

Beschlussvorlage

zur Vorberatung im **Ortsbeirat Nordstadt**
zur Kenntnis im **Jugendgemeinderat**
zur Behandlung im **Ausschuss für Planung, Verkehr und Stadtentwicklung**

Betreff: **Universitätsklinikum Tübingen, Rahmenplan
Uniklinikum Schnarrenberg**

Bezug: 134/2017

Anlagen: 8
Anlage 1_Erläuterungsbericht-HWP
Anlage 2_Pläne_HWP
Anlage 3_Tabellen Flaechen
Anlage 4_Südkante-Sichtfeldanalysen
Anlage 5 _Erschließungskonzept_R-T
Anlage 6_Erläuterungsbericht_realgrün
Anlage 7_Phasenplan_HWP
Anlage 8_Verfahrensübersicht

Beschlussantrag:

Die städtebauliche Studie wird mit den ergänzenden Eckpunkten (siehe 3.) als Rahmenplan beschlossen. Sie ist als Leitlinie für die künftige bauliche Entwicklung des Klinikums auf dem Schnarrenberg heranzuziehen und an Hand zukünftiger konkreter baulicher Erfordernisse fortzuschreiben.

Ziel:

Die städtebauliche Studie soll als Entscheidungsgrundlage für die langfristige bauliche Entwicklung des Universitätsklinikums am Standort Schnarrenberg bis zum Jahr 2050 dienen. Durch dieses städtebauliche Zielkonzept soll der Rahmen für die mögliche bauliche und freiräumliche Entwicklung, die nachfolgenden konkretisierenden Verfahren und die erforderlichen Bauleitplanverfahren gebildet werden.

Begründung:

1. Anlass / Problemstellung

Das Universitätsklinikum Tübingen (UKT) ist ein Haus der Maximalversorgung mit einem Einzugsgebiet vom Ballungsraum Mittlerer Neckar bis an den Bodensee. Zusätzlich ist die Funktion eines Kreiskrankenhauses zu erfüllen. Einerseits verlangen dynamische Entwicklungsprozesse in Medizin und Forschung die ständige Weiterentwicklung und Verbesserung der Krankenhäuser und Forschungseinrichtungen, andererseits stehen in den Kliniken des UKT in den nächsten Jahren auf Grund des teilweise sanierungsbedürftigen Bauzustandes und der ungeeigneten Bau- und Organisationsstruktur umfangreiche Investitionen an.

Auf dem Klinikgelände auf dem Schnarrenberg selbst sind nur noch wenige unbebaute Flächenpotentiale vorhanden. Untergenutzte Flächen sind größtenteils Gärten von Stationen bzw. Restflächen. An der südlichen Hangkante (Ob der Grafenhalde) befinden sich Flächen, die zwar bebaut sind, längerfristig jedoch als Entwicklungsflächen verfügbar werden. Manche Gebäude bieten auch noch ein Aufstockungspotential.

Auf Grund der mangelnden Flächenpotentiale ist daher bis zum Jahr 2050 eine tiefgreifende Neuordnung der Kliniken auf dem Schnarrenberg erforderlich, um die Weiterentwicklung zu ermöglichen und den heutigen und zukünftigen Anforderungen an ein modernes Klinikum sowie an Forschung und Lehre gerecht zu werden. Zu berücksichtigen ist auch, dass langfristig vorgesehen ist, die Hautklinik, die Frauenklinik und die Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurgie der Zahnklinik vom Tal auf den Berg umzusiedeln.

Mit der Erarbeitung der auf den vorausgegangenen Masterplanprozess aufsetzenden Rahmenplanung für den Standort Schnarrenberg hat das Land Baden-Württemberg, vertreten durch Vermögen und Bau Baden-Württemberg, Amt Tübingen (VBA) das Architekturbüro Heinle, Wischer und Partner, Berlin (HW+P) in Zusammenarbeit mit realgrün Landschaftsarchitekten, München und R+T Verkehrsplanung, Darmstadt, beauftragt.

In einem ersten Schritt wurden innerhalb des Masterplanprozesses 2015 unterschiedliche Entwicklungsszenarien für den Kernbereich des Klinikums auf dem Schnarrenberg erstellt und in einer ganzheitlichen Betrachtung insbesondere nach medizinischen, wissenschaftlichen, betriebsorganisatorischen sowie baulichen und technischen Aspekten beurteilt. Wesentlich für die Entscheidung für das jetzt zu einem städtebaulichen Rahmenplan weiterentwickelte Vorzugsszenario „Mitte / Kreuz“ mit dem Leitbild „Verdichten und Umsäumen“ waren dabei neben der Optimierung der funktionalen Abläufe die Umsetzbarkeit in Teilabschnitten sowie modulare, flexible „zukunfts offene“ Strukturen. Das Ergebnis der Masterplanung und das Vorzugsszenario wurden in der UKT-Kommission am 02.11.2015 vorgestellt.

Der städtebauliche Rahmenplan soll klare städtebauliche, verkehrliche und freiraumplanerische Vorgaben festschreiben, die als Leitlinie für zukünftige Planungen dienen und als die Grundlage für nachfolgende wettbewerbliche Verfahren und die notwendigen Bauleitplanverfahren herangezogen werden.

Aufgrund der hohen funktionalen Komplexität hat die Verwaltung darauf verzichtet, einen für die Planungsaufgabe ansonsten angemessenen städtebaulichen Wettbewerb einzufordern. Das kooperative Planungsverfahren unter Einbindung des Gestaltungsbeirats hat sich dabei als zielführend herausgestellt.

2. Sachstand

Die Konkretisierung der Vorzugsvariante aus der Masterplanung zum jetzt vorliegenden Rahmenplanentwurf erfolgte unter Beteiligung des Fachbereichs Planen Entwickeln Liegen-schaften der Universitätsstadt Tübingen. Themen waren neben dem konkreten städtebaulichen Rahmenplan auch der Umfang und die Lage der potentiellen Erweiterungsflächen für kliniknahe Forschung insbesondere in den Bereichen Sarchhalde und Steinenberg in Zusammen-hang mit der Neuaufstellung des Flächennutzungsplanes. Diese potentiellen Erweite-rungsflächen wurden dem Planungsausschuss in der Sitzung am 24.04.2017 vorgestellt. Die Masterplanung wurde am 02.11.2015 in der UKT-Kommission behandelt, der Rahmenplan im Gestaltungsbeirat am 21.10.2016, 09.12.2016 und 31.03.2017 diskutiert.

Inhalt des Rahmenplanes:

(s. Anlagen 1 und 2, Erläuterungsbericht und Pläne HW+P Architekten)

a. Lage und Abgrenzung des Plangebiets

Der Rahmenplan umfasst den Bereich des Universitätsklinikums auf dem Schnarrenberg inklusive der Forschungs- und Lehrgebäude entlang der Elfriede-Aulhorn-, der Hoppe-Seyler-, und der Otfried-Müller-Straße. Die nördliche Abgrenzung bildet das Areal der BG-Klinik, im Osten reicht das Plangebiet bis zur Schnarrenbergstraße, im Süden wurde eine Teilfläche oberhalb der Grafenhalde noch in die Planung einbezogen.

Mögliche Erweiterungsflächen für kliniknahe Forschung im Bereich Sarchhalde, Steinen-berg/ Oberer Schnarrenberg und Ob der Grafenhalde sind in den Planzeichnungen dar-gestellt, jedoch nicht Teil des Rahmenplangebiets.

b. Planungsrecht

Innerhalb des Plangebiets bestehen eine Vielzahl von rechtsgültigen, qualifizierten Be-bauungsplänen. Die im Rahmenplan formulierten städtebaulichen Zielvorstellungen sind durch diese Bebauungspläne jedoch nicht abgedeckt. Um die Umsetzung der Ziele der Rahmenplanung zu ermöglichen ist zu einem späteren Zeitpunkt die Aufstellung ent-sprechender Bebauungspläne erforderlich.

c. Flächenprogramm

(s. Anlage 3, Tabelle Flächenübersicht HW+P Architekten, Flächenbedarf UKT)

Basierend auf dem Flächenbestand in den Klinikarealen Berg und Tal sowie betriebsor-ganisatorischen Grundlagen hat das UKT gemeinsam mit der Fa. Teamplan GmbH ein SOLL-Programm in Bezug auf die Anzahl der Betten und der notwendigen Nutzflächen für das Klinikum erarbeitet. Dieser Flächenbedarf kann innerhalb des Rahmenplangebie-tes durch Nachverdichtung und Neu-/Ersatzbauten gedeckt werden. Der Bestand im Kli-nikareal Berg beträgt ca. 155.700 qm Nutzfläche, durch Umsetzung des Rahmenplan-programms kann diese Fläche um ein Drittel (ca. 52.000 qm) auf ca. 207.700 qm Nutz-fläche gesteigert werden.

- Klinische Nutzungen

Bei Umsetzung der Rahmenplanung für klinische Nutzungen und Klinikinfrastrukturen können ca. 16.000 qm Nutzfläche ergänzend zum Bestand realisiert werden. Das für ei-ne späte Umsetzungsphase geplante Eltern-Kind-Zentrum beinhaltet die Verlagerung der Frauenklinik aus dem Tal, was zum größten Anteil der Nutflächensteigerung beiträgt.

- Kliniknahe Forschung

National wie international ist eine Trendwende von einer rein grundlagen-orientierten

naturwissenschaftlichen Forschung „auf der grünen Wiese“ hin zur sogenannten translationalen Forschung, d. h. einer strategisch-konzeptionellen, organisatorischen und baulichen Verzahnung von Klinik und Forschung, erfolgt. Krankheits- und patientenorientierte Forschung und klinische Studien sind kliniknah integriert, gleichsam „unter einem Dach“. Die Universitätsmedizin Tübingen ist in diesem Bereich unter anderem durch die vier Deutschen Zentren für Gesundheitsforschung (Deutsches Zentrum für Neurodegenerative Erkrankungen/DZNE, Deutsche Krebskonsortium/DKTK, Deutsches Zentrum für Infektionsforschung/DZIF und Deutsches Zentrum für Diabetesforschung/DZD) schon heute hervorragend positioniert. Zur weiteren clusterhaften Verzahnung von Forschung und medizinischer Krankenversorgung wird es von Seiten des UKT auch für die Zukunft als zwingend erforderlich angesehen, die Forschung von UKT und Medizinischer Fakultät begleitend zur Verlagerung der Krankenversorgung am Schnarrenberg zu zentralisieren.

Der Bedarf an Flächen für die kliniknahe, translationale Forschung wird einerseits aus den Erfahrungswerten seit dem Jahre 1998 (Zuwachs von ca. 1.000 m² Nutzfläche pro Jahr) und andererseits aus notwendigen Ersatzbauten für im Tal an die Universität abzugebenden Gebäude (ca. 13.000 m² Nutzfläche) hergeleitet.

Innerhalb des Rahmenplangebiets können für die kliniknahe Forschung innerhalb der mit „Biomedizinisches Zentrum 1-3“ bezeichneten Baufelder zusätzlich ca. 12.750 qm Nutzfläche (NF) realisiert werden. Über diese Nachverdichtung hinaus wird jedoch bis zum Jahr 2050 ein Bedarf an Erweiterungsflächen im Umfang von ca. 36.000 m² NF prognostiziert. Die Flächenansätze und Flächenbedarfe für kliniknahe Forschung erschienen der UKT-Kommission und der Verwaltung plausibel und sollen deshalb der weiteren Planung zugrunde gelegt werden.

Mögliche Erweiterungsflächen im Bereich Sarchhalde, Steinenberg/Oberer Schnarrenberg und Ob der Grafenhalde sind in den Planzeichnungen dargestellt. Diese Flächen wurden dem Planungsausschuss am 24.04.2017 (Sitzungsvorlage 134/2017) vorgestellt. Die Diskussion über die Entwicklung dieser Flächen wird im Rahmen der Neuaufstellung des Flächennutzungsplanes geführt.

d. Bestandserfassung / -analyse

Die Bestandserhebung und -bewertung umfasst neben den Nutzflächen und dem Sanierungsbedarf der Gebäudesubstanz auch eine Zusammenstellung der derzeit vorhandenen Defizite und Schwachstellen in den Bereichen Städtebau, Gebäudefunktionalität, Freiräume und bauliche Entwicklungspotentiale.

Gebäudefunktionalität

Inbesondere die Gebäudekomplexe CRONA, Medizinische Klinik und Kinderklinik weisen erheblichen Umbauebedarf auf. Gravierend sind die getrennten Notaufnahmen und die unklare Ebenenverteilung, die das Auffinden der richtigen Eingänge erschwert. Die Distanzen zwischen Funktionen sind zu weit, es fehlen Anbindungen, die Funktionsbereiche sind in verschiedenen Häusern und auf unterschiedlichen Ebenen organisiert.

Orientierung:

Den Besucher empfängt ein unübersichtlicher, wenig einladender Haupteingang ins Klinikgelände mit diffusem Leitsystem, die Eingänge zu den Kliniken liegen nicht auf Straßenebene und sind schwer auffindbar. Die Anordnung der Gebäude ist zusammenhanglos, es fehlt ein klar erkennbares Zentrum.

Freiflächen:

Der Campus ist zwar auf allen Seiten von Natur umgeben und bietet weite Blickbeziehungen in die umgebende Landschaft. Den Freiflächen innerhalb des Klinikareals fehlt jedoch ein übergeordnetes Gestaltungskonzept, es handelt sich häufig um untergenutzte Restflächen mit geringer Aufenthaltsqualität.

Logistik:

Die Medizinische Klinik und das Gesundheitszentrum werden vom Versorgungszentrum an der Otfried-Müller-Straße über eine Allgemeine Warentransportanlage (AWT) sowie über die vorhandenen Straßen versorgt. Die Höhenunterschiede des Geländes, die unterschiedliche Belegung der Ebenen in den Gebäuden sowie der fehlende Ringschluss der AWT-Anlage wirken sich nachteilig auf eine effiziente und wirtschaftliche Versorgung aus.

e. Städtebauliche Zielsetzungen

Aus der Bestandanalyse heraus ergeben sich folgende zentrale Erkenntnisse für die weitere Entwicklung:

- Kern ordnen und verdichten – erst dann in die Fläche ausdehnen
- Synergien aktivieren (Vernetzung), Nähe statt Distanz
- Dezentrale Flächen zentralisieren
- Funktionsbeziehungen optimieren (horizontal besser als vertikal)
- Modulare Entwicklung / Cluster
- Klare Trennung der Wege und Ströme
- Hochwertige Freiflächen und Landschaftsfenster

Der Campus soll sich vom dicht bebauten „Kern“ in Schichten nach außen entwickeln. Funktional konzentrieren sich in dem annähernd quadratischen Kernbereich südlich der Hoppe-Seyler-Straße die klinischen Funktionen mit der CRONA/Medizinische Klinik, Hautklinik, Zahnklinik, Eltern-Kind-Zentrum (Frauen- und Kinderklinik) und Nuklearmedizin. Der Kern ist durch klare Kanten nach Westen und nach Norden zur Hoppe-Seyler-Straße fixiert. Ergänzt wird der „Kern Klinikum“ durch einen „Saum Klinikum“. In diesem befinden sich im Norden die Kopfkliniken (HNO, Augenklinik) und das Gesundheitszentrum sowie im Süden das Lehr- und Lernzentrum. Östlich und westlich an den klinischen Bereich angelagert befinden sich in der „Peripherie“ Infrastruktureinrichtungen (Ver- und Entsorgung, Parkierung), vorklinische Institute und Forschungseinrichtungen.

Kern Klinikum

(s. Anlage 5, Grundlagen Bauleitplanung Tabelle + Plan HW+P Architekten)

Der Kernbereich des Klinikums soll stark verdichtet werden. Besonderes Merkmal sind die zwei zentralen Achsen, die den annähernd quadratischen Kern Klinikum in Ost-West- und Nord-Süd-Richtung ordnen.

- Die den Fußgängern vorbehaltene Nord-Süd-Achse verläuft vom Hauptzugang ins Klinikumsgelände nach Süden und endet mit einem optischen Anknüpfungspunkt an die Stadt, einem „Aussichtsbalkon“; in Ost-West-Richtung ist ein langgestreckter, begrünter Platz vorgesehen, die „Grüne Mitte“.
- Die bestehende Ebenenverteilung wird neu geordnet. Es soll innerhalb des Kern Klinikum eine Sockelzone mit durchgehenden Ebenen (Ebene 01-03) entstehen.
- Am Schnittpunkt der beiden Haupterschließungsachsen ist ein zentrales Eingangsgebäude vorgesehen. Auf Ebene 03 findet der Besucher hier den Haupteingang sowie die Patientenaufnahme und die Ambulanzen auf Straßenniveau vor. Darunter, in Ebene 02, befinden sich die zentrale Notaufnahme (ZNA) mit der Liegendkrankenvorfahrt, die über die Otfried-Müller-Straße angefahren wird.

Die Steuerung der Besucherströme soll durch die räumliche Trennung der ambulanten bzw. gehfähigen Patienten von den Liegendpatienten, die mit dem Krankenwagen gebracht werden, besser organisiert werden.

- Die Grüne Mitte bildet einen zentralen, begrünten Platz und verbindet das neue Parkhaus an der Schnarrenbergstraße mit dem zentralen Eingangsgebäude. Die Ebene der Grünen Mitte ist mit großen Öffnungen zur Belichtung der darunter liegenden Ebene versehen. Sie überdeckt die Liegendkrankenvorfahrt und die Parkplätze für Selbststeuerverkehrer-Notfälle (Kurzzeitparker) am Zugang zur zentralen Notaufnahme.
- Die beiden Achsen teilen den Kern Klinikum in drei Bebauungscluster. Es handelt sich um den Bereich westlich der Nord-Süd-Achse, sowie um zwei Cluster östlich der Nord-Süd-Achse, nördlich und südlich der Grünen Mitte.
- Westlich der Nord-Süd-Achse soll der Gebäudekomplex der CRONA durch mehrere Neubauten für Medizinische Klinik, Hautklinik, Zahnklinik und Nuklearmedizin ergänzt werden. In einem ersten Schritt soll ein Ersatzbau für die Medizinische Klinik, der die Bausteine CRONA und Bettenhaus West als sogenannter „Gelenkbau“ verbindet, an der südwestlichen Ecke des Kern Klinikum errichtet werden. Die GRZ liegt bei 0,8 - 1,0 und die GFZ bei 3,2 - 3,9. Die Zahl der Geschosse oberhalb der durchgehenden Sockelzone liegt bei maximal fünf. Aufgrund der sensiblen Lage zum Stadt- und Landschaftsraum soll ein Realisierungswettbewerb durchgeführt werden.
- Die beiden Gebäudecluster östlich der Nord-Süd-Achse sollen mit einer GRZ von 1,0 und einer GFZ von 2,5 – 2,7 ebenfalls sehr dicht bebaut werden. Nördlich der Grünen Mitte soll langfristig das Eltern-Kind-Zentrum (Frauenklinik + Kinderklinik) entstehen, der Cluster südlich der Grünen Mitte ist der Verwaltung, dem Personalcasino und weiteren ergänzenden Nutzungen vorbehalten. Oberhalb der durchgehenden Sockelzone sind in diesen beiden Teilflächen jeweils 4 Gebäudegeschosse vorgesehen.
- Die Baufelder sollen raumbildende Kanten zu den Achsen vorgeben. Über dem einheitlichen Sockel bis zur Ebene 03 erfolgt dann eine freiere Ausformulierung der Baukörper.
- Auf Grund der exponierten Lage und der Auswirkungen auf das Landschaftsbild werden für die Baukörper am südlichen Rand des Kern Klinikums Realisierungswettbewerbe als erforderlich angesehen (s. Anlage 4).

Saum Klinikum

Dem Kern Klinikum sind im Süden und Norden ergänzende Saumflächen vorgelagert. Für die Baufelder im Saum Klinikum ist kein Anschluss an die im Kern geplanten durchgehenden Sockelebenen erforderlich. Die Struktur und Höhenentwicklung kann deshalb freier gewählt werden.

- Im Norden handelt es sich um den Bereich zwischen der Elfriede-Aulhorn-Straße und der Hoppe-Seyler-Straße, der vom Kern Klinikum durch die Hoppe-Seyler-Straße deutlich getrennt ist. Auf großen Teilen dieser Fläche sind in den letzten Jahren die Neubauten für die HNO-Klinik, die Augenklinik und das Gesundheitszentrum errichtet worden. Für das IFIB wird zurzeit ein Ersatzbau im Bereich der Morgenstelle errichtet, so dass das Gebäude in absehbarer Zeit durch einen Neubau für das geplante Ambulante Zentrum/die Transfusionsmedizin ersetzt werden kann.
- Im Zuge der Neugestaltung des Eingangsbereichs ist langfristig beabsichtigt das Parkhaus P4 durch einen Neubau auf der anderen Seite der Nord-Süd-Achse zu ersetzen und das freierwählende Baufeld für die Ansiedlung weiterer Dienstleistung-

gen im Gesundheitsbereich zu nutzen.

- Für den Eingangsbereich, die angrenzenden Baufelder und die mögliche Erweiterung auf der anderen Seite der Schnarrenbergstraße im Bereich der Sarchhalde ist unter Berücksichtigung der Anforderungen an den Anschluss an den ÖPNV ein städtebauliches Gesamtkonzept erforderlich. Die Planer schlagen vor, hier den Eingangsbereich durch einen hohen Baukörper mit bis zu 10 Geschossen zu betonen. Eine Überprüfung und Festlegung der städtebaulichen Figur soll durch ein wettbewerbliches Verfahren erfolgen.
- Die GRZ der Baufelder im Saum Klinikum Nord ist mit 0,4 – 0,7 etwas geringer als im Kern, auf Grund der größeren Gebäudehöhen von i. d. R. 5 Geschossen beträgt die GFZ jedoch zwischen 2,4 und 3,6.
- Im Süden soll im Bereich der heutigen Krankenpflegeschule Ob der Grafenhalde ein neues Lehr- und Lernzentrum entstehen. Die Erschließung erfolgt über die Otfried-Müller-Straße.

Bei diesem Baufeld stehen die Verzahnung der geplanten Gebäude mit der Umgebung und der Übergang in die freie Landschaft im Vordergrund. Vorstellbar ist die Ausbildung als gebaute Landschaftsterrasse mit Lichthöfen und Hochpunkten. Verschiedene Varianten zur Ausbildung des südlichen Saumbereichs wurden im Gestaltungsbeirat am 31.03.2017 vorgestellt. Die Verwaltung bevorzugt dabei eine gemäßigte Höhenentwicklung. Eine konzeptionelle Entscheidung soll über einen Realisierungswettbewerb erfolgen, der insbesondere Aussagen über die Auswirkungen auf das Stadtbild und die noch verträgliche Dichte macht (s. Anlage 6, Ausbildung Südkante und Sichtfeldanalysen).

Peripherie

Im Norden und Osten legen sich die Flächen für Forschung, Vorklinische Institute und Versorgung / Infrastruktur wie eine weitere Zwiebelchale um den Kern der klinischen Nutzungen.

- Nördlich der Elfriede-Aulhorn-Straße handelt es sich um bereits bestehende Gebäude, die erhalten werden bzw. um Ergänzungs- und Ersatzbauten für Pathologie/Anatomie und Physiologie. Die vorhandene Baustruktur wird entsprechend fortgeschrieben.
- Östlich der Otfried-Müller-Straße wird zum einen die Reihe der Forschungsgebäude von DZNE / CIN / Hertie-Institut fortgesetzt und um das Biomedizinische Zentrum 3 ergänzt, zum anderen sind hier umfangreiche Versorgungs- und Infrastruktureinrichtungen geplant.
- In der Achse der Grünen Mitte, die sich vom zentralen Zugangsgebäude über die Otfried-Müller-Straße spannt, ist ein mehrgeschossiges Parkhaus vorgesehen. Das östliche Ende der Achse soll durch einen Pavillon mit noch nicht fixierter Nutzung auf dem Parkhaus markiert werden. Das Parkhaus überwindet ebenso wie das südlich davon gelegene Versorgungszentrum den Geländeversprung zwischen Klinikareal und Schnarrenbergstraße durch Abstufung nach Osten.
- Im Versorgungszentrum werden alle Logistikquellen des Campus Schnarrenberg zusammengefasst. Hier soll u.a. die Küche, die Apotheke und die Sterilgutversorgung angesiedelt werden.
- Parkhaus und Versorgungszentrum sind von Schnarrenbergstraße zurückgesetzt und von dieser durch einen Streifen mit intensiver, waldartiger Bepflanzung als Grünem Filter getrennt. Auf Grund der besonderen Anforderungen und der geplanten großformatigen Baukörper ist hier eine hohe Dichte mit einer GRZ von ca. 0,6 und einer GFZ von max. 3,5 geplant.
- Südlich des Versorgungszentrums sind das Biomedizinische Zentrum 1 und 2 ge-

plant. Der Baukörper des Biomedizinischen Zentrums 1 soll kurzfristig in den nächsten 5 Jahren errichtet werden. Es liegt eine Finanzierungszusage des Bundes sowie das Ergebnis eines Vergabeverfahrens mit Projektskizze für das an dieser Stelle geplante M3-Forschungsgebäude vor.

- Für die Forschungsbereiche ist analog zum Bestand an der nördlichen Otfried-Müller-Straße eine geringere Dichte als im Kern Klinikum vorgesehen.

Mobilitätskonzept

Das Klinikum plant innerhalb eines Jahres ein mit der Stadt Tübingen abgestimmtes integriertes Mobilitätskonzept zum Standort Schnarrenberg vorzulegen. Das Mobilitätskonzept wird neben der Bestandsanalyse Aussagen zur Soll- und Ziel-Entwicklung sowie konkrete Vorschläge und Maßnahmen, die vom UKT bzw. von der Stadt Tübingen umzusetzen sind, enthalten.

Erschließung

(s. Anlage 5, Erläuterungsbericht und Erschließungskonzept R+T Verkehrsplanung)

Die Grüne Mitte bildet das Herzstück des neugeordneten Klinikareals. Hier befindet sich der Haupteingang für Patienten und Besucher. Um auf diesen zentralen Platz zu gelangen, wurden Entwicklungsachsen vorgesehen, über die die Erschließung erfolgt. Die Erschließungsstrukturen innerhalb des Klinikareals für die unterschiedlichen Verkehrsarten – Öffentlicher Personennahverkehr (ÖPNV), motorisierter Individualverkehr (MIV), Radverkehr und Fußgänger – sowie die Anbindung an die Umgebung werden optimiert. Der Kernbereich des Klinikums soll von allgemeinem KFZ-Verkehr freigehalten werden.

- Der Zufahrtsbereich von der Schnarrenbergstraße in die Elfriede-Aulhorn-Straße bleibt grundsätzlich erhalten.
- Der Hauptzugangsbereich bleibt im Bereich der Einmündung der Hoppe-Seyler-Straße in die Schnarrenbergstraße. Hier wird die Zufahrts- und Parkierungssituation neu geordnet und ein großzügiger, repräsentativer Zugangsbereich mit direktem Anschluss zum ÖPNV-Haltepunkt „Kliniken Berg“ geschaffen.
- Neben dem Parkhaus am Hauptzugangsbereich wird ein weiteres Parkhaus mit ca. 1000 Stellplätzen östlich der Otfried-Müller-Straße in den Hang integriert und über eine eigene Zufahrtsstraße direkt von der Schnarrenbergstraße erschlossen. Das bisherige Parkhaus P5 entfällt.
- Der allgemeine KFZ-Verkehr kann nur die Otfried-Müller-Straße als Sackgasse und die Elfriede-Aulhorn- bzw. die Hoppe-Seyler-Straße befahren. Im Westen ist ein neuer Ringschluss zwischen der Elfriede-Aulhorn-Straße und der Hoppe-Seyler-Straße geplant.
- Das neue Versorgungszentrum neben dem geplanten Parkhaus wird ebenfalls direkt von der Schnarrenbergstraße angefahren. Die Verteilung innerhalb des Klinikums soll über ein automatisches, unterirdisches Warenverteilssystem erfolgen. Dadurch kann der Ver- und Entsorgungsverkehr weitgehend aus dem Klinikareal herausgehalten werden. Allerdings ist vorgesehen, dass eine direkte Andienung der Gebäude auch weiterhin möglich bleibt. Das Straßennetz wird hierfür durch Ver- und Entsorgungsstrecken ergänzt, die Zufahrt wird durch geeignete Maßnahmen beschränkt.
- Am Hauptzugangsbereich des Klinikumsareals an der Schnarrenbergstraße ist eine Regionalbahnhaltestelle geplant. Von dieser aus gelangt man ebenerdig über die Elfriede-Aulhorn-Straße und den Haupteingangsbereich an der Hoppe-Seyler-Straße in das Klinikumsareal. Die Höhendifferenz zwischen Schnarrenbergstraße und der Haupteingangsebene des Klinikums wird durch eine geeignete Gestaltung des Eingangsplatzes überwunden. Alternativ besteht von Seiten des Klinikums der

Wunsch neben den beiden ebenerdigen Zugängen eine Fußgängerbrücke über die Schnarrenbergstraße zu errichten.

- Die Regionalbahnhaltestelle am Breiten Weg wird in Verbindung mit dem ange-dachten Schrägaufzug für Fußgänger und Radfahrer nördlich des Versorgungszentrums, die ÖPNV-Erschließung des Klinikbereichs zusätzlich verbessern.
- Auf Grund der zahlreichen Patienten und Besucher mit Mobilitätseinschränkungen soll ein E-Shuttle den ÖPNV-Haltepunkt an der Schnarrenbergstraße und die Parkhäuser mit den wichtigsten Einrichtungen des Klinikums verbinden.
- Auch ohne Regionalbahnanschluss sind Verbesserungen der ÖPNV-Erschließung geplant. Ein Teil der Buslinien soll über die Schleife Otfried-Müller-Straße / Hoppe-Seyler-Straße / Elfriede-Aulhorn-Straße ins Klinikum hineingeführt und so der Weg zu den Klinikgebäuden verkürzt werden.

Freiraum

(s. Anlage 6, Erläuterungsbericht Freianlagen realgrün Landschaftsarchitekten)

Der innere Kernbereich des Klinikums soll als Grüne Mitte mit Aufenthalts- und Erschließungsflächen, Grünflächen und Baumpflanzungen ausgebildet werden. Die Endpunkte der beiden Erschließungsachsen - Grüne Mitte und Hauptmagistrale - finden ihren Abschluss jeweils in einem Aussichtsbalkon mit Blick über die Stadt bis zum Albt-rauf. Im Süden erfolgt ein abgestufter Übergang in die freie Landschaft und die dort vorgesehene Landschaftsterrasse durch die begrünten Dachbereiche des Lehr- und Lernzentrums.

Die Forschungsspanne, die Gebäude des Ver- und Entsorgungszentrums sowie das geplante Parkhaus östlich der Otfried-Müller-Straße sollen durch Erhaltung des Ge-hölzsaums entlang der Schnarrenbergstraße in die Landschaft eingebunden werden.

Realisierung

(s. Anlage 7, Übersichtsplan Realisierungsphasen HW+P Architekten und Anlage 8, Verfahrensübersicht)

Die Umsetzung der Planung soll in mehreren aufeinander aufbauenden Phasen bis 2050 erfolgen. Als erste Maßnahmen sind in den nächsten 10 Jahren

- Abriss von 3 Reihenhäusern am Rosenauer Weg (2017), Neubau des Biomedizinischen Zentrums 1 / M3-Forschungsgebäude (2019-2022)
- Abriss von Krankenpflegeschule und Internat, Neubau des Lehr- und Lernzentrums (voraussichtlich ab 2020)
- Abriss von mehren Gebäudetrakten der Medizinischen Klinik sowie eines Bürogebäudes, Neubau des 1. BA der Medizinischen Klinik / Gelenkbau (voraus-sichtlich 2022-2026)
- Neubau des Haupteingangs mit den zentralen Aufnahmeeinrichtungen und der Liegendkrankenvorfahrt (voraussichtlich ab 2024)
- Neubau der Pathologie (voraussichtlich ab 2020)

vorgesehen.

Die Realisierung der Gebäude für Klinische Einrichtungen ist dabei sehr stark von funktionalen Rahmenbedingungen abhängig, da die einzelnen Kliniken auch während der Bauzeit funktionsfähig bleiben müssen. Es besteht deshalb eine Vielzahl von Ab-hängigkeiten der verschiedenen Realisierungsphasen voneinander.

Für die Forschungseinrichtungen gilt dies nicht, es handelt sich in der Regel um unab-hängige Einheiten, die jeweils für sich umgesetzt werden können. Sehr schnell reali-siert werden soll das Biomedizinische Zentrum 1 am Rosenauer Weg. Hier wird zurzeit auf der Grundlage des bestehenden Bebauungsplanes die Errichtung des sogenannten M3-Forschungsgebäudes konkret geplant. Für das südlich davon liegende Biomedizini-sche Zentrum 2 ist voraussichtlich eine Änderung des Bebauungsplanes erforderlich. Die Umsetzung des Biomedizinischen Zentrums 3 kann erst nach Errichtung eines Er-

satzbaus für das abzubrechende Personalwohnhaus an der Otfried-Müller-Straße erfolgen.

Für die einzelnen Bausteine ist abhängig von der städtebaulichen Bedeutung die Durchführung unterschiedlicher wettbewerblicher Verfahren – Realisierungswettbewerbe, Vergabeverfahren mit Projektskizze/VGV-Verfahren – vorgesehen. Insbesondere für die Bereiche im Süden des Plangebiets mit hohen Auswirkungen auf das Stadt- und Landschaftsbild werden Realisierungswettbewerbe (Hochbau/Freianlagen) für erforderlich erachtet. Auch die Ausformung des Hauptzugangs in das Klinikumsareal und die Verknüpfung mit der möglichen Erweiterungsfläche an der Sarchhalde soll über einen Realisierungswettbewerb (Städtebau/Hochbau/Freianlagen/Verkehrsplanung) geklärt werden.

3. Vorschlag der Verwaltung

Durch den Städtebaulichen Rahmenplan werden klare städtebauliche, freiraumplanerische und verkehrliche Zielvorstellungen für den Standort Schnarrenberg des Universitätsklinikums Tübingen formuliert. Die dargestellten Flächenansätze und Flächenbedarfe erscheinen plausibel.

Ergänzend zu dem vorgelegten städtebaulichen Rahmenplankonzept wird von der Verwaltung vorgeschlagen, folgende Eckpunkte festzulegen:

- Vor einer Bebauung der geplanten Erweiterungsflächen für klinische Forschung an der Sarchhalde und am Steinenberg/Oberem Schnarrenberg sind die im Rahmenplan für klinische Forschung vorgesehenen Flächen der Innenentwicklung, z. B. Biomedizinisches Zentrum 3 zu realisieren.
- Es ist zu prüfen, ob eine höhere Geschossfläche im Bereich des zentralen Eingangsbauwerks (ZNA + ZEA) städtebaulich und funktional vertretbar ist. Hierdurch könnten einzelne Flächen im nördlichen Saum, die in der Rahmenplanung z. B. für Dienstleistungen Gesundheit oder für das Ambulante Zentrum vorgesehen sind auch für funktional sinnvolle Forschung genutzt werden.
- Der südliche „Saum Klinikum“ ist unter besonderer Berücksichtigung der Einbindung in die Topographie und der Auswirkungen auf das Stadt- und Landschaftsbild mit einer gemäßigten Höhenentwicklung auszubilden.

Die Verwaltung schlägt vor, dem Beschlussantrag zu folgen und den Rahmenplan mit den ergänzenden Eckpunkten als Leitlinie für die künftige bauliche Entwicklung und als Grundlage für die späteren wettbewerblichen Verfahren bzw. die erforderlichen Bauleitplanverfahren heranzuziehen.

4. Lösungsvarianten

- a. Dem Rahmenplan wird nicht zugestimmt, die Entwicklung des Klinikums wird situativ aufgrund der kurz- und mittelfristigen Bedarfsplanungen weiterverfolgt.
- b. Der Rahmenplan wird ohne die ergänzenden Eckpunkte als Leitlinie für die künftige bauliche Entwicklung beschlossen.

5. Finanzielle Auswirkungen

Keine

