



An den Grossen Rat

14.0993.03

Bau- und Raumplanungskommission
Basel, 31. März 2015

Kommissionsbeschluss vom 25. März 2015

Bericht der Bau- und Raumplanungskommission

zum

Ratschlag Campus Gesundheit

betreffend Festsetzung eines neuen Bebauungsplanes für das Areal des Universitätsspitals, Geviert Petersgraben, Spitalstrasse, Schanzenstrasse, Hebelstrasse (Areal Universitätsspital) und Aufhebung des Bebauungsplanes Nr. 107 vom 23. Oktober 1969

und

Mitbericht der Gesundheits- und Sozialkommission

Inhalt

1. Auftrag und Vorgehen der Kommission.....	3
2. Ausgangslage und Gegenstand des Ratschlags	3
2.1 Übersicht	3
2.2 Bebauungsplan	4
2.3 Masterplan "Campus Gesundheit" von 2011 und Life-Science-Strategie.....	5
2.4 Geplanter Neubau des Klinikums 2 und Projektwettbewerb.....	6
2.5 Bauphase	6
3. Erwägungen der Kommission.....	7
3.1 Tragweite des Entscheids des Grossen Rates	7
3.2 Konkrete Fragestellungen	7
3.3 Ausgewiesener Erneuerungsbedarf des Klinikums 2	7
3.4 Eignung des Areals des Universitätsspitals als entwicklungsfähiger "Campus Gesundheit"	8
3.5 Eignung des Projekts "Arcadia" für die Bedürfnisse des Universitätsspitals	9
3.6 Bewertung des Projekts "Arcadia" aus baulicher und städtebaulicher Sicht	9
3.6.1 Architektonische und städtebauliche Qualität des Projekts "Arcadia" und mögliche Alternativprojekte	9
3.6.2 Neubau des Klinikums 2 (Bettenhochhaus).....	11
3.7 Bewertung des Projekts "Arcadia" aus denkmalschützerischer Sicht	13
3.7.1 Übersicht und Argumente der Einsprecher	13
3.7.2 Bewertung der BRK	13
3.8 Helikopterlandeplatz.....	14
4. Änderungsanträge der BRK	14
4.1 Helikopterlandeplatz (Ziffer 2.10).....	14
4.2 Grün- und Freiraumkonzeption (Ziffer 4.7)	14
4.3 Formelle Änderungen zur Systematik des Bebauungsplans und zur Kompetenzzuordnung (Ziffern 3 und 4.3)	14
5. Antrag.....	15
1. Ausgangslage.....	26
2. Vorgehen der Kommission.....	26
3. Erwägungen der Kommission.....	26
3.1 Patienten und Personal.....	27
3.2 Betrieb und Prozesse	28
3.3 Diverses	28
4. Antrag.....	29

Anhang:

Synoptische Darstellungen

Visualisierungen Neubau Klinikum 2

Mitbericht der Sozial- und Gesundheitskommission

1. Auftrag und Vorgehen der Kommission

Der Grosse Rat überwies den Ratschlag Nr. 14.0993.02¹ Campus Gesundheit am 10. September 2014 seiner Bau- und Raumplanungskommission (BRK) zur Berichterstattung sowie seiner Gesundheits- und Sozialkommission (GSK) und seiner Finanzkommission (FKom) zum Mitbericht. Die BRK behandelte das Geschäft an mehreren Sitzungen und liess sich von den Vorstehern des Bau- und Verkehrsdepartements (BVD), Regierungsrat Dr. Hans-Peter Wessels, und des Gesundheitsdepartements (GD), Regierungsrat Dr. Lukas Engelberger, sowie den Herren Thomas Blanckarts, Leiter Hochbauamt, Fritz Schumacher, Kantonsbaumeister, Robert Stern, Stellvertreter der Abteilungsleiter Arealentwicklung und Nutzungsplanung, Armin Ming, Leiter Gesundheitsbeteiligung und Finanzen, sowie den vom Regierungsrat beigezogenen Vertretern des Universitätsspitals Basel, Dr. Werner Kübler, Spitaldirektor, und Burkhard Frey, Generalsekretär, über den Ratschlag und die diesem zugrunde liegenden Absichten und Überlegungen des Regierungsrats informieren. Die BRK hörte ausserdem Vertreterinnen und Vertreter der Einsprecher an, nämlich Herr Christof Wamister und Frau Uta Feldges für den Heimatschutz Basel und die Herren Christian Eich und Stephan Rolli für die Freiwillige Basler Denkmalpflege.

2. Ausgangslage und Gegenstand des Ratschlags

2.1 Übersicht

Mit dem Ratschlag "Campus Gesundheit" vom 8. Juli 2014 beantragt der Regierungsrat dem Grossen Rat, einen neuen Bebauungsplan für das Areal des Universitätsspitals Basel im Geviert Petersgraben, Spitalstrasse, Schanzenstrasse und Hebelstrasse zu erlassen und den Bebauungsplan Nr. 107 vom 23. Oktober 1969 aufzuheben.

Die Bauten im Perimeter des Bebauungsplans werden heute ausschliesslich für den Betrieb und die Verwaltung des Universitätsspitals Basel ("Universitätsspital") sowie für universitäre Lehre und Forschung genutzt. Der beantragte neue Bebauungsplan soll dem Universitätsspital als Baurechtsnehmer des Areals ermöglichen, auf dem Areal Neubauten zu realisieren.

Im Wesentlichen begründet der Regierungsrat seinen Antrag damit, dass das Areal des Universitätsspitals heute einem erhöhten Nutzungsdruck ausgesetzt sei und dieser durch Optimierungen in den vorhandenen Gebäuden nicht aufgefangen werden könne, sondern Neubauten mit den entsprechenden städtebaulichen Veränderungen erforderlich mache. Insbesondere soll das Gebäude des Klinikums 2 durch einen Neubau ersetzt werden, da wegen des grossen Sanierungsaufwandes eine Weiternutzung nicht wirtschaftlich sei und die Gebäudestruktur aus den 1970er-Jahren nicht die Voraussetzungen für einen zukunftsweisenden Spitalbetrieb biete. Mit dem Bebauungsplan sollen die städtebaulichen Rahmenbedingungen für die zukünftige Entwicklung des ganzen Areals des Universitätsspitals am Rande der mittelalterlichen Altstadt definiert werden. Grundlage des beantragten Bebauungsplans bilden die Erkenntnisse einer Testplanung, der Masterplan "Campus Gesundheit" (Ziffer 2.3) und das Ergebnis eines zweistufigen Projektwettbewerbs für die städtebauliche Entwicklung des Areals sowie die Erneuerung des Klinikums 2 (Ziffer 2.4).

Der Ratschlag umfasst nur planungsrechtliche Grundlagen. Die konkrete Bauplanung und Baufinanzierung wird formell allein in der Verantwortung des Universitätsspitals als Bauherr liegen (vgl. Ziffer 3.1). Das Universitätsspital plant, nach Eintritt der Rechtskraft des Bebauungsplans ohne Verzug die Planung zu konkretisieren und ein Baugesuch für den Neubau des Klinikums 2 im Perimeter A (Baufeld Petersgraben) einzugeben (Ziffer 2.5).

¹ Es liegt kein Dokument mit der Kennnummer 14.0993.01 vor, die Kennung des Ratschlags als Dokument Nummer 14.0993.02 erfolgte versehentlich.

2.2 Bebauungsplan

Der Bebauungsplan definiert zwei Perimeter:

- Der Perimeter A (Baufeld Petersgraben) ist konkret auf das Siegerprojekt des Wettbewerbs zum Neubau des Klinikums 2 ausgerichtet. Realisiert werden dürfen ein Hochhaus mit einer maximalen Höhe von 60 m und weitere Gebäude mit einer maximalen Höhe von 23 m für Spitalnutzungen. Die räumlichen Grenzen der Bebauung sind durch Mantellinien definiert.
- Im Perimeter B mit den beiden Entwicklungsfeldern "Klingelberg- und Schanzenstrasse" sowie "Hebelstrasse" sind die Vorgaben weniger konkret gefasst. Die konkrete Bebauung für spital- oder universitätsnahe Nutzungen ist erst noch über ein Varianzverfahren, also einen Wettbewerb oder einen Studienauftrag, festzulegen. Für die langfristig anvisierte Entwicklung definiert der Grosse Rat mit dem Bebauungsplan neben der Lage der zwei Entwicklungsfelder auch die maximale Gebäudehöhe von 25 m. Die mögliche Bebauung des Entwicklungsfelds Hebelstrasse hängt massgeblich davon ab, ob die bestehenden Gebäude des Zentrums für Lehre und Forschung und der Personalcafeteria abgerissen werden; entsprechende Vorgaben gibt der Grosse Rat indirekt über die Festlegung eines Freiflächenanteils. Für das Entwicklungsfeld Klingelberg- und Schanzenstrasse soll der Regierungsrat zum Erlass eines ergänzenden Bebauungsplans ermächtigt werden. Noch ist nicht absehbar, wann und in welchem Umfang das Universitätsspital im Perimeter B Bauten realisiert wird.

Im Einzelnen sei auf die Ausführungen und Plangrundlagen im Ratschlag verwiesen.²

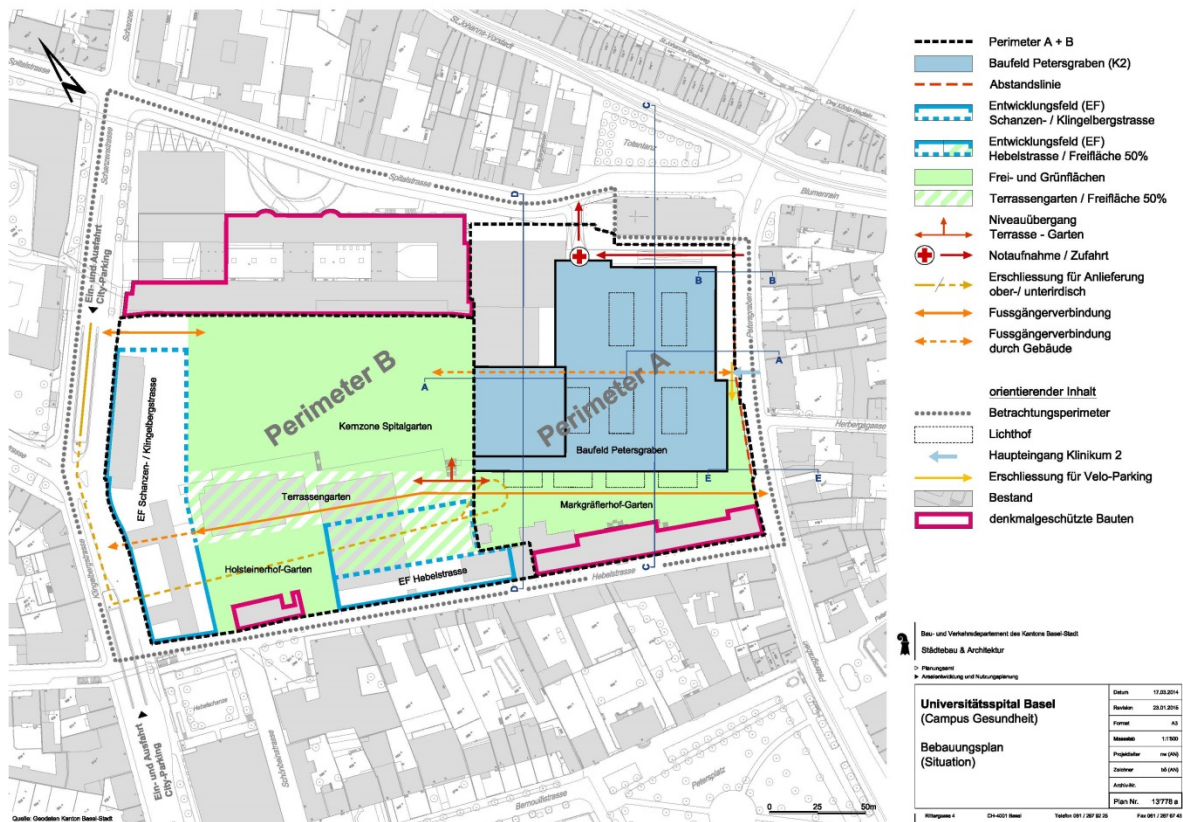


Abb. 1: Neuer Bebauungsplan Campus Gesundheit (Plan-Nr. 13'778 a), Quelle: BVD

² Insbesondere Ratschlag, Ziffer 7 (Nutzungsplanerische Massnahmen), S. 24 ff.

2.3 Masterplan "Campus Gesundheit" von 2011 und Life-Science-Strategie als Grundlage

Auf dem Areal des Universitätsspitals befindet sich seit Jahrzehnten das Basler Zentrum für Spitzenmedizin.³ Für seine weitere Entwicklung beschloss der Regierungsrat am 7. Juni 2011 den Masterplan „Campus Gesundheit“.⁴ Dieser Masterplan ist ein Raumplanungs- und Steuerungsinstrument, das der langfristigen koordinierten Zusammenarbeit der beteiligten Instanzen und Behörden sowie des Universitätsspitals und der Universität dient. Der Masterplan ist behördenverbindlich. Im Masterplan werden die wesentlichen Eckpunkte der Arealentwicklung (Städtebauliche Zielsetzungen wie maximale Gebäudehöhen, Umgang mit erhaltenswerter Bausubstanz, Gestaltung des Freiraums, Verkehr und Erschliessung, Nachhaltiges Bauen sowie Realisierung und deren Etappierung) und die notwendigen Prozesse zusammengefasst. Er bildet damit den (städte-)baulichen Rahmen für die Entwicklung des Areals des Universitätsspitals.

Die Planung für den "Campus Gesundheit" steht im Kontext zu den nahen Standorten der Universität Basel ("Universität") und der Eidgenössischen Technischen Hochschule Zürich ("ETH"). Auf dem benachbarten "Campus Schällemätteli" werden mit dem vom Grossen Rat 2012 beschlossenen neuen Hochhaus für das Biozentrum der Universität und einem Gebäude der ETH (Department of Biosystems, Science and Engineering) Verdichtungen realisiert.⁵ Erklärtes Ziel des Regierungsrats ist, dass auf dem heutigen Areal des Universitätsspitals ein Life-Science-Standort von nationaler und internationaler Bedeutung entstehen kann. Auf dem Areal des Universitätsspitals soll die Nutzung – in Kenntnis der städtebaulichen Veränderungen – bewusst verdichtet werden.

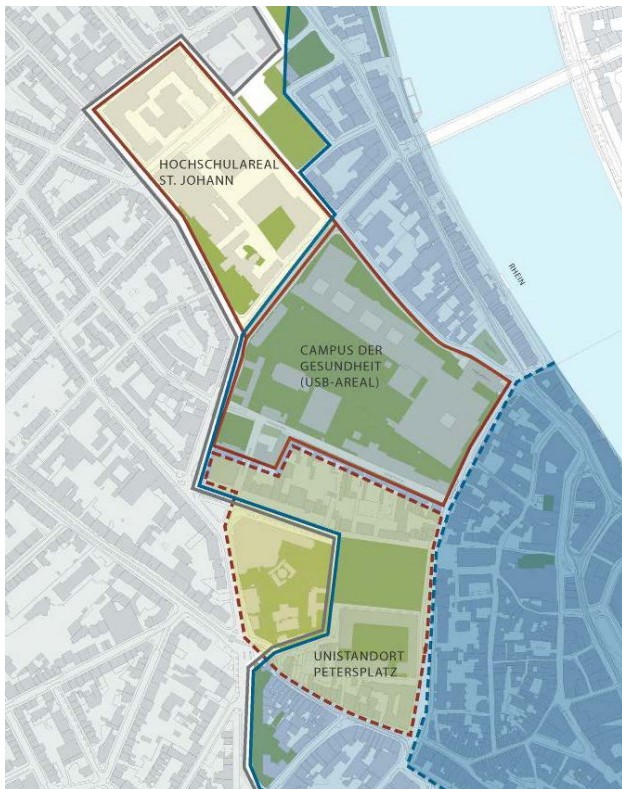


Abb. 2: Städtebaulicher Kontext "Campus Gesundheit" und "Campus Schällemätteli (Hochschulareal St. Johann)", Quelle: BVD

³ Vgl. zur Bedeutung des Standorts für die ganze Region: Spitalversorgung Basel-Landschaft und Basel-Stadt. Gemeinsamer Bericht zuhanden des Landrates Basel-Landschaft und des Grossen Rates Basel-Stadt. Basel/Liestal, September 2005 (GR-Geschäft Nr. 05.1364).

⁴ Siehe hierzu Informationsbroschüre des Bau- und Verkehrsdepartements des Kantons Basel-Stadt, Masterplan Campus Gesundheit, Universitätsspital Basel, Juni 2011.

⁵ Ratschlag Nr. 12.1242.01 betreffend Hochschulareal St. Johann "Campus Schällemätteli" (Geviert zwischen Schanzen-, Spital-, Pestalozzi- und Klingelbergstrasse).

2.4 Geplanter Neubau des Klinikums 2 und Projektwettbewerb

Die bestehenden baulichen Strukturen – insbesondere das Gebäude des Klinikums 2 aus den 1970er-Jahren – genügen heute weder funktional noch städtebaulich den Anforderungen an einen modernen Spitalbau. Das Klinikum 2 hat die Lebensdauer eines Spitalbaus überschritten und verursacht zunehmend teurere und umständlichere Instandhaltungs- und Instandsetzungsarbeiten. Die baulich bedingten Betriebsstrukturen entsprechen teilweise nicht mehr den Bedürfnissen des Universitätsspitals. Das Gebäude ist momentan aus betrieblicher Sicht komplett ausgelastet. Angesichts der gesundheitspolitischen Entwicklungen und Prioritäten ist für die Zukunft mit einer weiter steigenden Nachfrage im ambulanten und stationären Bereich zu rechnen. Das Universitätsspital kann den gestiegenen Anforderungen an die Effizienz und Produktivität interner Abläufe und Prozesse im bestehenden Gebäude mittelfristig nicht mehr gerecht werden. Aus diesen Gründen soll das Klinikum 2 durch einen Neubau ersetzt werden.

Das Universitätsspital lobte im Jahr 2012 einen anonymen zweistufigen Projektwettbewerb für den Neubau des Klinikums 2 aus.⁶ Das Preisgericht unter dem Vorsitz des damaligen Kantonsbaumeisters Fritz Schumacher bestand aus 14 Personen, davon vier Vertreter des Kantons, vier Vertreter des Universitätsspitals und sechs unabhängige Fachleuten.⁷

Wettbewerbsgewinner war das Projekt "Arcadia" des in Zürich ansässigen Architekturbüros giuliani.hönger ag. Gemäss diesem Projekt soll der Neubau ergänzend zum bestehenden Klinikum 1 in einen flachen Baukörper mit den Untersuchungs- und Behandlungsräumen und einen zum zentralen Spitalgarten hin angeordneten "Spitalturm" mit den Bettenstationen gegliedert sein.

Das Preisgericht würdigte das Projekt "Arcadia" als überzeugenden städtebaulichen Beitrag mit einem hohen Mass an Nutzungsflexibilität, sinnvollen Spitalprozessen, angemessener Wirtschaftlichkeit, einem klaren Etappierungskonzept, das die Aufrechterhaltung des Spitalbetriebs während der gesamten Erneuerungsphase ermöglicht, sowie angenehmen, mehrheitlich mit Tageslicht ausgestatteten Arbeitsplätzen. Im Einzelnen kann auf den Bericht des Preisgerichts vom Mai 2013 verwiesen werden.⁸

Das Projekt "Arcadia" wurde in der weiteren Projektierung wesentlich überarbeitet. Insbesondere wurde die Lage des Bettenhochhauses (Verschiebung nach Norden und damit nicht mehr fassadenbündig) und die Eingangssituation entlang dem Petersgraben sowie die Gestaltung der Fassade in seinem Gesamterscheinungsbild verändert. Das überarbeitete Siegerprojekt diene als Grundlage für die Ausarbeitung des vorliegenden Bebauungsplans.

2.5 Bauphase

Die Bauarbeiten im Perimeter A sollen in den nächsten Jahren beginnen. Die Erneuerung des Klinikums 2 hat während laufendem Betrieb zu erfolgen und wird den Spitalbetrieb beeinträchtigen. Durch eine sinnvolle Planung und Etappierung sollen die Einschränkungen für Patientinnen und Patienten sowie Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter möglichst gering gehalten werden. Die Sanierungs- und Erneuerungsarbeiten sollen in wenigen, grossen Etappen erfolgen. In der ersten Erneuerungsphase werden mit dem Neubau des Klinikums 2 im Perimeter A 39'000 m² Nutzfläche realisiert. Davon dienen 7'000 m² neuen und zusätzlichen Nutzungen. Diese erste Bauphase soll voraussichtlich bis ins Jahr 2028 dauern. Die in ihren Umrissen und ihrer Nutzung noch nicht feststehende Bebauung des Perimeter B ist in einer zweiten Erneuerungsphase vorgesehen, die nach derzeitigem Planungsstand erst in mehr als 20 Jahren abgeschlossen werden soll. Die angestrebte neue Nutzfläche beläuft sich auf gesamthaft 41'000 m². Kein Erneuerungsbedarf be-

⁶ Vgl. die recht kurz gehaltenen Ausführungen im Ratschlag Ziffer 4.3, S. 10 ff. sowie insbesondere den umfangreichen Bericht des Preisgerichts vom Mai 2013, S. 7 ff. Der 188 Seiten umfassende Bericht des Preisgerichts kann auf der Website des Universitätsspitals unter <http://www.unispital-basel.ch/gesamterneuerung-klinikum-2/> heruntergeladen werden.

⁷ Vgl. im Einzelnen Bericht des Preisgerichts, S. 10.

⁸ Bericht des Preisgerichts, S. 24.

steht für das 2003 sanierte Gebäude des Klinikums 1 mit dem ebenfalls 2003 erstellten "OP West" sowie für den zurzeit im Bau befindlichen Trakt "OP Ost".

3. Erwägungen der Kommission

3.1 Tragweite des Entscheids des Grossen Rates

Der Grosse Rat hat erstens über einen Bebauungsplan zu befinden, der auf das konkrete Bauprojekt "Arcadia" zugeschnitten ist. Beschliesst der Grosse Rat den Bebauungsplan und wird dieser rechtskräftig, darf davon ausgegangen werden, dass das Universitätsspital in den nächsten Jahren das Projekt "Arcadia" verwirklicht. Das Universitätsspital "gehört" als aus der Kantonsverwaltung ausgelagertes selbständiges Institut des öffentlichen Rechts zwar dem Kanton und wird von diesem mit einem Anteil von 17.8% an den betrieblichen Erträgen massgeblich mitfinanziert.⁹ Dennoch wird der Grosse Rat mit grosser Wahrscheinlichkeit nie über einen Baukredit für die Verwirklichung des Projekts "Arcadia" zu entscheiden haben. Das Universitätsspital geht davon aus, dass es die Baukosten, die zwischen rund CHF 550 Mio. und rund CHF 900 Mio. liegen sollen¹⁰, aus eigenen Mitteln tragen bzw. direkt fremdfinanzieren kann und kein Kreditgesuch an den Kanton stellen wird. Anders formuliert: Für die Verwirklichung des neuen Klinikums 2 nach Rechtskraft des Bebauungsplans bedarf es keines Entscheids des Grossen Rates mehr. Während der Grosse Rat formell nur über Planungsgrundlagen entscheidet, nimmt er also inhaltlich dazu Stellung, ob er das konkrete Projekt verwirklicht haben will.

Zweitens gibt der Grosse Rat dem Universitätsspital und dem Regierungsrat den Spielraum, im Perimeter B die bestehenden Gebäude des Zentrums für Lehre und Forschung und der Personalcafeteria durch neue, anders positionierte Bauten zu ersetzen. Für diese langfristig anvisierte und noch nicht konkretisierte Entwicklung definiert der Grosse Rat mit dem Bebauungsplan zwei Entwicklungsfelder, maximale Gebäudehöhen und Freiflächenanteile zur Wahrung des Charakters des Spitalgartens (vgl. auch Ziffer 2.2).

3.2 Konkrete Fragestellungen

Die BRK konzentrierte sich auf bauliche bzw. städtebauliche Fragestellungen und stellte sich im Wesentlichen folgende Fragen: Ist das Areal des Universitätsspitals als ausbaufähiger "Campus Gesundheit" weiterhin geeignet (Ziffer 3.4)? Vermag das Projekt "Arcadia" insgesamt ästhetisch und städtebaulich zu überzeugen (Ziffer 3.6.1)? Ist insbesondere das geplante Hochhaus in der Innenstadt verträglich (Ziffern 3.6.2 und 3.7)?

Mit den übergeordneten und den konkreten gesundheitspolitischen Aspekten des Ratschlags setzte sich die GSK vertieft auseinander; hierzu sei auf den angefügten Mitbericht der GSK verwiesen.

3.3 Ausgewiesener Erneuerungsbedarf des Klinikums 2

In der BRK war unbestritten, dass das bestehende Gebäude des Klinikums 2 jedenfalls mittelfristig erneuert werden muss. Die Kommission liess sich von den Vertretern des Universitätsspitals informieren, dass die Infrastruktur des Klinikums 2 am Ende ihrer Lebenszeit angelangt ist. Bereits jetzt müssen aufgrund von Alterserscheinungen immer wieder Instandsetzungsarbeiten vorgenommen werden. Den heutigen Anforderungen von Patientinnen und Patienten und Arbeitnehmenden genügt die vorhandene Infrastruktur kaum mehr. Auch werden die Leistungen des Universitätsspitals immer stärker nachgefragt; insbesondere die Zahl stationärer Behandlungen

⁹ Der Finanzierungsanteil des Kantons Basel-Stadt am betrieblichen Ertrag des Universitätsspitals beträgt gemäss der Jahresrechnung des Universitätsspitals 2014 17.8% (Kantonsanteil für stationäre Spitalbehandlungen und gemeinwirtschaftliche Leistungen). Die übrigen betrieblichen Erträge stammen von Dritten mit einem Anteil von 76.2% (vor allem Versicherungen und andere Kantone) sowie bezüglich Lehre und Forschung von der - wiederum vom Kanton Basel-Stadt massgeblich mitfinanzierten - Universität (6.0%).

¹⁰ Vgl. Ratschlag, Ziff. 3.6, S. 8.

steigt seit mehreren Jahren kontinuierlich. Mit der Erneuerung des Klinikums 2 geht der Anspruch einher, dass das Universitätsspital bautechnisch auf dem neusten Stand ist und über die modernste Medizintechnik verfügt. Ein neuer Bau würde dem Universitätsspital schliesslich eine Verbesserung der Produktivität und Wirtschaftlichkeit des Spitalbetriebs erlauben.

3.4 Eignung des Areals des Universitätsspitals als entwicklungsfähiger "Campus Gesundheit"

Die Kommission fragte sich, wieweit das Areal des Universitätsspitals überhaupt für eine weitere, zusätzliche Verdichtung geeignet ist. Die Kommission liess sich informieren, dass bei der Planung die mögliche Auslagerung eines Teils des Spitalbetriebes auf das Areal "Campus Schällemätteli" geprüft wurde. Es zeigte sich jedoch, dass sich aus betrieblichen Gründen eine Trennung des Betriebs über die Schanzenstrasse nicht als sinnvoll erweist.

Aus medizinischer Sicht ist eine Auslagerung einzelner Abteilungen kaum denkbar. Aktuell findet in Reaktion auf veränderte Krankheitsbilder und Bedürfnisse in der Tendenz eine Zentralisierung statt. Die Entwicklungen der letzten Jahre zeigen, dass Patienten immer weniger lang im Universitätsspital bleiben, sich der Pflegebedarf jedoch zunehmend erhöht und medizinische Notfälle zunehmen: Die Menschen werden immer älter und die Krankheitsbilder komplexer. Dies verlangt nach einer polydisziplinären Medizin im stationären Bereich und die räumliche Nähe unterschiedlichster Abteilungen (u.a. Behandlungs- und Pflegebereich) entspricht dem betrieblichen Standard eines modernen Spitalbaus. Die Einheiten Notfall, Intensivstation und Operationssäle bilden dabei das Zentrum des Spitals und sollten entsprechend nahe beieinander liegen. Eine Dezentralisierung würde zu Doppelspurigkeiten führen und hätte eine Erhöhung der Betriebskosten zur Folge. Es ist auch davon auszugehen, dass eine mögliche und vom Kanton Basel-Stadt angestrebte engere Zusammenarbeit mit dem Kanton Basel-Landschaft den Nutzungsdruck auf dem Areal des Universitätsspitals nicht reduzieren würde.

Die Kommission stellt fest, dass die (weitere) Konzentration auf einen "Campus Gesundheit" an innerstädtischer Lage und der entsprechende Nutzungsdruck auf das verhältnismässig kleine Areal seit Jahrzehnten vorgespurt ist: Wegweisend waren vor allem der Entscheid im Jahr 1938, das Klinikum 1 in unmittelbarer Nähe zum Stadtzentrum zu bauen, die Entscheide in den 1950er- und 1960er-Jahren, das Klinikum 2 gar noch näher an die Innenstadt zu bauen, und schliesslich der Entscheid aus dem Jahr 2005, das Universitätskinderspital beider Basel UKBB in unmittelbarer Nähe zum Universitätsspital zu bauen.¹¹ Ausserdem wurden in den letzten Jahren beträchtliche Mittel in die Erneuerung des Klinikums 1, der Operationssäle und der Gynäkologie-Bauten investiert; ein Teil dieser Investitionen erwiese sich bei einer Dezentralisierung des Universitätsspitals als nicht nachhaltig.

Die BRK liess sich davon überzeugen, dass das Areal des Universitätsspitals für eine Weiterentwicklung des Spitalbetriebs nicht grundsätzlich zu "eng" ist. So werden auf dem Bebauungsplan im Perimeter B Bereiche so ausgewiesen, dass sie für eine mögliche zukünftige Bebauung in Frage kommen, sofern dafür mittel- bis längerfristig aufgrund der Spitalentwicklung der Region und generell der Entwicklung des Gesundheitswesens Bedarf besteht oder gar weitere, heute dezentrale Einheiten wie etwa das Augenspital, auf dem Areal integriert werden sollen.

Ein starkes Argument für die – weitere – Zentralisierung auf dem bestehenden Areal ist der dem "Campus Gesundheit" zu Grunde liegende Gedanke, die Praxis mit der universitären Lehre und Forschung auch örtlich verbunden zu haben (vgl. auch Ziffer 2.3). Die unmittelbare Nachbarschaft zur medizinischen Fakultät ist für die Qualität und die nationale und internationale Ausstrahlung eines Universitätsspitals wesentlich. Nicht zuletzt schätzen die Patientinnen und Patienten und deren Angehörige den zentralen Standort ihres Universitätsspitals, der mit privaten und öffentlichen Verkehrsmitteln leicht und schnell zu erreichen ist. Im Ergebnis ist nach Auffassung der

¹¹ Vgl. den Abriss zur historischen Entwicklung des Spitalareals im Ratschlag, Ziff. 5, S. 11 ff.

BRK die weitere Verdichtung auf dem Areal des Universitätsspitals eine konsequente und sinnvolle Entwicklung.

3.5 Eignung des Projekts "Arcadia" für die Bedürfnisse des Universitätsspitals

Die Vertreter des Regierungsrats und des Universitätsspitals stellten wiederholt und unmissverständlich fest, dass das Projekt "Arcadia" für das Universitätsspital optimale Bedingungen schaffe und jede Abweichung, etwa durch eine Volumenreduktion des Bettenhochhauses, eine massgebliche Verschlechterung darstellen würde. Insbesondere muss eine Realisierung des Neubaus während laufendem Spitalbetrieb sichergestellt werden können; das Projekt "Arcadia" ermöglicht dies durch den Bau eines neuen Bettenhochhauses auf einer bisherigen Freifläche. Die BRK hat keinen Anlass an den einhelligen Feststellungen der Fachleute und des Regierungsrats zu zweifeln und verweist im Weiteren auf den Mitbericht der GSK, die sich vertieft mit den betrieblichen Aspekten des Projekts auseinandergesetzt hat.

3.6 Bewertung des Projekts "Arcadia" aus baulicher und städtebaulicher Sicht

3.6.1 Architektonische und städtebauliche Qualität des Projekts "Arcadia" und mögliche Alternativprojekte

Für einzelne BRK-Mitglieder ist das Projekt "Arcadia" aus ästhetischer Sicht nicht überzeugend; andere Kommissionsmitglieder fragen sich, ob mit diesem Projekt tatsächlich diejenige Wahl getroffen wurde, die den Spagat zwischen Nutzungsoptimierung (und damit bis zu einem gewissen Grad Flächenmaximierung) und städtebaulicher und architektonischer Gestaltung optimal gerecht wird. Die Bewertung des Projekts "Arcadia" hängt insbesondere – aber nicht nur – davon ab, ob man ein 60 m hohes Hochhaus auf dem Areal des Universitätsspitals für verträglich hält (dazu eingehend Ziffer 3.6.2). Insbesondere wurde in der BRK diskutiert, ob das zweitplatzierte, in der Öffentlichkeit vieldiskutierte Projekt "Kazwei" von Herzog & de Meuron Architekten AG möglicherweise eine bessere Wahl gewesen wäre, zumal dieses Projekt ohne ein Hochhaus auskam.

Die BRK liess sich deshalb eingehend über den Verlauf des im Ratschlag nur knapp geschilderten Wettbewerbs informieren (vgl. dazu auch Ziffer 2.4). Der Regierungsrat betonte, dass der anonyme, zweistufige Projektwettbewerb im Jahr 2012 auf Grundlage einer ausführlichen Testplanung im Jahr 2008 erfolgte, bei der bereits Rahmenbedingungen wie die Bebauungsdichte, die Funktionsanordnung oder die Freiräume für die nächsten Planungsschritte formuliert wurden. Das Hochhauskonzept weist das Areal des Universitätsspitals zwar als geeigneten Ort für höhere Bauten aus, für den Architekturwettbewerb gab das Universitätsspital jedoch kein Hochhaus als angestrebte Lösung vor. Der Wettbewerb folgte definierten Vorgaben und ist entsprechend dokumentiert. Mit dem Wettbewerbsbeitrag waren ideale Voraussetzungen betreffend Städtebau, Spitalbetrieb, Etappierbarkeit und Wirtschaftlichkeit nachzuweisen, um die angestrebten Erneuerungen betriebsverträglich innerhalb des Gesamtareals umzusetzen.

In Übereinstimmung mit den Wettbewerbsregeln fiel der Entscheid zu Gunsten des Projekts "Arcadia". Das Projekt wurde nach dem Entscheid des Preisgerichts wesentlich überarbeitet, indem unter anderem der Standort des Bettenhochhauses leicht verschoben und die Fassade besser ausgestaltet wurde. Das Projekt "Arcadia" überzeugte das Preisgericht in seiner Funktionalität, seiner Betriebstauglichkeit und der Flexibilität hinsichtlich einer möglichen späteren Weiterentwicklung. Wichtig ist weiter die Etappierung der Bauarbeiten, die einen Umbau während laufendem Spitalbetrieb ermöglicht und diesen möglichst wenig beeinträchtigt (vgl. auch Ziffer 2.4). Der Regierungsrat und die Vertreter des Universitätsspitals betonten gegenüber der BRK nachdrücklich, dass nur mit dem Siegerprojekt ideale Voraussetzungen geschaffen werden können.

Zur konkreten Frage, warum nicht das für einzelne BRK-Mitglieder ästhetisch überzeugendere zweitplatzierte Projekt "Kazwei" weiterverfolgt wurde, nahm der Regierungsrat gegenüber dem

Grossen Rat bereits in einer Interpellationsantwort vom 17. September 2013 schriftlich Stellung.¹² Er führte aus, dass beide Projekte die wesentlichen Vorgaben aus dem Wettbewerbsprogramm eingehalten haben, aber aufgrund "grundsätzlich divergierender Strategien bezüglich den räumlichen, betrieblichen und baulichen Aspekte" nicht beide Projektentwürfe die Vorgaben in gleicher Qualität umzusetzen vermochten. So fehlten dem Projekt "Kazwei" beispielsweise das erforderliche Reservemodul in der ersten Bauphase sowie ca. 18'000 m² Geschossfläche in der zweiten Bauphase. Weiter seien die Tageslichtanforderungen im Erdgeschoss und den Untergeschossen deutlich nicht erfüllt. Eine Abweichung zu den Vorgaben sei ebenso die Auslagerung des Blutspendezentrums zur Miete ausserhalb des Areals, die für den Betrieb des Universitätsspitals ausgeschlossen sei. In der Kommissionsberatung bestätigte der Regierungsrat diese inhaltlichen Aussagen.

In formeller Hinsicht stellte der Regierungsrat in seiner Interpellationsantwort vom 17. September 2013 folgendes fest:

"Das durchgeführte Wettbewerbsverfahren entspricht in seiner Aufgabenstellung und Jurierung der Komplexität des Vorhabens und ist gemäss dem geltenden öffentlichen Beschaffungsrecht sowie den entsprechenden Gesetzen und Vorschriften abgewickelt worden. Eine Überarbeitung der beiden erstplatzierten Projekte [...] würde gegen vorgenannte Gesetze und Vorschriften verstossen und ist für den Regierungsrat nicht denkbar.

Der Regierungsrat unterstützt den Entscheid des Preisgerichts und den Auftrag an das Verfassersteam des Projekts 'Arcadia'. Dies umso mehr, als dass der siegreiche Wettbewerbsbeitrag sowohl vom Universitätsspital Basel als Bauherr, wie auch von allen direkt involvierten Verwaltungsstellen mit grosser Zustimmung getragen wird. Der Regierungsrat nimmt zur Kenntnis, dass die sorgfältige und kritische Bearbeitung dieses bedeutenden Vorhabens zu dieser klaren Position zugunsten des Projektes von Giuliani Hönger AG geführt hat."

In seiner Interpellationsantwort zitierte der Regierungsrat weiter aus einer Medienmitteilung des Schweizerischen Ingenieur- und Architektenvereins (SIA) vom 11. Juli 2013, wonach Auftraggeber "den Entscheid einer fachkompetenten und unabhängigen Jury nicht einfach ausser Kraft setzen und einem anderen Teilnehmer den Auftrag erteilen" könne. "Ändert er die Rahmenbedingungen, gibt es nur eines: Er muss das Verfahren neu ausschreiben. Das ist in diesem Fall aber nicht angebracht und ein neuer Wettbewerb wäre volkswirtschaftlich unsinnig und gegenüber der grossen Leistung aller Teilnehmer respektlos."

Die BRK teilt die Auffassung des Regierungsrats, dass weder der Regierungsrat noch der Grosse Rat sich über das Ergebnis des Wettbewerbsverfahrens insofern hinwegsetzen können, als sie handstreichartig ein anderes Projekt auswählen.

Der BRK ist es aber wichtig zu betonen, dass der Grosse Rat selbstverständlich frei darin ist, einen auf ein konkretes Bauprojekt ausgerichteten Bebauungsplan unabhängig von seiner Komplexität und dem geballten Expertenwissen eines hochkarätigen Preisgerichts gerade auch aus städteplanerischen und ästhetischen Überlegungen zurückzuweisen. Darin läge entgegen der Meinung der SIA, die sich der Regierungsrat zu eigen machte, nicht von vornherein eine volkswirtschaftliche Dummheit oder gar eine Respektlosigkeit gegenüber Wettbewerbsteilnehmern. Das Risiko der politischen Ablehnung eines Bauprojekts im Rahmen der demokratischen Entscheidungsfindung ist selbstverständlich jeder von politischen Entscheidungen abhängigen Institution, die einen Architekturwettbewerb auslobt, bewusst. Benötigt ein Bauprojekt einen Bebauungsplan, so entscheiden darüber alleine die demokratisch legitimierten Instanzen entsprechend ihrer gesetzlichen Kompetenzen. Die Frage, wieviel Zeit, Geld und Energie in vorbereitende Massnahmen investiert wurde, mag deren Entscheid beeinflussen, kann ihn aber nicht präjudizieren.

¹² Schreiben des RR Nr. 13.5268.02; Antwort auf Interpellation Christine Wirz -von Planta Nr. 13.5268.01.

Zusammenfassend ist zu betonen: Will der Grosse Rat ein anderes Projekt als das Siegerprojekt verwirklicht sehen, so muss er den auf das Siegerprojekt ausgerichteten Bebauungsplan zurückweisen, so dass das Universitätsspital als Bauherr ein neues, mit neuen Vorgaben verbundenes Wettbewerbsverfahren beginnen kann.

In der Kommission wurde gefragt, welche Auswirkungen im konkreten Fall eine Rückweisung für den Kanton und das Universitätsspital hätte: Gemäss den Aussagen des Regierungsrats und der Vertreter des Universitätsspitals würde ein Rückweisungsentscheid zu einer Verzögerung von mindestens fünf Jahren führen. Dieser Zeitraum scheint für die Entwicklung neuer Projektvorgaben, die eventuelle Suche nach einem neuen Standort und für die Durchführung eines weiteren Wettbewerbs mindestens notwendig. Für den Betrieb des Universitätsspitals hätte eine Verzögerung negative Konsequenzen, da die Infrastruktur des Klinikums 2 bereits heute am Ende ihrer Lebensdauer angelangt ist und mit grosser Wahrscheinlichkeit weitere kostenintensive Überbrückungs- und Sanierungsmassnahmen bis zur verzögerten Realisierung eines Neubaus notwendig werden.

3.6.2 Neubau des Klinikums 2 (Bettenhochhaus)

Der Ersatzbau für das bestehende Klinikum 2 zwei soll gemäss dem Projekt "Arcadia" 60 m hoch werden. Das ist etwas weniger hoch als das 70 m hohe Hochhaus auf dem "Campus Schällemätteli", aber deutlich höher als das 35 m hohe bestehende Klinikum 2.

Im Zusammenhang mit dem Ratschlag "Campus Schällemätteli"¹³ befasste sich die BRK im Jahr 2012 vertieft mit der Frage, ob ein Hochhausbau in der Nähe des historischen Stadtkerns aus städtebaulicher Sicht sinnvoll ist. Die Kommission hielt in ihrem Bericht fest, dass das geplante 70 m hohe Hochhaus auf dem "Campus Schällemätteli" in seiner Fernwirkung aufgrund der massvollen Höhe und der gegebenen Distanz zur Altstadt "bestenfalls als erträglich bezeichnet werden" kann.¹⁴ Die BRK verwies auf mögliche Kriterien, anhand derer ein Hochhausbau in der Nähe zur Altstadt geprüft werden kann. Hierzu zählen unter anderem die Plausibilität des konkreten Nutzungsbedürfnisses und die Eignung des Standorts im Hinblick auf die unmittelbare Umgebung. Im Jahr 2012 kam die BRK zum Schluss, dass das Projekt für ein neues Life-Sciences-Hochhaus der Universität Basel diesen Kriterien zu genügen vermag. Sie betonte jedoch, dass die ästhetische Qualität des Stadtbilds vor übermässigen Beeinträchtigungen geschützt werden muss und einem weiteren Hochhausbau in der nächsten Umgebung des historischen Stadtkerns enge Grenzen gesetzt sind. Insofern dürfe der Hochhausbau auf dem "Campus Schällemätteli" keinesfalls als Präjudiz für den Bau eines weiteren Hochhauses auf dem Areal des Universitätsspitals verstanden werden.

Erstaunlicherweise erwähnt der Ratschlag die Vorbehalte der BRK gegenüber einem weiteren Hochhaus in noch grösserer Nähe zur historischen Altstadt mit keinem Wort.¹⁵ Der Regierungsrat verweist im Ratschlag vielmehr auf die Bedeutung seines Hochhauskonzepts aus dem Jahr 2010 als Planungsinstrument, in dem der "Campus Gesundheit" sowie der "Campus Schällemätteli" als geeignete Gebiete für Hochhäuser ausgewiesen sind.¹⁶ Aus Sicht der BRK wäre eine Auseinandersetzung mit den Argumenten im BRK-Bericht von 2012 im Ratschlag angebracht gewesen, zumal der Grosse Rat nun wiederum mit den gleichen Diskussionspunkten konfrontiert ist.

Insgesamt gingen die Meinungen in der BRK zur Ermöglichung eines Hochhauses auf dem Areal des Universitätsspitals stark auseinander: Für einige Kommissionsmitglieder ist das Hochhaus nahezu problemlos und bringt im Vergleich zum bestehenden Klinikum 2 keine oder kaum eine

¹³ Ratschlag Nr. 12.1242.01 betreffend Hochschulareal St. Johann "Campus Schällemätteli" (Geviert zwischen Schanzen-, Spital-, Pestalozzi- und Klingelbergstrasse) vom 15. August 2012.

¹⁴ Vgl. Bericht der Bau- und Raumplanungskommission Nr. 12.1242.02 zum Ratschlag Nr. 12.1242.01 betreffend Hochschulareal St. Johann "Campus Schällemätteli" (Geviert zwischen Schanzen-, Spital-, Pestalozzi- und Klingelbergstrasse) vom 3. Dezember 2012.

¹⁵ Vgl. Ratschlag, Ziffer 3.5, S. 7, mit der generischen Feststellung "Die Höhenentwicklung künftiger Neubauten steht im Spannungsfeld zwischen Wirkung im Stadtbild, dem Freihalten von Freiräumen und der Altstadt-Situation." sowie Ziffern 5.2, S. 13 f., und konkreter Ziffer 5.5, S. 17, "Durch die gesteigerte Höhenentwicklung des geplanten Volumens wird die Altstadtsilhouette jedoch nach wie vor beeinträchtigt."

¹⁶ Ratschlag, Ziffer 6.2, S. 23.

städtebauliche Verschlechterung. Andere Kommissionsmitglieder halten das Hochhaus für ein "notwendiges Übel", um die gewünschte, einen effizienten Spitalbetrieb ermöglichende Konzentration auf dem Areal zu erreichen und gleichzeitig den Spitalgarten zu erhalten. Für eine Minderheit der BRK ist insbesondere das Hochhaus ein untragbarer Eingriff in die Stadtsilhouette und ein Hauptgrund für die Rückweisung des Ratschlags; diese Minderheit der BRK ist der Ansicht, dass eine aus ihrer Sicht baulich verträglichere Lösung möglich ist, ohne den anerkannten Volumenbedarf des Universitätsspitals zu verunmöglichen. Auf Wunsch der BRK erstellte das BVD zusätzlich zu den im Ratschlag abgedruckten Visualisierungen drei weitere Visualisierungen, die den Blick vom Spitalpark wie auch den Blick von der Dreirosenbrücke und der Mittleren Brücke zeigen und diesem Bericht beigelegt sind.

Im Einzelnen kann die Auffassung der Mehrheit der BRK wie folgt umschrieben werden:

Die Kommission ist mehrheitlich der Auffassung, dass der geplante Bettenturm aus städtebaulicher Sicht in der Fernwirkung eine gewisse Verschlechterung bringt. So wird durch den geplanten Hochhausbau die Stadtsilhouette vor allem mit Blickrichtung vom Rheinufer der Kleinbasler Seite deutlich verändert und nach Auffassung der Mehrheit der BRK auch beeinträchtigt. Die Bewertung der Verträglichkeit oder Notwendigkeit des Hochhauses hängt stark davon ab, ob man das angestrebte Volumen auf dem Areal des Universitätsspitals für sinnvoll hält. Die BRK ist mehrheitlich davon überzeugt, dass es sinnvoll ist, das Universitätsspital an seinem historisch gewachsenen Ort weiter zu entwickeln. Eine Volumenreduktion kommt damit – gemäss den die Mehrheit der BRK überzeugenden Argumenten des Regierungsrats – nicht in Frage. Eine bauliche Lösung bei erhöhtem Volumen lässt sich – kurz, aber nicht zu vereinfachend gesagt – nur erreichen, indem man entweder in die Höhe baut oder in die Breite. Der Bau des Hochhauses verhindert mögliche Konflikte zum denkmalgeschützten Klinikum 1 und beansprucht nur wenig Fläche des bestehenden Spitalgartens. Ein Verzicht auf das Hochhaus würde bedeuten, dass weit grössere Teile des Spitalgartens aufgegeben werden oder in der Nähe der Schanzenstrasse verdichtet werden müssten. Gerade dem Spitalgarten, der grundsätzlich ein öffentlicher Park ist, kommt eine besondere städtebauliche Qualität zu; ihn in seiner stolzen Grösse zu erhalten, ist für die BRK ein wichtiges Ziel. Eine Verlagerung des Bettenhauses an die Schanzenstrasse hätte betriebliche Erschwernisse zur Folge, die zu höheren Kosten und auch in der Tendenz zu grösserer Fehleranfälligkeit führten. Auch sind die Investitionen der letzten Jahre, besonders der Bau der neuen Operationssäle, auf ein in der Nähe liegendes Bettenhaus ausgelegt. Nicht zu unterschätzen ist schliesslich die – faktische und ökonomische – Notwendigkeit des Baus des neuen Bettenhauses bei laufendem Spitalbetrieb, die ohne einen Bau in die Höhe auf einer bestehenden Freifläche schwieriger zu realisieren wäre.

Weiter ist zu beachten, dass das bestehende Klinikum 2 mit seinem ebenfalls hohen, weithin sichtbaren und heutigen ästhetischen Anforderungen kaum genügenden Gebäuderiegel keine ideale städtebauliche Situation darstellt, die nun mit dem Hochhausbau zerstört würde. Man darf durchaus argumentieren, dass die Gesamtwirkung mit dem neuen Hochhaus zwar nicht dem Ideal einer baulichen Nachbarschaft zu einer mittelalterlichen Altstadt entspricht, aber immerhin eine bestehende unbefriedigende bauliche Situation beseitigt, ohne eine schlechtere bauliche Situation zu schaffen. Der bestehende Bau schliesst den Petersgraben und damit die Grenze zur Stadtmauer des Jahres 1200 schlecht ab. Das Sockelgeschoss des Klinikums 2 ist massiv und der Taucheingang zum eigentlichen Entrée wirkt dunkel, eng und ist nicht mehr zeitgemäss. Das neue Projekt setzt die Fassade zurück, wirkt zugänglicher und lässt den Petersgraben als ablesbare Grenze zur Innenstadt deutlicher in Erscheinung treten. Dies ist nicht nur betrieblich, sondern auch städtebaulich und bauhistorisch eine Verbesserung im Vergleich zum heutigen Zustand. Die baulich problematische Nachbarschaft zur mittelalterlichen Altstadt hat als willkommene Kehrseite die leichte Erreichbarkeit eines ganz wesentlichen städtischen Grundangebots. Auch beeinträchtigen Neubauten die Baudenkmäler in ihrer Nähe nicht stärker als dies die bestehenden Bauten tun (vgl. dazu 3.7.2). Schliesslich darf für die Jahrhunderte alten, in ihrer Substanz nicht tangierten Baudenkmäler festgehalten werden, dass das auf eine Lebensdauer

von rund 50 Jahren angelegte Hochhaus im grösseren zeitlichen Zusammenhang betrachtet durchaus reversibel ist.

In der Interessenabwägung überwiegen für eine klare Mehrheit der BRK die Argumente für den auf einen Hochhausbau ausgerichteten Bebauungsplan. Einen *Rückweisungsantrag* lehnte die Kommission mit 10 gegen 3 Stimmen ab.

3.7 Bewertung des Projekts "Arcadia" aus denkmalschützerischer Sicht

3.7.1 Übersicht und Argumente der Einsprecher

Die Kommission liess sich von den beiden Einsprechern, dem Heimatschutz Basel und der Freiwillige Basler Denkmalpflege, anlässlich einer Anhörung über deren Meinung zu den Auswirkungen des geplanten Neubaus auf die denkmalgeschützten Bauten im nächsten Umfeld der Universitätsspitals informieren.

Die Freiwillige Basler Denkmalpflege setzt sich für den Schutz der vier auf dem Areal befindlichen und angrenzenden Baudenkmäler, also der Predigerkirche, des Markgräflerhofes, des Holsteinerhofes und des Klinikums 1, in ihrer Gesamtwirkung ein. Sie spricht sich gegen einen Hochhausbau innerhalb der Stadtmauer von 1400 aus. Sie geht davon aus, dass der Bebauungsplan den Anforderungen des ISOS (Inventar der schützenswerten Ortsbilder Schweiz) widerspricht, das bei entsprechend deklarierten Bauten baulichen Eingriffe nur bei nationalem Interesse als zulässig erachtet.

Auch die Vertreterin und der Vertreter des Heimatschutzes Basel legten dar, dass das grosse Volumen des Neubaus und die starke Verdichtung auf dem Areal für die angrenzenden Baudenkmäler eine starke Belastung darstelle. Sie verwiesen darauf, dass seit über 50 Jahren in Basel ein Konsens bestehe, wonach Hochhausbauten innerhalb der Stadtmauern von 1400 nicht in Frage kommen. Neben der Beeinträchtigung der Stadtsilhouette würden aber auch die in unmittelbarer Nähe liegenden vier denkmalgeschützten Bauwerke durch den Neubau in ihrem Ausdruck gestört. Der Proportionsprung des Neubaus im Hinblick zur Predigerkirche sei massiv und gemäss der Planung befinde sich auch in Zukunft nach wie vor die Spitalnotfallzufahrt in unmittelbarer Nähe zu Kirche. Für ein städtebaulich verträgliches Projekt sei eine Volumenreduktion in Kauf zu nehmen.

3.7.2 Bewertung der BRK

Die BRK ist mehrheitlich der Auffassung, dass für die *Predigerkirche* eine Verbesserung gegenüber der jetzigen Situation erreicht wird. Der Schutzabstand zur Predigerkirche wird gegenüber der heutigen Gebäudeflucht um etwa 2.5 m vergrössert. Gleichzeitig wird bei der Vorfahrt die Gebäudeflucht gegenüber der heutigen Gebäudeflucht zurückgesetzt. Diese Verbesserung wurde vom Heimatschutz nicht grundsätzlich bestritten. Der *Markgräflerhof* soll einen grosszügigeren Gartenraum erhalten und so besser zur Geltung kommen. Dasselbe gilt für den *Holsteinerhof*, dessen Wirkung durch einen möglichen späteren Abbruch der Gebäude des Zentrums für Lehre und Forschung und der Personalcafeteria gestärkt werden kann. Das *Klinikum 1* ist vom Neubau des Klinikums 2 nicht massgeblich tangiert.

Insgesamt ist festzuhalten, dass sämtliche Denkmäler integral erhalten bleiben und sogar gewisse Verbesserungen im Umgebungsschutz erreicht werden können, auch wenn das hohe Volumen der baulichen Nutzung die Wirkung der Denkmäler weiterhin einschränkt. Klarerweise stehen den Interessen an einem weitergehenden Umgebungsschutz für die Denkmäler gewichtige öffentliche Interessen gegenüber (vgl. insbesondere dazu Ziffer 3.6.2). Für die Mehrheit der BRK überwiegen diese Interessen die denkmalschützerischen Interessen an einem weitergehenden Umgebungsschutz. Im Weiteren, insbesondere auch für die Bewertung nach ISOS, sei auf die Ausführungen im Ratschlag unter Ziffern 5.4 ff. und 8.2. verwiesen.

3.8 Helikopterlandeplatz

Die BRK liess sich von den Vertretern des Universitätsspitals darüber informieren, wo sich künftig der Helikopterlandeplatz befinden soll. Derzeit verfügt das USB über zwei Helikopterlandeplätze und favorisiert auch für die Zukunft eine Lösung mit einem Haupt- und einem Ausweichlandeplatz. Sowohl das Dach des Sockelbaus als auch das Dach des Bettenhochhauses kommen als Hauptlandeplatz in Frage. Beide Standorte wurden bereits konzeptionell geprüft und mit dem Bundesamt für Zivilluftfahrt sowie der Schweizerische Rettungsflugwacht (Rega) abgestimmt. Bei beiden Landplätzen wären die umliegenden Gebäude durch den Flugbetrieb nicht gefährdet. Ein Hauptlandeplatz auf dem Bettenhochhaus böte mehr Anflugmöglichkeiten und geringere Lärmemissionen, allerdings auch einen längeren Weg zum Notfallbereich im Sockelgeschoss. Aus rein betrieblichen Erwägungen wäre ein Hauptlandeplatz auf dem Sockelgeschoss aufgrund der kurzen Wege zur Intensivstation und den Operationssälen wohl vorzuziehen.

Der Entscheid, wo sich der Hauptlandeplatz nach Fertigstellung des Neubaus befinden wird, ist noch nicht gefallen. Zunächst soll sich der Hauptlandeplatz jedenfalls auf dem Dach des zuerst fertiggestellten Bettenhochhauses befinden, bevor er allenfalls auf das Dach des neuen Sockelgeschosses verlagert wird. Die Mehrheit der BRK spricht sich konsultativ für einen Hauptlandeplatz auf dem Dach des Bettenhochhauses aus, da dieser Standort aus Gründen des Lärmschutzes geeigneter erscheint.

4. Änderungsanträge der BRK

4.1 Helikopterlandeplatz (Ziffer 2.10)

Ziffer 2.10 des vom Regierungsrat beantragten Bebauungsplans lautet: "Die Normen und Vorschriften betreffend Helikopterlandeplatz sind einzuhalten." Die BRK hält es einstimmig nicht für sinnvoll, die Einhaltung (einzelner) übergeordneter Vorschriften als rechtliche Selbstverständlichkeit in den Bebauungsplan zu integrieren. Der Bebauungsplan trifft gerade keine Anordnungen zur Lage des Helikopterlandeplatzes (vgl. dazu Ziffer 3.8). Entsprechend beantragt die BRK dem Grossen Rat, Ziffer 2.10 im Bebauungsplan ersatzlos zu streichen.

4.2 Grün- und Freiraumkonzeption (Ziffer 4.7)

Der Garten des Universitätsspitals ist im kantonalen Inventar der schutzwürdigen Naturobjekte aufgeführt. Dem Spitalgarten kommt nicht nur für das Spital, sondern auch für die nahe gelegene Innenstadt ein hoher Stellenwert als Grünraum zu. In der Kommission wurde diskutiert, welche Art der Bepflanzung für die teilweise Neugestaltung des Spitalgartens gewählt wird. Eine Mehrheit der BRK sprach sich dafür aus, Ziffer 4.7 des Bebauungsplans derart zu ergänzen, dass der Spitalgarten mit einheimischen Pflanzen versehen werden muss. Der vom Regierungsrat vorgelegte und von der BRK nun beantragte Formulierungsvorschlag, wonach "überwiegend standortheimische und landschaftstypische Pflanzen zu verwenden" sind, wurde von Fachleuten der Stadtgärtnerei ausgearbeitet. Eine leicht einschränkende Formulierung ("überwiegend") wurde insbesondere gewählt, um zu vermeiden, dass bei partiellen Veränderungen der gesamte Bestand abgeräumt und ersetzt werden muss; bereits bestehende, nicht standortheimische Pflanzen sollen belassen werden können.

4.3 Formelle Änderungen zur Systematik des Bebauungsplans und zur Kompetenzzuordnung (Ziffern 3 und 4.3)

Die Systematik und einzelne Formulierungen des vom Regierungsrat beantragten Bebauungsplans erschienen der BRK verbesserungsfähig. In Koordination mit den Fachleuten des BVD schlägt die BRK dem Grossen Rat deshalb einige formelle Änderungen am Bebauungsplan vor:


Der BRK ist es insbesondere wichtig, dass im Bebauungsplan leicht verständlich umschrieben ist, für welche Flächen gestützt auf den Bebauungsplan bereits ein Baubegehren eingereicht werden kann und für welche Flächen zunächst der Regierungsrat einen ergänzenden Bebauungsplan erlassen muss. Die entsprechenden Klarstellungen betreffen die Ziffern 3 und 4.3 des Bebauungsplans zum Perimeter B: Die künftige Nutzung der Entwicklungsfelder Hebelstrasse sowie Klingelberg- und Schanzentrasse ist noch nicht geklärt. Während für das Entwicklungsfeld Hebelstrasse unter Einhaltung der Vorschriften des Bebauungsplans eine Baubewilligung erteilt werden kann, ist für das Entwicklungsfeld Klingelberg- und Schanzentrasse noch ein ergänzender Bebauungsplan des Regierungsrats notwendig, dessen wichtigste Parameter mit dem beantragten Bebauungsplan durch den Grossen Rat bereits definiert werden. Diese abgestufte Regelung beruht auf den Erkenntnissen aus früheren Bebauungsplänen und ermöglicht im Hinblick auf den langen Planungshorizont für das Areal eine gewisse Flexibilität. Die von der BRK in Absprache mit dem Regierungsrat beantragte Änderung klärt die Kompetenzebenen und bringt keine materiellen Änderungen. Im Einzelnen sei auf die beiliegende synoptische Darstellung verwiesen.

5. Antrag

Die BRK beantragt dem Grossen Rat mit 12 Stimmen bei 1 Enthaltung und ohne Gegenstimme, dem nachstehenden Beschlussantrag zuzustimmen.

Die BRK hat diesen Bericht am 25. März 2015 einstimmig und ohne Enthaltungen verabschiedet und ihren Präsidenten zum Sprecher bestimmt.

Im Namen der Bau- und Raumplanungskommission



Dr. Conradin Cramer, Präsident

Beilage

Entwurf Grossratsbeschluss

Mitbericht der Gesundheits- und Sozialkommission

Grossratsbeschluss

betreffend

Festsetzung eines Bebauungsplanes im Bereich Petersgraben, Spitalstrasse, Schanzenstrasse, Klingelbergstrasse und Hebelstrasse (Areal Universitätsspital) und Aufhebung des Bebauungsplanes Nr. 107 vom 23. Oktober 1969

(Vom [Datum eingeben])

Der Grosse Rat des Kantons Basel-Stadt, gestützt auf § 101 des Bau- und Planungsgesetzes (BPG) vom 17. November 1999¹⁷, nach Einsichtnahme in den Ratschlag des Regierungsrats Nr. 14.0993.02 vom 9. Juli 2014 sowie in den Bericht der Bau- und Raumplanungskommission Nr. 14.0993.03 vom 25. März 2015, beschliesst:

I. Festsetzung eines Bebauungsplans

1. Der Bebauungsplan Nr. 13'778 (a und b) des Planungsamtes vom 17. März 2014 wird verbindlich erklärt.
2. Perimeter A
 - 2.1 Im Baufeld Petersgraben darf innerhalb der definierten Mantellinien und einer maximalen Höhe von 23 m bzw. 60 m (Ausgangsniveau Eingang Petersgraben: 260.19 m.ü.M.) ein Gebäude für Spitalnutzungen erstellt werden.
 - 2.2 Entlang des Petersgrabens und des Spitalgartens kann das Erdgeschoss sowie erste Obergeschoss von der Gebäudeflucht zurückversetzt werden. Stützen sind zulässig.
 - 2.3 Das Baufeld Petersgraben darf entlang des Eingangsbereichs (Petersgraben) mit einem Vordach überschritten werden.
 - 2.4 Das Baufeld Petersgraben darf entlang der Abstandslinie bis zum Gebäudeversatz des Eingangsbereichs bis max. 265.60 m.ü.M. über das Terrain herausragen. Eine allfällige Vorzone für eine Haltestelle des öffentlichen Verkehrs ist zu berücksichtigen.
 - 2.5 Für die unter- und oberirdische Bebauung gilt die Abstandslinie entlang des Petersgrabens als maximale Ausdehnung.
 - 2.6 Dachaufbauten über dem obersten Vollgeschoss sind zulässig, jedoch zurückhaltend zu gestalten. Die Dachfläche kann zum Teil öffentlich zugänglich sein.
 - 2.7 Die Vorfahrt für Besucherinnen und Besucher zu den Kurzzeitparkplätzen erfolgt ausschliesslich über den Petersgraben.
 - 2.8 Für den Perimeter A sind minimal 800 Abstellplätze für leichte Zweiräder auszuweisen. Beim Haupteingang des Baufeldes Petersgraben sind an gut zugänglicher Stelle gedeckte Abstellplätze für 500 Fahrräder sowie 50 Roller vorzusehen. Weitere 250 ungedeckte Abstellplätze für leichte Zweiräder sind im Bereich des Markgräflerhof-Gartens anzuordnen.

¹⁷ SG 730.100.

2.9 Für Notfall-Transporte sind Zufahrten vom Petersgraben und Ausfahrten in die Spitalstrasse vorzusehen.

3. Perimeter B

3.1 Um eine hohe städtebauliche und architektonische Qualität und gute Gesamtwirkung zu sichern, sind auf den Entwicklungsfeldern Klingelberg- und Schanzenstrasse und Hebelstrasse für deren Neubebauung Konkurrenzverfahren (Wettbewerb, Studienauftrag) durchzuführen.

3.2 Im Entwicklungsfeld Hebelstrasse ist entlang der Hebelstrasse eine vollflächige Überbauung zulässig; dieses darf im gestrichelten Bereich minimal überschritten werden. Im grün schraffierten Bereich ist eine Freifläche von 50 % einzuhalten. Entlang der Hebelstrasse muss die Gebäudeflucht überwiegend auf der Parzellengrenze liegen. Unter Einhaltung einer Gebäudehöhe von maximal 25 m bzw. 290.50 m.ü.M. und Wandhöhe von 20 m bzw. 285.19 m.ü.M. und einer Freifläche von 50 % im grün schraffierten Bereich, kann eine ordentliche Baubewilligung beantragt werden.

3.3 Im Entwicklungsfeld Klingelberg- und Schanzenstrasse ist eine vollständige Überbauung zulässig; dieses darf im gestrichelten Bereich minimal überschritten werden, sofern dies nicht zu einer qualitativen Beeinträchtigung der dort angrenzenden Bereiche führt (Spital- und Terrassengarten). Unter Einhaltung einer maximalen Gebäudehöhe von 25 m bzw. 290.5 m.ü.M. sowie Wandhöhe von 20 m bzw. 285.19 m.ü.M. wird der Regierungsrat ermächtigt, mit einem ergänzenden Bebauungsplan Bestimmungen zu erlassen.

3.4 Im grün schraffierten Bereich des Terrassengartens ist eine oberirdische, pavillonartige Bebauung mit maximal einem Vollgeschoss zulässig, sofern die Freifläche von 50 % eingehalten wird. Die genaue Lage und Linienführung der Terrassenkante zum Spitalgarten ist im Rahmen baulicher Veränderungen zu ermitteln.

4. Weitere Bestimmungen

Bestandesschutz

4.1 Bestehende Gebäude können massvoll erweitert und umgenutzt werden.

Denkmalgeschützte Bauten

4.2 Eine ober- oder unterirdische Bebauung darf auf denkmalgeschützte Gebäude in keiner Art und Weise schädigende Einflüsse haben.

4.3 Zwischen Klinikum 1 und Entwicklungsfeld Klingelberg- und Schanzenstrasse ist ein Gebäudeabstand vorzusehen. Der effektive Gebäudeabstand ist in einem Konkurrenz- bzw. Planungsverfahren zu definieren. Zwischen der denkmalgeschützten und geplanten Baute sind bauliche Verbindungen und Vordächer zulässig, sofern sie untergeordnet in Erscheinung treten.

Grün- und Freiräume

4.4 Zwischen dem Markgräflerhof und dem Neubau Klinikum 2 ist ein gartenähnlicher, begrünter Freiraum mit Zugängen (Petersgraben und Spitalgarten) und Aussenraumverbindungen vorzusehen.

4.5 Der Spitalgarten ist in der Kernzone zu erhalten. Ziel ist ein sorgfältiger Umgang mit den Grün- und Freiraumqualitäten.

4.6 Der Garten des Holsteinerhofs ist zu erhalten. Ziel ist die Sicherung der Qualitäten der Gartenanlage mit dem Baumbestand.

4.7 Für künftige Eingriffe in die Grün- und Freiräume der Perimeter A und B ist ein übergeordnetes Entwicklungskonzept zu erstellen. Es sind überwiegend standortheimische und landschaftstypische Pflanzen zu verwenden.

Erschliessung für den Fussverkehr

4.8 Für den Fussverkehr ist eine öffentlich zugängliche Wegverbindung zwischen Petersgraben und Klingelberg- und Schanzenstrasse vorzusehen, die im gekennzeichneten Niveauübergang einen behindertengerechten, stufenlosen Anschluss zum Spitalgarten hat.

4.9 Durch die Bebauungen (Baufeld Petersgraben und Entwicklungsfeld Klingelberg- und Schanzenstrasse) sind der Öffentlichkeit zugängliche Wegverbindungen mit Anschlüssen an den Spitalgarten vorzusehen.

4.10 Die Warenanlieferung erfolgt unterirdisch von der Schanzenstrasse her.

5. Das zuständige Departement kann ausnahmsweise Abweichungen von diesem Bebauungsplan und den Bauvorschriften zulassen, sofern die Gesamtkonzeption der Bebauung nicht beeinträchtigt wird.

II. Aufhebung Bebauungsplan Nr. 107

Der Grossratsbeschluss betreffend Festsetzung des Bebauungsplanes Nr. 107 Universitätsspital / Petersgraben / Spitalstrasse / Schanzenstrasse / Hebelstrasse vom 23. Oktober 1969¹⁸ wird mit dem dazugehörigen Überbauungsplan Nr. 9546 aufgehoben.

III. Entscheide über Einsprachen

Die gegen die Festsetzung des Bebauungsplans sowie die Aufhebung des Bebauungsplanes Nr. 107 vom 23. Oktober 1969 eingegangenen Einsprachen, die im Ratschlag einzeln aufgeführt sind, werden abgewiesen.

IV. Publikation

Dieser Beschluss ist zu publizieren; er unterliegt dem Referendum und wird nach Eintritt der Rechtskraft wirksam.

Rechtsmittelbelehrung:

Gegen diesen Beschluss kann Rekurs beim Verwaltungsgericht erhoben werden. Neue Einwände sind ausgeschlossen, wenn sie bereits im Einspracheverfahren hätten vorgebracht werden können (§ 113 Abs. 4 Bau- und Planungsgesetz).

Der Rekurs ist innerhalb von zehn Tagen nach dem unbenützten Ablauf der Referendumsfrist oder, im Falle eines Referendums, nach der Annahme des Beschlusses in der Volksabstimmung, beim Verwaltungsgericht anzumelden. Innerhalb von 30 Tagen, vom gleichen Zeitpunkt an gerechnet, ist die Rekursbegründung einzureichen, welche die Anträge der Rekurrentin oder des Rekurrenten und deren Begründung mit Angabe der Beweismittel zu enthalten hat.

Bei völliger oder teilweiser Abweisung des Rekurses können die amtlichen Kosten, bestehend aus einer Spruchgebühr sowie den Auslagen für Gutachten, Augenscheine, Beweiserhebung und andere besondere Vorkehren, der Rekurrentin oder dem Rekurrenten ganz oder teilweise auferlegt werden.

¹⁸ Grossratsbeschluss betreffend Bürgerspital III. Bauetappe Baukonzept, Projektierungskredit vom 23. Oktober 1969.

Synoptische Darstellung

Bestehende Bauvorschriften gemäss Ratschlag	Änderungsanträge BRK
2.10 Die Normen und Vorschriften betreffend Helikopterlandeplatz sind einzuhalten.	2.10 Die Normen und Vorschriften betreffend Helikopterlandeplatz sind einzuhalten.
3. Perimeter B	3. Perimeter B
3.1 Vor einer künftigen Bebauung im Perimeter B sind in einem weiteren Planungsverfahren den vorliegenden Bebauungsplan ergänzende Baubestimmungen über das Mass der baulichen Nutzung und die Bebauung für den gesamten Perimeter B zu erlassen. Unter Einhaltung einer maximalen Gebäudehöhe von 25 m bzw. 290.5. m.ü.M. sowie Wandhöhe von 20 m bzw. 285.19 m.ü.M. wird der Regierungsrat ermächtigt, mit einem ergänzenden Bebauungsplan Bestimmungen zu erlassen.	3.1 Vor einer künftigen Bebauung im Perimeter B sind in einem weiteren Planungsverfahren den vorliegenden Bebauungsplan ergänzende Baubestimmungen über das Mass der baulichen Nutzung und die Bebauung für den gesamten Perimeter B zu erlassen. Unter Einhaltung einer maximalen Gebäudehöhe von 25 m bzw. 290.5. m.ü.M. sowie Wandhöhe von 20 m bzw. 285.19 m.ü.M. wird der Regierungsrat ermächtigt, mit einem ergänzenden Bebauungsplan Bestimmungen zu erlassen.
3.2 Um eine hohe städtebauliche und architektonische Qualität und gute Gesamtwirkung zu sichern, sind auf den Entwicklungsfeldern Klingelberg- und Schanzenstrasse und Hebelstrasse für deren Neubebauung Konkurrenzverfahren (Wettbewerb, Studienauftrag) durchzuführen.	<u>3.1</u> Um eine hohe städtebauliche und architektonische Qualität und gute Gesamtwirkung zu sichern, sind auf den Entwicklungsfeldern Klingelberg- und Schanzenstrasse und Hebelstrasse für deren Neubebauung Konkurrenzverfahren (Wettbewerb, Studienauftrag) durchzuführen.
3.3 Im Entwicklungsfeld Klingelberg- und Schanzenstrasse ist eine vollständige Überbauung zulässig; dieses darf im gestrichelten Bereich minimal überschritten werden, sofern dies nicht zu einer qualitativen Beeinträchtigung der dort angrenzenden Bereiche führt (Spital- und Terrassengarten).	3.3 Im Entwicklungsfeld Klingelberg- und Schanzenstrasse ist eine vollständige Überbauung zulässig; dieses darf im gestrichelten Bereich minimal überschritten werden, sofern dies nicht zu einer qualitativen Beeinträchtigung der dort angrenzenden Bereiche führt (Spital- und Terrassengarten). <u>Unter Einhaltung einer maximalen Gebäudehöhe von 25 m bzw. 290.5. m.ü.M. sowie Wandhöhe von 20 m bzw. 285.19 m.ü.M. wird der Regierungsrat ermächtigt, mit einem ergänzenden Bebauungsplan Bestimmungen zu erlassen.</u>

<p>3.4 Im Entwicklungsfeld Hebelstrasse ist entlang der Hebelstrasse eine vollflächige Überbauung zulässig; dieses darf im gestrichelten Bereich minimal überschritten werden. Im grün schraffierten Bereich ist eine Freifläche von 50 % einzuhalten. Entlang der Hebelstrasse muss die Gebäudeflucht überwiegend auf der Parzellengrenze liegen. Unter Einhaltung einer Gebäudehöhe von maximal 25 m bzw. 290.50 m.ü.M. und Wandhöhe von 20 m bzw.</p>	<p><u>3.2</u> Im Entwicklungsfeld Hebelstrasse ist entlang der Hebelstrasse eine vollflächige Überbauung zulässig; dieses darf im gestrichelten Bereich minimal überschritten werden. Im grün schraffierten Bereich ist eine Freifläche von 50 % einzuhalten. Entlang der Hebelstrasse muss die Gebäudeflucht überwiegend auf der Parzellengrenze liegen. Unter Einhaltung einer Gebäudehöhe von maximal 25 m bzw. 290.50 m.ü.M. und Wandhöhe von 20 m bzw. 285.19 m.ü.M. und einer Freifläche von 50 % im grün schraffierten Bereich, kann eine ordentliche Baubewilligung beantragt werden.</p>
<p>3.5 Im grün schraffierten Bereich des Terrassengartens ist eine oberirdische, pavillonartige Bebauung mit maximal einem Vollgeschoss zulässig, sofern die Freifläche von 50 % eingehalten wird. Die genaue Lage und Linienführung der Terrassenkante zum Spitalgarten ist im Rahmen baulicher Veränderungen zu ermitteln.</p>	<p><u>3.4</u> Im grün schraffierten Bereich des Terrassengartens ist eine oberirdische, pavillonartige Bebauung mit maximal einem Vollgeschoss zulässig, sofern die Freifläche von 50 % eingehalten wird. Die genaue Lage und Linienführung der Terrassenkante zum Spitalgarten ist im Rahmen baulicher Veränderungen zu ermitteln.</p>
<p>4. Weitere Bestimmungen</p>	<p>4. Weitere Bestimmungen</p>
<p>4.3 Zwischen Klinikum 1 und Entwicklungsfeld Klingelberg- und Schanzenstrasse sowie zwischen Entwicklungsfeld Hebelstrasse und Markgräflerhof sind Gebäudeabstände vorzusehen. Die effektiven Gebäudeabstände sind in einem zusätzlichen Planungsverfahren zu ermitteln. Zwischen den denkmalgeschützten und geplanten Bauten sind bauliche Verbindungen und Vordächer zulässig, sofern sie untergeordnet in Erscheinung treten.</p>	<p>4.3 Zwischen Klinikum 1 und Entwicklungsfeld Klingelberg- und Schanzenstrasse sowie zwischen Entwicklungsfeld Hebelstrasse und Markgräflerhof sind Gebäudeabstände <u>ist ein Gebäudeabstand</u> vorzusehen. Die effektiven Gebäudeabstände sind in einem zusätzlichen Planungsverfahren zu ermitteln. <u>Der effektive Gebäudeabstand ist in einem Konkurrenz- bzw. Planungsverfahren zu definieren.</u> Zwischen den denkmalgeschützten und geplanten Bauten sind bauliche Verbindungen und Vordächer zulässig, sofern sie untergeordnet in Erscheinung treten.</p>
<p>4.7 Für künftige Eingriffe in die Grün- und Freiräume der Perimeter A und B ist dazu ein übergeordnetes Entwicklungskonzept zu erstellen.</p>	<p>4.7 Für künftige Eingriffe in die Grün- und Freiräume der Perimeter A und B ist dazu ein übergeordnetes Entwicklungskonzept zu erstellen. <u>Es sind überwiegend standortheimische und landschaftstypische Pflanzen zu verwenden.</u></p>

Visualisierungen Neubau Klinikum 2



Visualisierung neues Klinikum 2, Sicht vom Spitalgarten



Visualisierung Stadtbild, Blickrichtung von der Dreirosenbrücke (Neubau)



Visualisierung Stadtbild, Blickrichtung von der Mittleren Brücke (Neubau)



Visualisierung Stadtbild, Blickrichtung vom Totentanz (Bestand)



Visualisierung Stadtbild, Blickrichtung vom Totentanz (Neubau)



Grosser Rat des Kantons Basel-Stadt

Gesundheits- und Sozialkommission (GSK)

An den Grossen Rat

14.0993.03

Gesundheits- und Sozialkommission
Basel, 4. Dezember 2014

Kommissionsbeschluss vom 4. Dezember 2014

Mitbericht der Gesundheits- und Sozialkommission

zum

Ratschlag Campus Gesundheit betreffend Festsetzung eines neuen Bebauungsplanes für das Areal des Universitätsspitals, Geviert Petersgraben, Spitalstrasse, Schanzenstrasse, Hebelstrasse (Areal Universitätsspital) und Aufhebung des Bebauungsplanes Nr. 107 vom 23. Oktober 1969

Inhalt

1. Auftrag und Vorgehen der Kommission.....	3
2. Ausgangslage und Gegenstand des Ratschlags	3
2.1 Übersicht	3
2.2 Bebauungsplan	4
2.3 Masterplan "Campus Gesundheit" von 2011 und Life-Science-Strategie.....	5
2.4 Geplanter Neubau des Klinikums 2 und Projektwettbewerb.....	6
2.5 Bauphase	6
3. Erwägungen der Kommission.....	7
3.1 Tragweite des Entscheids des Grossen Rates	7
3.2 Konkrete Fragestellungen	7
3.3 Ausgewiesener Erneuerungsbedarf des Klinikums 2	7
3.4 Eignung des Areals des Universitätsspitals als entwicklungsfähiger "Campus Gesundheit"	8
3.5 Eignung des Projekts "Arcadia" für die Bedürfnisse des Universitätsspitals	9
3.6 Bewertung des Projekts "Arcadia" aus baulicher und städtebaulicher Sicht	9
3.6.1 Architektonische und städtebauliche Qualität des Projekts "Arcadia" und mögliche Alternativprojekte	9
3.6.2 Neubau des Klinikums 2 (Bettenhochhaus).....	11
3.7 Bewertung des Projekts "Arcadia" aus denkmalschützerischer Sicht	13
3.7.1 Übersicht und Argumente der Einsprecher	13
3.7.2 Bewertung der BRK	13
3.8 Helikopterlandeplatz.....	14
4. Änderungsanträge der BRK	14
4.1 Helikopterlandeplatz (Ziffer 2.10).....	14
4.2 Grün- und Freiraumkonzeption (Ziffer 4.7)	14
4.3 Formelle Änderungen zur Systematik des Bebauungsplans und zur Kompetenzzuordnung (Ziffern 3 und 4.3)	14
5. Antrag.....	15
1. Ausgangslage.....	26
2. Vorgehen der Kommission.....	26
3. Erwägungen der Kommission.....	26
3.1 Patienten und Personal.....	27
3.2 Betrieb und Prozesse	28
3.3 Diverses	28
4. Antrag.....	29

1. Ausgangslage

Am 8. Juli 2014 verabschiedete der Regierungsrat den Ratschlag Campus Gesundheit Nr. 14.0993.02 betreffend Festsetzung eines neuen Bebauungsplanes für das Areal des Universitätsspitals, Geviert Petersgraben, Spitalstrasse, Schanzenstrasse, Hebelstrasse (Areal Universitätsspital) und Aufhebung des Bebauungsplanes Nr. 107 vom 23. Oktober 1969.

Das Spitalareal ist einem erhöhten Nutzungsdruck ausgesetzt. Zur Erfüllung des Leistungsauftrags des Universitätsspitals (USB) und zur Erreichung seiner strategischen Ziele und Steigerung der Wettbewerbsfähigkeit in einem dynamischen regionalen, nationalen und internationalen Gesundheitsmarkt, ist eine langfristige Raum- und Bauplanung notwendig. Einer Nutzungsoptimierung in den vorhandenen Gebäuden sind jedoch klare Grenzen gesetzt, weswegen Neubauten mit entsprechenden städtebaulichen Veränderungen erforderlich sind.

Das aus den 1970er Jahren stammende Klinikum 2 des USB hat die Lebensdauer eines Spitalbaus überschritten, was zunehmend Instandhaltungs- und Instandsetzungsarbeiten notwendig macht. Zudem weist das Gebäude für zeitgemässe, effiziente Spitalprozesse wenig geeignete Strukturen auf. So haben sich seit den 1970er Jahren medizinische Diagnostik, Behandlung, Technik sowie Abläufe im Spital massgeblich weiterentwickelt.

Der Masterplan „Campus Gesundheit“ dient den beteiligten Departementen und dem USB als gemeinsam getragene Grundlage für das vorliegende Bebauungsplanverfahren. Die wesentlichen Eckpunkte und Rahmenbedingungen einer zukünftigen Standortentwicklung werden in diesem beschrieben. Auf dem sogenannten Areal „Campus Gesundheit“ des USB sind Nutzungsverdichtungen und städtebauliche Veränderungen geplant. Der vorliegende Entwurf für einen neuen Bebauungsplan berücksichtigt die aus dem im Jahr 2012 ausgeschriebenen Projektwettbewerb „Erneuerung Klinikum 2“ gewonnenen Erkenntnisse.

Für Details wird auf den Ratschlag verwiesen.

2. Vorgehen der Kommission

Der Grosse Rat hat den Ratschlag Nr. 14.0993.02 betreffend Festsetzung eines neuen Bebauungsplanes für das Areal des Universitätsspitals, Geviert Petersgraben, Spitalstrasse, Schanzenstrasse, Hebelstrasse (Areal Universitätsspital) und Aufhebung des Bebauungsplanes Nr. 107 vom 23. Oktober 1969 am 10. September 2014 der Bau- und Raumplanungskommission BRK zur Berichterstattung überwiesen, die Gesundheits- und Sozialkommission GSK lässt ihr einen Mitbericht zukommen.

Die Gesundheits- und Sozialkommission hat das Geschäft an zwei Sitzungen (24. Oktober 2014, 6. November 2014) beraten. Der Fokus der Beratung richtete sich auf die betrieblichen und fachlichen Fragestellungen hinsichtlich der Erneuerung des Klinikums 2 des USB. Der Regierungsrat und die Verwaltung wurden durch die Herren Regierungsrat Lukas Engelberger, Armin Ming (Leiter Gesundheitsbeteiligungen und Finanzen GD), Thomas Blanckarts (Leiter Hochbauamt BVD, in Stellvertretung von Herr Regierungsrat Hans-Peter Wessels), Fritz Schumacher (Kantonsbaumeister BVD) und Robert Stern (Stv. Leiter Abteilung Nutzungsplanung und Arealentwicklung BVD) vertreten. An beiden Sitzungen vertrat Herr Werner Kübler (Direktor USB) das USB, an der Sitzung vom 6. November 2014 wirkte zusätzlich Herr Burkhard Frey (Generalsekretär USB) mit.

3. Erwägungen der Kommission

Die Gesundheits- und Sozialkommission beantragt dem Grossen Rat, dem durch den Regierungsrat vorgelegten Grossratsbeschluss zuzustimmen. Das USB ist zentral für die Gesundheitsversorgung der baselstädtischen Bevölkerung und erbringt – basierend auf dem Leistungsauftrag

und der Leistungsvereinbarung für die Spitalversorgung – medizinische Leistungen für die kantonale Bevölkerung. Darüber hinaus versorgt das USB ausserkantonale Patienten und Patientinnen. Als hauptsächlicher Notfallversorger für den Kanton Basel-Stadt betreibt das USB Intensivstationen und Operationsbereitschaft rund um die Uhr. Daneben erbringt das USB Leistungen im Rahmen der Interkantonalen Vereinbarung zur hochspezialisierten Medizin (IVHSM) und wird in diesem Zusammenhang als medizinisches Zentrum auf der Interkantonalen Spitalliste (HSM) geführt. Weiter wirkt das USB in der transnationalen, klinischen Life Science-Forschung als universitär-medizinische Lehr- und Forschungsstätte mit.

Im Folgenden werden die wichtigsten Diskussionspunkte der Kommission ausgeführt. Der inhaltliche Schwerpunkt richtet sich hierbei auf die Themenbereiche Patienten und Personal, sowie auf die betrieblichen Prozesse.

3.1 Patienten und Personal

Im Jahr 2013 erbrachte das USB rund 17'000 stationäre Behandlungen zu Gunsten der baselstädtischen Bevölkerung (dies entspricht 52 % aller stationären Fälle). Zusätzlich wurden über 100'000 Fälle ambulant behandelt. Im gleichen Jahr wurden über 15'000 ausserkantonale und ausländische Patientinnen und Patienten stationär, sowie weitere 90'000 Personen ambulant behandelt.

Mit dem Neubau rechnet das USB in mehreren Bereichen mit einer deutlichen Steigerung der Anzahl Pflegeplätze, namentlich z.B. auf der Intensivstation. In der Folge kann von der Schaffung neuer Arbeitsplätze ausgegangen werden, während ein Teil der zukünftig notwendigen Personalressourcen mit einer Effizienzsteigerung durch Prozessoptimierungen kompensiert werden kann.

Das Gesundheitswesen ist einer laufenden Entwicklung unterworfen. Dies betrifft nicht nur den Bereich der Finanzierung, sondern massgeblich auch die medizinische Praxis und das Wissen um für den Genesungsprozess förderliche Massnahmen. Der Ansatz einer ganzheitlichen Medizin widerspiegelt sich aktuell in der weiteren Gründung von Zentren (Herzzentrum, Lungenzentrum etc.), in welchen die Patienten durch ein interdisziplinäres Team behandelt werden.

Das Klinikum 2 des USB, welches unter anderem die Notfallstation, medizinische Abteilungen und verschiedene Ambulatorien unter seinem Dach vereint, entspricht nicht mehr den heutigen Anforderungen. Die Patientenzimmer verfügen mehrheitlich nicht über eigene Nasszellen; Toiletten und Duschen befinden sich ausserhalb der Zimmer. Dies ist aus hygienischen Gründen wie auch hinsichtlich des Komforts für die Patientinnen und Patienten definitiv nicht wünschenswert. Nicht zuletzt ist die Lebensdauer der bestehenden Infrastruktur des Klinikums 2 in der Zwischenzeit überschritten, dieser Aspekt wird unter Punkt 3.2 detaillierter erläutert.

Mit über 6'000 Mitarbeitenden und über 200 Auszubildenden gehört das USB im Gesundheitsbereich zu den grössten Arbeitgebern der Nordwestschweiz. Das Spital stellt Ausbildungsplätze für Studierende der Medizinischen Fakultät der Universität Basel wie auch für weitere pflegerische, therapeutische und medizintechnische Berufe inklusive Praktikumsstellen bereit. Darüber hinaus engagiert sich das USB intensiv in der Fortbildung der Ärzteschaft aus der Region.

Im heutigen Klinikum 2 des USB sind die Arbeitsplätze mehrheitlich im inneren Teil des Gebäudes gelagert, einige Mitarbeitenden sehen während ihrer Arbeitszeit praktisch kein Tageslicht. Dieser Umstand deckt sich nicht mehr mit den heute geltenden arbeitsrechtlichen Anforderungen und bedarf der Anpassung. Für das Personal bedeuten sinnvolle Wegdistanzen, Tageslicht und eine moderne, funktionierende Infrastruktur eine Erleichterung ihrer Arbeit.

Durch eine detaillierte Planung und die Etappierung des Bauvorhabens sollten die Einschränkungen für Patienten und Patientinnen sowie Mitarbeitende möglichst gering gehalten werden. Der gesamte Betrieb des USB kann während der Bauphase aufrechterhalten bleiben.

3.2 Betrieb und Prozesse

Medizinische Diagnostik, Behandlung, Technik und Abläufe haben sich seit dem Bau des Klinikum 2 des USB vor rund vierzig Jahren massgeblich weiterentwickelt. Die Aufrechterhaltung eines modernen Spitalbetriebs erfordert regelmässige Anpassungen der Infrastruktur, dies lässt die bestehende Substanz des Klinikums 2 nicht mehr zu. Das Gebäude hat das Ende seiner Lebensdauer erreicht und ist bilanziell grösstenteils abgeschrieben. Der Neubau bietet die Voraussetzung für eine optimal auf die Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten sowie die Anforderungen des Betriebs abgestimmte Infrastruktur und garantiert eine Effizienzsteigerung. Das bestehende Klinikum 2 ist momentan aus betrieblicher Sicht komplett ausgelastet. Die stationäre Fallentwicklung steigt seit mehreren Jahren kontinuierlich an und zeigt, dass die Leistungen des USB gefragt sind. Auch erweisen sich gewisse bestehende Strukturen als nicht mehr optimal, weswegen nicht alle Prozesse in der bestmöglichen Form Umsetzung finden können.

Die Erneuerung des Klinikums 2 hat während des laufenden Betriebes zu erfolgen. Hier bringt gerade das Hochhauselement (das zukünftige Bettenhochhaus) aus betrieblicher Sicht sehr viele Vorteile mit sich und ermöglicht die notwendige Etappierung.

In der laufenden Feinplanung für eine Erneuerung des Klinikums 2 wird ein spezieller Fokus auf die notwendige Flexibilität des geplanten Gebäudes hinsichtlich einer zukünftigen Nutzung gelegt. Die unterschiedlichen Pflegebereiche lassen sich in dem Gebäude auf sehr gute Weise integrieren und die geplanten Räumlichkeiten garantieren auch im Falle sich verändernden Ansprüchen eine gewisse Flexibilität. So ermöglicht die gesamte Arealplanung auch in zehn Jahren, mit Blick auf die Spitalentwicklung der Region und die Entwicklung des Schweizer Gesundheitswesens, eine Weiterentwicklung.

Aus raumplanerischer und betriebswirtschaftlicher Sicht erweist sich die Weiterentwicklung des bereits bestehenden Standorts als sinnvoll und zweckmässig. Ein Teilwegzug der Spitalnutzungen an einen anderen Ort, allenfalls auch ausserhalb der Stadt Basel, würde grosse ökonomische und ökologische Nachteile nach sich ziehen und wäre in näherer Zukunft nicht verwirklichtbar. Die unmittelbare Nähe von Lehre, Forschung und Praxis (Universität Basel, ETH) stellt eine optimale Voraussetzung für eine effiziente Spitalversorgung dar. Der vorliegende Bebauungsplan ermöglicht diese Clusterbildung und schafft die Möglichkeit für eine vereinfachte Vernetzung mit kurzen Wegen. Die Vernetzung zwischen Spital (klinischer Forschung) und Universität (Grundlagenforschung) spielt – im Sinn eines Schlüsselstandortfaktors – eine wichtige Rolle. Als universitär-medizinische Lehr- und Forschungsstätte wirkt das USB in der transnationalen, klinischen Life Science-Forschung mit. Die Medizinische Fakultät der Universität und die Universitätsspitäler sind Grundpfeiler der Basler Standortpolitik als Life Science-Zentrum.

Das USB fungiert als Zentrumsspital der Region und wird dies im Sinn eines sogenannten „Endversorgers“ auch weiterhin bleiben. Leistungen sollen folglich in Zukunft nicht dezentralisiert, sondern an zentraler Stelle beieinander gehalten werden. Ein wichtiger Faktor bildet nicht zuletzt auch die zentrale Lage des USB für die baselstädtische Bevölkerung und die damit verbundenen kurzen Anfahrtswege für Behandlungen und Besuche.

3.3 Diverses

Für die Gesundheits- und Sozialkommission wäre es wünschenswert, wenn das Augenspital im Neubau integriert werden könnte. Die Integration der Augenheilkunde auf dem zukünftigen Areal „Campus Gesundheit“ wäre sicher für die Patientinnen und Patienten von Vorteil. Die Gesundheits- und Sozialkommission setzte sich in ihrer Diskussion auch mit den erhobenen Einsprachen auseinander. Der Kommission ist bewusst, dass die bereits heute bestehende räumliche Nähe des Klinikums 2 zur Predigerkirche aus denkmalpflegerischer Sicht nicht ideal ist. Der räumliche Abstand zwischen diesen beiden Gebäuden vergrössert sich aber durch einen Neubau, somit verbessert sich die bestehende Situation. Aus Kommissionssicht überwiegen gesundheitspolitische und betriebliche Argumente, die für eine Erneuerung des Klinikums 2 sprechen.

Diese Argumente sind höher zu gewichten als allfällige städtebauliche Bedenken, die gegen den derzeit geplanten Neubau ins Feld geführt werden. Ein politisch erzwungener planerischer Neustart wäre eine falsche Würdigung der hier dargestellten gesundheits- und standortpolitischen Argumente.

4. Antrag

Gestützt auf diese Ausführungen beantragt die Gesundheits- und Sozialkommission dem Grossen Rat einstimmig, dem nachstehenden Grossratsbeschluss zuzustimmen.

Die Gesundheits- und Sozialkommission hat diesen Mitbericht zuhanden der Bau- und Raumplanungskommission am 4. Dezember 2014 einstimmig genehmigt und ihre Präsidentin zur Sprecherin bestimmt.

Im Namen der Gesundheits- und Sozialkommission



Beatriz Greuter, Präsidentin