Commissie
Ruimtelijke Kwaliteit

Bezoekadres:
Weesperplein 8
(Vm. Stadstimmertuin 4-6)

Postbus 1409
1000 BK Amsterdam
www.crk.amsterdam.nl

Integrale Commissie
Advies nr. 2020-19

Status: definitief

Onderwerp	Universiteitskwartier, BG 5
Datum	14-10-2020 (videoconferentie)
Commissie	[redacted]
Secretaris	[redacted]
Toelichting	[redacted]
Toehoorders	[redacted]

Achtergrond

De Universiteit van Amsterdam werkt aan de ontwikkeling van een Universiteitskwartier in het hart van de historische binnenstad. Door deze ligging, in een gebied waar ook gewoond wordt, is gekozen voor een integrale benadering waarbij erfgoedkwaliteiten, functioneel programma en bewonersbelangen zijn meegenomen. Het 'Strategisch Masterplan' voor het gebied is opgesteld door bureau West8 in samenwerking met een projectteam van de gemeente Amsterdam. Het masterplan biedt een kwalitatief kompas voor de verschillende deelprojecten die de komende jaren in het gebied worden uitgevoerd en is op 22 mei 2019 en 22 april 2020 gedeeld met de Integrale Commissie van de CRK. Inmiddels is voor het deelproject BG 5 (Klinisch Ziekenhuis) een programma van eisen opgesteld en heeft een architectenselectie plaatsgevonden.

Het Klinisch Ziekenhuis is gebouwd in 1887 maakte deel uit van de eerste reeks van gebouwen die in het vierde kwart van de 19de eeuw tot stand kwam om het zwaar verouderde kloostercomplex om te vormen tot een voor die tijd modern academisch ziekenhuis. Het gebouw bevatte, afgezien van ruime en goed verlichte ziekenzalen, een driekwartrond anatomisch laboratorium ten behoeve van onderwijs. Na het vertrek van het ziekenhuis naar Amsterdam Zuidoost, werd het gebouw in de jaren '70 en '80 van de vorige eeuw in fasen ingrijpend aangepast voor de nieuwe functie van onderwijsgebouw. Veel interieurdelen zijn daarbij gesloopt en de U-vormige binnenplaats werd overkapt en in gebruik genomen als Mensa.

Vraagstelling

Wat is een acceptabel optimum tussen het door de UvA gewenste programma en de beleving van de monumentale en stedebouwkundige opzet van het gebouw? Doelstelling is een bouwplan dat een functioneel en duurzaam gebouw oplevert en dat tevens recht doet aan de stedebouwkundige en cultuurhistorische waarden van het gebouw in zijn omgeving.

Conclusie

De commissie heeft waardering voor de grote zorgvuldigheid van de analyse van het bestaande gebouw en volgt de hoofduitgangspunten van het plan zoals vastgelegd in het masterplan van West8 en de eerste uitwerkingen van Ector Hoogstad Architecten. De positie van het nieuwe volume op het voorplein is goed gekozen. De afstand van zes meter tot de rooilijn van de Vendelstraat geeft voldoende ruimte voor de nieuwe hoofdentree en past bij het intieme karakter van het oude Binnengasthuis. De maat van vijf meter tussen het nieuwe paviljoen en de voormalige mannen- en vrouwenvleugel van het oude ziekenhuis is onder voorwaarden voldoende om de structuur van het monument afleesbaar te houden. Het vervangen van de huidige, laagwaardige inbouw door een centrale entree en nieuw atrium levert een begrijpelijke routing en fraaie ruimtelijke sequentie op een biedt in potentie een enorme kwaliteitsslag ten opzichte van de huidige situatie. De Commissie vraagt aandacht voor de hoogte van de nieuwbouw. Het is beter als het blok niet uitlijnt met de bestaande goothoogte van de oudbouw, om de autonomie ervan te bevestigen en maximale zichtbaarheid van de contouren van de oudbouw te ondersteunen.

De commissie is unaniem negatief over de voorgestelde nieuwe verbinding tussen BG5 en de Oudemanhuispoort. De poort is een in internationaal perspectief uniek binnenstraatje waar het Klinisch Ziekenhuis altijd met de rug tegenaan stond. De rechtstreekse koppeling tussen deze twee werelden is niet conform het dragende concept achter het masterplan en gaat ten koste van de grote cultuurhistorische waarde van de Oudemanhuispoort. Bovendien ziet de commissie dat er ook andere opties zijn.

Onderbouwing

Atrium

Het slopen van de gedateerde en technisch verouderde 'piramide' en tussenbouw tussen de vleugels van het ziekenhuis geeft de mogelijkheid de bestaande toestand ingrijpend te verbeteren. De grootste winstpunten zijn voor de commissie het maken van een centrale entree en toegangshal van waaruit alle delen van het gebouw bereikbaar zijn. Door het vrijmaken en opnieuw overkappen van de binnenplaats ontstaat een atrium dat gedomineerd wordt door de bijzondere, nu nauwelijks zichtbare en zwaar gehavende gevels van het Anatomisch Laboratorium en de risalerende trappenhuizen van de zijvleugels. Als deze gevels kundig worden hersteld, wordt de monumentale waarde van het oude ziekenhuis weer zichtbaar voor de vele studenten en bezoekers die in de toekomst van deze ruimte gebruik zullen maken. Detaillering van oude en nieuwe entrees, van de nieuwe vloer en van de aansluiting van de overkapping op het bestaande gebouw vormen een uitdaging die bepalend is voor het uiteindelijke beeld.

Paviljoen
Het toevoegen van een grote, nieuwe collegezaal boven de nieuwe hoofdentree acht de commissie goed mogelijk. Zij adviseert de contour van het vigerende bestemmingsplan op dit onderdeel aan te passen. Het toepassen van veel glas op de begane grond en in de aansluiting op de zijvleugels kan een aantrekkelijk doorzicht bieden op het atrium en op de monumentale gevels van de zijvleugels. De commissie vraagt zich daarbij af hoe het glazen basement zich verhoudt tot de massieve bovenbouw van de collegezaal en heeft twijfels over de bouwhoogte en over de in de referenties getoonde grote mate van architectonische abstractie. Het volume is nu even hoog getekend als de zijvleugels en is daardoor in de maatvoering onvoldoende ondergeschikt aan het oude gebouw. De keuze voor een uitvoering in een steenachtig materiaal is goed te volgen maar het is de vraag of een groot gemetseld vlak gaat werken in combinatie met de sterk gelede gevels van het voormalige ziekenhuis. De droogloop over twee verdiepingen tussen de vleugels van BG5 en de nieuwbouw vergt een uitwerking die geen afbreuk doet aan de wens van doorzicht langs de gevels. Het voorstel van de tussen de nieuwbouw en de oudbouw ingeklemde 'tuintjes' kan de commissie nog niet zo goed plaatsen. Hoe verhouden deze zich tot de structuur van stegen en hoven uit het masterplan? Wordt het zichtgroen of gebruiksgroen? Blijft dat wel goed in de slagschaduw van de gebouwde volumes?

Oudemanhuispoort
In de huidige toestand is er al een koppeling tussen de Oudemanhuispoort en het zuidelijke deel van het Binnengasthuis. Die route 'buitenom' hoort bij de in het masterplan hoog gewaardeerde structuur van stegen en hoven en wordt door de commissie niet als iets negatiefs ervaren. Als toch een overdekte koppeling noodzakelijk is, kan een toevoeging in de oksel van het ziekenhuis worden overwogen, op de plek van het gesloopte voormalige Armenkantoor. Ook de mogelijkheid van een meer westelijk, buiten de eigenlijke poort gelegen doorgang kan in overleg met Monumenten en Archeologie verder worden onderzocht.

Amsterdam, 20 oktober 2020
Commissie Ruimtelijke Kwaliteit



Bijlage

Beleidskaders:

- Bestemmingsplan Amsterdam 1012
- Beleidskader Monumenten

Aangeleverde stukken:

- 'Universiteitskwartier. Onderbouwing strategisch masterplan' (West8, 28-8-2020)
- 'Strategisch masterplan. Bouwkavel envelop nieuw Klinikum' (West8, z.d.)
- 'West 8, RCE, BG5' (10-3-2020)
- 'Memo UvA t.b.v bestuurlijke besluitvorming' (UvA, 10-9-2020)
- 'Reactie R&D op cultuurhistorische onderbouwing universiteitskwartier' (R&D, 8-9-2020)
- Reactie M&A op onderbouwing (M&A, 8-9-2020)
- Reactie RCE
- Presentatie UvA (14-10-2020)
- Presentatie West8 (14-10-2020)
- Presentatie Ector Hoogstad Architecten (14-10-2020)