

Projektwettbewerb Neubau Kantonales Spital Appenzell / AI

Bericht des Preisgerichts

blumergaignat ag

Appenzell, 01.06.2017



KANTONALES SPITAL
APPENZELL

IMPRESSUM

Projektleitung:

Martin Widmer

Partner

dipl. Architekt ETH/SIA

blumergaignat ag

Mitarbeit:

Anja Meier

Projektleitungsassistentin

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

INHALTSVERZEICHNIS

1	ANLASS DES VERFAHRENS	5
	1.1 Ausgangslage	5
	1.2 Zielsetzung	6
	1.3 Wettbewerbsperimeter	7
2	VERFAHREN	8
	2.1 Auftraggeberin und Organisation	8
	2.2 Beschaffungsform und Verfahrensart	8
	2.3 Verbindlichkeitserklärung und Rechtsschutz	9
	2.4 Teambildung	9
	2.5 Preisgericht	10
3	1. STUFE: PRÄQUALIFIKATION:	11
	3.1 Formelle Vorprüfung	11
	3.2 Ausschlussgründe	11
	3.3 Entscheid Beurteilungsgremium zu Vorprüfung	11
4	BEURTEILUNG	12
	4.1 Beurteilungsrunde	12
	4.2 Kontrolldurchgang	12
	4.3 Entscheid des Beurteilungsgremiums	13
5	2. STUFE: PROJEKTWETTBEWERB: ABLAUF UND TERMINE	15
	5.1 Terminübersicht	15
	5.2 Depotzahlung	15
	5.3 Ausgabe der Unterlagen Projektwettbewerb	15
	5.4 Fragestellung	15
	5.5 Beurteilungskriterien	16
	5.6 Ausschlussgründe	16
	5.7 Preissumme, Entschädigung	16
	5.8 Weiterbearbeitung	17
	5.9 Honorarberechnung und Nebenkosten Spitalbauten	17
	5.10 Urheberrecht und Eigentum an der Arbeit	17
	5.11 Einreichen der Wettbewerbsbeiträge (inkl. Modell)	18
	5.12 Veröffentlichung und Ausstellung	18
	5.13 Rückgabe der Wettbewerbsbeiträge	18
6	VORPRÜFUNG	19
	6.1 Formelle Vorprüfung	19
	6.2 Materielle Prüfung	20
7	BEURTEILUNG PROJEKTWETTBEWERB	21
	7.1 Erster Jurytag	21
	7.2 Zweiter Jurytag	22
	7.3 Rangfolge und Aufteilung Gesamtpreissumme	22
	7.4 Couvertöffnung	23

8	SCHLUSSBESTIMMUNGEN	25
	8.1 Beschluss des Preisgerichts	25
9	PROJEKTBESCHRIEBE	26
	9.1 Prämierte Projekte	26
	9.2 Projekte 2. Rundgang	42
	9.3 Projekte 1. Rundgang	47

1 ANLASS DES VERFAHRENS

1.1 Ausgangslage

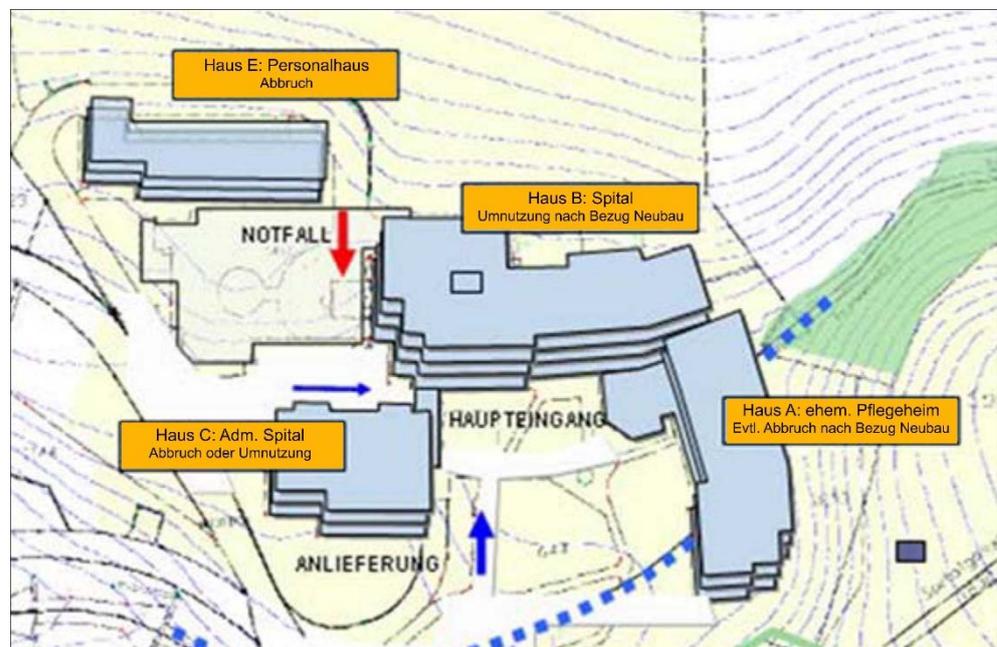
Der Grosse Rat des Kantons Appenzell Innerrhoden hat im Jahr 2007 den Bericht des Spitalrats "Spital und Pflegeheim Appenzell (SPAI): Vision und Strategie" behandelt. In diesem Bericht sind die strategischen Leitlinien des Kantonalen Spitals Appenzell und die zukünftige Entwicklung des Alters- und Pflegezentrums Appenzell definiert.

In einem ersten Schritt wurde 2008-2009 für das Gesundheitszentrum Appenzell (Spital und Pflegezentrum) ein Ideenwettbewerb durchgeführt. Dieses Verfahren hat gezeigt, dass ein Zusammenführen von Kantonalem Spital und Alters- und Pflegezentrum am heutigen Standort des Spitals die beste Lösung darstellt. Den Preisträgern dieses Verfahrens wurde die Teilnahme an den folgenden zwei Projektwettbewerben zugesichert.

Für das „Alters- und Pflegezentrum Alpsteeblick“ wurde im Juni 2011 ein Projektwettbewerb durchgeführt. Dem Architekturbüro Bob Gysin + Partner BGP wurde der 1. Rang zugesprochen. Die Inbetriebnahme des Neubaus erfolgte im Sommer 2016.

Die Weiterbearbeitung der Vision und Strategie des SPAI führte zu einer Neubeurteilung der Ausrichtung des Spitals Appenzell. Die daraus resultierenden baulichen Bedürfnisse wurden in einer Gesamtschau neu beurteilt. Im März 2015 erteilte das SPAI gemeinsam mit dem Bau- und Umweltschweizer (BUD) der blumergaignat ag und StoffelSchneider Architekten AG den Auftrag für die Ausarbeitung einer Machbarkeitsstudie. Zu prüfen waren einerseits Umbauvarianten des bestehenden Spitalgebäudes aber auch mögliche Varianten eines Neubaus für das Kantonale Spital Appenzell.

Das Ergebnis der Machbarkeitsstudie zeigt, dass ein Neubau für das Kantonale Spital Appenzell die wirtschaftlich günstigste Lösung ist. Voraussetzung dazu ist der einwandfreie Betrieb des Spitals im bestehenden Gebäude Haus B bis zum Bezug des Neubaus.



Übersicht Spitalareal

1.2 Zielsetzung

Mit dem Projektwettbewerb soll die Basis für ein städtebaulich und funktional hochstehendes Neubauprojekt gelegt werden. Geplant ist ein Neubau mit folgenden Funktionseinheiten:

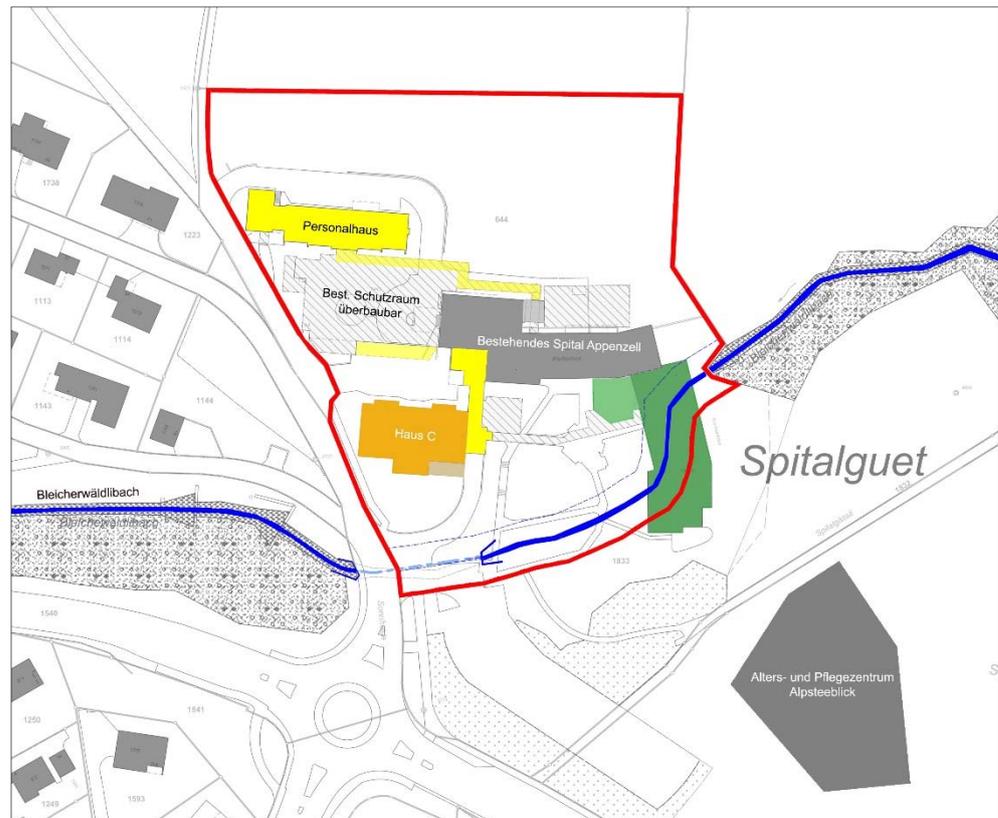
- Notfallaufnahme / Notfallversorgung
- Ambulatorium (Gruppenpraxis)
- Funktionsdiagnostik
- Endoskopie
- Röntgendiagnostik
- Operationsbereich mit multifunktionalem Aufwachraum
- Therapieräume
- 13 Pflegezimmer mit total 26 Betten
- Verwaltung
- Sozialbereiche
- Ver- und Entsorgungsräume

Es wird mit Anlagekosten exkl. Landanteil und SKP 7-9 von rund CHF 35'000'000.00 inkl. MwSt. / inkl. Honorare gerechnet. Dieser Kostenrahmen ist bei der Projektierung zwingend einzuhalten.

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

Nach Bezug des Neubaus werden die Nutzungen der übrigen Gebäude auf dem Spitalareal geklärt. Haus B bleibt in jedem Fall erhalten und wird einer neuen Nutzung zugeführt. Eine mögliche Variante ist der Umbau des Gebäudes zu einem Verwaltungsbau. Haus C kann für eine überzeugende städtebauliche und betriebliche Lösung abgebrochen werden. Wird das Gebäude erhalten, kann das Gebäude einer neuen Nutzung zugeführt werden. Haus A wird während der Bauzeit als Rochadegebäude genutzt und wird nach Bezug des Neubaus evtl. rückgebaut.

1.3 Wettbewerbsperimeter



Wettbewerbsperimeter	Rot
Abbruch für Neubau	Gelb
Abbruch möglich	Orange
Evtl. Abbruch nach Bezug Neubau	Grün

Perimeter

Für die Planung des Neubaus steht der nördliche Teil des Spitalareals zur Verfügung. Einziges zwingend zu erhaltendes Gebäude ist dabei der bestehende Spitalbau „Haus B“ mit den nördlich angrenzenden Technikräumen im Untergeschoss und der westlich angrenzende Schutzraum (vollflächig überbaubar).

Gewässer

Durch den Wettbewerbsperimeter fliesst von Ost nach West der Bleicherwäldibach. Dieses heute eingedolte Gewässer soll soweit freigelegt werden, dass die bestehende Erschliessung des Alters- und Pflegezentrums und der Parkierungsanlage erhalten werden kann. Dabei beträgt der minimal vorgeschriebene freizuhaltende Gewässerraum 12.0m, planerisch aufzuteilen auf je 6.0m beidseitig ab Achse Gewässer. Eine geringfügige Umlegung des Gewässers ist dabei möglich. Für bestehende Bauten und Anlagen gilt die Besitzstandsgarantie.

2 VERFAHREN

2.1 Auftraggeberin und Organisation

Auftraggeberin

Kanton Appenzell Innerrhoden
Bau und Umweltdepartement BUD
Gaiserstrasse 8
CH-9050 Appenzell

Vertreten durch:

Thomas Zihlmann, Leiter Fachstelle für Hochbau und Energie

Organisation / Moderation

Organisation, Administration, Vorprüfung und Begleitung des Wettbewerbs:

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

Abgabeort Wettbewerbsbeiträge und Modelle

blumergaignat ag
Vermerk „Projektwettbewerb Neubau Spital Appenzell“
Teufenerstrasse 11
CH-9000 St.Gallen

08.00 bis 12.00 Uhr und 14.00 bis 17.00 Uhr

2.2 Beschaffungsform und Verfahrensart

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

Der Wettbewerb wird in folgenden Medien ausgeschrieben:

- . SIMAP
- . Kantonales Amtsblatt

Sprache

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

2.3 Verbindlichkeitserklärung und Rechtsschutz

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

2.4 Teambildung**Übrige Fachplaner ab 2. Stufe / Projektwettbewerb**

Die Zusammenarbeit mit weiteren Fachplanern sowie Spezialistinnen und Spezialisten ist gestattet. Diese sind bei Projektanmeldung des Projektwettbewerbs namentlich auf dem Verfasserblatt aufzuführen. Die Teilnahme dieser zugezogenen Planer ist bei mehreren Teilnehmern möglich.

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

2.5 Preisgericht

Das Preisgericht setzt sich wie folgt zusammen:

Sachpreisrichter

Ruedi Ulmann	Bauherr, BUD, Vorsitz
Antonia Fässler	Frau Statthalter, GSD
Markus Bittmann	Direktor Kantonales Spital und Pflegeheim Appenzell
Dr. med. Joseph Osterwalder	Ärztlicher Leiter Spital Appenzell

Ersatz Sachpreisrichter ³

Mathias Cajochen	Departementssekretär GSD AI
------------------	-----------------------------

Fachpreisrichter ²

Heidi Stoffel	dipl. Architektin ETH SIA StoffelSchneider Architekten AG, Weinfelden
Martin Engeler	Architekt BSA/SIA, St. Gallen
Marco Giuliani	dipl. Architekt ETH SIA, Bob Gysin + Partner BGP, Zürich
Fawad Kazi	dipl. Architekt ETH SIA, Zürich
Martin Klausner	Landschaftsarchitekt BSLA, Rorschach

Ersatz Fachpreisrichter ³

Thomas Zihlmann	dipl. Architekt ETH, Leiter Fachstelle für Hochbau & Energie
-----------------	--

² Gelten als Fachpreisrichter/ innen gemäss SIA-Ordnung 142.

³ Ersatzpreisrichter: Für den Fall, dass ordentliche Preisrichter verhindert sind, ist ein Ersatzpreisrichter zu bestimmen.

Moderation

blumergaignat ag
Martin Widmer
dipl. Architekt ETH/SIA

ExpertInnen (ohne Stimmrecht)

Dr. med Manuel Brehm	Vertreter Belegsärzte Kantonales Spital Appenzell
Sandra Knackstedt	Leitung Bettenstation Kantonales Spital Appenzell

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

3 1. STUFE: PRÄQUALIFIKATION:

41 Teilnehmer haben den Antrag um Teilnahme am Projektwettbewerb eingereicht:

- 25 Teilnehmer mit Spitalbauerfahrung
- 16 Teilnehmer ohne Spitalbauerfahrung

3.1 Formelle Vorprüfung

Sämtliche Eingaben sind in den wesentlichen Bestandteilen vollständig, leserlich und damit beurteilbar. Abweichungen bei den Kriterien der Referenzobjekte werden bei der Beurteilung berücksichtigt.

Ein Teilnehmer hat die Unterlagen zu spät eingereicht (Poststempel 07.11.2016; 13:06 Uhr).

- | | |
|------------------------------------|---------------------|
| · MAK architecture & consulting AG | Hardturmstrasse 175 |
| Teilnehmer ohne Spitalbauerfahrung | CH-8005 Zürich |

Gemäss Ausschreibung hatten die Unterlagen bis am 07.11.2016 um 17.00 Uhr beim Eingabeort blumergaignat ag einzutreffen. Das Datum des Poststempels ist nicht massgebend.

3.2 Ausschlussgründe

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

3.3 Entscheid Beurteilungsgremium zu Vorprüfung

Das Preisgericht beschliesst nach eingehender Diskussion, den Bewerber MAK architecture & consulting AG nicht zur Beurteilung zuzulassen und somit vom Verfahren auszuschliessen.

Begründung:

Die Unterlagen wurden nicht rechtzeitig abgeliefert

Alle übrigen Bewerbungen werden zur Beurteilung zugelassen. Abweichungen zu den geforderten Kriterien der Referenzobjekte werden bei der Bewertung berücksichtigt.

4 BEURTEILUNG

Die Jury trifft sich am 21. November 2016 zum ersten Jurytag. Alle Sach- und Fachpreisrichter sind während der gesamten Beurteilung aller Projekte anwesend.

4.1 Beurteilungsrunde

Teilnehmer MIT Spitalbauerfahrung

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

Teilnehmer OHNE Spitalbauerfahrung

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

4.2 Kontrolldurchgang

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

4.3 Entscheid des Beurteilungsgremiums

Das Preisgericht beschliesst, 10 Teilnehmer MIT Spitalbauerfahrung und 2 Teilnehmer OHNE Spitalbauerfahrung zum Projektwettbewerb zuzulassen. Damit ist die im Wettbewerbsprogramm unter „3.9 Anzahl Teilnehmer Projektwettbewerb“ definierte Anzahl Teilnehmer eingehalten.

Folgende Bewerber werden zur Teilnahme am Projektwettbewerb zugelassen:

Teilnehmer MIT Spitalbauerfahrung:

- | | |
|---|---|
| · ARGE Allemann Bauer Eigenmann AG
b+p baurealisation ag | Zweierstrasse 100
CH-8003 Zürich |
| · Aeschlimann Hasler Partner Architekten AG | Räffelstrasse 11
CH-8045 Zürich |
| · Baumschlager Eberle Architekten | Davidstrasse 38
CH-9000 St.Gallen |
| · bauzeit architekten | Falkenstrasse 17
CH-2502 Biel-Bienne |
| · Bollhalder / Eberle Architektur | Feldliststrasse 31A Postfach
CH-9013 St.Gallen |
| · Beat Consoni AG | Lindenstrasse 57
CH-9000 St.Gallen |
| · Darlington Meier Architekten AG | Badenerstrasse 337a
CH-8003 Zürich |
| · Itten Brechbühl AG | Dürrenmattstrasse 24
CH-9000 St.Gallen |
| · ARGE Nissen Wentzlauff
Ludes Architekten | St.Alban-Vorstadt 80
CH-4052 Basel |
| · Schneider & Schneider Architekten AG | Bahnhofstrasse 102
CH-5000 Aarau |

Teilnehmer OHNE Spitalbauerfahrung:

- | | |
|---|---|
| · Cukrowicz Nachbauer Architekten ZT GmbH | Anton-Schneiderstrasse 4a
A-6900 Bregenz |
| · von Ballmoos Krucker Architekten AG | Badenerstrasse 156
CH-8004 Zürich |

Direkt eingeladene Teilnehmer

Die Preisträger des Ideenwettbewerbs „Gesundheitszentrum Appenzell“ von 2009 wurden direkt zum Verfahren eingeladen.

Alle vier Planungsbüros haben ihre Teilnahme am Projektwettbewerb schriftlich bestätigt und sind somit zum Verfahren zugelassen.

- ARGE Karin Fritsche Stadelmann dipl. Arch. ETH Biserhofstrasse 65
Eva Louis, dipl. Architektin ETH SIA CH-9011 St.Gallen

- Koller Koster AG Architekten ETH Hoferbad 12
CH-9050 Appenzell

- Stutz Bolt Partner Architekten AG Katharina Sulzer Platz 10
CH-8400 Winterthur

- Tiemann-Petri und Partner Freie Architekten BDA Am Hohengeren 1
D-70188 Stuttgart

5 2. STUFE: PROJEKTWETTBEWERB: ABLAUF UND TERMINE

5.1 Terminübersicht

Versand der Wettbewerbsunterlagen (exkl. Modell)	ab 02. Dezember 2016
Ausgabe Modellgrundlage	ab 02. Dezember 2016
Begehung Areal *	Donnerstag 15. Dezember 2016
Eingang Fragen Teilnehmer	09. Januar 2017
Beantwortung der Fragen	20. Januar 2017
Abgabe der Wettbewerbsarbeiten	13. April 2017
Abgabe Wettbewerbsmodell	28. April 2017
1. Beurteilungsrunde des Preisgerichts	Mai 2017
2. Beurteilungsrunde des Preisgerichts	Juni 2017
Information Zuschlagsentscheid	Ende Juni 2017
Öffentliche Ausstellung	Anfang Juli 2017

* Treffpunkt: 14.00 Uhr; Haupteingang Kantonales Spital Appenzell. Teilnahme ist fakultativ
An der Begehung werden keine Fragen beantwortet.

5.2 Depotzahlung

Es ist keine Depotzahlung zu leisten.

5.3 Ausgabe der Unterlagen Projektwettbewerb

Der Download der Unterlagen wird den teilnehmenden Architekturbüros nach der definitiven Einladung per Download ab 02. Dezember 2016 freigeschaltet:

www.blumergaignat.ch | Vermerk „Projektwettbewerb Neubau Kantonales Spital Appenzell“

Die Modellgrundlage (Grösse ca. 65 cm x 70 cm) kann ab 02. Dezember 2016 direkt beim Modellbauer bezogen werden:

Gnädinger Architektur-Modellbau
Lindenstrasse 77a CH-9000 St.Gallen

08-00 Uhr - 17-30 Uhr durchgehend geöffnet

5.4 Fragestellung

Fragen zur Wettbewerbsaufgabe müssen bis 09. Januar 2017 schriftlich unter Wahrung der Anonymität beim Wettbewerbsveranstalter blumergaignat ag eintreffen.

Die Fragen und Antworten werden allen Teilnehmern bis 20. Januar 2017 per Mail zugestellt. Die Fragebeantwortung ist integraler Bestandteil des Wettbewerbsprogramms.

5.5 Beurteilungskriterien

Kriterien der allgemeinen Vorprüfung

Formelle Prüfung:

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

Materielle Prüfung:

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

Beurteilungskriterien des Preisgerichts

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

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

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

5.6 Ausschlussgründe

Eine Wettbewerbsarbeit muss vom Preisgericht von der Beurteilung ausgeschlossen werden:

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

5.7 Preissumme, Entschädigung

Entschädigung

Für die Teilnahme am Präqualifikationsverfahren wird keine Entschädigung ausgerichtet.

Für die Prämierung von 4 bis 8 Projektbeiträgen und die feste Entschädigung steht dem Preisgericht eine Gesamtpreissumme von CHF 220'000.-- exkl. MwSt. zur Verfügung.

Die feste Entschädigung von CHF 7'500.-- exkl. MwSt. wird für jedes zur Beurteilung zugelassene Projekt entrichtet. Bei Einstimmigkeit des Preisgerichts kann auch ein Ankauf zur Weiterbearbeitung empfohlen werden.

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

5.8 Weiterbearbeitung

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

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

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

Vorbehalten für die weitere Projektbearbeitung bleibt die privatrechtliche Einigung betreffend Honorarvertrag und die Zustimmung zum Kredit durch die Landgemeinde Ende April 2018.

Nach Durchführung des Projektwettbewerbs wird das Siegerprojekt in einer Überarbeitungsphase optimiert. Dabei werden die Kritikpunkte des Juryberichts umgesetzt und es erfolgt der Abgleich von Kostenrahmen und Projektvorschlag. Diese Überarbeitung ist Bestandteil der Phase 31 / Vorprojekt nach SIA 102 und wird nicht separat entschädigt.

Es ist vorgesehen, nach der Landgemeinde Ende April 2018 mit den Projektierungsarbeiten zu beginnen.

5.9 Honorarberechnung und Nebenkosten Spitalbauten

Als Verhandlungsbasis für die Honorarberechnung der Architekturleistungen dient die Ordnung für Leistungen und Honorare der Architektinnen und Architekten 102, Ausgabe 2014, des Schweizerischen Ingenieur- und Architektenvereins (SIA). Dabei sind u.a. auch detaillierte Raumstudien, das Farb- und Materialkonzept und das Beleuchtungskonzept sowie das Leiten der Koordination der Fachplaner Bestandteil der Grundleistungen.

Die Auftraggeberin wird mit dem Projektverfasser einen Vertrag zu folgenden Konditionen ausarbeiten:

- | | |
|-------------------------------|--|
| · Koeffizienten Z1 und Z2: | SIA-Werte zum Zeitpunkt der Vertragsunterzeichnung |
| · Schwierigkeitsgrad | n = 1.2 |
| · Anpassungsfaktor | r = 1.0 |
| · Maximaler Teamfaktor | i = 1.0 |
| · Faktor für Sonderleistungen | s = 1.0 |
| · Mittlerer Stundensatz | h = Fr. 130.00 exkl. MwSt. |

Nebenkosten

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

5.10 Urheberrecht und Eigentum an der Arbeit

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

5.11 Einreichen der Wettbewerbsbeiträge (inkl. Modell)

Die Planunterlagen sind bis 13. April 2017, das Modell bis 28. April 2017 unter Wahrung der Anonymität beim Wettbewerbsveranstalter abzugeben:

blumergaignat ag
Vermerk „Projektwettbewerb Neubau Spital Appenzell“
Teufenerstrasse 11
CH-9000 St.Gallen

08.00 bis 12.00 Uhr und 14.00 bis 17.00 Uhr

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

blumergaignat ag
Vermerk „Projektwettbewerb Neubau Spital Appenzell“
Teufenerstrasse 11
CH-9000 St.Gallen

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

5.12 Veröffentlichung und Ausstellung

Nach Abschluss des Wettbewerbsverfahrens werden alle Teilnehmer über das Resultat des Wettbewerbs orientiert.

Die zur Beurteilung zugelassenen Projekte werden nach der Beurteilung unter Namensnennung der Verfasser während 10 Tagen ausgestellt. Die Resultate des Verfahrens werden der Tages- und Fachpresse zur Publikation zugestellt.

5.13 Rückgabe der Wettbewerbsbeiträge

Die Unterlagen der prämierten und angekauften Wettbewerbsarbeiten gehen in das Eigentum der Auftraggeberin über.

Die restlichen Projekte können von den Verfassern innert 4 Wochen nach Ende der Wettbewerbsausstellung zurückgenommen werden. Nach Ablauf dieser Frist verfügt die Auftraggeberin darüber.

6 VORPRÜFUNG

15 Projekte wurden unter Wahrung der Anonymität fristgerecht eingereicht.

Cukrowicz Nachbauer Architekten ZT GmbH A-6900 Bregenz haben am 20. Januar 2017 per Mail mitgeteilt, auf eine Teilnahme am Projektwettbewerb zu verzichten.

- Projekt 01 Arnica
- Projekt 02 Moreno
- Projekt 03 An der Sonnenhalde
- Projekt 04 Frohsinn und Verstand
- Projekt 05 Himmelblau
- Projekt 06 Trio
- Projekt 07 Caspar
- Projekt 08 Tektonik
- Projekt 09 the edge of town
- Projekt 10 Belvedere
- Projekt 11 secondo piano
- Projekt 12 Mauritius
- Projekt 13 Äskulap
- Projekt 14 das Rezept ist geheim
- Projekt 15 NEO

6.1 Formelle Vorprüfung

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

Kein Teilnehmer hat gegen die Anonymität verstossen. Die Vorprüfenden empfehlen dem Preisgericht, alle Wettbewerbsbeiträge zur Beurteilung zuzulassen.

6.2 Materielle Prüfung

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

Folgende Rahmenbedingungen werden geprüft:

- Einhalten des Wettbewerbsperimeters
- Einhalten des Gewässerabstandes
- Erfüllung des geforderten Raumprogramm
- Anlieferung Energiezentrale gemäss Vorgaben

Weiter wurden nebst den Rahmenbedingungen der Umgang mit den im Wettbewerbsprogramm definierten Richtlinien, Normen und Empfehlungen geprüft.

Sämtliche Projekte erfüllen die Mehrzahl der geprüften Kriterien. Der Wettbewerbsperimeter wurde von allen abgegebenen Projekten eingehalten.

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

7 BEURTEILUNG PROJEKTWETTBEWERB

7.1 Erster Jurytag

Die Jury trifft sich am 10. Mai 2017 zum ersten Jurytag. Fachpreisrichter Martin Engler ist am ersten Jurytag nicht anwesend. Er wird durch Thomas Zihlmann, Ersatz Fachpreisrichter, vertreten.

Den Anträgen der Vorprüfung, sämtliche Projekte zur Beurteilung zuzulassen, wird durch das Preisgericht einstimmig stattgegeben.

Rundgang 1

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

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

- Projekt 01 Arnica
- Projekt 05 Himmelblau
- Projekt 08 Tektonik
- Projekt 09 the edge of town
- Projekt 14 das Rezept ist geheim

Rundgang 2

Die Projekte werden gemeinsam eingehend studiert. Im Anschluss werden die Ergebnisse der Projektbeurteilung im Plenum detailliert diskutiert. Danach findet ein weiterer gemeinsamer Rundgang vor den Projekten statt.

Aufgrund betrieblicher oder architektonischer und städtebaulicher Mängel werden folgende Projekte trotz Qualität in einzelnen Teilbereichen im 2. Rundgang ausgeschieden:

- Projekt 03 An der Sonnenhalde
- Projekt 07 Caspar
- Projekt 11 secondo piano
- Projekt 12 Mauritius
- Projekt 13 Äskulp

Rundgang 2 - Kontrolldurchgang

Im Anschluss an den 2. Rundgang findet ein Kontrollrundgang mit den zur weiteren Beurteilung zugelassenen Projekten statt. Das Beurteilungsgremium bestätigt die Entscheide des 1. und 2. Rundgangs.

Die verbleibenden Projekte werden zur vertieften Prüfung der Wirtschaftlichkeit, der betrieblichen Anforderungen und der Rahmenbedingungen für den 3. Jurytag ausgewählt.

Diese Kriterien und der Umfang der zusätzlichen Prüfung werden im Gremium bestimmt und genehmigt.

7.2 Zweiter Jurytag

Die Jury trifft sich am 01. Juni 2017 zum zweiten Jurytag. Alle ordentlichen Sach- und Fachpreisrichter nehmen am 2. Beurteilungstag teil.

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

- Projekt 02 Moreno
- Projekt 04 Frohsinn ond Verstand
- Projekt 06 Trio
- Projekt 10 Belvedere
- Projekt 15 NEO

Engere Wahl

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

Aufgrund der Diskussion und der darauf folgenden Abstimmung wird das Projekt 15 „Neo“ einstimmig als Sieger ausgewählt.

7.3 Rangfolge und Aufteilung Gesamtpreisumme

Jeder Teilnehmer erhält für einen vollständig eingereichten Projektbeitrag CHF 7'500.-- exkl. MwSt. Die fixe Entschädigung wird allen 15 Teilnehmern ausbezahlt.

Nach eingehender Diskussion und der genaueren Beurteilung der Beiträge beschliesst das Preisgericht folgende Rangierung und Aufteilung der Gesamtpreisumme (CHF 107'500.-- exkl. MwSt):

1. Rang / 1. Preis	Projekt 15	NEO	CHF	35'000.00
2. Rang / 2. Preis	Projekt 10	Belvedere	CHF	25'000.00
3. Rang / 3. Preis	Projekt 02	Moreno	CHF	22'500.00
4. Rang / 4. Preis	Projekt 04	Frohsinn ond Verstand	CHF	15'000.00
5. Rang / 5. Preis	Projekt 06	Trio	CHF	10'000.00

alle Beträge exkl. MwSt.

7.4 Couvertöffnung

Nach erfolgter Jurierung ergibt die Couvertöffnung der Verfasserumschläge folgende Projektverfasser:

1. Rang / 1. Preis	Projekt 15	NEO
	Verfasser:	Schneider & Schneider Architekten ETH BSA SIA Bahnhofstrasse 120 CH-5000 Aarau
		Mitarbeitende: Beat Schneider, Thomas Schneider, Michael Jung, Adam Juhasz, Alessandro Flalschi, Patrick Wolf, Marcel Moonen
	Landschaftsarchitekt:	Zwahlen + Zwahlen AG CH-6330 Cham
	Spitalplaner:	Institut für Beratung im Gesundheitswesen (IBG) CH-5000 Aarau
	Bauingenieur:	Dr. Lüchinger + Meyer Bauingenieure AG CH-8005 Zürich
	Haustechnik:	Waldhauser + Hermann AG Ingenieurbüro USIC CH-4142 Münchenstein
2. Rang / 2. Preis	Projekt 10	Belvedere
	Verfasser:	ARGE Nissen Wentzlaff Ludes Architekten St.Alban-Vorstadt 80 CH-4052 Basel
		Mitarbeitende: Daniel Wentzlaff, Michael Ludes, Johannes Brenner, Max Ludes, Julia Ludes, Juan Pardellas
	Landschaftsarchitekt:	Bryum Landschaftsarchitekten
	Bauingenieur:	WMM Ingenieure AG
	Haustechnik:	Kalt + Halbeisen
	Brandschutz:	visiotec
	Verkehrsplanung:	Rapp Trans AG
3. Rang / 3.Preis	Projekt 02	Moreno
	Verfasser:	Stutz Bolt Architekten Katharina Sulzer Platz 10 CH-8400 Winterthur
		Mitarbeitende: Alba Villnueva, Cyril Kramer, Thomas Hauck
	Landschaftsarchitekt:	SIMA BREER CH-8400 Winterthur
	Spitalplanung:	PGMM Schwiez AG CH-8401 Winterthur
	Visualisierung:	maaars architektur visualisierungen CH-8045 Zürich

4. Rang / 4. Preis	Projekt 04	Frohsinn ond Verstand
	Verfasser:	Aeschlimann Hasler Partner Architekten AG Räffelstrasse 11 CH-8045 Zürich
		Mitarbeitende: Thomas Halser, Sergius Bruns, Carlos Pascual Cuevo-Arango
	Landschaftsarchitekt:	Mettler Landschaftsarchitektur AG CH-9200 Gossau
	Bauingenieur:	HKP Bauingenieure AG CH-8003 Zürich
	Medizinalplanung:	Institut für Beratung im Gesundheitswesen (IBG) CH-5000 Aarau
5. Rang / 5. Preis	Projekt 06	TRIO
	Verfasser:	Bollhalder Eberle Architektur Feldlistrasse 31a CH-9013 St.Gallen
		Mitarbeitende: Markus Bollhalder, Christian Walser, Raphael Bollhalder, Ömer Özdemir
	Landschaftsarchitekt:	Pauli Stricker Landschaftsarchitekten BSLA CH-9000 St.Gallen
	Spitalplaner:	Daniel Pauli architektur.consulting CH-5213 Villnachern

Kein Mitglied des Preisgerichts hat ein bestehendes Abhängigkeits- oder Zusammengehörigkeitsverhältnis erkannt. Somit sind keine Ausstands- bzw. Ausschlussgründe gegeben.

8 SCHLUSSBESTIMMUNGEN

8.1 Beschluss des Preisgerichts

Das Preisgericht empfiehlt einstimmig das Projekt 15 „NEO“ zur Weiterbearbeitung.
Bei der Projektierung sind die im Projektbeschrieb festgehaltenen Kritikpunkte zu berücksichtigen.

Preisrichter mit Stimmrecht

Ruedi Ulmann

Antonis Fässler

Markus Bittmann

Dr. med. Joseph Osterwalder

Heidi Stoffel

Martin Engeler

Marco Giuliani

Fawad Kazi

Martin Klausner

Ersatzpreisrichter

Mathias Cajochen

Thomas Zihlmann

9 PROJEKTBESCHRIEBE

9.1 Prämierte Projekte

1. Rang
1. Preis

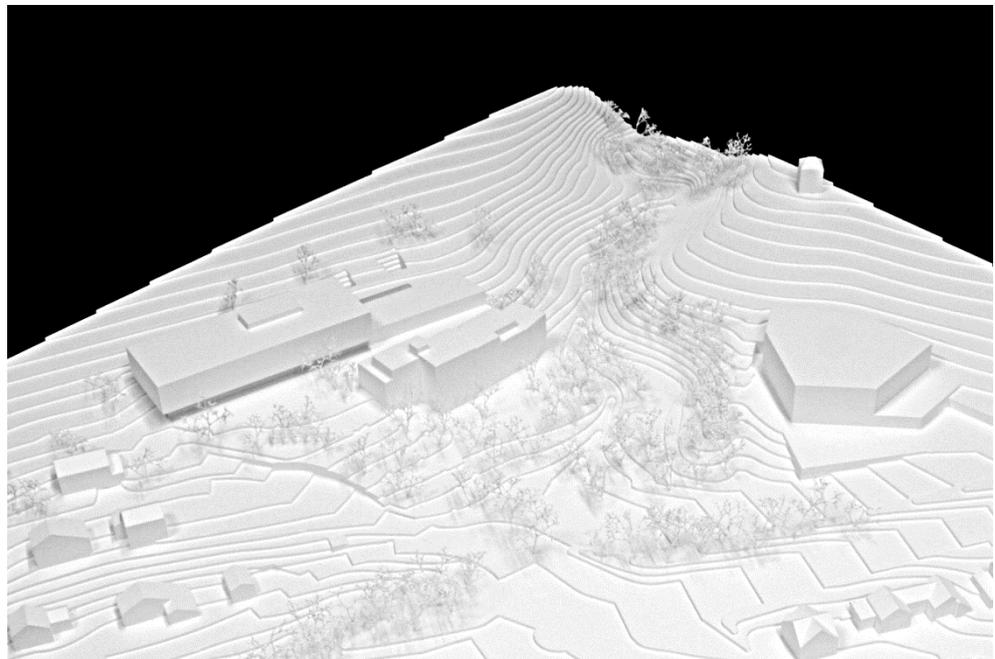
Verfasser:

Schneider & Schneider Architekten ETH BSA SIA
Bahnhofstrasse 120
CH-5000 Aarau

Mitarbeitende:

Beat Schneider, Thomas Schneider, Michael
Jung, Adam Juhasz, Alessandro Flalschi, Patrick
Wolf, Marcel Moonen

Landschaftsarchitekt: Zwahlen + Zwahlen AG
CH-6330 Cham



Städtebau und Aussenraum

Der Neubau ist im freien nördlichen Arealbereich platziert. Er dreht sich mit den Höhenkurven und gegenüber dem bestehenden Spital leicht aus und schafft auf seiner Talseite eine grosszügige Zugangsebene. Zur Unterstützung der Auffindbarkeit und Adressbildung wird das Haus C abgebrochen, so dass der Neubau bereits vom Kreisel aus zu erkennen ist.

Das Terrain zwischen Kreisel und Neubau wird über die bestehende Sanitätsstelle hinweg gleichmässig ausmodelliert. Ein neues Fussgängerwegnetz führt in zwei Varianten – einer geraden Schnell- und einer Serpentinverbindung – zum Zugangsniveau hinauf. Dieses ist in zwei befahrbare Zonen aufgegliedert: Vor dem Hauptzugang steht genügend Platz für Wendemanöver zur Verfügung. Hinter dem bestehenden Spitalgebäude und in unmittelbarer Nähe zum Haupteingang liegen die Kurzzeitparkplätze.

Die Mitarbeiterstellplätze sind in einer Tiefgarage auf der Südseite der Sanitätsstelle zusammengefasst und ein Tunnel führt direkt ins Untergeschoss des Neubaus. Bei Bedarf könnte diese Garage auch für Haus B, den heutigen Spital, erweitert werden.

Das bestehende Spitalgebäude ist ebenfalls in das neue Netz eingebunden. Zudem besteht von Norden her eine Zufahrtsmöglichkeit, so dass die Erschliessung des Gebäudes bei seiner späteren Umnutzung gewährleistet ist.

Das Areal vor dem heutigen Spital wird mit einfachen Mitteln zum Grünraum mit offengelegtem Bach und einem baumbeschatteten Sitzplatz aufgewertet.

Konzept, Identität und architektonischer Ausdruck

Der neue Spitalbau sitzt als schmaler und langer Zweigeschossiger über einem deutlich grösseren Erdgeschoss. Dieses versinkt auf der Nordseite im Hang und dessen Überdeckung wird als Teils der Terrains verstanden. Ein Lichthof und Geländeeinschnitte auf der Rückseite bringen Tageslicht in die hinteren Raumschichten. Anstelle von Geländeeinschnitten, welche an künstlerische Eingriffe der Land Art erinnern, wären aber auch weniger aufwändige Formen der Lichtführung denkbar.

Die Gebäudelänge wird geschickt genutzt, um neben dem Haupteingang auch Hausarztpraxis, Notfall, Ambulatorium, Drittnutzung und Warenanlieferung unabhängig und direkt von aussen zu bedienen. Die Notfallzufahrt liegt ganz im Westen und ist störungsfrei von der Gemeindestrasse aus zu erreichen. Die Warenanlieferung und die Garage der Rettungsfahrzeuge sind im Osten angeordnet, womit zwar der Fussgängerweg gekreuzt wird, was aber bei einem Spitalbau dieser Grösse als vertretbar erachtet wird.

Die beiden Obergeschosse sind über einen Kern mit Treppenhaus und Liftgruppe erschlossen. Ein zweiter Nebenaufgang erfüllt die Brandschutzanforderungen. Der Hauptkern ist von zwei Seiten zu betreten, womit funktionsgetrennte Zugänge zu den einzelnen Abteilungen geschaffen werden können. Zudem ist er leicht aus der Gebäudemitte verschoben, so dass für die Grundrissorganisation unterschiedliche Raumtiefen zur Verfügung stehen.

Der gewählte Stützenraster von 8.2 x 8.2 m entspricht einem üblichen Spitalraster und ist gleichermaßen für die Organisation von Betten- und Behandlungstrakt geeignet. Die Raumhöhen variieren den Nutzungen entsprechend. Im ersten Obergeschoss sind die Operationssäle massgebend. Im Zweiten sind die Höhen auf die Patientenzimmer und die Verwaltungsräume ausgelegt. Die Höhe des Erdgeschosses scheint hingegen eher durch den Terrainverlauf und den Fassadenaufbau bestimmt zu sein.

Die Fassadengestaltung unterscheidet klar zwischen dem Sockel- und den Obergeschossen. Der Sockel besteht aus Sichtbeton mit grossen Einzelfenstern. Die Obergeschosse sind auf allen Seiten gleich behandelt und bauen auf einem Raster mit Faserzementfüllungen auf. Der Neubau tritt mit einer angemessenen und massstäblichen Volumen- wie auch Fassadengliederung auf, doch dürfte seine architektonische Identität als Spitalbau noch deutlich gestärkt werden.

Funktionalität

Die publikumsintensiven Nutzungen - Hausarztpraxen, Ambulatorium, Notfall und Drittnutzungen – sind ebenerdig zu erreichen und verfügen wie oben erwähnt über mehrere direkte Zugänge von aussen. Der Behandlungstrakt mit Tagesklinik, IMC, Operationssälen und Sterilisation befindet sich im ersten Obergeschoss. Beide Etagen sind einfach, funktional präzise und übersichtlich organisiert.

Pflegeabteilung, Physiotherapie und Administration sind im zweiten Obergeschoss anzutreffen. Die Patientenzimmer sind mehrheitlich nach Süden orientiert und erhalten einen Aus-

sichtsbalkon. Die Verwaltung ist in in einem Grossraumbüro zusammengefasst, was aus betrieblicher Sicht zu überprüfen ist. Im Gegensatz zur klaren Organisation der unteren Geschosse vermag die Grundrisslösung in den nördlichen und östlichen Raumschichten nicht zu überzeugen und muss überarbeitet werden.

Personalgarderoben, Werkstätten und Haustechnik sind im Untergeschoss angeordnet. Der Helikopterlandeplatz mit Lift und Treppenaufgang sitzt auf dem Dach.

Wirtschaftlichkeit und Nachhaltigkeit

Die Erstellungs- und Unterhaltskosten liegen im Mittel der geprüften Projekte. Langfristig gewährleisten die Skelettstruktur und die von den Projektverfassern beabsichtigte, konsequente Trennung in Primär- und Sekundärstruktur die erforderliche Flexibilität und eine nachhaltige Nutz- und Umnutzbarkeit.

Fazit

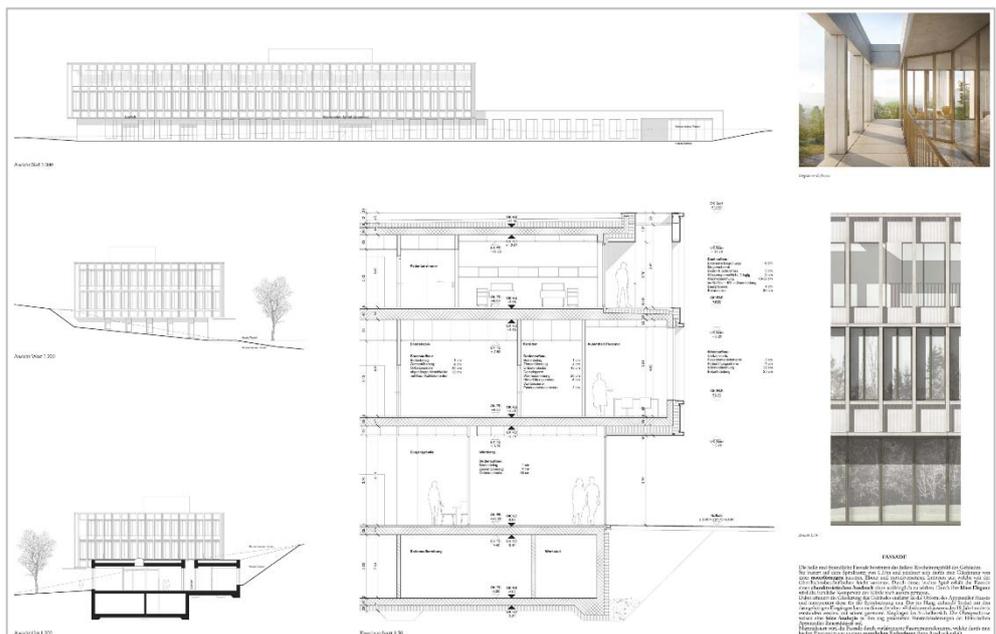
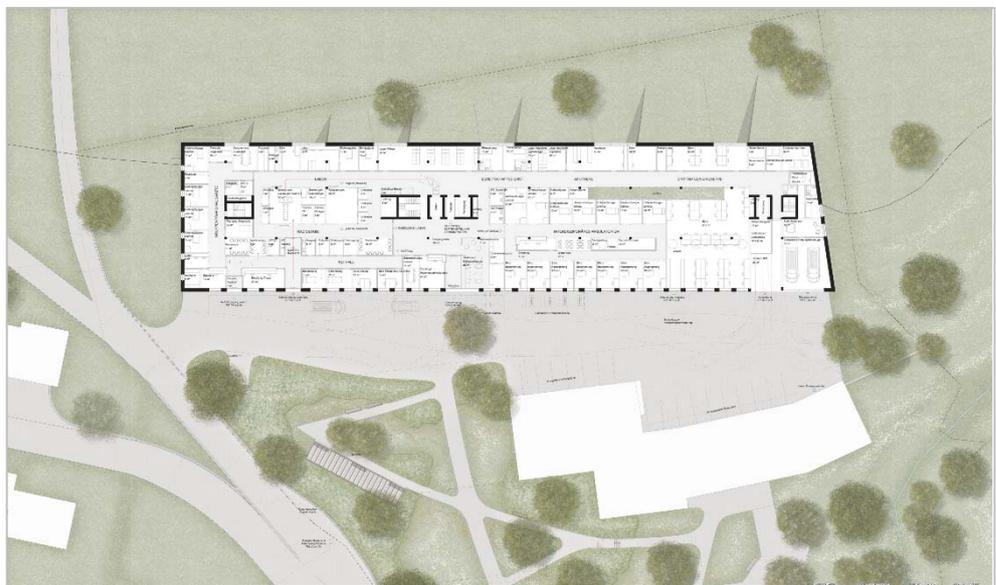
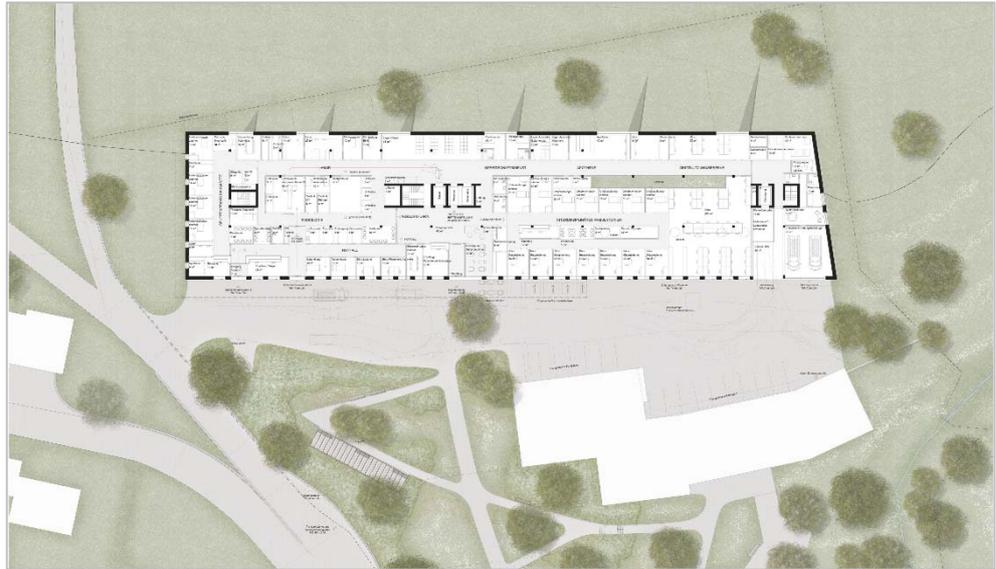
Das Projekt überzeugt mit seiner klaren ortsbaulichen Setzung und Adressbildung. Mit dem schmalen Volumen gelingt es, an der steilen Hanglage auf allen Geschossen einen gut belichteten Gebäudekörper zu entwickeln. Die leichte Ausdehnung führt zu einem attraktiven Vorbereich und ermöglicht eine gute Anbindung an die Gemeindestrasse.

Die Zuordnung der verschiedenen Nutzungseinheiten ist aus betrieblicher Sicht optimal und die Grundrisse sind mit grosser Versiertheit und Sicherheit durchgestaltet. Die Lösungsvorschläge für die Vertikalerschliessung, Gebäudestatik und Raumhöhen lassen erkennen, dass die Projektverfasser mit den Anforderungen eines Spitalbaus vertraut sind und gekonnt damit umzugehen vermögen.

Aus dem konsequent entwickelten Wettbewerbsbeitrag ablesbar, dass ein Team aus Architekt, LandschaftsArchitekten, Bauingenieur und Fachplanern gut aufeinander abgestimmt gearbeitet hat und es als Team gelungen ist, die vorliegende Qualität zu erzielen. Insbesondere ist der Einsatz des Landschaftsarchitekten zu erwähnen, der aus gestalterischen und funktionalen Ansprüchen ein angemessenes und ansprechendes Konzept orfenentwickelt hat und damit einen wesentlichen Beitrag zum vorliegenden Projektbeitrag geleistet hat.

Der Wettbewerbsbeitrag zeigt, dass mit der geschickten Wahl der Gebäudevolumetrie sowohl eine sensible Einbettung in die schwierige Topographie möglich ist und dabei auch die betrieblichen Anforderungen bestens erfüllt werden können. Die sehr hohe Qualität des Beitrags bildet eine tragfähige Basis für die weitere Entwicklung und Präzisierung des Projekts. Bei der anstehenden Überarbeitung ist das Projekt hinsichtlich der Erschliessungsflächen und Anlagekosten zu optimieren.





2. Rang
2. Preis

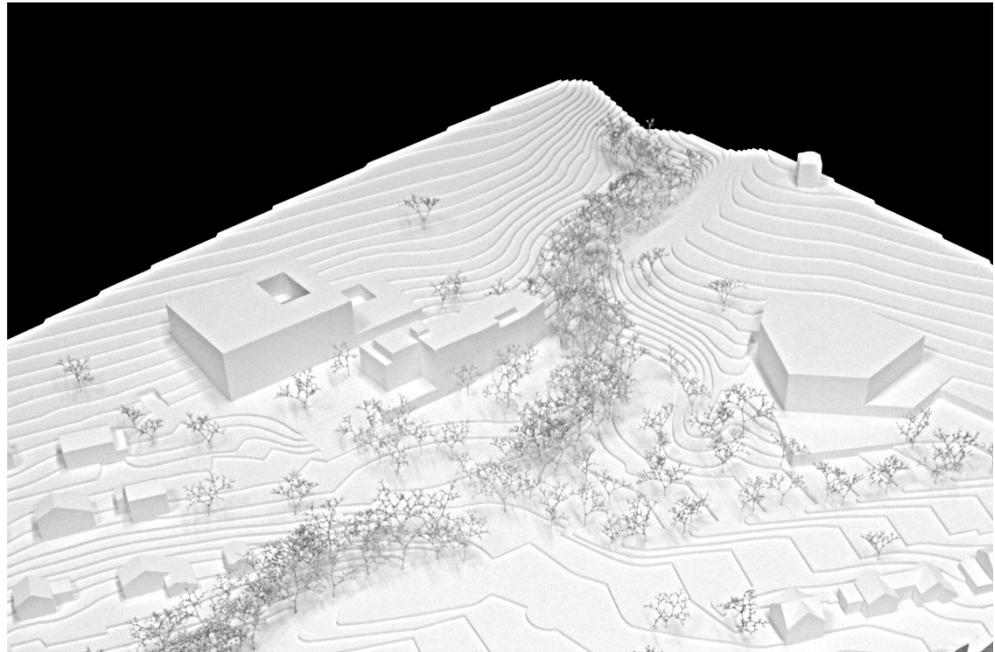
Verfasser:

ARGE Nissen Wentzlaff | Ludes Architekten
St.Alban - Vorstadt 80
CH-4052 Basel

Mitarbeitende:

Daniel Watzlaff, Michael Ludes, Johannes
Brenner, Max Ludes, Julia Ludes, Juan Pardellas

Landschaftsarchitekt: Bryum Landschaftsarchitekten



Städtebau, Architektur, Aussenraum

Der Neubau nimmt parallel hinter dem bestehenden Spital eine dominante Stellung ein. Ein westlicher Quader überragt das Ensemble deutlich und verleiht dem Spital einen bemerkenswerten Auftritt. An Stelle des südlich vorgelagerten Haus C, zieht sich eine Doppelreihe Parkplätze, die an die bestehende Parkierung des Altersheims anknüpft, den Hang hinauf. Ein Fussweg kreuzt dieses Band an mehreren Stellen und führt abrupt zu einer ausgeprägten Treppenanlage, welche die Sanitätsstelle überwindet und auf dem Spitalvorplatz endet. Diese etwas monumentale Inszenierung von Treppe und überhohem Gebäude bildet einen selbstbewussten Auftakt des Spitals Appenzell, der im Ansatz positiv, aber wegen deren Dimensionssprüngen auch kontrovers beurteilt wird. Südlich davon wird das Areal zum offenen Grünraum mit einzelnen Bäumen umgestaltet. Eine dichtere Bepflanzung begleitet den offen gelegten Bach.

Über die prächtige Aussentreppe werden die Besucher auf den neuen Spitalplatz mit Haupteingang geleitet. Gleichzeitig dient dieser Vorplatz, getrennt vom übrigen Verkehr, als Wendeplatz für Besucherfahrzeuge. An der westlichen Parzellengrenze zweigt ein Zubringer von der Strasse ab und führt durch eine Einfahrt im Hang zum Notfall und zur Warenanlieferung im ersten Untergeschoss, wo sich auch die Mitarbeiterparkplätze befinden. Diese Tunnelösung trägt wohl zur Entflechtung der Verkehrswege bei, kann jedoch in deren zweifelhaften Dimension, kostensteigernde Ausführung und im äusseren Erscheinungsbild nicht überzeugen. Als vermindernde Auswirkung leidet dabei auch die angrenzende Notfallstation unter der fehlenden natürlichen Belichtung.

Konzept, Identität und architektonischer Ausdruck

Das Spitalensemble wird vom stattlichen fast turmartigen Neubau dominiert. Dieser viergeschossige Kubus mit eingeschlossenem Innenhof mit überhohen Geschossen, ruht auf einem Sockel, der sich hangseitig ins Terrain einschleibt und nach Osten ausweitet. Die gleichwertige Gliederung der Fassade vom Sockel bis zum obersten Geschoss verstärkt einerseits den einheitlichen Ausdruck, andererseits wird damit der Übergang in den Sockelbereich oder die strikte Unterordnung der Haupteingangsfassade in Frage gestellt.

Die Fassaden sind auf allen Seiten gleich behandelt. Die aussenliegenden Betonstützen prägen deren Erscheinung. Weiter zeichnen und ergänzen vorgefertigte Betonelemente und raumhohe Alufenster die strengen Fassadenraster. Im obersten Geschoss wird die Verwaltungseinheit mit einer durchlaufenden Loggia bereichert. Dies bewirkt eine aufwertende Ausstrahlung, hingegen wäre diese Nutzung eher für die Patienten und Besucher erwünscht.

Funktionalität

Die Vertikalerschliessung besteht aus dem leicht exzentrisch angeordneten Haupttreppenhaus mit Aufzügen und einem zweiten Fluchttreppenhaus in der Nordwestecke. Während die östliche Gebäudehälfte über alle Geschosse um den Lichthof organisiert ist und Platz für kleinräumige Nutzung bietet, stehen auf der Westseite grosse zusammenhängende Flächen zur Verfügung.

Hausarztpraxen, Ambulatorium und Notfall als publikumsintensive Nutzungen befinden sich im Erdgeschoss. Die Querkorridore führen an den beiden Innenhöfen vorbei, was die Orientierung erleichtert, gleichzeitig aber auch bedeutet, dass die eigentlichen Behandlungsräume in der Regel über kein direktes Tageslicht verfügen. Die Operationssäle mit Sterilisation, Tagesklinik und IMC sind im ersten Obergeschoss einfach, übersichtlich und funktional angeordnet.

Das zweite Obergeschoss nimmt folgerichtig die Pflegeabteilung und Physiotherapie auf. Die Bettenzimmer sind auf drei Seiten zum Tal orientiert und der Patientenaufenthalt sitzt in der attraktiven Südwestecke. Im vierten Obergeschoss folgen die Verwaltung und die Drittnutzung, wobei die Lüftungszentrale auf diesem Geschoss einen grossen Teil der innenliegenden Fläche beansprucht. Der Helikopterlandeplatz mit Liftaufgang sitzt auf dem Dach und im Untergeschoss sind die Personalgarderoben, Werkstätten und Haustechnik anzutreffen.

Wirtschaftlichkeit in Erstellung und Betrieb

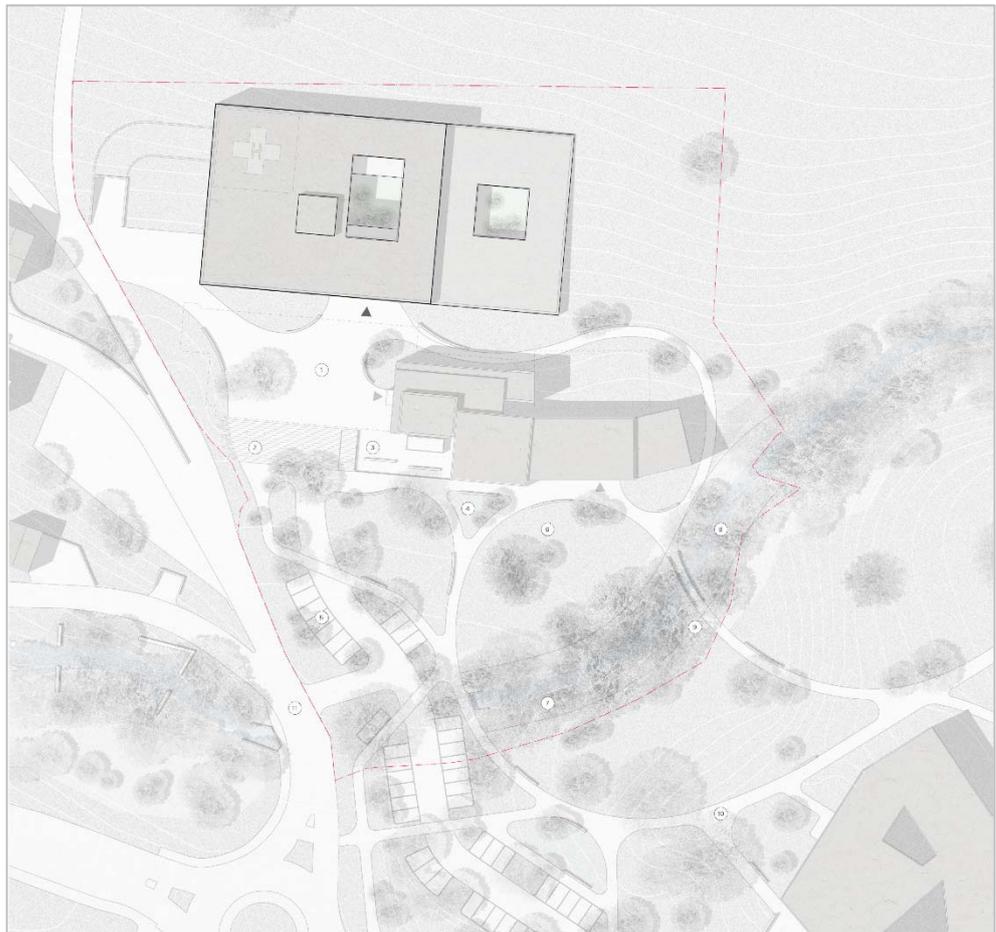
Das kompakte Hauptvolumen lässt sich grundsätzlich wirtschaftlich erstellen. Die Fassaden weisen hingegen einen hohen Fensteranteil auf, was sich nachteilig auf die Erstellungs- und Unterhaltskosten niederschlägt. Der gewählte Stützenraster von 7.2 m ist für die Spitalnutzung suboptimal. Die weiteren Lastabtragungen werden über die Erschliessungskerne und die Fassadenstützen übernommen. Im Weiteren werden auch Feldstützen und tragende Wandstücke erwähnt, sind aber im Grundriss nicht zu erkennen. Die funktionale Grundrissgestaltung dürfte sich jedoch wieder vorteilhaft auf den Betrieb auswirken. Der Projektvorschlag liegt im Investitions- und Bewirtschaftungsvergleich über dem Mittelwert der prämierten Projekte.

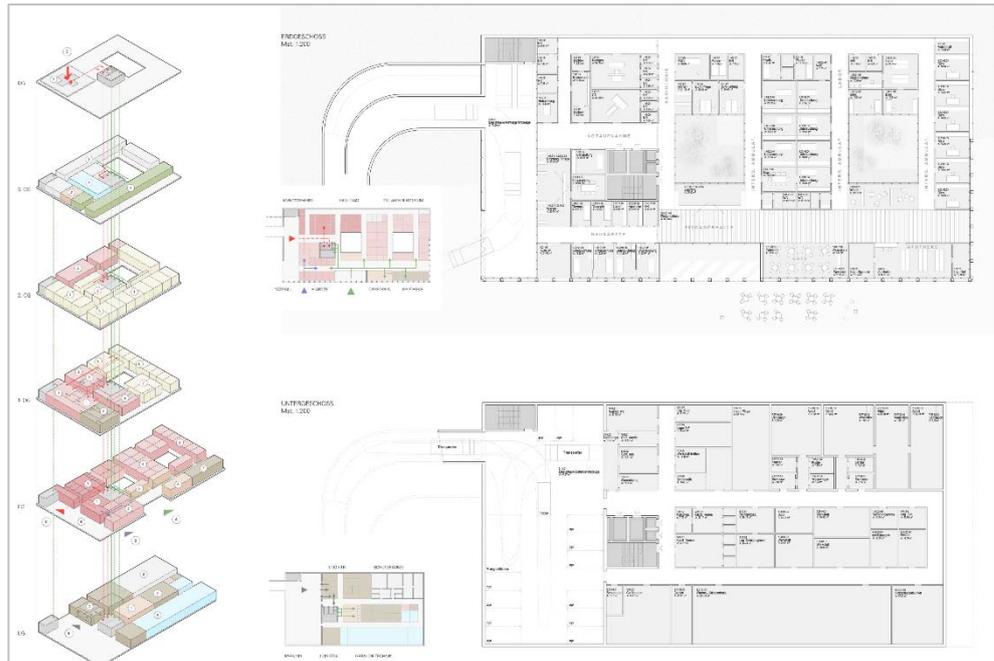
Nachhaltigkeit in Erstellung und Betrieb

Alle Geschosse, ausser dem obersten Geschoss, weisen dieselbe Höhe von 4.50 m auf, womit langfristig ein hoher Grad an Installations-Flexibilität gewährleistet wird, doch fallen die Raumhöhen für zahlreiche Nutzungen zu grosszügig aus. Die Umnutzbarkeit in der Grundrissebene lässt sich aufgrund der nur teilweise dargestellten Gebäudestatik nicht beurteilen. Bei der Wärmeerzeugung wird Wert auf eine nachhaltige Lösung gelegt. Die weiteren Massnahmen dürften sich im üblichen Rahmen bewegen und eine durchschnittliche Nachhaltigkeit in Betrieb und Erstellung gewährleisten.

Fazit

Das Projekt „Belvedere“ zeichnet sich durch die stattliche Präsenz des neuen Spitals aus und ist geprägt von einem hohen architektonischen Gestaltungswillen. Den Verfassern gelingt es einen interessanten und beachtenswerten Vorschlag zu unterbreiten. Die unbefriedigenden Lösungsansätze vor allem im Bereich des Sockelgeschosses sowie die relevanten Faktoren der Wirtschaftlichkeit mindern leider die Gesamtbeurteilung.





3. Rang
3. Preis

Verfasser:

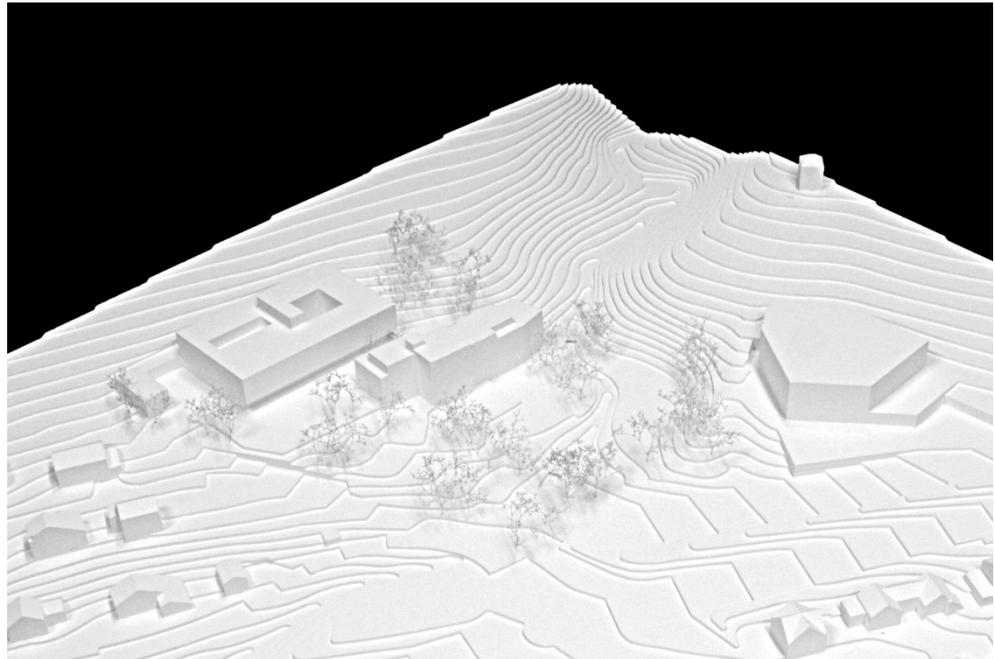
Stutz Bolt Architekten
Katharina Sulzer Platz 10
CH-8400 Winterthur

Mitarbeitende:

Alba Villnueva, Cyril Kramer, Thomas Hauck

Landschaftsarchitekt:

SIMA BREER
CH-8400 Winterthur



Städtebau, Architektur, Aussenraum

Mit der Setzung des dreigeschossigen Baukörpers oberhalb des bestehenden Spitalgebäudes wird die Abfolge öffentlicher Bauten an erhöhter Lage über Appenzell fortgesetzt. Die Gesamtanlage besteht aus dem dreigeschossigen Hauptgebäude, einer markanten Stützmauer hangseitig und dem kleinvolumigen Gebäude des Bereitschaftsdienstes. Diese drei Hauptbauteile definieren ostseitig einen Aussenraum der als Betriebshof dient.

Diese Verkehrsfläche mit Anlieferung und Ambulanzvorfahrt wird über die bestehende Strasse Sonnhalde erschlossen. Für die Patienten und Besucher wird parallel dazu eine separate Zufahrt geplant, die auf dem Vorplatz vor dem Haupteingang des Neubaus endet. Der ursprüngliche Hangverlauf entlang der Sonnhalde wird soweit möglich wieder hergestellt und die bestehende Kante der Schutzraumanlage weitestgehend überdeckt.

Konzept, Identität und architektonischer Ausdruck des Gebäudes

Der Hauptbau ist in Sockel und Aufbau gegliedert. Die zwei Obergeschosse des Hauptbaus treten über das zurückversetzte, verglaste Erdgeschoss hervor. Diese Trennung in Sockel und Aufbau ist aber nur süd- und westseitig ablesbar. Hangseitig und auf der Ostseite wird mit grossem Aufwand das Terrain angepasst. Das gewählte Konzept erinnert an ein Gebäude, das in der Ebene allseitig funktionieren kann, am Hang aber in der städtebaulichen Setzung nicht zu überzeugen vermag.

Für den auskragenden Aufbau wird eine durch Lisenen und Fensterbänder gegliederte Fassade aus Holz vorgeschlagen. Als Analogien dienen dabei Appenzeller Holzfassaden und die feingliedrigen Glas-Metallfassaden der 1960er Jahre. Die aufgezeigten Fassadenschnitte lassen Zweifel aufkommen, ob dieser Spagat zwischen Tradition und Moderne gelingen kann. Um den angestrebten Ausdruck nach Gewohntem, nach Heimat zu erreichen, wäre eine detaillierte Weiterbearbeitung des Fassadenkonzepts unumgänglich.

Funktionalität

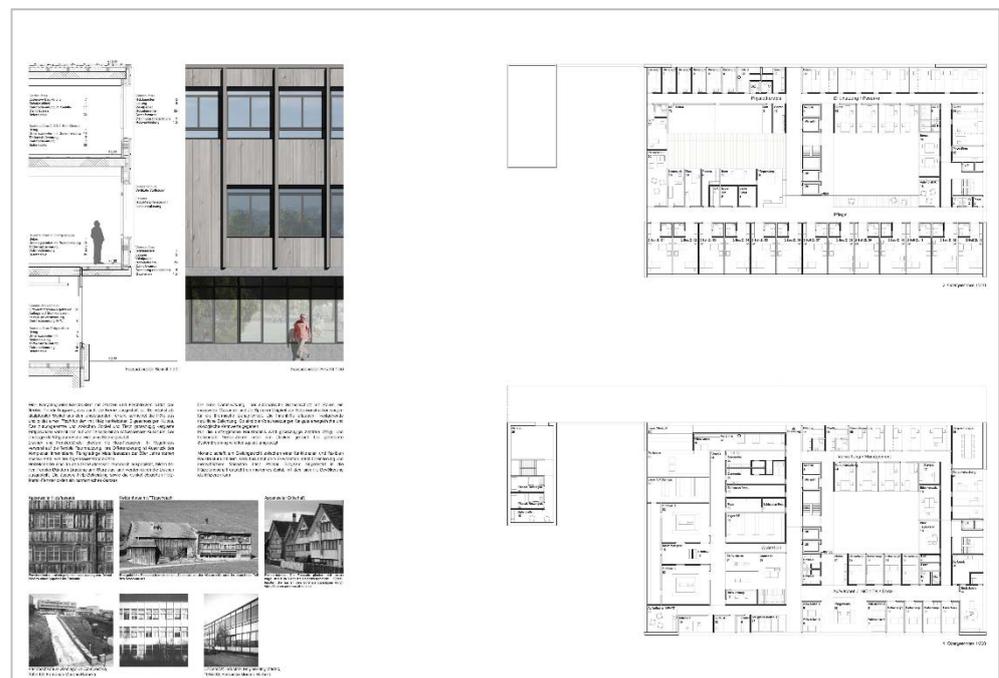
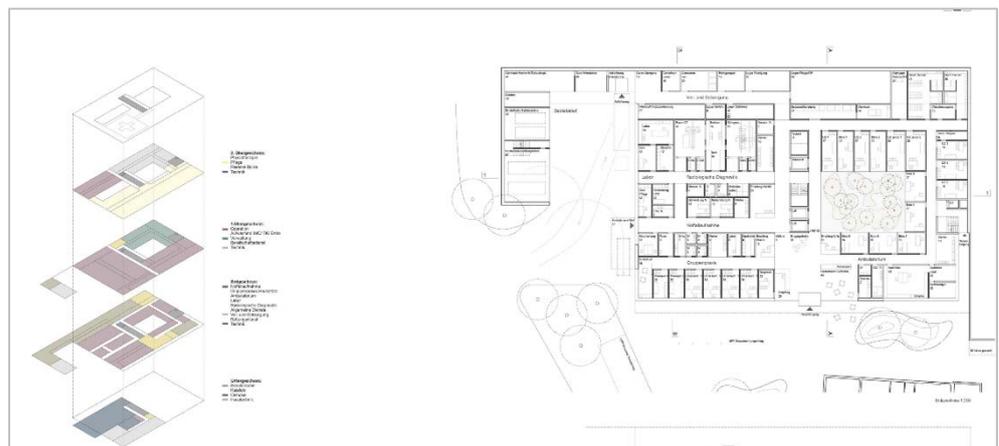
Die Proportionen der einzelnen Geschosse und die ideal angeordneten Erschliessungskerne mit zweiseitig zugänglichen Liften bieten ideale Voraussetzungen für eine optimale Anordnung der einzelnen Nutzungen. Westseitig stehen grosse zusammenhängende Flächen, im Erdgeschoss für Notfall und im 1. Obergeschoss für den OP-Bereich, zur Verfügung. Im 2. Obergeschoss wird mit einem eingeschossigen Innenhof die Gebäudetiefe so gebrochen, dass kleinteilige Nutzungen angeordnet werden können. Ostseitig wird mit dem Innenhof die Belichtung von kleinflächigen Nutzungen auf allen Geschossen ermöglicht. Zusätzlich könnte der Hauptbau auf der Ostseite erweitert werden. Zusammengefasst bietet der Projektvorschlag eine optimale Gebäudestruktur mit verschiedenen Raumtiefen und der Möglichkeit, jederzeit auf ändernde bauliche Anforderungen zu reagieren.

Wirtschaftlichkeit und Nachhaltigkeit

Der kompakte Baukörper mit der angedachten Materialisierung des Primärsystems bietet gute Voraussetzungen für eine wirtschaftliche Realisierung. Die vorgeschlagene Materialisierung der Fassade (in Holz) dürfte zu eher hohen Kosten beim Unterhalt der Gebäudehülle führen.

Fazit

Der vorliegende Projektvorschlag bietet eine gute Grundlage für die Planung eines zeitgemässen Spitals in Appenzell. Die Anordnung der einzelnen Nutzungseinheiten auf den Geschossen, die detailliert ausgearbeiteten internen Wegverbindungen zeigen die Qualität des vorliegenden Projektvorschlags. Im Gegensatz dazu stehen die fragwürdige städtebauliche Setzung im Gelände und der äussere Ausdruck des Gebäudes. In der vorliegenden Form kann die vorgeschlagene Fassadenlösung nicht überzeugen.



4. Rang
4. Preis

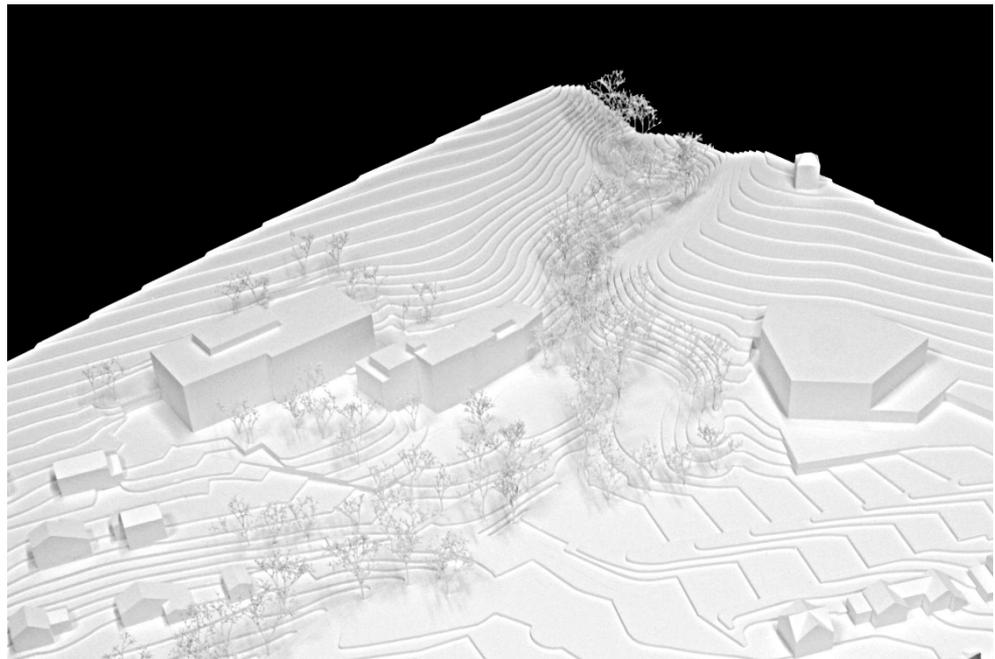
Verfasser:

Aeschlimann Hasler Partner Architekten AG
Räffelstrasse 11
CH-8045 Zürich

Mitarbeitende:

Thomas Hasler, Sergius Bruns, Carlos Pascua
Cuevo-Arango

Landschaftsarchitekt: Mettler Landschaftsarchitektur AG
CH-9200 Gossau



Städtebau, Architektur, Aussenraum

Der Neubau des Kantonalen Spitals Appenzell wird als kompakter, viergeschossiger und horizontal gestufter Baukörper nördlich von Haus B situiert. Die subtile horizontale Akzentuierung des Baukörpers nimmt dabei Bezug auf die umliegenden, Kleinmassstäblichen Nachbarbauten. Zugunsten eines grosszügigen und der Bedeutung angemessenen Spitalvorbereichs wird das Haus C zurück gebaut. Die Freilegung des Bachlaufes in Kombination mit einer zurückhaltenden Aussenraumgestaltung unterstreicht eine dem Ort angemessene Entwurfshaltung. Gemeinsam mit dem Haus B und dem Alters- und Pflegezentrum Alpsteerblick entsteht ein stimmiges Gebäudeensemble.

Die verschiedenen Zuwegungen zum Neubau sind nicht optimal gesetzt. Die eng zusammenliegende Lage von Notfallvorfahrt und Anlieferung ist in dieser Form nicht umsetzbar, da es zu gegenseitigen Beeinträchtigungen führt. Auch scheinen die entsprechenden Wendradien nicht ausreichend dimensioniert zu sein. Der Hauptzugang liegt zentral und gut auffindbar, jedoch etwas nah im Schnittbereich zum Haus B. Die Drittnutzung wird durch eine nördlich des Neubaus platzierte Zugangsstrasse erschlossen. Ebenfalls sind die Besucherparkplätze am Ende dieser neuen Strasse situiert. Beide Massnahmen führen zu einer tendenziell unübersichtlichen Zuwegung über die Gebäuderückseite.

Die städtebauliche Setzung, der architektonische Ausdruck im Äussern und Innern wie auch die Aussenraumgestaltung zeugen von einer vertieften und sorgfältigen Auseinandersetzung mit der vorliegenden Aufgabenstellung.

Konzept, Identität und architektonischer Ausdruck des Gebäudes

Der Neubau gliedert sich in ein übertiefes Erdgeschoss, welches rückwärtig über zwei kleine Lichthöfe natürlich belichtet wird. Darüber erheben sich drei an sich identisch grosse Obergeschosse, welche durch die vorgeschlagene Gebäudetiefe die verschiedenen Nutzungsbereiche aufnehmen. Die innere Organisation mit zwei- und dreibündig gegliederten Nutzungen in Kombination mit der angedachten Licht- und Wegführung ermöglichen eine grundsätzlich übersichtliche Orientierung innerhalb des Neubaus.

Als Struktur des Gebäudes wird eine Stahlbetonkonstruktion in Skelettbauweise mit aussteifenden Erschliessungskernen vorgeschlagen. Die Fassade besteht aus einer Holzkonstruktion, welche in Gliederung und Ausdruck gekonnt Bezug auf die lokale Baukultur nimmt. Der architektonische Ausdruck des Gebäudes mit der vorgeschlagenen Holzfassade positioniert das Projekt als interessanten Beitrag zum kontextuellen Bauen in der Region.

Funktionalität

Die Setzung der einzelnen Nutzungseinheiten, die betrieblichen Abläufe und die entsprechenden Wegebeziehungen im Neubau sind prinzipiell gut und übersichtlich gelöst. Im Detail sind jedoch erkennbare Mängel sichtbar, so sind z.B. die Abläufe im OP-Bereich oder die Situierung von Patientenzimmern Richtung Norden nicht ideal und bedürfen einer Überarbeitung. Die Setzung der Vertikalerschliessung ermöglicht an sich kurze und übersichtliche Wegebeziehungen. Hervorzuheben ist in diesem Zusammenhang die Idee einer „rue intérieure“, welche eine räumlich interessante Verbindung der einzelnen Geschosse schafft. Die Anordnung von lediglich zwei Liften scheint für einen effizienten Spitalbetrieb unter Anbetracht der verschiedenen Nutzer (Patienten, Besucher und Waren) als zu knapp bemessen. Auch zeigt sich, dass die an sich positiv gewertete horizontale Akzentuierung des Baukörpers im Innern zu betrieblich einschränkenden Vor- und Rücksprüngen führt.

Wirtschaftlichkeit und Nachhaltigkeit

Der kompakte Baukörper in Kombination mit der angedachten Gebäude- und Erschliessungsstruktur lässt auf eine hohe Wirtschaftlichkeit in Erstellung und Betrieb schliessen. Die angedachte Gebäude- und Erschliessungsstruktur in Kombination mit der vorgesehenen Fassade in Holzbauweise begünstigen eine hohe Nachhaltigkeit des Wettbewerbsbeitrags.

Fazit

Die sorgfältige und souveräne architektonische Gestaltung des Wettbewerbsbeitrags wird ausdrücklich gewürdigt. Dem gegenüber stehen betriebliche Mängel insbesondere im Bereich der Erschliessung und Organisation, welche in der weiteren Bearbeitung optimiert werden müssten.

5. Rang
5. Preis

Verfasser:

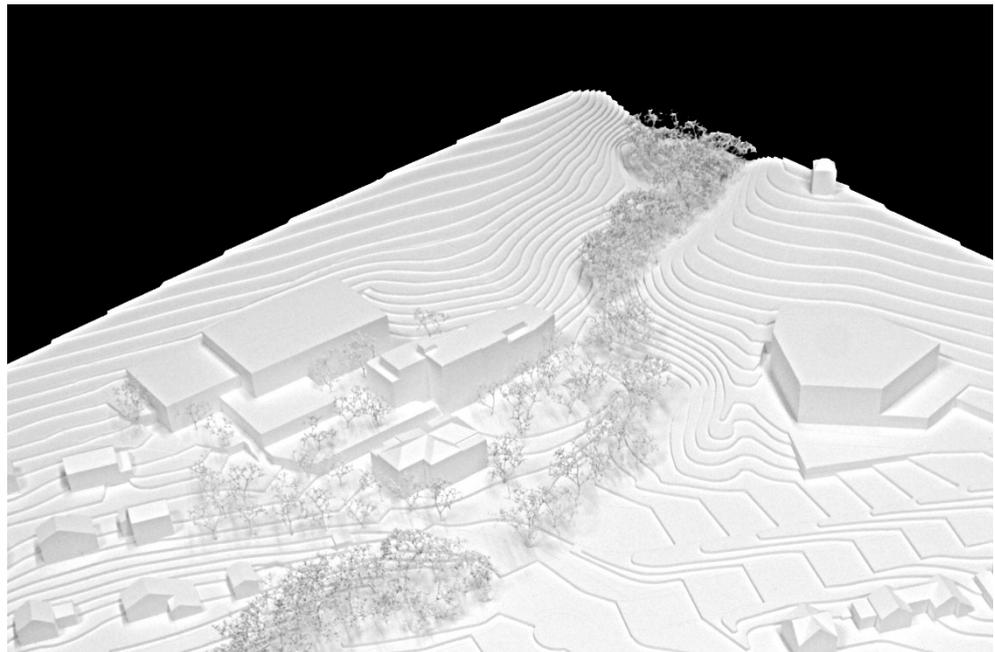
Bollhalder Eberle Architektur
Feldlistrasse 31a
CH-9013 St.Gallen

Mitarbeitende:

Markus Bollhalder, Christian Walser, Raphael
Bollhalder, Ömer Özdemir

Landschaftsarchitekt:

Pauli Stricker Landschaftsarchitekten BSLA
CH-9000 St.Gallen



Städtebau, Architektur, Aussenraum

Die städtebauliche Setzung des Projektes „TRIO“ hat zum Ziel, den Spitalneubau möglichst subtil in den gewachsenen Gebäudebestand und die Topografie ein zu fügen. Der Baukörper besteht aus drei gestaffelten Volumen, die in der Mitte zu einer Einheit verschmelzen und mit den drei unterschiedlich hohen Gebäudeflügeln Bezüge zum Kontext herstellen. Der eingeschossige Eingangskörper nimmt Bezug auf die umliegenden, kleinmassstäblichen Wohnhäuser, während der dreigeschossige Hauptbau sich zum bestehenden Spitaltrakt B referenziert.

Diese Aufgliederung der Volumetrie wirkt auf den ersten Blick städtebaulich sehr verständlich und klar, offenbart durch seinen relativ grossen Fussabdruck und durch den Erhalt des Gebäudes C jedoch auch gewisse Probleme in der Aussenraumgestaltung, der Auffindbarkeit und Adressierung des Neubaus. Der Vorplatz des Gebäudes ist viel zu klein bemessen und vermag als Adresse und Ankunftsort des neuen Spitalgebäudes nicht zu überzeugen.

Auch die Setzung des Gebäudes in die bestehende Topografie birgt aufgrund der engen Platzverhältnisse so seine Tücken. Die nahe Überlagerung von Garageneinfahrt im 1.UG und Hauptvorfahrt im Erdgeschoss führt entlang der Sonnhalde zu einer viel zu steilen Vorplatzsituation und auch die Ambulanzvorfahrt im Nord-Westen ist deutlich zu eng bemessen, nur rückwärts anfahrbar und daher absolut unzweckmässig.

Konzept, Identität und architektonischer Ausdruck des Gebäudes

Das äussere Erscheinungsbild ist bewusst schlicht gehalten. Die Fassade besteht hauptsächlich aus einem Raster aus vorgefertigten hellen Sichtbetonelementen und grosszügigen Kastenfenstern, die viel Tageslicht ins Gebäude hinein lassen und dem Neubau primär einen freundlichen und zeitgemässen Ausdruck verleihen. Die Ausbildung von aufwändigen Kastenfenstern, durch die Verfasser begründet aus der Lärmsituation, den hohen Isolationsanforderungen und der Absturzsicherung erscheint jedoch aus Sicht der Jury etwas überinstrumentiert und unangemessen.

Innen betritt man das Gebäude über eine schön proportionierte und einladend gestaltete Eingangshalle, die über zwei laterale Lichthöfe mit viel Tageslicht belichtet wird und als Scharnier des Hauses grundsätzlich gut funktioniert.

Funktionalität

Von der Eingangshalle aus sind die Zugänge zu Notfall und Radiologie im Westen, Ambulatorium und Ärztepraxis im Osten und Cafeteria/Verwaltung im Süden einfach und direkt auffindbar. Auch der Zugang zu den Besucherliften, welche hoch zu den Patientenzimmern und der Physiotherapie ins 2.OG führen, ist gut belichtet und klar auffindbar. Negativ wird im Erdgeschoss jedoch die grosse Distanz zwischen der Notfallaufnahme und der Gruppenpraxis der Hausärzte und die „versteckte“ Positionierung der Verwaltung bewertet.

Die klare Trennung der öffentlichen und internen Erschliessung im zentralen Lift- und Treppenhauskern funktioniert gut und ist durchdacht. Im 1.OG ist der Erschliessungskern jedoch etwas „verbaut“ und nicht freigestellt, was zu unübersichtlichen Korridorzonen im Bereich der Garderoben führt.

Aufgrund der Staffelung der drei Volumen kommen die im Erdgeschoss zentral angeordneten Besucherlifte oben im Pflegegeschoss leider etwas zu dezentral an, was zu langen internen Wegen und einer etwas unübersichtlichen Organisation in der Bettenstation führt.

Wirtschaftlichkeit und Nachhaltigkeit

Die Konstruktion und Materialisierung des Projektes „TRIO“ ist zweckmässig und setzt die Anforderungen des nachhaltigen Bauens grösstenteils um. Die konsequente Systemtrennung zwischen der Tragstruktur als Stahlbeton-Skelettbau, der Haustechnikerschliessung mit durchgehenden Schächten und der inneren Einteilung in nichttragender Bauweise ist konzeptionell nachgewiesen und funktioniert. Damit ist die langfristige, flexible Nutzbarkeit des Gebäudes gewährleistet und überzeugend umgesetzt.

Bezüglich Wirtschaftlichkeit in Erstellung, Unterhalt und Betrieb schneidet das Projekt TRIO im Vergleich mit den anderen Projekten der engeren Wahl jedoch am schlechtesten ab. Mit der im Vergleich grössten Geschossfläche, der höchsten durchschnittlichen Geschosshöhe und dem schlechtesten Hüllfaktor liegt die Begründung in der recht „unkompakten“ Bauwei-

se und dem zu grossen Fussabdruck auf der Hand. Leider wird diese „ungünstige“ Ausgangslage durch die aufwändig konstruierte Fassade noch weiter verstärkt.

Fazit

Das Projekt „TRIO“ überzeugt zusammenfassend primär durch seinen übergeordneten, städtebaulichen Grundansatz und dem Bestreben, das grosse Neubauvolumen durch eine Gliederung subtil in den bestehenden, heterogenen Kontext und die Landschaft ein zu fügen.

Schlussendlich scheitert dieses Konzept jedoch am zu grossen Fussabdruck und den zu engen Platzverhältnissen und vermag als Ganzes weder städtebaulich und bezüglich Adressierung, noch funktional wirklich zu überzeugen.

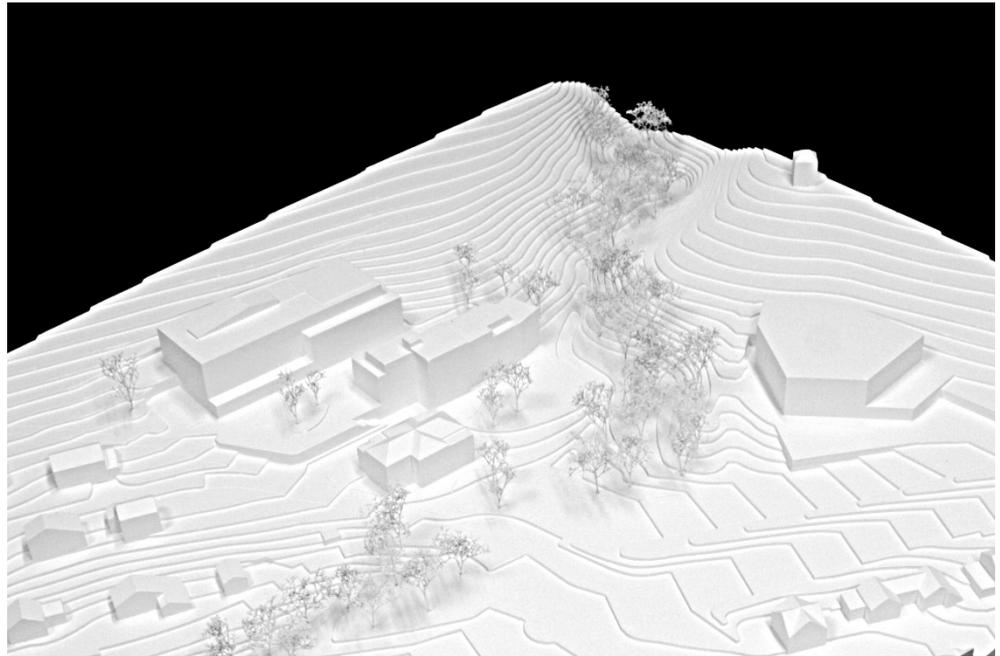
Projekt 07:

Verfasser:

Darlington Meier Architekten
Badenerstrasse 337a
CH-8003 Zürich

Mitarbeitende:

Stephan Meier, Ivalina Yapova, Matthias
Stüchli, Matthias Heinzen, Stelios Zenieris, Mark
Darlington



Projekt 11:

Verfasser:

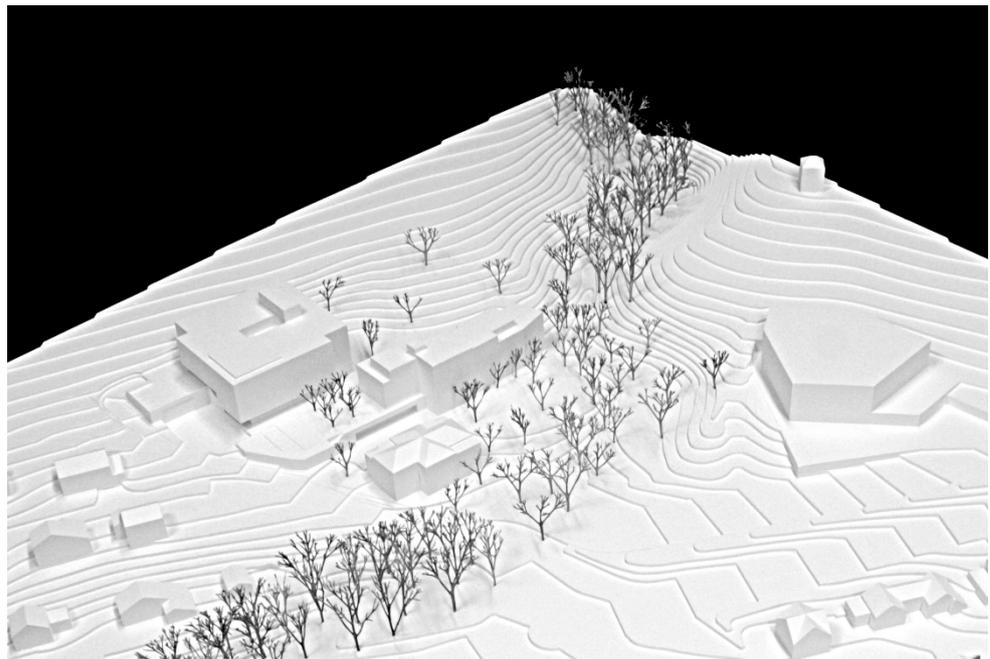
Allemann Bauer Eigenmann Architekten AG
Zweierstrasse 100
CH-8003 Zürich

Mitarbeitende:

Martin Bauer, Patric Allemann, Marc Eigenmann,
Ana Collado, Dagmar von Strantz

Landschaftsarchitekt:

Kuhn Landschaftsarchitekten GmbH
CH-8004 Zürich



Projekt 12:

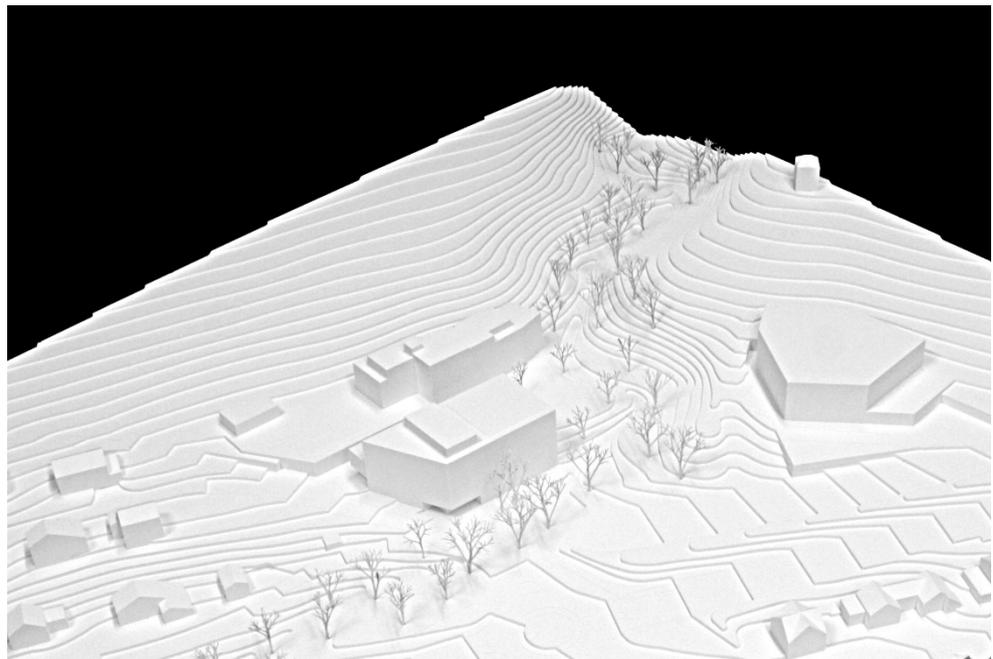
Verfasser:

Itten + Brechbühl AG
Dürrenmattstrasse 24
CH-9000 St.Gallen

Mitarbeitende:

Till Roggel, Aline Portmann, Marion Spirig,
Christian Stricker, Jost Kutter

Landschaftsarchitekt: Parbat Landschaftsarchitektur
CH-9050 Appenzell



Projekt 13:

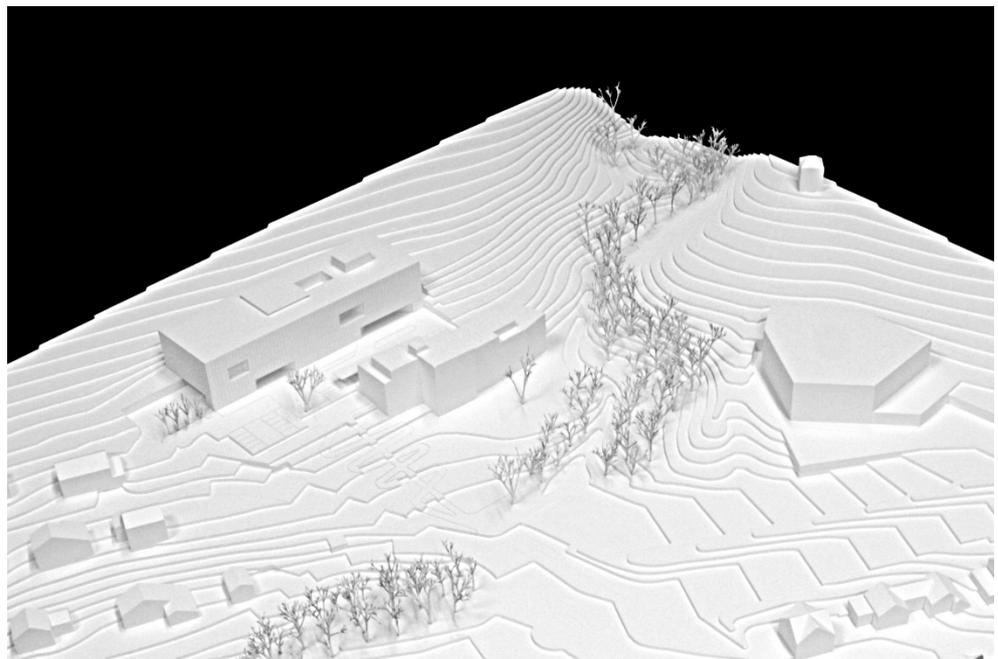
Verfasser:

Bauzeit Architekten
Falkenstrasse 17
CH-2502 Biel

Mitarbeitende:

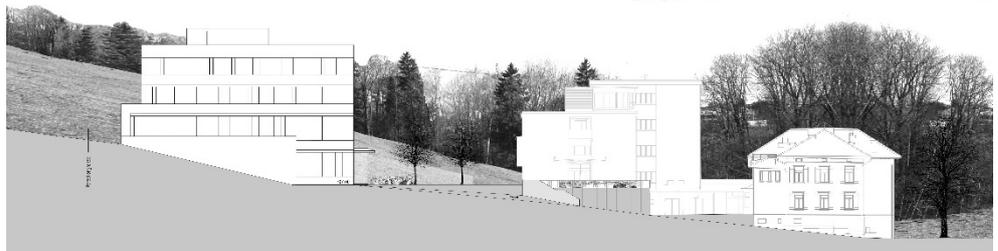
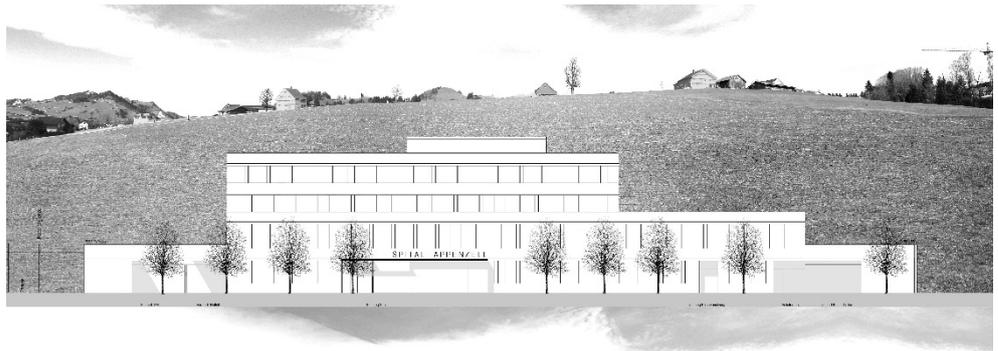
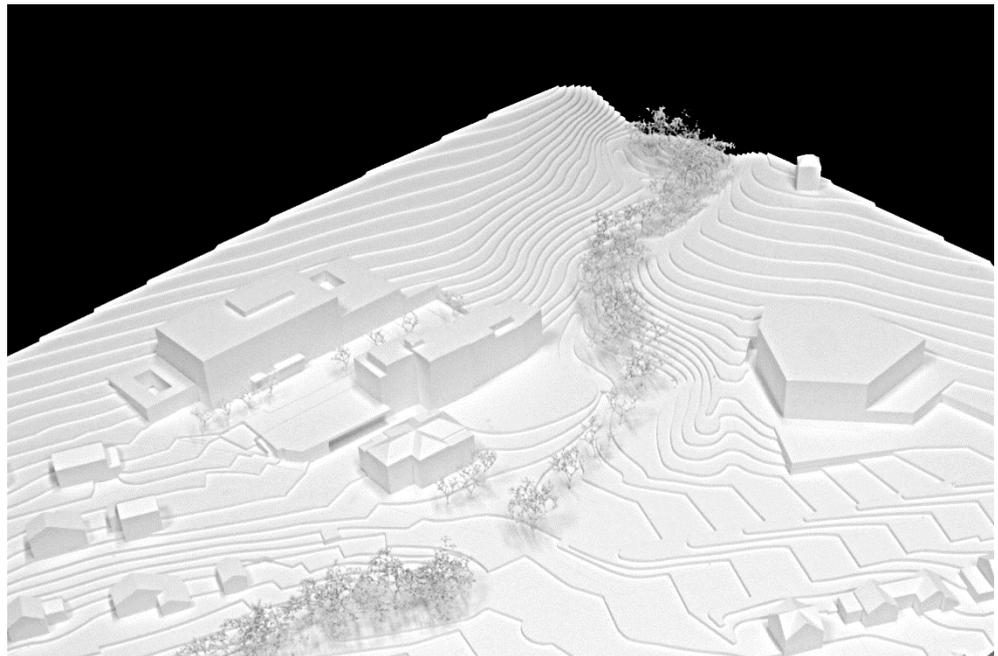
Kadri Tamre, Maité Loichart, Matteo Romano,
Peter Bergmann, Roberto Pascual, Markus Pso-
ta, Laura Röthlisberger, Adchara Supiramaniam

Landschaftsarchitekt: bbz landschaftsarchitekten
CH-3011 Bern



9.3 Projekte 1. Rundgang

Projekt 01: Verfasser: ARGE
Karin Fritsche Stadelmann dipl. Arch. ETH SIA
Biserhofstrasse 65
CH-9011 St.Gallen
Eva Louis dipl. Architektin ETH SIA
Langenegg 877
CH-9063 Stein AR



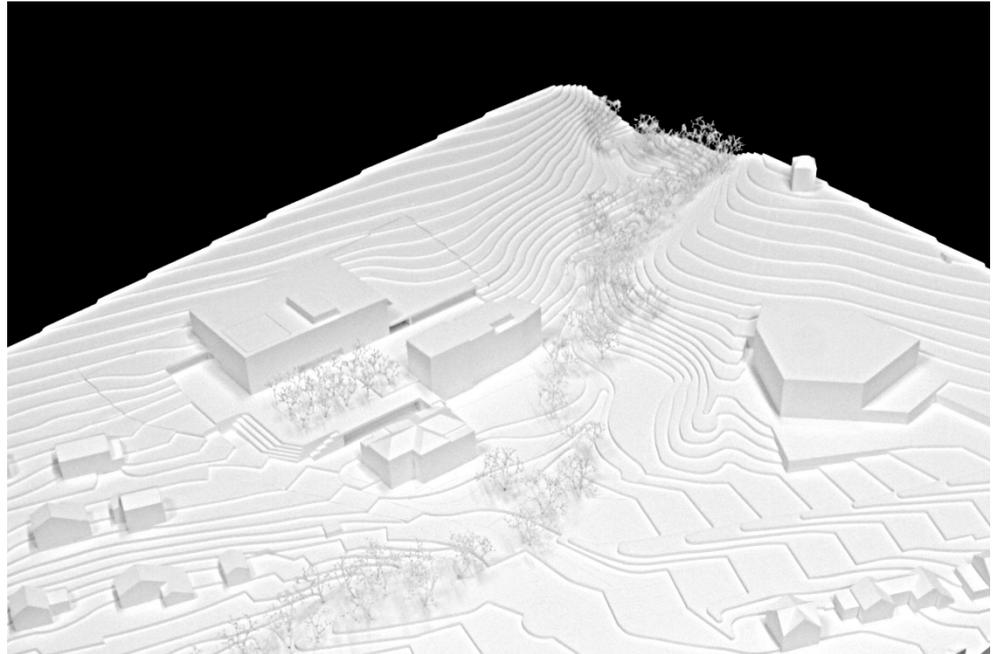
Projekt 05:

Verfasser:

Tiemann-Petri und Partner
Freie Architekten BDA
Am Hohengeren 1
D-70188 Stuttgart

Mitarbeitende:

Astrid Tiemann-Petri, Martina Dietrich, Niobe Filiadou, Katrin Riedle, Eva Kienle



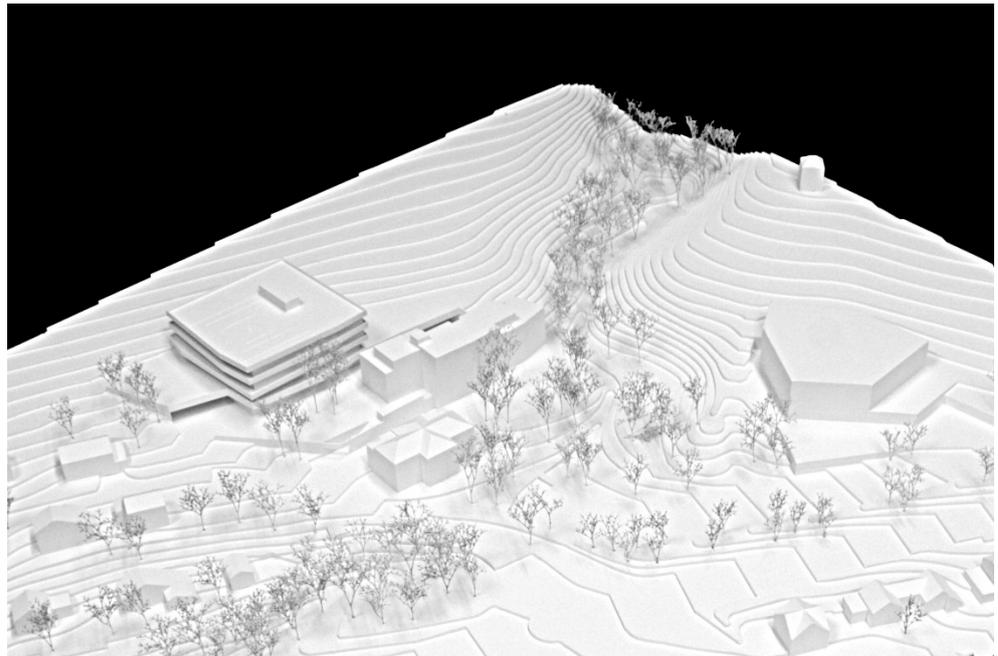
Projekt 08:

Verfasser:

Baumschlager Eberle
Davidstrasse 38
CH-9000 St.Gallen

Mitarbeitende:

Ullrich Grassmann, Ann Edegger, Roman
Morschett, Jürgen Oswald, Johannes Rederer,
Tobias Wick, Sven Zbinden



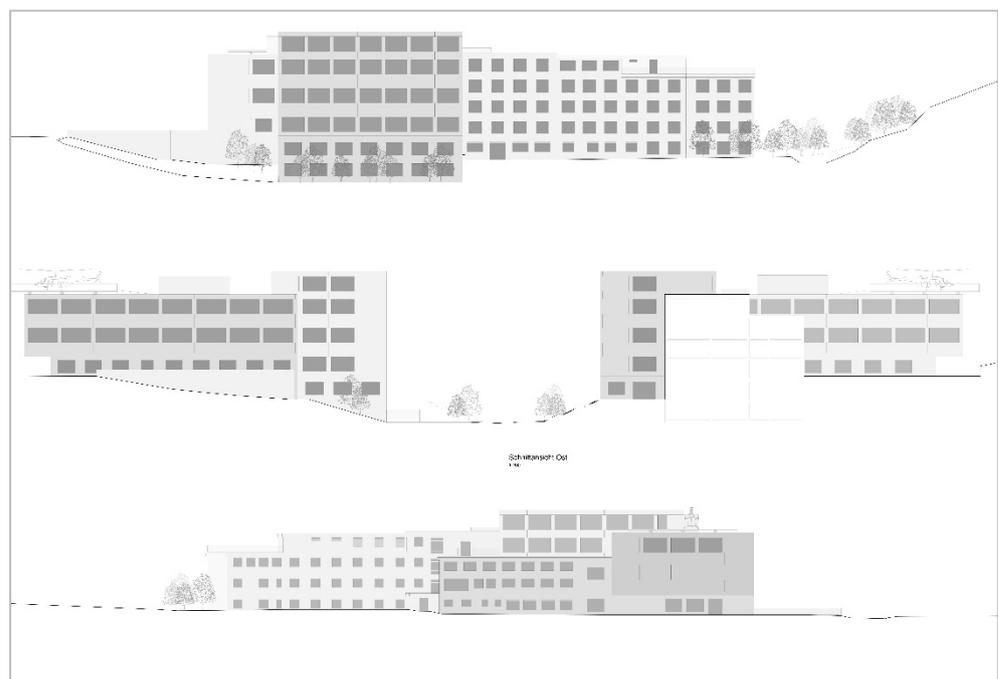
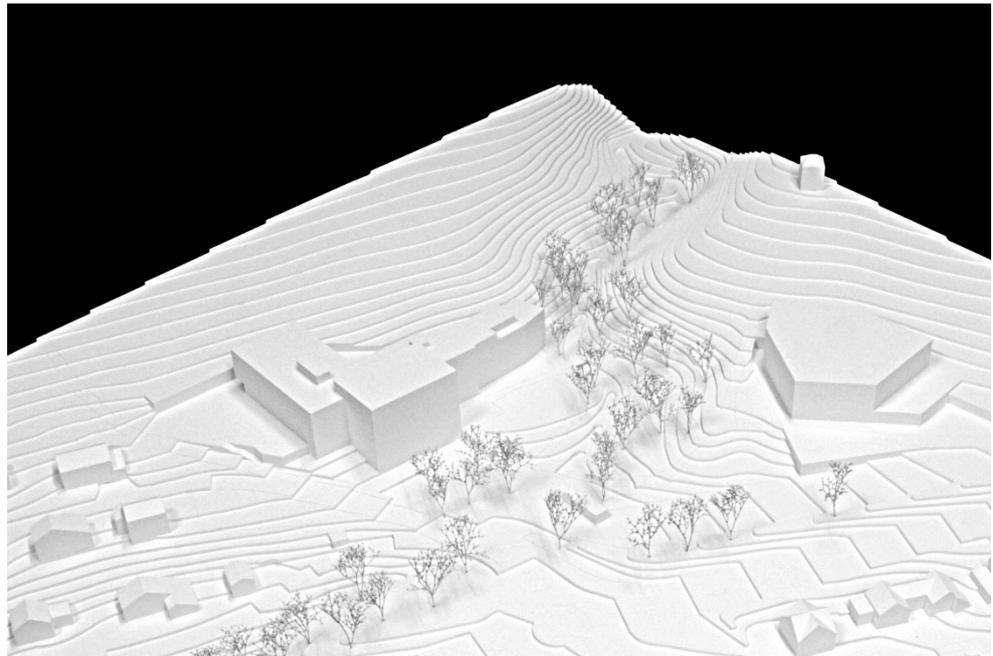
Projekt 09:

Verfasser:

Koller Koster AG
dipl. Architekten ETH
Hoferbad 12
CH-9050 Appenzell

Mitarbeitende:

Fernanda Fischli, Jan Giezendanner, Arno Koller,
Urs Koster, Riccarda Müller



Projekt 14:

Beat Consoni AG
Lindenstrasse 57
CH-9000 St.Gallen

Mitarbeitende:

Vera Mok, Alexander Schmiedel

