

KHZ – Kinder- und Herzzentrum

Innsbruck

Architektur | Nickl & Partner Architekten

Text | Prof. Hans Nickl, Prof. Christine Nickl-Weller

Bilder | © Stefan Müller-Naumann

Pläne | © Nickl & Partner Architekten

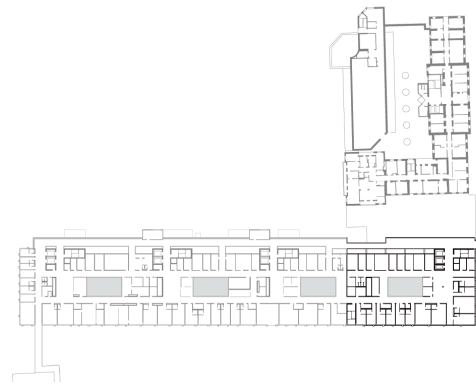
Das neue Kinder- und Herzzentrum der Universität fügt sich selbstverständlich in das intakte Gefüge des Stadtkörpers ein. Der erste Bauabschnitt besteht aus einer Aufstockung mit drei Geschoßen sowie einem anschließenden sechsgeschoßigen Neubau.

Im Mittelpunkt der neuen Anlage liegt an der Anichstraße der Haupteingang: Hell und freundlich gestaltet überbrückt er die Hemmschwelle eines üblichen Klinikzugangs. Kleine Ladengeschäfte und ein Café laden ein und gewährleisten eine Verzahnung mit dem Stadtraum.

Licht und Überschaubarkeit schaffen emotionale Sicherheit, kindgerechte – menschliche – Dimensionen, Offenheit und eine entspannte Atmosphäre. Um das zentrale Eingangsfoyer im Erdge-

schoß gruppieren sich neben Läden und Café die Patientenadministration mit An- und Abmeldung sowie ein großzügiger Spielbereich im Wintergarten. Über einen separaten Eingang von der Maximilianstraße erschließen sich die zugeordneten Forschungs-, Lehr- und Laborbereiche.

Vom zentralen Empfang führen Förderbänder – Spielstraßen ähnlich – zu den Hauptverteilerebenen und Untersuchungseinheiten, die sich wie kleine Kliniken bandförmig aneinanderreihen. Die knapp

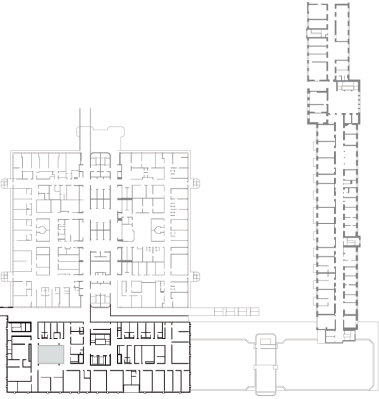


Da kranke Kinder ein höheres Bedürfnis an Wärme und eine erhöhte Empfindsamkeit gegenüber Temperaturschwankungen zeigen, ist die Fassade mehrschichtig mit Faltlamellen ausgebildet.

bemessenen Entwicklungsmöglichkeiten der Klinik werden durch die Ausgestaltung der inneren Abläufe kompensiert: So werden durch die dezentrale, jeweils den Kliniken zugeordnete Platzierung von Aufzugsanlagen Andockpunkte für künftige Entwicklungen im Norden geschaffen. Das gewählte modulare System bedeutet zudem ein hohes Maß an Flexibilität, das grundsätzlich auf Veränderungen in Struktur oder Programmierung reagieren kann. Es entsteht ein abwechslungsreiches Spiel von Hofstrukturen und bebauten Strukturen.

Eine breite Magistrale auf der 1. und 2. Ebene stellt einen angenehmen Verbindungsweg für Patienten, Besucher und Personal dar. Zugleich dient sie als funktionale Trennung: Während sich in den unteren Geschoßen bis zur zweiten Ebene Fachdisziplinen und die zugehörigen Ambulanzen befinden, bleiben die oberen vier Geschoße den Pflegestationen vorbehalten. Im 1. Geschoß dient die Magistrale als neutraler Verbindungsweg für ambulante Patienten, Besucher, Studenten und weitere Personengruppen, im 2. Geschoß fungiert sie hingegen als übergeordneter stationärer und nicht öffentlicher Weg für Personal sowie begleitete Patienten. Zudem bildet die Magistrale nicht nur den internen Haupterschließungsweg





für das Kinder- und Herzzentrum, sondern schließt den Neubau auch an die umgebenden Bestandsgebäude an. So ist das Chirurgiegebäude über einen Verbindungssteg in der Ebene 2 erreichbar. Um künftigen Entwicklungen gerecht zu werden und den Schwerpunkt der Gesamtanlage zu bewahren, ist die Magistrale als horizontal und vertikal verbindendes Element im Norden der künftigen Kliniken angeordnet. Sie stellt somit die Lebensader mit Aufenthaltsbereichen, Spielplätzen, Malecken, Ruhezonen des Klinikums dar – immer mit Blick auf die imposante Nordkette.

Die Pflegebereiche in den oberen Geschossen gruppieren sich in pavillonartigen Häusern um Innenhöfe. Die Gestaltung der Pflegegrundrisse geht wesentlich auf die Entscheidung zurück, den Weg vom Pflegenden zum Patienten so kurz wie möglich zu gestalten. Dabei sind alle Räume und Flure für Patienten sowie Personal grundsätzlich tagesbelichtet und ermöglichen somit ein Erleben der Jahres- und Tageszeiten. Trotz der stringenten Forderungen des Raumprogramms gelang es, großzügige Individualbereiche für Patienten und deren Bezugspersonen zu schaffen und es entstanden lichte Raumstrukturen zum Spazieren, Verweilen und Gesunden.



Da kranke Kinder ein höheres Bedürfnis an Wärme und eine erhöhte Empfindsamkeit gegenüber Temperaturschwankungen zeigen, ist die Fassade mehrschichtig mit Faltschichten ausgebildet. Diese Pufferzone gewährleistet nicht nur ein ausgeglichenes Raumklima, sie wirkt gleichzeitig als individueller Schutz gegenüber dem Straßenraum.

Das konstruktive System des Gebäudes beruht auf einem Stahlbetonskelettbau, der in Teilen sichtbar, teilweise jedoch gespachtelt und weiß gestrichen ist. Die Stationsgänge werden durch Sichtbetonwände gegliedert. Als Bodenbelag fand in den Treppenhäusern Betonwerkstein und Zementestrich Verwendung.

Projektdaten:

Bauherr: TILAK – Tiroler Landeskrankenanstalten GmbH | **Architektur:** Nickl & Partner Architekten | **Mitarbeiter:** Arndt Sänger, Thorsten Zicke | **Gesamtprojektleitung:** Ing. Anton Ostermann, Ing. Günther Kandelbauer (Architektur) | **Statik:** CBP Tragwerksplanung GmbH, Ingenieurbüro A. Jennwein GmbH, JMP Ingenieurgesellschaft mbH, Ingenieurbüro A3 GmbH & Co. KG | **Baufirmen:** Arge Strabag/Alpine Mayreder | **Bauphysik:** Wolfgang Sorge Ingenieurbüro | **Baubeginn:** Oktober 2004 | **Fertigstellung:** Dezember 2008 | **Nutzfläche:** 8.150 m² | **Bruttogrundfläche:** 17.400 m² | **Bruttorauminhalt:** 74.000 m³ | **Gesamtkosten:** € 54.600.000

Autoren:

Nickl & Partner Architekten
Prof. Hans Nickl
Prof. Christine Nickl-Weller
■ www.nickl-architekten.de