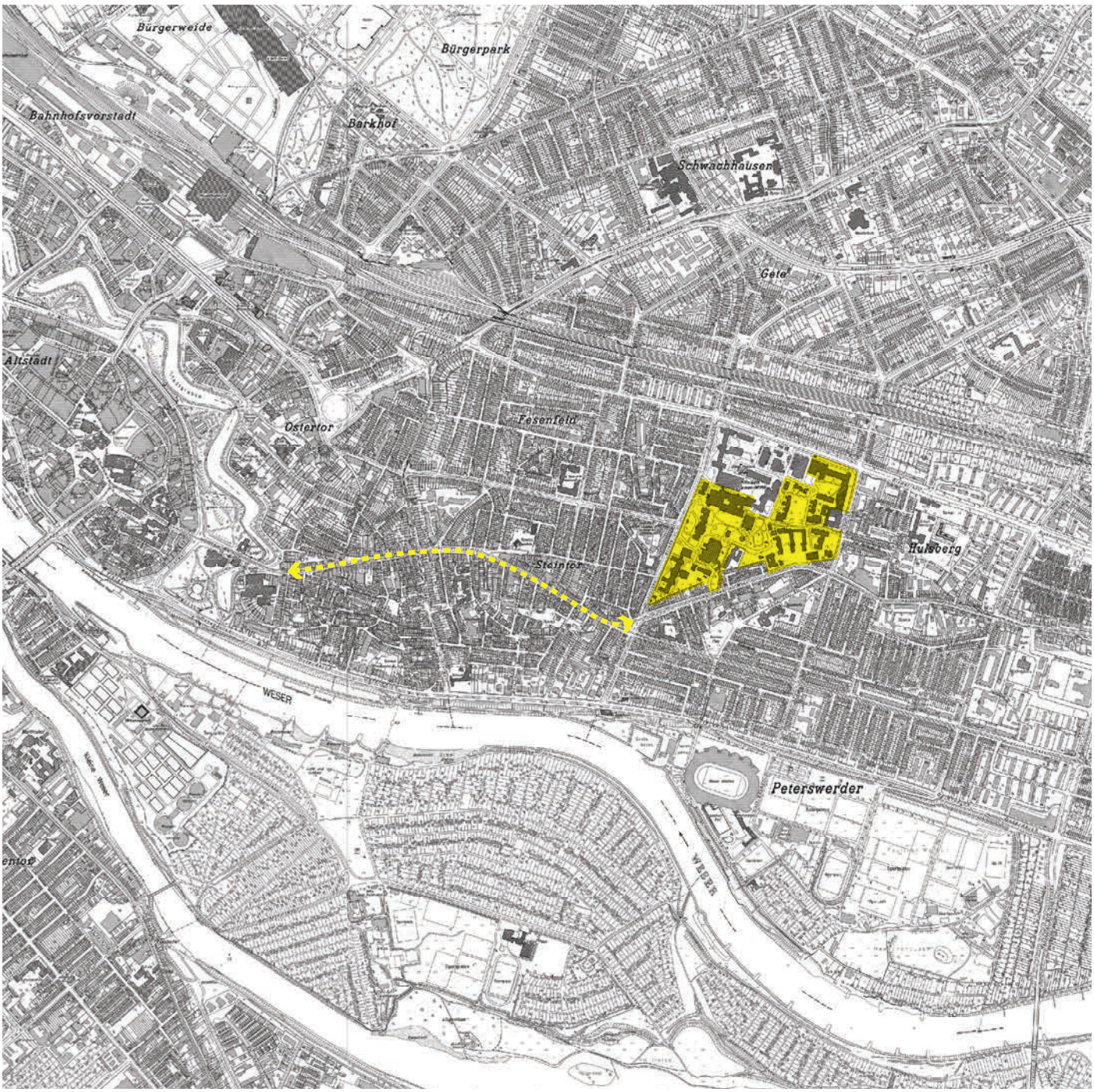
Die Einbindung der interessierten Öffentlichkeit ist ein wesentliches Merkmal dieses Verfahrens

Die Umnutzung der Konversionsflächen am Klinikum Mitte war Anlass für die Stadtgemeinde, ein umfangreiches Bürgerbeteiligungsverfahren durchzuführen. Zwischen April 2011 und März 2012 fanden eine Anzahl öffentlicher Veranstaltungen statt, bei denen alle Interessierten Gelegenheit hatten, sich zu Fachthemen zu informieren und auf gemeinsame Planungsziele zu verständigen. Auf den Foren, die regelmäßig von bis zu 200 Menschen besucht wurden, wurde unter anderem zu folgenden Themen gearbeitet:

- städtebauliche Einbettung
- Mobilität, Freiraum und Natur
- Nutzungs- und soziale Mischung
- Bestandsgebäude
- Nachhaltige Versorgung

Parallel dazu wurden von der „AG Partizipation“ mehrere Workshops mit Jugendlichen veranstaltet. Beteiligt waren unter anderem Jugendliche aus der Gesamtschule Mitte, der Oberschule Schaumburger Straße und dem BDP Mädchenhaus. Die Ergebnisse sind in einer **Zwischenbilanz der Foren** sowie einer **Zwischenbilanz der Jugendbeteiligung** dokumentiert, die dieser Ausschreibung als Anlagen beigefügt sind. Die Zwischenbilanzen enthalten Ziele und Fragestellungen für dieses städtebauliche Gutachterverfahren aus Sicht der Öffentlichkeit. Die Beteiligung ist im Internet unter **www.neues-hulsberg.de** dokumentiert und soll bei der Entwicklung des Rahmenplans fortgesetzt werden.

Öffentliche Veranstaltung zur Planung des Neuen Hulsberg-Viertels



Plangebiet mit der Bremer Altstadt und dem Hauptstraßenzug des Stadtteilzentrums Ostertor/Steintor

1.3. Kontext

1.3.1. Plangebiet und Umgebung

Der heutige Stadtteil Östliche Vorstadt besteht aus den Ortsteilen Steintor, Fesenfeld, Peterswerder und Hulsberg und grenzt im Osten an den Stadtteil Mitte mit der Bremer Altstadt. Der im zweiten Weltkrieg weitgehend unzerstörte Stadtteil ist ein beliebter Wohn- und Freizeitstandort mit vielfältigen kulturellen und gastronomischen Angeboten. Der gut erhaltene Stadtgrundriss mit den zahlreichen Bremer Häusern trägt maßgeblich zur Qualität der Quartiere bei.

Das Plangebiet liegt in einem lebendigen Stadtteil in kurzer Distanz zur Weser

Der Straßenzug „Vor dem Steintor“ – „Am Schwarzen Meer“ – „Am Hulsberg“ südlich des Planungsgebietes erschließt die Östliche Vorstadt zentral. Mit einem vielfältigen Angebot ist der Straßenzug Bestandteil des Stadtteilzentrums Ostertor / Steintor („Viertel“). Das Zentrum ist geprägt von kleinteiligen und häufig inhabergeführten Einzelhandels-, Dienstleistungs- und Handwerksbetrieben. Mit seinem abwechslungsreichen gastronomischen Angebot und seiner lebendigen kulturellen Szene ist „das Viertel“ über die Stadt hinaus bekannt und zieht zu allen Tageszeiten viele Besucher an.

Die Pauliner Marsch, der Grün- und Freiraumbereich längs des Weserufers, wird für Freizeit, Erholung und sportliche Aktivitäten im Stadtteil genutzt. Dort hat das Weserstadion eine überregionale Bedeutung und zieht bei Fußballspielen und anderen Großveranstaltungen hohe Besucherzahlen an. Die Nähe der Weser und des Osterdeichs sind ein hoher Attraktivitätsfaktor.

Das Klinikum Bremen-Mitte ist mit 2.900 Mitarbeitern das größte Krankenhaus der Stadt

Das Klinikum Bremen-Mitte an der St.-Jürgen-Straße ist nicht nur das älteste, sondern auch das größte der vier städtischen Krankenhäuser Bremens. Es ist ein Krankenhaus der Maximalversorgung. Zahlreiche medizinische Fachbereiche der Stadt sind nur hier zu finden, unter anderem die Kinderchirurgie, Neurochirurgie, Transplantationsmedizin und Strahlentherapie. Das Krankenhaus hat 19 Fachkliniken und zahlreiche Institute. Mit rund 2.900 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern ist es der größte Arbeitgeber in der Östlichen Vorstadt.

1.3.2. Historische Entwicklung

Als Mitte des 19. Jahrhunderts das „Große Krankenhaus“ an der heutigen St. Jürgen-Straße gebaut wurde, war die Östliche Vorstadt noch nahezu unbesiedelt. Der heutige Straßenzug „Vor dem Steintor“ – „Am Schwarzen Meer“ – „Am Hulsberg“ war zu diesem Zeitpunkt ein Abschnitt der Fernstraße von Bremen nach Hamburg. Erst mit dem fortlaufenden Ausbau des Osterdeichs begann die Erschließung der heutigen Ortsteile Steintor und Fesenfeld auf Grundlage eines Generalbebauungsplans. Durch das Anlegen der Humboldtstraße 1857 und die Kanalisierung des ehemaligen Grabens am Dobben 1860/61 wurde das Gebiet innerhalb von 20 Jahren bebaut. Der Bau der Häuser einschließlich der Straßen wurde durch private Unternehmer betrieben. Dadurch entstand ein weitgehend einheitliches Stadtbild. Es führte jedoch auch dazu, dass eine reine Wohnbebauung ohne nennenswerte öffentliche Grün- und Freiflächen entstand.

Mit der Vollendung des Osterdeichs um 1890 begann die Urbanisierung des Peterswerders, die ca. 1910 abgeschlossen wurde. Der Ortsteil Hulsberg wurde erst nach dem 2. Weltkrieg bebaut. Abweichend von der Siedlungsstruktur in den benachbarten Ortsteilen wurde hier in größerem Umfang Geschosswohnungsbau realisiert.

1.3.3. Planungsrecht

Es gilt der Flächennutzungsplan in der Fassung der Bekanntmachung von 2001 mit der 93. Flächennutzungsplanänderung von 2007. Darin werden der nördliche Teil des Plangebiets als Sonderbaufläche Krankenhaus, der südliche als Gemischte Baufläche ausgewiesen. Weiterhin gilt der Bebauungsplan 2364 von 2007 für den südlichen Teil des Wettbewerbsgebietes, der dort Misch- und Allgemeine Wohngebiete festsetzt. Das bestehende Planungsrecht soll anhand der Ergebnisse dieses Gutachterverfahrens überarbeitet werden.

2. Grundlagenuntersuchungen

Die Grundlagen für den städtebaulichen Rahmenplan basieren auf Untersuchungen der Freien Hansestadt Bremen sowie unter anderem von Hamburg Team Projektentwicklung (Wirtschaftliche Machbarkeit), Schnüll, Haller und Partner (Mobilität), Herrn Dipl.-Ing. f. Gartenbau Block-Daniel (Baumgutachten), Westphal Architekten, Hilmes Lamprecht Architekten und Schulze Pampus Architekten (Bestandsgebäude), UTEC und BEKS EnergieEffizienz (Enerie- und Wärmeversorgung), Gralle & Partner (Nachhaltige Wasserwirtschaft), IBL Umweltplanung (Artenschutz) und ifab (Altlasten). Die wesentlichen und für den städtebaulichen Rahmenplan relevanten Daten sind in dieser Auslobung zusammengefasst. Die Gutachten werden den Verfahrensteilnehmern zur Verfügung gestellt.

2.1. Immobilienwirtschaftliche Machbarkeit / Testentwurf

Im Jahr 2009 wurde eine immobilienwirtschaftliche Machbarkeitsstudie angefertigt, in der städtebauliche und ökonomischen Aspekte der Flächenkonversion untersucht wurden. Ein wesentliches Ergebnis dieser Studie ist die Feststellung, dass das Entwicklungsvorhaben für die Stadtgemeinde in bilanzieller Hinsicht vorausichtlich mit Verlusten verbunden sein wird.

Um eine mögliche, für den neuen Stadtteil verträgliche bauliche Dichte zu überprüfen, wurde ein Testentwurf erarbeitet, der Grundlage für die unter 1.1.7. genannten Erlösprognosen war. Aus dem Testentwurf wurde folgende Flächenzusammenstellung erarbeitet:

Baufelder / Baugrund:	109.100 qm
Öffentliche Grünfläche	8.750 qm
Verkehrsfläche:	21.150 qm
Grundstück zur Verwertung:	**139.000 qm**

Sodann wurde eine Bruttogeschossfläche errechnet, bei der davon ausgegangen wird, dass neun Bestandgebäude erhalten und nachgenutzt werden:

Summe Bestand:	57.575 qm
Summe Neubau:	84.450 qm
Summe Parkbauten (oberirdisch):	20.740 qm
BGF gesamt:	**162.765 qm**

Die BGF von 162.000 m² ist eine Mindestanforderung im Gutachterverfahren

Der Testentwurf hat auschließlich einen überprüfenden Charakter, allerdings ist die ermittelte BGF im Rahmen des Gutachterverfahrens als Mindestanforderung zu verstehen, weil die wirtschaftliche Machbarkeit des Gesamtprojektes auf dieser Größenordnung fußt. Insbesondere der Anteil der öffentlichen Verkehrsflächen soll im Rahmen des Gutachterverfahrens zugunsten der Baufelder optimiert werden.

Das „Neue Krankenhaus“ in der heutigen St.-Jürgen-Straße auf einem Plan von 1852

2.1.1. Nutzungsmischung – immobilienwirtschaftliche und städtebauliche Ziele

Neben der überschlägigen Ermittlung der Flächenausnutzung wurden folgende Überlegungen zur Nutzungsmischung angestellt:

Wohnen:	59.000 qm
Nichtwohnen/Gewerbe:	83.025 qm
(Parken	20.740 qm)*

Relativ hoher Gewerbeanteil, da dieser leichter in Bestandsgebäude zu integrieren ist.

Der hohe Anteil der gewerblichen Nutzung erklärt sich unter anderem daraus, dass eine Nachnutzung der Bestandsgebäude mit Wohnen verhältnismäßig hohe Umbaukosten auslöst. Die Nachnutzung mit Nichtwohnen ist hinsichtlich der Investitionskosten möglicherweise immobilienwirtschaftlich attraktiver. Folgende Nutzungsarten sind für das Quartier denkbar:

- freiberufliche Branchen (Kultur- und Kreativwirtschaft, Juristen, Steuerberater)
- Angebote aus krankenhausnahen Bereichen (Fachärzte-/Rehazentrum, Tagesklinik)
- krankenhausergänzende Einrichtungen (Optiker, orthopädische Geschäfte, Sanitätshaus)
- krankenhausbezogene Einzelhandelsnutzungen (Apotheke, Floristik, Buchhandel, Naturkost)
- Zum „Nichtwohnen“ zählen auch wohnähnliche Funktionen wie Hotel oder Altenheim. Bei gesundheitsorientierten Nutzungen, wie zum Beispiel Seniorenresidenzen bzw. betreutem Wohnen, wäre eine Nähe zum Klinikum Bremen-Mitte wünschenswert.

Prüfauftrag: Inwiefern ist ein erhöhter Wohnanteil planerisch und wirtschaftlich sinnvoll?

Einerseits ist diese Nutzungsmischung im Rahmen des Gutachterverfahrens als maßgebliche Bezugsgröße zu berücksichtigen, weil die wirtschaftliche Machbarkeit des Gesamtprojektes darauf fußt. Andererseits kann das Gutachterverfahren möglicherweise Antworten dazu geben, ob und inwiefern eine Nutzungsverlagerung hin zu mehr „Wohnen“ immobilienwirtschaftlich vertretbar ist.

2.1.2. Soziale Mischung

Die städtische Struktur soll auch kostengünstigen Wohnraum ermöglichen

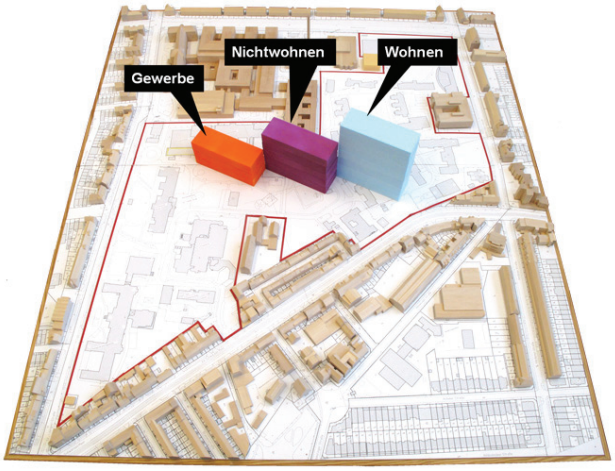
Das neu entstehende Quartier soll auch im Hinblick auf seine künftigen Bewohner ein gemischtes Quartier werden. Es ist politischer Wille und auch in den bisherigen Bürgerforen ausdrücklich formuliert worden, dass Menschen mit unterschiedlichen sozialen und kulturellen Hintergründen hier einen Ort zum Wohnen finden. Unter anderem soll die vorgeschlagene städtebauliche Struktur auch die Realisierung von kostengünstigem Wohnraum ermöglichen.

2.2. Ärztehaus an der Klinik

Der Klinikbetrieb erfordert in direkter Nachbarschaft ein privat betriebenes Fachärztezentrum, was sich nach jetziger Kenntnis auf ca. 3.000 – 5.000 m² Bruttogeschossfläche beläuft. Als geeigneter Standort wird der Bereich südlich des Teilersatzneubaus favorisiert, auf dem sich heute die Gebäude 6 und 12 befinden. Da der Betrieb eines Ärztehauses einen erhöhten PKW-Stellplatzbedarf auslöst, kann diesem dort mit dem Parkhaus am Klinikum Bremen-Mitte begegnet werden (vgl. 2.3. Mobilität).

* Im Nachgang zur immobilienwirtschaftlichen Machbarkeitsstudie wurde eine Untersuchung zur Mobilität durchgeführt, die weitergehende Informationen zu Parkplatzbedarfen liefert. Die Informationen aus dem Mobilitätskonzept haben bei Überlegungen zur Flächennutzung Vorrang zu dem vorstehend genannten Wert. Es wird auf Ziff. 2.3 der Auslobung verwiesen.

Personalratsgebäude auf dem Klinikgelände (Haus 11)



Nutzungsmischung gemäß Testentwurf

2.3. Mobilität

Das Thema Mobilität hat einen wichtigen Stellenwert für das Projekt, und soll daher bei der Entwicklung des Rahmenplans vertieft untersucht und räumlich umgesetzt werden. Erste Grundlagen, die nachfolgend zusammengefasst sind, wurden in einem Gutachten von Schnüll, Haller und Partner (SHP) erarbeitet. Diese sollen im Verfahren überprüft und weiterentwickelt werden.

Mit der Konsolidierung des Klinikbetriebes und der Entwicklung eines neuen Stadtquartiers wird sich, im Vergleich zur heutigen Situation, das Verkehrsaufkommen erhöhen. Um negative Auswirkungen zu minimieren, sind daher folgende Prioritäten zu berücksichtigen:

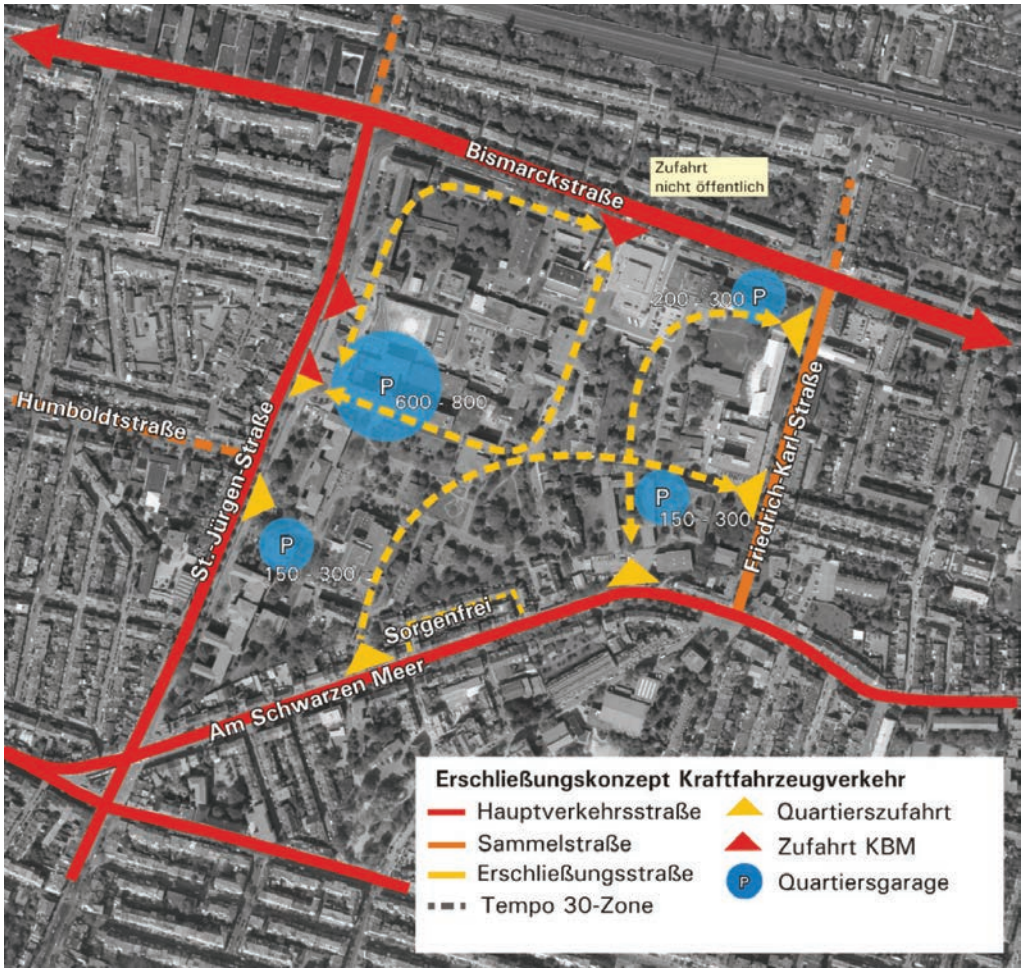
- Reduzierung des Verkehrsaufkommens im motorisierten Individualverkehr
- Verlagerung möglichst vieler Wege auf die Verkehrsmittel des Umweltverbundes
- Integration des existierenden und geplanten ÖPNV-Angebotes (siehe 2.3.6) im städtebaulichen Konzept
- Schaffung von Anreizen zur Änderung des Verkehrsmittelwahlverhaltens durch räumliche Anordnung von Parkierungsanlagen und Wegeverbindungen
- Schaffung eines attraktiven öffentlichen Wegenetzes mit autoarmen und/oder autofreien Bereichen
- Die Erreichbarkeit des Klinikums, auch in Bezug auf seine innere Erschließung, ist uneingeschränkt zu gewährleisten.

Durch die Verlagerung des Klinikums in das nord-westliche Viertel des heutigen Grundstücks konzentrieren sich die Verkehrsströme zum Klinikum zukünftig auf den neuen Haupteingang an der St.-Jürgen-Straße. Um die oben genannten Planungsziele zu verwirklichen und gleichzeitig die verkehrliche Erreichbarkeit des Klinikums zu gewährleisten, haben SHP für das Klinikum und die Grundstücksentwicklungsgesellschaft ein gemeinsames Mobilitätskonzept entwickelt. Von möglichen Synergien, zum Beispiel durch die Mehrfachnutzung von Stellplätzen, sollen beide Partner profitieren. Auch in diesem Gutachterverfahren sollen die Bedarfe des Klinikums und des Quartiers zusammenhängend berücksichtigt werden.

2.3.1. Mobiler Individualverkehr (MIV)

Die wesentlichen Hauptverkehrsstraßen in der Umgebung des Planungsgebietes sind in Ost-West-Richtung der Osterdeich (B75) an der Weser sowie die Bismarckstraße. In Nord-Süd-Richtung sind Malerstraße, Georg-Bitter-Straße und Sielwall/Am Dobben von Bedeutung.

Kleinräumig erreicht der wesentliche Teil des MIVs das Quartier über die Bismarckstraße im Norden, mit einer derzeitigen Belastung von ca. 24.000 Kfz pro Tag. Zufahrten auf das Gelände befinden sich heute an der Friedrich-Karl-Straße, St.-Jürgen-Straße sowie Am Schwarzen Meer. Bei der derzeitigen Belastung der angrenzenden Straßen ist von ausreichend Kapazitäten für die zukünftigen Verkehrsmengen auszugehen. Leichte bis zeitweise deutlichere Engpässe in den Hauptverkehrszeiten sind, abhängig von der Nutzungsmischung, in den Knotenpunkten des umgebenden Straßennetzes möglich, die gegebenenfalls eine Anpassung der Infrastruktur erfordern. Im Mobilitätskonzept, was im Rahmen des Verfahrens zu erstellen ist, ist (1) das zusätzliche Verkehrsaufkommen im MIV sowie (2) die angenommene Verkehrsverteilung bezogen auf die Nutzung darzustellen.



Konzeptskizze zur möglichen Erschließung; Quelle SHP, 2012

Notwendig ist die uneingeschränkte Erschließung des Klinikums Bremen-Mitte für Notfälle, Patienten, Besucher und Mitarbeiter. Aber auch alle anderen Nutzungen im Quartier, insbesondere die gewerblichen, sollen mit dem Kraftfahrzeug erreicht werden können. Um gleichzeitig autoarme und -freie Bereiche zu realisieren, sind zugleich Einschränkungen erforderlich, die eine Durchfahrung des Gebiets mit Kfz verhindern beziehungsweise regeln und durch die Anordnung des Parkraums auf die Verkehrsabläufe im Quartier Einfluss nehmen.

Zusätzlich zum bestehenden Verkehrsaufkommen an der Klinik (ca. 5.000 Kfz/24h) ca 3.700 - 8.700 Fahrten am Tag

Die heutige Klinik hat ein Verkehrsaufkommen von ca. 5.000 Fahrten pro Tag. Durch das neue Quartier entsteht, abhängig von den zukünftigen Nutzungen, ein zusätzliches Verkehrsaufkommen zu erwarten. In zwei Nutzungsvarianten wurden durch SHP zusätzlich 3.700 – 8.700 Kfz/24h ermittelt. Ein höheres Verkehrsaufkommen ist unter anderem durch eine höhere gewerbliche Nutzung bedingt.

Im Gutachten von SHP wurden die oben genannten Anforderungen in einer

Verkehrs-aufkom-men	Klinikum Bremen Mitte	Klinikum und Quartier ohne Mobilitätskonzept		Klinikum und Quartier mit Mobilitätskonzept	
		höherer Gewerbe-anteil	höherer Wohnanteil	höherer Gewerbe-anteil	höherer Wohnanteil
(Kfz/24h)	ca. 5.000	ca.13.700	ca. 10.500	ca. 11.700	ca. 8.700

Kfz-Verkehrstärken im Umfeld (Kfz/24 h); Quelle: FHB/SHP, 2012

Konzeptskizze umgesetzt: Das Quartier öffnet sich zu allen umgebenden Straßen, so dass sich die Quell- und Zielverkehre der Lage der Nutzungen entsprechend orientieren und verteilen können. Die Erschließung des Neuen Hulsberg-Viertels ist auf die Ausbildung von kleineren Quartieren, die durch einzelne Erschließungsbügel erschlossen werden, ausgelegt. Diese sind nur teilweise durch innere Erschließungsstraßen miteinander verbunden, so dass kein Durchfahren – insbesondere in Ost-West-Richtung möglich ist (siehe Abbildung Seite 17). Inwiefern die von SHP entwickelten Vorschläge ganz oder teilweise in einen Rahmenplan übertragen werden sollen, ist zu prüfen.

Das Klinikum Bremen-Mitte benötigt neben dem Haupteingang an der St.-Jürgen-Straße 1 insgesamt vier weitere Zufahrten für den motorisierten Verkehr. Die Zufahrt von der Bismarckstraße (rechts rein, rechts raus) dient vorwiegend dem Wirtschaftsverkehr (Ver- und Entsorgung) und ist für den allgemeinen Verkehr nicht zulässig, hiervon ausgenommen ist die neuen Buslinie (siehe 2.3.6). Die weiteren Zufahrten südlich des Gebäudekomplexes und von der St.-Jürgen-Straße sind für die Verkehre der Liegendkrankeneinfahrt, der Notaufnahmen und dem Individualverkehr der Patienten, Mitarbeiter und Besucher erforderlich. Hierfür gelten jeweils unterschiedliche Anforderungen, die durch die Planungen zu erfüllen sind.

Die Liegendkrankeneinfahrt ist dabei von den anderen Verkehren zu separieren, um Behinderungen durch Dritte (Besucher, Patienten, Selbsteinweiser etc.) zu verhindern. Die Zugänge für die Notfallzentren der Erwachsenen und der Kinder benötigen neben der Anfahrmöglichkeit für Pkws auch ausreichend Stellplätze für Kurzzeitparken in unmittelbarer Nähe. Hier befinden sich auch jeweils die Behindertenstellplätze.

Der Haupteingang des neuen Eltern-Kind-Zentrums im Süden des Gebäudekomplexes macht es erforderlich, dass der fußläufige Verkehr vom motorisierten Verkehr getrennt wird. Hier wird ebenfalls eine Vorfahrtsituation erwartet, bei der Besucher und Patienten gleichermaßen vorfahren und kurzzeitig parken können. Ergänzend sind hier zusätzlich Stellplätze für Behinderte und Taxis in angemessener Anzahl zu ermöglichen.

Für das Klinikum ist aus betrieblichen Gründen prinzipiell eine Umfahrung des Gebäudekomplexes vorzusehen. Entlang der östlichen Gebäudekante ist jedoch eine öffentliche Straße erforderlich, über die der klinikinterne Transport und die Linienbusse der neuen Buslinie fahren müssen. In unmittelbarer Nähe zum Haupteingang des Eltern-Kind-Zentrums ist eine Bushaltestelle einzuplanen und so auszugestalten, dass Busse hier Überbrückungszeiten verbringen können und zusätzlich der klinikinterne Transport (ca. 7,5 to) queren kann, damit die kreisverkehrähnliche Umfahrung des gesamten Gebäudekomplexes gewahrt bleibt.

2.3.2. Stellplatzkonzept

Die notwendige Anzahl von Stellplätzen soll durch entsprechende Mobilitätsmaßnahmen soweit wie möglich reduziert werden. Gleichzeitig sind die verbleibenden notwendigen Stellplätze stadtbildverträglich unterzubringen. Da das Klinikum auf seinem zukünftigen Grundstück keine Stellplätze unterbringen kann, sind im Planungsgebiet sämtliche Bedarfe des Klinikums und des Quartiers zu berücksichtigen.

Erste Prognose: Mit Mobilitätsmaßnahmen könnte der Stellplatzbedarf auf bis zu 1.100 reduziert werden

In der Untersuchung von SHP wurde der Stellplatzbedarf unabhängig von der Landesbauordnung ermittelt, da die Vorgaben der Landesbauordnung, vor allem für das Klinikum, nicht dem realen Bedarf entsprechen. Nach Einschätzung von SHP können die (real) erforderlichen Stellplätze, je nach Nutzungsmischung und unter den Voraussetzungen, dass Mobilitätsmanagementmaßnahmen realisiert und Stellplätze mehrfach genutzt werden, auf bis zu 1.100 – 1.400 (für das Klinikum und das Quartier) reduziert werden.

Zur Umsetzung dieses Ziels erwägt die Stadtgemeinde, für den Standort Neues Hulsberg-Viertel einen niedrigeren, von der Landesbauordnung abweichenden, Stellplatznachweis vorzugeben. Die Schaffung der dazu notwendigen planungs- und bauordnungsrechtlichen Rahmenbedingungen setzt voraus, dass entsprechende Mobilitätsmanagementmaßnahmen bei der Planung berücksichtigt und umgesetzt werden.

Stellplatzbedarf am Klinikum für 800 Pkw und 700 Fahrräder

Für das Klinikum wurde von SHP in Tagesspitzenzeiten für Mitarbeiter, Patienten und Besucher ein Bedarf von 800 Pkw-Stellplätzen und 700 Fahrradstellplätzen ermittelt. Diese beiden Bedarfe sollen zum größeren Teil in nächster Nähe zum Klinikum mit einem Parkhaus befriedigt werden. Einen Standort favorisiert die Verfahrensausloberin südlich des Teilersatzneubaus an der St.-Jürgen-Straße, zwischen dem heutigen Klinikhaupteingang und dem heutigen Bettenhaus. Hier könnten nach Einschätzung von SHP zwischen 600 und 800 Stellplätze untergebracht werden (siehe Abbildung, Seite 17). Die städtebauliche Verträglichkeit sowie mögliche Alternativen sind gegebenenfalls zu prüfen.

SHP sieht vor, dass die Stellplatzangebote im Parkhaus mehrfach genutzt werden könnten: Tagsüber durch die Nutzer des Klinikbetriebs, in den Abend-, Nacht- und frühen Morgenstunden von den Bewohnern des Neuen Hulsberg-Viertels. Das Gutachterverfahren soll weitergehende Vorschläge zum Umgang mit Stellplatzangeboten für den Klinikbetrieb unterbreiten.

Die nicht dem Klinikbetrieb zugeordneten Stellplätze sollen vorwiegend in Quartiersgaragen, die von der Friedrich-Karl- und der St.-Jürgen-Straße erschlossen werden, realisiert werden. Auch hier sind Möglichkeiten zur Mehrfachnutzung zu prüfen. An zentralen Stellen und gegebenenfalls im Parkhaus sind zusätzlich mindestens 10 Car Sharing-Plätze vorzusehen. Die bereits vorhandenen Car-Sharing Plätze, die sich auf dem Parkplatz südlich der Frauenklinik am Schwarzen Meer befinden, sind zu integrieren. Eine geringe Anzahl öffentlicher Stellplätze von rund 50 Stück (Empfehlung SHP) sind behutsam im öffentlichen Raum zu integrieren.

Erfahrungen in Bremen und anderswo haben gezeigt, dass bei der Planung größerer Quartiere der spätere reale Stellplatzbedarf sowohl höher als auch niedriger als ursprünglich geplant ausfallen kann. Im Mobilitätskonzept ist daher aufzuzeigen, wie langfristig eine Flexibilität erzielt werden kann, zum Beispiel durch das nachträgliche Aufstocken von Parkgaragen oder die Umnutzung von für Parkbauten vorgesehenen Flächen.

2.3.3. Radverkehr

Bremen hat eine ausgeprägte Fahrradkultur, die ein Potenzial für Mobilitätsmanagementmaßnahmen darstellt. Das Areal des Klinikums Bremen-Mitte ist über Hauptrouten des Bremer Radroutennetzes erreichbar. Entlang der erschließenden Hauptverkehrsstraßen sind überwiegend Radwege und Radfahrstreifen vorhanden. Die in die Innenstadt führende Hauptroute im Zuge der Humboldtstraße endet heute am Klinikum. Eine Weiterfahrt über das Gelände ist zwar möglich, künftig ist aber eine öffentliche Weiterführung in Richtung Hulsberg anzustreben. Von der Haltestelle „Am Hulsberg“ besteht direkter Zugang in das Freizeitroutennetz Bremens. Über das Weserstadion sind u.a. der Weserradweg und das linke Weserufer erreichbar.

2.3.4. Fahrradstellplätze

Um die für Autos erforderlichen Stellplätze zu reduzieren, soll beim Fahrrad ein verbessertes Angebot geschaffen werden. Im Gutachten von SHP wurde, abweichend von der Landesbauordnung, unter anderem zugrunde gelegt, dass für jeden Bewohner (Wohnen, Altenwohnen und Studentenwohnen) ein Fahrradstellplatz nachzuweisen ist. SHP ermittelte, je nach Nutzungsmischung/Möglichkeiten zur Mehrfachnutzung, ein Bedarf von zwischen 3.500 und 4.300 Fahrradabstellplätzen insgesamt, 700 davon entfallen auf die neue Klinik.

Prognostizierter Bedarf von 3.500 - 4.300 Fahrradstellplätzen für Klinik und Quartier

Die Fahrradstellplätze sind dezentral und in der Nähe der Eingänge der einzelnen Gebäude anzuordnen, um den Antrittswiderstand zu verringern und den Komfort zu erhöhen. Die Fahrradstellplätze des Klinikums können auch im Parkhaus integriert werden.

2.3.5. Fußläufige Erreichbarkeit

Neben den straßenbegleitenden Gehwegen entlang der umgebenden Straßen – Bismarckstraße, St.-Jürgen-Straße, Friedrich-Karl-Straße und Am Schwarzen Meer – und der inneren Erschließungsstraßen bestehen innerhalb des Planungsgebietes vielfältige, fußläufige Wegebeziehungen. Diese führen teilweise durch größere Grünflächen und weisen neben ihrer Verbindungsfunktion Aufenthaltsqualitäten auf. Für das Planungsgebiet werden vielfältige Wegeverbindungen angestrebt, die sich in das vorhandene Wege- und Verbindungsnetz einfügen.

2.3.6. Öffentlicher Personennahverkehr (ÖPNV)

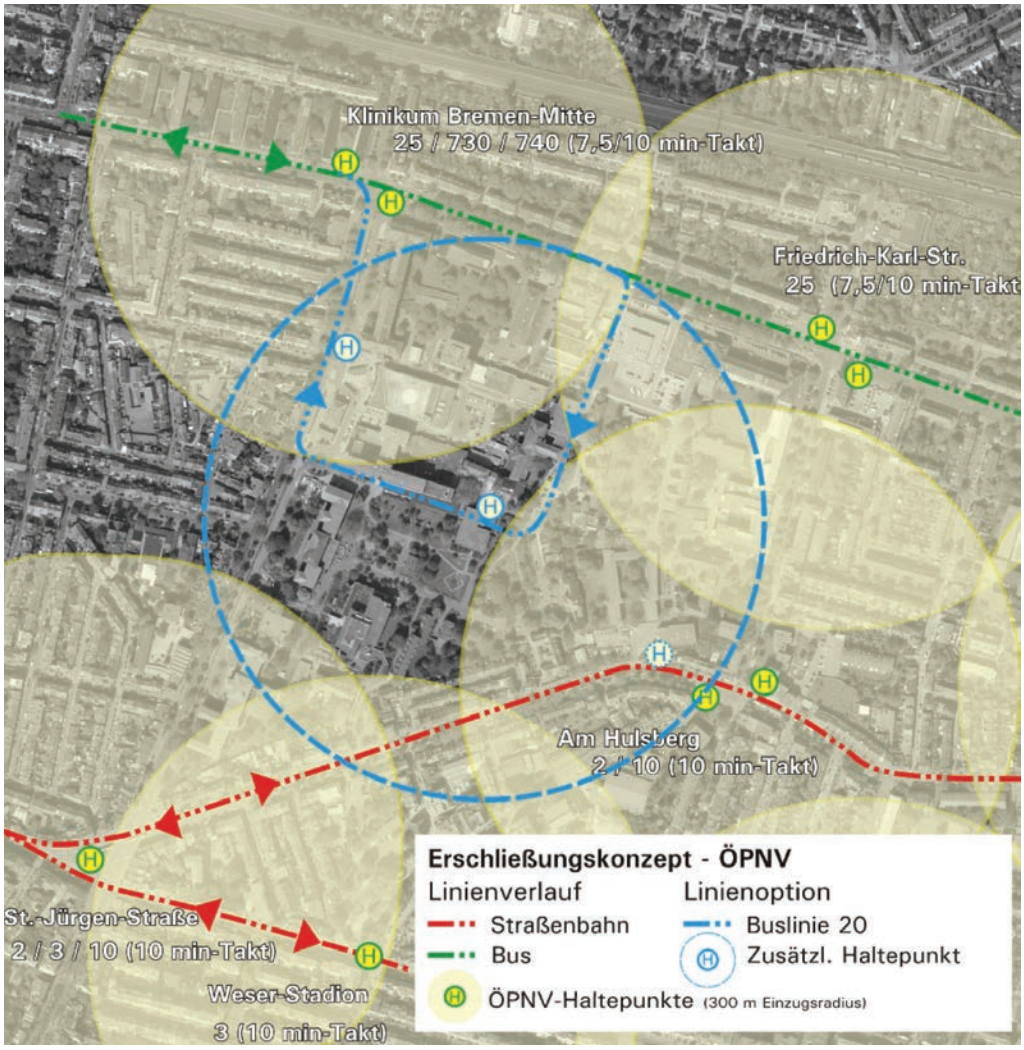
Das Bremer ÖPNV-Angebot wird von der Bremer Straßenbahn AG (BSAG) betrieben. Die Östliche Vorstadt wird von den Straßenbahnlinien 2, 3 und 10 mit den Haltestellen „St.-Jürgen-Straße“ und „Am Hulsberg“, die fußläufig zum Klinikgelände liegen, erschlossen. In der Bismarckstraße liegen die Bushaltestellen „Klinikum Bremen-Mitte“ und „Friedrich-Karl-Straße“, die von den Stadt- bzw. Regionalbuslinien 25, 730 und 740 angefahren werden.

Neue Buslinie 20, die das Krankenhaus umfährt

Die Erreichbarkeit der zukünftigen Klinik soll durch eine neue Buserschließung **„Buslinie 20“** verbessert werden. Die vom Hauptbahnhof kommende Buslinie soll über eine Zufahrt an der Bismarckstraße den Neubau im Einrichtungsverkehr umfahren und über die St.-Jürgen-Straße wieder in Richtung Hauptbahnhof geführt werden. Die Bus-Umfahrt ist im Rahmenplan zu berücksichtigen. Bemessungsfahrzeug ist der Gelenkbus. Für die Bemessung der Bus-Hüllkurve sind dabei Radien ≥ 13m anzuwenden. Die Fahrbahnbreite soll in der Geraden 6,50m betragen, um die Begegnung mit anderen Großfahrzeugen zu ermöglichen. Kurvenbereiche sind entsprechend des Raumbedarfes der Busse aufzuweiten. Es wird dabei davon ausgegangen, dass ruhender Verkehr auf der Fahrbahn, zumindest in Fahrtrichtung der Buslinie, nicht stattfindet.

Mögliche Haltestellen vor dem Eltern-Kind-Zentrum und dem Haupteingang der Klinik

Zwei mögliche Haltestellenstandorte wurden von SHP untersucht. Vor dem Eltern-Kind-Zentrum des Klinikneubaus soll eine Endhaltestelle geschaffen werden, an der Busse gegebenenfalls länger verweilen können, um Taktzeiten auszugleichen. Zusätzlich ist eine Einstiegs-Haltestelle vor dem Haupteingang der Klinik in der St.-Jürgen-Straße am Fahrbahnrand – ggf. durch Rückbau heutiger Längsparkstände – möglich, die nur in Richtung Innenstadt bedient werden würde. Alle Haltestellen sind mit einer Länge von 20m in der Geraden zu berücksichtigen.



Erschließungskonzept ÖPNV einschließlich der neuen „Buslinie 20“ mit zwei optionalen Haltestellen (Quelle: SHP, 2012)

2.4. Bäume und Freiflächen

Behutsamer Umgang mit dem Baumbestand

Im Planungsgebiet befinden sich über 400 Bäume, von denen 331 in einem guten Zustand sind (Baumgutachten Dipl.-Ing. Block-Daniel, 2011). Besonders ältere Bäume sind stadtbildprägend und tragen zur Identität des Quartiers bei. Es ist daher sorgfältig abzuwägen, welche Bestände in ein neues Quartier integriert werden, und welche einer Bebauung weichen sollen. Ein behutsamer Umgang mit dem Baumbestand sowie eine sinnfällige Integration in das neue Quartier sind im Rahmen eines Freiraumkonzeptes nachzuweisen. Darin sollten bestehende und neu zu pflanzende Bäume, private und öffentliche Freiflächen sowie das öffentliche Wegenetz zusammenhängend berücksichtigt werden.

2.5. Artenschutz (Avifauna)

Im Planungsgebiet wurde im Mai 2012 eine Untersuchung zum Vorkommen von Fortpflanzungs- und Ruhestätten von Fledermäusen und Vögeln durchgeführt. Auf dem Gelände des Quartiers wurden zwei Fledermausarten und 23 Vogelarten festgestellt. Für einige Vogelarten konnten aktuell genutzte Brutstätten in den bestehenden Gebäuden bzw. im Baumbestand nachgewiesen werden. Besetzte Fledermausquartiere wurden zwar nicht gefunden, ein Vorkommen ist aber auch nicht völlig auszuschließen, da potenzielle Quartiermöglichkeiten gefunden werden konnten. Alle Fledermausarten sind nach dem Bundesnaturschutzgesetz (§ 7 (2) BNatSchG) als streng geschützte Arten und alle vorgefundenen Vogelarten als besonders geschützte Arten einzustufen.

Freiraumplanung, die Lebensräume der Avifauna berücksichtigt

Bei der Umnutzung des Quartiers sind Maßnahmen zu ergreifen, um den artenschutzrechtlichen Belangen der Fledermäuse und Vögel gerecht zu werden. Für die Planung bedeutet dies, dass die ökologische Funktion der Fortpflanzungs- und Ruhestätten im räumlichen Zusammenhang auch bei einer Umnutzung weiterhin erfüllt werden sollte. Im Freiraumkonzept sollte daher berücksichtigt werden, inwiefern Freiflächen und Grünräume den im Quartier befindlichen Tierarten auch zukünftig einen Lebensraum bieten können.

Bunker an der St.-Jürgen-Straße

Freifläche vor der „Alten HNO“ (Haus 7)

2.6. Denkmalpflege

Bisher steht auf dem Gelände des Klinikums Mitte lediglich der Gründungsbau der Anstalt, das 1847-51 erbaute so genannte „Große Krankenhaus“ (heute: „Alte HNO-Klinik“, Gebäude 7), als Einzelbaudenkmal unter Denkmalschutz. Es wurde als erstes modernes und speziell für seinen Zweck konzipiertes Krankenhausgebäude Bremens nach dem Vorbild des Kantonsspitals in Zürich errichtet. Es hat nicht nur für Bremen, sondern auch darüber hinaus krankenhausgeschichtliche Bedeutung und ist zugleich ein künstlerisch qualitätvoller spätklassizistischer Bau.

Das frühere Große Krankenhaus wird flankiert von zwei jüngeren Großbauten, dem ehemaligen Chirurgischen Krankenhaus (heute: Augenklinik und Urologie, Gebäude 8), errichtet 1889-90, und dem ehemaligen neuen Medizinischen Krankenhaus (heute: Innere Medizin, Gebäude 2), erbaut 1927-29. Letzteres ist Bestandteil der neuen Klinik und befindet sich außerhalb des Planungsgebietes. Zusätzlich zum Einzeldenkmalschutz für das ehemalige „Große Krankenhaus“ bilden diese drei Gebäude eine Gruppe von „unbeweglichen Kulturdenkmalen“ gem. § 2 Abs. 1 Nr. 2 DSchG (Ensembleschutz).

Weiterhin ist das Gebäude der Pathologie/Rechtsmedizin (Gebäude 24) vom Landesamt für Denkmalpflege als erhaltenswert eingestuft worden. Das Unterschutzstellungsverfahren ist nicht abgeschlossen.

Haus 7 „Alte HNO-Klinik“ um 1896

Haus 8, ehemaliges Chirurgisches Krankenhaus

2.7. Bestandsgebäude

Im Planungsgebiet befinden sich 31 Klinikgebäude und 2 Schutzbunker

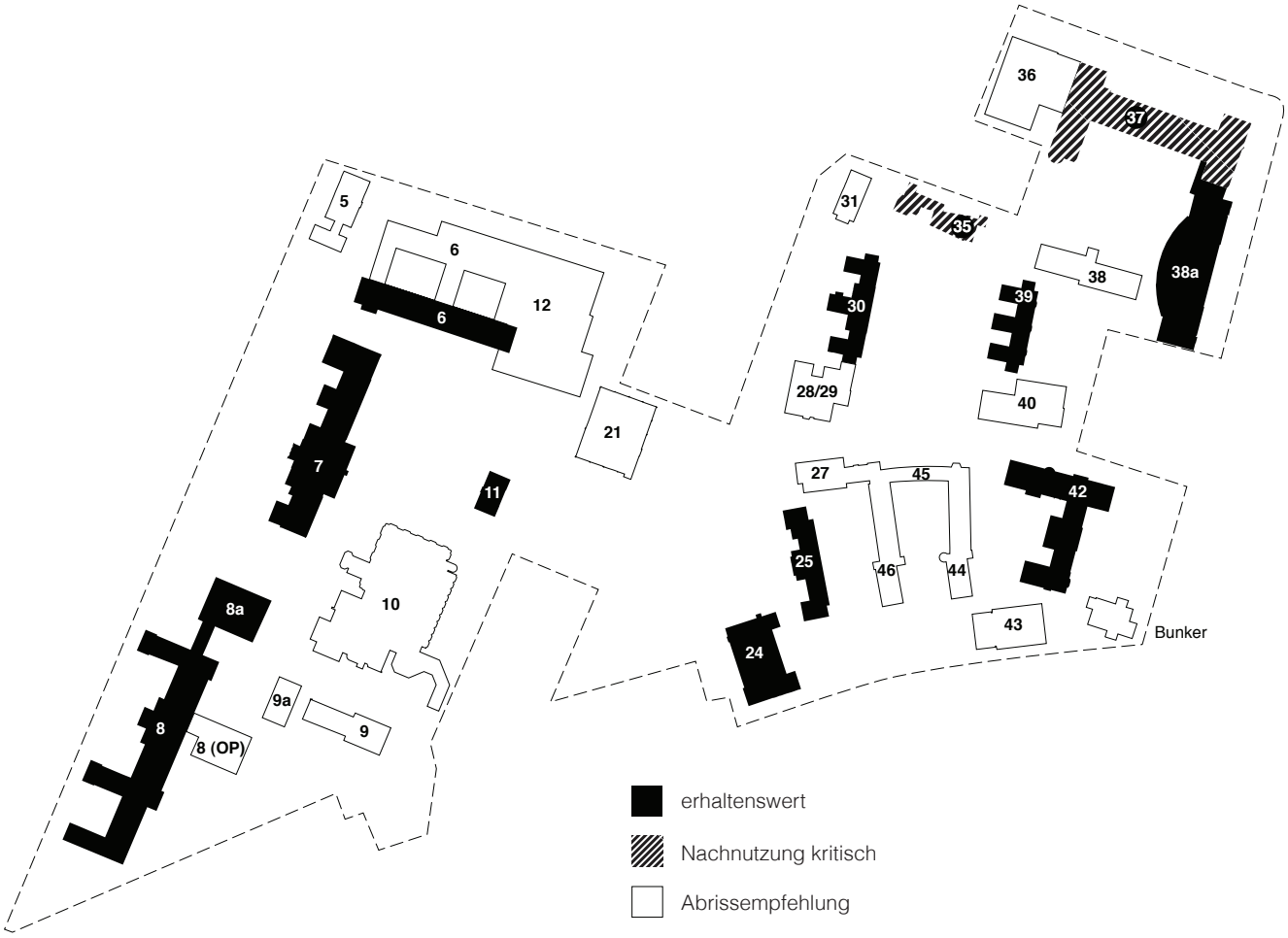
Auf dem Areal stehen Bauwerke, die von 150 Jahren Klinikbau erzählen. Viele dieser historischen Gebäude werden auch in Zukunft für das neu entstehende Quartier identitätsstiftend und ortsprägend sein. Auf dem Planungsgebiet befinden sich 33 Bauwerke, nämlich 31 Betriebsgebäude des Klinikums Bremen-Mitte und zwei oberirdische Schutzbunker.

Die Bestandsgebäude wurden von drei Architekturbüros auf ihre Nachnutzbarkeit geprüft. Maßgeblich waren Gebäudezustand und Sanierungskosten sowie die Möglichkeit einer wirtschaftlichen Umnutzung zu Wohnen, Büro oder Gewerbe.

11 Gebäude können umgenutzt werden

Das Untersuchungsergebnis:

- 11 Gebäude wurden als erhaltenswert identifiziert,
- 2 Gebäude weisen ein eingeschränktes Nachnutzungspotenzial auf; der Erhalt wird als kritisch bewertet,
- 20 Gebäude verfügen über ein geringes Nachnutzungspotenzial bzw. befinden sich in einem schlechten baulichen Zustand, weshalb der Abriss empfohlen wird.



Die Nachnutzung von Klinikgebäuden, die in ihren Raumprogrammen und Grundrissen zum Teil ganz besondere Spezifika aufweisen, wird eine besondere Herausforderung für Immobilienentwickler und Investoren sein. Die gewerbliche Nachnutzung wird in den Bestandsgebäuden großenteils rentabler sein als eine Wohnnutzung. Daraus resultiert auch der im Testentwurf ermittelte Nutzungsmix, der in dem neu entstehenden Quartier einen größeren Anteil von Gewerbe- und Nichtwohnnutzung prognostiziert.

Wohnnutzung in Bestandsgebäuden nur begrenzt wirtschaftlich

Das städtebauliche Gutachterverfahren soll weitere Überlegungen zum Erhalt oder Abriss von Bestandsgebäuden anstellen. Dabei ist eine Abwägung zwischen städtebaulichem Entwicklungspotenzial und immobilienwirtschaftlicher Rentabilität zu treffen. Der bisher unterstellte Nutzungsmix aus Wohnen und Gewerbe soll durch das Gutachterverfahren noch einmal kritisch hinterfragt werden.

Steigerung des Wohnungspotenzials prüfen

Haus 7 (Krankenpflegeschulen)*, **

Haus 8 (Augenklinik/Urologie)**

Haus 42 (Dermatologie)

Haus 38a (Kinderklinik)

Haus 24 (Pathologie)

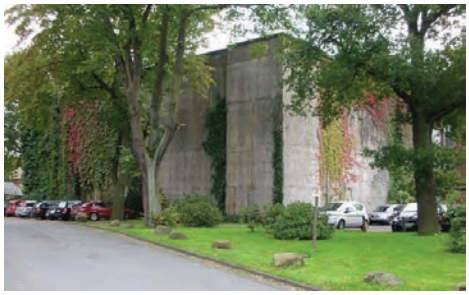
Haus 11 (Personalrat)

Haus 39 (Station 21)

Haus 30 (Werkstätten)

Haus 25 (MTA Schule)

Teil Haus 6 (Bettenhaus)



Haus 8a (Bunker St.-Jügen-Straße)

Erhaltenswerte Bestandsbebäude

* Denkmalschutz
**Ensembleschutz

Kritisch wird in der Voruntersuchung der Erhalt folgender Gebäude bewertet:
- Haus 35 (Kapelle)
- Haus 37 (Prof.-Hess-Kinderklinik)

Eine Abrissempfehlung wird für folgende Gebäude ausgesprochen:
- Haus 5 (Verwaltung/externe Einrichtungen)
- ein Teil von Haus 6 (Chirurgie/Zentralgebäude)
- ein Teil von Haus 8 (OP-Trakt der Augeklinik / Urologie)
- Haus 9 (Pharmakologie / DNA / Hygiene)
- Haus 9a (Patientenfahrdienst)
- Haus 10 (Frauenklinik)
- Haus 12 (Radiologie)
- Haus 21 (Hals-, Nasen-, Ohrenklinik)
- Haus 27 (Mehrzwecksaal)
- Haus 28 (Tischlerei und Malerwerkstatt)
- Haus 29 (Tischlerei und Malerwerkstatt)
- Haus 31 (Verwaltung)
- Haus 36 (Kinderchirurgie)
- Haus 38 (ehem. Infektionsanstalten)
- Haus 40 (Kinderzentrum)
- Haus 43 (Lager)
- Haus 44 (Verwaltung)
- Haus 45 (Geschäftsführung)
- Haus 46 (Verwaltung)
- Bunker Friedrich-Karl-Straße

Zu allen Gebäuden gibt es zusammenfassende „Gebäudesteckbriefe“ und ausführliche Berichte. Für die Gebäude, die als erhaltenswert eingestuft werden, wurde zudem jeweils eine Bewertungsmatrix zu den Nachnutzungspotenzialen angefertigt.

2.8. Nachhaltige Wasserwirtschaft

Nachhaltiges Regenwassermanagement im Freiflächenkonzept berücksichtigen

Das Klinikum Bremen-Mitte wird heute im Mischsystem entwässert. Mit dem aktuellen Wasserhaushaltsgesetz wird ein genereller Vorrang der getrennten Ableitung von Schmutz- und Regenwasser gegenüber der gemeinsamen Ableitung gefordert. Dies bedeutet für das Planungsgebiet, dass das Schmutzwasser über die Mischkanalisation abzuleiten ist und dass die Regenabflüsse entweder zu versickern, über einen Regenwasserkanal zu entwässern oder direkt einem Gewässer zuzuleiten sind. Hierbei ist zu berücksichtigen, dass der Grundwasserstand im Plangebiet verhältnismäßig hoch und der Boden gegebenenfalls nur eingeschränkt versickerungsfähig ist.

Die Zielsetzung, das Regenwasser nachhaltig zu bewirtschaften, macht Konzepte erforderlich, die sich vielfach auf den Oberflächen abspielen. Das sind z.B. Gründächer, offene/sichtbare Ableitungen von Regenwasser, sowie Versickerungs- und Rückhalteanlagen. Mögliche Szenarien und Maßnahmen für das Neue Hulsberg-Viertel wurden in einem vorbereitenden Gutachten entwickelt.

Maßnahmen zum Regenwassermanagement sind im Freiraumkonzept zu integrieren. Eine besondere Bedeutung haben hier Überlegungen zu multifunktionalen öffentlichen Flächen, die als Retentionsraum für (extreme) Starkregen dienen können. Im Rahmen des städtebaulichen Gutachtens geht die Ausloberin davon aus, dass die Gutachter sich an folgenden Vorgaben orientieren:

- Durch einen weitgehend naturnahen Umgang mit Regenwasser soll möglichst viel Abfluss des Gebietes versickert, verdunstet, zurückgehalten und genutzt werden. Die Möglichkeiten von zentralen oder dezentralen Maßnahmen der Regenwasserbewirtschaftung durch Dachbegrünungen, Versickerungen, durchlässige bzw. teildurchlässige Oberflächen, Speicher zur Abflussretention und/oder Regenwassernutzung und Vorgaben von Befestigungsgraden können zur Erreichung dieses Ziels in geeigneter Weise kombiniert werden.
- Aufgrund von Unsicherheiten bei der genauen Bewertung der Versickerungsfähigkeit des Standortes und zur Vermeidung von Gefahren durch Stauwasser und Vernässungen soll überschüssiges Wasser in stark gedrosselter Form zur Weser abgeleitet werden. Diese Möglichkeit ist technisch gegeben.
- Zur Vermeidung von Schäden durch Starkregen, die über die übliche Bemessung hinaus gehen sind oberflächige „Wege“ für diese Abflüsse zu schaffen und in geeigneten Speicherräumen zurück zu halten. Dieses kann zum Beispiel durch die Einbindung von Multifunktionsflächen im öffentlichen Bereich (Quartiersplatz) und auf privaten Flächen (geeignete Grünareale) oder durch sonstige geeignete Speicher erreicht werden.
- Bei der Planung der Anlagen zur Regenwasserbewirtschaftung sind die Aspekte der langfristigen Funktionsfähigkeit/Entsorgungssicherheit und der gesicherten Unterhaltung im öffentlichen und privaten Bereich ausreichend zu berücksichtigen.

Maßnahmen zur nachhaltigen Regenwasserbewirtschaftung sind vor allem im Freiraumkonzept aufzuzeigen.

Freifläche vor Haus 8 (Augenklinik/Urologie), Sommer 2011

2.9. Nachhaltige Energieversorgung

Die nachhaltige Energieversorgung des Neuen Hulsberg-Viertels ist eine wichtige Komponente bei der Quartiersentwicklung. Deshalb hat die Ausloberin eine Untersuchung **„Nachhaltiges Versorgungskonzept Neues Hulsberg-Viertel“** in Auftrag gegeben, die die Themenstellung aus ökologischer und wirtschaftlicher Sicht bewertet.

Das Gelände wird derzeit mit Fernwärme vom Steinkohlekraftwerk Hastedt versorgt. Die bestehenden Gebäude sind über eine Ringleitung in DN 200 angeschlossen. Zukünftig ist neben einem hohen Energiestandard der Neubauten und entsprechenden Sanierungsmaßnahmen für Altbauten vor allem auch die Art der Energieversorgung von großer Bedeutung.

Von den Gutachtern wurden folgende Energieversorgungsmodelle untersucht:

- Dezentrale Gas-Brennwertkessel
- Fernwärme
- Blockheizkraftwerk (BHKW), Erdgas
- BHKW, Biomethan
- Biomasseheizwerk
- Wärmepumpe

Hinsichtlich der Gebäudeenergiestandards wurde von folgenden Voraussetzungen ausgegangen:

- Bei denkmalgeschützten und erhaltenswerten Gebäuden liegen insbesondere im Bereich der Fenster und Dächer beträchtliche Energieeinsparungspotenziale. Eine Gesamtsanierung auf den Standard EnEV 2009 ist jedoch nur mit hohem Aufwand realisierbar.
- Bestandsgebäude, deren Fassade nicht in besonderem Maße erhaltenswert ist, werden entsprechend dem Standard der ENEV 2009 saniert.
- Für Neubauten wurde der energetische Standard zwischen minimal (EnEV 2009) und anspruchsvoll (Passivhausstandard) variiert, um die Spannbreite des künftigen Wärmeenergiebedarfs abzuschätzen.

Die wichtigsten Empfehlungen aus dem Gutachten:

- Eine zentrale Wärmeversorgung mit effizienter Kraft-Wärme-Kopplung stellt nach jetziger Kenntnis die ökologisch und wirtschaftlich vorteilhafteste Lösung für das Quartier dar.
- Selbst bei hohem Dämmstandard der Neubauten (Passivhaus) bleibt eine zentrale Wärmeversorgung vorteilhaft.
- Ein Blockheizkraftwerk (BHKW) mit 1.000 kWel kommt auf mehr als 6.000 Stunden Laufzeit und kann rund 80% des jährlichen Wärmebedarfs für das Quartier bereitstellen.
- Erneuerbare Energieen können durch den Betrieb des BHKW mit Biomethan und durch eine Nutzung der Dachflächen für PV-Anlagen oder Solarthermieanlagen bei Nutzungen mit hohem Warmwasserbedarf integriert werden.

Hinsichtlich der Gebäudeenergiestandards strebt die Ausloberin an, dass die geltenden gesetzlichen Vorschriften durch bauliche und technische Maßnahmen übertroffen werden. Die geplanten Neubauten sollen im Zuge der weiteren Quartiersentwicklung möglichst als KfW-Effizienzhaus 40 entsprechend den Vorgaben der Kreditanstalt für Wiederaufbau oder als Passivhaus gemäß den Anforderungen des Passivhaus Institutes umgesetzt werden.

Auf der Planungsebene sollen möglichst günstige Rahmenbedingungen hierfür berücksichtigt werden, z.B. durch kompakte Baukörperstrukturen und eine für die passive und aktive Solarenergienutzung günstige Stellung der Gebäude zueinander. Der Einsatz der Photovoltaik kann und sollte in jedem Fall auch unabhängig vom Dämmstandard optimal in die Gebäudearchitektur eingeplant werden. Bei Neubauten ist angestrebt, dadurch die energetische Gesamtbilanz bis hin zu „Plus-Energie-Gebäuden“ zu verbessern.

Der Flächenbedarf der Heizzentrale mit BHKW wird auf ca. 250 m² abgeschätzt. Es sind 3 Schornsteinzüge bis über die höchsten umgebende Gebäude zu ziehen. Die erforderliche Schornsteinhöhe kann bis zu 35 m betragen. Eine optionale Fläche für die Heizzentrale ist im Entwurf vorzusehen.

Die Sinnfälligkeit der bisherigen Annahmen ist im städtebaulichen Gutachten erneut zu prüfen. Vorschläge sind fortzuschreiben, gegebenenfalls sind Alternativen zu entwickeln.

2.10. Immissionen

2.10.1. Lärm

Das Plangebiet ist mit Straßen umgeben, die eine unterschiedlich hohe Verkehrsbelastung aufweisen. Bei einer neuen Bebauung sind Lärmimmissionen so zu berücksichtigen, dass keine negativen Auswirkungen für Bewohner sowie die Bevölkerung insgesamt entstehen. Für das Plangebiet liegen Lärmkartierungen vor, die auf Verkehrsmessungen aus den Jahren 2007 und 2011 beruhen. Daraus ergeben sich ungefähr folgende Werte an den den Straßenräumen zugewandten Gebäudeseiten:

Lärmimmission Tags (6 – 22 Uhr):
70 – 75 dB(A) in der Bismarckstraße
65 – 75 dB(A) im nördlichen Bereich der Friedrich Karl Straße
65 – 70 dB(A) im südlichen Bereich der Friedrich Karl Straße
60 – 65 dB(A) Am Schwarzen Meer, vereinzelt höher
60 – 65 dB(A) in der St.-Jürgen-Straße, vereinzelt höher

Lärmimmission Nachts (22 – 6 Uhr):
60 – 65 dB(A) in der Bismarckstraße
60 – 65 dB(A) im nördlichen Bereich der Friedrich Karl Straße
55 – 60 dB(A) im südlichen Bereich der Friedrich Karl Straße
50 – 55 dB(A) Am Schwarzen Meer, vereinzelt höher
50 – 55 dB(A) in der St.-Jürgen-Straße, vereinzelt höher

An den Rändern des Planungsgebietes werden Orientierungswerte für Mischgebiete überschritten

Die Orientierungswerte für Mischgebiete nach der DIN 18005, die bei 60 dB(A) tags und 50 dB(A) nachts liegen, werden dabei in unterschiedlichem Maß überschritten. Eine angemessene Lärmsituation ist daher durch städtebauliche Maßnahmen zu unterstützen.

Durch die Umnutzung des Geländes erhöht sich die verkehrliche Belastung des Quartiers. Dies sollte bei der weiteren Planung berücksichtigt werden. Als Orientierung ist davon auszugehen, dass eine Erhöhung der Verkehrsbelastung um 20% eine Steigerung des Lärmpegels um 1 dB nach sich zieht.

2.10.2. Luftreinhalteplanung

Im Rahmen der Bremer Luftreinhalteplanung wurde im Jahr 2009 eine Umweltzone eingerichtet. Sie hat den Zweck, nur Fahrzeuge die eine entsprechende Abgasnorm erfüllen, in innerstädtischen Bereichen fahren zu lassen. Abgasbelastungen an stark befahrenen zentralen Orten werden dadurch reduziert. Ziel ist es, die Einhaltung der Grenzwerte der EU-Luftqualitätsrichtlinie auch den Orten zu erfüllen, die einer hohen Belastung durch Autoverkehr ausgesetzt sind. Das Gebiet der Umweltzone wird im nordöstlichen Teil von der St.-Jürgen-Str. und der Bismarckstraße begrenzt.

Heute werden die Grenzwerte für Feinstaub und Stickstoffdioxid unter anderem im Kreuzungsbereich Bismarckstraße und Am Dobben überschritten. Es ist möglich, dass die heutigen Belastungen durch neuere Pkws mit besseren Immissionswerten („Flottenmodernisierung“) zukünftig zurückgehen werden. Andererseits entstehen mit der Umnutzung zusätzliche Verkehre, die dieser Verbesserung entgegenwirken. Mit dem Mobilitätskonzept, was im Zuge des städtebaulichen Rahmenplans entwickelt wird, soll auch diesem Aspekt Rechnung getragen werden.

2.11. Hubschrauberlandeplatz

Ein Ausweichlandeplatz für den Rettungshubschrauber des Klinikums ist im Plangebiet vorzusehen.

Auf dem Dach des Gebäudes 1/ZOP, nördlich der Gebäude 6 und 12, befindet sich ein Hubschrauberlandeplatz (17,3 m ü. NN). Nach jetziger Kenntnis wird davon ausgegangen, dass im Schnitt mit je einem An- und Abflug pro Tag zu rechnen ist. Die Flugsektoren befinden sich in ost/westlicher Richtung entlang der Längsseiten von Gebäude 1, die Hauptflugrichtung ist Westen. Der westliche Sektor ist für Hubschrauber der Flugleistungsklasse 1, der östliche Sektor für Hubschrauber der Flugleistungsklasse 2 hindernisfrei. Höhenvorgaben anhand von Hindernisflächen für die Abflugsektoren liegen in den Anlagen vor. Schon heute werden die seitlichen Hindernisflächen von den benachbarten Gebäuden durchstoßen. Es ist davon auszugehen, dass vergleichbare Einschränkungen auch zukünftig akzeptabel sind. Es sollte jedoch keine Verschlechterung der bestehenden Situation herbeigeführt werden.

Heute besteht im Planungsgebiet östlich des Personalrats (Gebäude 11) ein Ausweichlandeplatz. Dieser ist an sinnfälliger Stelle im Planungsgebiet auf einer Freifläche zu vorzusehen. Für den Ausweichlandeplatz gelten nicht die gleichen Vorschriften wie für den regulären Landeplatz.

Hubschrauberlandeplatz auf dem Dach von Gebäude 1

2.12. Bodenverhältnisse/Gründungen

Die Geländehöhe des Planungsgebietes liegt zwischen 4 und 5 mNN. Zum Baugrund liegt eine Aussage des Geologischen Dienstes sowie eine „historische Recherche und orientierende Untersuchungen bezüglich schädlicher Bodenveränderungen und Altlasten“ vor.

2.12.1. Grundwasser

Entsprechend der jahreszeitlichen Verhältnisse treten unterschiedliche Grundwasserstandshöhen auf. Stichtagsmessungen (7.4.1976) ergaben Grundwasserstände um 0,5 mNN (entsprechend 3,5 m unter Gelände), Höchststände sind bei 2,5 mNN (entsprechend 1,5 m unter Gelände) zu erwarten. Aktuellere Untersuchungen aus dem Jahr 2007 bestätigen den Grundwasserstand bei 0,4 – 0,5 mNN, dort wurde der Grundwasserspiegel in Abhängigkeit zur Geländehöhe in Tiefen von 1,90 bis 3,90 m unter der Geländeoberkante vorgefunden. Aufgrund der hohen Grundwasserstände sind Kellergeschosse wasserundurchlässig auszubilden.

Hohe Grundwasserstände von bis zu 1,50 m unter der Geländeoberfläche

Das Grundwasser fließt nach Nordwesten und ist nach DIN 4030 als „schwach betonangreifend“ einzustufen. Nach der Baugrundkarte Bremen, Teil E (Grundwasserverhältnisse im oberen Grundwasserleiter) Ausgabe von 1980, ist im Bereich des Krankenhauses ein Absenkungstrichter vorhanden, der das Grundwasser von West, Nord, Süd und Ost in das Untersuchungsgebiet fließen lässt.

Die Anlage von flachgeothermischen Installationen für die Gebäudebeheizung und -kühlung ist hydrogeologisch vor Ort möglich.

2.12.2. Baugrund

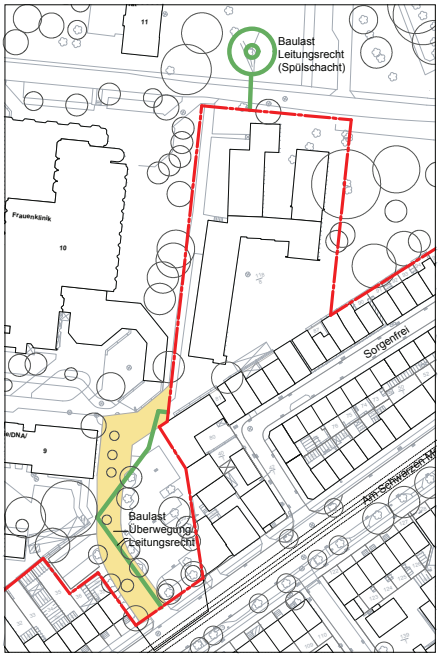
Im Westen des Plangebietes liegen holozäne Dünensande und im Osten humose Tone, die als Schlick- und Kleiböden in z. T. dünnen Decken auf Flachmooren, Sanden oder Schlick ausgebildet sind. Im Großteil des Plangebietes liegen 1 – 5 m mächtige nichtbindige Bodenarten über bindigen und/oder organischen Bodenarten mit weicher bis steifer Konsistenz (holozäne Weichschichten, Auenlehme) vor.

Im gesamten Planungsgebiet wurden anthropogene Auffüllungen vorgefunden, die teilweise große Anteile von Bauschutt aufweisen. Vereinzelt sind diese Auffüllungen bis zu 2 m tief. Aufgrund des heterogenen Untergrundaufbaues muss der Untergrund überwiegend als stark setzungs- und frostempfindlich eingestuft werden.

2.13. Altlasten

Grundlage für die Altlastenuntersuchung ist die „historische Recherche und Orientierende Untersuchung bezüglich schädlicher Bodenveränderungen und Altlasten im Bereich des B-Planes 2364“ (2007), sowie eine ergänzende Untersuchung von 2012.

Im gesamten Plangebiet wurden keine nutzungsbedingten Verunreinigungen des Bodens, der Bodenluft oder des Grundwassers festgestellt. Lediglich in einer von 208 durchgeführten Schwermetallanalysen im Bereich des B-Plans 2364 wurde eine geringfügige Überschreitung des Prüfwertes für Kinderspielflächen festgestellt (auf der Grünfläche nordwestlich des heutigen Personalratsgebäudes/Gebäude 11). Allerdings sind aufgrund sehr heterogen zusammengesetzter anthropogener Auffüllungen kleinsträumig erhöht vorliegende Schadstoffgehalte nicht auszuschließen.



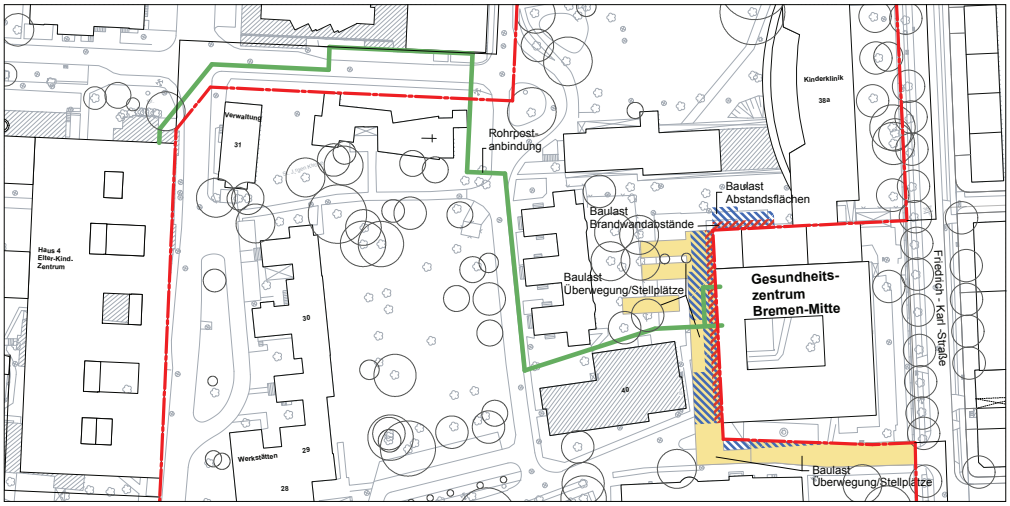
Flurstück 118/8, Am Schwarzen Meer

2.14. Baulasten

Im Planungsgebiet sind an zwei Stellen Baulasten zugunsten benachbarter Grundstücke eingetragen. Für das Gesundheitszentrum an der Friedrich-Karl-Straße (Flurstück 118/10) bestehen Baulasten für Abstandsflächen (blau schraffiert) und Brandwandabstände (rot schraffiert). Diese Flächen sind nicht auf Abstandsflächen oder Brandwandabstände auf der Konversionsfläche anzurechnen. Weiterhin bestehen Baulasten für eine uneingeschränkte Überwegung sowie Stellplätze (gelb).

Für das Wohngebäude östlich von Haus 10 (Flurstück 118/8) steht eine Fläche zur uneingeschränkten Überwegung (gelb) sowie zur Verlegung, Betreibung und Unterhaltung von Ver- und Entsorgungsleitung (grün) zur Verfügung. Es ist davon auszugehen, dass das Überwegungs- und Leitungsrecht (geringfügig) angepasst werden kann.

Für das Gesundheitszentrum an der Friedrich-Karl-Straße ist weiterhin eine Baulast zur Verlegung, Betreibung und Unterhaltung einer Rohrpostleitung geplant. Der vorgesehene Verlauf der Leitung kann im städtebaulichen Entwurf geringfügig angepasst werden.



Baulasten zugunsten Flurstück 118/10, Friedrich-Karl-Straße, sowie geplanter Verlauf Rohrpostleitung

VERFAHRENSGRUNDLAGEN

1. Gegenstand des Verfahrens

Verfahrensgegenstand ist die städtebauliche Planung für die Neunutzung der 13,9 ha großen innerstädtischen Fläche, die bisher in der Nutzung des Klinikums Bremen-Mitte ist.

2. Verfahrensart

Es handelt sich um ein nicht anonymes kooperatives Gutachter-Verfahren nach RPW 2008, §3 (4).

2.1. Verfahrensteilnehmer

Zur Verfahrensteilnahme sind beauftragt:

- Carsten Lorenzen APS, Kopenhagen
- LIN - Finn Geipel Giulia Andi Architects Urbanists, Berlin
- Westphal Architekten BDA, Bremen

2.2. Bildung einer Arbeitsgemeinschaft und berufsrechtliche Anforderungen an Landschaftsarchitekten

Die Teilnehmer sind verpflichtet, Arbeitsgemeinschaften mit Landschaftsarchitekten zu bilden, um so eine hohe Qualität der freiräumlichen Planung im Rahmen des Städtebaus zu gewährleisten. Die Landschaftsarchitekten sind der Verfahrensausloberin vorab zu benennen und von dieser zu bestätigen.

Bei natürlichen Personen sind die fachlichen Anforderungen erfüllt, wenn sie gemäß Rechtsvorschrift ihres Heimatstaates am Tage der Bekanntmachung der Auslobung berechtigt sind, die Berufsbezeichnung „Landschaftsarchitekt(in)“ zu führen. Ist in dem jeweiligen Heimatstaat des Teilnehmers die Berufsbezeichnung gesetzlich nicht geregelt, so erfüllt die fachlichen Anforderungen, wer über ein Diplom, Prüfungszeugnis oder sonstigen Befähigungsnachweis verfügt, dessen Anerkennung nach der Richtlinie 2005/36/EG (Berufsanerkennungsrichtlinie) gewährleistet ist.

Bei juristischen Personen sind die fachlichen Anforderungen erfüllt, wenn zu ihrem satzungsgemäßen Geschäftszweck Planungsleistungen gehören, die den Berufsaufgaben des Landschaftsarchitekten entsprechen und wenn der bevollmächtigte Vertreter der juristischen Person die fachlichen Anforderungen erfüllt, die an natürliche Personen gestellt werden.

2.3. Verkehrsfachplaner

Die Teilnehmer sind außerdem verpflichtet, einen Verkehrsfachplaner ihrer Wahl in die Arbeitsgemeinschaft einzubinden.

3. Jury, Sachverständige, Vorprüfer

3.1. Fachpreisrichter

- Prof. Dipl.-Ing. Architekt und Stadtplaner Kunibert Wachten, scheuvens + wachten, Dortmund
- Prof. Dipl.-Ing. M. SC. Econ Architekt Manfred Hegger, HHS Architekten, Kassel
- Prof. Dipl.-Ing. Landschaftsarchitekt Gerd Aufmkolk, WGF, Nürnberg
- Senatsbaudirektor Dipl.-Ing. Franz-Josef Höing, Der Senator für Umwelt, Bau und Verkehr, Bremen
- Prof. Dr.-Ing. Wolfgang Haller, SHP-Ingenieure, Hannover

3.2. Sachpreisrichter

- Staatsrat Wolfgang Golasowski, Der Senator für Umwelt, Bau und Verkehr, Bremen
- Jutta Dernedde, Gesundheit Nord gGmbH, Bremen
- Dr. Robert Pfeiffer, Klinikum Bremen-Mitte, Bremen
- Peter Rüdel, Beirat Östliche Vorstadt, Bremen
- Geschäftsbesorger N.N., N.N.-Stadt

3.3. stellvertretende Fachpreisrichter

- Prof. Dipl.-Ing Architekt Markus Neppl, ASTOC Architects and Planners, Köln
- Prof. Dipl.-Ing. Landschaftsarchitektin und Stadtplanerin Irene Lohaus, Irene Lohaus Peter Carl Landschaftsarchitektur, Hannover
- Prof. Dipl.-Ing. Ingo Lütkemeyer, IBUS Architekten und Ingenieure, Bremen
- Dipl.-Ing. Angela Weiskopf, Der Senator für Umwelt, Bau und Verkehr, Bremen

3.4. stellvertretende Sachpreisrichter

- Tomislav Gmajnic, Gesundheit-Nord gGmbH, Bremen
- Dr. Stephan-Hugo Winters, Die Senatorin für Finanzen, Bremen
- Dr. Dirk Kühling, Der Senator für Wirtschaft, Arbeit und Häfen, Bremen
- Reinhard Viering, Der Senator für Umwelt, Bau und Verkehr, Bremen
- Michael Bester-Voß, Gesundheit-Nord gGmbH, Bremen

3.5. Sachverständige ohne Stimmrecht

- Prof. Dr. Georg Skalecki, Landesamt für Denkmalpflege, Bremen
- Dipl.-Ing. Anne Mechels, Sachkundige und regelmäßige Teilnehmerin des Bürgerbeteiligungsverfahrens, Bremen
- Anke Kozlowski, Sachkundige und regelmäßige Teilnehmerin des Bürgerbeteiligungsverfahrens, Bremen
- Dipl.-Ing. Eva Herr, Der Senator für Umwelt, Bau und Verkehr, Bremen
- Ulrich Just, Der Senator für Umwelt, Bau und Verkehr, Bremen
- Robert Bartsch, Der Senator für Umwelt, Bau und Verkehr, Bremen
- Thomas Knode, Der Senator für Umwelt, Bau und Verkehr, Bremen
- Florian Kommer, GEG GmbH & Co. KG, Bremen
- Dipl.-Kfm. Jens Lütjen, Robert C. Spies KG, Bremen
- Robert Bücking, Ortsamt Mitte/Östliche Vorstadt, Bremen
- Dr. Andreas Mackeben, Beiratsmitglied SPD
- Michael Jonitz, Beiratsmitglied CDU
- Herbert Lessing, Beiratsmitglied Die Linke
- Beate Prömm, Beiratsmitglied Die Piraten
- Arno Gottschalk, MdBB SPD
- Carsten Werner, MdBB Bd. 90/GRÜNE
- Heiko Strohmann, MdBB CDU
- Klaus-Rainer Rupp, MdBB Die Linke

3.6. Vorprüfung

- N.N., Planungsbüro
- N.N., Mitarbeiter des Geschäftsbesorgers

4. Verfahrensunterlagen

Die Verfahrensteilnehmer erhalten neben dem Auslobungstext folgende Unterlagen, die teilweise auf einer CD zu Verfügung gestellt werden:

4.1. ZWISCHENBILANZEN

Zusammenfassungen der Ergebnisse der öffentlichen Foren und der Jugendbeteiligung, die bis zum Frühjahr 2012 durchgeführt wurden. Die Beteiligung der Öffentlichkeit soll fortgesetzt werden.

4.2. Gutachten

- Immobilienwirtschaftliche Machbarkeitsstudie, Hamburg Team
- Mobilitätsstudie, SHP
- Baumgutachten, Dipl.-Ing. Block-Daniel
- Artenschutzgutachten, IBL Umweltplanung
- Gutachten zu den Bestandsgebäuden, Schulze Pampus Architekten und Westphal Architekten
- Gutachten Bettenhaus, Hilmes Lamprecht Architekten
- Nachhaltige Wasserversorgung, Gralle & Partner
- Nachhaltige Energieversorgung, UTEC
- Altlasten, ifab
- Stellungnahmen zu Baugrund, Immissionen und Car Sharing
- Unterlagen zum Hubschrauberlandeplatz

4.3. Planunterlagen

- Katasterplan
- Luftbild
- Plan zur Nutzungsmischung im Quartier
- Schwarzplan
- Lageplan Teilersatzneubau, Klinikum Bremen-Mitte
- Übersicht der Baulasten
- Fotos

4.4. Modell

Den Teilnehmern wird ein Einsatzmodell des Gebietes im Maßstab 1:500 zur Verfügung gestellt.

5. Leistungen

Plan zur Einbindung des Stadtquartiers, M 1:5000

Städtebauliches Konzept mit stadt- und landschaftsräumlicher Einbindung, M 1:1000

- Anordnung und Gruppierung der Baukörper mit Anzahl der Geschosse und Dachaufsicht
- Erschließungskonzept mit Zufahrten, Straßen, Rad-, Gehwegen und Eingängen
- Grün- und Freiraumplanung, Vegetationsstrukturen, differenziert nach öffentlichen, gemeinschaftlichen und privaten Freiräumen und Baufeldern
- Systematik und Gestalt der öffentlichen Räume; Wegebeziehungen
- Aussagen zum Nutzungsmix aus Wohnen, Gewerbe und soziokulturellen Einrichtungen

Darstellungen, M 1:500
- Ausarbeitung von entwurfstypischen Ausschnitten im Maßstab 1:500 mit Darstellung der Gebäudetypologien, Gebäudezugänge und Nebenanlagen, der öffentlichen, gemeinschaftlichen und privaten Freiräume sowie der Parzellierungsmöglichkeiten

Schnitte, M 1:500
- Darstellung der wesentlichen Gebäudetypologien, Umgang mit den Höhenvorgaben, auch im Kontext zur Umgebung

Räumliche Darstellungen
- Mindestens 5 Perspektiven von städtebaulichen Situationen, die für das Quartier eine wichtige Bedeutung/Funktion haben.

Erläuterungstext, in die Blätter integriert, zu
- städtebaulichem Konzept,
- Freiraumkonzept,
- Mobilitätskonzept/Erschließung und
- Maßnahmen zur nachhaltigen Wasserbewirtschaftung.

Konzeptionelle Erläuterungen, Alternativen und Szenarien
Neben den oben genannten Leistungen sind die Teilnehmer aufgefordert, weitere Darstellungen zu liefern, die den Entwurf oder Aspekte davon vertiefend erläutern, zum Beispiel:
- Entwicklungsstufen/Phasenkonzept
- Alternativen/Verdichtungsmöglichkeiten
- Konzepte zu Häuser- und Freiraumtypologien
- Ideen zur Umnutzung/Ergänzung von Bestandsgebäuden

Modell M 1:500
Einsatzmodell im Maßstab 1:500. Ein Umgebungsmodell zur Einpassung steht bei der Ausloberin zur Verfügung.

Verfassererklärung
Die Verfassererklärung ist in einem Umschlag den Unterlagen beizulegen.

Pläne
Die Anzahl der Pläne wird auf max. 4 Blatt DIN A0 Querformat beschränkt (ohne Prüfplan).

Prüfplan M 1:1000
- Öffentliche Erschließungsflächen (dunkelgrau, Angabe m^2)
- Öffentliche Freiflächen (hellgrau, hellgrün, Angabe m^2)
- Baufelder (hellblau, Angabe m^2, GRZ und GFZ)
- Gebäude (dunkelblau, Angabe Grundfläche und Bruttogeschossfläche in m^2, Anzahl Geschosse)
- Zu erhaltende Bäume (dunkelgrün)
- Zu fällende Bäume (roter Umriss)
- Neu zu pflanzende Bäume (mittelgrün)
- Stellplätze mit Angabe der Zahl (Kfz- und Fahrradstellplätze)

Kenngrößen sind weiterhin anhand der Exceltabelle auf der beigefügten CD nachzuweisen.

Innere Erschließung, Blick auf Haus 7 mit dem Café 2000, rechts Haus 11 (Personalrat)

6. Beurteilungskriterien

Städtebauliches Konzept
Freiraumkonzept
Mobilitätskonzept
Umgang mit Gebäudebestand
Nutzungsverteilung
Wirtschaftlichkeit

Die Kriterien können durch die Jury verfeinert werden.

7. Termine

01.06.2012:	Ausgabe der Wettbewerbsunterlagen
Mitte/Ende Juni:	interne Auftaktbesprechung der Juroren vor dem Rückfragenkolloquium
Mitte/Ende Juni:	öffentliches Rückfragenkolloquium mit Ortsbegehung auf dem KBM-Gelände
bis 15.09.2012:	Einreichung von schriftlichen Rückfragen
39. KW (24.-28.09.):	öffentliche Zwischenpräsentation
46. KW (12.-16.11):	Abgabe der Beiträge bis 14:00h beim Musterplanungsbüro
48. KW (26.-30.11):	Jurysitzung
49. KW (03.-07.12.):	Vorstellung der Ergebnisse

8. Bearbeitungshonorar

Für die Erarbeitung der Gutachten stellt die Ausloberin einen Gesamtbetrag von EUR 150.000 zur Verfügung. Die Verteilung ist wie folgt vorgesehen: Jedes der drei teilnehmenden Büros erhält ein Bearbeitungshonorar in Höhe von EUR 50.000 Euro gegen Rechnung. Der Betrag ist ohne Umsatzsteuer. Dieses Honorar wird nur bei Abgabe eines zugelassenen Beitrags gewährleistet.

9. Zulassung der Gutachten und Mindestanforderungen

Zur Beurteilung werden alle Arbeiten zugelassen, die
- den formalen Bedingungen entsprechen,
- in wesentlichen Teilen dem geforderten Leistungsumfang entsprechen und
- termingemäß eingegangen sind.

Über die Zulassung der Arbeiten entscheidet das Preisgericht.

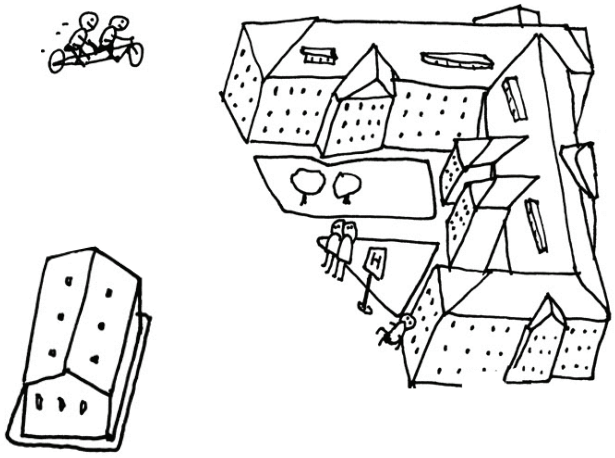
10. Weitere Bearbeitung und Urheberrecht

Die Ausloberin wird unter Würdigung der Empfehlung der Jury einen oder mehrere Verfahrensteilnehmer mit der weiteren Bearbeitung des städtebaulichen Entwurfs beauftragen.

Im Falle einer weiteren Bearbeitung werden im bisherigen Verfahren bereits erbrachte Leistungen der Verfahrensteilnehmer bis zur Höhe des Bearbeitungshonorars nicht erneut vergütet, wenn der gutachterliche Entwurf in seinen wesentlichen Teilen unverändert der weiteren Bearbeitung zu Grunde gelegt wird.

10.1. Verpflichtung der Verfahrensteilnehmer

Die Verfahrensteilnehmer verpflichten sich, im Falle einer Beauftragung durch die Ausloberin die weitere Bearbeitung zu übernehmen und durchzuführen.

10.2. Urheberrecht

Die Nutzung der Verfahrensbeiträge und die Veröffentlichung sind in § 8 (3) RPW 2008 geregelt.