

architektur. aktuell

the art of building

Brückner & Brückner, DFA Dietmar
Feichtinger Architectes/Architects
Collective/Müller & Klinger/Priebernig.
„P“, Gasparin & Meier, gaupenraub +/-,
HERTL.ARCHITEKTEN, Herzog & de
Meuron, IBA 2010 Sachsen-Anhalt

September 2010

366

deutsch
english

Österreich +386 9320 4103

Deutschland

+49 80

Schweiz

+41 25

FR 25

FR 25

FR 25

FR 25

FR 25

FR 25

FR 25

FR 25

FR 25

FR 25

FR 25

FR 25

FR 25

FR 25

FR 25

FR 25

FR 25

FR 25

FR 25

FR 25

FR 25

FR 25

FR 25

FR 25

FR 25

Stadtumbau

Changing the City



b.b.
verlagspostamt
1201 Wien,
erscheinungsort Wien,
zulassungsnummer:
022031409M

Dietmar Feichtinger Architectes/Architects Collective/
Müller & Klinger/Priebering. „P“

Klinikum Klagenfurt am Wörthersee – Das Spital als Parkhotel Klinikum Klagen- furt am Wörthersee – The Hospital as Park Hotel

[► p.113]

Photos Gisela Erlacher, Hertha Hurnaus, Wolfgang Thaler, Foto Horst
Text Matthias Boeckl

Grundstücksfläche site area: 12 ha	Bruttogeschoß- fläche gross floor area: 145.000 m ²	Umbauter Raum cubage: 654.000 m ³	Baubeginn start of construction: 10/2006	Baukosten building costs: 314 Mio EUR
Nutzfläche floor area: 75.000 m ²	Bebaute Fläche built-up area: 44.600 m ²	Planungsbeginn start of planning: 4/2003	Fertigstellung completion: 6/2010	Kosten pro m² cost per m²: 2.165,- EUR

© SpringerWienNewYork

Die durch Passerellen verbunde-
nen Bettenstationen vermitteln
Hotelcharakter The patients
wards and the passerelles suc-
ceed in achieving the hotel-like
character



Mit Krankenhausbauten der XL-Klasse hat Österreichs Architekturbetrieb seit dem Wiener AKH gemischte Erfahrungen. In den vergangenen 20 Jahren haben jedoch mittelgroße Projekte viel Terrain gutgemacht. Das neue Landeskrankenhaus in Klagenfurt beweist, dass sich nun selbst die medizinische Großtechnik nicht mehr den überall sonst eingeforderten sozialen und ästhetischen Plankriterien entziehen kann.

Nur der Wettbewerb bringt's Die Planung von Großkrankenhäusern steht in Österreich oft unter keinem guten Stern. Die Komplexität der Aufgabe steht meist überforderten Lokalpolitikern und auf diesem Gebiet wenig erfahrenen Planern gegenüber. Gemeinsam mit den enormen Errichtungs- und Betriebskosten, die Neubauten für mehrere hundert Betten erfordern, ist damit der wirtschaftlich/politische Skandal meist schon vorprogrammiert. Erstaunlicherweise lief es just in Kärnten anders. Hätte man aufgrund des dort zuletzt üblichen, betont leichtlebigen und oft waghalsigen Managementstils öffentlicher Angelegenheiten erwartet, dass hier ein besonders riskantes Projekt entsteht, trifft genau das Gegenteil zu. Die großformatige Erweiterung des zentralen und in weitem Umkreis einzigen Spitals im Herzen Kärntens ist städtebaulich, medizinisch, architektonisch und sozial besonders gelungen. Wie kam es dazu? Die Vorzeichen standen zunächst nicht allzu günstig. Lokale Klüngel hatten – wie so

oft bei großen öffentlichen Projekten – schon ein passendes „Vorprojekt“ parat, das als Perlenketten-Typus angelegt war. Die nicht nur in Klagenfurt verbreiteten Bedenken gegenüber großen Kubaturen (die angeblich wirtschaftlich günstiger sind als kleinere Einheiten) in einer ausgesprochen kleinteilig strukturierten Stadt hatte zu dieser Aneinanderreihung einzelner Pavillons geführt. Nach diversen politischen Rängeleien im Hintergrund fiel aber dann doch eine grundvernünftige Entscheidung. Man veranstaltete einen EU-weit offenen, zweistufigen Wettbewerb und setzte eine qualifizierte Jury ein, in der die Architekten nicht nur als Feigenblatt dienten: Peter Lorenz, Alfred Berger und Hans Obermoser sind allesamt renommierte Schwergewichte der heimischen Bauszene. Und auch die Teilnehmer am Wettbewerb waren alles andere als Glücksritter. Das angesehene Wiener Büro Fritsch, Chiari und Partner (FCP), das in seiner Selbstdarstellung besonderen Wert auf die „optimale Unterstützung unseres Auftraggebers“ und auf „Dienstleistungen in den Bereichen Planung, Statisch-konstruktive Planung, Projektsteuerung, Begleitende Kontrolle, Statisch-konstruktive Prüfung, Generalplanung und Forschung“ legt, lud für seine Bewerbung den überaus erfolgreichen austrofranzösischen Architekten Dietmar Feichtinger, die erfahrenen Spitalsplaner Müller & Klinger (Richard Klinger gründete später gemein-



2



1



3

1 Die Aulandschaft schließt das Areal im Norden ab The stream defines the northern site boundary

2 Die Verbindung zwischen dem medizinischen Zentrum und dem Versorgungs- und Entsorgungsgebäude Bridge between the medical centre and the supplies/disposals building

3-4 Erschließung unter grandiosem Dach The forecourt with its magnificent roof

sam mit zwei Partnern das Büro Architects Collective) sowie Heinz Prieberig zur Planungsgemeinschaft ein. Man konnte sich von der bewährten Zusammenarbeit beim schönen Projekt der Donau-Universität in Krems beziehungsweise von gemeinsam abgewickelten Krankenhausprojekten.

Intelligentes Layout Neben den technischen Kriterien gab in der zweiten Stufe des Wettbewerbs letztlich das intelligente Layout der Kubaturen den Ausschlag. Dietmar Feichtinger wollte angesichts des enormen Raumprogramms und der kleinteiligen Umgebung des Krankenhausareals seinen Entwurf „flach und einfach“ halten. Ähnliches hatte er bereits bei der Donauuniversität in Krems erfolgreich realisiert. Dort wurden die Volumina in eine Kammstruktur ge-

gossen, die übersichtlich ist und niedrige Trakthöhen erlaubt. In Klagenfurt ging man noch einen Schritt weiter und fand mit einer neuartigen orthogonalen Gewebestruktur, die sich von Norden nach Süden sukzessive um immer kleiner werdende Innenhöfe verdichtet, ein flexibles und überaus effizientes Modell für die Organisation vieler und verschiedenartiger Volumina. Denn es sollten neben den Bettenstationen auch Ambulanzen, OP-Bereiche und Administrationsflächen übersichtlich untergebracht und sowohl mit alten Gebäuden des Krankenhausareals auch mit einem großen Ver- und Entsorgungsgebäude verbunden werden – alles zusammen ergab das nicht weniger als 128.000 m² Bruttogeschoßfläche. Die Teilung des Komplexes in je einen Bau für das Versorgungszentrum und einen für das Chirurgisch-medizinische

4



Die Gesamtstruktur ist gleichzeitig
kompakt und offen. The overall struc-
ture is both compact and open



Zentrum lag nahe, die Gliederung des Letzteren war eine wahrhaft kreative Leistung. Leitlinie war die Einbettung in eine weitläufige Parklandschaft und die Herstellung einer Art „Hotelcharakter“ statt der traditionellen, aber bedrückenden Krankenhausatmosphäre. Der erforderliche Platz dafür stand nach der Verlegung des Glanbaches zur Verfügung, der das bestandsfreie Erweiterungsareal mittig durchschnitten hatte. Er bildet nun in einem großen Bogen die Nordgrenze des Areals, auf dem die vier dreigeschossigen Kammtrakte (plus Vordach beim Haupteingang, das die Größe eines ganzen Traktes erreicht) langsam in eine sanfte Auenlandschaft einwachsen sollen. Nach Westen hin kann noch ein fünfter Trakt angebaut werden. Dieses Konzept fand die Zustimmung der Jury, der sonst nur stark verdichtete Modelle, oft mit großem Sockel und darauf aufgesetzter Hochhausscheibe, vorlagen.

Passerellen im Park Die auffallendsten Züge des neuen Komplexes sind zweifellos die „Finger“ der Bettenstationen, die sich aus dem Rückgrat des OP-Traktes Richtung Norden in den Park erstrecken. Die gleichzeitig kompakte und offene Gesamtstruktur wurzelt in einem starken Doppelriegel in Ost-West-Orientierung: Hier sind die Notfallambulanz und die Operationssäle im südlichen sowie die Ambulanzen, OP-Vorbereitung und Arztbüros im nördlichen der beiden parallelen Riegel untergebracht. Dazwischen gibt es einige Innenhöfe, die attraktiv bepflanzt und mitunter sogar kreativ mit Glassteinen gestaltet sind (Planung: idealice – Alice Größinger). Die Betten- und Intensivstationen, die in den vier Nord-Süd-Trakten untergebracht sind, können aus diesen zentralen Bereichen bequem erreicht werden. Die Intensivstationen sind offene Räume mit Glasteilungen, die fast die gesamte Trakttiefe einnehmen – an der Ostfassade können sie durch einen Korridor passiert werden. Die Bettenstationen hingegen sind in traditioneller Mittelflurerschließung mit zentralen Stations-Dienststellen organisiert, es gibt durchgehend nur Ein- und Zweibettzimmer, wobei die allgemeine Klas-

se im ersten und die Sonderklasse im zweiten Obergeschoß liegt. Am nördlichen Ende öffnen sich diese Trakte zunächst in einen Aufenthaltsraum und von diesem auf eine Terrasse – von dort aus geht es schließlich auf die attraktiven Passerellen, dem mediterran-konstruktiven Markenzeichen von Dietmar Feichtinger. Die schönen und leichten Stahlkonstruktionen verbinden die Trakte mit ihrer „Fluchtwegfunktion“ zu einer Großform, gewährleisten aber gleichzeitig den ungehinderten Raumfluss vom Umraum in die gartenartigen offenen Höfe zwischen den „Fingern“. Die Übersichtlichkeit und Eleganz dieses Systems erfüllt den versprochenen Hotelcharakter tatsächlich.

Zwei Magistralen Die Bettentrakte werden quer von einer jener beiden „Magistralen“ durchschnitten, die zu den überzeugenden Ur-Ideen des Wettbewerbsentwurfs zählen. In übersichtliche Raumfolgen sind Mega-Kubaturen nämlich nur durch einfache und klare Wegführungen zu bringen, ein Grunderfordernis der hier angestrebten und definitiv erreichten Nutzerfreundlichkeit. Die Planer erfanden dafür zwei „Magistralen“, einen „Weg der Patienten“ und einen „Weg der Besucher“. Der Letztere führt von der zentralen, mehrgeschoßigen Eingangshalle an der Südostecke des Zentrums auf allen Ebenen quer durch die Bettentrakte, wodurch sich weitere Innenhöfe bilden. Und der Patientenweg verläuft parallel dazu entlang der Nordseite des Ambulanz- und OP-Traktes. Zusätzlich zu dieser eindeutigen Teilung der Sphären gibt es ein farbliches Konzept, das erstaunlicherweise durchgehalten wurde und durch seine Einfachheit besticht: Gelb steht für Untersuchungs-, Blau für Pflegebereiche, Grün für die Operationssäle und Grau für allgemeine Zonen. Diese Farben beschränken sich auf die Böden und dienen damit auch als Leitsystem.

Perfekte Integration Naturgemäß verfügt ein derartiger Komplex über eine Vielzahl von speziellen Räumen, deren Beschreibung wohl ein Buch füllen würde. In den öffentlichen Bereichen beeindruckt vor allem der Vorplatz mit seinem grandiosen Dach, die Eingangshalle mit ihrer großzügigen Raumhöhe und der Cafeteria auf der Galerie, die Kapelle mit ihrer eleganten Täfelung und der interkonfessionelle Andachtsraum mit seiner Schieferwand, in deren Ritzen man Wunschzettel stecken kann. Der gesamte Charakter der Anlage atmet mediterranes Flair, die Anthrazit-Fassaden, die Stahlpasserellen, die Glasflächen und die gelben Außenbeschattungen entfalten ein subtiles Spiel minimalistischer Gestaltungsmittel. Mit der inneren Durchlässigkeit der Anlage und ihrer Anbindung an die Kernstadt durch eine Achse zwischen medizinischem Zentrum und Ver- und Entsorgungsbau ist eine ganz selbstverständlich wirkende Integration eines Großkomplexes in einen parkartigen Stadtkörper geglückt, die für Österreich zweifellos singulär ist.

1 Passerelle mutiert zum Vordach Passerell becomes a canopy roof

2 Die dreigeschoßigen Kammtrakte Three-storey comb wings

3 Hubschrauber Landeplattform Helicopter landing platform

4 Gartenartig offener Hof zwischen Bettentrakten Garden-like open courtyards between the "fingers"

5 Innenhofplanung: idealice – Alice Größinger Courtyard design by idealice – Alice Größinger

© Springer Wien New York

architektur.aktuell, No.366, 9.2010

Ever since the AKH (General Hospital) in Vienna Austria's architecture business has had mixed experiences with hospital buildings of XL dimensions. However, over the past 20 years medium-sized projects have recovered a lot of lost terrain. The new Regional Hospital in Klagenfurt proves that even large-scale medical technology can no longer ignore the social and aesthetic planning criteria that are applied everywhere else.

Only a competition can help In Austria the design of large hospitals has often proved to be an ill-fated undertaking. This complex task is generally linked to local politicians who are out of their depth and designers with little experience in this area. Combined with the enormous construction and operation costs of new buildings for several hundred beds, this situation means that a business/political scandal is often preprogrammed. Astonishingly, in Carinthia of all places things went very differently. Although on account of the emphatically easy-going and often foolhardy way in which public projects have been managed there in recent years, one might have expected a particularly risky project, precisely the opposite is the case. The large scale extension to the central hospital, which is the only one in a wide area around central Carinthia, is particularly successful in urban planning, medical, architectural and social terms. How did this happen? Initially the auspices were anything but favourable. As is so often the case with large public projects local cliques had a suitable "preliminary roject" up their sleeves which was laid out as a "string of pearls" type complex. The reservations – not confined to Carinthia – about large volumes (which are allegedly more economic than smaller units) in a town that has a pronounced small scale structure had led to this series of individual pavilions. After various political tussles in the background, an essentially reasonable decision was arrived at. A two-phase competition open to entries from throughout the EU was set up and a qualified jury appointed, in which the architects were more than just a fig-leaf: Peter Lorenz, Alfred Berger and Hans Obermoser are all well-known heavyweights in the Austrian building scene. For its competition entry the well-regarded Viennese office, Fritsch, Chiari und Partner (FCP), which according to its own description plac-



es particular emphasis on providing “the best possible support for our client” and on “services in the areas of planning, structural and constructional design, project management, monitoring, structural and constructional examinations, general planning and research” invited the extremely successful Austrian-French architect Dietmar Feichtinger, the experienced hospital designers Müller & Klinger (with two partners Richard Klinger later founded the office Architects Collective), as well as Heinz Priebering to form a planning consortium. They knew each other from the successful collaboration on the fine project for the Donau-Universität in Krems and from hospital projects they had carried out together.

Intelligent layout In the second stage of the competition alongside technical criteria it was ultimately the intelligent layout of the volumes that was decisive. In view of the enormous size of the programme of spaces and the small-scale structure of the hospital surrounding Dietmar Feichtinger wanted to keep his design “flat and simple”. He had already successfully achieved something similar in the Donau Universität in Krems. There the volumes were fitted into a comb-like structure which is clear, reasonably sized and allows low building heights. In Klagenfurt he went a step further and, using a new kind of orthogonal mesh structure that condens-



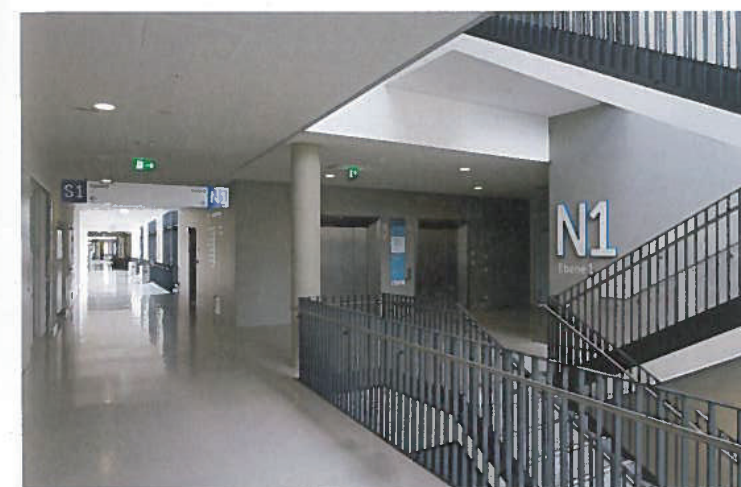
2

es around internal courtyards which decrease successively in size from north to south, he found a flexible and highly efficient model for organising a wide variety of different volumes. For, in addition to the patients wards, out-patient facilities, surgery areas and rooms for the administration also had to be housed in a manageable way and connected to the old buildings on the hospital site and with a large supplies and disposals building – all together this resulted in gross floor area of no less than 128,000 m². The subdivision of the complex into a building for the health-care centre and one for the surgical-medical centre seemed obvious, the articulation of the latter was a genuinely creative achievement. The guiding idea here was embedding the building in an extensive park and creating a kind of “hotel character” instead of the traditional, but oppressive hospital character. The space required

1 Attraktiv bepflanzt und kreativ mit Glassteinen gestaltet Attractively planted and creatively designed with coloured glass

2 Die Bettentrakte werden von Magistralen quer durchschnitten The patients wards are sliced transversely by main routes

for this became available after diverting the Glanbach stream, which had once cut right through the middle of the still undeveloped site. Today the stream describes a large arc that defines the northern site boundary. The intention is that the four three-storey comb wings (plus canopy roof at the main entrance that is the size of an entire wing) should gradually grow into the gentle riparian meadow landscape. A fifth wing can be added to the west. This concept met with the approval of the jury, which was for the most part confronted with highly condensed models, many of them consisting of a large plinth with a high-rise slab set on top of it.

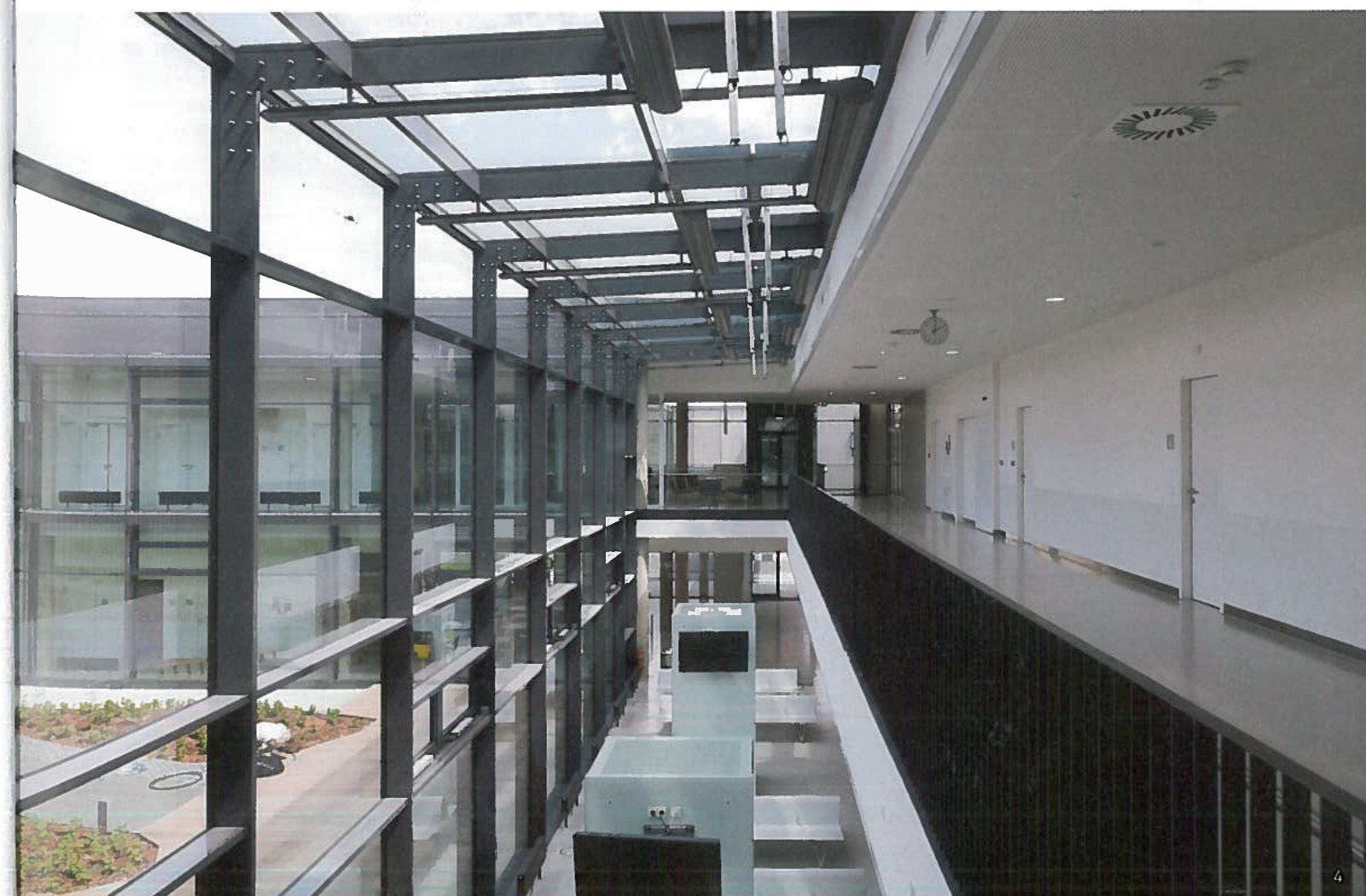


3

3 Klare und helle Erschließungen Clear and bright circulation systems

4 Großflächige Glasfassaden ziehen sich über mehrere Geschosse Multistorey glass facades

Passerelles in the park The most striking characteristics of the new complex are without doubt the “fingers” housing the patients wards which extend northwards from the spine of the surgery wing into the park. The overall structure, which is both compact and open, is rooted in a strong double slab with an east-west orientation: here the emergency department, the operating theatres and the doctors’ offices are located in the northern of the two parallel slabs. Between them there are a number of courtyards, attractively planted and even creatively designed using glass blocks (design: idealice - Alice Größinger). The wards and intensive stations which are housed in the four north-south wings can be conveniently reached from these central areas. The intensive stations are open spaces with glass partitions that take up almost the entire depth of the wing, a corridor running along the east façade allows one to walk past them. The patients wards in contrast are organised on the traditional central corridor circulation system with central service stations, all the rooms have just one or two beds, patients with general category health insurance are on the first floor, those with addi-





1



2



3



4

tional insurance on the second. At the northern end of these wings open into a lounge and from the lounge onto a terrace – from there the route continues along the attractive passerelles, Mediterranean constructions that are something of a trademark of Dietmar Feichtinger. With their “escape route” function these lovely light steel structures connect the wings to create a single major form, while also allowing space to flow unhindered from the surroundings into the garden-like open courtyards between the “fingers”. The clarity, reasonable dimensions and elegance of this system truly succeed in achieving the hotel-like character promised.

Two main routes The patients wards are sliced transversely by one of the two “main routes” that were among the convincing original concepts in the competition design. Mega volumes can only be translated into a lucid sequence of space by means of simple and clear circulation, a basic requirement of the user-friendliness that was aimed for, and certainly achieved, here. The designers created two “main routes”: a patients’ route and a visitors’ route. The latter leads from the central, multi-storey entrance hall at the south-east of the centre right through the ward wings on all levels, in the process forming further courtyards. And the patients’ route runs parallel along the north side of the out-patient and surgery wing. In addition to this unambiguous separation of spheres there is also a colour concept that, astonishingly, was adhered to and is impressively simple: yellow for the examination rooms, blue for nursing areas, green for operating theatres, and grey for general zones. These colours are restricted to the floors and thus also serve as a guidance system.

Perfect integration Naturally, a complex of this kind has a multitude of special rooms to describe which would fill an entire book. In the public areas it is above all the forecourt with its magnificent roof, the entrance hall with its generous height and cafeteria on the gallery, the chapel with its elegant panelling, and the interdenominational meditation room with a slate wall in the joints of which people can deposit their wish lists. The overall character of the complex emanates a Mediterranean flair, the anthracite façades, the steel passerelles, the areas of glazing and the yellow external blinds develop a subtle play of minimalist design means. Thanks to the internal permeability of the complex and its connection to the city core by an axis between the medical centre and the supplies and disposals building a major complex has been integrated entirely naturally in a park-like urban body, an achievement which for Austria is certainly unique.

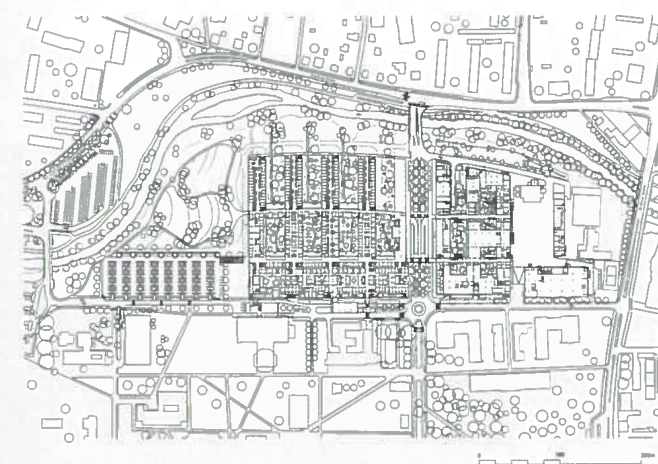
1
Großzügig natürlich belichtete
Zimmer Rooms generously lit
with daylight

2
Eingangsbereich Entrance hall

3
Innere Durchlässigkeit der
Anlage Internal permeability
of the complex

4
Luftbild des parkartigen Stadt-
körpers Aerial view of the park-
like urban body

© SpringerWienNewYork



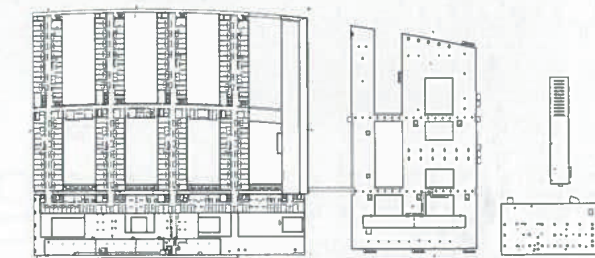
1
Erdgeschoß Level 0

2
1. Obergeschoß Level 1

3
2. Obergeschoß Level 2

4
Schnitt 2-2 Section 2-2

5
Schnitt A-A Section A-A



0 100 200m



0 100 200m

Klinikum Klagenfurt am
Wörthersee
Klagenfurt/Kärnten, St. Veiter
Straße 47

Bauherr client:
KABEG / LKH Klagenfurt

Generalplaner general planner:
DFA Dietmar Feichtinger
Architects sarl; Priebering „P“
ZT GmbH; Müller & Klinger / Ar-
chitects Collective AC ZT GmbH;
FCP Fritsch, Chiari & Partner ZT
GmbH

Architekturplanung
architecture planning:
DFA Dietmar Feichtinger Ar-
chitects sarl; Priebering „P“ ZT
GmbH Architekten + Ingenieure;
Müller & Klinger / Architects Coll-
ective AC ZT GmbH

Projektleitung project manager:
Dietmar Feichtinger, Heinz Prie-
bering, Richard Klinger, Walter
Nemeth

Örtliche Bauaufsicht
site supervision:
Müller & Hohenwarter Architek-
ten; Rinderer & Partner ZT KEG;
Rudolf & Vier Partner GmbH

HKLS Planung HVAC consultant:
ZFG Projekt GmbH

Statik structural consultant:
FCP Fritsch, Chiari & Partner ZT
GmbH; Ertl, Horn & Partner ZT
GmbH

Elektroplanung electrical
consultant:
TB Hartl & Co KG; EPG Elektro-
planung GmbH

Logistikplanung logistic
consultant:
PDC DI Micheli GmbH

Medizintechnikplanung medical
technical consultant:

DI Karl Klemens Zach; Kuttner,
Wenger & Partner GmbH
Bauphysikplanung building
physics consultant:
Dr. Pfeiler GmbH; ZT Kanzlei DI
Ingo Steiner

Brandschutzplanung fire
prevention consultant:
DBI Düh / Auctor GmbH

Transportsystemplanung
transport systems consultant:
MMG GmbH

Raum-/Funktionsplanung
functional consultant:
Lohfert & Lohfert AG

Rohrleitungen piping systems:
Geberit Vertriebs GmbH & Co KG,
Pottenbrunn

© SpringerWienNewYork