

## AUFGABENSTELLUNG

Der bestehende geriatrische Pflegestandort Baumgarten, Hütteldorferstraße 188, 1140 Wien soll einer grundlegenden Neukonzeption unterzogen werden.

Die im jüngsten Wiener Wohn- und Pflegeheimgesetz Stand\_2005 neu definierten Standards machen eine umfassende Anpassung des bestehenden Geriatriezentrums an die neuen Qualitätsanforderungen erforderlich.

Ziel des Wettbewerbes ist die Erlangung von reduzierten Vorentwurfskonzepten für einen Neubau eines Geriatriezentrums mit 336 Pflegeplätzen mit allen erforderlichen Nebenfunktionen, einem Tageszentrum, Tiefgaragenplätzen sowie entsprechende Therapiegärten und Außenanlagen, die die komplexen Funktionen gegenwartsbezogen und zukunftsorientiert architektonisch wie funktionell unter Berücksichtigung des Denkmalschutzes überzeugend formulieren.

Es ist vorgesehen einen Großteil (Pavillon 2+3) des bestehenden Gebäudeensembles abzurechen und durch einen Neubau zu ersetzen. Die Pavillons entlang der Hütteldorferstraße (Pavillon 1, 5 und 6) sowie der Pavillon 4 stehen unter Denkmalschutz und müssen somit erhalten bleiben.



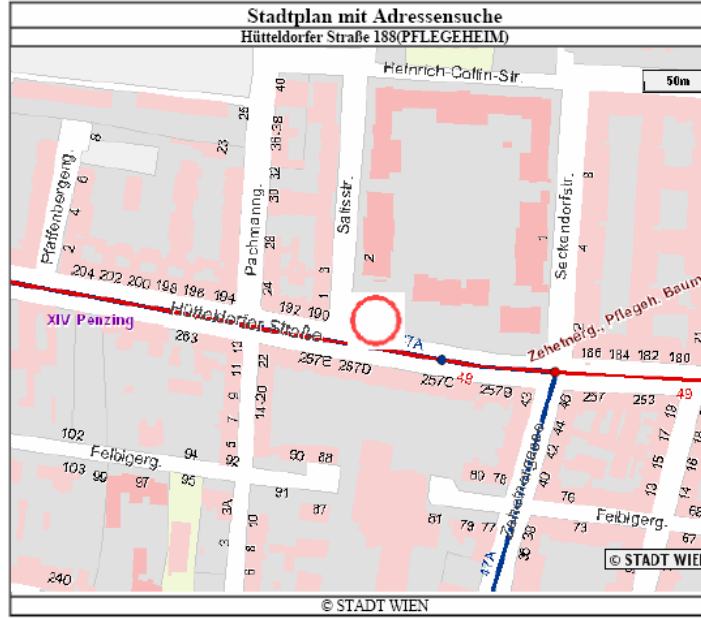
Luftbild\_Quelle-Google\_Earth

# AUFGABENSTELLUNG

Historische Entwicklung .....	4
Wettbewerbsgebiet .....	5
Zielvorstellungen Anforderungsprofil .....	5
Generelle Qualitätsanforderungen .....	6
Kostenrahmen.....	16
Terminrahmen.....	16
Voruntersuchungen - Machbarkeitsstudie .....	16
Planungsparameter.....	17

# AUFGABENSTELLUNG

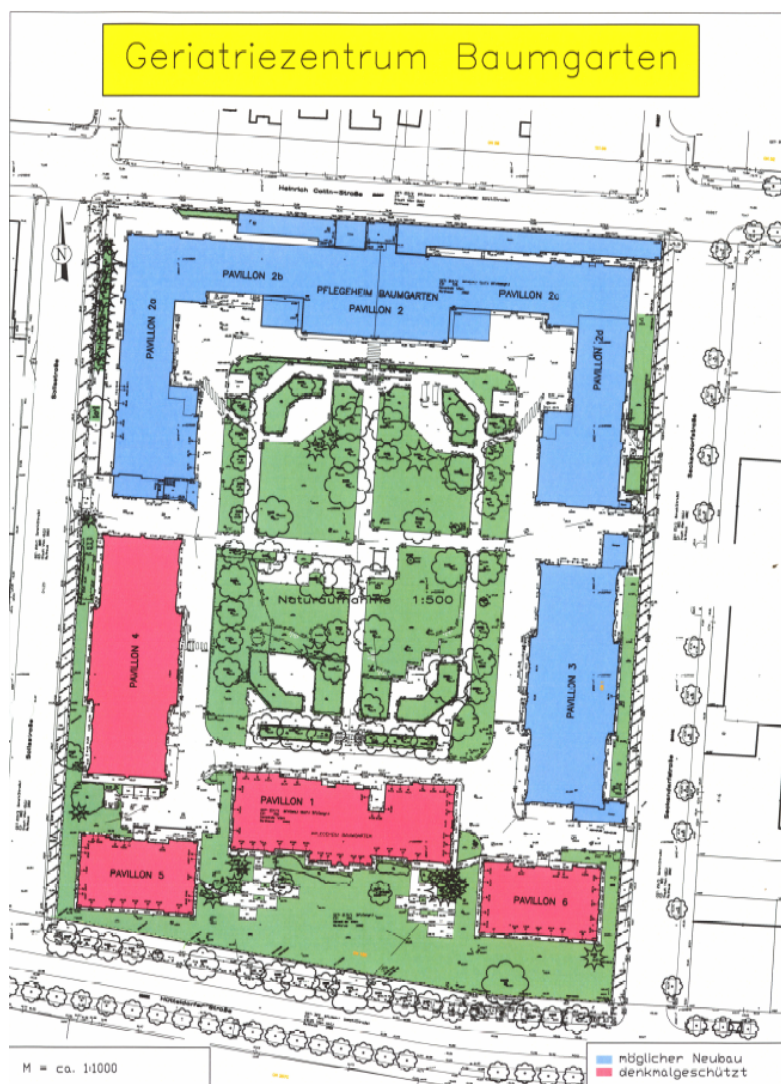
Der KAV ..... <http://www.wienkav.at/kav/>  
Geriatrizentrum Baumgarten ..... <http://www.wienkav.at/kav/gzb/>



# AUFGABENSTELLUNG

## Historische Entwicklung

Die Anlage des Geriatriezentrums Baumgarten am Standort Hütteldorferstraße 188, 1140 Wien, wurde im Jahr 1900/01 ursprünglich als „Kaiser-Franz-Joseph-Landwehrkaserne“ errichtet. Während des ersten Weltkriegs fanden die mehrstöckigen, nicht unterkellerten Ziegelbauwerke als Kriegsspital, ab 1919 als Versorgungsheim und ab 1939 als Reservelazarett Anwendung. Während der französischen Besetzung 1945 folgte die Umwidmung in ein Altersheim.



Lageplan\_Quelle\_GZB

Die Gebäude des Geriatriezentrums wurden bis 2005 schrittweise modernisiert. So wurde 1967 der Pavillon 2 einer Generalsanierung unterzogen, worauf die Umwidmung in ein Pflegeheim folgte. In den Jahren 1981 bis 1995 erfolgten Sanierungen im Patientenbereich des Pavillon 5 sowie der Einbau eines Mehrzweckraumes und eines Kindertagesheimes im Pavillon 4.

Schließlich wurden von 2000 bis 2005 stationsweise Standardanhebungen im Pavillon\_2 (4 Stationen) und die Generalsanierung des Pavillon\_6 vorgenommen.

# AUFGABENSTELLUNG

## Wettbewerbsgebiet

Die Liegenschaft liegt im 14. Wiener Gemeindebezirk, Penzing im Nahbereich des Friedhof Baumgarten und des Hanusch-Krankenhauses.

Das Planungsgebiet umfasst den gesamten Häuserblock, der im Süden von der Hütteldorferstraße und im Norden von der Heinrich Collin-Straße begrenzt ist. Westlich verläuft die Sallisstraße, östlich die Seckendorfstraße.

Das Grundstück ist durchgehend mit ca. 6 % (Straßenmitte Heinrich Collin-Straße bis Straßenmitte Hütteldorferstraße) gegen Süden geneigt. Das Niveau der Heinrich Collin Straße im Norden liegt jedoch durch eine künstliche Geländeabsenkung ca. 5 m höher als die Liegenschaft. Der Geländesprung zur Schaffung einer Art Lichtgraben für Pavillon 2 ist durch eine Stützmauer gesichert.

Die Liegenschaft befindet sich zur Gänze im Besitz der Stadt Wien – Wiener Krankenanstaltenverbund und umfasst ca. 24.845 m<sup>2</sup>. Die bebaute Fläche beträgt 8.281 m<sup>2</sup>, ca. 8.652 m<sup>2</sup> sind Verkehrsflächen (Zu- und Abfahrten), 7.452 m<sup>2</sup> sind gärtnerisch ausgestaltete Grünflächen.

Auf der Liegenschaft befinden sich die Bestandsobjekte Pavillon 1 bis 6 mit unterirdischen begehbaren Verbindungskollektoren (nur TGA), Reste eines unterirdischen Bunkers und von Splittergräben.

### Pavillons 1, 5 und 6

Diese drei Pavillons entlang der Hütteldorferstraße sind nicht Gegenstand des Wettbewerbes. Während der Bauzeit für den Neubau erfolgt dort ein zahlenmäßig stark reduzierter Pflegebetrieb.

Als mögliche Nachzuzug dieser Gebäude nach Inbetriebnahme des neuen Gebäudekomplexes sind Funktionen der Stadt Wien wie z.B. die gesamte Bezirksvorstehung des 14. Wiener Gemeindebezirkes im Gespräch.

## Zielvorstellungen Anforderungsprofil

### Wettbewerbsstufe\_1

Die Wettbewerbsstufe\_1 hat die städtebauliche und baukünstlerische Grundkonzeption auf Basis des vorliegenden Raum- und Funktionsprogramms, die Einfügung des Neuen Baukörpers in das bestehende Stadtgefüge, den Umgang mit den Freiflächen sowie die Antworten auf den bestehenden Denkmalschutz zum Inhalt.

Innovative Ansätze zur Pflege und Langzeitpflege (Langzeitaufenthalt) unter Berücksichtigung der Gesetzeslage werden erwartet.

Weiters erwartet werden innovative und funktional begründete Planungsvorschläge für die in dieser Aufgabenstellung beschriebenen Nutzungen.

### Wettbewerbsstufe\_2

*Als Vorschau auf die Wettbewerbsstufe\_2 werden folgende Anforderungen exemplarisch angeführt. Eine inhaltliche Präzisierung wird nach Abschluss der Wettbewerbsstufe\_1 vorgenommen und den für die Stufe\_2ausgewählten Teilnehmern am Beginn der Stufe\_2 zur Kenntnis gebracht.*

*Detaillierter Nachweis der Machbarkeit in Übereinstimmung mit Pflichtvorgaben sowie vertiefte Darstellung der Plausibilität des Gesamtkonzeptes.*

# AUFGABENSTELLUNG

*Detaillierter Nachweis der Erfüllung des raumscharfen Raum- und Funktionsprogramms*

## Generelle Qualitätsanforderungen

### **Allgemeines**

Durch die politische Forderung, den Unterbringungsstandard im Geriatriebereich der Stadt Wien zu heben, und durch die Einführung des Wiener Wohn- und Pflegeheimgesetzes im Jahre 2005 ist die gezielte Umgestaltung des bestehenden Geriatriezentrums nach gesetzlich definierten Standards notwendig. Die Ausrichtung des Geriatriezentrums auf die vollstationäre Langzeitbetreuung von 336 BewohnerInnen und chronisch kranken PatientInnen ist vorgesehen.

Der Bestand des Pavillon\_2 und 3 der heutigen Anlage soll abgebrochen werden. Diese freiwerdenden Bereiche sowie ein Teil des bestehenden Innenhofs stehen dann für Neukonzeptionen zur Verfügung. Die Pavillons entlang der Hütteldorferstraße (Pavillon\_1, 5, und 6) sowie der Pavillon\_4 stehen unter Denkmalschutz und müssen in ihrer heutigen Form erhalten bleiben. Eine teilweise Adaptierung des Pavillon\_4 bzw. die Integration in den Neubau ist vorzusehen.

Sämtliche Projektierungen sind u.a. gemäß

- dem Wiener Krankenanstaltengesetz
- den Richtlinien der Wohnbauförderung
- dem Wiener Wohn- und Pflegeheimgesetz

errichtungs- und betriebsbewilligungspflichtig.

Für die Konzeption von neuen Geriatriezentren formuliert der Auslober folgende generelle Qualitätsanforderungen (Originaltextübernahme):

### **Gebäudeanforderungen:**

*Es müssen jedenfalls immer mindestens 2 Stationen/Wohnbereiche am Geschoss betrieben werden können (Dualitätsprinzip), es können aber auch 4 Stationen/Geschoss sein.*

*Für 2 Stationen muss man mit ca. 2.000 m<sup>2</sup> NFL rechnen. Das Verhältnis NFL zu BGF darf KEINESFALLS 1:1,55 übersteigen!!! Dies ist die wesentlichste wirtschaftliche Kenngröße auf deren Einhaltung stricktest geachtet werden muss!*

*Dazu kommt noch der Flächenbedarf von ca. einem weiteren Geschoss mit diversen Allgemeinräumen wie Therapie, Untersuchung, Verwaltung, Cafe inkl. Mitarbeiterspeisebereich + Küche (als zusammenhängende Bereiche) etc.*

*Je nach Standort ist des Weiteren ein Tageszentrum für 50 Personen (Betreiber FSW) nach den Anforderungen des FSW vorzusehen. Es ist hier mit einem Platzbedarf von mindestens 800 m<sup>2</sup> NFL auszugehen.*

*Auf dem Dach ist mit aufwendigen technischen Aufbauten (Klima, Aufzüge etc.) zu rechnen.*

*Bei Kubaturreserven ist jedenfalls eine Ergänzung der Geriatrie mit Einrichtungen für ein betreutes Wohnen einzuplanen. Die dazu benötigte Erschließung sollte getrennt (bzw. bei gemeinsamer Liftbenutzung möglichst kontrollierbar) erfolgen, allerdings ist eine geregelte Anbindung in möglichst jedem Geschoss an die Geriatrie einzuplanen.*

*Die Mindestgeschosshöhe beträgt 3,5 m. (Kann – bei geeigneten technischen Konzept - auf ca. 3,30 optimiert werden. Der Nachweis ist durch die Planer im Vorentwurf zu erbringen.)*

## AUFGABENSTELLUNG

*Das Stellplatzfordernis beträgt die Mindestanforderungen des Wr. Garagengesetzes (pro 10 Betten 1 Stellplatz, pro 80 m<sup>2</sup> Gewerbeflächen 1 Stellplatz). Dieses kann auf dem Geriatriebau- platz aber auch auf einem angrenzenden Bauplatz (500 m Umkreis nach Garagengesetz) erfüllt werden, solange der Zugangsweg von einer öffentlichen Garage zu einem permanent offenen Eingang der Geriatrie nicht über 150 m ist. Der KAV steht nicht als Errichter der Garage zur Verfügung – die Investitionskosten sollen in jedem Falle durch einen gewerblichen Errichter getragen werden! Eine mögliche Anmietung von Stellplätzen erfolgt auf Basis individueller Vereinbarungen.*

*Eine im EG liegende (nur in Ausnahmefällen ist eine UG Lösung akzeptabel), lärmtechnisch abgesicherte Ver- und Entsorgung mit LKW ist vorzusehen.(verkehrstechnische Vorgaben vgl. Stellungnahme Büro Rosinak&Partner im Extranet) Eine Rettungsvor- oder Zufahrt, sowie eine Halte- und Taxibucht (diese jedenfalls vor dem Haupteingang situiert) ist einzuplanen. Im UG kommt ein Logistikverteiler zur Ausführung.*

*Es müssen zumindest zwei Stationen/Wohnbereiche als explizite Demenzstationen mit zugeordnetem direkt zugänglichem Freibereich ausgebildet werden. Die Demenzstation unterliegt strengen Kriterien betreffend Sicherheit gegen verlassen der Station durch BewohnerInnen. Endlos- wege sind den Bewohnern anzubieten.*

### **Baukörperkonzept:**

*Es muss von den Standards einer medikalisierten Pflege und einer möglichen zusätzlichen Zu- lassung als Pflegeanstalt für chronisch Kranke für das ganze Gebäude ausgegangen werden. Es wird auf die Pflegestufen 4-7 abgestellt.*

*Das Erleben der Jahreszeiten, sowie der Tagesabläufe bzw. Tagesstruktur (auch in Bezug auf das Sonnenlicht für BewohnerInnen und MitarbeiterInnen) ist ein wesentlicher Orientierungs- punkt und soll in der Planung Niederschlag finden. Gänge und Erschließungswege sowohl auf den Stationen/Wohnbereichen, als auch in den übrigen für die Patienten zugänglichen Berei- chen, sollen Widererkennbarkeit, Zuordenbarkeit aber vor allem auch abwechslungsreiche Er- lebnisse bieten. Hierzu ist Schaffung von Nischen oder anderen Gestaltungselementen erforder- lich!*

*Differenzierte Baukörper mit mannigfachen Orientierungsmöglichkeiten und hohem Grad der Individualität in der Konzeption werden daher bevorzugt!*

*Die Erlebbarkeit einer gewissen Dreidimensionalität innerhalb des Gebäudes (Hallenhausele- mente, Mehrgeschossigkeiten) wird ebenfalls gegenüber einer rigiden Abschottung der Ge- schosse untereinander bevorzugt.*

*Eine Gleichartigkeit der einzelnen Gebäudeteile bzw. Stationen/Wohnbereiche ist nicht notwen- dig, wohl aber eine Gleichwertigkeit!*

*Ein spitalsähnlicher Charakter des Objektes ist unbedingt zu vermeiden!*

*Die oft gerne eingesetzten Boden-Deckenverglasungen sind in der Konzeption von Geriatrien zu hinterfragen. Diese Elemente (insbesondere in Gangbereichen oder auf Brücken) bereiten Pati- enten oftmals Angst und verhindern die eigenständige Fortbewegung anstatt sie zu fördern. In den Patientenzimmern ist aber jedenfalls die freie Sicht eines Liegenden durch die Fenster über die Loggia hinweg zu gewährleisten.*

*Aus diesen Gründen, sowie vor allem auch aus ökologischen/haustechnischen Überlegungen wird die Einplanung von 60 cm (Höhe) Parapeten dringend empfohlen. Eine Abweichung von*

## AUFGABENSTELLUNG

diesem Prinzip bedarf des Nachweises einer anderen adäquaten nicht kostenintensiveren Maßnahme zur Erlangung der benötigten Speichermassen!

### **Technische, ökologische und wirtschaftliche Vorgaben:**

Aufgrund der langen Lebensdauer des Gebäudes soll das Tragsystem so gewählt werden, dass eine möglichst hohe Flexibilität zum einfachen Umbau auch in der Betriebsphase (Umbau für geänderte Rahmenbedingungen, andere Pflegekonzepte) gegeben ist. Eine Schottenbauweise ist daher abzulehnen. Außenwand – Mittelwand – Außenwand Tragsysteme werden bevorzugt. Skelettbausysteme sind interessant, allerdings deren Wirtschaftlichkeit nachzuweisen.

Weiters ist unbedingt die technische Vorsehung (Sollbruchstellen, statische Aussparungen) für den Einbau von Doppeltüren zwischen allen Bewohnerzimmern herzustellen.

Auch in anderen technischen Bereichen (etwa Schachtführungen) ist auf das Thema Umbauarbeiten Rücksicht zu nehmen.

Das konstruktive System soll nach Möglichkeit vom Untergeschoss an durch alle Obergeschosse durchgezogen werden. Ver- und Entsorgungsschächte sind stets geradlinig zu führen. Es soll immer nur 1 Schacht für zwei Bewohnerzimmer verwendet werden.

Auf ein optimiertes Verhältnis von NFL zu BGF ist zu achten! Es wird hier nochmals auf das strikt einzuhaltende Verhältnis von 1:1,55 hingewiesen. Die anzustrebende ober- und unterirdische BGF (exkl. Pkw Garage inkl. Ladehof) pro Bett muss jedenfalls unter 100 m<sup>2</sup> betragen (anzustreben 90m<sup>2</sup>)

Hingewiesen wird auf die einschlägigen technischen Vorgaben und Normen. Insbesondere die ÖNORM 1600 (Barrierefreies Bauen) und 1601 (Spezielle Baulichkeiten für behinderte oder alte Menschen – Planungsgrundsätze) sowie die einschlägigen TRVB (in der aktuellen Fassung) insbesondere 132 und 133, deren Einhaltung für die Bewilligung durch die MA 15 Voraussetzung sind (u.a. sei an dieser Stelle auf die Vorgaben der ÖNORM H 6020 hingewiesen). Bei Errichtung des Gebäudes unter Inanspruchnahme der Wohnbauförderung ist auch auf deren einschlägige Richtlinien hinzuweisen.

Für die Haustechnikflächen ist jedenfalls eine lichte Raumhöhe von 3,2 m nachzuweisen. Die Flächenvorgaben betragen hier 550-600 m<sup>2</sup> für 224 Betten, 700 m<sup>2</sup> bei 280 Betten und 800 m<sup>2</sup> bei 336 Betten. Gänge in den Untergeschossen dürfen an keiner Stelle eine geringere lichte Raumhöhe als 2,40 m aufweisen, in den Pflegestationen 2,50 m.

Es ist jedenfalls mit einem maximal 3,5 m hohen (Geschosshöhe) UG das Auslangen zu finden. Die Höhenstaffelung des Gebäudes ist so zu wählen, dass von einer kostenintensiven Wasserhaltung abgesehen werden kann!

Generell hat sich der KAV zu einem hohen ökologischen Anspruch verpflichtet. Niedrigenergiehaus (nach den Richtlinien der MA 25) ist Standard. Es wird hier auch auf die Dienstanweisung des KAV GED-GBT-25/2007/US hingewiesen. Auf eine besondere Effizienz bei den Betriebskosten (v.a. Heizung, Lüftung etc.) ist zu achten.

Eine Vollklimatisierung des Gebäudes wird ausgeschlossen. Das Thema der sommerlichen Überwärmung ist ernst zu nehmen und bereits in der Baukörperkonzeption zu beachten. Auf ausreichende Baumassen als Speicher ist zu achten. Darüber hinaus werden auch die vor den Zimmern anzubringenden – kalten – Loggien ein wesentlicher Beitrag zur Vermeidung von zu hohen Kühlungsanforderungen an das Gebäude sein.



## AUFGABENSTELLUNG

*Die Optimierung des Primärenergieaufwandes im Betrieb ist eine der dringlichsten Forderungen. Der KAV ist gerade dabei ein Contracting Modell für alle seine Geriatrien inklusive Energiekennzahlen auszuarbeiten.*

*Die Verwendung von ökologisch unbedenklichen Bau- und Ausstattungsmaterialien ist Voraussetzung.*

*Durch ein Optimieren des Oberflächen – Volumsverhältnisses lassen sich hohe Dämmstoffstärken bzw. niedrige k-Werte der Fenster vermeiden. Im Idealfall beträgt das Oberflächen-Volumsverhältniss 3 oder höher und das Verhältnis zwischen Nutzfläche und gedämmter Außenhaut des Gebäudes 1,0 oder darunter. Auf die hohen Schallschutzanforderungen für Außenwände nach BO für Wien und deren Zusammenhang mit wirtschaftlich optimalen Verglasungsflächen (und deren Pflege) wird besonders hingewiesen.*

*Sollte auf dem Bauplatz ein Wassernutzungsrecht (Brunnen etc.) erlangt werden können, so ist dieses zur Senkung der Betriebskosten jedenfalls in das haustechnische Konzept zu integrieren. Anzustreben ist die Verwendung des Brauchwassers für alternative Kühlkonzepte.*

*In einer effizient geplanten Garage benötigt ein PKW-Stellplatz nicht mehr als 25m<sup>2</sup> BGF (inkl. Rampe und Fahrstrassen).*

### **Stationen/Wohnbereiche:**

*In der Konzeption der Stationen/Wohnbereiche ist eine klare Trennung von Tag- und Nachtstruktur einzuplanen. Generell soll der Aspekt des Wohnens (unter Berücksichtigung der betriebswirtschaftlichen und organisatorischen Gesichtspunkte) in der Architektursprache und der Gestaltung der Stationen/Wohnbereiche im Vordergrund stehen.*

*So ist vor allem der Eindruck einer bloßen Aneinanderreihung von Zimmern mit krankenhaushähnlichem Charakter zu vermeiden. Auch auf eine gewisse individuelle Gestaltbarkeit der Zimmer durch den Bewohner ist Rücksicht zu nehmen.*

*Die 28 Plätze pro Station/Wohnbereich, sollen so angeordnet werden, dass sie in 3 Wohngruppen zu 2x9 und 1x10 Personen gegliedert werden können. Wobei der größere, teilbare Tagraum zwei Wohngruppen zugeordnet wird, der kleinere nur einer. Der größere Tagraum muss so einrichtbar sein, dass er für Stationsveranstaltungen (Weihnachten etc.) mit allen Bewohnern der Station bespielbar ist. In den größeren Tagraum soll die Stationsküche (offen aber in Teilbereichen abtrennbar) integriert werden.*

*Folgende Lebensqualitäten sollen den Bewohnern auf den Stationen/Wohnbereichen geboten werden:*

*Vertrautheit – Kennen der Verhältnisse, Kontakte zum Nachbarn*

*Überschaubarkeit - Kleinteiligkeit*

*Orientierbarkeit – Leitsystem, Tag-Nachtstruktur*

*Sicherheit – v.a. auch bei verwendeten Materialien (z.B. keine Boden-Decken Verglasungen), Begehbarkeit mit technischen Hilfsmitteln*

*Bassenafunktion – v.a. der Gänge und Verbindungsbereiche*

*Marktplatzfunktion – des Pflegestützpunkts möglichst bei Haupteingangsflucht um auch als Empfang zu fungieren,*

*Passives Beobachten – durch Inszenierungen, Gestaltungen (Aquarien, Brunnen, Kunst etc.)*

# AUFGABENSTELLUNG

*Aktive Erlebbarkeit – durch Animationen etc.*

*Farbgestaltung – mediterrane Farben*

*Bei der Planung ist das Spannungsfeld Individualität der BewohnerInnen versus Standardisierung für das Personal zu beachten!! Für die Bewohner wird möglichst hohe Individualität gefordert, während für das Personal (Flexibilität der MitarbeiterInnen) eine hohe Standardisierung nötig ist (v.a. in Funktionsräumen/Arbeitsräumen)*

*Die Stationen müssen nicht alle gleich geplant sein, eine gewisse Unterschiedlichkeit (bei Erfüllung des oben beschriebenen Standardisierungswunsches) ist sogar erwünscht. Allerdings soll das keinesfalls zu unterschiedlichen Qualitätsklassen von Wohnbereichen führen. Die Gleichwertigkeit aller Stationen/Wohnbereiche im Gebäude ist daher besonders wichtig.*

*Räume (Stationstherapie etc.), die immer von zwei Stationen gemeinsam betrieben werden, sollen möglichst von beiden Stationen gleichwertig erreichbar angeordnet sein. Die Stützpunkte der beiden Stationen sollen leicht miteinander kommunizieren können.*

*Besonderes Augenmerk soll auf die Gestaltung der Gänge und Verbindungsstrecken/flächen gelegt werden. Diese sollen „Erlebnisgänge“ werden. Das dies im Spannungsfeld zu den Vorgaben der TRVB steht, ist bewusst und muss planerisch oder durch das Brandschutzkonzept bewältigt werden!*

*Gerade, lange Gänge schrecken ab. Sitzmöglichkeiten und unterschiedliche Wegführungen werden bevorzugt. Entlang dieser Gänge sollen Inszenierungen eingebracht werden. Auf die gute natürliche Belichtung ist zu achten.*

*Es muss damit gerechnet werden, dass ca. 80% der Bewohner zumindest als Zusatzdiagnose Demenz haben. Die Anforderungen an das Bauen für demente Personen sind daher umzusetzen (Orientierung etc.). Vor allem ist hier aber auf den immensen Bewegungsdrang dieser Personengruppe hinzuweisen. Demenzschleifen (ohne Sackgassen) sind daher zumindest auf jeder zweiten Station vorzusehen. Das Einsetzen von akustischen und visuellen Reizen darf speziell bei dementen Bewohnern nicht zu einer Überstimulation führen. Ruhezone sind einzuplanen.*

*Wichtig ist auf den Wert des Pflegestützpunktes hinzuweisen. Dieser ist zumeist mit Personal besetzt. Daher ist er für die BewohnerInnen ein interessanter Platz zum passiven Beobachten. Tagräume in der Nähe sind daher wünschenswert. Weiters ist der Pflegestützpunkt auch der optimale Platz um eine gewisse Kontrollfunktion Extern/Intern von Personen durchzuführen. Wird dies auch noch mit einer möglichst zentralen Erreichbarkeit bzw. Gleichwertigkeit der Erreichbarkeit von allen Bewohnerzimmern kombiniert, so ist die optimale Situation gefunden.*

*Um die Sicherheit der BewohnerInnen zu gewährleisten ist jedes Stiegenhaus sowie die Lifte möglichst vom Pflegestützpunkt (oder anderen Personalräumen) einsehbar anzuordnen. Möglicherweise schlecht einsehbare Fluchtstiegenhäuser müssen jedenfalls hinreichend gesichert sein. Die einfache Handhabung von Sicherheitssystemen bedingt bereits die Auseinandersetzung mit diesem Thema im Entwurf.*

*Anmerkungen zum Wellnessstationsbad für jede Station: Dieses ist ein Therapieraum, kein Körperpflegraum. Es muss natürlich belichtet und belüftet, sowie sehr gut beheizbar sein. Ausgestattet wird es mit einer Wanne und einem Lifter, zusätzlich muss Platz für ein Pflegebett und genügend Manipulierfläche für zwei Pfleger und den Lifter von 3 Seiten sein. Eine Umkleidezone sowie ein getrenntes WC sind ebenfalls vorzusehen.*

**Z i m m e r :**

## AUFGABENSTELLUNG

Generell gelten die gleichen Qualitätsanforderungen und die gleichen Forderungen nach Individualität wie bereits zu den Stationsbereichen gesagt. Besonders bei den Zimmern ist aber auf den Aspekt der Gleichwertigkeit der Zimmer besondere Rücksicht zu nehmen.

Der Bettenschlüssel sieht 75% Einbettzimmer und 25% Zweibettzimmer vor. (D.h. maximal 5 Zweibettzimmer pro Station, 4 Zweibettzimmer sind der Zielwert!) Jedes Zimmer muss mit einer genügend großen Loggia versehen sein, die man schwellenlos auch mit den Betten befahren kann.

Die Zimmer dienen insbesondere als persönliche Rückzugsräume (Ruhe) und als Räume der Pflegetätigkeiten. Auf ein ausreichendes Achsmaß der Bewohnerzimmer wird hingewiesen.

Bei den Einbettzimmern sind Sollbruchstellen für spätere Zusammenlegungen vom statischen Konzept her vorzusehen.

Gestaltungs- und Möblierungsmöglichkeiten – etwa die beidseitige Pflege – müssen möglich sein. Aber auch die – begrenzte – individuelle Ausgestaltung der Räume durch die BewohnerInnen (etwa Mitbringen eines Lieblingsmöbelstückes, Anordnen einer „Wand der Erinnerung“ mit persönlichen Bildern, Fotos...) muss gewährleistet sein.

Fenster und Loggientüren sollen einfach, gefahrlos und für ältere Menschen handhabbar geöffnet werden können. Bei der eventuellen Einplanung von Parapeten ist darauf zu achten, dass auch im Bett liegende bzw. im Rollstuhl sitzende Personen einen Ausblick ins Freie haben. Auf den Loggien können auch Gestaltungsvorschläge für Begrünungen gemacht werden. Die Baukosten der Loggien sollten deutlich unter denen der Wohnräume liegen (optimal 50%).

Im Bewohnerbad sollte neben den barrierefrei zugänglichen Sanitärgegenständen genügend Platz für im Sitzen erreichbare Ablageregale oder – schränke und eine getrennte Aufhängevorrichtung für Wasch- und Handtücher sein.

Auf jeder Station ist ein Einbettzimmer als so genanntes Notzimmer für die Unterbringung eines zweiten Bettes in Übergangsphasen einzurichten.

### **Eingang, Mehrzwecksaal, zentrale Einrichtungen**

Auf die Gestaltung einer besonders attraktiven Eingangszone, etwa mit mehrgeschossiger Halle ist zu achten. Darüber hinaus ist auch im EG ein besonders ausgereiftes Orientierungs- und Sicherheitskonzept für BewohnerInnen und Besucher und die gute Beobachtung des Betretens und Verlassens des Hauses für den Portier zu gewährleisten.

Der Mehrzwecksaal soll für unterschiedlichste Zwecke (von Konzerten bis Vorträgen, von Weihnachtsfeiern bis Ausstellungen – v.a. aber auch als Gruppentherapieaum) herangezogen werden können, ebenerdig mit Gartenzugang konzipiert werden. Er muss nicht nach den Bestimmungen des Veranstaltungsgesetzes errichtet werden. Angeschlossen an den Mehrzwecksaal ist (wenn im RFP vorgegeben) das Schulungszentrum (flexibel teilbare Schulungsräume) zu gestalten, dass ebenfalls zur Fremdvermietung herangezogen werden soll. Das Catering für diese Einrichtungen soll über die eigene hausinterne Küche/Cafehaus erfolgen.

Das Cafe, der Friseur und sonstige standortabhängige Geschäftsflächen sind so zu planen, dass sie auch für Kunden von außen gut erreichbar und benutzbar sind und den Anforderungen einer individuellen Fremdvermietung genügen.

Speisesaal und Küche sollten unbedingt als zusammenhängende Bereiche geplant werden. Der Speisebereich für das Personal soll jedenfalls in Zusammenhang mit dem Cafe liegen, so dass hier eine gemeinsame Betreuung möglich ist!

## AUFGABENSTELLUNG

Generell müssen diese Flächen nicht auf einem Geschoss untergebracht werden. Sie können in sinnvolle Einheiten zerlegt (etwa Therapie, Verwaltung, Küche + Speisesaal ....) auch auf mehreren Geschossen geplant werden. Die optimale Situierung der Stationen/Wohnbereiche hat klare Priorität gegenüber der Positionierung der Allgemeinbereiche.

### **Therapie- und Verwaltungsbereiche sowie Garten:**

Aufgrund der Tatsache, dass 75% der Betten in Einbettzimmern sein werden ist ein eigener Verabschiedungsraum nicht notwendig. Im Andachtsraum soll allerdings in geeigneter Weise gestaltet, ein ungestörter Bereich für Verabschiedungen eingerichtet werden.

Der allgemeine Therapie- und Untersuchungsbereich soll nach Möglichkeit gleichwertig von allen Stationen erreichbar sein. Im Untersuchungsbereich sind die Arzträume möglichst neutral zu gestalten, nur einer wird bauseits mit einem gynäkologischen Stuhl belegt.

Im Therapiebereich kann auch ein Teil der Therapieeinrichtungen im Sinne einer „Therapiewohnung“ gestaltet werden, wo vor allem gezielte Trainingsmöglichkeiten wie z.B. alltägliche Haushaltverrichtungen geübt werden können.

Es muss ein Teil des Gartenbereich/Außenbereich auch für Therapieflächen herangezogen werden können, d.h. es muss einen einfachen Zugang von den Gruppentherapie Räumen zum Garten geben!

Im Gartenbereich bzw. Dachgarten muss ein geschützter, abtrennbarer Therapiegarten für Demenzkranke zusätzlich zum Allgemeingarten gestaltbar sein – dieser muss direkt von den beiden besonderen Demenzstationen auf der selben Ebene zugänglich sein. Dieser Freibereich muss für die Patienten ohne Begleitperson aufgesucht werden können und der Rundweg wieder auf die Station/Wohnbereich führen.

Die Flächenvorgaben für die Gartenbereiche betragen: Für den Demenzgarten ca. 500 m<sup>2</sup>. Für den Allgemeingarten (inklusive Therapiegarten) bei 280 Betten 1000 m<sup>2</sup>, bei 336 Betten 1350 m<sup>2</sup>. Sollten aufgrund der Grundstückskonfigurationen diese Zielwerte nicht erreichbar sein, so ist zusätzlich ein bis zu 500 m<sup>2</sup> Dachgarten einzuplanen.

Bei der Grünraumplanung ist auf einen Anteil gewachsenen Bodens mit der Möglichkeit zur Pflanzung bzw. Erhaltung von großen Bäumen zu achten. Für die Gartengestaltung (auch Dachgärten) ist jedenfalls ein Fachplaner beizuziehen und hier die modernen Erkenntnisse zur Gestaltung von Geriatriegärten insbesondere auch in Bezug auf Farben und Duft herangezogen werden. Der allgemeine Garten ist so zu gestalten, dass er auch für BewohnerInnen mit unterschiedlichsten körperlichen Defiziten geeignet ist, er sollte auch in Teilbereichen durch die Gestaltung zum Training verlernter Mobilität geeignet sein (Kleine Stufen mit Geländer, unterschiedliche Beläge). Insbesondere auch bei der Einfriedung des Gartens ist auf eine adäquate planerische Gestaltung (kein Einzäunen mit hohen Drahtzäunen) Rücksicht zu nehmen.

Primärer Freibereich für die Bewohner werden die Loggien sein, ihre Gestaltung selbst (Blumenkästen etc.) als auch ihre Ausblicke und Ausrichtungen sind essentieller Bestandteil jedes Freiraumkonzeptes.

Ein Dachgarten ist in diesem Sinne ein angenehmes, zusätzliches (aber nicht zwingend notwendiges) Angebot, das aber in Bezug auf Größe und Ausgestaltung den Realitäten einer medikalisierten Pflege und den Krankheitsbildern der dort Wohnenden Rechnung tragen muss. Es ist illusorisch zu glauben, dass man die Patienten im großen Stile mit den Betten auf das Dach bringen kann (Bettenlift daher nicht erforderlich). Es werden nur solche Patienten (und das ist daher

## AUFGABENSTELLUNG

ein kleiner Anteil) den Dachgarten nützen können, die selbstständig noch mobil genug sind, bzw. deren Angehörigen dazu bereit sind, sie dorthin zu begleiten.

Aber selbst die mobilsten Patienten werden schon recht gebrechlich sein, d.h. bei der Ausgestaltung der Dachgärten ist auf kurze Wege, extremen Schutz vor Wind und Sonne, genügend Sitzmöglichkeiten, einfache Gestaltung der Gehflächen etc. zu achten. Eine konzentriert gehaltene Fläche mit kurzen Wegen zu windgeschützten Bankerln in Kombination mit Hochbeeten und einem gewisser Fernblick erweist sich aus Erfahrung als ausreichend. Die Patienten der Demenzstationen werden diesen Dachgarten aufgrund der Tatsache, dass sie dort nicht unbeaufsichtigt hingelangen können nicht benutzen (daher eigener Freibereich bei den Demenzstationen als Forderung.)

### **Logistik**

Bei der Logistikplanung ist auf Material- und Wäscheversorgung und insbesondere auf den An- und Abtransport der Speisen und der einfachen Anbindung an die Küche und die diesbezüglichen Hygienevorschriften zu achten. Für die Küchen- und Cafepfanung ist ein Fachplaner beizuziehen.

Die Ver- und Entsorgung erfolgt im ökonomischen Optimalfall über folgendes System: Im EG wird eine gedeckte Anlieferung eingeplant mit 4,5 m Durchfahrtshöhe. Von dort weg wird via einem Hebebühnensystem das UG als Verteilerzentrum organisiert beliefert bzw. abgeholt. Die Müllentsorgung erfolgt von der MA 48, die Speiseversorgung via KAV internen Großküchen sowie der eigenen Wäscherei, es ist aber auch mit externen Lieferanten zu rechnen. Für den Abtransport der Verstorbenen ist ebenfalls ein nicht einsichtbarer Bereich zu planen. Eine Kombination Ladehof im Keller und Lifthebeanlage für spezielle Entsorgungen (etwa für Glas) ist aus Kostengründen jedenfalls zu vermeiden! Die Geschosshöhe eines Untergeschosses soll nicht mehr als 3,5 m betragen. In den HT-Räumen ist die lichte Raumhöhe von 3,2 m ohne Einschränkungen zu gewährleisten.

### **Planungsparameter**

#### **Technische Gebäude Ausstattung TGA**

Das Schachtsystem ist geradlinig zu führen, wobei immer nur 1 Schacht für 2 Bewohnerzimmer angeordnet werden sollen.

Optional kann zur Belüftung eine mechanische Zu- und Abluftanlage mit Wärmerückgewinnung (ca. 70 %) sowie adiabater Kühlung vorgesehen werden. Die Vorkühlung bzw. Vorwärmung der Frischluft erfolgt dabei über Geothermie.

Ein Lichtrufsystem samt USV und die teilweise elektronische Zutrittskontrolle sind unbedingt auszuführen. Elektronische Desorientierten-Anlagen zur Unterstützung des Pflegepersonals und eine tageslichtabhängige Steuerung der Beleuchtung mittels BUS-Steuerung sind erforderlich.

Es soll flächendeckend eine zentrale Leittechnik mit laufender Kostenanalyse auf Anlagenbestandsdauer eingeführt werden.

Die Gesamtversorgung und Installation der Anlage ist nach ÖVE E 8007 zu planen. Ein Dieselaggregat mit einer Leistung von ca. 800 kW, einer Leistungsreserve von 300 kW und ein getrenntes Notstromnetz (F90) sind erforderlich.

Pro Patientenzimmer ist ein Anschluss für Sauerstoff vorzusehen. Der O<sub>2</sub> Tank kann im Freien situiert werden (geringerer Genehmigungsaufwand)

# AUFGABENSTELLUNG

Weiter Haustechnische Vorgaben:

Niedrigenergiestandard gemäß Wohnbauförderung Wien

Zu- und Abluft mit Wärmerückgewinnung kann angedacht werden

Erdkollektor

Bauteilaktivierung

Flächendeckende Zentrale Leittechnik

Lichtrufsystem

USV (unterbrechungsfreie Stromversorgung) Diesel Notstromaggregat mit ca. 800 kVA

Elektronische Zutrittskontrolle in Teilbereichen

ET BUS-System

Pro Zimmer ein Sauerstoffanschluss

Geradlinige Schachtsysteme

Vermeidung von langen Sticleitungen- Legionellen-Prophylaxe

Wasseraufbereitungsanlage

Traforaum

Niederspannungsraum

Notstromaggregat

Mechanische Lüftung nur als Variante nicht als Vorgabe

Solarenergieanwendungen sind nicht förderungsfähig. Es ist von einer Wärmeversorgung mittels Fernwärme auszugehen.

EDV als redundantes System (Zentralserver mit Backupsystem, Geschoss- bzw. Stationsverteiler. Telefon, TV, Computer, Schwesternruf sind in einem Netz zusammengefasst. Die Aufschaltung von GLT (Gebäudeleittechnik) und ZLT (Zentrale Leittechnik) sowie WLAN müssen möglich sein.

## **S o n s t i g e s**

Das statische Konzept (Tragsystem) soll der langen Nutzung entsprechend eine möglichst hohe Flexibilität für einen späteren Umbau erlauben (z. B. Zusammenlegung von Einzelzimmern zu Zweibettzimmern). Skelettbauweise oder Außenwand-Mittelwand-Außenwand-Systeme sind zu untersuchen und deren Wirtschaftlichkeit nachzuweisen.

## **G e s t a l t u n g s h i n w e i s e**

Optisch ansprechender, gegliederter Baukörper

Der Hanglage durch Abtreppung der Gebäudevolumen entsprechen

Motorisierte Erschließung vorwiegend über die Tiefgarage (keine großzügige Vorfahrt)

Windgeschützte Dachterrassen

Gänge der Stationen nicht geradlinig an Stiegenhäuser führen (Orientierung demente Patienten)

Loggien mit massiven Bodenaufbauten, Befahrbarkeit mit Patientenbett

# AUFGABENSTELLUNG

Aus der Bettlage Sichtbeziehungen zu den Außenräumen und Allgemeinbereichen (Stationsbereich)

Sämtliche Naßräume nach Möglichkeit mit natürlicher Belüftungsmöglichkeit (Fensterlüftung)

Entsorgungsräume nahe der Vertikalerschließung

Gartenbereiche mit gesicherter Abgrenzung

Rundwege für jede zweite Station vorsehen

Demenzgarten von den Stationen direkt zugänglich (kann auch auf dem Dach situiert werden)

## **Betreutes Wohnen**

Die zusätzlich möglichen Kubaturen von ca. 3.600 m<sup>2</sup>BGF sollen als betreutes Wohnen konzipiert werden. Als Raumprogramm ist eine 80:20 Mischung von Einbett- zu Zweibettzimmern analog den Größenvorgaben des Geriatriezentrums anzunehmen. Die Allgemeinflächen und Nebenräume sind in einem geringeren Ausmaß planbar. (ca. 1/3 der Nebenflächen einer Station).

Die Einrichtung „Betreutes Wohnen“ setzt sich aus folgenden Einzelfunktionen zusammen:

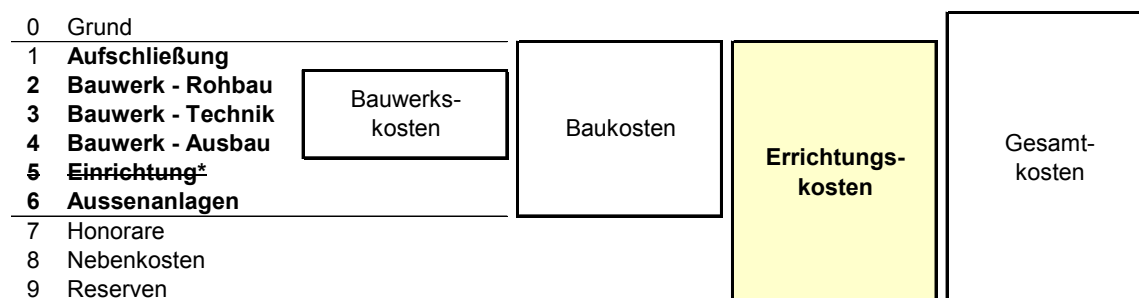
Titel	Anzahl	NF [m <sup>2</sup> ]	Anmerkung
<b>Wohngruppe</b>			
Einzelzimmer	8	21	Achsmaß ca. 4m, eigenes Bad mit ca. 4,3 m <sup>2</sup>
Doppelzimmer	3	28	Achsmaß ca. 4m, eigenes Bad mit ca. 4,3 m <sup>2</sup>
Essbereich	1	50	mit Produktionsküche nahe Eingang Wohngruppe inkl. Bügelplatz
Wohnzimmer	1	35	seitlich versetzt gegenüber Essbereich mit Kaminofen/Kachelofen
Büroplatz für Präsenzkraft	1	5	Arbeitsplatz mit PC, fahrbarem Pflegedokumentation
Hauswirtschaftsraum	1	8	direkte Verbindung zur Küche
Pflegearbeitsraum_rein	1	8	Wäsche, Pflegehilfsmittel, Nähe zu unrein
Pflegearbeitsraum_unrein	1	8	Steckbeckenspüle, nicht bei Essplatz,
Abstellraum	1	8	Waschmaschine/Trockner
Waschraum	1	8	Geräte, Hilfsmittel
WC	1	4	Waschmaschine Trockner
Terrasse, Freibereich	1	20	behindertengerecht rollstuhlgerecht
<b>Nebenräume</b>			
Personalumkleide_Damen pro MA		1	inkl. DU + WC
Personalumkleide_Herren pro MA		1	inkl. DU + WC
Personalaufenthalt		18	Teeküche, nat. Belichtung
Wäschelager_rein		18	
Wäschelager_unrein		18	
Lager_allgemein		18	Bewohnermöbel
Trockenlager Lebensmittel		18	
Kühlraum		4	Kühlzelle
Archiv		10	

# AUFGABENSTELLUNG

## Kostenrahmen

Der für diese Bauaufgabe nicht zu überschreitende Kostenrahmen (Errichtungskosten gemäß ÖNORM 1801-1) beträgt netto EUR 150.000,— pro Pflegebett (exkl. Tageszentrum, Betreutes Wohnen, PKW-Stellplätze / Tiefgarage, Einrichtung-Möblierung, Medizintechnik) Preisbasis 2006

Der Kostendeckel für die o.a. Errichtungskosten beträgt netto EUR 50,4 Mio.



\* Die angegebenen Errichtungskosten verstehen sich ohne Kosten für Einrichtung

## Terminrahmen

Ablaufplan einfügen

Folgende Meilensteine müssen unbedingt eingehalten werden:

- Baubeginn Ende 2010
- Inbetriebnahme 2012

## Voruntersuchungen - Machbarkeitsstudie

### **Raum- und Funktionsprogramm** (vgl. Extranet\_Verzeichnis)

Es liegt ein Raum- und Funktionsprogramm (raumscharf nach DIN 13080) von Frau Dipl.-Ing. Elisabeth Mandl (Konsultantin für Medizintechnik), Stand 18-MAI-07 (40 A4 Seiten), vor.

Diese Unterlage beinhaltet:

- \* ein Raum- und Funktionsprogramm gemäß DIN 13080 raumscharf mit einer gesamt Nutzfläche NF von ca. 17.500 m<sup>2</sup>
- \* die Erläuterungen zur Organisationsstruktur
- \* Erläuterung der Grundkonzeption der Betriebsorganisation

### **Städtebauliche Studie (Pointner & Pointner Architekten)**

(vgl. Extranet\_Verzeichnis)



# AUFGABENSTELLUNG

Es liegt eine städtebauliche, sowie eine Bebauungsstudie über den gegenständlichen Standort des Büro Pointner und Pointner Architekten Stand Februar 2006 vor.

Die Studien weisen die grundlegende Umsetzbarkeit des geforderten Raum- und Funktionsprogramms am Standort nach wobei die Variante\_C die Anforderungen am ehesten erfüllt.

## Planungsparameter

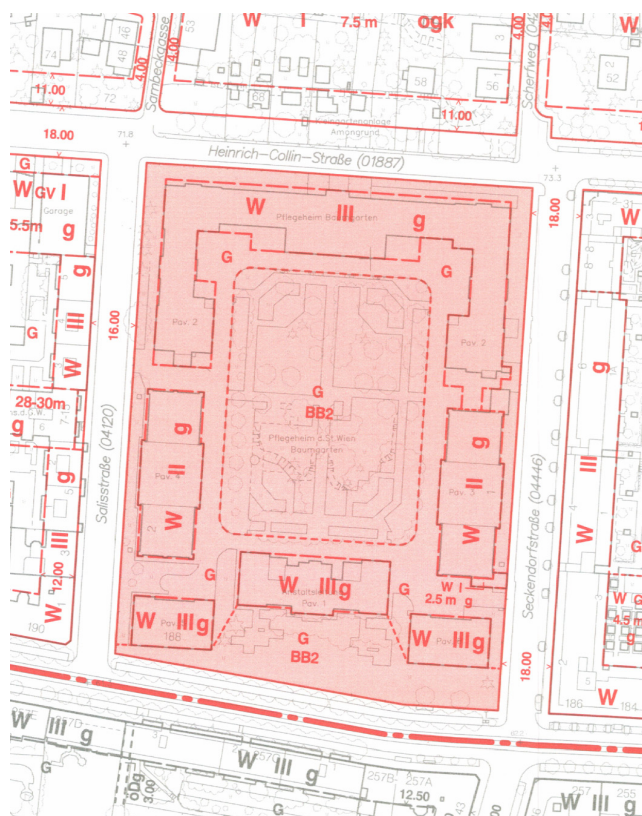
vgl. „Generelle Bau- und Ausstattungsbeschreibung für Pflegeeinrichtungen des KAV“ Seite 3 - siehe Extranet – Verzeichnis

Auf die Umsetzung der Bestimmungen des Tabakgesetzes wird an dieser Stelle gesondert hingewiesen.

### **Derzeitige Bebauungsbestimmungen (MA\_21)**

Aktuell weist des Wettbewerbsgebiet folgende Bebauungsbestimmungen gemäß Plandokument 7212 Stand 12. Juli 2001 auf:

- Schutzzone
- **WIIIg** 16m
- **WIIg** 12m
- **WIg** 2,5 m
- Höchster Punkt max. 4,5 m
- Gärtnerische Ausgestaltung
- G/BB2: Die Errichtung von unterirdischen Bauten ist untersagt

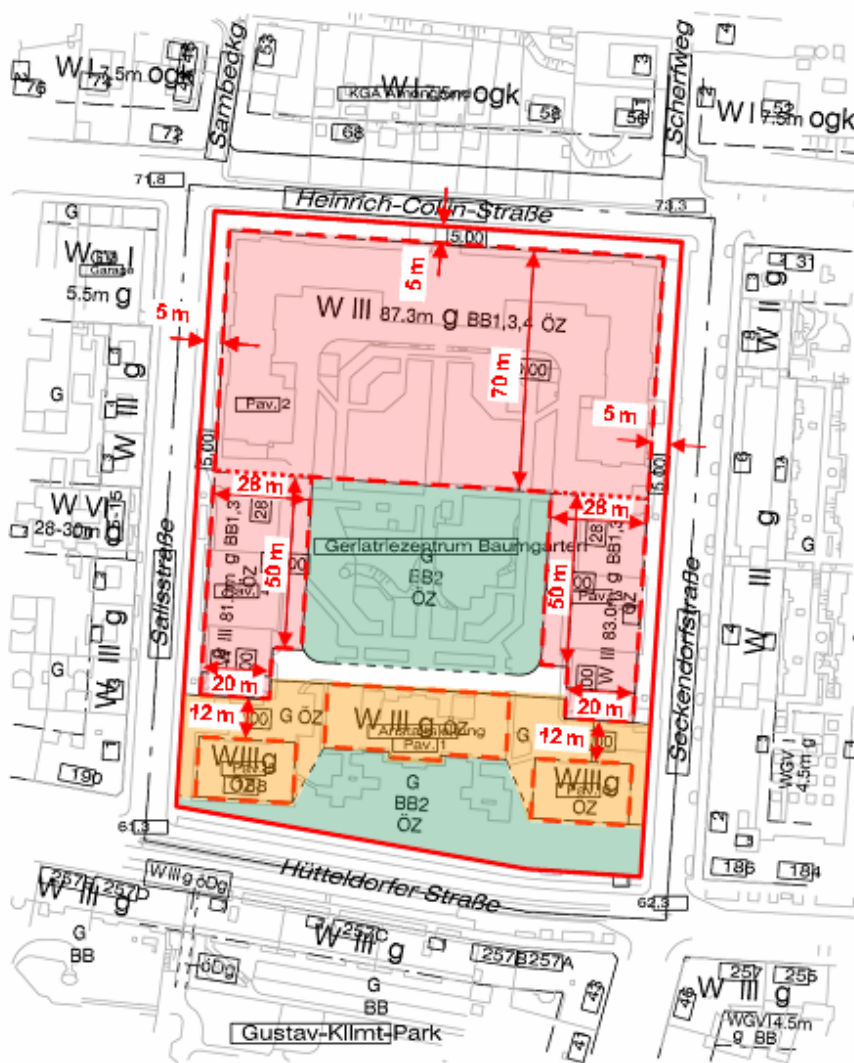


# AUFGABENSTELLUNG

Auszug aktuelles Plandokument 7212 Stand 12. Juli 2001

## Entwurf künftige Bebauungsbestimmungen (MA\_21)

Als Ergebnis der Projektvorbereitungsphase hat die MA\_21 auf Basis der städtebaulichen Studie Pointer-Pointner Var\_C einen Entwurf der künftigen Bebauungsbestimmungen ausgearbeitet. Die in der Folge dargestellten Bestimmungen stellen den zulässigen Planungsspielraum im Wettbewerb dar:

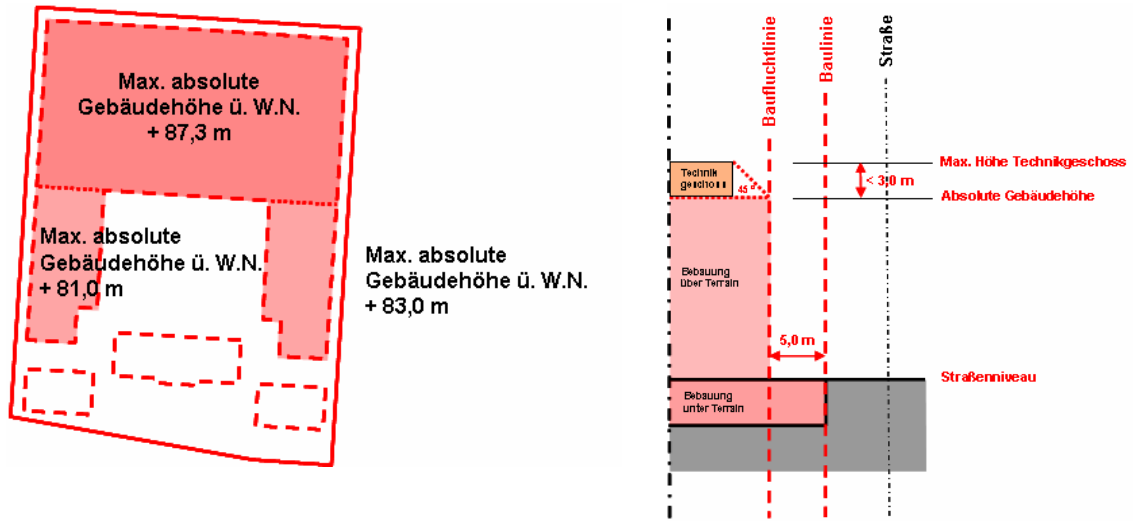


- **Baulinie**
- - - **Baufluchtlinie**
- ⋯ **Grenzlinie**
- Schutzzone**

Grobkonzept Bebauungsbestimmungen

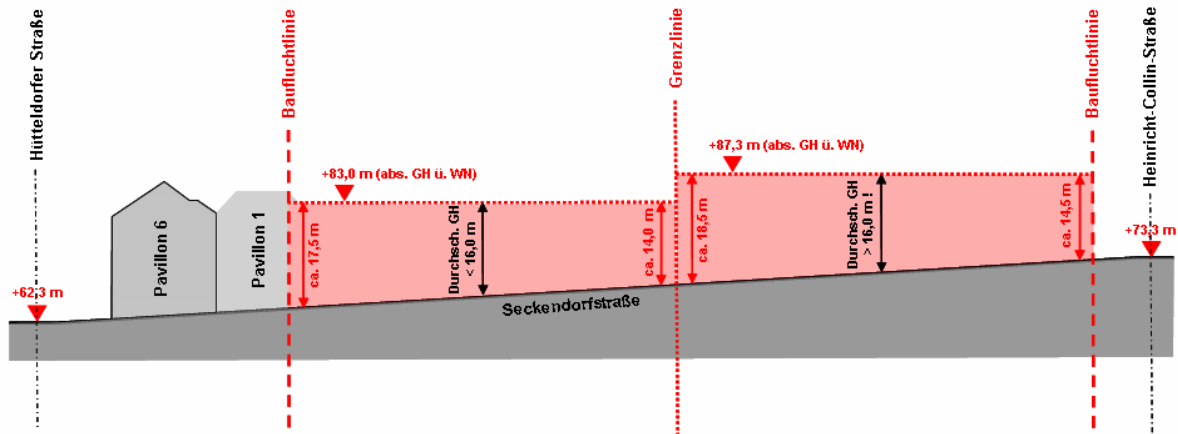
- \* Der höchste Punkt des Daches der zur Errichtung gelangenden Gebäude darf nicht höher als 4,5 m über der tatsächlich errichteten Gebäudehöhe liegen. Die 4,5 m dürfen nur dort ausgenutzt werden, wo die Gebäudhöhe entsprechend unter der festgesetzten absoluten Gebäudehöhe liegt.
- \* Über den festgesetzten absoluten Gebäudehöhen über Wiener Null darf innerhalb des Dachumrisses nur ein Technikgeschoß mit maximal 3,00 m Höhe errichtet werden.

# AUFGABENSTELLUNG

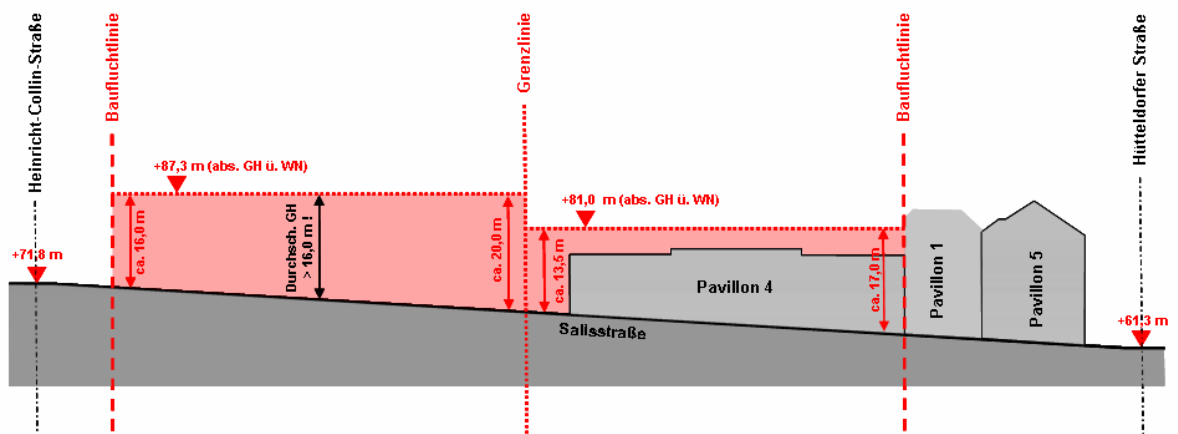


Bauliche Ausnützbarkeit - Übersicht

Bauliche Ausnützbarkeit - Schnitt



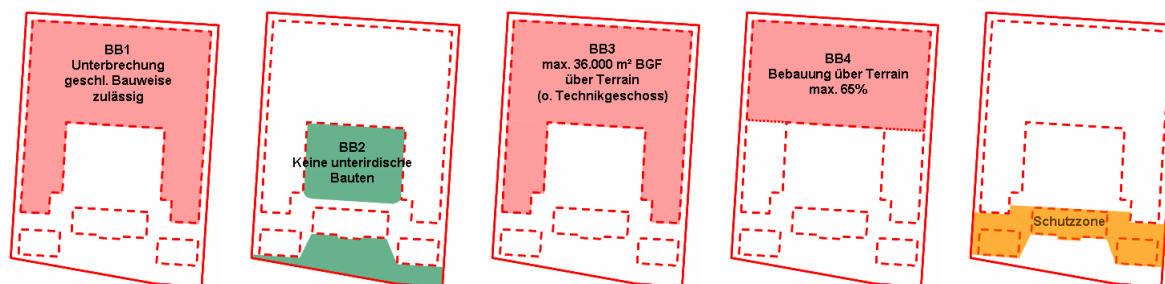
Bauliche Ausnützbarkeit – Ansicht Seckendorfstraße



Bauliche Ausnützbarkeit – Ansicht Salisstraße

# AUFGABENSTELLUNG

- \* Nebengebäude sind bis zu einer bebauten Fläche von maximal 30,0 m<sup>2</sup> zulässig. Die Flächdächer von Nebengebäuden sind bis zu einer Dachneigung von 5° als begrünte Flachdächer entsprechend dem Stand der technischen Wissenschaften auszubilden.
- \* Die bebaubaren, von Bebauung freibleibenden Grundflächen sind gärtnerisch auszugestalten.
- \* Für alle Flächen, für die die gärtnerische Ausgestaltung vorgeschrieben ist, sind bei unterirdischen Bauten Vorkehrungen zu treffen, dass für das Pflanzen von Bäumen ausreichende Erdkerne vorhanden bleiben.



Übersicht Besondere Bestimmungen

- \* Auf den mit BB 1 bezeichneten Flächen ist die Unterbrechung der geschlossenen Bauweise zulässig.
- \* Innerhalb der mit G BB 2 bezeichneten Flächen ist die Errichtung ober- und unterirdischer Bauten untersagt.
- \* Auf den mit BB 3 bezeichneten Flächen dürfen Gebäude mit insgesamt maximal 36.000 m<sup>2</sup> Brutto-Geschoßfläche (ohne Technikgeschoß) errichtet werden.
- \* Die mit BB 4 bezeichnete Fläche darf bis zu einem Ausmaß von höchstens 65 % innerhalb des mit Baufluchtlinien begrenzten Bereiches bebaut werden, darüber hinaus ist sie gärtnerisch auszugestalten.

Darüber hinaus nimmt die MA\_21 folgende Grundhaltung zum Wettbewerbsgebiet ein:

Vorgartenzonen sind beizubehalten

Die Südhälfte des Hofes soll als unversiegelte Grünfläche erhalten bleiben.

Der aktuelle Diskussionsstand der Ausdehnung der Schutzzone ist in der o.a. Planskizze vermerkt. Vgl. hierzu Kapitel MA\_19.

## **Rahmenbedingungen Verkehr**

vgl. Stellungnahme Rosinak & Partner ZT GmbH gemäß Extranet Verzeichnis

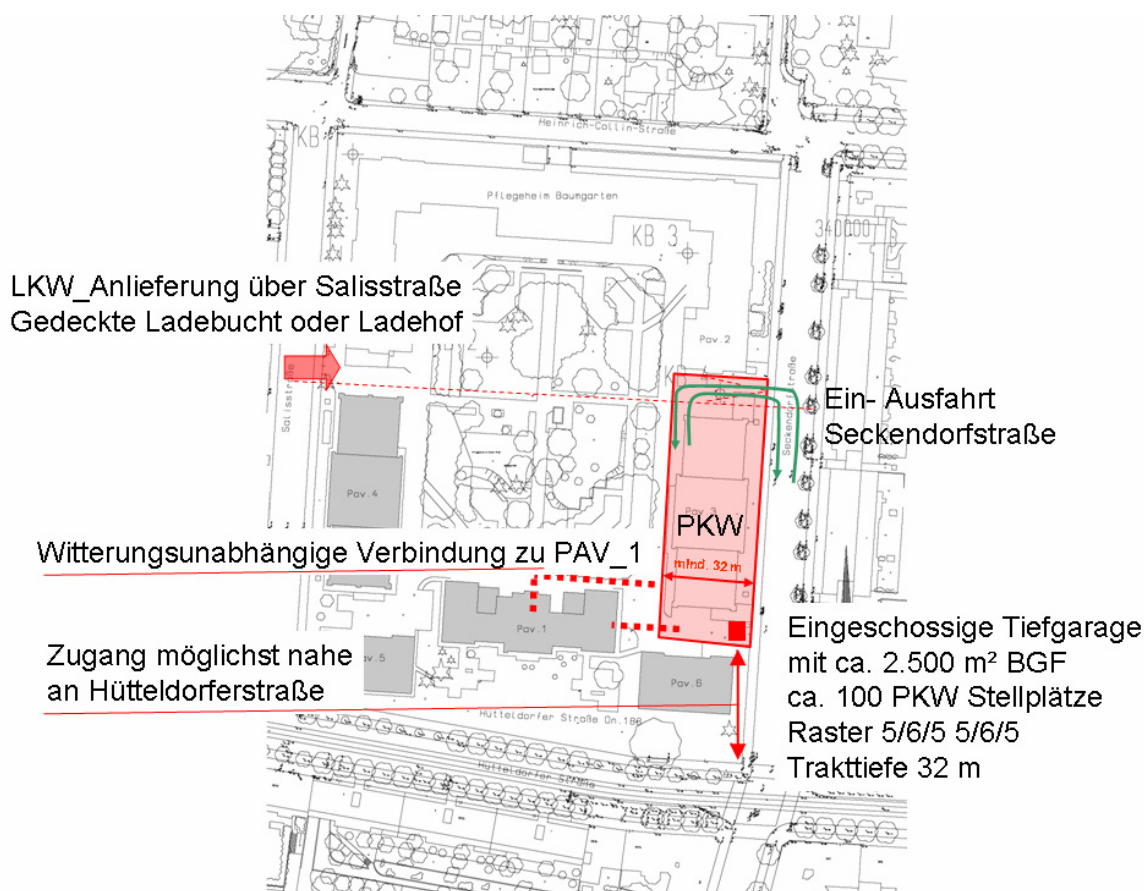
## **Konzeption PKW-Tiefgarage**

Die Errichtung und der Betrieb der neuen Tiefgarage soll einem externen Garagenbetreiber übergeben werden. Aus Gründen der ökonomischen Betriebsführung ist es daher erforderlich eine neue PKW-Tiefgarage so autark wie möglich von den übrigen Funktionen am Standort zu konzipieren. Im Vorfeld zu dem gegenständlichen Wettbewerb fanden Abstimmungen mit möglichen Garageninvestoren statt. Daraus wurden folgende Planungsvorgaben formuliert:

- Garagengröße ca. 100 Stellplätze
- Eingeschossige Tiefgarage

# AUFGABENSTELLUNG

- Rasterabstand 5/6/5 5/6/5 das entspricht einer Garagenbreite von mindestens 32 m
- Stellplatzabmessung 2,5 x 4,8 m(Nettomaß)
- Lage der Garage möglichst nahe der Hütteldorferstraße
- Bevorzugte Lage an der Stelle des derzeitigen Pavillon\_3
- Ein- und ausfahrt an der Seckendorfstraße
- Gemeinsame Nutzung der Ein- und Ausfahrt sowohl von Garagenutzer als auch Geriatrie-  
teiligen
- Größtmögliche Autarkie, optimale Funktionsentflechtung Garage – Geriatrie
- Neigung der gesamten Garage bis 5% im Gefälle (Hanglage) denkbar



## **Bundesdenkmalamt (BDA)**

In Abstimmungsgesprächen zwischen dem BDA und dem Auslober während der Projektvorbereitungsphase wurde die diesbezügliche Herangehensweise erörtert und das BDA nimmt grundsätzlich zur Umgestaltung des Standortes folgende Haltung ein:

- Entbindung aus dem Denkmalschutz einiger Gebäude denkbar
- PAV\_1, 4, 5, 6 stehen unter Schutz und sind zu erhalten. PAV\_2 und 3 stehen zur Disposition.
- Denkmalschutz PAV\_1, 5, 6, 4 obligatorisch

# AUFGABENSTELLUNG

- Das derzeitige Gebäudeensemble wird als Identitätsstiftende Situation für den gesamten Bezirk wahrgenommen und steht im öffentlichen Interesse. Die neuen Lösungsansätze sollen diesen Effekt noch verstärken.
- Der einheitliche Hofcharakter soll erhalten bleiben
- Freiflächen sollen ihrer Bedeutung gemäß attraktiv ausgestaltet werden
- Die Anlagenwirkung soll erhalten bleiben
- Randbebauung erwünscht
- Entbindung für PAV\_2, 3, diese gelten als austauschbar
- Intendierter Feststellungsbescheid nach Wettbewerbsergebnis
- Als wesentliches Charakteristikum auch bei einer teilweisen Neubebauung der Liegenschaft ist die Anlage des Pflegeheims mit der umschlossenen Grünfläche für den Denkmalschutz von Bedeutung.
- 
- Nach Maßgabe der architektonischen und baukünstlerischen Qualität des neuen Lösungsvorschlages können die denkmalschützerischen Spielräume zwischen der Wettbewerbstufe\_1 und\_2 neuerlich diskutiert bzw. präzisiert werden.

## **Stadtgestaltung (MA\_19)**

Die Bedeutung der spätgründerzeitlichen Anlage liegt in der Gesamtstruktur der Anlage. Die Blockrandbebauung und die symmetrische Anordnung der Bauteile um den Innenhof bestimmen das städtebauliche Konzept. Hervorzuheben sind die niedrigen Höhen der Pav. 3 und 4 die eine gute Belichtung des mittigen Hofes ermöglichen.

Ein Erkennen des ursprünglichen städtebaulichen Grundkonzepts der Anlage wäre wünschenswert.

Die Ensemblewirkung soll insbesondere von der Hütteldorferstraße her erhalten bleiben.

Die Entlassung des Pavillon\_2+3 aus der Schutzzone ist vorstellbar.

## **Baumbestand (MA\_42)** vgl. Extranet Verzeichnis

Der gesamte Baumbestand wurde von der „Arbeitsgruppe Baum“ (April\_2006) begutachtet und wie folgt befundet: Die weitere Lebenserwartung aller Bäume ist bereits stark eingeschränkt. Mehr als der Hälfte der Bäume wird nur mehr eine relativ geringe Reststanddauer attestiert.

## **Baugrundprognose (MA\_29)**

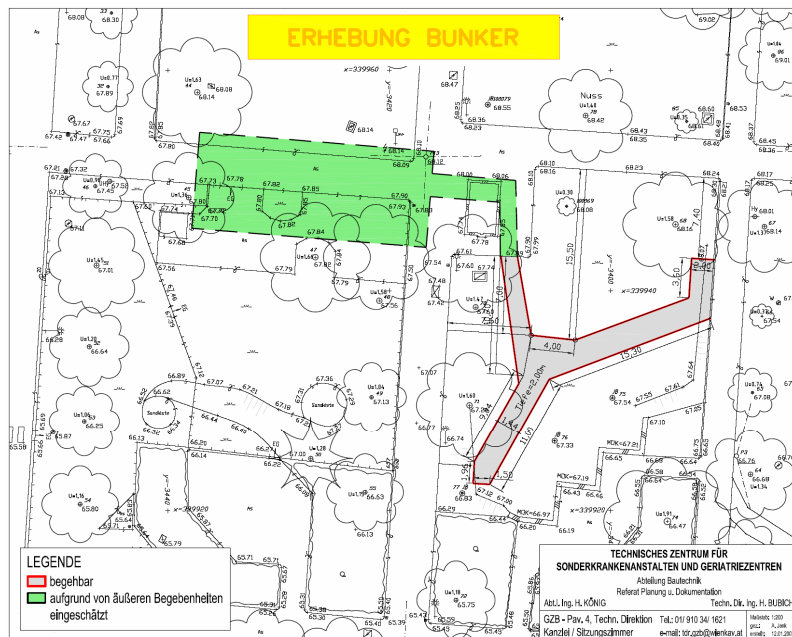
vgl. Anhang im Extranet\_Verzeichnis

Die MA\_29 hat anhand des Baugrundkataster eine Baugrundprognose vorgenommen.

Das Wettbewerbsgebiet befindet sich in der Flyschzone im Bereich der so genannten Hütteldorf-Formation. Der Boden besteht aus buntem, „festen“ bis „sehr festen“ Tonmergel. Steine und Blöcke mit einem Durchmesser bis 25 cm sind nahe der Oberfläche bis in größere Tiefen eingelagert.

Weiters ist gelegentlich mit Bauwerksresten (alte Fundamente, Kellermauerwerk und Anschüttungen) zu rechnen. Die ehemaligen Bunker auf der Anlage sind gemäß folgendem Lageplan zu beachten:

# AUFGABENSTELLUNG



Obwohl der vorherrschende Tonmergel nahezu wasserundurchlässig ist, muss dennoch mit Grundwasser in Form von Hangsickerwässern in der Humusschicht und der oberflächennahen Verwitterungszone, in Form von Schichtwasser in einzelnen dünnen Sandwischenschichten und in Form von Kluftwasser gerechnet werden. Die Ergiebigkeit der Grundwässer ist relativ gering und stark von der Jahreszeit und der Witterung abhängig. Ein einheitlicher Grundwasserspiegel kann nicht bestimmt werden.

Die Gründung von Hochbauten üblicher Art kann voraussichtlich durch Flachgründungen erfolgen. Aufgrund der Grundwasserverhältnisse wird für Unterkellerungen jedoch die Ausführung einer wasserdichten Wanne empfohlen.

Der Boden ist nicht für die Versickerung von Dachwässern geeignet.

Bezüglich der angesprochenen Hangwässer wurde eine Bodenuntersuchung vorgenommen, die folgendes Ergebnis liefert (vgl. Anhang im Extranet\_Verzeichnis):

## **Archäologie (MA 7)**

vgl. Anhang im Extranet\_Verzeichnis

Auf der Liegenschaft wurden im Jahr 1954 Skelette und Teile von Holzsärgen gefunden, die dem Baumgartner Friedhof zuzurechnen sind, da sich dieser Friedhof von 1786 bis 1899 auf der Liegenschaft befand. Weitere Funde können nicht ausgeschlossen werden.

Funde sind gemäß Denkmalschutzgesetz i. d. F. v. 01.01.2000 (insb. §§ 8 und 9) zu behandeln.

## **Wasserbau (MA 45)**

vgl. Anhang im Extranet\_Verzeichnis

Das Grundstück befindet sich weder im Verdachtsflächenkataster für Wien noch im Altlastenatlas von Österreich. Auch die Wiener Altstandort-Liste (WASTL) ist frei von Eintragungen.

Eine Beprobung des Geländes durch einen Chemiker sollte dennoch vorgenommen werden.

# AUFGABENSTELLUNG

## **Generelle Bau- und Ausstattungsbeschreibung für Pflegeheime des KAV**

vgl. hierzu die entsprechende Anlage gemäß Extranet-Verzeichnis. Verfasser VCE Consult ZT-GmbH Version 1.0.

### **Umgang mit dem Bestand PAV\_4**

Pav\_4: Das vorhandene Kindertagesheim soll an der Stelle und mit dem Raum- und Funktionsprogramm bleiben wie derzeit vorhanden, nur sanfte Revitalisierung (barrierefreier Zugang) nötig, zugeordneten Kinderspielplatz planen, dieser sollte integraler Bestandteil des Außenanlagenkonzeptes der Geriatrie sein (sprich integriert, für Bewohner der Geriatrie einsichtig und erlebbar). Eine Anbindung des Pav\_4 auf zumindest zwei Geschossen ist erwünscht. Angeregt wird das Veranstaltungszentrum (Mehrzwecksaal, Seminarräume) dort unterzubringen (ist aber nicht Zwang, wenn Nutzungskonzept des Projektanten eine andere sinnvollen Vorschlag hat ist das gestattet)

### **Umgang mit dem Bestand PAV\_1**

Relation zu Pavillon 1: Im Pavillon 1 des GZ-Baumgarten (das nicht Planungsbestandteil dieses Verfahrens ist), wird in Zukunft wahrscheinlich die zentrale Verwaltung aller Geriatriezentren der TU4, bzw. die gesamte Bezirksvorstehung des 14. Wiener Gemeindebezirkes untergebracht sein. Im GZ-Baumgarten selbst wird nur die zentrale Verwaltung ihren Sitz haben. Nichts desto trotz wird es Aufgabe der Planung der Gesamtanlage sein eine einfache und flexible Kommunikation zwischen der zentralen Verwaltung und dem GZ-Baumgarten sicherzustellen. Auch werden gewisse Einrichtungen für die Mitarbeiter der zentralen Verwaltung (etwa Mittagstisch, Veranstaltungsräume etc.) durch das GZ-Baumgarten abgedeckt werden und hier im Pav. 1. keine eigenen Einrichtungen zur Verfügung gestellt werden.

Eine barrierefreie und witterungsunabhängige Verbindung zwischen der neuen Tiefgarage und dem Pavillon\_1 ist mitzudenken. Nahe liegender Anknüpfungspunkt wird der mittig im Pavillon\_1 gelegene Erschließungskern sein.

### **Umgang mit dem Bestand PAV\_5+6**

Relationen zu Pav\_5 und 6: Es gilt hier sinngemäß das selbe wie das zu Pav\_1 gesagte. Derzeit werden folgende Nutzungen angedacht: Pav.\_5 - psychosoziale Rehabilitation, Pav\_6 - Geriatri-sche Ambulatorien und betreutes Wohnen.

### **Grünraumkonzeption**

Einbindung der Kindertagesheim-Freiflächen (siehe oben), Ausformulierung des Grün- und Freiraumkonzeptes wird ebenso wie die Baukörpergestaltung wesentlicher Punkt in der Bewertung der Einstellung des Projektanten zum zukünftigen Ensemble auf dem Gesamtgelände darstellen. Die individuellen Schutz- und Sicherheitsbedürfnisse der Bewohner des Geriatriezentrums sind bei der Gestaltung abzuwägen und zu befriedigen in Relation zu dem Wunsch der Öffnung der Anlage für die Öffentlichkeit und dem Ziel der Durchmischung und Entghettoisierung der Geriatrie.