

**Universitätsstadt Tübingen**  
Fachabteilung Stadtplanung  
Wagner, Gudrun Telefon: 07071-204-2649  
Gesch. Z.: 71/wa/

Vorlage 232/2017  
Datum 06.07.2017

## **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 m<sup>2</sup> Nutzfläche pro Jahr) und andererseits aus notwendigen Ersatzbauten für im Tal an die Universität abzugebenden Gebäude (ca. 13.000 m<sup>2</sup> 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 m<sup>2</sup> 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 Dienstleistungen

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 Zwiebelschale 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 Entsohnungsstrecken 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 Haupteerschließungsebene 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 kliniknahe Forschung an der Sarchhalde und am Steinenberg/Oberem Schnarrenberg sind die im Rahmenplan für kliniknahe 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

# Universitätsklinikum Tübingen Masterplanung Schnarrenberg

## ERLÄUTERUNGSBERICHT

Die zukünftige Gesamtentwicklung des Universitätsklinikums Tübingen wurde in zwei Stufen geplant.

1. betriebliche Masterplanung
2. bauliche Gesamtkonzeption

Mit Abschluss der Stufe 1 im Jahr 2015 wurden die wichtigsten betrieblichen und funktionalen Parameter festgelegt und zwar für einen Betrachtungszeitraum bis zum Jahr 2050: Gegliedert in die kurzfristige Zielplanung bis 2025, die mittelfristige Planung 2025 bis 2035 und die langfristige Planung 2035 bis 2050. Dabei wurden Quantitäten (Betten und Flächen) programmiert und Qualitäten der Organisation und des Betriebes strategisch ausgerichtet.

Der planerische Nachweis erfolgte über Testentwürfe und ein städtebauliches Grundmodell, das sich aus der stufenweise Annäherung in verschiedene Szenarien plausibilisiert.

Darauf aufbauend wurde in der 2. Stufe der baulichen Gesamtkonzeption der Masterplanung die vertiefte städtebauliche Planung aufgesetzt.

Dazu wurde neben der Disziplin der Architektur und des Städtebaus (Heinle, Wischer und Partner, Berlin), die für diesen Standort besonders bedeutende Freianlagen- und Grünplanung (Realgrün München) integriert sowie durch das Hinzuziehen weiterer Experten das Mobilitäts- und Verkehrskonzept (Durth Roos, R+T) entwickelt.

In diesem Sinne entsteht eine integrierte Gesamtplanung für das Universitätsklinikum Tübingen am Standort Berg. Neben den oben angeführten Experten wurde bei einer Untersuchung ein besonderer Schwerpunkt auf den Umweltschutz gelegt, dazu hat das Expertenbüro Menz Umweltplanung ein umfassendes Gutachten in permanenter Fortschreibung verfasst.

Die Entwicklung der baulichen Gesamtkonzeption erfolgte mit der Stadt Tübingen, die mehrfach an den hausinternen Workshops teilnahmen und Rückkopplungen zu den einzelnen Planungsschritten gaben. Außerdem wurde das Konzept mehrfach in der Entwicklungskommission / Planungsausschuss vorgestellt und erörtert, sodass der integrative Ansatz auf mehreren Ebenen rückgekoppelt wurde.

Energetisch entstand ein nachvollziehbarer Planungsprozess, in dessen Ergebnis Pläne stehen, die städtebauliche Grundlagen und Leitlinien in Art und Maß geben und als Grundlage für die weitere Bauleitplanung und verschiedene maßnahmebezogenen Einzelverfahren (Wettbewerbe oder ähnliches) bestehen.

## 1. Anlass und Zielstellung

### Das UKT

„Heute ist das Universitätsklinikum Tübingen ein anerkanntes Zentrum der Hochleistungsmedizin. Als Haus der Maximalversorgung und mit der Funktion als Kreiskrankenhaus für den Landkreis Tübingen erstreckt sich sein Einzugsgebiet vom Ballungsraum der Region Mittlerer Neckar bis an den Bodensee.

Das Tübinger Klinikum ist eines der führenden Zentren der deutschen Hochschulmedizin. Die klinische Forschung und Lehre gehen hier Hand in Hand mit der medizinischen Versorgung der Kranken.“

(Quelle: [https://www.medizin.uni-tuebingen.de/uktmedia/Patienten/PDF\\_Archiv/UKT\\_Image.pdf](https://www.medizin.uni-tuebingen.de/uktmedia/Patienten/PDF_Archiv/UKT_Image.pdf), Universitätsklinikum Tübingen, Image Broschüre 2008)

Der dynamische Entwicklungsprozess in der Medizin und Forschung und die stets wachsende Bedeutung als Forschungsstandort verlangen die ständige Weiterentwicklung und Verbesserung der Krankenhäuser und Forschungseinrichtungen.

Die Zielplanung stellt eine wesentliche Entscheidungsgrundlage für die langfristige bauliche Entwicklung eines Krankenhauses dar. Sie ist dabei auch das strategische Instrument in einem dynamischen Prozess, der Anpassungen aufgrund geänderter Rahmenbedingungen zulässt oder erfordert. In der Zielplanung ist die künftige Entwicklung so konzipiert, dass die Aufrechterhaltung der Funktionsfähigkeit in allen Phasen sichergestellt ist und Einzelmaßnahmen bzw. -projekte nicht isoliert, sondern im Gesamtkontext formuliert werden.

### Anlass

Der Schnarrenberg präsentiert sich als ein eher diffuses Bild unterschiedlicher Einzelkliniken mit getrennten funktionalen Einheiten, die mehr oder weniger aneinandergereiht sind ohne erkennbares städtebauliches Gesamtkonzept. Die Freiflächen sind weitestgehend verbaut, Teile der alten Medizinischen Klinik von 1961 und des Versorgungszentrums sowie das Physikalisch Chemische Institut (PCI, heute IFIB) sind bereits abgängig. Von dem Grünkonzept der 80er Jahre ist so gut wie nichts mehr vorhanden.

Daher ist eine weiter greifende Neuordnung der Kliniken auf dem Schnarrenberg erforderlich. Zudem müssen Perspektiven für zukünftige Anforderungen und Spezialisierungen, Möglichkeiten für weitere Nachverdichtungen und neue Entwicklungsflächen geschaffen werden. Trotz diverser gesamtplanerischer Ansätze in den zurückliegenden Jahren kam es nicht zu einer Realisierung derselben.“

### Bausubstanz

Viele Gebäude auf dem Schnarrenberg haben auch aufgrund ihres Alters eine sanierungsbedürftige Bausubstanz, da die technische Ausstattung nicht mehr den heutigen Standards entspricht. Schadstoffe der Bauzeit belasten die Gebäude und erschweren Umbauten im Bestand. Der bauliche Brandschutz entspricht nicht mehr den heutigen gesetzlichen Anforderungen. Grundlegende Modernisierungen der Gebäude sind notwendig.

### Baustruktur

Die Baustruktur erweist sich für zukünftige Entwicklungen als ungeeignet, da Umnutzungen der Gebäude funktional nicht möglich sind, bzw. die bestehenden Verbindungen nicht optimiert werden können.

### Funktionsstellen

Aufgrund der Satellit-an-Satellit-Struktur der bestehenden Gebäudekomplexe sind die Funktionsstellen insuffizient verzahnt. Ein reibungsloser Ablauf der medizinischen Anforderungen ist nicht möglich.

## Anmutung

Im Großen und Ganzen ist die Anmutung des Geländes nicht mehr zeitgemäß. Der Haupteingang ist nicht repräsentativ, eine Orientierung auf dem Gelände bzw. auch innerhalb der Gebäudekomplexe ist schwierig. Weiterhin ist das gesamte Grundstück bebaut, sodass Flächen für neue Gebäude nicht mehr zur Verfügung stehen.

Um all diese inhaltlichen und baulichen Themenkomplexe umfassend und nachhaltig in einem Zukunftssicherungs-Konzept für das UKT hervorzubringen, soll die Masterplanung für das Betrachtungsgebiet Schnarrenberg als vertiefende Studie ein Vorzugsszenario unter funktionalen, technischen und gesamtwirtschaftlichen Gesichtspunkten erarbeiten. Das Ergebnis soll eine valide Entscheidungsgrundlage für eine langfristige bauliche Entwicklung des UKT auf dem Schnarrenberg liefern.

## 2.

### **Maximen und Strategie der Zielplanung**

Die Masterplanung ist der fundierte Rahmen für die strategischen, baulichen Überlegungen im Sinne zukunfts-offenen ganzheitlichen Handelns. Die Komplexität der Aufgabe und die Vielzahl an Beteiligten erfordern - über die Bedarfsermittlung hinaus - eine integrale Herangehensweise. Die Lösung für das Ganze muss die medizinischen, wissenschaftlichen und betriebsorganisatorischen Ziele mit den baulichen und technischen Bedingungen in Einklang bringen.

Die Verfasser haben dafür folgende Leitgedanken definiert:

Ganzheitliche Betrachtung der gesamten Liegenschaft

Etablierung eines langfristigen Konzepts bis 2050

Optimierung der funktionalen Abläufe

Modulare, flexible, „zukunfts-offene“ Strukturen

Nachhaltigkeit des Baus und Betriebes

Realisierung in Teilschritten

Architektonische Leitlinien

Das UKT soll sich weiterentwickeln durch eine sehr gute Patientenversorgung, eine zukunftsweisende Integration der Forschung und Lehre, einen effizienten Betrieb, optimale Arbeitsbedingungen für das Personal und ein frisches Image für das Ganze.

## 3.

### **Medizinische Zielsetzung**

Das Universitätsklinikum Tübingen arbeitet nach folgendem Leitbild und möchte sich auch in Zukunft nach diesen Werten weiterentwickeln:

„Der Mensch steht bei uns im Mittelpunkt. In berufs- und bereichsübergreifend arbeitenden Teams sorgen wir gleichermaßen für medizinische Grundversorgung und universitäre Spitzenmedizin und gewährleisten Beratung und Behandlung aus einer Hand, rund um die Uhr. Dabei sind wir auch bei schweren und seltenen Erkrankungen kompetente Partner. Qualität ist bei uns transparent und erlebbar.“

01.06.2017

Wir sorgen für Fortschritt in der Medizin. Krankenversorgung, Forschung und Lehre bilden für uns eine Einheit. Wir verbinden Grundlagenforschung und klinische Forschung miteinander.

Als Ort mit vernetzter Spitzenforschung gehören wir in unseren Schwerpunkten national und international zu den Besten. Wir streben nach optimaler interfakultärer und außeruniversitärer Vernetzung.

Wir schaffen beste Rahmenbedingungen für die Wissensvermittlung in Studium und Ausbildung.

Wir sorgen für eine optimale Arbeitsumgebung in Krankenversorgung und Forschung mit guter Vernetzung von Klinik und Wissenschaft.

In unseren Ambulanzen und Stationen bieten wir das komplette Spektrum der universitären Hochleistungsmedizin an. Dies umfasst Beratung, Prävention, Diagnostik, Therapie, Rehabilitation und palliative Medizin. Gleichzeitig nimmt das UKT die Kreiskrankenhausfunktion für die Region wahr.

Wir streben nach einer optimalen Mischung aus wissenschaftlicher Vielfalt und Fokussierung auf Forschungsschwerpunkte. Unsere Forschungsschwerpunkte sind:

- Neurowissenschaften
- Onkologie/Immunologie
- Infektionsmedizin
- Imaging/Medizintechnik
- Vaskuläre Medizin/Diabetes

Wir richten unsere wirtschaftlichen Entscheidungen am Erhalt unserer Leistungs- und Wettbewerbsfähigkeit aus.

Wir wollen unseren Beitrag dazu leisten, dass auch in Zukunft eine bezahlbare Medizin für alle möglich ist. Durch den Einsatz energiesparender und umweltschonender Technologien, verbunden mit einem verantwortungsbewussten Umgang mit vorhandenen Ressourcen, leisten wir einen wichtigen gesellschaftlichen Beitrag.“

(Quelle: Vision, Auftrag und Leitbild von UKT und MFT, 2015)

#### 4. **Betriebsorganisatorisches Aufgabenspektrum**

Wie eingangs erwähnt, präsentiert sich der Schnarrenberg als ein diffuses Bild unterschiedlicher Einzelkliniken mit getrennten funktionalen Einheiten, die mehr oder weniger aneinandergereiht sind ohne erkennbares städtebauliches Gesamtkonzept. Außerdem sind die Freiflächen weitestgehend verbaut und Teile der alten Medizinischen Klinik von 1961 und des Versorgungszentrums sowie das Physikalisch Chemische Institut (PCI, heute IFIB) sind bereits abgängig.

Daher ist eine weiter greifende Neuordnung der Kliniken auf dem Schnarrenberg erforderlich. Zudem müssen Perspektiven für zukünftige Anforderungen und Spezialisierungen, Möglichkeiten für weitere Nachverdichtungen und neue Entwicklungsflächen geschaffen werden. Unter dieser Gesamtlage ist der akute Auslöser für die Masterplanung die Grundsatzentscheidung des Ministeriums für Finanzen und Wirtschaft Baden-Württemberg (MFW) zu einer Grundsanierung der CRONA-Funktionsebenen (Ebenen 1 – 4). Diese bedingt dauerhafte Auslagerungsflächen für die dortigen Nutzungen mit Auswirkungen auf einen angedachten „Gelenkbau“ südlich CRONA B und westlich der Med.-Klinik Bettenbau West, der gleichzeitig auch als Ersatzbau für die abgängige und daher nur hinhaltend sanierte Medizinische Klinik aus dem Jahr 1961 dienen könnte. Da diese Entscheidung angesichts begrenzter wirtschaftlicher Ressourcen weitreichende Implikationen für das Gesamtareal mit dem vorgefundenen multiplen Problemdruck haben wird, ist die Einbettung in eine Gesamtstrategie notwendig.

Ziel ist es, baulich-betrieblich sinnvolle Entwicklungsschritte für Medizinische Entwicklungen, Forschung, Lehre, Logistik und Erschließung aufzuzeigen, welche aufeinander aufbauen und sich ergänzen den Bestand bis zu baulichen sinnvoll Zäsuren einbeziehen und in ihrer zeitlichen Abfolgen finanzierbare Pakete bilden.

Das Aufgabenspektrum der Masterplanung umfasst im Wesentlichen die folgenden Aspekte:

- Etablierung eines sinnhaften und zukunftsfähigen Erschließungs- und Logistikkonzepts
- Verbesserung der innerbetrieblichen Abläufe, um ideale Rahmenbedingungen auch für ein effektives und effizientes Wirtschaften zu gewährleisten
- Flächenoptimierung und daraus abgeleitet Optimierung der Betriebskosten
- Schaffung von anpassungsfähigen und wettbewerbsfähigen Funktionen
- Sinnvolle Zentralisierung der medizinischen Kernbereiche sowie Forschung und Lehre um Synergien zu nutzen
- Krankenpflegeschule und Wohnheime

Insgesamt sollen zukunftsorientierte, flexible und modulare Strukturen geschaffen werden, die zeitgemäße Prozesse in der medizinischen Versorgung und im Bereich Forschung und Lehre ermöglichen.

## 5. Betten- und Flächenprogramm (SOLL)

Inhaltlicher Gegenstand des Masterplans ist es, all die inhaltlichen und baulichen Themenkomplexe umfassend und nachhaltig in einem Zukunftssicherungs-Konzept für das UKT hervorzubringen. Die betriebsorganisatorischen Grundlagen entstanden aus der Zusammenarbeit des Klinikums mit der Teamplan GmbH. Das UKT hat im Januar 2015 die Bestandsflächenliste Berg/ Tal übergeben. Darauf basierend wurde von Teamplan das SOLL-Programm entwickelt und während des Entwurfsprozesses fortgeschrieben. Für die Konzeptionsphase wurden vorläufige Werte angenommen.

Zielkoordinaten	Betten stationär* Anzahl	Nutzflächen (NF) SOLL m <sup>2</sup>
<b>Zielplan Berg</b>	1.269	233.913
<b>Zielplan Tal</b>	209	48.476
<b>Summe</b>	<b>1.478</b>	<b>282.389</b>

Langfristig ist vorgesehen, dass die Hautklinik, die Frauenklinik und die Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurgie der Zahnklinik vom Tal auf den Berg umsiedeln. Die ambulanten Flächen sowie die Psychiatrie verbleiben im Tal.

## 6. Zentrale Erkenntnisse

Folgende zentrale Erkenntnisse bilden die Basis für die weitere Entwicklung der Masterplanung:

- In Bezug auf **Attraktivität und betriebsorganisatorische Abläufe** bestehen deutliche Optimierungspotenziale zur Sicherung einer nachhaltigen wirtschaftlichen Lebensfähigkeit und Liquiditätssicherung von UKT und der Medizinischen Fakultät (MFT).
- Die **diffuse bauliche Situation** auf dem Schnarrenberg sollte geordnet werden mit dem Ziel einer klaren städtebaulichen Struktur mit klar herausgearbeitetem Eingang (Entree) mit interdisziplinärer Notaufnahme und möglichst kurzen Wegen in die angeschlossenen Kliniken.
- **Um Synergien aktivieren und Wege in der Krankenversorgung kurz halten zu können** soll prioritär das Areal des Schnarrenbergs durch Zentrenbildung geordnet werden (durch Verdichtung und Schaffung hochwertiger Freiflächen), bevor flächenmäßig erweitert wird. Ziel ist die Entwicklung modularer baulicher Systeme für eine flexible Zukunftsentwicklung.
- Die **vermischten, geschossübergreifenden Wege und Ströme** sollten geordnet werden mit dem Primat horizontaler statt vertikaler Wege und Separierung der Liegendpatienten (Notfälle, Intensiv, OP, Diagnostik).
- Dem **Parkraummangel** muss abgeholfen werden. Der Wunsch nach möglichst kurzen Fußwegen für gehbehinderte Patienten favorisiert derzeit die Weiterentwicklung einer dezentralen Parkhauslandschaft.
- Die **AWT-Anlage als zentrales Rückgrat der logistischen Abläufe** erfordert bislang die Anbindung logistisch intensiver Betriebe (z.B. Apotheke) an die unterirdischen Ver- und Entsorgungsnetze. Eine komplette kurzfristige Verlagerung des VZ wäre nur mit sehr hohem Aufwand denkbar.

- In Bezug auf die **zersplitterte, langfristig aber zwingend notwendige Forschungs- und Lehrlandschaft** soll die bisherige Struktur mit jeweils baulich zusammengefassten Fächern in interdisziplinäre Zentren für Forschung bzw. für Lehre überführt werden, um Synergien heben und langfristig gemeinsam auf zentrale Core-Facilities zugreifen zu können. In den Kliniken verbleiben nur noch die Forschungs- und Lehrflächen, bei denen Patientennähe zwingend erforderlich ist. (Ergebnisse aus der Auswertung einer umfangreichen Fragebogen-Aktion der MFT).

Zur Lösung der Masterplanung wurden folgende Gedanken festgehalten:

Kern ordnen und verdichten – erst dann ausdehnen

Synergien aktivieren (Vernetzung), Nähe statt Distanz

Dezentrale Flächen zentralisieren (auch Forschung und Lehre)

Funktionsbeziehungen optimieren  
(Präferenz horizontal besser als vertikal)

Modulare Entwicklung (Cluster)

Klare Trennung der Wege und Ströme

Hochwertige Freiflächen und Landschaftsfenster

Ein homogenes Ganzes

Unbebaute  
Flächenpotentiale

Auf dem Klinikgelände innerhalb der Maßnahmengrenze sind nur noch wenige unbebaute Flächenpotentiale vorhanden. Unbebaute Flächen sind größtenteils Gärten von Stationen bzw. Restflächen. Manche Gebäude wie CRONA B, die Hochpräzisionsbestrahlung oder Medizinische Klinik/Bettenbau West bieten Aufstockungsmöglichkeiten. Daher wurde eine Erweiterung der Maßnahmengrenze frühzeitig in Betracht gezogen, um langfristige Entwicklungen umsetzen zu können. Zusätzlich zu den unbebauten Flächenpotentialen innerhalb der Maßnahmengrenze liegen an der südlichen Hangkante Flächen, die zwar bebaut sind, aber langfristig als Entwicklungsflächen verfügbar werden.

## 7. **Das Vorzugsszenario**

Basierend auf dem Vorzugsszenario wurde der Masterplan stufenweise unter Abwägung verschiedener Varianten ausgearbeitet.

### **Leitbild**

Das Vorzugsszenario wird auf Basis des Leitbilds entwickelt, dass zunächst Funktionen im Kern verdichtet werden und erst danach auf Flächenpotentiale außerhalb des Kerns ausgedehnt wird. Die Verdichtung im Kern steht unter dem Ziel Synergien hinsichtlich Betrieb, Wege, Identität, Orientierung, Flächenverbrauch, Logistik und Energie zu schaffen und Funktionen zu optimieren.

Aufgrund der in die Jahre gekommenen Architektur vieler Gebäude im Kernbereich, kommt es bei der Konzentration im Kern zu Gebäudeabbrüchen, kurzfristig in erster Linie bei der Medizinischen Klinik und dem Personalwohnen. Im Kapitel „Maßnahmenplanung“ werden die konkreten Maßnahmen spezifisch in ihrer zeitlichen Abfolge dargestellt. Der Campus entwickelt sich vom Kern nach außen, ähnlich wie bei der Zwiebel wird der Campus dann Schicht für Schicht ausgedehnt.

### **Funktionelle und strukturelle Ordnung**

Die Gliederung der Funktionen orientiert sich an der funktionellen Ordnung. Hierbei konzentrieren sich im Kernbereich die klinischen Funktionen, das Lehr- und Lernzentrum und die dafür dienenden Bereiche. Den Kern umklammernd befinden sich nördlich die Kopfkliniken, tagesklinischen Einrichtungen und die vorklinischen Institute, östlich die translationale Forschung und das Ver- und Entsorgungszentrum (V+E).

Ausschlaggebend ist die Zentralisierung und Verdichtung der medizinischen Versorgung innerhalb des Kernbereiches. Der Kern ist auch langfristig nur für medizinische Funktionen vorgesehen, die vom Tal auf den Berg verlagert werden. Eine Redundanz ist zu gewährleisten.

### **Städtebauliche Ordnung**

Eine Mitte  
für das Ganze

Die Idee dieses Szenarios ist es, eine Mitte für das Ganze zu bilden. Das heißt, es soll ein Zentrum entstehen, um das herum die Klinik, die Forschung und die Lehre liegen. Flankierend um die Mitte gliedern sich verdichtete Baufelder an, die über die grüne Mitte erschlossen werden. Eine gute Orientierung sowie die Möglichkeit der Entstehung unterschiedlicher Adressen der Quartiere und Gebäude sind somit gewährleistet.

- Äußere Erschließung**
- Die grüne Mitte bildet das Herzstück des Entwurfs. Um auf den zentralen Platz zu gelangen, wurden Entwicklungsachsen vorgesehen, über die die Erschließung erfolgt und Ausblicke in die umgebene Landschaft ermöglichen.
- Der jetzige Haupteingang des Geländes bleibt als Entwicklungsachse und Zugang zum Kernbereich für Fußgänger bestehen. Von hier aus erstreckt sich die Achse in Nord-Süd-Richtung über die grüne Mitte in die Landschaft mit Blick auf das Tal in Richtung Altstadt Tübingen. Die Fußgänger erreichen den Kernbereich über die Außenmagistrale auf Ebene 03, von wo ein direkter Zugang zur ZEA besteht. Der Autoverkehr wird direkt von der Schnarrenbergstraße aus in das bestehende Parkhaus CRONA gelenkt. Fußgänger können zudem aus südöstlicher Richtung über Terrassen die Haupterschließungsachsen erreichen.
- Eine Ost-West-Achse von der Mitte zur Schnarrenbergstraße erschließt zukünftig das Gelände über ein dort vorgesehene mehrgeschossiges Parkhaus für den Autoverkehr. Auch hier wird der Autoverkehr direkt in das Parkhaus geleitet, sodass die „Mitte“ frei vom Autoverkehr bleibt. Der Höhenversprung des Geländes in Ost-West-Richtung wird somit optimal ausgenutzt.
- Die Zufahrt für Notfallfahrzeuge erfolgt von der Schnarrenbergstraße östlich des Entrees Nord entlang der Otfried-Müller-Straße. Von hier aus wird auf Straßenniveau (Ebene 02) das Eingangsgebäude unterhalb der grünen Mitte auf Ebene der ZNA angefahren. Ebenfalls befindet sich unterhalb der grünen Mitte ein Parkplatz für Kurzzeitparker (Selbsteinweiser-Notfälle), die entweder über die Otfried-Müller-Straße oder über das Parkhaus „Mitte“ ankommen.
- Eine weitere Ost-West-Achse erschließt vom Entree Nord die Erweiterungsfläche Steinenberg des erweiterten Betrachtungsgebiets. Hier reißen sich die bereits bestehenden oder hinzukommenden Bausteine wie an einer „Perlenkette“ auf.
- Busse und Taxen könnten bis zum Eingangsgebäude vorfahren und die geplante Stadtbahn entlang der Schnarrenbergstraße soll eine Haltestelle östlich der grünen Mitte und eine zweite am heutigen Zugang zum Klinikum anfahren. Eine Umfahrung des Kernbereichs in Form einer Ringstraße ist vorgesehen.
- Die logistische Bedienung des Standorts erfolgt südlich des Parkhauses zum neu platzierten Versorgungszentrum ebenfalls von der Schnarrenbergstraße. Das Versorgungszentrum ist ebenfalls für die Küche, die Apotheke und die Sterilgutversorgung vorgesehen, hier befinden sich dann alle Logistikquellen des Campus Schnarrenbergs. Im Zuge dieses Neubaus soll die Zentralküche wieder auf dem Schnarrenberg angesiedelt werden. Die Entsorgungsflächen sind ebenfalls am Versorgungszentrum angeordnet.
- Außenanlagen**
- Dem Gelände zugeordnet sind mehrere Freiflächen unterschiedlicher Qualität. Die Außenanlagen spielen eine bedeutende Rolle bei der Umsetzung des Masterplans. Sie stellen mit den grünen Achsen und Plätzen den Bezug zur natürlichen Umgebung des Campus her und verleihen dem Ganzen eine übergeordnete Struktur.
- Die „Grüne Mitte“ östlich des neuen Eingangsgebäudes mit der ZNA und ZEA bilden das Entree zum Haupteingang der Klinik. Dieser Charakter ist durch die Oberflächengestaltung herzustellen. Ebenfalls gilt es im Planungsprozess zu klären, in welchem Ausmaß die Ebene 02 (Kurzzeitparken) bepflanzt wird oder nur Ebene 03, auf der sich die Fußgänger aufhalten. An der Südseite der grünen Mitte liegt ebenfalls das Casino des Campus, eine entsprechende Gestaltung als kommunikativer Außenbereich ist erforderlich.

Die Nord-Süd und Ost-West Achsen sind im weiteren Planungsverlauf durch entsprechende Grün- und Gestaltungskonzepte zu definieren, die dem Masterplan seine übergeordnete Struktur verleihen.

Am südlichen Hang befindet sich das Entree Süd als grüne Terrasse vor dem Lehr- und Lernzentrum. Ebenso im nördlichen Bereich erstreckt sich am heutigen Hauptzugang zur Klinik zukünftig ein großer grüner Platz zum Eltern-Kind-Zentrum.

Das Entree West bildet westlich der Augenklinik den Abschluss der Gebäudereihe und führt die Straßen künftig in einem Ringschluss zusammen.

Die Höfe im Inneren der Klinik sowie die begrünten Terrassen an den Gebäuden der südlichen Hangkante dienen der klinikinternen Nutzung, und zwar je nach Zuordnung zu den angrenzenden Funktionsstellen. Vorgesehen ist eine intensive Begrünung der nicht versiegelten Außenbereiche. Das gesamte Freiflächen- und Erschließungskonzept ist Teil der Entwurfsaufgabe.

**Baufelder** Die vorgesehenen Baumassen sind als sogenannte Baufelder zu betrachten. Die Anordnung der Volumen auf dem Lageplan erfolgte zur Überprüfung, ob bzw. wie die SOLL-Flächen auf dem Gelände verteilt werden könnten. Innerhalb der vorgesehenen Baufelder können sich die zukünftigen Volumen anders anordnen lassen. Die Baufelder sollen raumbildende Kanten zu den Achsen vorgeben. Dabei soll ein einheitlicher Sockel im Kernbereich bis zur Ebene 03 zum Landschaftsraum entstehen und darüber eine „freie Ausformulierung“ der Baukörper erfolgen.

**Hangbebauung Schnarrenbergstraße** Eine Überschreitung der im Masterplan festgeschriebenen Gebäudehöhen kann mit der Erstellung eines städtebaulichen Entwurfs ggf. überschritten werden. Momentan ist eine Höhenstaffelung nach Osten und Süden abfallend vorgesehen. Nach Süden ist dem Umgang mit der Geländekante besondere Beachtung zu schenken.

### **Kernbereich Klinikum**

**Eine Mitte für das Klinikum** Ein repräsentatives Eingangsgebäude an der grünen Mitte ist der Haupteingang des Klinikums, von hier aus werden die Medizinische Klinik und die Chirurgie über kurze Wege erreicht. Die betrieblichen Abläufe werden so erheblich optimiert. Zudem wird hier die Möglichkeit eröffnet, dem Klinikum ein angemessenes Image in Form einer Eingangshalle/ Empfangshalle aufzubauen.

Basierend auf der Gesamtstandortbetrachtung bietet das Szenario C- Mitte die Möglichkeiten, den Ersatzbau Medizinische Klinik „Gelenkbau“ in unmittelbarer Nähe der gesetzten Bausteine Bettenbau West und CRONA zu realisieren. Die Funktionen der CRONA Chirurgie werden nach Süden um die Medizinische Klinik erweitert. Im Sockelgeschoss der CRONA kann die Diagnostik erhalten bleiben und stellt zusammen mit dem Sockel des Gelenkbaus das Bindeglied zwischen den beiden Bereichen dar.

Östlich der CRONA bzw. der Medizinischen Klinik können neue medizinische Bereiche angesiedelt werden. So ist vorgesehen, die auf dem Berg bereits bestehende Nuklearmedizin und Transfusionsmedizin umzusiedeln. Aus dem Tal sollen langfristig die Hautklinik und die MKG-Chirurgie der Zahnklinik den Kern verdichten. Die Frauenklinik aus dem Tal wird langfristig ebenfalls umgesiedelt und gemeinsam mit der Kinderklinik in ein Eltern-Kind-Zentrum integriert. Der für ein Universitätsklinikum unverzichtbare Teil der Lehre bildet zusammen mit der auf den Schnarrenberg zu verlagernden Verwaltung sowie dem Personalcasino den vierten Baustein des Klinik-Kernbereichs.

Bei Umsetzung dieses Szenarios werden somit strategisch günstige Standorte für die Bausteine der Masterplanung ermöglicht, die zukünftiges Wachstum nicht ausschließen.

Zentraler Eingang	Durch die Realisierung des einen zentralen Eingangsgebäudes wird die Schwachstelle der vielen Eingänge behoben. Der Haupteingang sieht auf Ebene 03 die zentrale elektive Aufnahme vor und auf Ebene 02 die Aufnahme der Notfallpatienten. Die klare Trennung der Aufnahmen und die Konzentration auf ein Gebäude stellt eine Verbesserung zum Bestand dar.
Ebenenverteilung	Die bestehende Ebenenverteilung wird im Zielplan neu geordnet. Ab Ebene 05 (bzw. im Gelenkbau ab Ebene 04) aufwärts liegen die Pflegegeschosse. Auf Ebene 03 findet der Besucher den Haupteingang auf Straßenniveau vor, sowie die Patientenaufnahme und die Ambulanzen. Auf der darunter liegenden Ebene 02, die dem Höhenniveau der umliegenden Innenhöfe entspricht, befindet sich die zentrale Notaufnahme mit der Liegendkrankenvorfahrt. Außerdem liegt auf dieser Ebene der Zentral-OP, die bereits vorhandene Intensivstation sowie die Diagnostik, sodass sich innerhalb dieser beiden Sockelgeschosse die zentralen Bereiche des Kernklinikums befinden. Die Ströme sind sortiert und betriebsorganisatorisch optimiert, da die Besucher und ambulanten, gehfähigen Patienten auf Ebene 03 und Liegendpatienten auf Ebene 02 konzentriert werden.
Wegebeziehungen	Durch die Erweiterung um den Gelenkbau und dem Umbau der CRONA werden die wichtigen Funktionen, die in der Erstversorgung der Notfallpatienten entscheidend sein können, auf Ebene 02 gebracht. Diese Funktionsstellen können auch ohne Querung von öffentlichen Bereichen direkt vom Hubschrauberlandeplatz aus über einen Aufzug erreicht werden. Die ungünstige Lage und Verbindungen der Funktionsstellen im Bestand werden somit behoben.
Horizontale Verbindungen	Gebäude im Kernbereich sollen mit einem Zweiflursystem auf den Ebenen 01, 02 und 03 miteinander verbunden werden. Auf Ebene 03 befindet sich der öffentliche Bereich und der Bereich für gehfähige Patienten, auf Ebene 02 findet die interne Zirkulation statt und die Versorgung der Notfall- und Liegendpatienten und auf Ebene 01 verläuft die Ver- und Entsorgung und sind die Technikzentralen untergebracht. Durch diese Struktur wird die insuffiziente Verzahnung aufgehoben und die Klinik ist besser aneinander angebonden.
Interne Erschließung	Die interne Erschließung des Neubaus erfolgt über eine übergeordnete Magistrale, welche im nördlichen Teil von CRONA beginnt und sich, den Haupteingang der grünen Mitte kreuzend bis an die südliche Hangkante des Gelenkbaus fortsetzt. Sämtliche Bereiche und Stationen werden von hier aus barrierefrei erschlossen. Zu den Stationen gelangt man über die Erschließungskerne mit Treppen und Aufzügen jeweils direkt zu den Anlaufpunkten der Stützpunkte. Die Magistrale sollte sich über mehrere Geschosse erstrecken und Lufträume aufweisen, um den internen Bezug der Sockelgeschosse untereinander herzustellen. Der Beginn und das Ende der Magistrale sind von besonderer Bedeutung, die im weiteren Verlauf der Planung der Gebäude beachtet werden sollten.

### **Ver- und Entsorgung**

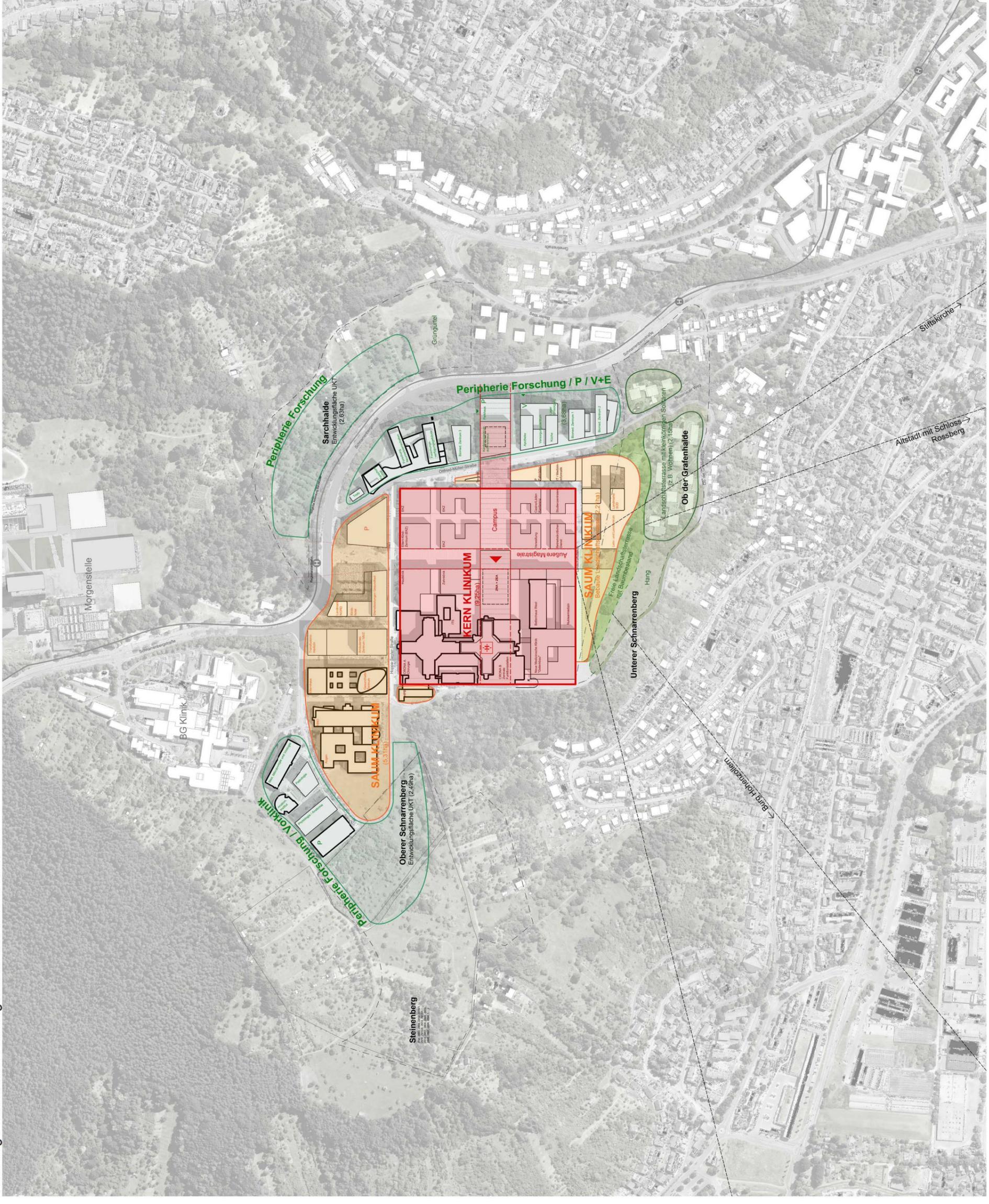
Die Ver- und Entsorgung im AWT-Kanal erfolgt über neue raumhohe Kanäle, welche an vorhandene Bestandsleitungen in der CRONA und im nördlichen Bereich des Kernes anzuschließen sind. Der AWT-Kanal ist langfristig im Ringschluss geschlossen und kann in beide Richtungen bedient werden. Der AWT-Kanal führt zum neuen Ver- und Entsorgungszentrum westlich des Casinos und unterirdisch der Offried-Müller-Straße. Aufgrund der vorgegebenen Höhe der AWT-Anlage im Bestand CRONA, werden die neuen Kanäle ebenso auf Höhe +427,50m ÜNN UK Tragrost installiert, sodass die gesamte AWT-Anlage im Zielplan eine einheitliche begehbare Höhe hat. Die Bestandsanlage sowie deren Anschlussmöglichkeiten und Lage sind im Zuge der Vorentwurfsplanung näher zu betrachten. Somit sind die einzelnen Gebäude an den bereits in Teilen bestehenden AWT-Kanal angeschlossen. Wie die Umsetzung der einzelnen Bauabschnitte abläuft, kann der Phasenplanung entnommen werden.

## 8. Zusammenfassung

Das Ziel dieser Masterplanung war es, ein schlüssiges Gesamtkonzept für das Universitätsklinikum Tübingen für den Standort Schnarrenberg zu erstellen, das als Handlungsempfehlung für die weitere Entwicklung und Sanierung des Klinikums dienen soll.

Mit der Masterplanung wurden ein übergreifendes Leitbild, eine städtebaulich schlüssige Gesamtstruktur und eine Ausarbeitung für die zur Umsetzung relevanten Teilbereiche erarbeitet. Es wurde eine Verdichtung des Kernbereichs, eine Anordnung der Lehr- und Forschungsbereiche und eine Neuordnung der Medizinischen Klinik erzielt. Dieses wurde unterlegt durch Terminpläne, Kostenprognosen sowie Ketten- und Phasenplänen zur Darstellung der Umsetzung der Maßnahmen.

Für das weitere Vorgehen wurden durch die Masterplaner unterschiedliche Empfehlungen gegeben, von der Erstellung eines raumscharfen Flächenprogrammes bis zur Umsetzung durch verschiedene Verfahren und Anpassungen von rechtlichen Grundlagen wie Bebauungsplänen. Mit der Realisierung des in der Masterplanung vorgeschlagenen Szenarios ist eine zukunftsfähige Entwicklung für das Universitätsklinikum Tübingen am Standort Schnarrenberg gewährleistet.

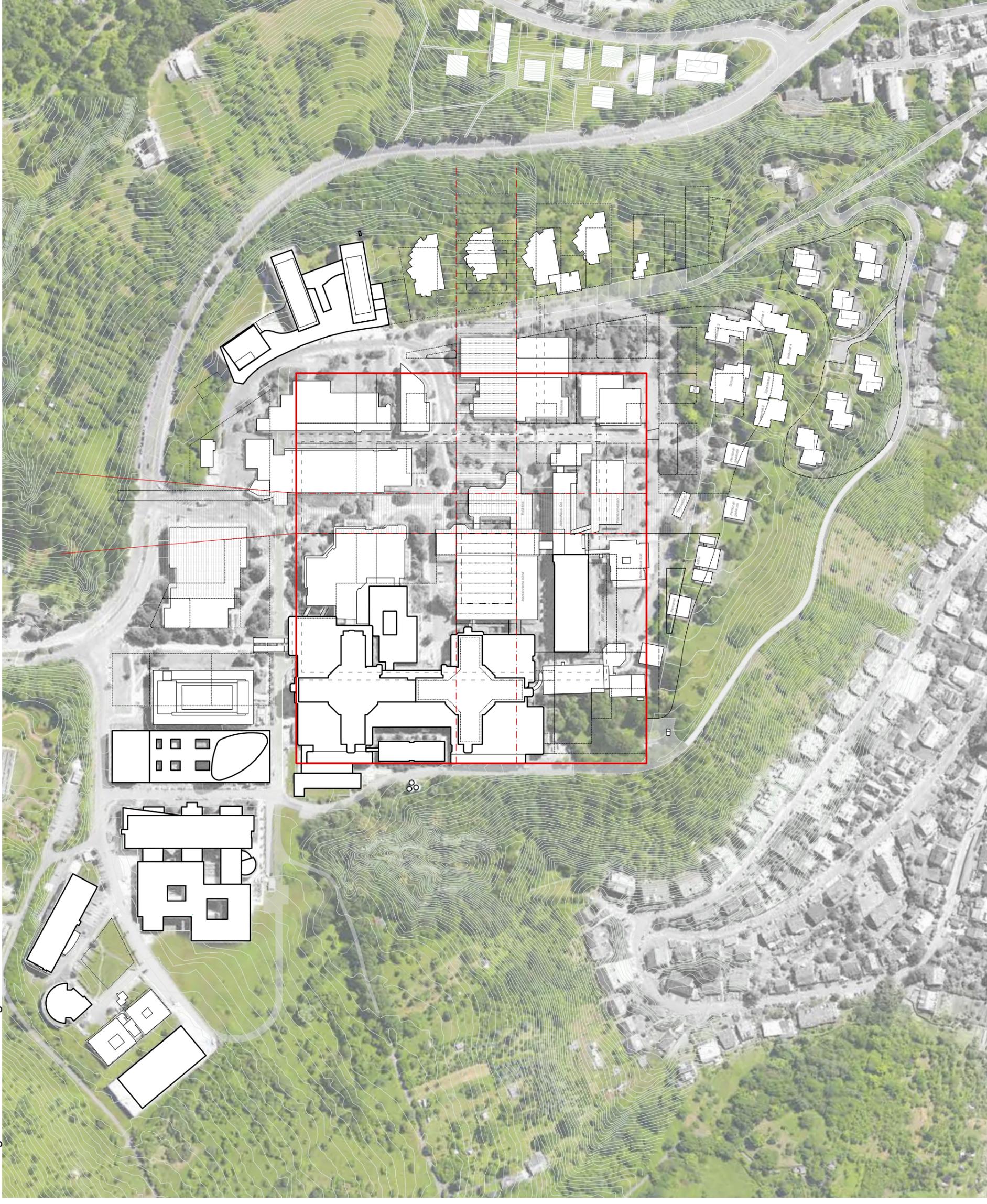


Legende

- Kern Klinikum
- Saum Klinikum
- Periphere Kliniknahe Nutzung
- Periphere Sondernutzung
- Betrachtungsgebiet Erweiterungsflächen
- Bestand, Erhalt bis 2050
- Neuer Baustein

P Parken

V Versorgungszentrum



Legende

- Kern Klinikum
- ▭ gesetzter Baustein
- ▭ Bestandsgebäude
- ▭ neuer Baustein



Universitätsklinikum Tübingen, Masterplanung Schnarrenberg: Städtebauliches Gesamtkonzept  
Vorabzug Präsentation Planungsausschuss am 26.06.2017

realgrün Landschaftsarchitekten  
R+T Verkehrsplanung / Durth Roos Consulting

Heinle, Wischer und Partner  
Freie Architekten



3D Vogelschau Süd-Ost  
(Verkleinerung A3 o.M.)

## Flächenübersicht

Heinle, Wischer und Partner  
Freie Architekten GbR**BESTAND / ERHALT KLINIKEN BERG**

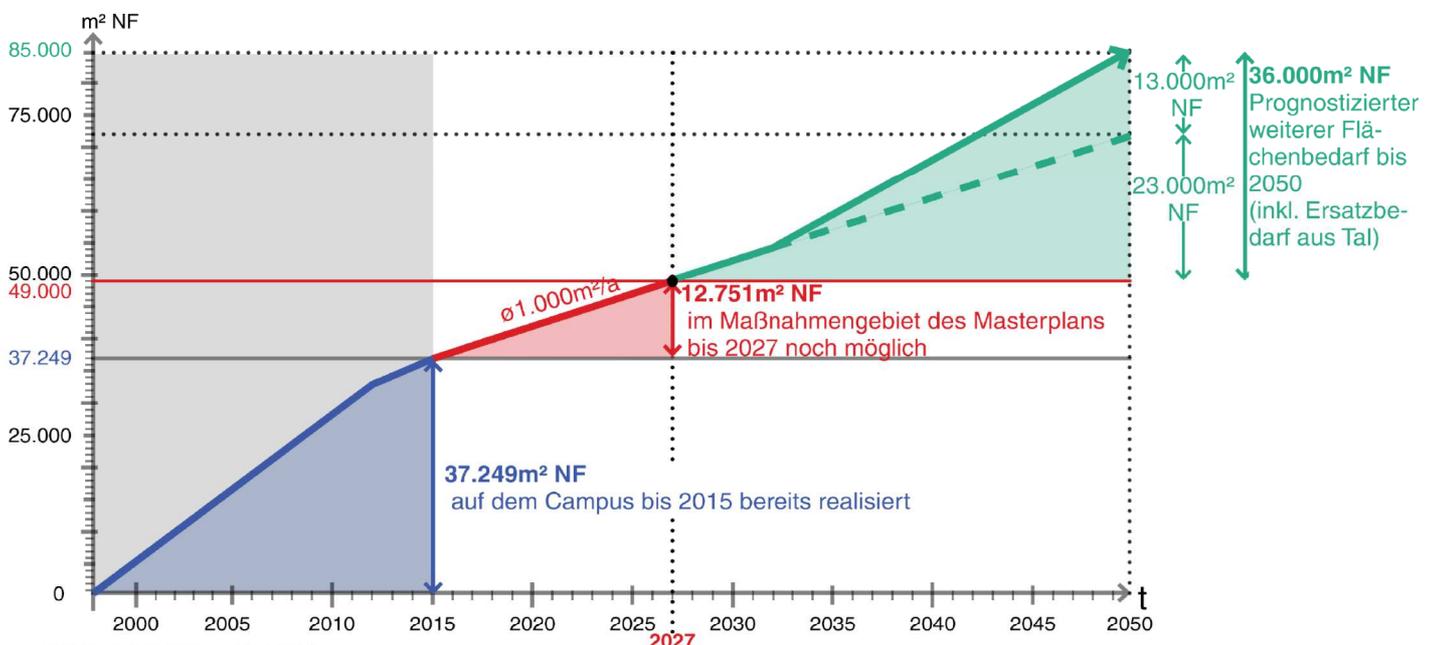
	Nr Geb / Baufeld	Gebäudebezeichnung	NF Bestand	NF Erhalt	Stellplätze	Hinweise
	4075	Lehr- und Lerngebäude I	1.329			
	4063	Anatomisches Institut	1.480	1.480		
	4061	Virologie / Mikrobiologie	4.336	4.336		
		Augenklinik	8.020	8.020		
	4060	HNO-Klinik	7.774	7.774		
		Elternhaus McDonald	k.A.	k.A.		
	4080	Gesundheitszentrum	6.706	6.706		
	4001	IFIB	5.765			k.A. - grobe Schätzung
	4041	Parkhaus CRONA P4			1.000	
	4074	CRONA - Hochpräzisionsbestrahlung	768	1.181		Aufstockung
	4040	CRONA - A-Bau	21.356	21.356		
	4049	Infopoint Schnarrenberg	13			
	4055	CRONA - B-Bau	19.183	21.533		Aufstockung
	4077	Radioonkologischer Stationsanbau (ROSA)	1.037	1.037		
	4078	Anaesthesiologische Intensivstation	2.014	2.014		
	4045	Kinderklinik	11.012			
	4050	Entsorgungszentrale / Technikzentrum	1.095			
	4006	Zentralküche mit Casino	6.078			
	4036	Versorgungszentrum	5.340			
	4058	Transfusionsmedizin	1.804			
		DZNE	2.554	2.554		
	4068	Forschungsgebäude (FIN)	4.022	4.022		
	4067	Forschungsgebäude (FORS)	4.317	4.317		
	4009	Parkhaus Med. Klinik P5			1.000	
	4066	Nuklearmedizin	2.142			
	4003	Med. Klinik - Behandlungsbau	2.596			
	4004	Med. Klinik - Bettenbau Ost	4.140			
	4037	Med. Klinik - Poliklinik	1.640			
	4052	Med. Klinik - Mittelbau	3.918			
	4072	Med. Klinik - Anbau Ost	550			
	4051	Med. Klinik - Bettenbau West	6.526	7.726		Aufstockung
	4059	Med. Klinik - Intensivpflege	1.476			
	4064	Med. Klinik - Bettenbau Süd	1.740			
	4005	Med. Klinik - Nordbau	1.279			
	4046	Kernspintomographie 2	249			
	4071	3T-Kernspintherapiezentrum	141			
	4014	Dienstgebäude	545			
	4013	Dienstgebäude	572			
	4012	MEG Zentrum (Magnetoencephalographie)	740			
	4011	Dienstgebäude	565			
	4010	Personalunterkünfte	541			
	4030	Krankenpflegeschule Schulgebäude	868			
	4031	Krankenpflegeschule I + II	1.933			
	4032	Kinder-Krankenpflegeschule	1.452			
	4033	Hebammenschule	896			
	4034	Krankenpflegeschule	281			
	4035	Diakonissenschule	1.101			
	4047	Personalunterkünfte	1.892			
	4048	Personalunterkünfte	1.614			
		Wohnhaus	330			
		Parkhaus Oberer Schnarrenberg			485	Erhalt
		<b>Summe Bestandsgebäude</b>	<b>155.731</b>	<b>94.056</b>		
<b>NEUBAU STÄDTEBAULICHES GESAMTKONZEPT</b>						
<b>KERN</b>						
		K-SW1 Med. Klinik Erweiterung "Gelenkbau"		17.129		
		K-Mitte Eingangsgebäude (ZNA/ZEÄ)		3.918		
		K-SW2 Nuklearmedizin		3.040		
		K-NO Eltern-Kind-Zentrum (EKZ)		23.233		
		K-NW Zahnklinik		7.040		
		K-NW Hautklinik		6.080		
		K-SO1 Verwaltung		4.622		
		K-SO2 Casino / Läden		1.849		
		K-SO2 Konferenz		2.773		
		K-SO3 Betriebsärztlicher Dienst		4.622		
	<b>Reservefläche Kern</b>	K-SO4 Studienzentralen		4.622		
	<b>Summe Kern</b>			<b>78.929</b>		
<b>SAUM</b>						
		S-N1 Ambulantes Zentrum		2.173		
		S-N1 Transfusionsmedizin		2.281		
		S-N3 Parkhaus "Entree Nord"			1.000	Ersatz Parkhaus Crona
		S-SO1 Lehr- und Lernzentrum, 1.BA		6.000		
		S-SO1 Lehr- und Lernzentrum, 2.BA		4.800		
		S-SO2 IT / Medizininformatik / P Fahrräder		5.355		
		S-NO Technik		713		

	Nr Geb / Baufeld	Gebäudebezeichnung	NF Bestand	NF Erhalt	Stellplätze	Hinweise
Reservefläche Saum	S-SW	Saum Südlich vom Gelenkbau		1.603		
	S-N1	Amb. Zentrum Reserveflächen		6.735		
	S-N2	Dienstleistungen Gesundheit/ Sondernutzung		10.389		
<b>Summe Saum</b>				<b>40.049</b>		
<b>PERIPHERIE</b>						
	P-SO2	Biomedizinisches Zentrum 1		3.500		
	P-SO2	Biomedizinisches Zentrum 2		4.400		
	P-NO	Biomedizinisches Zentrum 3		4.400		
	P-NW1	Anatomie/Physiologie		2.973		
	P-NW2	Pathologie		4.009		
	P-SO1	Ver- und Entsorgungszentrum		10.904		
	P-SO1	Apotheke / Küche		3.894		
	P-O	Parkhaus Campus			1.000	Ersatz PH Med. Klinik
	P-O	Sonderbau Entree Ost (Parkhaus)		683		
<b>Summe Peripherie</b>				<b>34.762</b>		
<b>NF SUMME BESTAND</b>			<b>155.731</b>			
<b>NF SUMME ABRISS</b>			<b>61.675</b>			
<b>NF SUMME NEUBAU</b>				<b>113.691</b>		
<b>NF SUMME ERHALT BESTAND + NEUBAU</b>				<b>207.747</b>		
<i>Kontrolle (Bestand - Abriss + Neu)</i>				<i>207.747</i>		

## Zusätzlicher Programmbedarf

Heinle, Wischer und Partner  
Freie Architekten

Für das Universitätsklinikum Tübingen werden außerhalb der Maßnahmengrenze des Masterplans ab dem Jahr 2027 Erweiterungsflächen für klinische Forschung notwendig, es werden ca. 36.000m<sup>2</sup> Nutzfläche (NF) (inkl. ca. 13.000m<sup>2</sup> NF Ersatzbedarf Tal) bis zum Jahr 2050 prognostiziert.



1. Erfahrungswerte aus der Vergangenheit gemäß UKT					
Zeitraum	Bezug	€/ Jahr	Richtwert €/ m <sup>2</sup>	NF Zuwachs absolut m <sup>2</sup>	NF Zuwachs pro Jahr m <sup>2</sup>
1998-2012	Flächen für Forschung			33.049	2.361
2003-2015	davon: Neubauten für unentgeltete Forschung			13.709w	1.142
2012-2015	Investitionsmittel für Forschung	10.333.000	7.500		1.400

### 2. Prognose

Auf Basis der Erfahrungswerte seit 1998 wird pro Jahr mit einem zusätzlichen Flächenzuwachs von mindestens 1.000 m<sup>2</sup> NF gerechnet. Ab 2032 ist außerdem mit einem zusätzlichen Ersatzbedarf von ca. 13.000 m<sup>2</sup> NF für aufzugebende Gebäude im Tal zu rechnen (4. BA Biomed. Zentrum, Humangenetik, Pharmakologie/Toxikologie, Arbeits- und Sozialmedizin/ Tropenmedizin, Med. Psychologie, Biometrie, Studienzentrale ZMF-Derendungen - Anteilige Flächen, Ersatz „Breuninger Bau“, ETH Tierhaltung inkl. tierärztlicher Dienst).

Sichtfeldanalysen Südkante  
1. Sicht vom Burgholzweg, westlich Haus Nr. 108



Variante 1



Variante 2



Variante 3

2. Sicht vom Österberg, Nordwesthang nordöstlich Kehre Kleiststraße



Variante 1



Variante 2



Variante 3



in Zusammenarbeit mit



Durth Roos Consulting GmbH  
Julius-Reiber-Straße 15  
64293 Darmstadt

**Universitätsklinikum Tübingen  
Standort Schnarrenberg**

**Vertiefung Masterplanung: Verkehr**

**Tübingen**

**Mai 2017**

Dr.-Ing. Frank Schleicher-Jester (R+T)  
M.Eng. Lars Garber (R+T)  
B.Eng. Christina Kugel (R+T)  
Dipl.-Ing. Arnold Thielen (Durth Roos)

## Inhalt

<b>1</b>	<b>Aufgabe</b>	<b>2</b>
<b>2</b>	<b>Verkehrssystem</b>	<b>2</b>
2.1	Kfz-Verkehr	2
2.2	Öffentlicher Verkehr	4
2.2.1	mit Regionalstadtbahn	4
2.2.2	ohne Regionalstadtbahn	5
2.3	Fuß- und Radverkehr	5
	<b>Verzeichnis</b>	<b>7</b>

## 1 Aufgabe

Zur weiteren Entwicklung des Universitätsklinikums Tübingen am Standort Schnarrenberg wurde von Heinle, Wischer und Partner, Freie Architekten (Berlin), ein Masterplan erarbeitet und im März 2016 vorgelegt. Darauf aufbauend wurde der Masterplan stadt-, landschafts- und verkehrsplanerisch von Heinle, Wischer und Partner, realgrün (München) und R+T Verkehrsplanung in Zusammenarbeit mit Durth Roos Consulting (beide Darmstadt), in enger Abstimmung mit Vermögen und Bau Baden-Württemberg, Amt Tübingen, und dem Universitätsklinikum Tübingen, fortentwickelt.

Am 26.06.2017 sollen die Ergebnisse der Vertiefung des Masterplans in den Planungsausschuss der Stadt Tübingen eingebracht werden. Die Ergebnisse sind in Plänen grafisch darzustellen und in einem Kurzbericht zu beschreiben. R+T Verkehrsplanung ist dabei für das Thema Verkehr zuständig.

## 2 Verkehrssystem

Das Verkehrssystem setzt sich zusammen aus den Teilen

- Kfz-Verkehr, einschließlich Ver- und Entsorgung und Feuerwehr
- Öffentlicher Verkehr, mit und ohne Regionalstadtbahn
- Fuß- und Radverkehr

Hierfür wurden Erschließungskonzepte entwickelt. Die Machbarkeit von Änderungen am Straßensystem wurden im Lage- und Höhenplan entwurfstechnisch geprüft.

Die Straßen und Wege sind in einem Lageplan, zusammen mit den Erschließungskonzepten für die verschiedenen Verkehrsarten, dargestellt. Im Lageplan berücksichtigt sind die städtischen Planungen für eine Regionalstadtbahn und für Radfahrstreifen in der Schnarrenbergstraße. Hierfür wird dort auf einen Fahrstreifen pro Fahrtrichtung, der heute überwiegend zum Parken genutzt wird, verzichtet.

### 2.1 Kfz-Verkehr

Die äußere Erschließung des Universitätsklinikums erfolgt über die Schnarrenbergstraße, eine anbaufreie städtische Hauptverkehrsstraße. Die Schnarrenbergstraße ist im Norden an den Nordring und die Ebenhalde/Hagellocher Weg angebunden. Es wird angestrebt, dass große Teile des überörtlichen und örtlichen Kfz-Verkehrs darüber zum Klinikum gelangen. Im Süden ist die Schnarrenbergstraße an die Innenstadt angebunden.

Um den Kernbereich des Klinikums von Kfz-Verkehr weitgehend freizuhalten, sind 2 neue Parkhäuser Mitte und Nord direkt am Gebietsrand, an der Schnarrenbergstraße, angeordnet. Die Parkhäuser werden ab etwa 2045 die beste-

henden Parkhäuser „Medizinische Klinik“ und „Crona“ ersetzen. Mit den beiden Parkhäusern sind große Teile des Klinikareals erschlossen. Der Hauptzugang des Klinikums ist über attraktive Achsen (Magistrale, Campus) von Fußgängern, evtl. auch mit Elektro-Shuttles, in ca. 200m zu erreichen. Ein drittes, bereits bestehendes Parkhaus West/Oberer Schnarrenberg ist am Ende der Elfriede-Aulhorn-Straße angeordnet und erschließt die peripheren Forschungs- und Vorklinikbereiche und die stark frequentierten Augen- und HNO-Kliniken im Saum des Klinikums.

Das Parkhaus Mitte ist über eine eigene Erschließungsstraße direkt an die Schnarrenbergstraße angebunden. Um Zufahrten aus der Innenstadt in dieses Parkhaus zu vermeiden, wird Linksabbiegen von der Schnarrenbergstraße ins Parkhaus unterbunden. Die Zufahrt ist nur aus Norden möglich. Die Erschließung des Parkhauses Nord erfolgt von der Otfried-Müller-Straße aus. Die Zufahrt ist aus allen Richtungen möglich.

Um an der Schnarrenbergstraße einen attraktiven Eingangsbereich ins Klinikum schaffen zu können, der Fußgängern, Radfahrern und ggf. Elektro-Shuttles vorbehalten ist, wird der Anschluss der Otfried-Müller-Straße an die Schnarrenbergstraße um ca. 50 m stadteinwärts verschoben.

Der Kernbereich des Klinikums wird vom allgemeinen Kfz-Verkehr frei gehalten. Dieser kann nur die Otfried-Müller-Straße als Sackgasse und die Elfriede-Aulhorn-Straße, einschließlich eines Straßenrings um die Augen- und HNO-Kliniken befahren. Über diese Straßen werden die peripheren Nutzungen erschlossen, über die Otfried-Müller-Straße auch die zentrale Notaufnahme im Kernklinikum (auf Ebene 2), über die Elfriede-Aulhorn-Straße auch das Parkhaus Ost. Der Straßenring im Westen dient darüber hinaus dem öffentlichen Verkehr (siehe Kapitel 2.2). Für diesen Straßenring ist eine neue Straßenverbindung zwischen der Elfriede-Aulhorn-Straße und der Hoppe-Seyler-Straße erforderlich.

Der Großteil der Ver- und Entsorgung des Klinikums erfolgt über das Ver- und Entsorgungszentrum, das direkt an die Schnarrenbergstraße angebunden ist. Die Verteilung im Klinikum erfolgt dann über ein automatisches, unterirdisches Warentransportsystem. Dadurch wird auch der Ver- und Entsorgungsverkehr weitgehend aus dem Klinikum herausgehalten. Trotzdem müssen die Gebäude im Klinikareal auch direkt angedient werden können (z.B. von Handwerkern oder bei Umzügen). Das Straßennetz wird hierfür ergänzt durch Ver- und Entsorgungsstrecken, die um den Kernbereich herum angeordnet sind. Sie sind an die Straßen für den allgemeinen Kfz-Verkehr angebunden. Die Zufahrt wird durch Schranken geregelt. Die Südseite soll auch von Ver- und Entsorgungsfahrzeugen weitgehend freigehalten werden. Deshalb wird im Südwesten, im Bereich des „Gelenkbaus“, auf eine Trasse für Ver- und Entsorgungsfahrzeuge verzichtet. Auch der südliche Teil der Otfried-Müller-Straße soll nur Ver- und Entsorgungsfahrzeugen zugänglich sein.

Der Feuerwehr stehen alle Strecken des allgemeinen Kfz-Verkehrs und des Ver- und Entsorgungsverkehrs zur Verfügung. Zusätzlich kann die Feuerwehr auch die Hauptachsen des Fußgängerverkehrs befahren. Um den südlichen Saum ist außerdem eine Ringverbindung für die Feuerwehr geplant, die auch Fußgängern und Radfahrern zur Verfügung steht (siehe Kapitel 2.3).

Eine Bebauung an der Sarchhalde wird über eine zur Schnarrenbergstraße parallele Erschließungsstraße im Einbahnverkehr von Nord nach Süd erschlossen. Die Anbindungen liegen gegenüber der Otfried-Müller-Straße und dem Anschluss Parkhaus Mitte.

## 2.2 Öffentlicher Verkehr

In der Region Neckar-Alb und in der Stadt Tübingen ist seit längerem die Machbarkeit einer Regionalstadtbahn in Prüfung. Ziel der Regionalstadtbahn ist es, große Teile der Region schnell, umsteigefrei und bequem an die wichtigsten Verkehrsziele, u.a. die Universität und das Klinikum Tübingen, anzubinden, um damit den öffentlichen Verkehr zu stärken und den Kfz-Verkehr zu reduzieren. Zurzeit erfolgt die Vorplanung der Regionalstadtbahn im Stadtgebiet Tübingen. Ob eine Regionalstadtbahn jemals realisiert wird, ist derzeit allerdings ungewiss.

Im öffentlichen Verkehr werden deshalb 2 Fälle unterschieden:

- mit Regionalstadtbahn
- ohne Regionalstadtbahn.

Grundsätzlich ist es möglich, dass Taxis die Hauptachse (Magistrale) sowie die wichtigsten Trassen für Ver- und Entsorgungsfahrzeuge befahren dürfen, um mobilitätseingeschränkte Personen direkt zum Haupteingang und zu den anderen Einrichtungen bringen und dort wieder abholen zu können. Zu klären ist, wie dann die Zufahrtskontrolle für Strecken, die dem allgemeinen Kfz-Verkehr nicht zugänglich sind, geregelt wird.

### 2.2.1 mit Regionalstadtbahn

Am Haupteingangsbereich des Klinikums an der Schnarrenbergstraße ist eine Regionalstadtbahn-Haltestelle geplant. Darüber ist das gesamte Klinikum fußläufig mit einem 500m-Einzugsbereich (6 Minuten bei normaler Gehgeschwindigkeit) erschlossen.

Die Haltestelle hat 3 Zu- und Abgänge:

- Ein zentraler Anschluss, der an eine Fußgängerbrücke über die Schnarrenbergstraße angebunden ist. Darüber ist die Hauptachse des Klinikums mit geringer Steigung direkt angebunden.
- Ein Anschluss im Süden mit signal geregelter Furt über die Schnarrenbergstraße zur Anbindung der Otfried-Müller-Straße und einer Haltestelle für Elektro-Shuttles.

- Ein Anschluss im Norden mit signalgeregelter Furt über die Schnarrenbergstraße zur Anbindung der nördlichen Klinikbereiche um die Elfriede-Aulhorn-Straße. Dieser Anschluss führt außerdem direkt auf den Platz am zentralen Eingangsbereich.

Da für das Klinikum, aufgrund der zahlreichen Patienten und Besucher, die Anforderungen mobilitätseingeschränkter Personen eine große Rolle spielen, soll das Klinikareal ergänzend durch E-Shuttles erschlossen werden. Hierfür wurde ein System mit einer Schleife West und einer Schleife Süd entwickelt, die vom Haupteingangsbereich an der Schnarrenbergstraße (bzw. der Regionalstadtbahnhaltestelle) das Klinikum erschließen. Über insgesamt 9 Haltestellen sind die wichtigsten Einrichtungen auf sehr kurzen Wegen mit dem E-Shuttle erreichbar. Da die Parkhäuser ebenfalls an das E-Shuttle angebunden sind, dient es auch mobilitätseingeschränkten Personen, die mit dem Kfz kommen, um von den Parkhäusern am Gebietsrand zu allen Einrichtungen des Klinikums zu gelangen. Die Schleifen West und Süd sind an der Regionalstadtbahnhaltestelle betrieblich miteinander verbunden. Dadurch kann das E-Shuttle-System auch für klinikinterne Verkehre, z.B. von Süd nach Nord oder von Ost nach West, verwendet werden.

Darüber hinaus verbessert die geplante Regionalbahnhaltestelle am Breiten Weg, in Verbindung mit einem möglichen Schrägaufzug für Fußgänger und Radfahrer von der Schnarrenbergstraße ins Klinikum (siehe Kapitel 2.3), die ÖV-Erschließung der südlichen Klinikbereiche.

### **2.2.2 ohne Regionalstadtbahn**

Um das Klinikareal, insbesondere für mobilitätseingeschränkte Personen, besser zu erschließen, soll zumindest ein Teil der Buslinien ins Klinikum hinein geführt werden. Dies bietet sich insbesondere für Buslinien an, die am Klinikum enden. Die Buslinienführung durchs Klinikum soll über eine Schleife Otfried-Müller-Straße – Hoppe-Seyler-Straße – Elfriede-Aulhorn-Straße erfolgen. Daran sollen zwei Haltestellen liegen: in der Hoppe-Seyler-Straße an der Hauptfußgängerachse des Klinikums und in der Elfriede-Aulhorn-Straße im Bereich Augen-/HNO-Klinik.

Anstelle der Buseinschleifung ist auch im Fall ohne Regionalstadtbahn ein E-Shuttle-System möglich, wie in Kapitel 2.2.1 beschrieben.

Darüber hinaus verbessert die Bushaltestelle am Breiten Weg, in Verbindung mit einem Schrägaufzug für Fußgänger und Radfahrer von der Schnarrenbergstraße ins Klinikum (siehe Kapitel 2.3), die ÖV-Erschließung der südlichen Klinikbereiche.

## **2.3 Fuß- und Radverkehr**

Zugänge für Fuß- und Radfahrer zum Klinikum sind der Haupteingangsbereich an der Schnarrenbergstraße, die Otfried-Müller-Straße, die Elfriede-Aul-

horn-Straße und der Rosenauer Weg. Um die Erschließung der südlichen Klinikbereiche zu verbessern, ohne den steilen und langen Rosenauer Weg nutzen zu müssen, ist zwischen dem Ver- und Entsorgungszentrum und dem Parkhaus Mitte ein Schrägaufzug für Fußgänger und Radfahrer möglich. Dadurch werden die Wege für Fußgänger und Radfahrer deutlich kürzer und der große Höhenunterschied zum Klinikareal mühelos überwunden.

Darüber hinaus gibt es für Fußgänger Zugänge von der Schnarrenbergstraße entlang dem Gebäude Transfusionsmedizin und im Bereich der Zufahrt Parkhaus Mitte, um das Parkhaus fußläufig an die Bebauung Sarchhalde anzuschließen.

Über einen bestehenden Treppenweg vom Zwehrenbühl gibt es auch eine Anbindung auf der Westseite des Klinikums. Durch Radabstellanlagen am Fuß des Treppenwegs ist diese Erschließung auch vom Radverkehr nutzbar. Diese Anbindung ist vor allem für die Weststadt und das Ammertal eine kurze Alternative.

Innerhalb des Klinikums sind die Magistrale in Nord-Süd-Richtung und der Campus in Ost-West-Richtung besonders attraktive Bereiche für Fußgänger. Daran angeschlossen sind die ÖPNV-Haltestellen in der Schnarrenbergstraße, die Parkhäuser Mitte und Nord, der Haupteingangsbereich ins Klinikum sowie viele andere Nutzungen. Entlang der Straßen für den allgemeinen Kfz-Verkehr werden Fußgänger auf Gehwegen geführt, auf den Ver- und Entsorgungstrassen überwiegend auf Mischverkehrsflächen. In der Hoppe-Seyler-Straße sind wegen des dortigen Busverkehrs separate Gehbereiche vorgesehen. Weitere Fußwegebeziehungen sind zwischen den Gebäuden möglich.

Der Radverkehr nutzt in den Straßen und auf den Ver- und Entsorgungstrassen des Klinikums die Fahrbahnen bzw. Mischverkehrsflächen gemeinsam mit den Kfz. Radverkehr kann auch auf den beiden zentralen Achsen zugelassen werden, sofern der Radverkehr und notwendige Abstellanlagen dort mit einem späteren Nutzungs- und Gestaltungskonzept vereinbar sind.

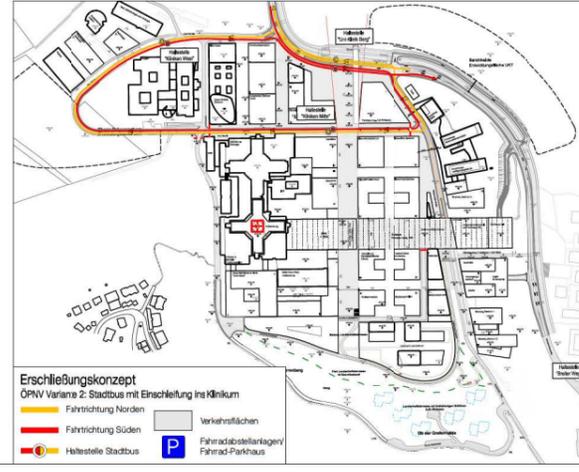
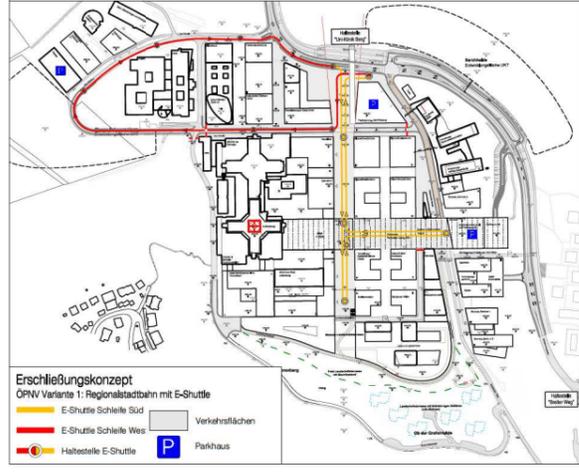
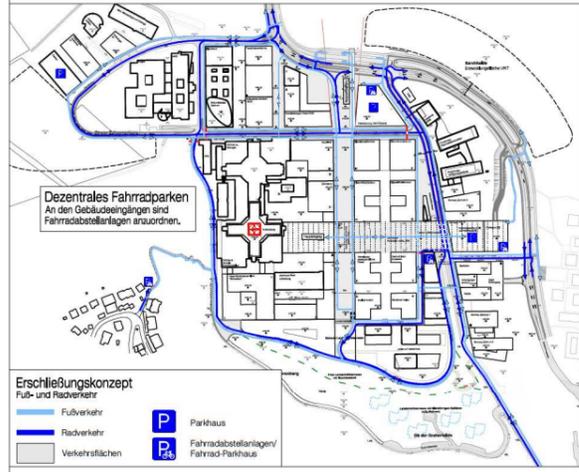
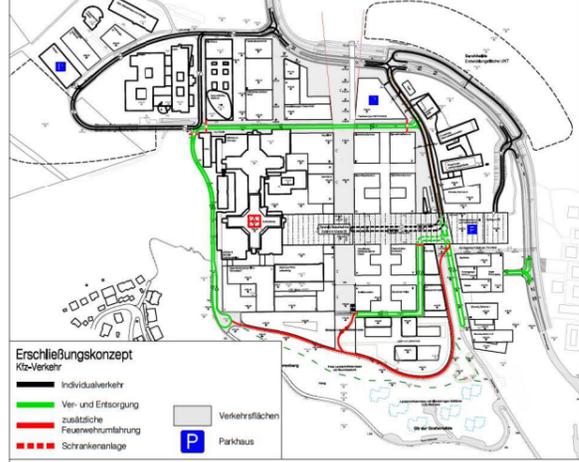
Um die Ost-West-Verbindung für Fußgänger und Radfahrer zu verbessern verläuft entlang des südlichen Saums ein gemeinsamer Fuß- und Radweg, der auch als Feuerwehrumfahrt dient (siehe Kapitel 2.1).

Zentrale Fahrradabstellanlagen sollen an den Hauptzugängen des Klinikums im Bereich oder innerhalb der Parkhäuser Mitte und Nord geschaffen werden. Darüber können die wichtigsten Klinikbereiche gut zu Fuß erreicht werden. Um den Radverkehr gegenüber dem Kfz-Verkehr attraktiver zu machen, sollen ergänzend aber auch dezentrale Fahrradabstellanlagen an den Gebäuden geschaffen werden.

## Verzeichnis

**Plandarstellungen** als Anhang:

Plan: Erschließungskonzept



**Verkehrsurtersuchung Uniklinik Schnarrenberg Tübingen**

**Nutzung der Verkehrsflächen**

- Geh- und Radverkehr
- Mischverkehr
- Fahrbahn
- Überprüfung der Befahrbarkeit (3-schichtiges Mischverkehr)
- Schrankenanlage
- Parkhaus

M 1 : 1.000

Erschließungskonzept

**Universitätsklinikum Tübingen  
Vertiefung Masterplanung Schnarrenberg  
Städtebauliches Gesamtkonzept – Landschaftsarchitektur**

## **Anlass und Aufgabenstellung**

Nach Abschluss der Masterplanung Schnarrenberg – Universitätsklinikum Tübingen, Heinle, Wischer und Partner Berlin, im März 2016 wurde im April 2016 realgrün Landschaftsarchitekten, München, von Vermögen und Bau Baden-Württemberg, Amt Tübingen, beauftragt, den Beitrag Landschaftsarchitektur zum Masterplan UKT des Architekturbüros zu erarbeiten und zusammen mit dem Planerteam in eine vertiefte Zielplanung für drei Entwicklungszeiträume 2015-2025, 2026-2035 und 2036-2050 zu integrieren.

Im heutigen Erscheinungsbild präsentiert sich das UKT auf dem Schnarrenberg als ein eher diffuses Bild unterschiedlicher Einzelkliniken mit getrennten funktionalen Einheiten, die mehr oder weniger ohne städtebauliches Konzept aneinander gereiht sind.

Die Freiflächen sind weitestgehend verbaut, von dem ehemaligen Grünkonzept der achtziger Jahre ist so gut wie nichts mehr vorhanden. „Echte“ Erholungsflächen für Patienten mit typischen Elementen des Krankenhauses sind nicht vorhanden.

Die fehlende ordnende Großstruktur und fehlende eindeutige Bezüge innerhalb des Geländes erschweren die Orientierung erheblich.

## **Topographische und städtebauliche Einordnung des Planungsgebietes**

Das bestehende Klinik- und Forschungsgelände liegt auf einer Plateausituation, der Kuppe des Schnarrenberges.

Im Osten begrenzt die geneigte Flur Sarchhalde, die Hauptverkehrserschließung Schnarrenbergstraße und die Landschaftseinheit Käsenbachtal das Planungsgebiet.

Im Norden befindet sich im unmittelbaren Anschluss das Gelände der BG Unfallklinik und im weiter nördlichen Umfeld das Gelände der Universität Tübingen Morgenstelle.

Nordwestlich schließt das Gebiet des Steinenbergs an.

Unmittelbar westlich der Klinik befindet sich ein ausgeprägter Geländeeinschnitt, Zwerenbühl, eine sogenannte Klinge.

Anschließend im Süden befinden sich die Hangbereiche Eßlingsloh und Grafenhalde, die mit einer Hangkante einen umfassenden und ungestörten Ausblick über die Stadt und ausgeprägte Fernsichten ermöglichen.

Diese Hangbereiche finden im Süden ihren Abschluss in einem, den Höhenlinien folgenden Erschließungsweg, der in einen tiefen Geländeeinschnitt mit Hohlwegcharakter, dem sogenannten Rosenauer Weg, am Unteren Schnarrenberg einmündet.

## **Grünstrukturen des Planungsgebietes**

Im Osten befinden sich beidseitig geschlossene Wald- und Feldgehölzstrukturen entlang der Schnarrenbergstraße. Diese gehen im Bereich der Sarchhalde in lockere Gehölzstrukturen, lineare Obstgartenstrukturen mit Wiesen und Streuobstbeständen über.

Nordwestlich prägen lineare Obstgartenstrukturen mit Streuobst und Wiesen die Hänge des Steinenbergs, die sich zum Gipfel hin zu Waldstrukturen verändern.

Unmittelbar im Westen des Klinikgeländes im Bereich CRONA befindet sich die dicht und waldartig bestockte Geländeklinge, an die wiederum die typischen Streuobst- und Wiesenstrukturen angrenzt.

Im Hangkantenbereich im Süden befinden sich freie Wiesenflächen mit Einzelbäumen, die dann im eigentlichen steilen Hangbereich in aufgelassene und dicht bewachsene, ehemals genutzte Gartenparzellen übergehen.

Im Klinikbereich selbst finden sich straßenbegleitende Grünflächen, gebäudenahe, kleinere Rasenflächen mit Schmuckpflanzungen sowie Dachbegrünungen.

### **Konflikte und Potentiale – Abwägung Städtebau Masterplanung (Stand Mai 2016) und Landschaftsarchitektur**

- Bestehender, prägender Gehölzsaum entlang der Schnarrenbergstraße versus neuer Gebäudestellungen und Erschließungen an der Schnarrenbergstraße.
- Fehlende Adressbildung, nicht existente Eingangsbereiche und fehlende Orientierungsmöglichkeiten, insbesondere im Bereich Bestandsparkhaus Schnarrenbergstraße. Die Klinik wird nicht als solche erkannt.
- Erweiterungsflächen Klinikum und Forschung in Bereichen des Steinenbergs und der Sachhalde greifen in sensible Naturbereiche ein.
- Schwierige topographische Einbindung und Anschluss künftiger Klinikgebäude im Bereich der Südkante West / Klinge und Ost / Rosenauer Weg.
- Städtebaulicher Abschluss der Hauptmagistrale im Süden. Einbindung der Südkante in die bestehende Landschaft.
- Städtebaulicher Abschluss des Campusbereichs im Osten.
- ausreichende, adäquate und qualitätsvolle Grünraumversorgung der Patienten, Erwerbstätigen, Lernenden und Besucher im Planungsgebiet.
- Lenkung und Anbindung von Verkehrsströmen.

### **Städtebauliche Zielsetzungen der Landschaftsarchitektur und Architektur**

Grundsätzliche Formulierung eines baulichen Kernsockels Klinik auf Ebene 3 / Erschließungsebene Hauptmagistrale auf Ebene 436.00 NN.

Daran angegliederte Forschungsspanne im Osten entlang der Schnarrenbergstraße Ebene 2 / Erschließungsebene Notfall auf 430.90 NN.

Bebaute Landschaftsterrasse im Süden mit Erschließungsebene 430.90 NN und anschließender freien Landschaftsterrasse mit Baumbestand bis zur natürlichen Hangkante.

Im Süd-Osten Satellitenbebauung auf einer Landschaftsterrasse mit kleinkörnigen Solitären (z.B. Wohnen) im Bereich „Ob der Grafenhalde“.

Im unmittelbar westlichen Bereich der Klinge erfolgen keine Eingriffe und Veränderungen.

Die Formulierung und Etablierung eines Entréeplatzes am Knotenpunkt Kurvenbereich Schnarrenbergstraße ist ein wichtiges Ziel der Planung zur eindeutigen Adressbildung des Klinikeinganges und des zentralen Campusbereichs im Kerngebiet mit Hinführung über die Hauptmagistrale.

Es erfolgt so eine eindeutige Adressierung des Eingangs Klinikgelände über die Schnarrenbergstraße / künftige Haltestelle Regionalstadtbahn Ebene 425.00 NN zum Niveau Magistrale 436.00 NN.

Die barrierefreie Anbindung des Klinikhaupteingangs wird über Rampen, Aufzug- und Brückenkonstruktion von der Schnarrenbergstraße und der künftigen Haltestelle hergestellt. In Fortführung der Hauptmagistrale wird der Haupteingangsbereich Klinik auf Ebene 436.00 NN erreicht.

Als wichtiges Grünelement und als Element der landschaftlichen Einbindung der Forschungsspanne sowie der Gebäude des Ver- und Entsorgungszentrums und des Parkhauses ist der Gehölzsaum entlang der Schnarrenbergstraße möglichst zu erhalten und zu stärken.

Ziel ist es, die Gebäude des Ver- und Entsorgungszentrums sowie das neue Parkhaus durch zurückgesetzte und abgestufte Baukörper in diese Struktur einzubinden, sowie mittels parallel zur Schnarrenbergstraße geführten, hinter dem Saum liegende Fahrerschließungen visuelle Eingriffe weitestgehend abzumildern.

Der Campusbereich, als Hauptfreiraum im Kerngebiet, wird entlang der Gebäude mit befestigten Platz-, Aufenthalts- und Erschließungsbereichen ausgebildet werden. Querende Wege, Grünflächen und Baumpflanzungen prägen weiter den inneren Kernbereich des Klinikgeländes.

Abgeschlossen wird der Campusbereich mit dem Haupteingangsgebäude im Westen und dem Konferenzzentrum im Osten mit repräsentativen Platzgestaltungen und wird so städtebaulich gefasst. Der Außenraum des Campus wird städtebaulich in das Eingangsgebäude integriert und führt weiter zur in nord-südlich verlaufenden Innenmagistrale des CRONA-Komplexes.

Die Hauptmagistrale wird als „shared Space“ für alle Benutzer ausgebildet.

Sie wird in Richtung Süden weitergeführt und findet ihren Abschluss in einem Landschaftsbalkon mit Blick über die Altstadt bis zum Albtrauf.

Eine große Freitreppe sowie Aufzugsanlage stellt die Erschließung von Ebene 2 des Lehr- und Lernzentrums zur Ebene 3 der Hauptmagistrale sicher.

Im Anschluss zur Südkante der Kernzone finden sich begrünte Dachbereiche des Lehr- und Lernzentrums und Erweiterung Gelenkbau als bebaute Landschaftsterrasse. Mit der südlich folgenden freien Landschaftsterrasse ist der Bereich der Südkante in ein Wegenetz eingebunden. Aufenthaltsbereiche im Freien mit überragenden Ausblicken bieten Patienten, Lernenden und Bewohnern der Stadt Tübingen einen Raum zur Gesundung und Erholung im Grünen.

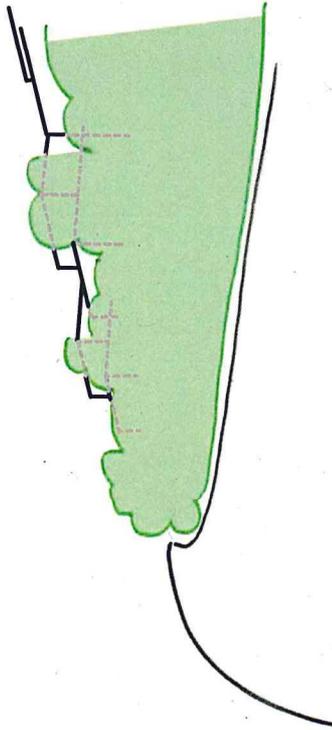
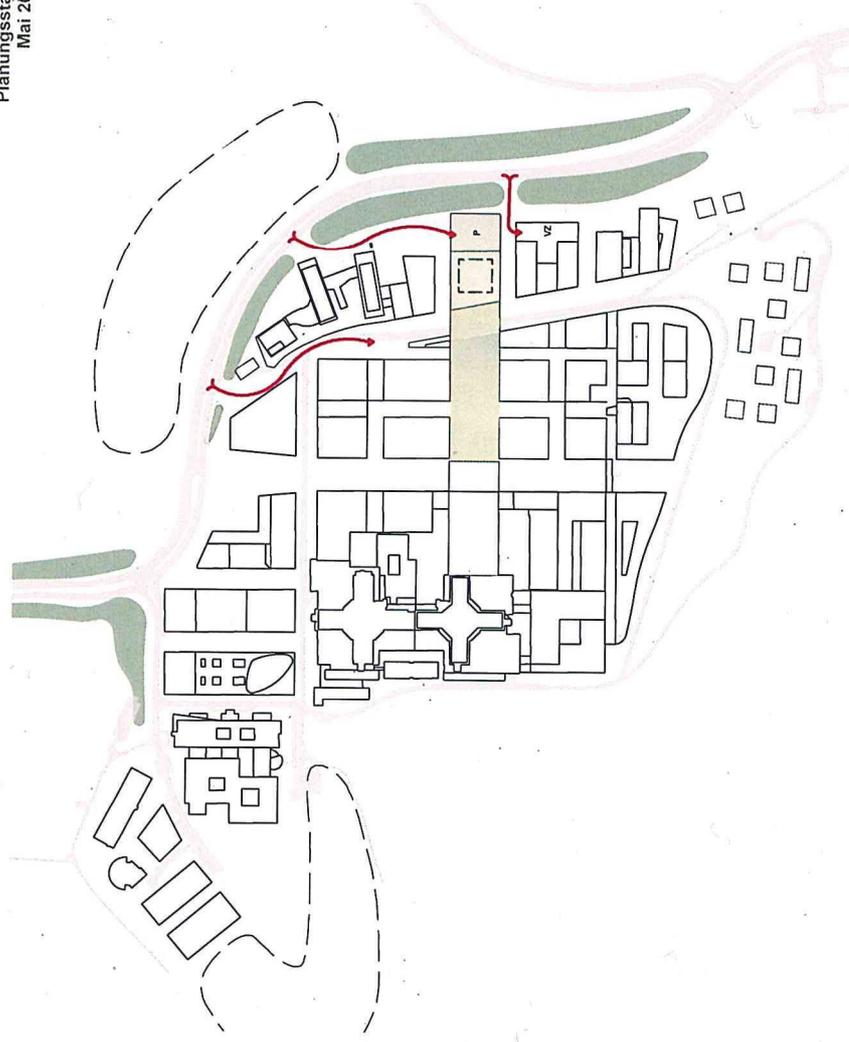
In den nord-westlich und nord-östlich angrenzenden Bereichen des Steinenbergs und der Sarchhalde werden potentielle Erweiterungsflächen der Forschung verortet.

## **Zielbild Erschließung**

- Schaffung und Etablierung von eindeutigen Orientierungsstrukturen und Orientierungssystemen für Fußgängerverkehr, Radfahrverkehr und motorisiertem Verkehr.
- Ausbildung praktikabler barrierefreier Erschließungssysteme.
- weitestgehende Trennung des fußläufigen und motorisierten Verkehrs auf Ebene 3, 426.00 NN. Ausbildung der Magistrale nach Grundsätzen des „shared Space“ mit eindeutigem Vorrang Fußgänger und Radfahrer.
- Reduzierung des individuellen, motorisierten Verkehrs durch Angebot von ÖPNV Bus und Regionalstadtbahn und innerklinischem Shuttlesystem.
- separate Erschließung motorisierter Verkehr Notfall.
- separate Erschließung motorisierter Verkehr Versorgung und Logistik,
- Stärkung, Vernetzung, Sicherheit und Ausbau von Zugängen und Erreichbarkeit Fußgänger und Radfahrer.
- Schaffung von repräsentativen Landmarken zur „Orientierung von Weitem“ und zur „Verortung“ (kongnitive Landkarten).

realgrün Landschaftsarchitekten  
Mai 2017  
kdn, gjh, lh, ps

Planungsstand  
Mai 2017

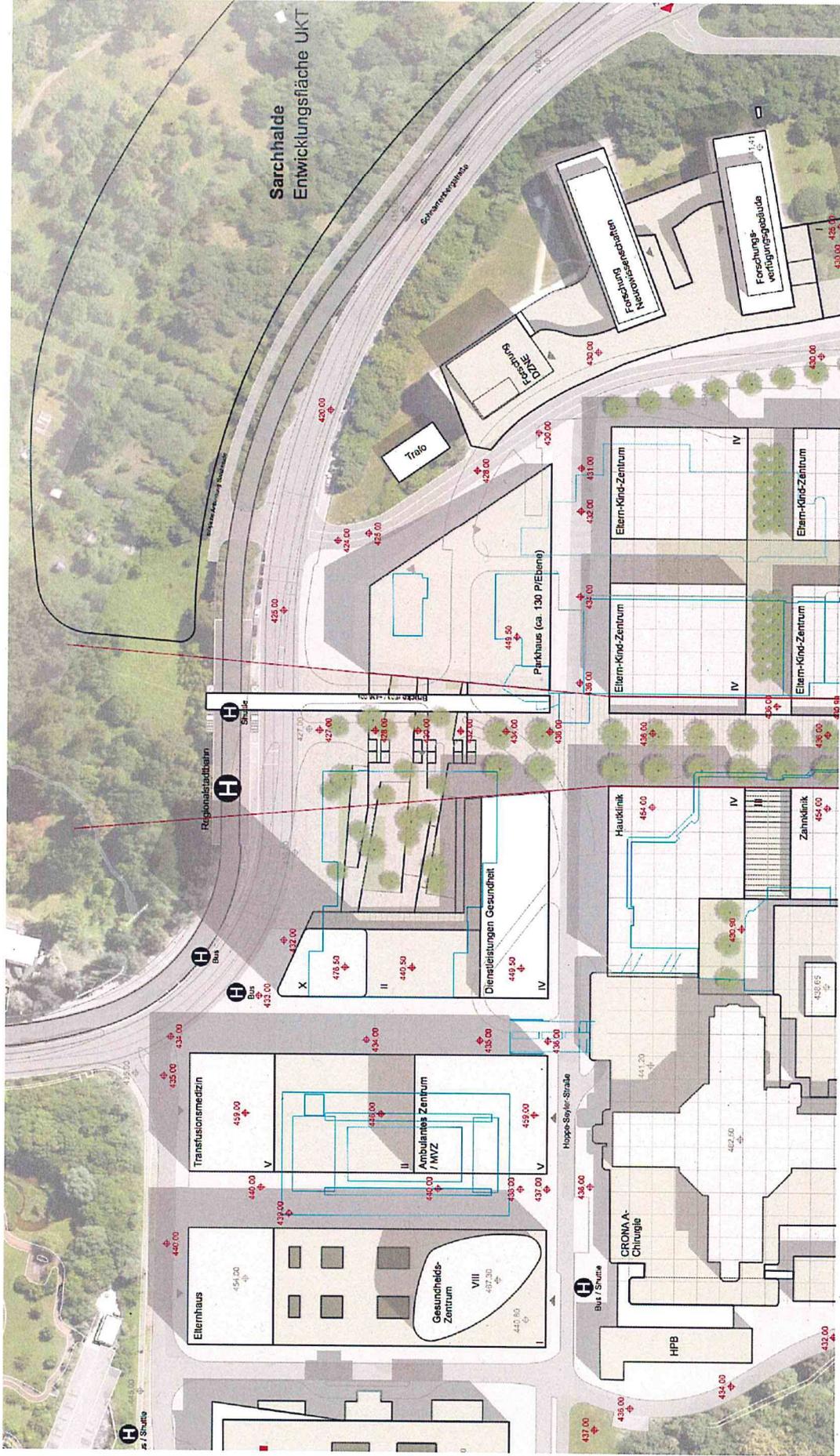


abgestufte Baukörper mit zurückgesetzter Front



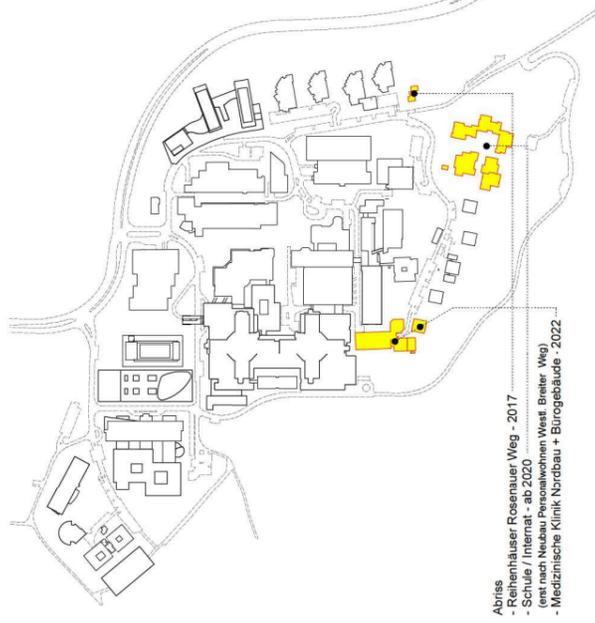
abgestufte Baukörper mit zurückgesetzter Front (obere Ebenen perspektivisch nicht einsehbar)





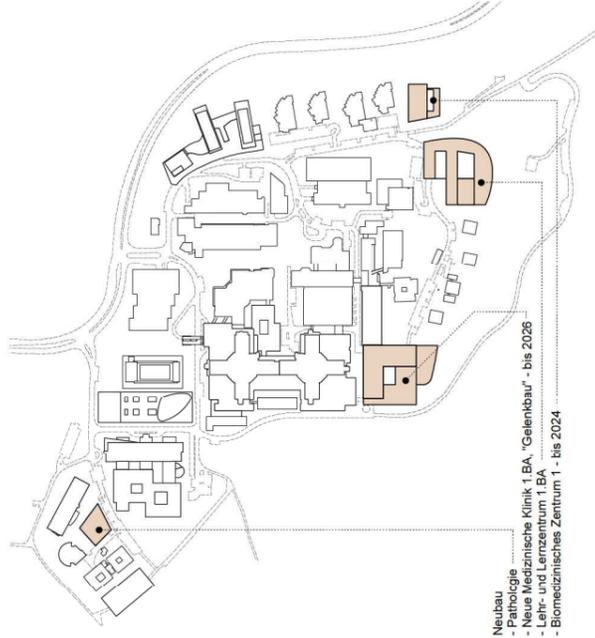


Universitätsklinikum Tübingen, Masterplanung Schnarrenberg: Städtebauliches Gesamtkonzept  
 Vorabzug Präsentation Planungsausschuss am 26.06.2017



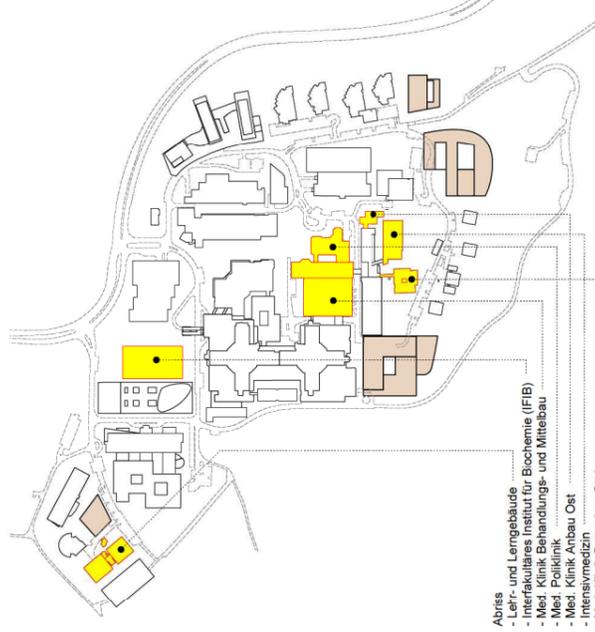
- Abriss**
- Reihenhäuser Rosenauer Weg - 2017
  - Schule / Internat - ab 2020 (entw. nach Neubau Personalwohn West, Breiter Weg)
  - Medizinische Klinik Nordbau + Bürogebäude - 2022

1.0



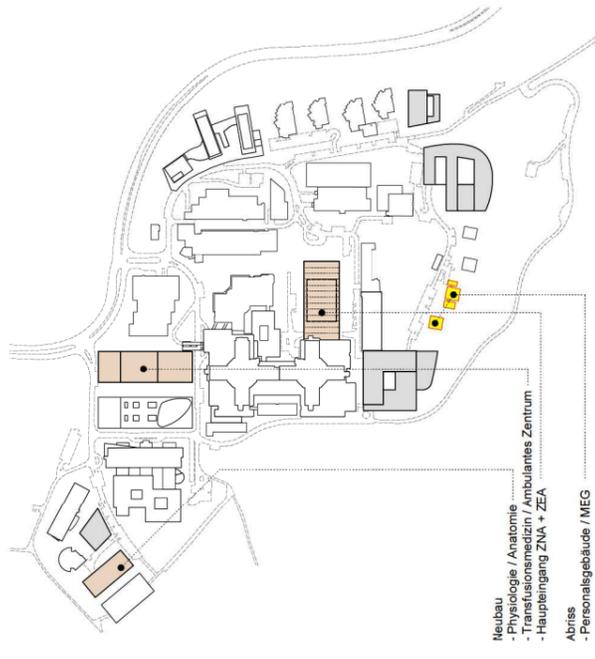
- Neubau**
- Pathologie
  - Neue Medizinische Klinik 1. BA "Gelenkbau" - bis 2026
  - Lehr- und Lernzentrum 1. BA
  - Biomedizinisches Zentrum 1 - bis 2024

1.1



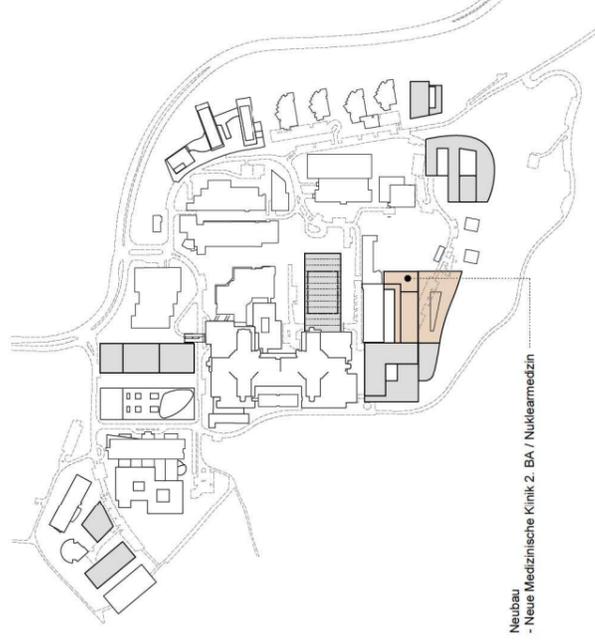
- Abriss**
- Lehr- und Lerngebäude
  - Interfakultäres Institut für Biochemie (IFB)
  - Med. Klinik Behandlungs- und Mittelbau
  - Med. Poliklinik
  - Med. Klinik Anbau Ost
  - Intensivmedizin
  - Med. Klinik Bettenbau Süd

1.2



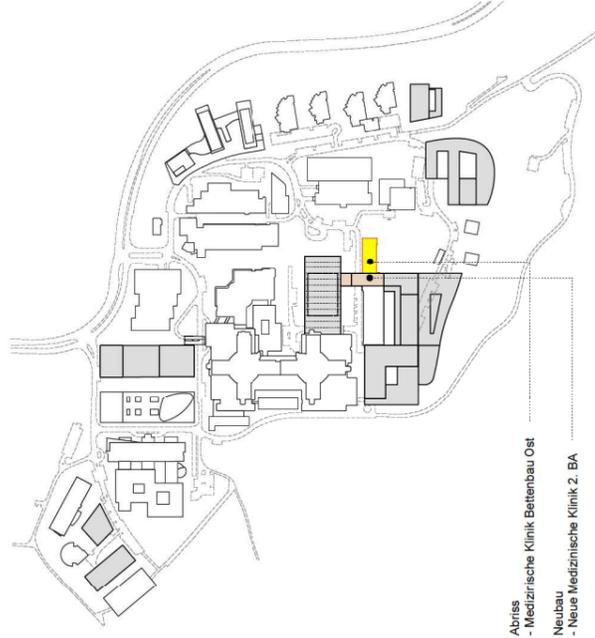
- Neubau**
- Physiologie / Anatomie
  - Transfusionsmedizin / Ambulantes Zentrum
  - Haupteingang ZNA + ZEA
- Abriss**
- Personalgebäude / MEG

1.3



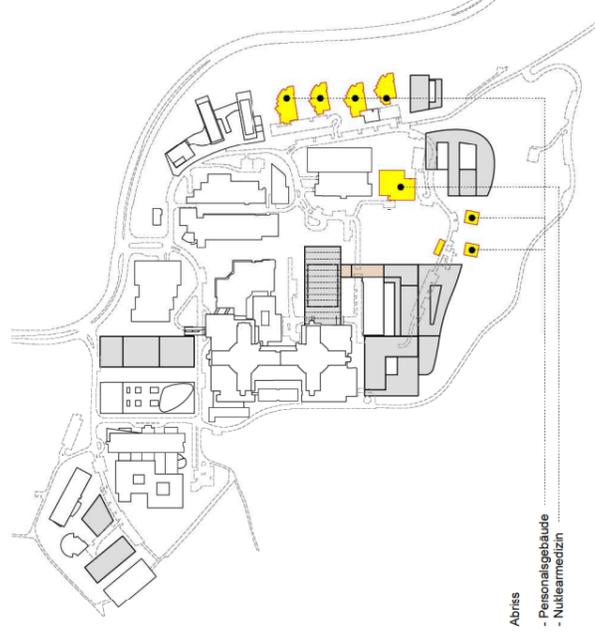
- Neubau**
- Neue Medizinische Klinik 2. BA / Nuklearmedizin

1.4



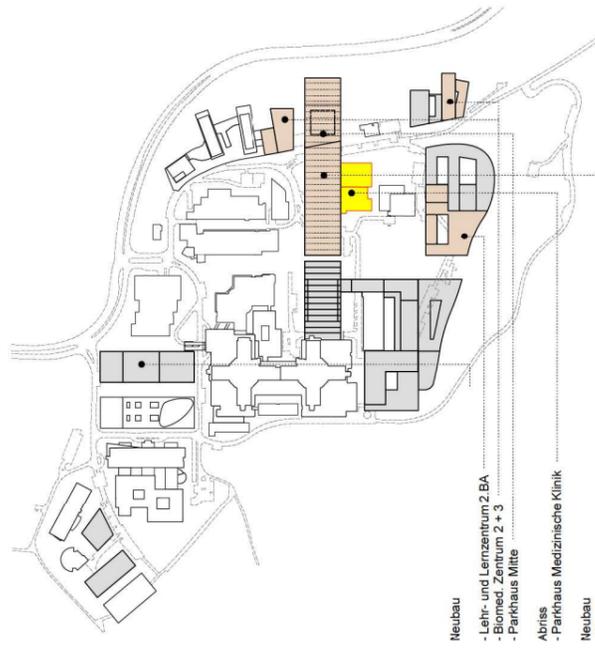
- Abriss**
- Medizinische Klinik Bettenbau Ost
- Neubau**
- Neue Medizinische Klinik 2. BA

1.5



- Abriss**
- Personalgebäude
  - Nuklearmedizin

2.0

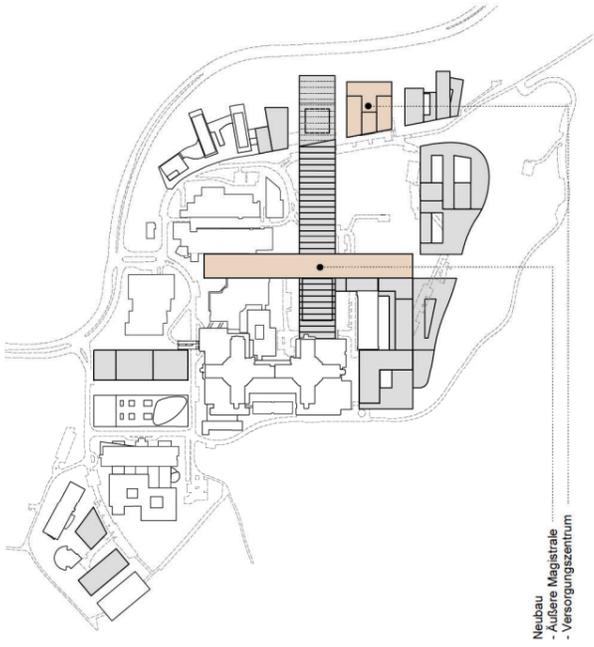


- Neubau**
- Lehr- und Lernzentrum 2. BA
  - Biomed. Zentrum 2 + 3
  - Parkhaus Mitte
- Abriss**
- Parkhaus Medizinische Klinik
- Neubau**
- Campus

2.1

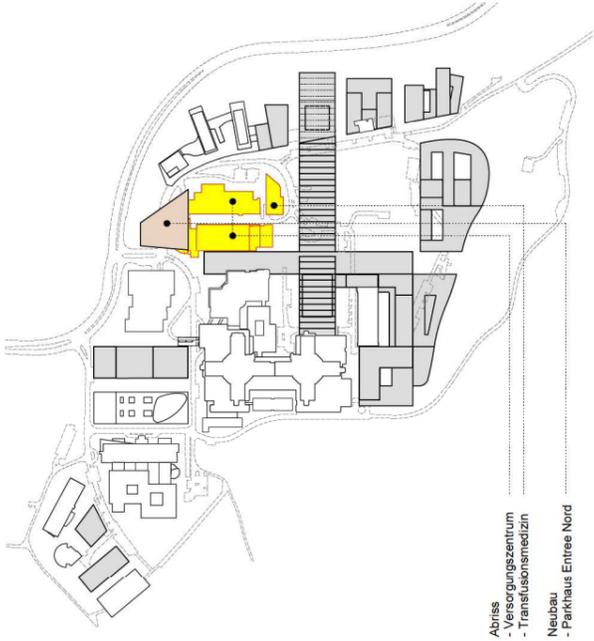
**Übersicht Phasen**  
 (Verkleinerung o.M)





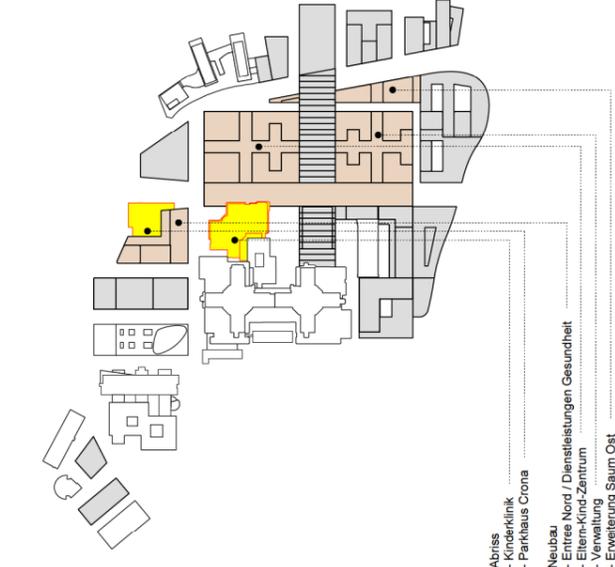
Neubau  
 - Äußere Magistrale  
 - Versorgungszentrum

2.2



Abriss  
 - Versorgungszentrum  
 - Transfusionsmedizin  
 Neubau  
 - Parkhaus Entrance Nord

3.0



Abriss  
 - Kinderklinik  
 - Parkhaus Corona  
 Neubau  
 - Entrance Nord / Dienstleistungen Gesundheit  
 - Eltern-Kind-Zentrum  
 - Verabreichung  
 - Erweiterung Saum Ost

3.1



Neubau:  
 - Hautklinik / Zahnklinik

3.2

