



1. Anlass / Erweiterungskonzept Medizinhistorisches Museum

Das Deutsche Medizinhistorische Museum Ingolstadt befindet sich in einem medizinischen Fakultätsgebäude, der sogenannten „Alten Anatomie“ aus dem 18. Jh. Die Präsentation der medizinhistorischen Objekte wird dem *genius loci* des Gebäudes mit angeschlossenem Arzneipflanzgarten hervorragend gerecht. Problematisch sind jedoch die unzureichende Eingangssituation ins Museum, eine mangelnde Barrierefreiheit sowie eingeschränkte Ausstellungsmöglichkeiten und fehlende Service- und Aktionsräume.

Die Museumsverwaltung, Teile der Bibliothek und der Sammlung sind aktuell auf sehr beengtem Raum im angrenzenden, nicht mehr sanierungsfähigem Gebäude, Anatomiestraße 18 untergebracht.

Zur Verbesserung der räumlichen und funktionalen Situation ist ein Erweiterungsbau nach Abbruch des Gebäudes Anatomiestraße 18 geplant. Dieser soll neben einer neuen Eingangssituation u.a. einen Raum für Sonderausstellungen, Verwaltungsräume sowie Bibliothek und Depot beherbergen.

2. Architektonisches Konzept / Entwurf

Die barocke Gestalt der ‚Alten Anatomie‘ stellt eine Sonderstellung in der Straßenabwicklung der Anatomiestrasse dar, deren direkte Nachbarschaft von kleinteiliger Wohnbebauung mit Satteldächern geprägt ist. Die Mansarddächer der Seitenflügel suggerieren eine Anmutung als Solitär, stellen jedoch einen Widerspruch zu der Tatsache dar, daß der Altbau seit seiner Entstehung 1723 in die Nachbarbebauung eingebaut war. Diese ungeklärte Situation gilt es mit dem Erweiterungsbau zu lösen.

Um den neuen Baukörper sensibel in seine heterogene Umgebung einzupassen, wird eine polygonale Kubatur gewählt, deren Form aus der direkten Umgebung entwickelt wird. Als erster Parameter der Formfindung dienen die angrenzenden Satteldächer der ‚Alten Anatomie‘ und der Nachbarbebauung Marienheim, zwischen denen der neue Baukörper aufgespannt wird und auf diese Weise zwischen den Satteldächern der historischen Altstadt vermittelt. Im hinteren Bereich generiert sich die Dachlandschaft aus den Anforderungen des Baurechts und wird in Richtung Arzneipflanzgarten und zur nördlichen Nachbarbebauung abgeschrägt. Auf diese Weise folgt das neue Gebäude der traufständigen Bauweise der

anderen den Garten begrenzenden Gebäude.

Aus der Perspektive des Arzneipflanzengartens tritt der Erweiterungsbau aufgrund dieser niedrigen Traufe und den begrenzenden Hecken wenig in Erscheinung.

An der Anatomiestrasse wird die Straßenfassade leicht eingedreht, um den denkmalgeschützten Altbau der ‚Alten Anatomie‘ freizustellen und seine Lesbarkeit als Solitär zu stärken. Als dritter Parameter der Formfindung wird der öffentliche Durchgang in den Garten herangezogen und ein erdgeschossiger polygonaler Weg ausgebildet, welcher sich zum Garten hin aufweitet

Der Besucher betritt das Medizinhistorische Museum zukünftig durch den neuen Haupteingang im Erweiterungsbau und gelangt in ein zweigeschossiges Foyer mit großzügigen Verglasungen zum Garten. Hier befinden sich Information und Kasse sowie ein Bereich für den Museumsladen. Das Café wird im rechten Seitenflügel der ‚Alten Anatomie‘ untergebracht und erweitert sich im Sommer in die Arkaden mit Blick in den Arzneipflanzengarten. Bei Veranstaltungen können Alt- und Neubau im Erdgeschoß komplett geöffnet werden.

Über eine Treppe gelangt der Besucher in das 1.Obergeschoss auf die Galerie, hier bietet das Entrée als Verbindung zwischen Neu- und Altbau genügend Raum, eine Besuchergruppe für eine Einführung zu versammeln. Das Entrée erlaubt durch großflächige Verglasungen reizvolle Ausblicke in den Arzneipflanzengarten und bis zum Liebfrauenmünster sowie in den Foyerraum, was eine gute Orientierung innerhalb des Ensembles ermöglicht. Im Neubau schließt sich die flexibel bespielbare und fensterlose Sonderausstellung an, die auch unabhängig vom Museumsbetrieb betrieben werden kann. Der Museumsrundgang führt den Besucher dann zurück über die Galerie in den Altbau, wo sich die Ausstellungsräume der Sammlung anschließen. Der Rundgang führt weiter in das Erdgeschoß des Altbaus und endet wieder am Ausgangspunkt im Foyer des Erweiterungsbaus.

Der Seminarraum liegt an der Galerie im 1.Obergeschoss und kann durch seine Positionierung für öffentliche wie interne Veranstaltungen genutzt werden. Eine Wandfläche zum Foyer wird als „Objekttapete“ in Form einer in die Wand integrierte Ausstellungsvitrine genutzt werden. Die Besuchergarderobe und Toiletten werden im Untergeschoß angeordnet und alle Ebenen des Alt- und Neubaus über einen kombinierten Besucher- und Lastenaufzug barrierefrei erschlossen.

Im 2.Obergeschoss des Erweiterungsbaus werden unter dem neuen gefalteten Dach die Büros der Museumsverwaltung, die Fotostelle und die Bibliothek untergebracht.

Im Erdgeschoß wird neben dem Haupteingang ein offener Durchgang für größere Besuchergruppen in den Arzneipflanzengarten ausgebildet und zum Foyer hin verglast. Dieser Durchgang kann von den Fahrzeugen der Anlieferung und Gartenpflege befahren werden und ist abends abschließbar. Diese Durchwegung bildet separate Bereiche für öffentliche und interne Funktionen im Erdgeschoß aus. Das Depot, die Dokumentation und die Räume des Hausmeisters werden rechts des öffentlichen Durchgangs angeordnet und über einen separaten Eingang erschlossen. Dieses Treppenhaus bindet auch die Büroräume im 2.Obergeschoss sowie die Lager- und Technikräume im Untergeschoß an und ermöglicht somit eine separate interne Erschließung.

Auf diese Weise entsteht ein neues Eingangsgebäude für das Medizinhistorische Museum, welches die vorgefundene Situation stärkt und das Baudenkmal der ‚Alte Anatomie‘ hervorhebt.

Freiraumplanung

Die Freifläche im Garten gliedert sich in einen Besucherhof mit Übergang zum Arzneipflanzengarten und einen rückwärtigen Wirtschaftshof mit den erforderlichen Flächen für Gartengeräte, Grünschnitt etc.. Die Bereiche werden ggfs. durch eine Hecke getrennt.

3. Fassadenkonzept

Die Fassadengestaltung des Erweiterungsbaus unterstützt die Lesbarkeit der denkmalgeschützten ‚Alten Anatomie‘ als Solitär. Um deren Präsenz zu stärken, wird ein Fassadenmaterial gewählt, welches sich in Struktur und Farbigkeit von dem historischen Bestandsbau unterscheidet und nicht mit ihm in Konkurrenz tritt. Geplant wird eine Metallfassade mit Profilierung, in die die primären Öffnungen der öffentlichen Bereiche als großformatige und bodentiefe Verglasungen eingearbeitet werden. Die sekundären Öffnungen der internen Räume werden als zurückversetzte Einzelfenster in die Metallfassade integriert, die Pausenraum und weitere Räume im Dachgeschoß erhalten Dachflächenfenster.

Das Fassadenmaterial wird in allen von Straße und Garten einsehbaren stärker geneigten Dachflächen in gleicher Materialität weitergeführt. In den abgewandten Dachflächen wird das Dach in vereinfachtem Aufbau mit ähnlicher Farbigkeit fortgesetzt.

4. Archäologie

Das Baugrundstück befindet sich innerhalb der mittelalterlichen Stadtmauern und muß nach Abbruch des Bestandsgebäudes archäologisch untersucht werden. Im rückwärtigen Bereich ist die archäologische Untersuchung nach Abbruch der vorhandenen Garagen bereits erfolgt.

Diese Maßnahme muß terminlich und baukonstruktiv eng mit der Gründung/Spezialtiefbau koordiniert werden.

5. Denkmalschutz

Das Baugrundstück befindet sich im Ensemblebereich der historischen Altstadt. Der barocke Bau des Medizinhistorischen Museums selbst ist als Einzeldenkmal eingestuft.

Die Eingriffe in das Denkmal beschränken sich auf:

- Herstellung von Öffnungen in der derzeitigen Kommunwand zur Anatomiestr. 18
- Umnutzung des Erdgeschosses des östlichen Seitenflügels für Cafe/Küche
- Anpassung/Ergänzung der Mansarddachflächen zum Neubau
- Aufschalten der vorhandenen Brandmelde- und Einbruchmeldeanlage

Umbaumaßnahmen im Museum selbst oder in der Ausstellung sind nicht Teil dieser Maßnahme.

6. Baukonstruktion

Abbruch Anatomiestr. 18:

Der Komplettabbruch des Gebäudes Anatomiestr. 18 bis Kellerdecke ist als vorgezogene Maßnahme vorgesehen.

Die Wand zum Altbau Museum wurde zur Erbauung als Kommunwand weitergenutzt und bleibt bis über das Dach Altbau mit Wetterschutz vorerst erhalten (s. Anlage Schnitt).

Beim Abbruch muß berücksichtigt werden:

- Entlang der gemeinsamen tragenden Kommunwand zum Museum ist ein vorsichtiger, händischer Abbruch der Decken, Querwände und des darüberliegenden Giebels erforderlich.
- Aufgrund der empfindlichen Bausubstanz im angrenzenden Museum, hier insbesondere durch das im 1.OG vorhandene Deckengemälde, muß der Abbruch im wesentlichen erschütterungsfrei erfolgen.

Baugrube/Gründung:

Der Altbau Museum besitzt keinen Keller, im östlichen Vorderhaus Marienheim ist die Gründungstiefe zu gering, so daß hier die Baugrube über Kleinbohrpfähle hergestellt wird. Im rückwärtigen Marienheim wurde bei einem derzeit laufenden Neubau die Gründung schon in Abstimmung mit dieser Planung soweit vertieft, daß keine weiteren Maßnahmen erforderlich sind.

Für den nördlichen, nicht unterkellerten Bereich ist aufgrund des oberflächlich nicht tragfähigen Baugrundes eine Tiefgründung mit Bohrpfählen (oder ggfs. Brunnenringen) geplant).

Für die freien Seiten der Baugrube ist ebenfalls eine Ausführung mit Kleinbohrpfählen geplant. Eine einfachere Trägerbohlwand würde zu größeren Erschütterungen im Museum führen. Gleichzeitig kann mit Kleinbohrpfählen die Dichtigkeit der Baugrubenumschließung besser gewährleistet werden.

Eine Wasserhaltung ist erforderlich (mittlerer Wasserstand etwa 2,20m u. OKFF EG)

Rohbau:

Der Rohbau ist als fugenloser STB-Massivbau geplant, mit tragenden STB-Außenwänden und tragendem Aufzugskern/ Treppenraum innen.

Wände und Bodenplatte Untergeschoß in WU-Beton.

Wände zur Nachbarbebauung als STB-Halbfertigteile.

Decken STB, teilweise örtlich vorgespannt.

Faltwerk Dach:

Das Dachtragwerk ist als tragendes Faltwerk geplant, d.h. die Faltungen des Daches werden auch konstruktiv im Tragwerk genutzt.

Fassade:

- Hinterlüftete Vorhangfassade aus profilierten Metallblechen, ebenso die angrenzenden einsehbaren Dachflächen.

- Eingangsbereiche, Foyer und Öffnungen zum Garten als großflächige Verglasungen mit

Sonnenschutzglas, ähnlich das große Schaufenster im 1.OG in den Arzneipflanzengarten.
- Außenfenster in Büroräumen erhalten einen außenliegenden Sonnenschutz.
- Wände und Decke der Durchfahrt werden vereinfacht mit farblich angepaßtem WDVS bzw. abgehängtem Trockenbauplatten hergestellt.

Ausbau:

Der Standard des Ausbaues (Wände verputzt bzw. nur gestrichen, sichtbare bzw. nicht sichtbare Installation) ist entsprechend den Nutzungsbereichen differenziert.

7. Öffentlich-rechtliche Anforderungen

Für das Flurstück (330) wurden bereits im Vorfeld vom HBA Ingolstadt Vorgespräche mit den nördlich und östlich angrenzenden Nachbarn geführt. Diese sind in der Planung berücksichtigt.

8. Bauablauf

Durch die erforderlichen archäologischen Ausgrabungen auf dem Grundstück ist die Bauphase faktisch zweigeteilt und folgendermaßen geplant:

1. Abbruch des Bestandsgebäudes Anatomiestr. 18 bis Kellerdecke. Ggfs. Voraushub bis 50 u. OKFF mit Begleitung durch die Archäologie. Der Teilkeller verbleibt vorerst.
2. Gewerk Spezialtiefbau: Alle Bohrpfahlwände
3. Ausgrabungen durch die Archäologien unter Zuarbeit Tiefbaufirma für Grobaushub. Dabei Beseitigung Bestandskeller. Aushub bis ~50 ü. OK spätere Sohle
4. Rohbau
5. Ausbau