

Allgemeine Baubeschreibung

München Klinik Harlaching – Ersatzneubau

Hinweis:

Die München Klinik gGmbH als Auftraggeberin und Bauherrin wird nachfolgend als München Klinik bezeichnet bzw. mit MüK abgekürzt.

1 Aufgabenstellung und Analyse des Baugrundstückes

Um das neue Medizinkonzept für die München Klinik umsetzen zu können und die damit notwendigen Sanierungs- und Erneuerungsmaßnahmen zu realisieren, benötigt die München Klinik Harlaching, auf Grund seiner veralteten baulichen Strukturen des Bestandes aus den 60iger Jahren, einen Ersatzneubau. Diese Maßgabe bezieht sich auf Klinikgebäude B sowie auf das Kinderhaus Gebäude C. Ebenfalls integriert werden soll das Interimsgebäude A3. Das Klinikgebäude B und das Gebäude A3 müssen während der Bauzeit erhalten und in Betrieb bleiben. Mit der sehr wichtigen Maßnahme einer Umsiedlung des Kinderhauses in den Bestand kann das Kinderhaus frühzeitig abgebrochen werden und somit der nötige Freiraum für die Errichtung eines Neubaus in einem Bauabschnitt geschaffen werden.

Das Baufeld wird im Süden durch das Grundstück des Krankenhauses für Naturheilweisen (KfN) und im Norden durch das Kuratorium für Heimdialyse (KfH) begrenzt. Im Osten ist die Limitierung der zu erhaltende Klinikbau B mit dem Haupteingang ins Klinikum und im Westen die Baugrenze zum Sanatoriumsplatz sowie im Südwesten des Baufeldes ein schützenswertes Biotop.

Die offensichtlichen Qualitäten dieses Bauplatzes sind die Einbettung in das parkähnliche Gelände des Klinikums, sowie die denkmalgeschützten Gebäude des alten Klinikums.

Die Bedarfsplanung bis 2027 auf Grundlage der neuesten Fallzahlen wurde, in Abstimmung mit dem Klinikum und dem Nutzer, zur Grundlage für den genaueren Raum- und Flächenbedarf. Hieraus wurde in differenter Verteilung die Gesamtbettenzahl von 548 Betten bestätigt und mittlerweile als Bedarfsplanung genehmigt.

Folgende medizinischen Zentren sollen umgesetzt werden:

- Überregionale Traumazentrum/ Notfallzentrum
- Frührehabazentrum
- Frauen-/ Mutter-/ Kindzentrum
- Neurologie
- Psychosomatik
- Palliativmedizin

sowie ergänzend folgende Fachgebiete:

Anästhesiologie, Radiologie/ Neuroradiologie und Physikalische Medizin mit Schmerztherapie.

2 Entwurfsidee, städtebauliche Leitidee

Die Herausforderung dieses Entwurfes war es eine Gebäudeform zu finden, die den engen Vorgaben betreffend der Begrenzung des Grundstückes standhält, sowie die große Baumasse von ca.60.000 m² BGF so zu platzieren und auszuformen, dass das Gebäude mit ausgewogenen Proportionen und ohne ein zu wuchtiges Erscheinungsbild ausgebildet werden kann. Um die Hochhausgrenze nicht zu überschreiten war es außerdem wichtig, für die oberste Geschossdecke eine Höhe 22 m über Geländeneiveau einzuhalten. Somit war rein rechnerisch eine Beschränkung auf ein Erdgeschoß mit 5 Obergeschossen vorgegeben.

Die Baukörpergröße der Funktionsgeschosse (Erdgeschoss - 2. Obergeschoss) orientiert sich in seiner Ausdehnung an den Begrenzungen durch das Baufeld. Um die Belichtung der tiefen Sockelzone zu gewährleisten, wird über unterschiedlich große Lichthöfe, die sich in ihrer Größe an die

Notwendigkeiten des Entwurfes anpassen können, Tageslicht auch in das Innere des Gebäudes geführt. Diese sehr kompakte Bauform unterstützt zudem die Notwendigkeit der Flächeneffizienz.

Die Größe der Pflegebereiche (3.-5. Obergeschoss) ergibt sich aus der Vorgabe zwei Doppelstationen gemeinsam auf einem Geschoss unterbringen zu können. Um die Abwicklung der bis zu 65 Betten pro Station umsetzen zu können, wurde eine Bauform gesucht, die das leisten kann und außerdem mit dem kompakten Sockelgeschoss zusammengeführt werden kann. Hieraus wurden zwei Pflegebereiche in Würfelform entwickelt, deren große Innenhöfe es erlauben auch hier Pflegezimmer mit ausreichender Belichtung und einem gewissen Maß an Ausblick unterbringen zu können. Diese beiden Würfel sind in der Mitte verschränkt und werden versetzt zueinander angeordnet. Die Analyse am Modell ergab, dass zum Sanatoriumsplatz hin eine niedrigere Gebäudeseite mit nur drei Geschossen angeordnet werden sollte, um städtebaulich auf die umliegende, eher kleinteilige Bebauung mit Wohnhäusern, zu reagieren. Die sechs geschossigen Teile des Gebäudes können so etwas hinter den hohen Bestandsbäumen des Parks verschwinden.

Das Gebäude ist damit so platziert, dass es dem öffentlichen Platz eine Begrenzung gibt und den Platz zusammen mit den hohen Bäumen des Biotops an zwei Seiten umschließt.

Die Gebäudekonfiguration ist so gewählt, dass bei einer möglichen Erweiterung nach dem zeitnahen Abbruch des Bestandsbaus B weitere Gebäude auf dem freigewordenen Grundstück ergänzt werden könnten.

3 Zugänglichkeit und Erschließung

Vom Sanatoriumsplatz aus wird das Gebäude mit öffentlichen Verkehrsmitteln durch eine Straßenbahnlinie erschlossen. Für die Vielzahl an Fahrzeugen von Personal und Besuchern gibt es derzeit Parkmöglichkeiten auf dem Grundstück der MüK entlang der Seybothstrasse.

Der Haupteingang des neuen Klinikgebäude ist folgerichtig zum Sanatoriumsplatz orientiert und kann so dem Platz eine Bedeutung als öffentliche Fläche geben, die der Platz bei der derzeitigen baulichen Situation nicht hat, da der jetzige Haupteingang weiter oberhalb im Park situiert ist.

Über einige Stufen bzw. eine behindertengerechte Rampe wird der Höhenunterschied vom Platzniveau zum gewählten Eingangsniveau überwunden. Der Eingang öffnet sich mit einer großzügigen Fassadenfläche über eine zurückgesetzte Fläche, um so die Eingangssituation zu betonen.

Das Anheben des Gebäudes um ca. 1m über das Platzniveau ergibt sich aus dem natürlichen Geländeniveau von 556,0 NHN. Vom Platz steigt das Gelände um ca. 2 m bis zum Eingang des KfN, auf 558,0 NHN an. Über einen großzügigen Windfang werden Patienten und Besucher in die Eingangshalle geleitet.

Die Magistrale in der Mitte des Gebäudes erschließt von der Eingangshalle aus das Klinikgebäude und bildet das Rückgrat des Gebäudes. Vom Eingang aus leitet sie in die Mitte des Gebäudes zu den beiden zentralen Aufzugsgruppen für die vertikale Erschließung. Hier, zwischen den beiden Aufzugsgruppen erfolgt auch die Trennung in einen internen/stationären und öffentlichen /nicht stationären Bereich, der so auch eine Trennung der unterschiedlichen Patientengruppen sowie der Besucher ermöglicht.

Zusätzlich führt eine offene Treppe ins erste Obergeschoss, in dem sich der öffentliche Teil der Magistrale weiter fortsetzt.

Ein Notfallaufzug verbindet die Notfallambulanz im Erdgeschoss mit dem Hubschrauberlandeplatz über der obersten Dachebene.

Zwei Versorgungsaufzüge im rechten und im linken Gebäudeteil gewährleisten die Versorgung aus dem Untergeschoss. Ein Aufzug führt bis ins zweite Obergeschoss direkt in die Austauschzone der OP-Ebene und der andere Aufzug versorgt die Pflegegeschosse bis ins 5. Obergeschoss. Neben dem Notfallaufzug erreicht ein weiterer Aufzug als Redundanz die Dachebene.

An der Nordseite des Untergeschosses, unter der Vorfahrt für liegend Kranke, befindet sich der große überdachte Wirtschaftshof für die Anlieferung der Versorgungsgüter des Klinikums und ein Containerbereich für die Entsorgung. Die Zufahrt der Rampe wird über einen Kurzschluss zur Seybothstrasse zwischen dem KfH und den Parkplätzen gewährleistet. Zusammen mit einem Verkehrsplaner und in Abstimmung mit dem Nutzer wurde eine optimale und effiziente Größenausdehnung für den Wirtschaftshof ermittelt

Die Vorfahrt für liegend Kranke wird ebenfalls von der Seybothstrasse aus erschlossen und bietet Platz für bis zu acht Rettungsfahrzeuge. Ein großes Dach ermöglicht einen wettergeschützten Zugang in die Notaufnahme.

An der Nordseite in direkter Nachbarschaft zum Eingang und zur Buswendeschleife werden außerdem einige Kurzzeit- und Storchenparkplätze sowie die notwendigen Behindertenparkplätze angeboten.

4 Bauaufgabe und Bauablauf

Der Bauablauf für die Gesamtbaumaßnahme gliedert sich grob wie folgt:

4.a) Vorabmaßnahmen für den Ersatzneubau

Für die Erstellung des Ersatzneubaus sind im Vorfeld diverse Vorabmaßnahmen erforderlich, die sich grundsätzlich in die nachfolgenden Bauphasen gliedern lassen:

Phase 1.0

i. Baumfällungen für Abbruch Kinderklinik (Haus C)

Die Baumfällungen von Bäumen im Bereich der Baugrube und der Baustelleneinrichtungsfläche für den Abbruch der Kinderklinik waren als Vorbereitung für die Abbrucharbeiten des Hauses C – dem aktuellen Standort der Kinderklinik – bis zum 28.02.2019 vorzunehmen, damit im Bauablauf mit den Abbrucharbeiten für die Kinderklinik auch innerhalb der Sperrzeiten für Baumfällungen begonnen werden kann.

ii. Abbruch der Kinderklinik (Haus C)

Da die Kinderklinik im Bereich des Ersatzneubaus liegt, muss sie abgebrochen werden. Die Abteilungen der Kinderklinik verziehen bis zum Abschluss der Arbeiten für den Ersatzneubau in das Klinikgebäude B. Neben den Entkernungs- und Totalabbrucharbeiten mit einer Schadstoffsanierung im Vorfeld des Hauses C sind für den Abbruch der Untergeschosse die entsprechenden Erdarbeiten notwendig. Die Erdmengen, die durch die Aushubarbeiten entstehen, müssen nur teilweise abgefahren werden sondern können teilweise wiederverfüllt werden. Bei den Abbrucharbeiten muss auf eine Reduktion des Baulärms geachtet werden. Zum Nachbarn KfN wird daher eine Lärmschutzwand vorgesehen und während der Abbrucharbeiten müssen die gesetzlichen Vorgaben zur Reduktion der Schallbelastung eingehalten werden (siehe beigelegtes Baulärmgutachten)

Die ausgleichenden Artenschutzmaßnahmen für den Abbruch und die Baumfällungen für die Leitungsumverlegung sind im SaP-Gutachten zum Artenschutz beschrieben.

Fertigstellung Phase 1.0 im September, 2020.

Phase 2.0

iii. Baumfällungen für Ersatzneubau

Als Vorbereitung der Baugrube und der Baustelleneinrichtung für den Ersatzneubau sind wiederum Baumfällungen in größerem Umfang erforderlich, die ebenfalls innerhalb der gesetzlich vorgegebenen Schutzzeiten stattfinden müssen.

Fertigstellung der Baumfällungen im Februar 2020.

iv. Leitungsumverlegung / Teil 1

Die Arbeiten für die Leitungsumverlegung mit Rück- und Neuverlegungsarbeiten von Leitungstrassen im Baufeld des Ersatzneubaus werden teilweise als Vorabmaßnahme oder im Zuge der Erdarbeiten für die Baugrube vorgenommen.

Der Hauptzugang zum Bestandsklinikgebäude (Haus B) muss aufgrund der anstehenden Bauarbeiten verlegt werden und wird über einen Interimszugang für die gesamte Bauzeit des Ersatzneubaus sichergestellt. Dies erfolgt an der Nordseite des Klinikums über eine Gerüsttreppe und -rampe sowie einen Doppelaufzug über einen Raum der Gynäkologischen Station mit Anbindung an die Magistrale und die Eingangshalle. In den Außenanlagen nördlich Haus B wird eine Vorfahrt für Taxis sowie einige Behindertenstellplätze und die Storchenparkplätze vorgesehen.

Weitere ausgleichende Artenschutzmaßnahmen sind für den Abbruch und die Baumfällungen für Haus B, W und A3 erforderlich. Die genauen Ausgleichsmaßnahmen werden frühzeitig mit der unteren Naturschutzbehörde abgestimmt. Es ist ein zeitlicher Vorlauf zu den Baumfällungen und dem Abbruch der Bestandsgebäude notwendig, damit die Ausgleichsmaßnahmen wie zum Beispiel Nistkästen für div. Arten frühzeitig wirksam werden können.

Fertigstellung der Leitungsumverlegung im 1.Quartal 2021.

4.b) Erstellung Ersatzneubau

Der Bauablauf zur Erstellung des Ersatzneubaus gliedert sich grob in drei Bauphasen
(Phasen 2.1, 3.0 und 3.1 sowie 3.2 als nachgelagerte Arbeiten)

Phase 2.1

v. Baustelleneinrichtung, Baugrube und Verbau für Ersatzneubau

Die Baugrube für die Abbrucharbeiten des Hauses C überlappt teilweise die Baugrube für den Ersatzneubau, wodurch in Teilen Bodenauffüllarbeiten im Bereich der tiefer gelegenen Baugrube des Hauses C erforderlich werden. Das Haus C weist 2 Untergeschosse aus, beim Ersatzneubau wird hingegen ein Untergeschoss vorgesehen, sowie ein weiteres Untergeschoss mit Bodenkanälen für die Frischluftversorgung und dem Verbindungstunnel zum KfN.

Die Baugrube des Ersatzneubaus wird zum Gebäude B hin sowie zu weiteren Nachbargebäuden und Grundstücken hin mit Baugrubensicherungen (als Trägerbohlenwandverbau) gesichert.

Die generelle Baustelleneinrichtung wie Baustellencontainer, Bauzaunanlage, Schuttcontainer werden übergeordnet organisiert. Die Baustellencontainer werden auf einer separaten Baustellenfläche auf dem Klinikgelände aufgestellt.

Als eine der notwendigen BE-Flächen wird auch der Sanatoriumsplatz genutzt werden mit einer Baustellenzufahrt von der Bauwendeschleife aus.

Eine weitere Zufahrt zur Baustelle erfolgt über den vorderen Parkplatz (die spätere Zufahrt zum Wirtschaftshof und zum Notfall).

Für die Erstellung des Neubaus werden mehrere Baukräne erforderlich sein, die möglichst platzsparend in den Innenhöfen des Neubaus bzw. im Bereich des Wirtschaftshofes aufgestellt werden können. Die Böschungen der Baugrube wurden gemäß Baugrundgutachten festgelegt. Im Bereich von Gebäuden oder schützenswerten Bäumen sind zusätzlich Baugrubensicherungen erforderlich. (Siehe Baustelleneinrichtungspläne Baugrube Phase 2.1)

Die Baugrube Tunnel KfN außerhalb der Baugrube des Ersatzneubaus wird nachgelagert errichtet, voraussichtlich nach Fertigstellung Rohbau.

i. Roh- und Ausbaurbeiten Ersatzneubau, Phase 3.0-3.1

Bei der Erstellung des Ersatzneubaus gliedert sich der Bauablauf grob in zwei Bauphasen.

a. Geschlossener Rohbau mit folgenden Bauteilen

- **Rohbaukonstruktion:** Stahlbetonbauwerk mit tragenden Betonstützen und -wänden sowie nichttragenden Mauerwerkswände, Stahlbetondecken und -bodenplatten
- **Fassaden:** Wärmedämmverbundsystem aus mineralischen Materialien
- **Außenfenster- und Türanlagen:** Kunststofffenster als Lochfenster und teilweise Pfosten-Riegel-Konstruktion aus Aluminium, Alu-Glas-Außentüren
- **Dach:** Warmdachkonstruktion mit mineralischer Dämmung und Dachbegrünungen
- **Technikzentralen Dach:** Stahlkonstruktionen mit Sandwichbeplankungen und Sandwichbedachungen mit mineralischem Kern.

b. Ausbaugewerke:

- **Innenwände:** Mauerwerk, Gipskarton, Innenfensteranlagen, WC-Trennwandanlagen, Stahlgeländer etc.
- **Wandbeläge:** Fliesen, HPL- und Kunststoffwandschutz, Malervlies, Glasfasertapete, Anstriche,
- **Innentüren:** Holzinntüren mit Stahlumfassungszargen, Stahlblechtüren mit Stahlumfassungszargen, Stahl-Glastüren
- **Innenfenster:** Stahl-Glas-Anlagen
- **Estriche:** Verbundestrich und teilweise schwimmender Zementestrich
- **Bodenbeläge:** PVC, Teppichboden, Fliesen, Epoxidharzbeschichtungen
- **Abhangdecken:** Gipskarton, Mineralfaserrasterdecken, Metallpaneeldecken, Malervlies, Anstriche, Sonderdecken
- **Feste Einbauten:** Tresenanlagen, Bettenzimmer, Büroeinrichtungen, Kucheneinrichtungen etc.

c. Technische Gewerke (laufen parallel zu den Arbeiten für den geschlossenen Rohbau und die Ausbaugewerke)

- Wasser- und Abwasser
- Heizungsarbeiten
- Lüftungsarbeiten
- Elektroarbeiten
- MSR-Arbeiten
- Medizintechnik
- etc.

ii. Inbetriebnahme Ersatzneubau

In der Inbetriebnahmephase wird das gesamte Gebäude mit allen Gewerken ab r vor allem mit den technischen Gewerken funktionsfähig hergerichtet.

iii. Umzug des gesamten Klinikbetriebs

Nach der Inbetriebnahme des Ersatzneubaus ziehen alle Abteilungen aus den Klinikbestandsbauten (Haus B, Haus A3 und Haus W) in den neu erstellten Ersatzneubau um.

iv. Nachgezogene Arbeiten Ersatzneubau, Phase 3.2

Aufgrund des Bauablaufs kann z. B. der Wirtschaftshof während der Errichtung des Ersatzneubaus nicht komplett fertiggestellt werden, da das Haus A3 bis zum Umzug in den Ersatzneubau in vollständig in Betrieb bleiben muss.

Der Wirtschaftshof wird als nachgezogene Arbeit fertiggestellt, wobei die Arbeiten teilweise parallel zu den Abbrucharbeiten des Hauses A 3 laufen. Ebenso der Anschluss des Verbindungstunnels KfN im 2. UG an das KfN kann erst nachgezogen errichtet werden.

4.c) Abbruch der Bestandsgebäude A3, B und W, Rekultivierung der Abbruchflächen,

Phase 4.1

i. **Abbruch der Bestandsgebäude**

Der Abbruch von Haus A3 erfolgt in zeitlicher Abhängigkeit zu den nachgezogenen Arbeiten im Wirtschaftshof. Es werden für den Abbruch diverse Erdarbeiten erforderlich.

Der Abbruch von Haus B und Haus W erfolgen zeitgleich und können nach den abgeschlossenen Umzügen des Klinikbetriebes beginnen. Aufgrund der zwei Untergeschosse von Haus B und des ins Gelände gebauten Hauses W sind sowohl Erdarbeiten als auch Verbauarbeiten zur Sicherung des Ersatzneubaus sowie von Nachbargrundstücken und öffentliche Wegen notwendig. Die durch den Abbruch der Gebäude entstandenen Baugruben werden als Vorbereitung für die Rekultivierung verfüllt.

ii. **Rekultivierung der Abbruchflächen und des Krankenhausgeländes**

Da das gesamte Krankenhausgelände sowie die Abbruchflächen der Häuser A3, B und W durch die Bautätigkeiten nicht mehr voll funktionsfähig sein werden, sind die Außenanlagen komplett neu zu modellieren, neu zu bepflanzen und die Wegeführung wieder herzurichten.

iii. **Baumersatzpflanzungen**

Für die durch den Ersatzneubau entfallenen Bäume sind Ersatzpflanzungen auszuführen.

5 **Besondere Angaben zur Ausführung: Abbruchmaterial / Entsorgung / Abfall / Gefahrgut**

Die Vorgaben über die Entsorgung von Abfällen von der Baustelle sind der weiteren Leistungsbeschreibung zu entnehmen. Grundsätzlich gilt:

Abfallcontainer werden von der MüK nicht zur Verfügung gestellt.

Eine Bereitstellung der Abfälle zum Abtransport auf der Baustelle ist ausschließlich in geschlossenen Behältern oder Containern auf den zugewiesenen Standorten möglich.

Das Stellen der Container für Abtransport, Entsorgen von Abbruchmaterial und aller Verunreinigungen der MüK (Abfälle, Bauschutt und dergl.) ist einschließlich der anfallenden Trenn-, Kipp-, Transport-, Sicherungskosten, Entsorgungsgebühren und Nachweise in die Einheitspreise der LV-Positionen einzukalkulieren.

Die Entsorgung von Abfällen, Bauabfall, Bauschuttentsorgung, Abbruchmaterial oder dergl. hat nach den einschlägigen gesetzlichen Bestimmungen und Richtlinien, insbesondere nach "Allgemeinen Abfallsatzung", sowie der "Gewerbe und Baustellenabfallentsorgungssatzung" der Landeshauptstadt München zu erfolgen. Die Bereitstellung zur Entsorgung hat getrennt gemäß § 4 Abs. 2 der Gewerbe- und Bauabfallentsorgungssatzung zu erfolgen.

Grundsätzlich muss, da die MüK gem. § 22 Kreislaufwirtschaftsgesetz (KrWG), Abfallerzeuger bleibt, bei allen Entsorgungen gefährlicher Abfälle über Einzelentsorgungsnachweise (werden der MüK erstellt) oder über Sammelentsorgungsnachweise sowie auch bei allen Entsorgungen nicht gefährlicher Abfälle, folgende Bauabfallerzeugernummer verwendet werden:

(KH: I162 E5037)

Im Rahmen von EMAS legt die MüK größten Wert auf das Umweltbewusstsein seiner Partner.

Verpackungsmaterial, Reste, Verschnitt sind als Nebenleistung von der Baustelle zu entfernen und ordnungsgemäß zu entsorgen.

Über die ausgebauten Stoffe und Bauteile sind Auflistungen über Ort des Ausbaus, Art und Menge sowie der jeweiligen Entsorgung zu erstellen und der Objektüberwachung zu übergeben. Die entsprechenden Entsorgungsnachweise sind vorzulegen.

Sammelstellen für zu entsorgendes Material können nur insoweit zur Verfügung gestellt werden, sofern dies in der weiteren Leistungsbeschreibung ausdrücklich vorgegeben ist.

Soweit in der Leistungsbeschreibung keine abweichenden Festlegungen getroffen sind, ist jeder AN für die Entsorgung des in seinem Auftragsumfang entstandenen Abfalls selbst verantwortlich.

Kommt es zu einer Vermischung getrennt zu entsorgender Abfälle bzw. zu einer nicht erlaubten Verwendung der klinikeigenen Container, werden die entstehenden Kosten dem Verursacher angelastet.

Kommt der AN nicht oder in nicht ausreichendem Umfang seiner Entsorgungspflicht nach, wird die Beseitigung ebenfalls auf Kosten des Verursachers veranlasst.

Vor Beginn der Entsorgung

Rechtzeitig, jedoch vor Beginn der Baumaßnahme sind der MüK (Abfallbeauftragten) Schätzungen über Jahresmengen aller vermutlich anfallenden Abfallarten, sowie ein Ansprechpartner mitzuteilen. Die Eignung ist nachzuweisen (Zertifikat als Entsorgungsfachbetrieb gem. Entsorgungsfachbetriebsverordnung bzw. Anzeige und Erlaubnis zur Beförderung gem. Anzeige und Erlaubnisverordnung, ggf. Gefahrgutzulassung, Kopien der Sammelentsorgungsnachweise etc. sind abzugeben an den jeweiligen Abfallbeauftragten).

Die ordnungsgemäße Entsorgung von Bauschutt und Abbruchmaterial ist der MüK (Abfallbeauftragten) durch die Vorlage geeigneter Unterlagen, Übernahmescheine und Annahmegenehmigungen nachzuweisen. Sämtliche Wiegescheine sind dem Abfallbeauftragten spätestens 4 Wochen nach der durchgeführten Entsorgung im Original vorzulegen.

Soweit der AN für die als gefährliche Abfälle eingestuft zu entsorgenden Materialien über einen Sammelentsorgungsnachweis verfügt, kann die Entsorgung über diesen abgewickelt werden, sofern die geschätzte Jahresmenge nicht 20 t gefährlichen Abfalls je Abfallschlüsselnummer übersteigt.

Der Nachweis kann anhand der Übernahmescheine geführt werden, die spätestens nach 4 Wochen der MüK (Abfallbeauftragten) im Original übermittelt werden.

Einzelentsorgungsnachweise (erwartete Jahresmenge größer 20 t) werden ausschließlich durch die Abfallbeauftragten der MüK erstellt. Die Originale der Aufmaßblätter, Wiegescheine, Abrechnungsbelege und Übernahmescheine erhält die MüK, die Durchschriften behält der AN.

Schadstoffbelastete Abfälle

Entsprechend der Ergebnisse der chemischen Untersuchungen ist ein getrennter Ausbau und eine gesonderte Entsorgung der mit Schadstoffen belasteten Baustoffe vorzunehmen. Die entsprechenden ordnungsgemäßen Verwertungs- / Entsorgungswege sind der MüK oder seinem Vertreter (Abfallbeauftragten) vor Durchführung zur Genehmigung vorzulegen, die Menge abzuschätzen und die Massen während bzw. nach Abschluss der Arbeiten mittels Wiegescheinen und Annahmeerklärungen innerhalb von 4 Wochen nachzuweisen.

Vermischungen von belastetem und unbelastetem Material auf der Baustelle ist bei den Arbeiten zu vermeiden. (Vermischungsverbot, §9 KrWG bzw. §§3 und 8 Gewerbeabfallverordnung).

Nachweisführung der Entsorgung

Die Nachweisführung über die Entsorgung schadstoffbelasteter Abfälle (gefährlicher Abfälle) erfolgt in elektronischer Form gem. NachwV an die bundesweite zentrale Koordinierungsstelle Abfall (ZKS-Abfall) durch den AN bzw. dessen beauftragtes Entsorgungsunternehmen, in Datenform, ohne besondere Vergütung zu übermitteln.

Die MüK ist hier mit ihren Standorten ebenfalls registriert und muss über die Datenplattform bezüglich der ordnungsgemäßen Entsorgung informiert werden. Der AN hat sicherzustellen, dass seine beauftragten Entsorgungsunternehmen diesen Anforderungen nachkommen können. Sämtliche Lieferrichtlinien wie Begleitscheine, Lieferscheine, Übernahmescheine u.a. Nachweise bedürfen der Bestätigung durch die Objektüberwachung.

Für die Klassifizierung der anfallenden Stoffe gilt der Abfallschlüssel nach Abfallverzeichnisverordnung (AVV) zum Kreislaufwirtschaftsgesetz.

Nach Wahl des AN kann das elektronische Abfallnachweisverfahren auch für nicht gefährliche Abfälle genutzt werden.

Gefahrgut

Grundsätzlich gilt es, gefährliche Güter wie Asbest an keiner Stelle unbeaufsichtigt stehen zu lassen. Bei nicht verfestigtem Spritzasbest oder Asbeststäuben handelt es sich gem. ADR um ein Gefahrgut der Klasse 9. Wenn allerdings während des Transportes keine gefährlichen Mengen lungengängiger Asbestfasern freigesetzt werden können (gem. 3.3 ADR, SV 168), brauchen die Vorschriften des ADR nicht beachtet zu werden. Dies ist beispielsweise beim Transport folgender asbesthaltiger Abfälle der Fall:

- a) Schwach gebundene Asbestprodukte, z.B. ausgebauter Spritzasbest, die in Bindemitteln wie Zement, Asphalt oder Kunststoffe eingebettet sind, sowie
- b) Asbesthaltige Fertigprodukte wie Dach- oder Fassadenplatten, die in abgedeckten Behältnissen, z.B. Big-Bags, transportiert werden.