

PLANUNG ARCHITEKTUR

Erläuterungsbericht

Bauprojekt, Stand 16.03.2018

Nickl & Partner Architekten Schweiz AG

KSB, Agnes Neubau Kantonsspital Baden



KSB, Agnes Neubau Kantonsspital Baden

Nickl & Partner Architekten Schweiz AG

PLANUNG ARCHITEKTUR

Erläuterungsbericht

Bauprojekt, Stand 16.03.2018

PLANUNGSAUFGABE

Nach einer etwa 35-jährigen Betriebszeit des bestehenden KSB (Haus 1) soll in unmittelbarer Nähe ein zukunftsfähiger Spitalneubau mit einem Gesamtflächenbedarf von rund 39'396m² (NF) entstehen.

Im Zuge eines selektiven einstufigen, nicht anonymen Studienauftrags für den Spitalneubau wurde das Projekt ‚Agnes‘ des Planer Teams Integrale Generalplaner AG (IGP AG) zur Weiterbearbeitung und Umsetzung empfohlen.

Das Vorprojekt basiert auf dem Entwurf des Studienauftrags sowie dem Raum- und Funktionsprogramm vom 24.08.2015, welches als Grundlage des Studienauftrags diente. Im Zuge der Nutzerabstimmungen wurden die einzelnen Funktionsstellen vorgestellt, besprochen und im weiteren Verlauf planerisch den Absprachen entsprechend umgesetzt.

Das Bauprojekt basiert auf dem freigegebenen optimierten Vorprojekt, Stand 21.04.2017.

BAUFELD UND ÖFFENTLICH RECHTLICHE BESTIMMUNGEN

Das Baufeld für den Neubau Agnes liegt in der Parzelle des KSB in der Bauzone OeB (öffentliche Bauten und Anlagen). Zur baurechtlichen Abklärung zentraler Fragen wurde Anfang 2017 ein Vorentscheid nach § 62 BauG eingereicht. Der Entsprechende Entscheid wurde am 12. Juni 2017 verfasst.

Im Oktober 2017 wurde das Baugesuch eingereicht. Der entsprechende Bescheid steht noch aus.

Zu dem nord- und südwestlichen Waldgebieten sind ober- und unterirdische Abstände einzuhalten. Im Süden und Osten bilden die bestehenden Spitalbauten Kubus (Haus 17) und das alte Hauptgebäude (Haus 1) die Grenzen des Neubaus. Bis zum Umzug in den Spitalneubau muss das bestehende Spitalgebäude inkl. Notfallzugang weiter betrieben werden können. Im Anschluss ist der Abbruch des alten Spitalgebäudes vorgesehen. Die bestehende Verbindung vom alten Hauptgebäude zum Kubus wird teilweise zurückgebaut und durch eine neue Anbindung an den Spitalneubau ersetzt.

Der Neubau wird an das unterirdisch bestehende Versorgungsgangnetz angeschlossen. Diese Verbindung dient sowohl der Leitungsführung als auch dem internen Personenverkehr bzw. der Güteranbindung.

Das bestehende geschützte Spital (GOPS) wird vorgängig zurückgebaut. Die dafür errichteten Baupisten im Waldgebiet können für die Baustelle weiter verwendet werden. Die Rückbaumassnahmen und Umbauten im Bestand sind nicht Bestandteil des Planungsauftrags.

Der Bearbeitungssperimeter wurde im Vergleich zum Studienauftrag um das Tennisplatzgelände (westlich von der Wäscherei (Haus 3)) erweitert. Das Grundstück weist eine Höhendifferenz von bis zu 15 Metern auf. Der Hauptzugang des Spitalneubaus befindet sich auf der Höhe der Hauptzufahrtsstrasse ‚Im Ergel‘. Das Gelände steigt in Richtung der Waldgrenze stark an.

Das Planungsgelände ist an das öffentliche Verkehrsnetz durch die bestehende Bushaltestelle angeschlossen. Die bestehende Parkinfrastruktur wird weiter genutzt.

KSB, Agnes Neubau Kantonsspital Baden

Nickl & Partner Architekten Schweiz AG

PLANUNG ARCHITEKTUR

Erläuterungsbericht

Bauprojekt, Stand 16.03.2018

ENTWURFSKONZEPT

Der Spitalneubau bildet einen neuen Stadtbaustein innerhalb der bestehenden, feinkörnigen Bausubstanz. Der Topographie folgend wird das Bauvolumen als zwei ineinander verschränkte Rechtecke in die Landschaft modelliert, wobei der enge Bezug zur Natur und Umgebung auch im Inneren thematisiert wird. Patienten, Besucher und Personal spüren dies bereits beim Betreten des Gebäudes. Sie werden von einem grünen Innenhof empfangen, den sie durchlaufen.

Das Bauvolumen wird in einen dreigeschossigen öffentlichen und semiöffentlichen Sockel der sämtliche Untersuchungs- sowie Arzträume umfasst, sowie in ein eher privates, ebenfalls dreigeschossiges Patientenhaus definiert. Während der Sockel durch strenge Kompaktheit und Funktionalität geprägt ist, zeichnet sich das Patientenhaus nach innen durch weiche fließende Formen aus. Eine sichtbare Fuge in Form des Technikgeschosses gliedert beide Elemente in klar differenzierte Volumen. Der Zugang zum Sockel erfolgt ebenerdig über eine grosse Rotunde mit öffentlichen Einrichtungen wie einer Cafeteria und Läden. Ein grosszügiger lichtdurchfluteter Empfangsbereich ermöglicht ein besonderes Patientenerlebnis. Die vertikale Zirkulation, die als Bindeglied des Baukörpers dient, wird durch einen überdeckten Atriumraum mit Rolltreppen sichergestellt.

ERSCHLIESSUNG

Der Haupteingang des Spitalneubaus Agnes öffnet sich mit einem geschützten Vorplatz nach Osten hin mit Anbindung an die bestehende Bushaltestelle und die Zufahrtsstrasse ‚Im Ergel‘. Die Aufnahme und Erstversorgung aller Patienten erfolgt in der Notaufnahme, die eine separate Zufahrt im Norden erhält.

Über einen sich nach aussen öffnenden Innenhof werden Patienten und Besucher tief ins Gebäude gelenkt, wo eine erste Orientierung im grosszügigen Atriumbereich erfolgt. Die Bündelung aller Disziplinen verlangt nach einer effizienten, übersichtlichen Organisations- und Wegestruktur. Der Entwurf sieht daher einen Baukörper vor, der von einer Magistrale in Nord-Süd-Richtung klar gegliedert wird. Die Magistrale ist von zentraler Bedeutung für die Organisation des Hauses. Sie ist als abwechslungsreicher Weg durch das Gebäude gestaltet, der fließend von der Eingangshalle im Erdgeschoss abzweigt. Sie umfließt die Aufzugs- und Treppenkerne und gibt Zugang zu den einzelnen Funktionsbereichen. Immer wieder wird der Blick freigegeben auf die grünen Höfe, der Weg weitet sich, wird Aufenthaltsort.

Die vertikale Erschliessung wird zum einen durch die Treppenhäuser zum anderen durch die Aufzugkerne gewährleistet. Diese sind in Gruppen nach Personen-, Betten- und Ver-/ Entsorgungsaufzüge aufgeteilt. Die beiden Personenaufzugsgruppen sind direkt an das dreigeschossige Atrium angegliedert. Sie werden durch Rolltreppen ergänzt. Die Aufzugsgruppe an der Westseite ermöglicht den Zugang zum Patientenhaus, die zweite Gruppe dient zur internen Anbindung der Garderobenflächen im Untergeschoss und als short cut zur Entbindungsstation im 2.Obergeschoss.

Die Bettenaufzüge sind in zwei Gruppen mit je zwei Aufzügen unterteilt, die alle Ebenen des Neubaus erschliessen. Der nördliche Hauptaufzugskern liegt unmittelbar am Notfall und schafft eine direkte Verbindung auf die OP Ebene und zum Heliport auf dem Dach.

Zwei Hauptgruppen von Warenliften gewährleisten die Ver- und Entsorgung aller Ebenen und die Anbindung mit dem Wirtschaftshof und bestehenden Verbindungstunnel. Diese werden über das FTS-System erschlossen. Die Gruppen werden durch zusätzliche direkte Verbindungen ergänzt. Der OP-Bereich wird durch zwei Versorgungsaufzüge und einen Entsorgungsaufzug mit dem Untergeschoss und Sterilgutversorgung verbunden. Das Restaurant im 1.Obergeschoss und die Besucher Cafeteria werden jeweils über einen eigenen Lift mit der Speisenversorgung im Untergeschoss verbunden. Der Neubau schliesst im Untergeschoss an den bestehenden

KSB, Agnes Neubau Kantonsspital Baden

Nickl & Partner Architekten Schweiz AG

PLANUNG ARCHITEKTUR

Erläuterungsbericht

Bauprojekt, Stand 16.03.2018

Verbindungstunnel an. Die bestehende Verbindung des Kubus an das Alte Spital (Haus 1) wird im Zuge des Neubaus durch eine neue Anbindung an den Spitalneubau ersetzt. Da die neue Anbindung in Teilbereichen deckungsgleich mit der bestehenden Anbindung ist, ist dies im Bauablauf besonders zu beachten. Im 1. Untergeschoss und Erdgeschoss des Neubaus erfolgt die ebenerdige Anbindung des Kubus. Im bestehenden Kubus wird ein neuer Zugang geschaffen.

Entgegen der Anforderungen aus dem Studienauftrag soll die Zufahrt des Wirtschaftshofs auch mit Sattelzügen (16,5m Länge und 40t Gewicht) möglich sein. Durch die unterirdisch einzuhaltende Abstandslinie zum Wald auf der Nordseite ist diese Anforderung nur durch die Erweiterung des Planungsperrimeters um den Bereich der Tennisplätze zu erfüllen. Der neu positionierte Wirtschaftshof ist nun zum grossen Teil ungedeckt und über eine Rampe mit etwa 7% Neigung zugänglich. Die Ein- und Ausfahrt des Hofes erfolgt getrennt von der Notfallzufahrt zur Vermeidung von Stausituationen in diesem Bereich.

Die Liegendkrankenzufahrt erfolgt im Norden fast ebenen gleich. Es stehen Kurzzeitparkplätze für PKW und Rettungswägen zur Verfügung. Der im Studienauftrag programmierte Rettungsdienst wird ausserhalb des Planungsperrimeters angeordnet.

Die Feuerwehrezufahrt erfolgt auf der Westseite des Neubaus und nutzt den bestehenden Zufahrtsweg. In diesem Bereich werden auch die Feuerwehraufstellflächen angeordnet, da der Heliport auf dem Dach direkt zu erreichen ist.

FUNKTIONALITÄT

Der Sockelbereich ist in vier Ebenen unterteilt. Durch die Hanglage ist das Erdgeschoss im westlichen Bereich vollständig im Hang eingebettet. In Verbindung mit der im Norden angeordneten Notfallzufahrt können hier die hochinstallierten Funktionsbereiche wie Radiologie, Angiographie, Nukleardiagnostik in unmittelbarer Nähe zueinander angeordnet werden. Angebunden an die Hauptmagistrale befinden sich im vorderen – östlichen, belichteten Bereich die weiteren Funktionsbereiche (u.a. Funktionsdiagnostik, Chirurgie, Notfallpraxen).

Der Hauptzugang erfolgt tief in der Gebäudemitte im dreigeschossigen Atrium. Hier befinden sich alle Patientenadministrativen Bereiche, eine externe 24h Apotheke und eine Cafeteria mit Aussensitzplätzen. Über die Rolltreppen sind weitere öffentliche Funktionen – wie Kiosk, Blumenladen, Coiffeur - im 1.Obergeschoss zu erreichen.

Funktional dient das 1.Obergeschoss primär als interne Ebene. Hier befindet sich sowohl das Seminar- und Besprechungszentrum mit buchbaren, unterschiedlich grossen und ausgestatteten Seminar- und Schulungsräumen. Ergänzt werden diese durch offene Besprechungsmöglichkeiten im Atriumbereich. Direkt angeschlossen ist die Arbeitswelt. Hier werden unterschiedliche Raumqualitäten vom Einzel-, Mehrpersonen- und Open Space Büro angeboten. Das Restaurant mit Zugang zum Spitalgarten ermöglicht in Verbindung mit dem grossen, unterteilbaren Hörsaal die Möglichkeit für grössere Kongresse und Abendveranstaltungen unabhängig vom Spitalbetrieb.

Auf der gleichen Ebene befinden sich die Laborbereiche des Zentrallabors und der Pathologie und die Untersuchungsbereiche der Inneren Medizin.

Im 2. Obergeschoss befindet sich der OP Bereich mit direkter Anbindung an die Intensivmedizin und Entbindung. Diese Funktionen werden durch die Wöchnerinnen- und Neugeborenenpflege ergänzt. Ebenso ist das Brustzentrum inkl. der Mammographie auf dieser Ebene angeordnet. Gemeinsam bilden diese Funktionen das Mutter-Kind Zentrum welches über die Liftverbindung direkt mit dem Haupteingang verbunden ist.

KSB, Agnes Neubau Kantonsspital Baden

Nickl & Partner Architekten Schweiz AG

PLANUNG ARCHITEKTUR

Erläuterungsbericht

Bauprojekt, Stand 16.03.2018

Das Untergeschoss dient als rein interne Ebene. Um die Warenströme möglichst störungsfrei zu gewährleisten wurde auf die Trennung von Personenverkehr und FTS Wegen geachtet. Im westlichen Bereich sind die Apotheke, die Zentralsterilisation und das Versorgungslager angeordnet. Der Wirtschaftshof im Norden ist einen Anlieferungsbereich und eine Entsorgungszone getrennt. In der Mitte befindet sich die Speiseversorgung, die so getrennt versorgt werden kann. Im Zentrum sind die Garderoben der Mitarbeiter angeordnet. Der ursprünglich geplante Aufbahrungsraum wurde aus dem Planungsauftrag herausgenommen – daher befinden sich nur noch die Prosektur und die entsprechenden Lagerflächen im Untergeschoss.

Die drei notwendigen Schutzraumeinheiten können ebenfalls als Lagerfläche genutzt werden. Sie befinden sich jeweils in einer Ecke des Gebäudes um den direkten Ausgang ins Freie zu gewährleisten.

Die Technikbereiche sind im 1.Untergeschoss positioniert, da sich hier die grössten unbelichteten Bereiche befinden und da teilweise diese von aussen aus zugänglich sein müssen. Auf dieser Ebene erfolgt auch die Warenanbindung an den Kubus. Die technische Versorgung der hochinstallierten OP Bereiche und der drei obersten Pflegegeschosse wird durch die Technikzentralen im 3.Obergeschoss gewährleistet. In diesem wird das Versorgungssystem der Sammelschächte des Sockels auf das Teilsystem der Einzelschächterschliessung im Patientenhaus übersetzt. Neben den Technikzentralen können die internen Bereiche der Werkstätten, Büros des technischen Dienstes und die Bettenaufbereitung in diesem Geschoss abgebildet werden. Diese Anordnung verkürzt die internen Transportwege und entlastet die Verkehrsströme im Untergeschoss. Teilbereiche des OP (u.a. Garderoben und Aufenthaltsbereiche) befinden sich ebenfalls auf dieser Ebene. Sie sind über ein Treppenhaus direkt an den OP Bereich im 2.Obergeschoss angebunden.

In den obersten drei Geschossen sind die Pflegestationen angeordnet. Diese werden durch die rund geformten Höfe, in vier ineinander fliessende Funktionseinheiten gegliedert, deren gemeinsame Arbeitswelten und Wohnbereiche mittig situiert sind. Dem Wunsch der Patienten nach Privatsphäre folgend sind die Bettzimmer konsequent nach Aussen angeordnet.

ERDGESCHOSS

Entlang der zentralen Eingangszone sind Service- und Dienstleistungsangebote wie externe Apotheke und die Besucher Cafeteria mit Aussensitzplätzen im Eingangshof angeordnet. An der Schnittstelle zur Magistrale liegt die Patientenaufnahme mit direkter Anbindung an die Büros der Notfallversorgung. Im nördlichen Bereich befinden sich die Aufnahme und Notfallversorgung (inkl. Notfallpraxen Kinder und Erwachsene). Die durch die Topographie bedingten Dunkelflächen werden durch die Funktionen Radiologie, Angiographie und Nukleardiagnostik optimal genutzt. Auf der östlichen Seite der Magistrale sind die allgemeinen Ambulatorien und Funktionsdiagnostiken angeordnet. Durch die fassadenseitige Erschliessung ist dieser Bereich direkt und ebenen gleich an den Kubus angebunden. Diese Grundstruktur ermöglicht die zukünftige Erweiterung in östliche Richtung.

Öffentliche Zonen – Atrium

Das dreigeschossige Atrium ist Fortführung des öffentlichen Raums im Inneren und verbindet die Funktionsebenen visuell und räumlich. Die einfache Orientierung der Patienten und Besucher steht im Vordergrund, zusätzlich vermittelt der Bereich einen ersten hellen, räumlich grosszügigen Eindruck des Gebäudes. Die grüne Achse – vom Haupteingang im Erdgeschoss hin zum Spitalgarten im 1.Obergeschoss - wird im Innenraum durch eine hölzerne Leitwand geprägt.

KSB, Agnes Neubau Kantonsspital Baden

Nickl & Partner Architekten Schweiz AG

PLANUNG ARCHITEKTUR

Erläuterungsbericht

Bauprojekt, Stand 16.03.2018

Patientenbereiche - Untersuchung

Der Aufbau der Untersuchungsbereiche basiert auf einem einheitlichen Grundprinzip. Die Basis bilden an der Magistrale angeordnete Stützpunkte und Wartebereiche. Von hier aus sind interdisziplinäre Untersuchungsräume und Spezialräume auf kurzem Weg zu erreichen. Den Mitarbeitern stehen Dokumentationsarbeitsplätze in unmittelbarer Nähe zur Verfügung. Durch die konsequente Anordnung der persönlichen Arbeitsplätze in die Arbeitswelt im 1.Obergeschoss kann eine hohe Dichte im Untersuchungsbereich erreicht werden. Mit Ausnahme der Spezialräume können die Untersuchungsbereiche interdisziplinär genutzt werden. Dies spiegelt sich auch im angedachten mobilen Lagerkonzept.

Patientenbereiche – Notfall

Der Notfallzugang – getrennt nach liegend und gehend - befindet sich im Norden. Von der zentral angeordneten Leitstelle mit gegenüberliegenden Triage Räumen erfolgt die Verteilung in die verschiedenen Bereiche (Erwachsenen - / Kindernotfall, Notfallpraxen). Die Patientenaufnahme im Atriumbereich ist an der Schnittstelle zwischen Haupteingang und Notfallzugang angeordnet.

OBERGESCHOSS 1

Das 1.Obergeschoss ist als interne Ebene, mit eingeschränktem Patientenverkehr definiert. Neben dem Personalrestaurant mit direkt angeschlossenem Aussenbereich bietet ein grosser unterteilbarer Hörsaal die Möglichkeit für Kongresse und Veranstaltungen. Dieser kann vom Restaurant aus bedient werden und erhält durch den ebenerdigen Nebeneingang einen getrennten Zugang. Im Bereich des Atriums befinden sich weitere Besprechungs- und Multimediäräume mit unterschiedlichen Raumgrössen und technischen Möglichkeiten. Als Ergänzung gibt es kleinere Besprechungseinheiten. Im nördlichen Bereich bildet die Arbeitswelt mit den unterschiedlichen Bürokonzepten den flächenmässig grössten Teil der Ebene. Hier können sowohl Einzel-, Kombi- als auch Grossraumbüros je nach Anforderung angeordnet werden.

Die weniger stark von Patienten frequentierten Bereiche des Zentrallabors, die Laborbereiche der Pathologie und die Physikalische Therapie sind ebenfalls auf dieser Ebene angeordnet. Die Untersuchungsbereiche der Inneren Medizin befinden sich ebenfalls auf dieser Ebene. Im Aussenbereich besteht die Möglichkeit des Angebots eines Therapiegartens und der Mitarbeitererholung.

Mitarbeiterbereich – Arbeitswelt

Das optimale Arbeitsumfeld erhöht die Effizienz, steigert die Qualität der Arbeit, stärkt den Gemeinschaftssinn durch offene Strukturen und bietet Raum für eine nachhaltige Entwicklung. Die Arbeitswelten sind patientenfremd, mit Ausnahme von zwei interdisziplinär nutzbaren Untersuchungsräumen, die von allen Chefärzten nutzbar sind.

Die Arbeitswelt ist aus verschiedenen Elementen aufgebaut:

- Open Space - Nicht personengebundene Arbeitsplätze
- Single Space – personengebundene Büros der ärztlichen Leitung
- Anchor Points – Sekretariate, Verwaltung

Mitarbeiterbereich – Restaurant

Das Restaurant ist das kommunikative Zentrum der Mitarbeiter. Der Bereich gliedert sich in den Markplatz, den Gastbereich mit unterschiedlichen Aufenthaltsqualitäten und den Aussenbereich mit angrenzendem Garten.

KSB, Agnes Neubau Kantonsspital Baden

Nickl & Partner Architekten Schweiz AG

PLANUNG ARCHITEKTUR

Erläuterungsbericht

Bauprojekt, Stand 16.03.2018

OBERGESCHOSS 2

Der OP und Intensivbereich wurde im Zuge der Nutzerabstimmung stark weiterentwickelt. Alle OPs wurden über die Rüst Räume direkt an den rückwärtig liegenden Versorgungsgang angeschlossen. Die Fallwagen werden über den zentral angeordneten Aufzugskern direkt mit der Zentralsterilisation im Untergeschoss verbunden. Der Bereich der Holding wurde an das Tageslicht und so an die unmittelbare Schnittstelle zur Intensivmedizin verschoben. Durch die Anordnung der Garderobengebiete im darüber liegenden 3.Obergeschoss konnte die Austauschzone entlastet werden. Die direkte Zugänglichkeit ist über ein Treppenhaus gewährleistet.

Die Intensivmedizin gliedert sich in drei Bereiche: IMC und IPS sowie einen gemeinsamen Bereich. Sowohl IMC als auch IPS sind neutral zu erreichen. Da die im Studienauftrag optionale Anbindung an den Kubus entfällt können alle Bettenzimmer entlang der Aussenfassade angeordnet werden.

Die Fläche der Tagesklinik wurde im Vergleich zum Studienauftrag stark reduziert und ist nun im Erdgeschoss positioniert. Die frei werdende Fläche kann durch das interdisziplinäre Brustzentrum inkl. Mammographie genutzt werden. Dies führt zu einer sinnvollen Bündelung der Funktionen und kurze Wege für die Patienten.

Das 2.Obergeschoss bildet auch die oberste Ebene des Atriums und die Auskragung der Rotunde. Der repräsentative Bereich dient als Wartezone, Raum der Stille und für Büroflächen.

Patientenbereich – Operation

Der OP Bereich im 2.Obergeschoss ist in zwei nahezu idente OP-Cluster unterteilt. Jeder Cluster besteht aus vier OPs denen zwei Einleitungsbereiche vorgeschaltet sind. Die Versorgung der OPs erfolgt über den fassadenseitigen Versorgungsgang. Dieser ist über eine Doppelliftgruppe direkt mit der Zentralsterilisation im Untergeschoss verbunden. Von hier aus werden die Fallwagen in die Rüstzonen gebracht.

Die Austauschzone konnte im Vergleich zum Studienauftrag durch die Verlagerung der Umkleebereiche in das 3. Obergeschoss optimiert werden. Dadurch entsteht ein grosser Aufwachsraum mit Tageslicht und angeschlossenen Einzelkojen bzw. Eingriffsraum zur Verfügung. Dieser bildet auch die direkte Verbindung zum Intensivbereich.

Da der Patientenstrom zu einem hohen Prozentsatz über die Same Day Surgery Schnittstelle Eintritt ist die Lage an die oberste Ebene des Atrium optimal. Hier steht ausreichend Raum für entsprechende Wartezonen zur Verfügung.

OBERGESCHOSS 3

Neben den angeordneten Technikzentralen zur Erschliessung der OP-Bereiche und Bettenstationen bietet das Technikgeschoss Raum für interne Funktionen. Hier können die Büroflächen und Werkstätten am Tageslicht angeordnet werden. Der Bereich der Bettenaufbereitung wird in unmittelbarer Nähe zum OP und den Bettenstationen abgebildet um die Transportwege zu kürzen. Durch die notwendigen technischen Erschliessungen sind die lichten Raumhöhen in dieser Ebene teilweise beschränkt. Die Ebene ist als rein interner Bereich ohne Patientenverkehr definiert.

KSB, Agnes Neubau Kantonsspital Baden

Nickl & Partner Architekten Schweiz AG

PLANUNG ARCHITEKTUR

Erläuterungsbericht

Bauprojekt, Stand 16.03.2018

PATIENTENHAUS (OG 4 BIS 6)

Die obersten drei Ebenen bilden das Patientenhaus. Hier reihen sich die Patientenzimmer entlang der Fassade und nutzen das einfallende Tageslicht. Den Höfen zugewandt, befinden sich die Nebenraumzonen für Personal und Patienten. Die Anordnung der Stützpunkte ermöglicht die maximale Einsehbarkeit der Bettzimmer. Jede der vier auf einer Ebene angeordneten Stationen erhält eine an der Aussenfassade liegende Teeküche. Die Stationen sind je nach Bedarf flexibel zusammenschaltbar. Durch die flächenmässig idente Ausbildung aller Bettzimmer können diese ebenfalls flexibel genutzt werden. Der Innere Bereich jeder Pflegeebene steht allen Stationen zur Verfügung. Hier befindet sich die übergeordnete, gemeinsame Nutzungen auch die allgemeinen Ver- und Entsorgungsbereiche der Ebene.

Es sind zwei aussenliegende begehbare Patientengärten geplant. Diese sind sowohl aus dem 4.Obergeschoss als auch aus dem 6.Obergeschoss aus ebenen gleich zugänglich. Die Anordnung erfolgt mit maximaler Entfernung zum Heliport um die Beeinflussung durch Luft Verwirbelungen beim An- und Abflug zu minimieren.

FASSADE

Das Gestaltungsprinzip der Fassade reflektiert die Gliederung des Baukörpers in seine verschiedenen Funktionsbereiche und unterstützt seinen offenen Charakter. Prägendes Grundelement der Sockelfassade ist die geneigte, strukturierte Glasfaserbetonverkleidung. Die zurückversetzte Fensterebene mit aussenliegendem Sonnenschutz verleiht der Fassade zusätzliche Tiefe und unterstreicht das kompakte, ruhige Erscheinungsbild des Gebäudes. Durch Licht und Schattenwurf verändert sich die Hülle facettenreich und nimmt so dezent Bezug auf die Silhouette des nahegelegenen Gebirges. In den oberen drei Ebenen, dem Patientenhaus, steht die zwischen den Panoramafenstern liegende Holzverkleidung mit ihren alternierenden Rhythmus in Analogie zur Sockelfassade und stärkt somit die Einheit des Gesamtbildes der Aussenhülle. Die sichtbare Fuge in Form des Technikgeschosses gliedert beide Elemente in klar differenzierte Volumen.

Die Innenhoffassaden stehen durch die horizontale Gliederung im Kontrast zur äusseren Gebäudehülle. Die im Brüstungsbereich hoch reflektierende Blechoberfläche optimiert den Lichteinfall in den Innenhöfen und sorgt für ausreichende Belichtung der Räume. Bei allen Rundungen der Fassade kommen facettierte Elemente zum Einsatz. Es wird ein Fassadenbild erzeugt, das gleichzeitig Introvertiertheit sowie Aus- und Einblicke schafft und dabei Individualität und Privatsphäre mit freiem Blick in die grüne Umgebung ermöglicht.

Neben der Unterscheidung in der Materialität werden die Baukörper auch durch die unterschiedliche Taktung der Fassaden unterschieden. Dies geschieht sowohl in der Vertikalen – gleichmässig, geschossweise versetzte Elemente im Patientenhaus und höhere Diversität beim Sockel – als auch in der horizontalen durch die unterschiedlich hoch ausgebildeten horizontalen Betonbänder.

Grundsätzlich gliedern sich die Fassaden in folgende Fassadentypen:

Aussenfassade Patientenhaus (Typ A)

Die grosszügigen Panoramafenster versorgen die Bettzimmer optimal mit Tageslicht, während die auf Sitzhöhe liegende Holzfensterbank die innenräumliche Qualität der Zimmer aufwertet. Es kommt eine 3-Scheiben Isolierverglasung zur Ausführung. Eine in das Fensterelement integrierte Holz-Alu-Lüftungsbox erlaubt eine kontrollierte und individuelle natürliche Belüftung der Räume. Neben der aussenliegenden Sonnenschutzmarkise dient der in der Fensternische integrierte Vorhang als interner Blendschutz.

KSB, Agnes Neubau Kantonsspital Baden

Nickl & Partner Architekten Schweiz AG

PLANUNG ARCHITEKTUR

Erläuterungsbericht

Bauprojekt, Stand 16.03.2018

Technikfassaden (Typ C: opak, Typ D: transparent)

Nach aussen als homogen gläserne Fuge zwischen den Baukörpern ausgebildet kommen bei der Fassade des 3.Obergeschoss unterschiedliche Systeme zum Einsatz. Die Technik ist hinter geschlossenen Fassaden mit vorgehängten emaillierten Glaselementen angeordnet. Die Tageslichtversorgung der internen Werkstätten und Büros wird durch das transparente Pfosten-Riegel-Fassadensystem mit aussenliegendem Sonnenschutz gewährleistet. Durch die zurückversetzte Anordnung und den gleichmässigen Rhythmus beider Fassadentypen werden dieser zu einer Einheit.

Aussenfassade Sockel (Typ E)

Die vielfältigen Nutzungen des Innenraums verlangt nach einem flexibel einsetzbaren Grundsystem. Die Sockelfassade ist mit ihrer Festverglasungen und Öffnungsflügeln und den punktuellen Holz-Alu Lüftungsboxen in der Grundstruktur gleich aufgebaut wie das Patientenhaus. Die unterschiedliche Materialität, Taktung und Proportion des Sockels hebt diesen vom Patientenhaus ab. Der innenliegende Blendschutz wird durch Textilrollos gewährleistet.

Eingangsfassaden (Typ F)

Die Eingangsfassade bildet mit ihrem gläsernen ein oder zweigeschossigen Pfosten-Riegel Fassadensystemen einen eigenen Fassadentyp, der durch seinen transparenten Charakter Einblicke in den Innenraum ermöglicht. Dieser Fassadentyp kommt sowohl im Haupteingangsbereich, dem Zugang an der Waldseite im 1.OG. In diesen Bereichen wird kein aussenliegender Sonnenschutz geplant.

Innenhoffassaden (Typ B)

Die Innenhöfe sind durch ihre vielfältige Geometrie geprägt. Die weichen Rundungen der Pflegegeschosse treffen auf die orthogonalen Höfe des Sockels, die Terrassierung der Höfe ermöglicht die Tageslichtlenkung bis in die unteren Ebenen. Ein Effekt der durch die horizontalen reflektierenden Blechverkleidungen der Fassade unterstützt wird. Durch aussen angeordneten Raffstore, Bedruckung und innenliegendem Blendschutz kann dem erhöhten Bedarf an Sichtschutz zur Wahrung der Privatsphäre Rechnung getragen werden.