

Die approbierte Originalversion dieser Diplom-/
Masterarbeit ist in der Hauptbibliothek der Tech-
nischen Universität Wien aufgestellt und zugänglich.

<http://www.ub.tuwien.ac.at>



The approved original version of this diploma or
master thesis is available at the main library of the
Vienna University of Technology.

<http://www.ub.tuwien.ac.at/eng>

Diplomarbeit

reCreation Sitzenberg

Entwurf eines Burnout - Rehabilitationszentrums in nachhaltiger Bauweise für Sitzenberg - Reidling

ausgeführt zum Zwecke der Erlangung des akademischen Grades
eines Diplom-Ingenieurs

unter der Leitung von:

Ao.Univ.Prof. Arch. Dipl.-Ing. Dr.techn. Bob Martens
E253 Institut für Architektur und Entwerfen

eingereicht an der Technischen Universität Wien
Fakultät für Architektur und Raumplanung

von

Ulrich Kiesel

0865588

Schlossbergstraße 15

3454 Sitzenberg

Wien, am 19.05.2016



VORWORT

Im Sommer 2015 wurde bekannt, dass seitens der Beamtenversicherungsanstalt (BVA) die Errichtung eines Gesundheitszentrums in Sitzenberg - Reidling geplant ist. Da Sitzenberg meine Heimatgemeinde ist, und ich diese Entwicklung als große Chance für unseren Ort sehe, war ich gleich von Beginn an sehr an diesem Projekt interessiert.

Aufgrund von Burnout - Erkrankungen in meinem Umfeld und einem immer höheren Bekanntheitsgrad der Diagnose habe ich die Patientenzielgruppe in diese Richtung genauer definiert. Eine Auseinandersetzung mit der Thematik Burnout und die Herausforderung der Entwicklung eines Gebäudes, welches speziell auf die Bedürfnisse psychisch Kranker eingeht, schien mir ebenso sehr wichtig.

An dieser Stelle möchte ich mich bei allen bedanken die mich während des Studiums unterstützt haben. Besonderer Dank gilt Herrn Architekt Schuster von Skyline Architekten, Herrn DI Turek von Sanlas, dem Architekturbüro Maurer und Frau DI Aufhauser-Pinz vom Büro Kommunaldialog für die Bereitstellung von Planunterlagen, Grundlagen und Informationen zur Thematik, sowie eine Vorortbesichtigung in der Klinik Hollenburg.

KURZFASSUNG

„reCreation Sitzenberg“ ist die Ausarbeitung eines Entwurfes für ein Burnout-Rehabilitationszentrum. Dieses Thema wurde aufgrund eines konkreten Planungswettbewerbs, welcher durch die Beamtenversicherungsanstalt ausgeschrieben wurde, gewählt. Die Errichtung eines Gesundheitszentrums mit 120 Patientenbetten ist in der Gemeinde Sitzenberg-Reidling geplant.

Zu Beginn erfolgt ein theoretischer Abriss des aktuellen Wissensstandes zur Burnout-Erkrankung und den Behandlungsmethoden. Es werden unterschiedliche Therapiekonzepte erläutert und anhand von vier Referenzprojekten verglichen. Danach werden die Anforderungen an das Patientenzimmer im Detail beschrieben. Belichtung und Beleuchtung, Ausblick und Naturbezogenheit sowie Farbe und Material beeinflussen den Genesungsprozess der Patienten. Diese Aspekte sollten beim Entwurf besonders beachtet werden. Die Entwicklung der letzten Jahre zeigt den Trend weg vom sterilen Krankenhaus hin zum Gesundheits-Hotel.

Im praktischen Teil der Arbeit wird zuerst der Standort mit seiner historische Entwicklung, der Infrastruktur und dem Freizeitangebot analysiert.

In den anschließenden Entwurfsunterlagen sind Übersichtspläne, Bebauungs- und Funktionskonzepte, Grundrisse, Schnitte und Ansichten, sowie Zimmerdetailpläne ersichtlich. Das räumliche Gefüge wird mittels Perspektiven verdeutlicht.

Wichtige Entwurfskriterien sind die offene Gestaltung nach außen, Blickbeziehungen in die Natur und die Durchmischung der Funktionen. Natürliche Lichteinfälle, Verweilzonen in den Erschließungsbereichen und die Verbindung von Behandlungs- und Bettentrakten über alle Geschoße beleben das Bauwerk. Das ausgewogene Verhältnis zwischen Rückzugsorten und Kommunikationsflächen, Betreuungs- und Therapieräumen sowie Freizeiteinrichtungen soll den Patienten positiv beeinflussen und dadurch den Heilungsprozess beschleunigen.

ABSTRACT

The main objective of "reCreation Sitzenberg" is the development of a concept for a burnout rehabilitation centre. The major intention for choosing this topic was the planning competition for a healthcare centre, which has been announced by the BVA institute in 2016. The tender contained the construction of a healthcare centre for 120 patients located in the municipality of Sitzenberg-Reidling in Lower Austria.

The first part of the thesis deals with the theoretical background of burnout diseases and provides an overview of state of the art treatment methods. Several therapy concepts are explained and compared according to four reference projects. Furthermore, the requirements for patient rooms are described in detail. Natural daylight as well as artificial illumination, the view out of the rooms as well as colour and materials has an impact on the recovery of the patients. These aspects are crucial for the underlying draft, following the recent trend of designing comfortable healthcare hotels instead of sterile hospitals.

The practical part of the master thesis focuses on analysing the historical development, infrastructure and leisure activities of the location. The drafts include location plans, functional concepts, floor plans, sections, elevations and detailed room plans. Finally, the spatial structure is illustrated by renderings.

Important criteria for the design of the rehabilitation centre are the open design by including nature, natural daylight and leisure areas. The composition of treatment areas and bed wings within all floors bring life to the whole building. This well balanced combination of private and public spaces will positively affect the patients in their healing process.

INHALTSVERZEICHNIS

1	EINLEITUNG	
1.1	Themenfindung	10
1.2	Burnout - Ein Überblick	12
1.3	Therapiekonzept	14
1.4	Einrichtungen	17
1.5	Referenzprojekte	19
2	ARCHITEKTUR	
2.1	Gesundheitsbauten	29
2.2	Patientenzimmer	28
3	ENTWURF	
3.1	Standort	34
3.2	Umgebung	40
3.3	Bauplatz	46
3.4	Konzept	50
3.5	Übersicht	54
3.6	Grundrisse	56
3.7	Schnitte und Ansichten	90
3.8	Nebengebäude	100
3.9	Perspektiven	105
3.10	Patientenzimmer	118
3.11	Energiekonzept - Nachhaltigkeit	124
	ANHANG BURNOUT	
I	Krankheit oder Modediagnose	126
II	Ursachen und Symptome	128
III	Diagnose	129
IV	Studien	130
V	Prävention bis Intervention	131
VI	Behandlungsmethoden	132
	ABBILDUNGSVERZEICHNIS	135
	LITERATURVERZEICHNIS	138

EINLEITUNG
THEMENFINDUNG



Abb. 1

Abb. 1:
Banner Gemeinde-Homepage
Sitzenberg-Reidling

reCreation Sitzenberg

EINLEITUNG

THEMENFINDUNG

Im Sommer 2015 wurde erstmals seitens der Gemeinde Sitzenberg-Reidling bekannt gegeben, dass ein Gesundheitszentrum durch die BVA (Beamtenversicherungsanstalt) im Ortsgebiet, in Nähe des Naherholungsgebietes Sitzenberger Schlossteich, errichtet werden soll.

Seit Februar 2016, im Zuge der Abänderung des Raumordnungsprogrammes, sind weitere Details zur Einrichtung bekannt geworden. Gesundheitsförderung für Pensionisten und aktive Versicherte, sowie eine Kombination von stationären Aufenthalten, ambulanten Maßnahmen und präventiver Weiterbildung sind die Projektziele der BVA.¹

Für diese Diplomarbeit wurde die Zielgruppe der Patienten genauer definiert. Aufgrund der steigenden Zahl von Erkrankungen und der medialen Präsenz, soll der Entwurf vor allem für psychisch erkrankte Patienten, mit Schwerpunkt Burnout, ausgelegt sein.

Die Gemeinde liegt im Bezirk Tulln, im Zentralraum Niederösterreich, und ist ca. 50 km von Wien entfernt. Derzeit wird ein Seniorenpflegeheim, in Kombination mit betreutem Wohnen, in einem anderen Ortsteil errichtet. Die Gemeinde weist ein zunehmende Bevölkerungszahlen auf, die positive Entwicklung des Ortes ist spürbar.

Da Sitzenberg meine Heimatgemeinde ist, und ich dieses Projekt als große Chance für unseren Ort sehe, war ich gleich von Beginn an sehr an dieser Thematik interessiert. Die Herausforderung der Entwicklung eines Gebäudes, welches speziell auf die Bedürfnisse psychisch Kranker eingeht, schien mir ebenso sehr wichtig. Des weiteren wird es einen Architekturwettbewerb zum Projekt geben, und ich kann mir vorstellen, die Diplomarbeit bei entsprechenden Voraussetzungen einzureichen.

¹ vgl. BVA Grobkonzept, 2015

EINLEITUNG

BURNOUT - EIN ÜBERBLICK

„Selbstverwirklichung ist hart und selbstsüchtig. Sie frist alles auf, auch das Selbst.“²

Ein allgemeiner Ausspruch sagt:
Wer ausgebrannt ist, muss einmal gebrannt haben!

„Ein wenig Leidenschaft beflügelt den Geist, zu viel löscht ihn aus.“³



Abb. 2

² Zitat: Greene, 2000, Seite 56

³ Zitat: Perner, 2015, Seite 1

EINLEITUNG

BURNOUT - EIN ÜBERBLICK

Der Begriff Burnout ist heutzutage wohl jedem schon einmal untergekommen, doch fragt man nach einer genauen Erläuterung wissen die meisten nicht weiter bescheid.

Im Wörterbuch Duden wird der Begriff Burnout als „*Syndrom des Ausgebranntseins, der völligen psychischen und körperlichen Erschöpfung*“⁴ beschrieben.

Die psychische Belastung in der heutigen Zeit ist präsenter als je zuvor. In Fernsehen und Zeitungen werden laufend Statistiken präsentiert, die den Anstieg von psychischen Erkrankungen aufzeigen. Wurden solche Erkrankungen früher, oft auch wegen sozialer Zwänge, verschwiegen, ist in den letzten Jahren auch durch den offenen

Umgang eine Zunahme erkennbar. Oft führt falscher Ehrgeiz im Beruf zur Überlastung. Neben beruflichen Belastungen können sich auch private Probleme und Mehrfachbelastungen negativ auswirken. Nach gewisser Zeit entstehen durch die psychische Belastung auch körperliche Probleme, man fühlt sich ausgelaugt.

In der heutigen Leistungsgesellschaft kommt es so immer öfter zur Überforderung. Betriebliche und private Vorsorge sowie gezielte Erholung mit kombinierten Behandlungen können schlimmeres verhindern.

Wellnesshotels boomen ebenso wie Kurse von Wohlfühl-Gurus und Aussteigern zur Selbstfindung. All diese Aktivitäten tragen zum Ausgleich zwischen

Anstrengung und Erholung bei. Jeder Mensch muss für sich sein eigenes Gleichgewicht finden.

Ist der kritische Punkt überschritten, kann nur mit professioneller Hilfe vorgegangen werden, um den Patienten wieder in den Alltag zu integrieren. Grenzen müssen definiert und spezielle Erholungsmethoden gefunden werden.

In Betreuungseinrichtungen wird präventiv gearbeitet, um Arbeitsunfähigkeit zu verhindern, sowie Menschen wieder in die Arbeitswelt zurück zu führen.

Eine genauere Auseinandersetzung mit den Symptomen, dem Verlauf, der Diagnose und der Prävention ist dem Anhang zu entnehmen.

⁴ Zitat: Online-Duden, 2015

EINLEITUNG

THERAPIEKONZEPT

„Ziele der psychiatrischen Rehabilitation sind die Erarbeitung bestmöglicher physischer, psychischer und sozialer Bedingungen, damit PatientInnen aus eigener Kraft ihren gewohnten Platz in der Gesellschaft bewahren oder wieder einnehmen, und durch verbesserte Lebensgewohnheiten das Fortschreiten der Erkrankung begrenzen oder umkehren können. Dies erfordert die Anwendung von komplexen Maßnahmen auf medizinischen, pädagogischen, beruflichen und sozialen Sektoren und die Verzahnung insbesondere der ärztlichen, pflegerischen, physiotherapeutischen, ergotherapeutischen, diätetischen und psychotherapeutischen Versorgung unter Einschluss von Hilfen zur Bewältigung der Krankheitsfolgen, und zur

Verhaltensänderung mit dem Ziel des Abbaus von negativ wirkenden Kontextfaktoren.“⁵

„In der psychiatrischen Gesundheits- und Krankenpflege wird dem Beziehungsprozess größtmögliche Bedeutung geschenkt. Besonderes Augenmerk wird auf eine kontinuierliche, zielgerichtete, interdisziplinäre Betreuung unserer Patienten gelegt.“⁶



Abb. 3

⁵ Zitat: Sanlas, 2016

⁶ Zitat: Broschüre Justuspark, 9/2014, Seite 8

EINLEITUNG

THERAPIEKONZEPT

Rehabilitation bedeutet vereinfacht gesagt, dass der Patient sein psychisches Funktionsniveau wiedererlangt bzw. aufrecht erhält. Durch Betreuung und Selbsterkenntnis soll die Lebensqualität gesteigert werden, und die berufliche Leistungsfähigkeit im richtigen Maß erhalten bleiben.⁷

Zur Prävention und Behandlung der Krankheit sind viele Methoden bekannt. Es gilt für jeden Patienten eine eigens abgestimmte Kombination zu finden.

In den üblichen Betreuungseinrichtungen und Rehazentren wird der Patient zu Beginn seines vier- bis sechswöchigen Aufenthalts einer Grunduntersuchung unterzogen. Das Ausgangsstadi-

um wird durch Fachärzte diagnostiziert und ein individuelles Therapieprogramm erstellt.

Gruppen- und Einzeltherapien, bei denen Gespräche mit Psychologen geführt werden, sind Kern der Rehabilitation.

Physische Behandlungen wie Ergotherapie, Physiotherapie, Sporteinheiten, Fitnesstraining, Massagen und allgemeine Bewegung verbessern Probleme auf Basis psychophysischer Zusammenhänge.

Unkonventionelle Behandlungsmethoden werden auch immer öfter angeboten. Hierzu zählen beispielsweise Kunsttherapien (Handwerk, Malerei und Musik), Kochtherapie, Green

Care und viele mehr. Weiters wichtig sind Schulungen und Weiterbildungen zu Themen wie Lebensstil, Selbsthilfe, Medikamente, Vorbeugung und vieles mehr, um den Patienten auf die Zeit nach der Therapie vorzubereiten. Im Anhang werden einige Therapieformen genauer beschrieben.

Wichtig ist auch der soziale Kontakt, welcher in den Patientengruppen aufgebaut werden soll. Gemeinschaftsräume sind daher von großer Bedeutung.

Ein abwechslungsreiches Freizeitangebot sollte den Therapiealltag abrunden. Hier kann einerseits durch die Einrichtung selbst einiges geboten, als auch die Infrastruktur der Umgebung genutzt werden.

⁷ vgl. Sanlas, 2016

EINLEITUNG

THERAPIEKONZEPT

Aus der Recherche und Analyse mehrerer Rehabilitationseinrichtungen, sowie im Gespräch mit Betreibern und Planern solcher Institutionen, haben sich einige Entwurfsparameter herauskristallisiert.

In der Klinik Hollenburg / Betreiber SANLAS wurde eine Vorortbegehung mit anschließendem Gespräch durchgeführt. Der Therapieablauf, sowie die Anforderungen an das Gebäude und die Räumlichkeiten wurden seitens SANLAS erläutert. Themen wie Lage, Ausblick, Therapieräume und barrierefreie Gestaltung aller Zimmer schießen beim Entwurf in Hollenburg maßgebend zu sein. In Hollenburg wird bei der Behandlung auch darauf hingewiesen, dass die Einrichtung als Kran-

kenanstalt und nicht als Wellnesshotel zu betrachten ist. Durch zu viele Freizeitangebote in der Klinik würde der Heilungsprozess unterminiert und der Focus auf die Therapie ginge verloren.

Im Gegensatz dazu werben die Einrichtungen der proMente oder BVA beispielsweise mit 4-Stern-Hotelcharakter der Zimmer und Wellnessbereichen.

Im Entwurf von Skyline-Architekten für den Sonnenpark Rust oder Bad Hall wird in Hotel- und Pflege-/Behandlungstrakt unterschieden. Eine Trennung dieser Bereiche wurde angestrebt, um den Patienten ein Abschalten von der Therapie zu ermöglichen.

Bei den Behandlungsmethoden und den dafür benötigten Räumlichkeiten, unterscheiden sich die Einrichtungen schon weniger stark. Rein die speziellen Methoden differieren je nach Standort.

Zur Patienteneinstufung am Rehabeginn sind Untersuchungs- und Diagnostikräume nötig. Medizinische Geräte und Fachärzte müssen Platz finden. Für das psychologische Gespräch der kognitiven Verhaltenstherapie sind Einzel- und Gruppentherapieräume nötig. Die Gruppengröße variiert zwischen ca. 12-24 Personen. Weitere Einzel- und Gruppenräume für Physiotherapie, Fitnessgeräte und ev. eine kleine Turnhalle sorgen für die Möglichkeit der körperlichen Aktivität.

EINLEITUNG

EINRICHTUNGEN

Sporträume sind möglichst mit dem Garten zu verbinden, um den Aktionsraum zu erweitern. Ein großzügig überdachter Außenbereich ermöglicht auch bei Schlechtwetter Sport im Freien.

Einige Einrichtungen besitzen weiters noch Wellnessbereiche mit Saunen, Dampfbädern und Infrarotkabinen. Eigene Schwimmbäder überschreiten jedoch weitgehend die finanziellen Möglichkeiten.

Für die Patientenweiterbildung im Laufe der Therapie sind Schulungs- und Medienräume, sowie Bibliotheks- und Lesebereiche nötig.

Bei den unkonventionelleren Behandlungen werden auch besondere Räumlichkeiten benötigt. So sind je

nach Rehabilitationsplan Werkstätten, Bastelräume, Malerateliers, Musikzimmer, Lichttherapieräume, Küchen für Kochtherapie oder Glashäuser für Greencareansätze nötig.

Nehmen die Anforderungen mehr Platz in Anspruch, können Räume für diese Spezialbehandlungen, wie beispielsweise Tier- oder Schwimmtherapie, auch ausgelagert oder die bereits bestehende Infrastruktur genutzt werden.

Um Fitness- und Sporträume, Cafés oder Wellnessbereiche besser auszulasten, kann auch ein geregelter Zugang für Außenstehende ermöglicht werden. Eine erweiterte Nutzung belebt die Einrichtung und sorgt für mehr Akzeptanz in der Bevölkerung. In den

Zimmertrakten sind Gemeinschaftsräume und Freibereiche vorzusehen, um den Patienten Aufenthaltsmöglichkeiten für soziale Kontakte zu bieten. Angehörige können dort ebenso empfangen werden.

Für Besuche ist auch eine Aula mit Café oder der Speisesaal nutzbar.

Die nötige Infrastruktur zur Versorgung ist mit eigener Küche, Lebensmittel- und sonstigen Lagern, Warenannahme und Anlieferbereich vorzusehen.

Neben einem konzentrierten Verwaltungs- und Personalbereich sind einzelne Personalräume auch in den Zimmertrakten möglich. Ein Stationsaufsicht je Geschoß scheint jedoch mindestens erforderlich.

EINLEITUNG

EINRICHTUNGEN

Im folgenden Kapitel werden einige Referenzprojekte aufgezeigt, die den heutigen, österreichischen Stand an psychischen Rehabilitationseinrichtungen repräsentieren sollen.

Die Einrichtungen werden meist von privaten Betreibern errichtet, welche Vertragsverhältnissen mit den Krankenversicherungsanstalten haben. Teilweise errichten die Anstalten auch selbst solche Häuser.

Im persönlichen Gespräch mit Planern (Skyline Architekten - Architekt Schuster) und Betreibern (Sanlas - DI Turek) der folgenden Einrichtungen konnten Erfahrungen gesammelt werden, welche beim späteren Entwurf zu bestimmten Entscheidungen beitragen.

EINLEITUNG

REFERENZPROJEKTE - BAD HALL



Abb. 4



Abb. 5



Abb. 6



Abb. 7

Justuspark Bad Hall: ^{8,9}
Bauherr: BVA
(Beamtenversicherungsanstalt)
Architekt: Skyline Architekten
Ort: Bad Hall/Oö
Eröffnung: 2015
Patientenbetten: 102

Die Einrichtung ist die jüngst eröffnete Rehabilitationsanstalt für psychische Erkrankungen in Österreich.

Der L-förmige Baukörper gliedert sich in Patiententrakt, mit 4-Stern-Hotel Zimmerstandard, sowie in Therapie- und Behandlungstrakt. Aufenthaltsräume, helle Erschließungswege, ein 3-stöckiger Wintergarten sowie ein Panoramaraum am Dach zeichnen das Projekt aus.

Die Patientenzimmer wurden bewusst vom Behandlungsbereich getrennt, um Privatsphäre in der Freizeit zu ermöglichen. Im eigenen Garten werden Sportflächen für Freizeitgestaltung und ein Freiluftinhalatorium geboten.

Der Bezug zum umgebenden Park sowie zum Ortskern wird hergestellt.

Während der Planungsphase wurde das Gebäude um eine Tiefgarage erweitert, und bietet so den Patienten und Angestellten genügend Parkplätze.

Abb. 4: Justuspark Eingang

Abb. 5: Justuspark Wintergarten+Treppe

Abb. 6: Justuspark Bar

Abb. 7: Justuspark Zimmer

⁸ vgl. Skyline Architekten Bad Hall BVA, 2016

⁹ Gespräch Arch. Schuster, Skyline Architekten

EINLEITUNG

REFERENZPROJEKTE - RUST



Abb. 8



Abb. 9



Abb. 10

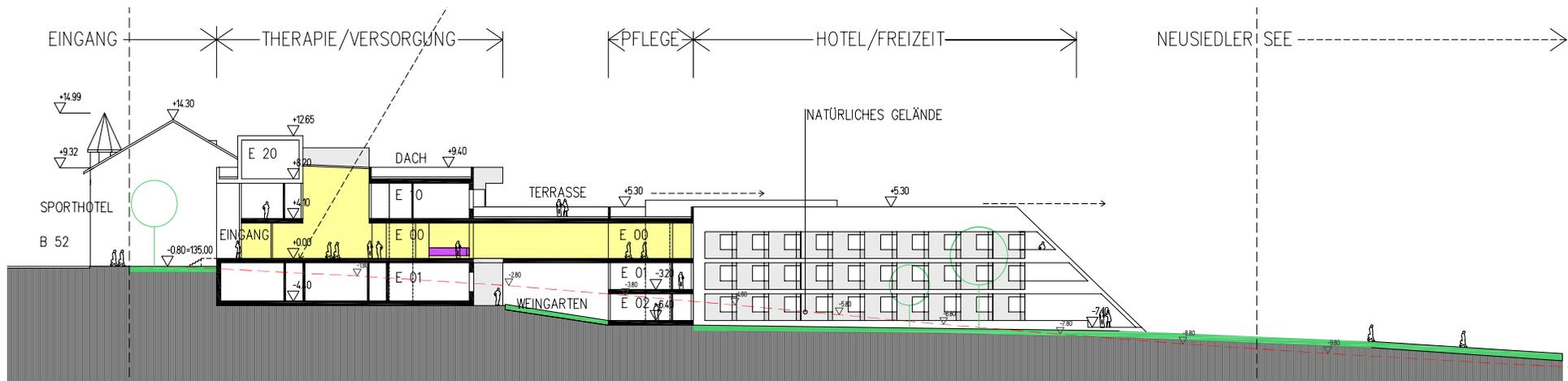


Abb. 11

Abb. 8: Sonnenpark Rust Ansicht

Abb. 9: Sonnenpark Rust Gangbereich
und Gruppenraum
Abb. 10: Sonnenpark Rust Zimmer
Abb. 11: Sonnenpark Rust Schnitt

EINLEITUNG

REFERENZPROJEKTE - RUST

Sonnenpark Rust: ^{10,11}
Bauherr: pro mente
Architekt: Skyline Architekten
Ort: Rust/Bgld
Eröffnung: 2010
Patientenbetten: 100

Pro mente Reha ist die gemeinnützige Gesellschaft zum Betrieb von medizinisch-psychiatrischen Rehabilitations-einrichtungen, und hat in Österreich einige Einrichtungen errichtet. Das Objekt in Rust gliedert sich in Versorgungs-/Therapiebereich und Hotelbereich, welche über eine Glasbrücke verbunden sind. Der Blick zum Neusiedlersee und auf die umliegenden Weingärten ist von den Zimmern ebenso gegeben wie von den Behandlungsräumen.

Die Zimmertrakte sind in Gruppen zu 20 Patienten eingeteilt, eine eigene Terrasse und ein Gruppenraum steht je Geschöß zur Verfügung.

Die Psychotherapieräume befinden sich im straßenseitigen Gebäude und schirmen so den Hotelbereich vom Verkehr ab. Von den Physiotherapieräumen, welche unter den Bettentrakten angeordnet sind, ist ein direkter Ausgang ins Freie möglich. Je Stockwerk sind auch Räumlichkeiten für das Pflegepersonal vorgesehen.

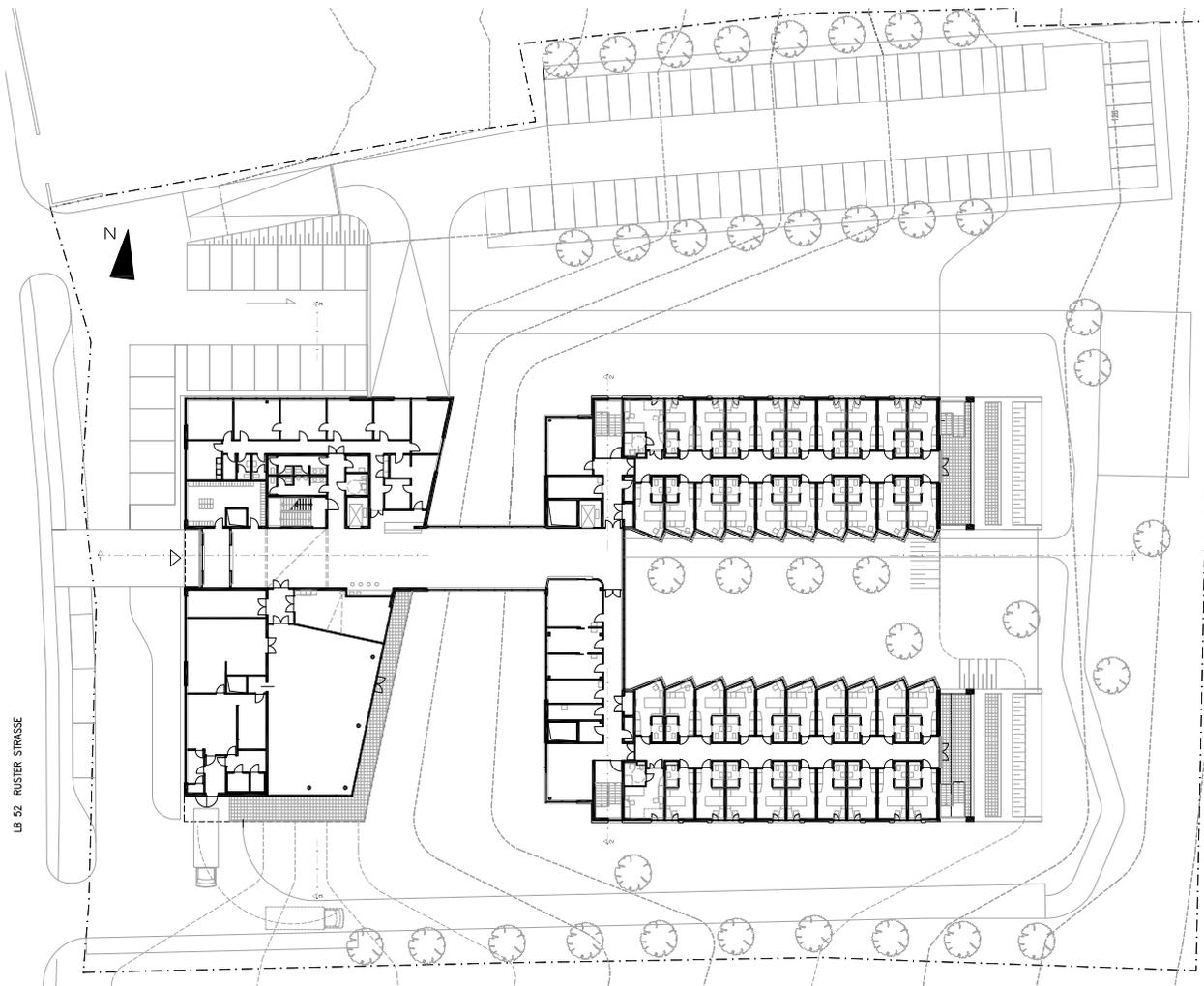


Abb. 12

Abb. 12: Sonnenpark Rust Grundriss

¹⁰ vgl. Skyline Architekten Rust, 2016

¹¹ Gespräch Arch. Schuster, Skyline Architekten

EINLEITUNG

REFERENZPROJEKTE - HOLLENBURG



Abb. 13

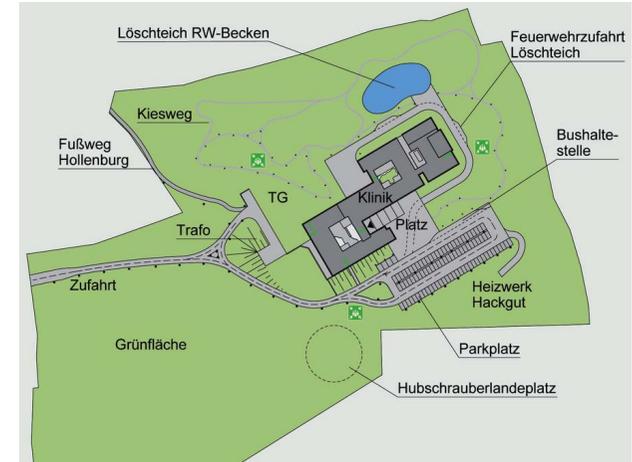


Abb. 14

Abb. 13: Klinik Hollenburg
Abb. 14: Klinik Hollenburg Lageplan

EINLEITUNG

REFERENZPROJEKTE - HOLLENBURG



Abb. 15

Abb. 15: Klinik Hollenburg Innenhof
Abb. 16: Klinik Hollenburg Entspannungsraum
Abb. 17: Klinik Hollenburg Doppelzimmer



Abb. 16



Abb. 17

Klinik Hollenburg: ^{12,13,14}
Bauherr: Sanlas
Architekt: RIAL – Planungsstudio
Ort: Hollenburg/Nö
Eröffnung: 2012
Patientenbetten: 150

Die Klinik Hollenburg liegt im Bezirk Krems, mit Weitblick über Donau und Weingärten. Im kompakten Baukörper, mit zwei eingeschnittenen Lichthöfen, befinden sich im Erdgeschoß die Verwaltungs- und Pflegeeinrichtungen, sowie Cafeteria, Speisesaal, Küche und Rezeption. Eine Turnhalle mit kleinem Entspannungsbereich ist als eigener Baukörper angedockt.

Die Patientenzimmer sind in den drei Obergeschoßen situiert. Zu Beginn war der dritte Stock als Gesundheitshotel gedacht, heute steht er aufgrund der hohen Auslastung den Kassenpatienten zur Verfügung. Je Geschoß sind ca. 50 Einzel- und fünf Doppelzimmer vorhanden welche alle barrierefrei ausgeführt sind. Stationsaufsichtsbeiräte und Pflegebäder sind in allen Stockwerken vorhanden.

Anlieferung, Tiefgarage und Outdoor-Parkplätze, sowie Gärten mit Spazierwegen und Löschwasserteich gestalten das große Areal.

¹² vgl. noe.orf.at, 2016

¹³ vgl. Porr Homepage, 2016

¹⁴ Gespräch DI. Turek, Sanlas

EINLEITUNG

REFERENZPROJEKTE - LANS



Abb. 18



Abb. 19



Abb. 20

Abb. 18: Sonnenpark Lans Garten
Abb. 19: Sonnenpark Lans Terrasse
Abb. 20: Sonnenpark Lans Grundriss EG

EINLEITUNG

REFERENZPROJEKTE - LANS

Sonnenpark Lans: ^{15,16}
Bauherr: pro mente
Architekt: Skyline Architekten
Ort: Lans/Tirol
Eröffnung: 2010
Patientenbetten: 100

Das flache Grundstück nahe einer bewaldeten Hanglage weist einen tollen Blick ins nördliche Tal auf. Die Freiflächen und Terrassen am abfallenden Südhang werden vom Gebäude aufgefangen, welches sich dem Geländeverlauf anpasst.

Der Bau gliedert sich in Verwaltungs-, Pflege-, Therapie- und Freizeitbereich im Erdgeschoß, sowie den Patientenbereich mit den Zimmern in zwei Obergeschossen. Optisch ist der Baukörper durch eine gläserne, vertikale Erschließung in drei Teile gegliedert.

Im Erdgeschoss befindet sich ein Café, welches auch von Nicht-Patienten genutzt werden kann.

Der Speisesaal wird von der dahinter liegenden Küche versorgt, die Anlieferung erfolgt über eine Rampe ins Untergeschoß.

Die Therapieräume besitzen einen Ausgang ins Freie. Ein kleiner Turnsaal bietet die Möglichkeit für Gruppentherapien, sowie Freizeitgestaltung.

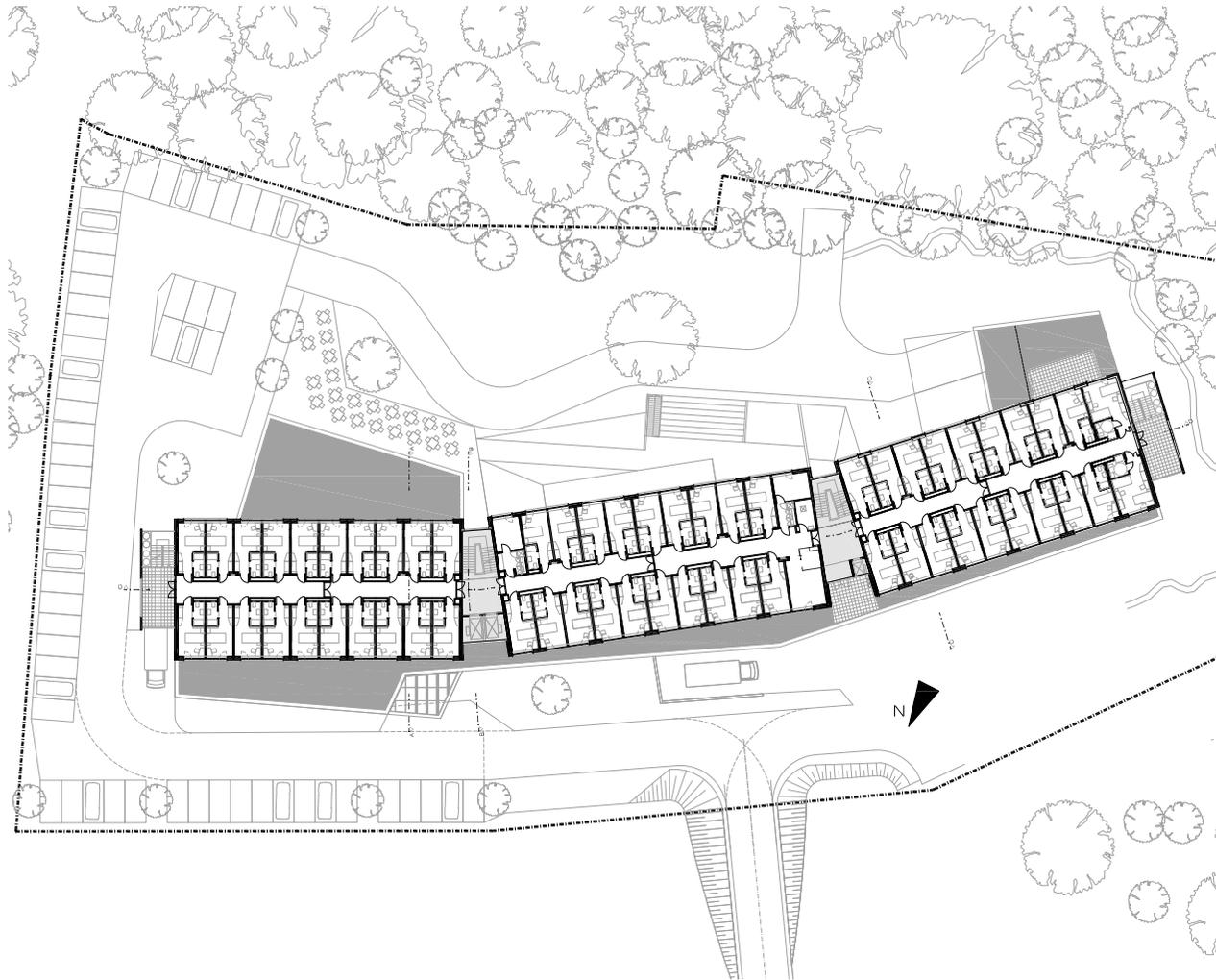


Abb. 21

Abb. 21: Sonnenpark Lans Grundriss OG

¹⁵ vgl. Skyline Architekten Lans, 2016
¹⁶ Gespräch Arch. Schuster, Skyline Architekten

ARCHITEKTUR GESUNDHEITSBAUTEN

„Gesundheitshäuser werden vorwiegend zu Orten der Information, der Erfüchtigung, der Beobachtung und der Prävention. Im Vordergrund stehen dabei nicht das Diagnostizieren und Therapieren, sondern die Prävention und das Verhindern von Krankheiten“¹⁷



Abb. 22



Abb. 23

¹⁷ Zitat: Meuser, 2011, Seite 47

Strukturelle Veränderungen in der Gesellschaft ziehen auch eine Veränderung im Gesundheitswesen und seinen Bauten mit sich. Krankenhäuser und Rehasentren entwickeln sich weg von klinisch reinen „Stätten der Kranken“ zu wellnessorientierten „Genesungshotels“. Die kalten technischen Räume werden wohnlich gestaltet um das Wohlbefinden der Patienten zu steigern und auch gesundheitsfördernde Aspekte einzubringen.¹⁸

Die Vereinbarkeit von Gesundheitsbauten und Design ist kein Tabu mehr, das Zimmer wird im Fünfster-Standard eingerichtet, Einzelbettzimmer mit Übernachtungsmöglichkeit für Angehörige entsprechen den hohen westlichen Standards und gehen auf Trends

wie Medizintourismus ein. Zukünftig werden Gesundheitsbauten auch mehr allgemeine Funktionen übernehmen müssen. Freizeiteinrichtungen wie Fitnesscenter oder Wellness-Oasen können sowohl Patienten zur Behandlung, als auch der Öffentlichkeit zur Vorbeugung dienen.¹⁹

Anforderungen an das Gebäude, nach Meuser, 2011:²⁰

durch Patienten:

- Helle, lichtvolle, in die Umgebung passende Gebäude
- Leichte Orientierung, freundlicher Empfangsbereich, Wegleitsystem
- Wohnliche Krankenzimmer
- Ablage für private Gegenstände, versperrbare Kästen

- Medienversorgung am Zimmer
- Warmtoniges Licht
- Individuelle Bestimmung d. Raumlichts
- Weicher, leiser Bodenbelag
- Ausgewogene Ernährung
- Nähe von Angehörigen
- Privatheit am Zimmer
- Serviceangebote

durch Besucher:

- Einfache Anfahrt, Parkmöglichkeiten
- Orientierungshilfen
- Garderoben
- Schön gestaltete Gärten und Besucherräume für Treffen
- Cafeteria, Speisesaalzugang

¹⁸ vgl. licht.wissen 07, 2015, Seite 8

¹⁹ vgl. Meuser, 2011, Seite 13

²⁰ vgl. Meuser, 2011, Seite 30-32

ARCHITEKTUR PATIENTENZIMMER

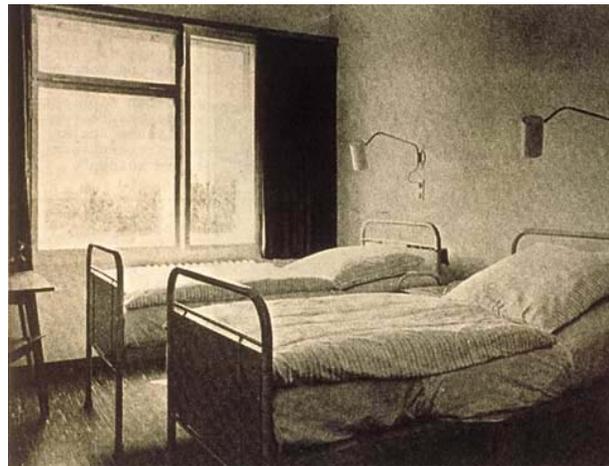


Abb. 24

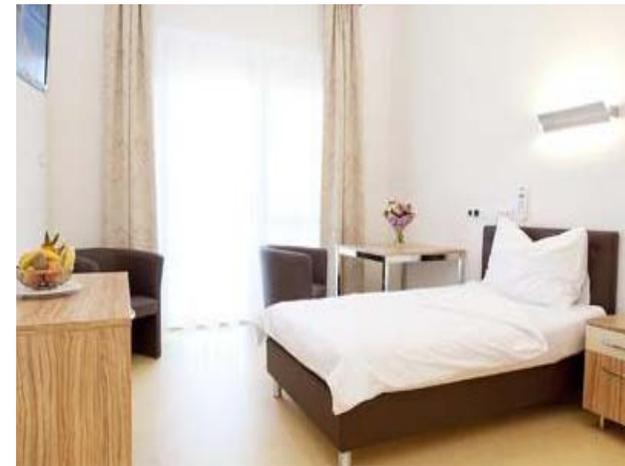


Abb. 25

Abb. 24: Zimmer 1930er
Abb. 25: Zimmer Klinik Hollenburg

reCreation Sitzenberg

ARCHITEKTUR PATIENTENZIMMER

Die natürliche und auch die gebaute Umwelt haben Einfluss auf die psychische und physische Verfassung jedes Individuums. Bei Patienten wirkt sich die Umgebung der Gesundheitszentren und Kliniken, in denen Sie sich erholen oder behandelt werden, auch maßgebend auf den Genesungsprozess aus. Dazu wurden zahlreiche Studien verfasst, welche die Wirkung von Fensteröffnungen, Licht, Natur, Farbe sowie Raumbelastungszahlen uvm. untersuchen. Bekannte Begriffe wie „sick building syndrome“ und „healing environment“ entstanden aus der Beschäftigung mit der gebauten Struktur und deren Auswirkungen. Seit den 1980ern entwickelten sich aus der Verhaltensforschung und der Umweltpsychologie heraus Planungsstrategien, Evidenzbasiertes Design (EBD) genannt, welche wissenschaftliche Erkenntnisse in die Planung einfließen lassen.²¹

Die Wahrnehmung der Gebäude entsteht subjektiv durch jeden einzelnen Patienten, die Bewertung erfolgt somit nicht nur durch äußere Eigenschaften der Bauwerke, sondern auch durch individuelle Einflüsse. Personenvariablen wie etwa Geschlecht, Alter, Sinneswahrnehmung oder aktuelle Stimmungen, als auch Gesundheitszustand, mentale Verfassung, Erfahrungen und daraus erlernte Erlebensmethoden sind ausschlaggebend für das persönliche Empfinden.²²

Das Zimmer selbst stellt für den Patienten während seines Aufenthalts einen Rückzugs- und Entfaltungsraum in der fremden Umgebung dar. Wird die Umwelt von Patienten positiv wahrgenommen, hebt dies auch die seelische und körperliche Befindlichkeit, die Zufriedenheit steigt und der Schmerz- und Schlafmittelbedarf sinkt. Eine Balance zwischen Privatheit und Gemeinschaft, sowie ein Geborgenheitsgefühl, sollte

durch die Architektur vermittelt werden, damit sich der Patient in der neuen Umgebung orientieren kann und weiterer Stress vermieden wird. In Krankenhäusern und Kliniken nimmt die Zimmerfläche rund ein Drittel der Fläche ein, daher sollte diesen Bereichen auch ausreichend Aufmerksamkeit bei der Planung geschenkt werden. Das ideale Zimmer wird von Patienten als hell, großzügig und luftig beschrieben, die Möglichkeit zur Ausübung persönlicher Bedürfnisse sollte gegeben sein. Der Blick ins Freie wird von nahezu allen Patienten beansprucht, die Verbindung zum Flur suchen hingegen nur 15%. Direkter Kontakt mit anderen Patienten oder Gästen wird gewünscht, eine Abschirmungsmöglichkeit bei Behandlungen und in Ruhephasen erscheint jedoch ebenso wichtig. Durch Zonierung der Raumgeometrie, und Anordnung von privaten Nasszellen kann diesen Bedürfnissen Achtung zugetragen werden.²³

²¹ vgl. Biasi, 2014, Seite 12ff

²² vgl. Biasi, 2014, Seite 32-42

²³ vgl. DBZ 2/2001

ARCHITEKTUR PATIENTENZIMMER



Abb. 26



Abb. 27

Abb. 26: Naturbezug zum Innenraum
Abb. 27: Zimmer Sonnenpark Lans

Besonders bei psychischen Erkrankungen gilt das eigene Territorium im Zimmer als sehr wichtig. Um den Patienten einen angenehmen Raumcharakter zu vermitteln, ist eine wohnliche Gestaltung nötig.²⁴

In einigen Studien und Befragungen wurde belegt, dass Einzelbettzimmer von Patienten gewünscht werden. Die Privatsphäre, Ruhe im Bedarfsfall, Stressreduktion, ev. unsympathische Zimmergenossen und die vertiefte Kontaktmöglichkeit mit Angehörigen sind ausschlaggebend dafür.²⁵

Fenster:

Ein heller, luftiger Raum mit Ausblick ist nur mit entsprechenden Fensterflächen möglich. Die Bedeutung von Aussicht wurde ebenfalls wissenschaftlich belegt. In den letzten Jahren wurden besonders die Auswirkungen bei psychischen Störungen untersucht.

Eine Steigerung der Gesundheit und des Wohlbefindens wird auch durch Studien im Arbeitskontext bestätigt. Fenster geben den Patienten mehr Orientierung im Hinblick auf Raum und Zeit. Die Genesung erfolgt schneller, der Medikamentenverbrauch sinkt, Stress wird reduziert und eine längerfristige Verbesserung des Gesundheitszustands wird gemessen. Vor allem der Ausblick auf natürliche Landschaften zeigte positive Auswirkungen, urbane Situationen können teilweise Stress erzeugen.²⁶

Natur:

Nicht nur der Ausblick auf die reelle Natur, auch Bilder oder Fotos von natürlichen Motiven, wirken sich gut auf den Gesundheitszustand aus. Naturszenen und auch Pflanzen in den Aufenthaltsräumen fördern positive Gedanken und eine schnelle Genesung.²⁷

Licht:

Ein positiver Aspekt von großen Fensterflächen ist, neben der Aussicht, auch die natürliche Belichtung des Raumes. Das breite Farbspektrum des natürlichen Lichts variiert zu den Tages- und Jahreszeiten und wirkt steuernd und gesundheitsregelnd auf den menschlichen Organismus. Direktes Sonnenlicht und Morgensonne wirken sich besonders positiv bei Depressionen und psychischen Erkrankungen aus, die Wachsamkeit wird gefördert und die Schlafqualität gesteigert. Viele Forscher sehen Lichttherapien als gleichwertigen Ersatz für Antidepressiva. Der Schlaf-Wach-Rhythmus wird durch Licht geregelt, ein Zeitgefühl entsteht. Künstliches Licht sollte entsprechend angepasst werden, um die natürlichen Steuerungssysteme nicht zu beeinflussen, ansonsten sind auch negative Auswirkungen nicht auszuschließen.²⁸

²⁵ vgl. Biasi, 2014, Seite 79,154

²⁶ vgl. Biasi, 2014, Seite 82,88-90,155

²⁷ vgl. Biasi, 2014, Seite 120ff,157

²⁸ vgl. Biasi, 2014, Seite 95,156

²⁴ vgl. Meuser, 2011, Seite 81,92

ARCHITEKTUR

PATIENTENZIMMER

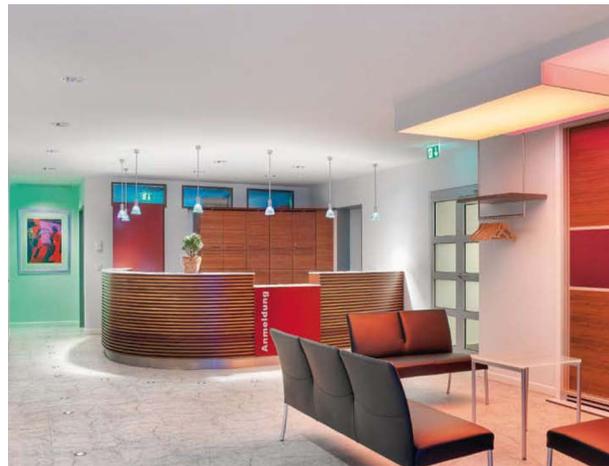


Abb. 28



Abb. 29

Abb. 28: dynamische Licht-Farb-Gestaltung
Abb. 29: Farbleitsysteme am Gang

Für Innenräume mit wenig natürlichem Licht können durch gesteuerte, biologisch wirksame Lichtsysteme ebenso positive Ergebnisse erzielt werden. Farbige, individuell gesteuerte Beleuchtung sorgt sowohl bei Patienten als auch beim Personal für ein angenehmes Umfeld. Alle Leuchten sollten separat steuerbar sein, Lichtsituationen für die jeweilige Tageszeit oder den Gemütszustand können gespeichert werden. Neben der Unterstützung des Tag-Nacht-Rhythmus können biologisch wirksame Leuchten auch speziell für Lichttherapien eingesetzt werden. Hohe Beleuchtungsstärken und natürlichen Farbtemperaturen wirken sich besonders bei saisonal abhängigen Depressionen (Winterblues) positiv aus. Durch effiziente, moderne Leuchtsysteme kann auch eine Menge Energie eingespart werden. Beleuchtung macht ca. 20% des Stromverbrauchs in Kliniken aus, über die Hälfte davon kann schon mittels Präsenzkontrolle und Tageslichtregelung eingespart werden.²⁹

Farbe:

Neben der Lichtgestaltung spielt die Farbe eine genauso wichtige Rolle für die Raumwahrnehmung und das Befinden. Farben werden jedoch individuell wahrgenommen und interpretiert und die Auswirkungen sind schwer feststellbar. So wirkt sich beispielsweise die subjektive Wärme-Kälteempfindung durch Farben, oder unterschiedliche Gemütszustände, welche durch Farben unterbewusst ausgelöst werden, auch auf die Genesung von Patienten aus. Die wissenschaftlichen Aussagen zum Thema Farbgestaltung sind sehr konträr, und daher ist derzeit eine genaue Festlegung von Farbauswirkungen nicht möglich. Im Bereich der Chromotherapie befindet sich die wissenschaftliche Forschung jedenfalls erst im Anfangsstadium, evidenzbasierte Designrichtlinien lassen sich noch nicht festlegen. Einige Studien empfehlen jedoch die Verwendung von blauen und grünen Farbtönen, mit beruhigender und stressreduzierender Wirkung, für Gesundheitsbauten. War-

me Farben wie Rot und Orange sind eher anregend.³⁰

Das Patientenzimmer ist der Raum mit der längsten Aufenthaltsdauer während der Rehabilitation, darum sollte hier eine neutrale Grundstimmung durch die Farbgestaltung erzeugt werden. Zurückhaltende, leicht gesättigte Farben aus der Natur, Grün-, Blau-, Gelb- und Brauntöne, sind beruhigend und schaffen eine persönliche Atmosphäre der Geborgenheit. Wartezonen und Aufenthaltsbereich mit kürzerer Verweildauer sollten ebenfalls mit freundlichen, warmen Grundfarben ausgestattet sein. Einzelne Akzente können Ablenkung schaffen und die gefühlten Wartezeiten verringern. Für Flur- und Verkehrsbereich ist es wichtig mittels klarer Struktur eine einfache Orientierung zu ermöglichen. Farbcodierungen können hier als Leitlinien durch das Gebäude führen. In diesen Bereichen kann mit kräftigeren Farben gearbeitet werden, Kontraste gliedern lange Eingangs- und Transitbereiche.³¹

²⁹ vgl. licht.wissen 07, 2015, Seite 11,18-21,30

³⁰ vgl. Biasi, 2014, Seite 51-51,139-145,158

³¹ vgl. planquadrat 2/2012

ENTWURF STANDORT

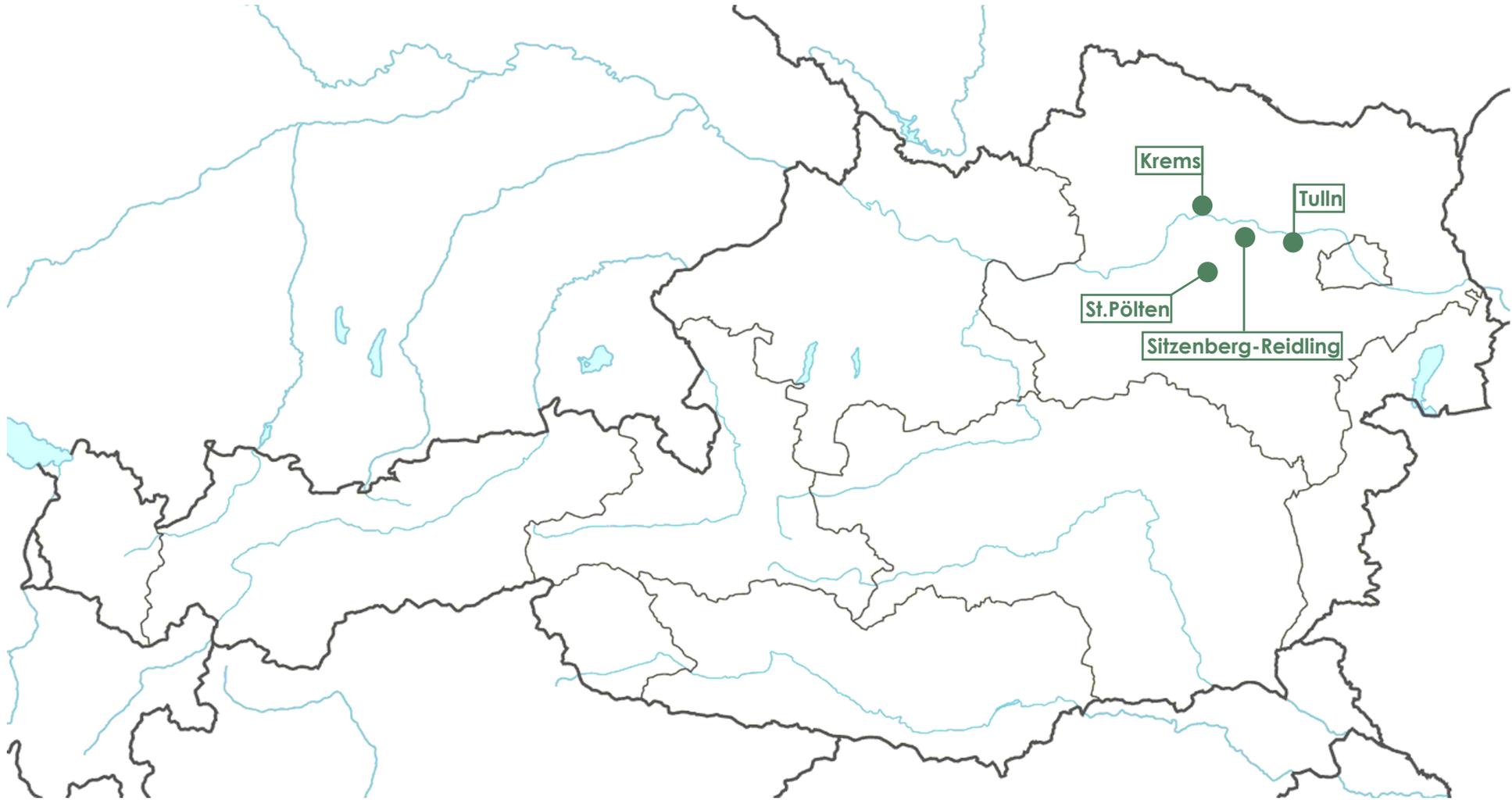


Abb. 30

Abb. 30: Lage Sitzenberg-Reidling

Die Gemeinde Sitzenberg-Reidling liegt am westlichen Rand des Tullnerfelds im Bezirk Tulln, dem Zentralraum Niederösterreichs. Die nächsten überregionalen Zentren sind die Landeshauptstadt St. Pölten, Tulln an der Donau und Krems an der Donau, welche jeweils um die 25 km entfernt liegen. Die Bundeshauptstadt Wien ist ca. 50 km entfernt.

Die Gemeinde setzt sich aus sieben Katastralgemeinden zusammen, die beiden Hauptorte Sitzenberg und Reidling sind praktisch miteinander verwachsen und weisen die größte Bevölkerungs- und Bebauungsdichte auf. Die wachsende Gemeinde hat derzeit knapp über 2000 Einwohner. Das Zentrum der beiden Orte Reidling und Sitzenberg wird durch das Schloss Sitzenberg und die Teichlandschaft, sowie dem „Share-space“ Hauptplatz geprägt.³²

Geschichte – Siedlungsentwicklung:
Das Tullnerfeld wurde in seiner Geschichte von vielen Völkern besiedelt, durchwandert und umkämpft. In der Römerzeit waren die Nachbargemeinde Traismauer und Zwentendorf wichtige Grenzsicherungseinrichtungen am Limes. Durch die Römer wurde der Weinanbau eingeführt, welcher noch heute die Region charakterisiert.

Die heute bekannten Ortschaften entwickelten sich ab dem 9. Jhd. n.Chr., erste Erwähnungen vom Schloss Sitzenberg gab es im 10. Jhd. Rund um den markanten Burghügel, der als Herrschaftssitz diente, entwickelten sich die Dorfanlagen. Die Hofkomplexe in den Ortskernen zeugen noch von den bäuerlichen Siedlungsstrukturen, welche sich ab Ende des 19. Jhd. durch die Infrastrukturverbesserungen und Industrialisierung zu wandeln begannen.

Wichtiger Aspekt für die Entwicklung war die Bahnanbindung, wodurch vermehrt Städter zur Sommerfrische aufs Land kamen und damals schon das Orts- und Landschaftsbild touristisch in Anspruch nahmen. Betriebsansiedlungen und Arbeitspendler führten zum weiteren Wachstum.

Der Herrschaftssitz im Schloss Sitzenberg wurde während seines Bestehens mehrmals umgebaut. Das heutige renaissancehafte Erscheinungsbild wurde nach den Zerstörungen im 2. Weltkrieg wieder hergestellt. Seit 1950 befindet sich darin eine Bundeslehranstalt für Haus- und Landwirtschaft mit Internatsbetrieb, welche die einzige Bildungseinrichtung mit Maturaabschluss im Bezirk, außerhalb der Stadt Tulln, ist.³³

³² vgl. Aufhauser-Pinz, 2012, Seite 4ff

³³ vgl. Aufhauser-Pinz, 2012, Seite 30ff

ENTWURF STANDORT



Abb. 31

Abb. 31: Luftbild Sitzzenberg-Reidling

Infrastruktur:

Die Gemeinde ist in anbeacht ihrer Größe infrastrukturell gut ausgestattet. Die Versorgung durch ärztliche Einrichtungen, Lebensmittelgeschäfte, bäuerliche Direktvermarkter, Kindergärten, Volks- und höhere Schule, Betreuungs- und Freizeitangeboten, Gemeinschaftseinrichtungen und öffentlichen Verkehrsanbindungen zeichnet den Lebensstandort Sitzenberg-Reidling aus.

Neben der sozialen Infrastruktur, welche durch zahlreiche Vereine eine interessante Freizeitgestaltung ermöglicht, ist im vergangenen Jahr weiters ein Grundstein für die Altersversorgung gelegt worden. In Reidling wird derzeit ein Pflegeheim für Senioren, sowie eine betreubare Wohnanlage nahe dem

Ortskern errichtet. Die Verkehrsanbindung an das öffentlichen Netz wird durch den Bahnhof und mehrere Buslinien gesichert, welche die Gemeinde mit den umliegenden Ballungszentren verbindet. Durch die Errichtung des Bahnhofs Tullnerfeld ist Wien auch in unter einer Stunde erreichbar.³⁴

Diese infrastrukturellen Gegebenheiten können als Pluspunkt für Patienten des Rehasentrums gesehen werden.

Natur - Erholung:

Die Region weist ein strukturiertes Landschaftsbild auf. Die Ortschaft liegt am Rande des flachen Tullnerfelds zwischen hügeligen Ausläufern des Wienerwalds und des Voralpenlandes. Wein-, Wald-, Acker- und Wasserflächen sind die überwiegenden, kulturel-

len Landschaftselemente. Im Zentrum der Gemeinde, am Fuße des Schlossbergs, liegt das künstlich angelegte, 12 Hektar große, Teichareal, welches mit seinen Auen als bekanntes Naherholungsgebiet gilt.

Körperliche und geistige Regeneration sind in diesem reichhaltigen Naturraum leicht möglich. Bei Wanderungen rund um den Teich, durch Wälder, terrassierte Weingärten oder in der Kellergasse, kann man die Natur genießen und abschalten.³⁵

Routen des übergeordneten Radwegenetzes laufen ebenfalls durch das Ortsgebiet. Diese vielseitige Umgebung bietet auch speziell für Patienten der Burnout-Klinik eine abwechslungsreiches Programm.

³⁴ vgl. Aufhauser-Pinz, 2012, Seite 63ff

³⁵ vgl. Aufhauser-Pinz, 2012, Seite 70ff

ENTWURF STANDORT



Abb. 32



Abb. 33

Abb. 32: Eislaufen am Schlossteich
Abb. 33: Weinberge im Winter

Freizeitangebot:

Die Ortschaft weist ein gutes Vereinsleben und eine belebte Veranstaltungskultur auf.

Mehrere Feuerwehren und Jugendvereine bieten Feste im Sommer, der Musikverein ist dort ebenso tätig wie bei den Proben im Musikhaus. Im Generationenhaus in Reidling treffen sich Jung und Alt zum Austausch, eine Bibliothek ist dort angesiedelt. Der Kulturverein veranstaltet Theatervorstellungen und Matineen im Schloss.

Neben der Nutzung der Infrastruktur des Sportvereins, welcher die Sektionen Fußball, Tennis und Tischtennis betreibt, besteht auch die Möglichkeit eine Kegelbahn oder einen Schießstand zu benutzen.

Der Schlossteich bietet Bademöglichkeit im Sommer, im Herbst kann man dem Abfischen beiwohnen und im Winter zählt Eislaufen zu den Aktivitäten.

Zahlreiche Wander- und Radwege laden zum Erleben der Landschaft ein, um den Teich führen ein Karpfen- und Biodiversitätslehrpfad.

Wichtig ist auch die Kellergasse in Ahrenberg mit ihren Weinbaubetrieben, sowie weitere Heurigen in der Ortschaft, welche die traditionelle Winzearbeit fortführen, die Kulturlandschaft pflegen und das kulinarische Angebot erweitern. Die Kellergasse ist weithin bekannt und stets gut besucht.

Führungen durch die Weinberge, bei denen man näheres über die Arbeit

der Winzer erfährt, können bei den ansässigen Weinbegleitern gebucht werden.

Weitere Ausflugsziele sind aufgrund der zentralen Lage der Gemeinde in Niederösterreich leicht erreichbar, und erweitern so das Freizeitangebot des Standortes.

Für die Patienten des RehaZentrums ist somit ein ausreichendes Angebot zur Freizeitgestaltung vorhanden.

ENTWURF UMGEBUNG



Abb. 34



Abb. 35

Abb. 34: Schlossteich bei Abendsonne
Abb. 35: Weinberge im Herbst

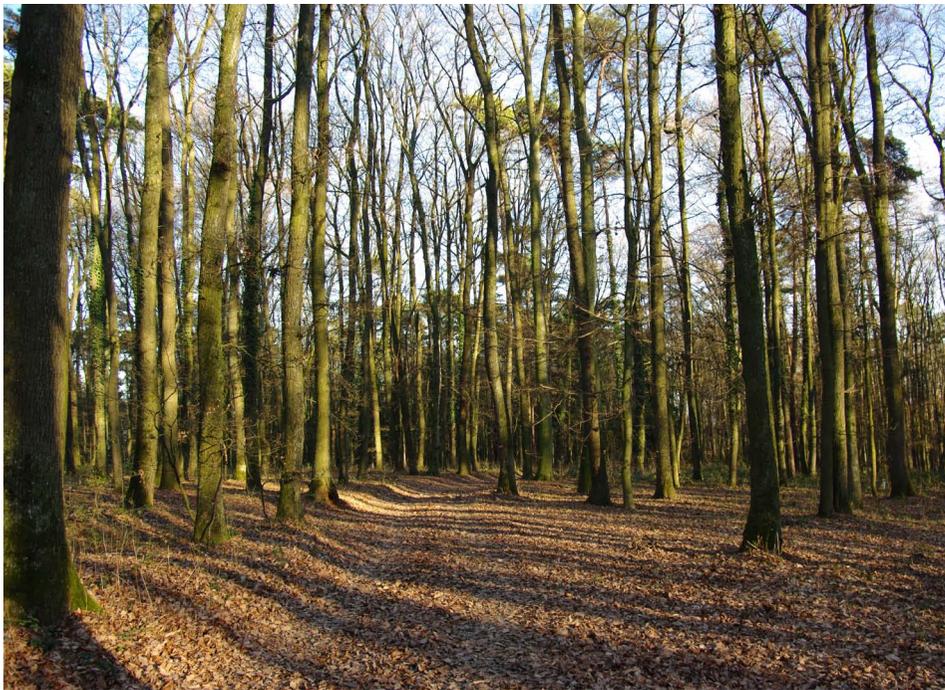


Abb. 36



Abb. 37

Abb. 36: Reidlingwald im Herbst
Abb. 37: Abfischen Schlossteich

ENTWURF UMGEBUNG



Abb. 38



Abb. 39

Abb. 38: Fenster Weinkeller
Abb. 39: Kellergasse in Ahrenberg



Abb. 40

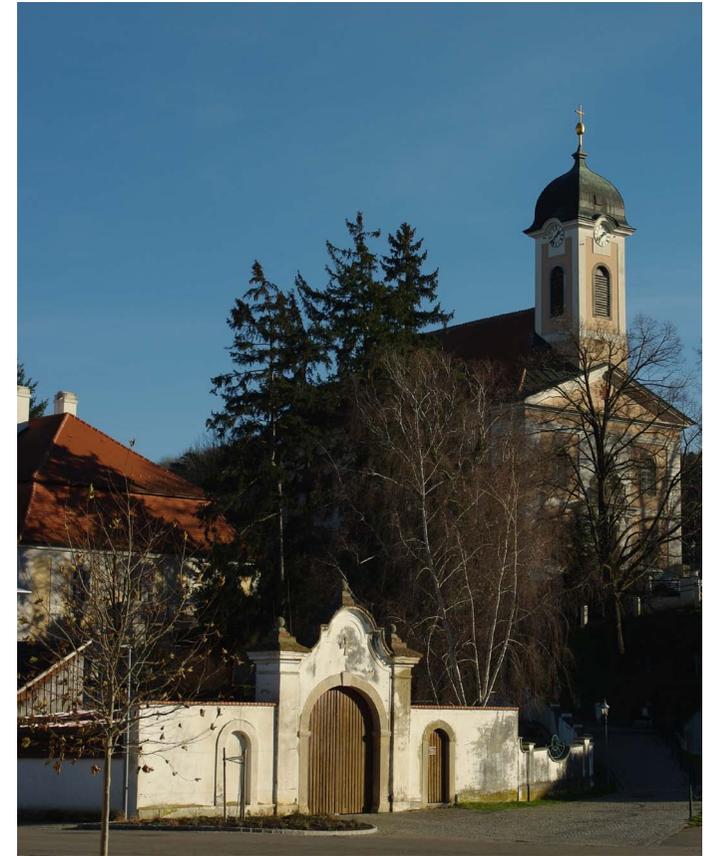
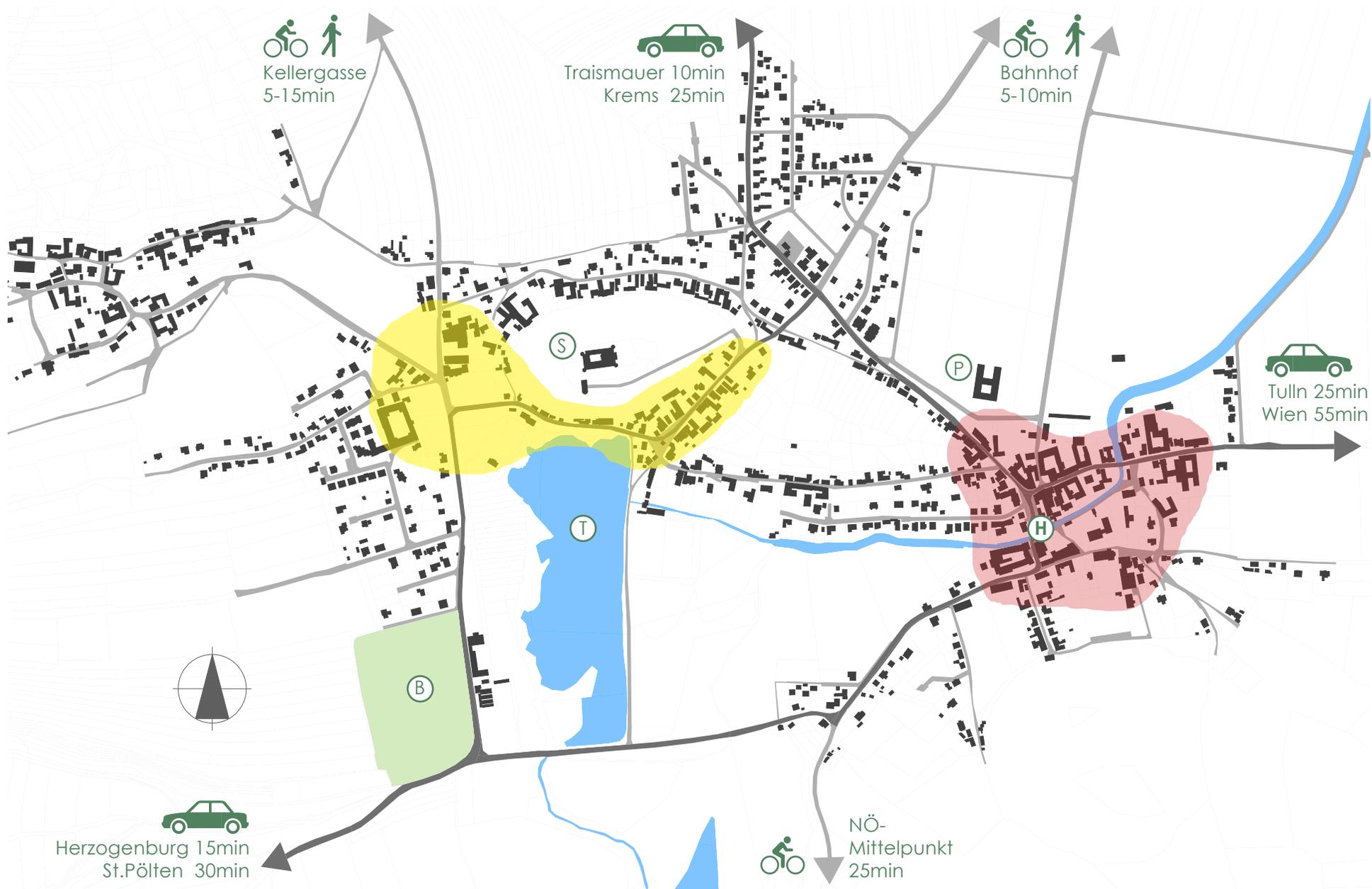


Abb. 41

Abb. 40: Schlossblick Sitzenberg
Abb. 41: Reidlinger Kirche u. Pfarrhof

ENTWURF

UMGEBUNG - ANALYSE



ENTWURF

ANALYSE - UMGEBUNG

Legende:

-  Bauplatz
-  Teichgelände
-  Schloss Sitzenberg
-  Hauptplatz
-  Pflegeheim SeneCura
-  Ortszentrum Sitzenberg
-  Ortszentrum Reidling

Die große Bedeutung des Sitzenberger Schlossteiches als Naherholungs- und Freizeitareal, welches in den letzten Jahren durch die Bewirtschaftung als Karpfenteich auch Bekanntheit in den Bereichen Kulinarik und Genuss erlangte, ist weithin über die Gemeindegrenzen bekannt. So wurde auch die BVA auf diesen Standort aufmerksam, und wählte eine nahegelegene Argrarfläche als Bauplatz.³⁶

Das Sitzenberger Ortszentrum, mit zwei Gasthäusern, Spiel-, Tennis- und Fußballplatz und das Teichareal sind fußläufig in unmittelbarer Nähe. Reidling, mit Einrichtungen wie Gemeindeamt, Kirche, Supermarkt, Postpartner und zwei Arztpraxen ist ca. einen Kilometer entfernt.

Seitens der Gemeinde wurden der Umweltbehörde des Landes Niederösterreich drei Standorte zur Prüfung vorgelegt. Unter anderem wurden folgende Themen betrachtet:³⁷

- Flächenbearf, Erweiterungsmöglichkeit
- Verkehrsaufkommen und Belastung
- Infrastrukturanforderungen
- Nähe zu zentralen Einrichtungen, Haltestellen des öffentlichen Verkehr
- Abstand zu möglichen konfliktträchtigen Nutzungen
- Eingliederung in Ortsbild und Attraktivität des Standortes

Aus den drei möglichen Standorten wurde das Grundstück am südlichen Ortsrand, gegenüber der Gärtnerei, gewählt.

³⁶ vgl. Aufhauser-Pinz, 2016, Seite 6

³⁷ vgl. Aufhauser-Pinz, 2016, Seite 9ff

ENTWURF BAUPLATZ



Legende:

- ⓑ Bauplatz
- Ⓐ Agrarflächen
- Ⓒ Gärtnerei und Stallungen der HBLA
- Ⓦ Weideland
- Ⓛ Liegewiese mit Spielplatz
- Ⓣ Schlossteich
- Ⓢ Sport (Tennis, Beachvolleyball)
- Ⓚ Kindergarten
- Ⓜ alter Maierhof des Schlosses (heute Wohnungen)

Abb. 41: Ausschnitt Luftbild

Dieser Bauplatz wurde aus drei möglichen Standorten gewählt, da die unmittelbare Nähe zum Teich besteht und das Objekt den Ortseingang prägen wird.

Gemeinsam mit den Gärtnerei- und Stallungsbauwerken der HBLA wird sich ein Eingangsportal bilden, der Siedlungsraum findet somit an der südwestlichen Gemeindegrenze einen eindeutigen Abschluss. Im Norden schließt ein von Einfamilienhäusern geprägtes Wohngebiet an die Fläche an, ein kleiner Güterweg dient derzeit als Erschließung. Durch einen Geländeanstieg im Südwesten wird der Bauplatz vor der Landesstraße abgeschirmt und bietet so geschützten Erholungsraum. Waldflächen sind zu Fuß in kürzester Zeit erreichbar. Da das Grundstück an

Ost- und Nordseite direkt an bestehenden Straßen angrenzt, sind keine neuen Erschließungswege nötig. Die Infrastruktur wie Kanal, Wasserleitung und Elektrizität ist ebenfalls bereits vorhanden und grundsätzlich ausreichend dimensioniert.³⁸

Für die umliegende Bevölkerung wird es auch kaum eine spürbare Erhöhung des Verkehrsaufkommens geben, da die Lage am Ortsrand eine Durchfahrt durch das Zentrum nicht nötig macht. Die Landesstraße führt nach Herzogenburg, wo eine Anbindung an das überregionale Autobahnnetz besteht. Die meisten Patienten werden von dieser Richtung aus anreisen. Während des Aufenthaltes ist seitens der Patienten nicht mit einer intensiven Nutzung der

PKWs zu rechnen, da viele Einrichtungen fußläufig erreichbar sind. Neues, regelmäßiges Verkehrsaufkommen wird jedoch durch Arbeiterpendler und Warenanlieferungen, sowie Besucheranreisen auftreten.³⁹

Weiteres Schutzziel ist das Landschaftsbild, welches vor allem durch den Schlossberg mit Schloss und das Teichareal gekennzeichnet ist. Durch die neue Bebauung wird der Blick zum Schloss kaum beeinträchtigt, da das Grundstück nach Südwesten stark ansteigt, und den Siedlungsraum abschließt. Aus dieser Richtung kommend ist das Gelände daher kaum einsehbar. Eine negative Veränderung des Ortsbildes ist nicht zu erwarten.³⁹

³⁸ vgl. Aufhauser-Pinz, 2016, Seite 22-25

³⁹ vgl. Aufhauser-Pinz, 2016, Seite 28-32

ENTWURF BAUPLATZ



Blick 1 - aus Südwestecke



Blick 2 - aus Nordostecke

ENTWURF BAUPALTZ



Übersicht Blickrichtungen



Blick 3 - Straße nach Osten



Blick 5 - Seitenstraße nach Osten



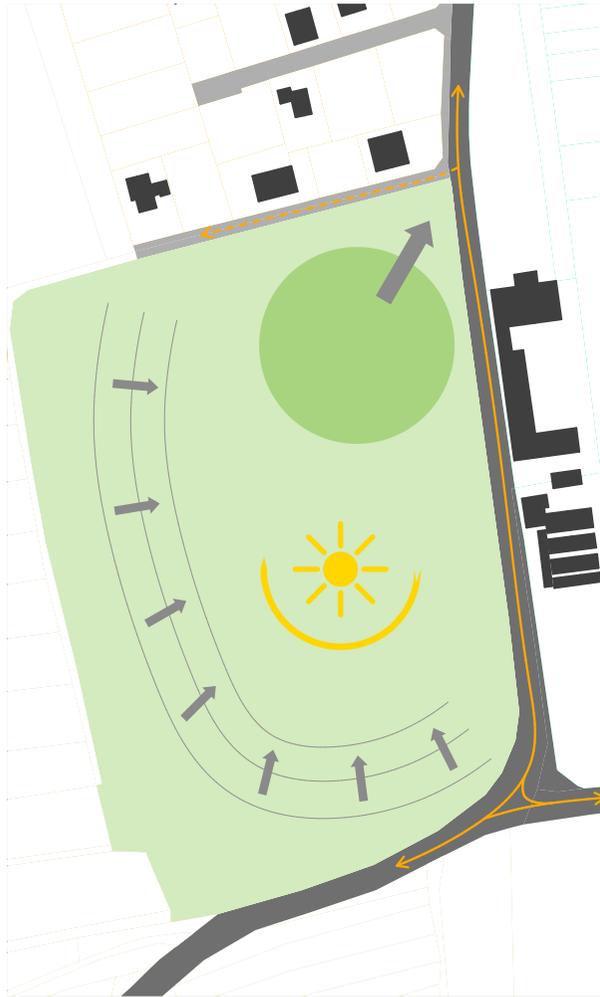
Blick 4 - Geländesprung zu Straße



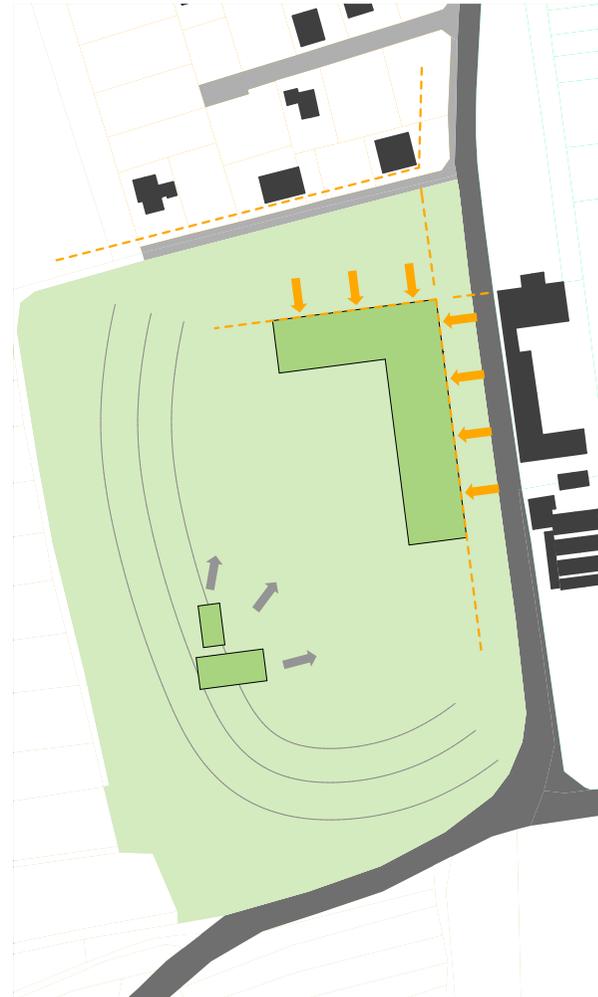
Blick 6 - Straße nach Norden

ENTWURF

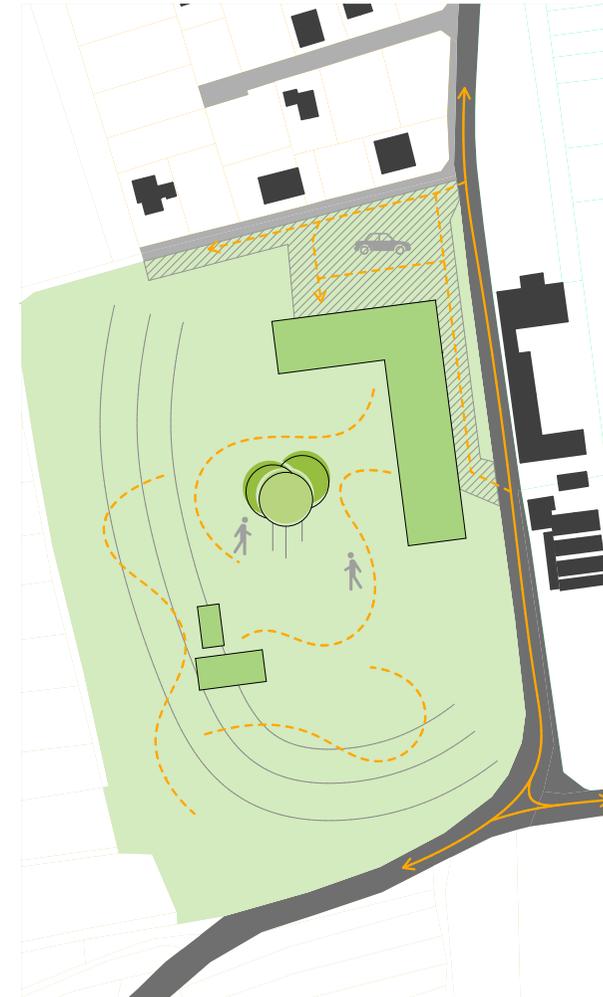
KONZEPT - BEBAUUNG



Analyse Bauplatz



Konzept Baukörperanordnung



Konzept Erschließung und Freiraum

Analyse Bauplatz:

Im Osten und Norden begrenzen Straßen das Grundstück, wobei der nördliche Ließenweg eine Sackgasse bildet. Der Bauplatz fällt von südwesten stark ab, ein Höhenunterschied von bis zu 10 m ist vorhanden.

Um sich mit einem mehrgeschoßigen Gebäude nicht das eigene Grundstück zu verschatten, und die vorhandene Infrastruktur optimal zu nutzen, ist eine Anordnung des Baukörpers in nordöstlichen Bereich sinnvoll.

So kann die Sonneneinstrahlung genutzt werden und der Blick wird Richtung Schloss und Teich gerichtet.

Konzept Baukörperanordnung:

Der neue Baukörper sollte sich an der gegenüberliegenden, bestehenden Bebauung der Gärtnerei orientieren. Eine längliche Positionierung entlang der Landesstraße bildet eine Eingangssituation in die Ortschaft.

Von den nördlich angrenzenden Einfamilienhäusern wird der Baukörper wegen der unterschiedlichen Maßstäblichkeit etwas abgerückt.

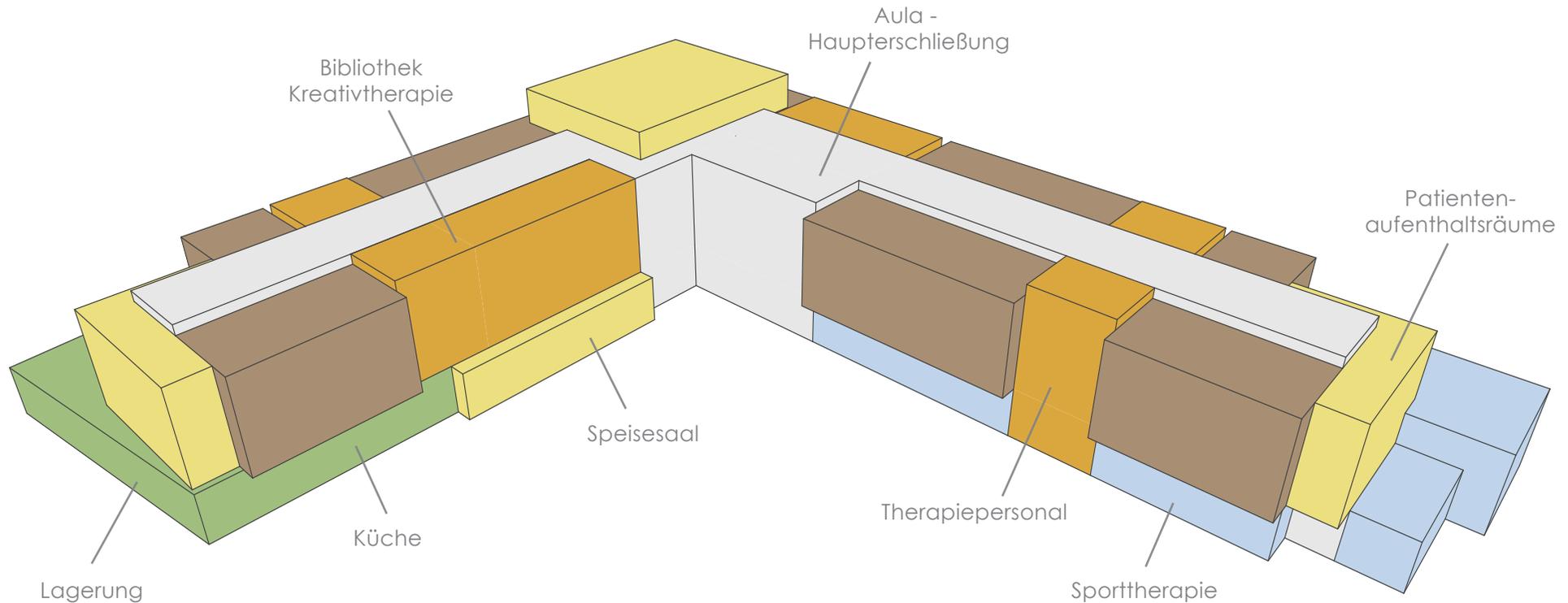
Im südwestlichen Teil werden Sonderbauten angesiedelt, die durch die höhere Lage eine optimale Sicht auf das Schloss bieten.

Konzept Erschließung u. Freiraum:

Entlang der Landesstraße wird eine Vorfahrt zum Haupteingang des Objekts angedacht. Im nördlichen Teil soll die Sackgasse verbreitet werden und als Versorgungsachse dienen. Aufgrund der ausreichenden Grundstücksgröße kann der nördliche Teil neben der Anlieferung auch für Patienten- und Angestelltenparkplätze genutzt werden. Der, durch den Baukörper, von der Straße abgegrenzte Grundstücksbereich wird gärtnerisch gestaltet und dient den Patienten als Sport- und Erholungsfläche.

ENTWURF

KONZEPT - BAUKÖRPER



Funktionskonzept:

Der Baukörper gliedert sich in mehrere Abschnitte, die unterschiedlichen Funktionen zeichnen sich nach außen hin ab. Somit wird die Gebäudegröße optisch an die kleinteilige, angrenzende Einfamilienhausbebauung angepasst.

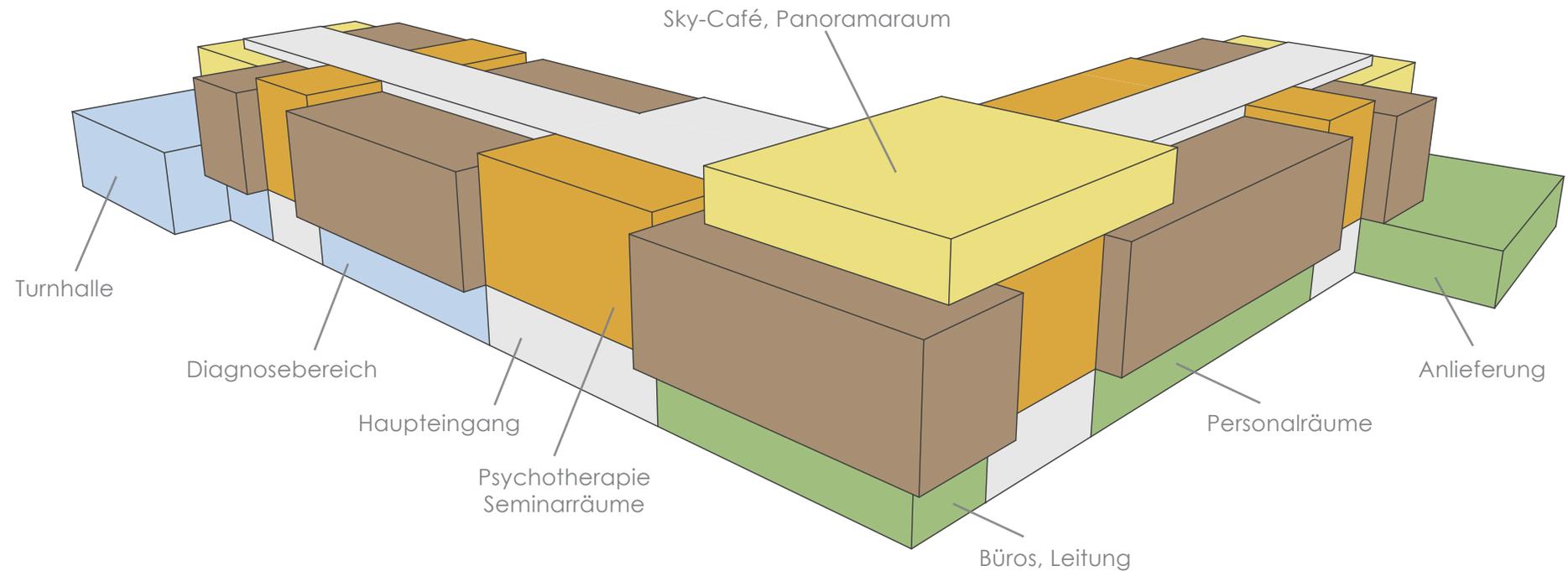
Die Patientenzimmer sind über die Obergeschosse verteilt und springen als Baukörper hervor. Die Aufenthalts- und Freizeitbereiche sowie Sonderfunktionen und Therapieräume werden im gesamten Gebäude situiert, somit erfolgt eine Nutzungsdurchmischung.

Die innenliegenden Erschließungsflächen werden von Oben und durch seitliche Ausblicke natürlich belichtet und bieten Kommunikations- und Verweilräume.

Baukörperkonzept Blick
Südwesten

reCreation Sitzenberg

ENTWURF KONZEPT - BAUKÖRPER



Der Verwaltungs- und Versorgungsbe-
reich, sowie die Sport- und Behand-
lungsräume sind im Erdgeschoss unter-
gebracht, um eine gute Erreichbarkeit
zu ermöglichen.

 Patientenzimmer	 Erschließung, Kommunikation
 Therapie, Sonderfunktionen	 Behandlungen, Sport
 Aufenthaltsbereiche, Freizeit	 Versorgung, Verwaltung

Baukörperkonzept Blick
Nordosten

reCreation Sitzenberg

ENTWURF

ÜBERSICHT - LAGEPLAN

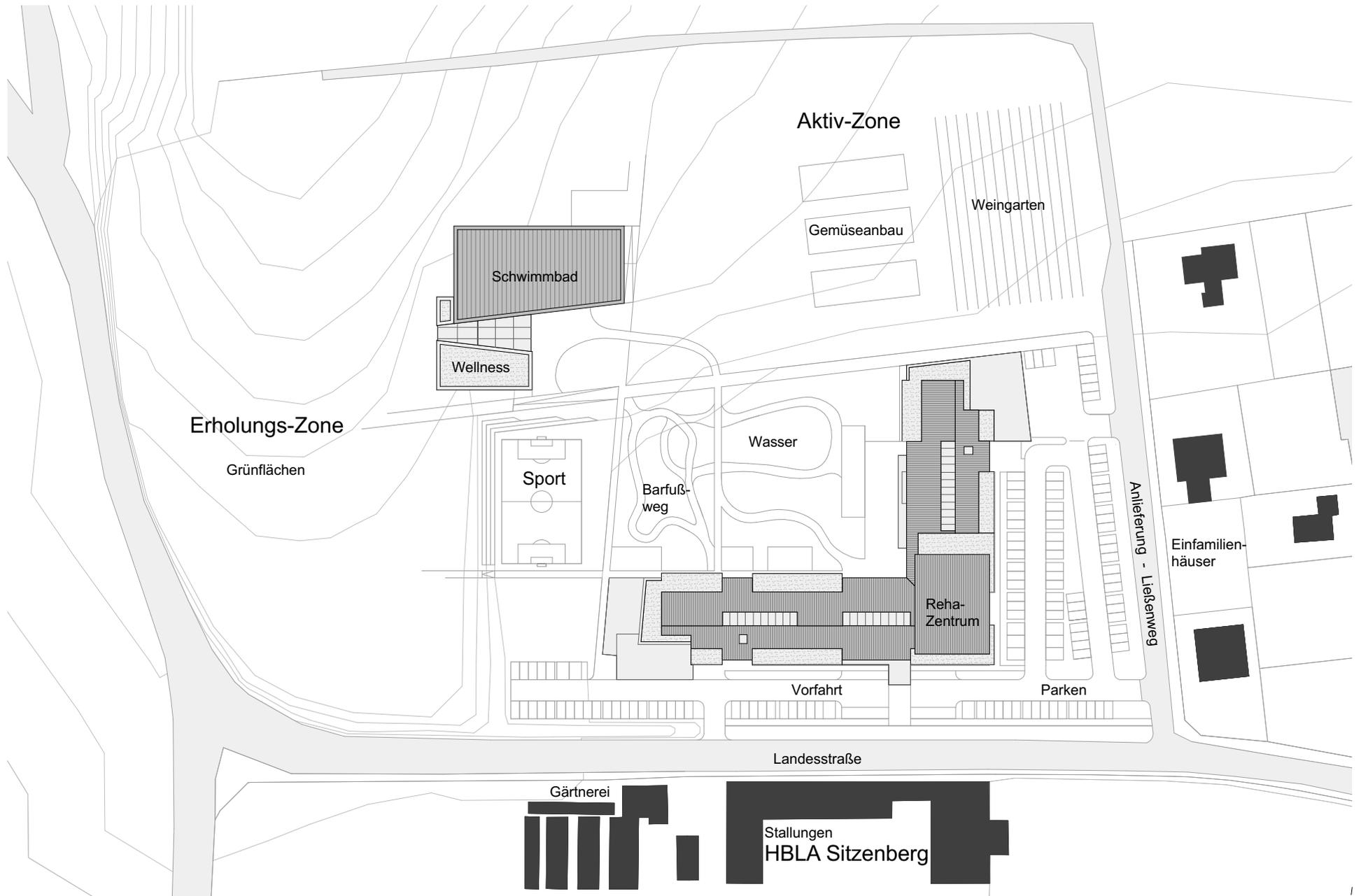
Lageplan:

Das Hauptgebäude erstreckt sich entlang der Landesstraße, wo auch eine Vorfahrt ausgebildet wird welche am Haupteingang vorbei führt. Entlang der Straße und am nordöstlichen Grundstückseck sind die Parkplätze situiert, die Anlieferung erfolgt über den nördlichen Ließenweg.

Zum Garten hin sind dem Gebäude Terrassen vorgelagert. Eine Wasserfläche lockert den gegliederten Garten auf, südlich davon sind der Barfußweg und die Outdoorsportflächen platziert.

Im erhöhten Grundstücksbereich Richtung Südwesten wird ein Nebengebäude mit Schwimmbad und Wellnessbereich errichtet. Diese Funktion ist ausgegliedert, um eine eigenständige Nutzung durch externe Personen zu ermöglichen. Das Nebengebäude ist über Fußwege vom Rehasentrum und vom straßenseitigen Parkplatz aus erreichbar. Der Baukörper sitzt erhöht, somit wird der Blick zum Schloss, über das Hauptgebäude hinweg, ermöglicht.

Der restliche Bauplatz gliedert sich in die Aktiv- und Erholungs-Zone. Im Aktivbereich wird durch die Patienten Wein- und Gemüsebau betrieben. Bei der Arbeit werden therapeutische Ansätze aus dem Greencare - Bereich verfolgt. Der Erholungsbereich wird der Natur überlassen, und durch Spazierwege und Aufenthaltsplätze erschlossen. Durch den Geländesprung ist dieser Bereich von der Straße abgehoben und nicht von Verkehrslärm beeinträchtigt.



Lageplan M 1:1500
reCreation Sitzenberg



ENTWURF

GRUNDRISSE - EG

Erdgeschoß:

Im Erdgeschoß sind die Eingangshalle, der Gesundheitstrakt mit Turnsaal, der Verwaltungs- und Personalbereich, sowie Speisesaal und Versorgungstrakt mit Anlieferung angeordnet.

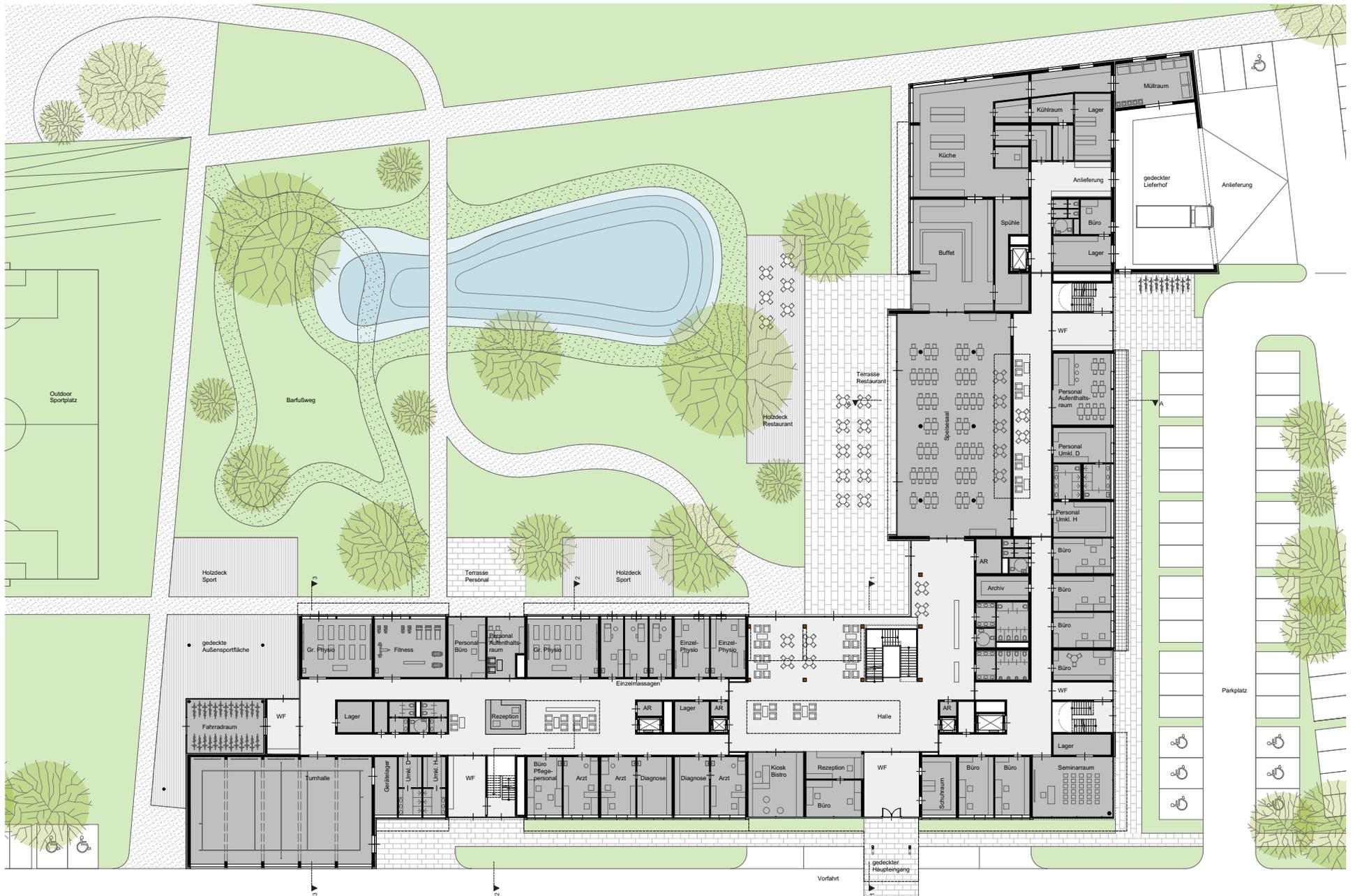
Die Haupteinschließung erfolgt auf der Ostseite, wo ein Vordach die Eingangshalle markiert.

Weitere Zugänge bestehen beim Sport- und beim Verwaltungstrakt.

Den Garten erreicht man über die große Terrasse oder die Ausgänge bei der Sporthalle, wo Außensportflächen angeschlossen sind.

Drei Fluchtstiegenhäuser und eine Haupttreppe erschließen die Obergeschosse, sowie den Keller.

Bruttogeschoßfläche EG: ca. 4020 m²
gedeckte Außenflächen: ca. 660 m²



Grundriss EG M 1:600

reCreation Sittenberg



ENTWURF

GRUNDRISSE - EG

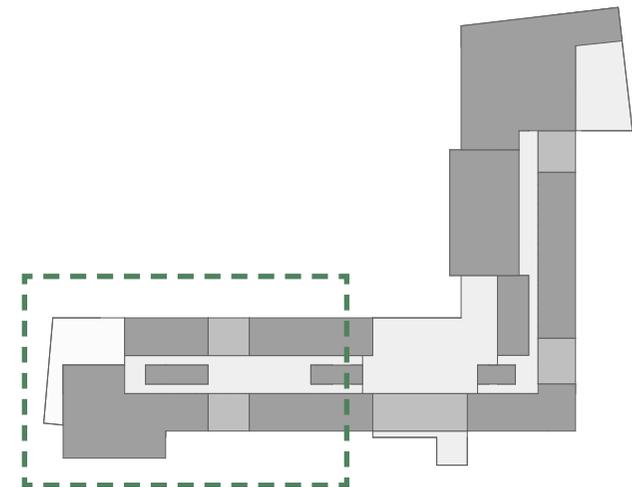
Sport- und Gesundheitstrakt EG:

Dieser Teil des Gebäudes dient der gesundheitlichen Versorgung der Patienten. Zu Therapiebeginn erfolgt hier die Aufnahme des Gesundheitszustandes und die Diagnose. Die ärztliche Betreuung während der Rehabilitationsdauer sowie das sportliche Individualprogramm werden hier geplant und durchgeführt.

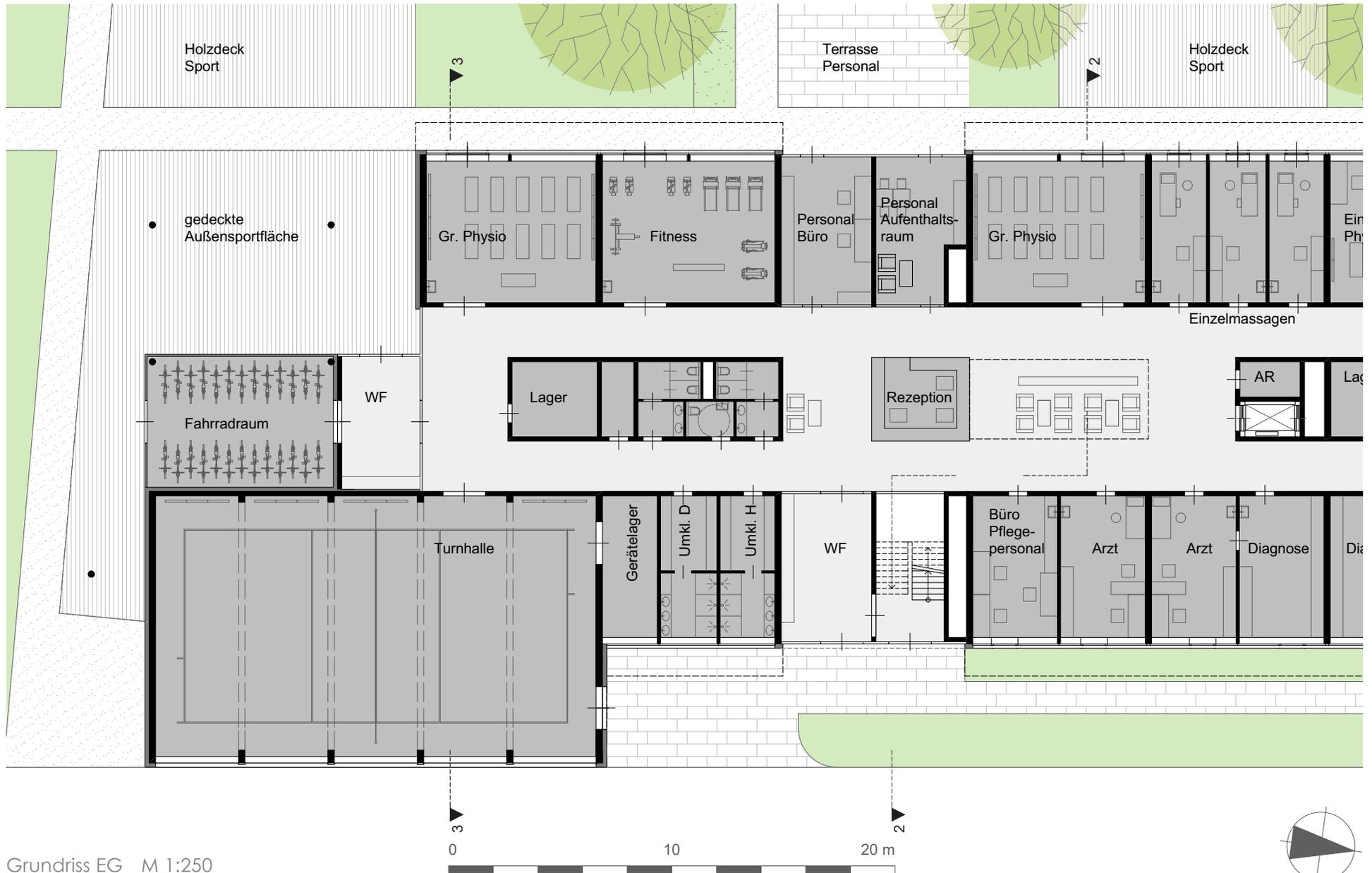
Einzel- und Gruppenräume für Sport- und Physiotherapie, Massagen und Fitnesstraining finden hier Platz.

Die Räume öffnen sich zum Garten und ermöglichen Sport im Freien. Über den Windfang beim Fluchtstiegenhaus ist der Zugang von außen möglich. Die Turnhalle mit 12x20m und dazugehörige Umkleiden bietet Möglichkeiten für Gruppensport. Eine Nutzung durch externe Besucher ist möglich.

Beim Gartenausgang sind eine gedeckte Außensportfläche und der Fahrradraum angeschlossen, von wo aus die Patienten jederzeit ihre Freizeittouren starten können.

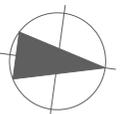


ENTWURF GRUNDRISSE - EG



Grundriss EG M 1:250

reCreation Sittenberg



ENTWURF

GRUNDRISSE - EG

Eingangshalle, Verwaltungsbereich EG:

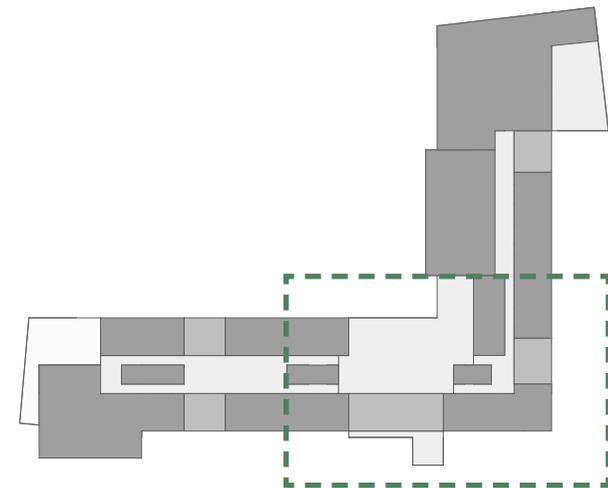
Über den gedeckten Vorfahrtsbereich wird durch den Windfang, mit anschließendem Schuhraum, die helle, mehrgeschoßige Eingangshalle erschlossen. Der Blick wird durch die großzügige Verglasung direkt auf den Garten gelenkt.

Die prominente Treppenerschließung führt durch den offenen Luftraum nach oben. Zwei Aufzüge schließen die Halle zu den angrenzenden Gesundheits-

und Verwaltungstrakten ab. Die Rezeption mit Backoffice bietet Orientierung und Information für ankommende Patienten und Besucher. Im kleinen Kiosk werden Bedarfsartikel und regionale Produkte angeboten.

Nördlich anschließend erstreckt sich der Verwaltungstrakt mit Seminarraum und Büros, welcher auch direkt vom Parkplatz erreichbar ist.

An der Gartenseite erfolgt die Erschließung Richtung Speisesaal und Terrasse.



ENTWURF GRUNDRISSE - EG



Grundriss EG M 1:250

reCreation Sittenberg



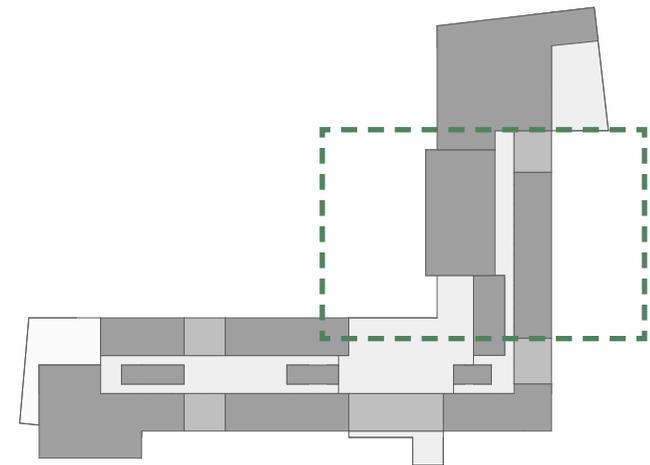
ENTWURF

GRUNDRISSE - EG

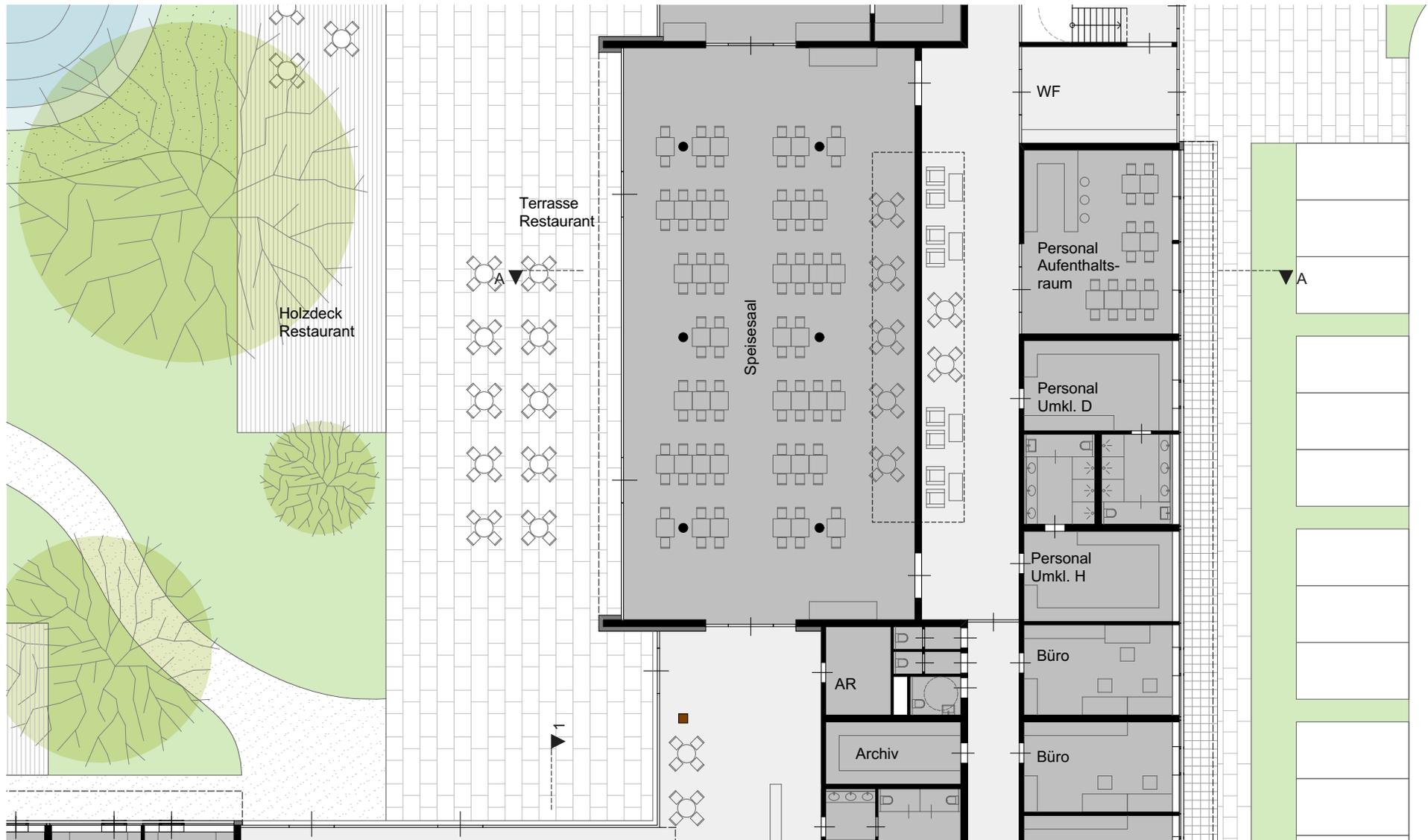
Speisesaal, Personalbereich EG:

An der Südseite öffnet sich der geräumige Speisesaal, in dem knapp 100 Personen Platz finden, Richtung Terrasse und Garten. Der Saal springt aus der Fassade hervor und zeichnet sich so als eigener Baukörper ab. Der tiefer liegende Bereich wird durch ein Oberlicht mit Tageslicht aufgehell.

Richtung Norden erstreckt sich weiter der Verwaltungstrakt mit Büros. Anschließend daran befindet sich der Personalbereich mit Umkleiden, Aufenthaltsräumen und separatem Zugang vom Parkplatz aus. Der Gangbereich wird ebenfalls von oben belichtet.

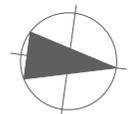


ENTWURF GRUNDRISSE - EG



Grundriss EG M 1:250

reCreation Sittenberg



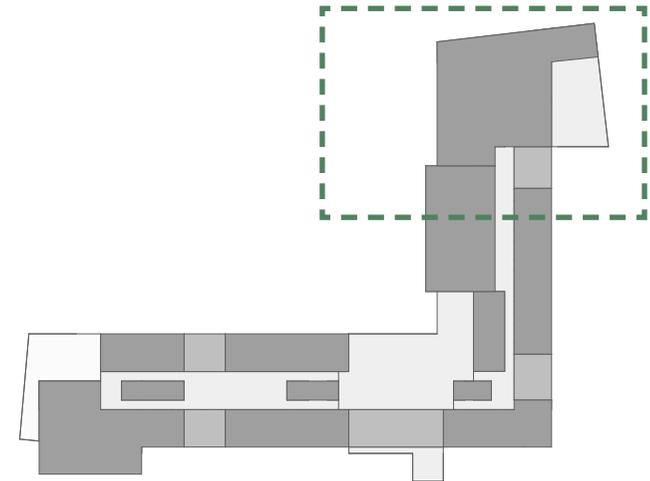
ENTWURF

GRUNDRISSE - EG

Küche und Versorgungstrakt EG:

Westlich anschließend an den Speisesaal erstrecken sich das Buffet mit Essensausgabe, sowie die Küche. Dahinter schließen die Kühl- und Lagerräume an. Über den „Schmutzgang“ werden die Küchenabfälle zum Müllraum gebracht und entsorgt.

Der gedeckte Lieferhof bietet die Möglichkeit zum geschützten Verladen von Waren und Materialien, und schirmt den Bereich akustisch von den darüber liegenden Zimmergeschoßen an.



ENTWURF GRUNDRISSE - EG



Grundriss EG M 1:250

reCreation Sittenberg



ENTWURF

GRUNDRISSE - OG1

1. Obergeschoß:

Die Aufzugskerne, drei Fluchttreppen und eine prominente Treppe im Aulaluftraum erschließen das Gebäude vertikal.

Die Obergeschoße gliedern sich in zwei Zimmertrakte, welche auch Aufenthalts-, Personal- und Betreuungsräume enthalten. Die Geschoße sind über Lufträume mit einander verbunden. Die Zimmer Richtung Norden und Osten erhalten den Blick auf das Schloss

und zum Teichgelände, der südliche und westliche Ausblick ist zum Garten orientiert.

Im Bereich der Aula Richtung Osten, und im gartenorientierten Westtrakt, über dem Speisesaal, sind Sonderfunktionen über die Zimmergeschoße verteilt. Einzel- und Gruppentherapie Räume, Vortragssäle, sowie Musik-, Kunst-, Kochtherapieflächen und eine Bibliothek bieten ein abwechslungsreiches Raumprogramm.

Bruttogeschoßfläche 1OG: ca.3870 m²
gedeckte Außenflächen: ca. 190 m²

37 Patientenzimmer



Grundriss OG1 M 1:600

reCreation Sittenberg



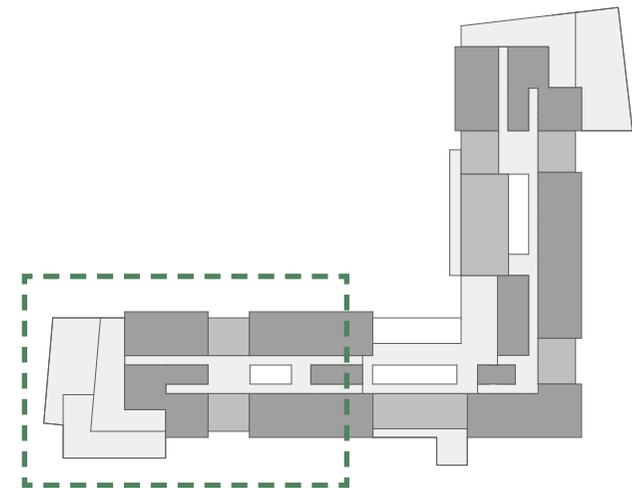
ENTWURF

GRUNDRISSE - OG1

Zimmertrakt Südost OG1:

Hier sind pro Geschöß 18 Zimmer angeordnet welche nach Ost und West orientiert sind. Im Bereich der Fluchstiege befinden sich die Personalräume der Betreuer, sowie Pflegebad/Lichttherapieraum. Hier können immobilen Patienten gepflegt werden. Die Möglichkeit zur Nutzung für Wellnessanwendungen besteht ebenfalls.

Anschließend Richtung Süden ist der Patientenaufenthaltsraum mit überdachter Terrasse angeordnet. Hier können Besucher empfangen werden und der soziale Kontakt mit anderen Patienten statt finden.

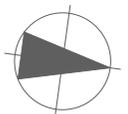


ENTWURF GRUNDRISSE - OG1



Grundriss OG1 M 1:250

reCreation Sittenberg



ENTWURF

GRUNDRISSSE - OG1

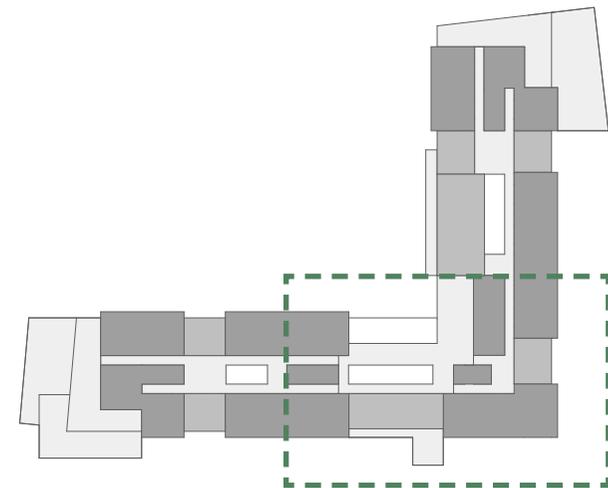
Aufenthaltbereich, Stationsaufsicht OG1:

Die Haupteinschließung führt durch den Luftraum der EG-Aula in die Obergeschosse. Hier sind Aufenthaltsbereiche mit Gartenblick vorhanden welche als Kommunikationsraum dienen.

Richtung Osten liegen Psychotherapieräume für Einzel- und Gruppenbetreuung, sowie Vortrags- und Seminarräume zur Weiterbildung der Patienten.

Pro Geschos ist ein Stationsstützpunkt angeordnet, welcher als Anlaufstelle für die Patienten dient. Die Verwaltung durch das Betreuungspersonal findet hier statt.

An der nordöstlichen Gebäudeecke ist ein geräumigeres Zimmer platziert, welches als Zweibettzimmer genutzt wird.

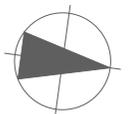


ENTWURF GRUNDRISS - OG1



Grundriss OG1 M 1:250

reCreation Sittenberg



ENTWURF

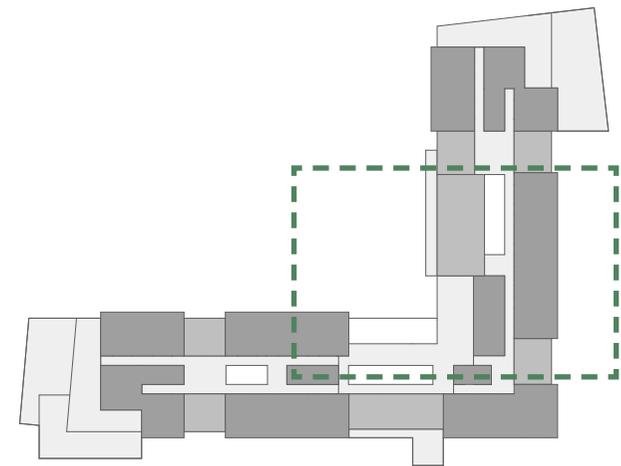
GRUNDRISSE - OG1

Sonderfunktionen OG1:

Mit Blick auf den Garten sind in den drei Obergeschoßen verschiedene Sonderfunktionen angeordnet. Diese durchmischen die Nutzung der Geschoße und beleben das Gebäude auf allen Ebenen.

In der Lehrküche wird der bewusste Umgang mit Lebensmitteln und eine gesundheitsfördernde Ernährung vermittelt.

Im Musiktherapieraum stehen verschiedenste Instrumente zur Verfügung. Durch einen gläsernen Gang, welcher als akustischer Puffer dient, entsteht keine Beeinträchtigung der nach Norden blickenden Patientenzimmer.



ENTWURF GRUNDRISSE - OG1



Grundriss OG1 M 1:250

reCreation Sittenberg



ENTWURF

GRUNDRISSE - OG1

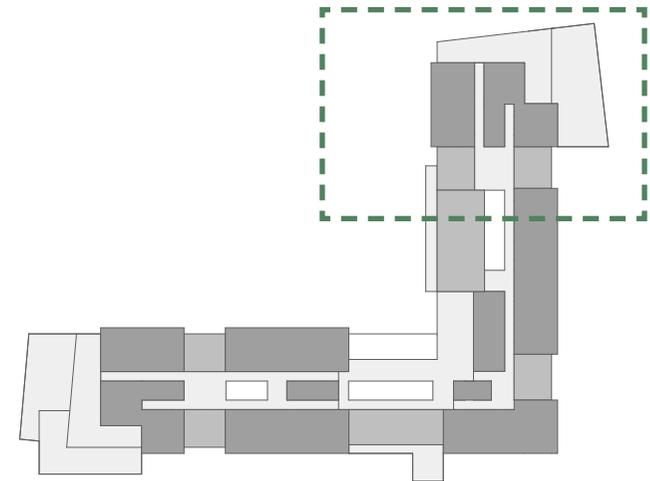
Zimmertrakt Nordwest OG1:

In Summe sind hier pro Geschöß 19 Zimmer vorhanden, welche süd- und nordorientiert sind.

Am westlichen Ende ist ein Patientenaufenthaltsraum mit überdachter Terrasse situiert.

Die Versorgung und Reinigung erfolgt wie im anderen Zimmertrakt über Lastenaufzüge, welche bis ins Untergeschoß führen.

Der innenliegende Gangbereich der drei Obergeschoße ist über einen Luftraum miteinander verbunden, von oben tritt hier Tageslicht über ein Glasdach ein.



ENTWURF GRUNDRISSE - OG1



Grundriss OG1 M 1:250

reCreation Sittenberg

ENTWURF

GRUNDRISSE - OG2

2. Obergeschoß:

Die Patientenzimmer werden in Holzbauweise, aus Nassgruppen-Raummodulen und Wand- und Deckentafeln errichtet. Die Materialität spiegelt sich in der Holzfassade wieder. Die vorspringenden Zimmerbalkone gliedern den Baukörper und werden durch Glasfassaden im Stiegenhaus- und Eingangsbereich ergänzt.

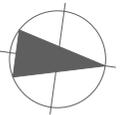
Bruttogeschoßfläche 2OG: ca.3630 m²
gedeckte Außenflächen: ca. 205 m²

37 Patientenzimmer



Grundriss OG2 M 1:600

reCreation Sittenberg



ENTWURF

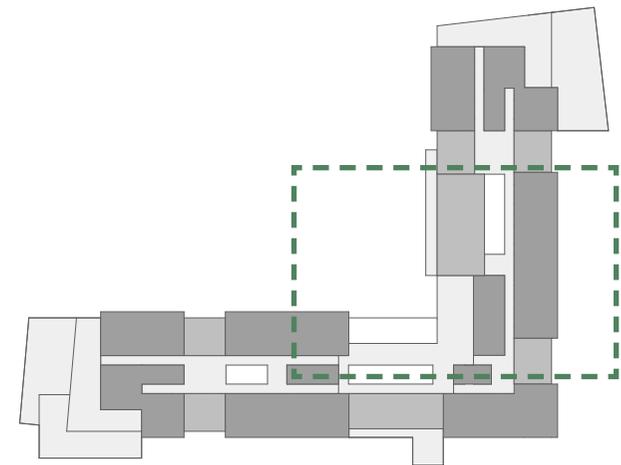
GRUNDRISSE - OG2

Sonderfunktionen OG2:

Im zweiten Obergeschoß wird eine Bibliothek mit Lesebereich eingerichtet. Hier können sich die Patienten in der Freizeit in Gesundheitsliteratur vertiefen und andere Bücher ausleihen.

In der Mediathek können Computer und anderen neue Technologien genutzt werden. Diese Anwendungen finden hier konzentriert und in regeltem Ausmaß statt.

In den Zimmern wird bewusst auf Internetanbindung verzichtet, um den Patienten das Abschalten und Fokussieren auf die Therapie zu erleichtern.



ENTWURF GRUNDRISSE - OG2



Grundriss OG2 M 1:250

reCreation Sittenberg



ENTWURF

GRUNDRISSE - OG3

3. Obergeschoß:

In den drei Obergeschoßen sind jeweils 37 Patientenzimmer eingerichtet, in Summe sind es 111 Zimmer.

Die Möglichkeit der Unterbringung von Angehörigen besteht aufgrund der ausreichenden Größe in jedem Zimmer.

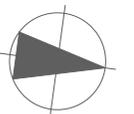
Bruttogeschoßfläche 1OG: ca.3600 m²
gedeckte Außenflächen: ca. 190 m²

37 Patientenzimmer



Grundriss OG3 M 1:600

reCreation Sittenberg



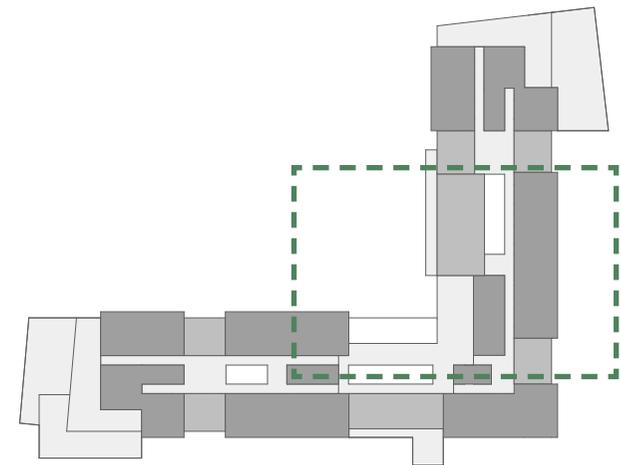
ENTWURF

GRUNDRISSE - OG3

Sonderfunktionen:

Im dritten Obergeschoß sind weitere Sondertherapieräume geplant. Die handwerkliche Arbeit wirkt sich bei verschiedensten Krankheiten positiv aus, so auch bei psychischen Problemen. Im Kreativtherapie- und Ergotherapieaum wird versucht durch Malerei, Kunsthandwerk und andere Methoden, soziale Kompetenzen wieder zu erlangen.

Im offenen Aufenthaltsbereich führt die Erschließung weiter ins Dachgeschoß, wo ein Panoramaraum zum Entspannen und ein Café für Besucher und Externe vorhanden sind.



ENTWURF GRUNDRISS - 3.OG



Grundriss OG3 M 1:250

reCreation Sittenberg



ENTWURF

GRUNDRISSE - DG

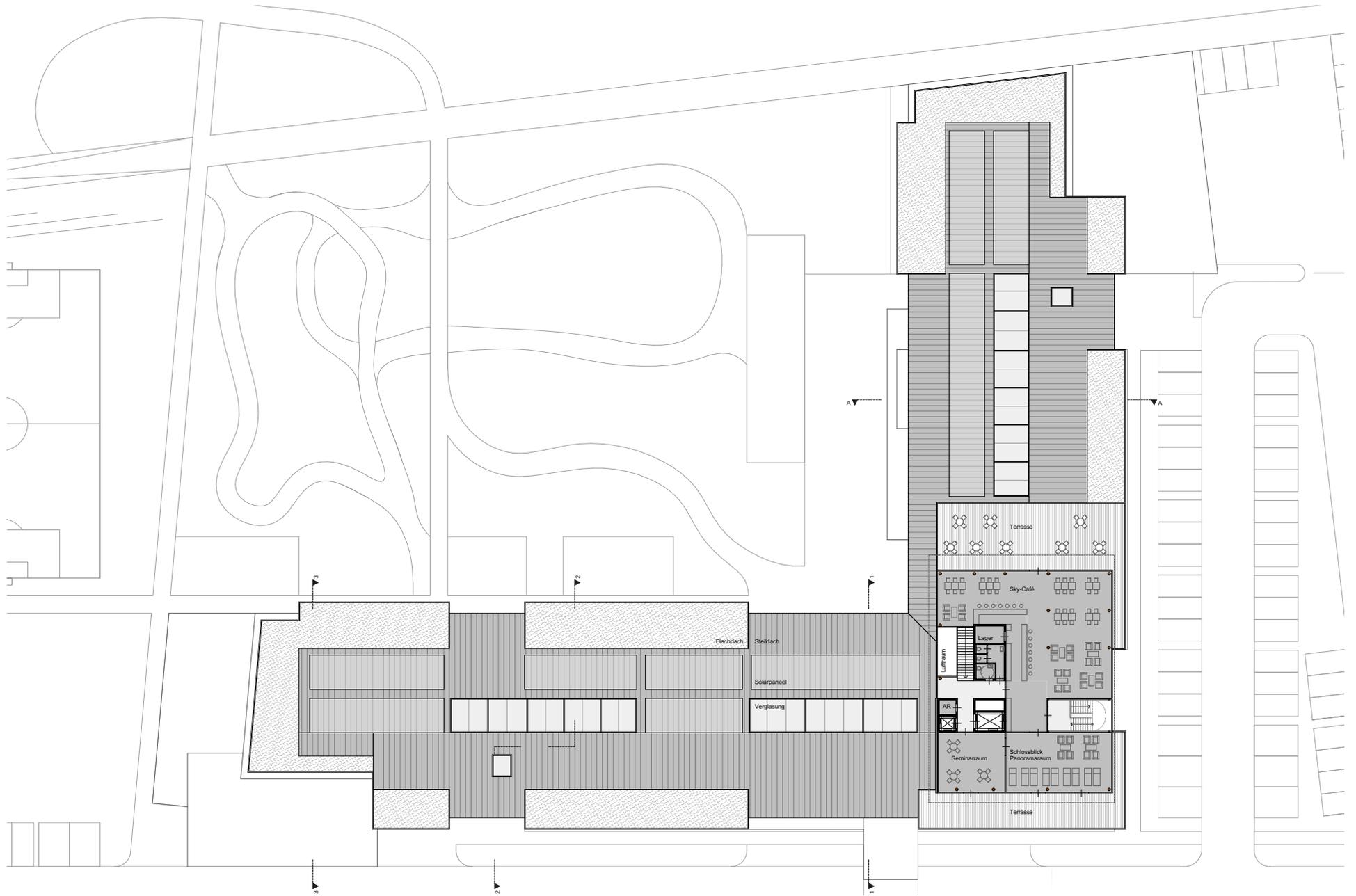
Dachgeschoß:

Die große Dachfläche der Rehabilitationsklinik wird zur Gewinnung von Sonnenenergie genutzt. Auf den Schrägdächern werden Solar- und Photovoltaikpaneele, nach Westen und Süden orientiert, angebracht. Neben der Holzbauweise trägt das Gebäude so weiter zur Nachhaltigkeit bei.

Über den Gangbereichen sind großflächige Glasdächer angebracht, um die innenliegenden Gebäudebereiche bis ins Erdgeschoß natürlich zu belichten.

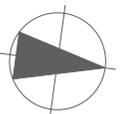
Durch die Aufteilung in Flach- und Schrägdächer wird das Gebäude in mehrere Baukörper gegliedert.

Bruttogeschoßfläche DG: ca.510 m²
gedeckte Außenflächen: ca. 60 m²



Grundriss DG M 1:600

reCreation Sittenberg



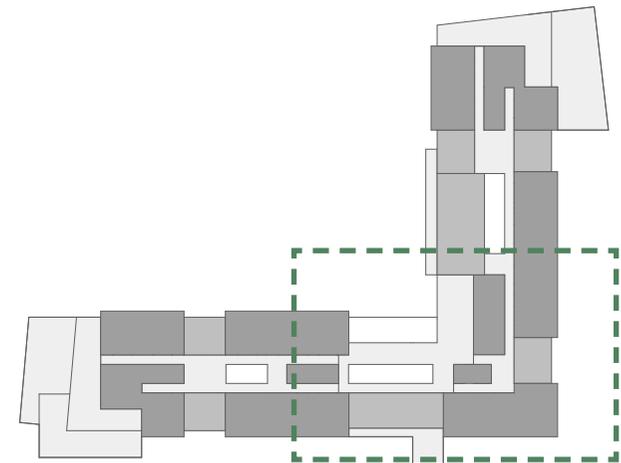
ENTWURF

GRUNDRISS - DG

Sky-Café, Panoramaraum DG:

Im Dachgeschoß des Bauwerks wird ein Sky-Café eingerichtet. Hier können Patienten ihre Besucher empfangen. Auch externen Personen ist der Zugang gestattet, so wird das Gebäude belebt und die Rehaklinik in die Umgebung eingebunden. Ein neuer Blickwinkel auf den Ort soll entstehen.

Vom Dach aus ist im Nordosten die Umgebung mit Schloss und Teichanlage überblickbar, im Südwesten erstreckt sich die Wald- und Erholungslandschaft. Im Panoramaraum können die Patienten den Ausblick genießen und den Genesungsprozess durch die positive Wirkung der Natur ankurbeln.



ENTWURF GRUNDRISS - DG



Grundriss DG M 1:250

reCreation Sittenberg

ENTWURF

GRUNDRISS - UG

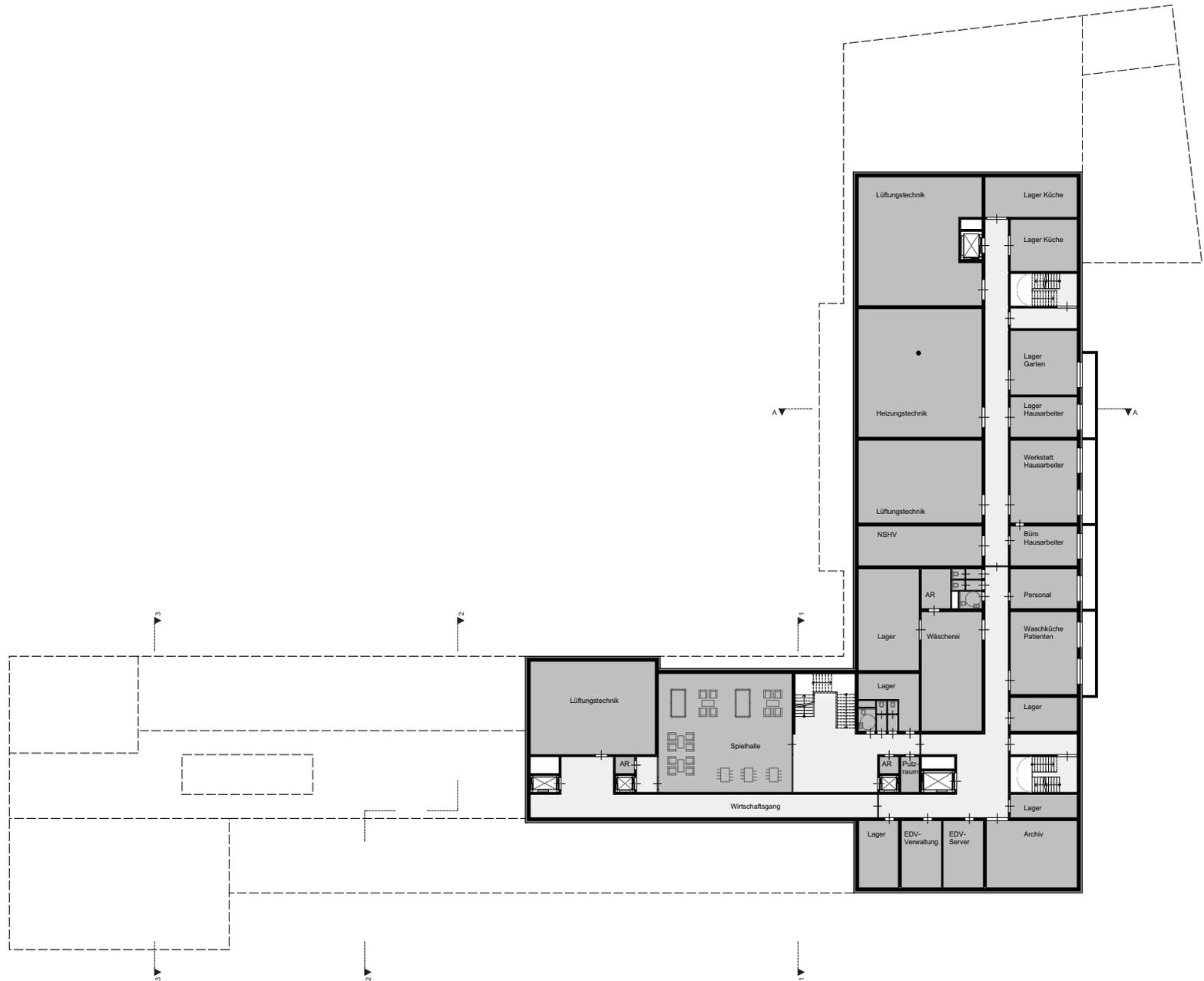
Untergeschoß:

Über die Treppe in der Aula erreicht man den öffentlichen Bereich des Untergeschoßes, wo eine Spielhalle als Vergnügungsraum eingerichtet ist. Für die Patienten ist eine eigene Waschküche für den Eingangsbedarf vorhanden.

Weitere Räumlichkeiten sind die allgemeine Wäscherei, Facility-Management-Einrichtungen wie Werkstätten und Lager für Haustechniker und Gärtner, EDV Verwaltung, Archiv und Lager für die Küche.

Haustechnische Anlagen für Heizung, Lüftung, Klima, Sanitär und Strom finden ebenfalls Platz. Die Versorgungsaufzüge führen alle ins Untergeschoß und verbinden so die Trakte mit einander.

Bruttogeschoßfläche UG: ca.2100 m²



Grundriss UG M 1:600

reCreation Sittenberg



ENTWURF ANSICHT OST



Ansicht Ost M 1:250

reCreation Sitzenberg

ENTWURF ANSICHT OST



Ansicht Ost M 1:250

reCreation Sittenberg



ENTWURF ANSICHT NORD



Ansicht Nord M 1:250

reCreation Sitzenberg

ENTWURF ANSICHT NORD

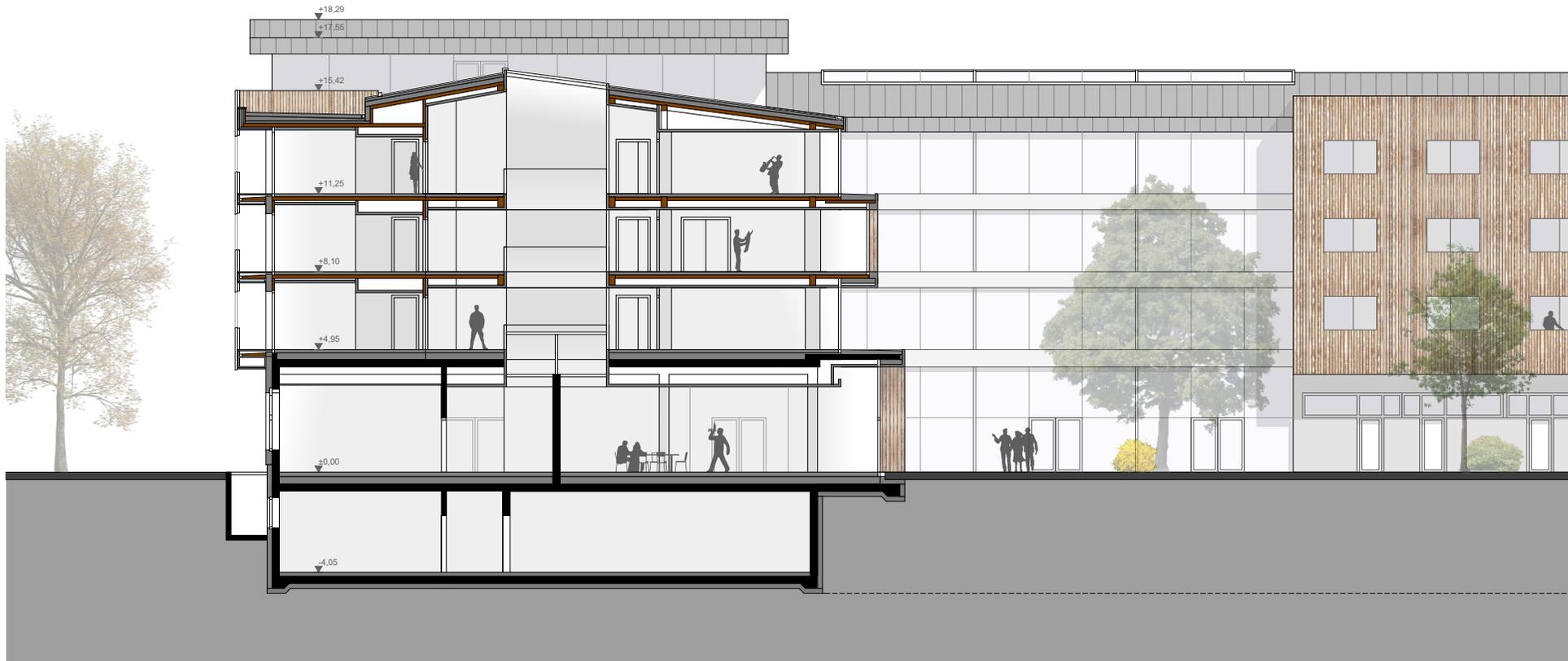


Ansicht Nord M 1:250

reCreation Sitzenberg



ENTWURF SCHNITT A-A



Schnitt A-A M 1:250

ENTWURF ANSICHT WEST



Ansicht West M 1:250

reCreation Sitzenberg



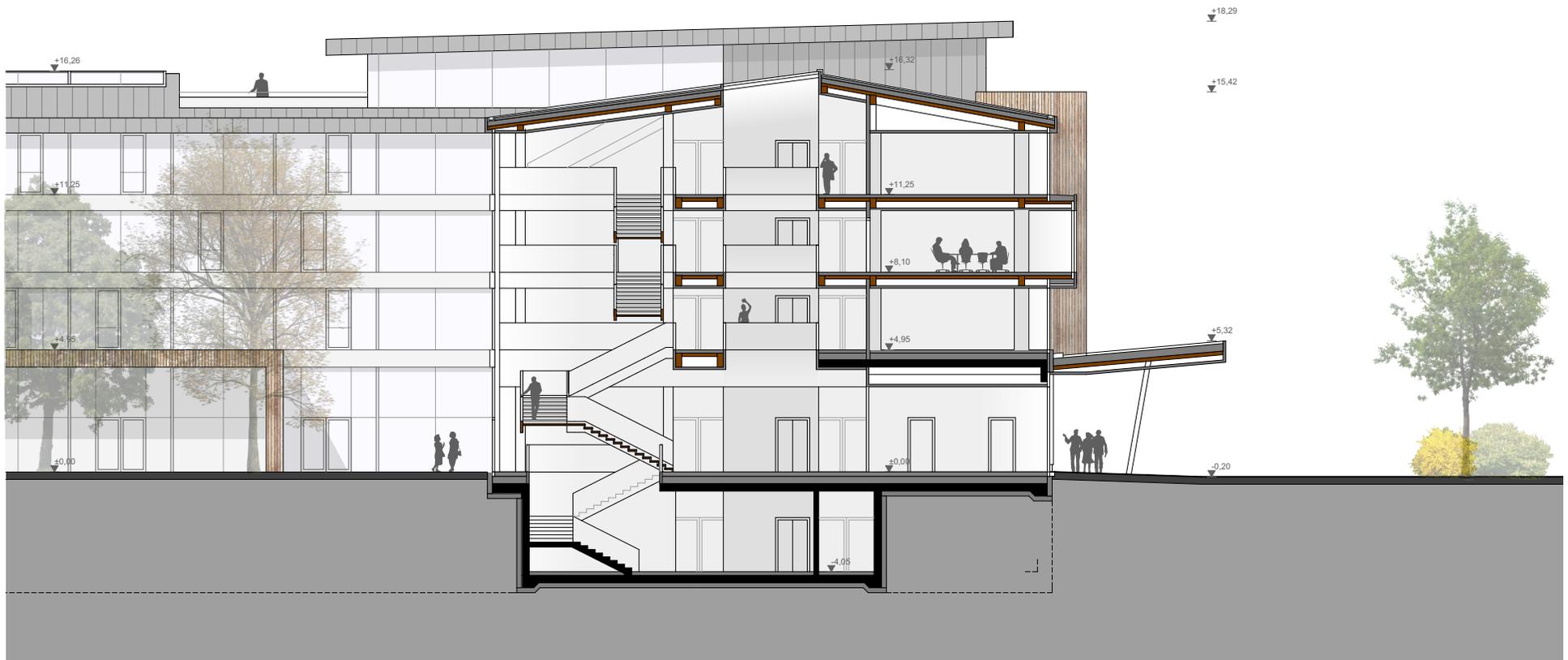
ENTWURF ANSICHT SÜD



Ansicht Süd M 1:250

reCreation Sitzenberg

ENTWURF SCHNITT 1-1

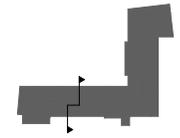


Schnitt 1-1 M 1:250

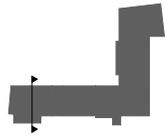
reCreation Sittenberg



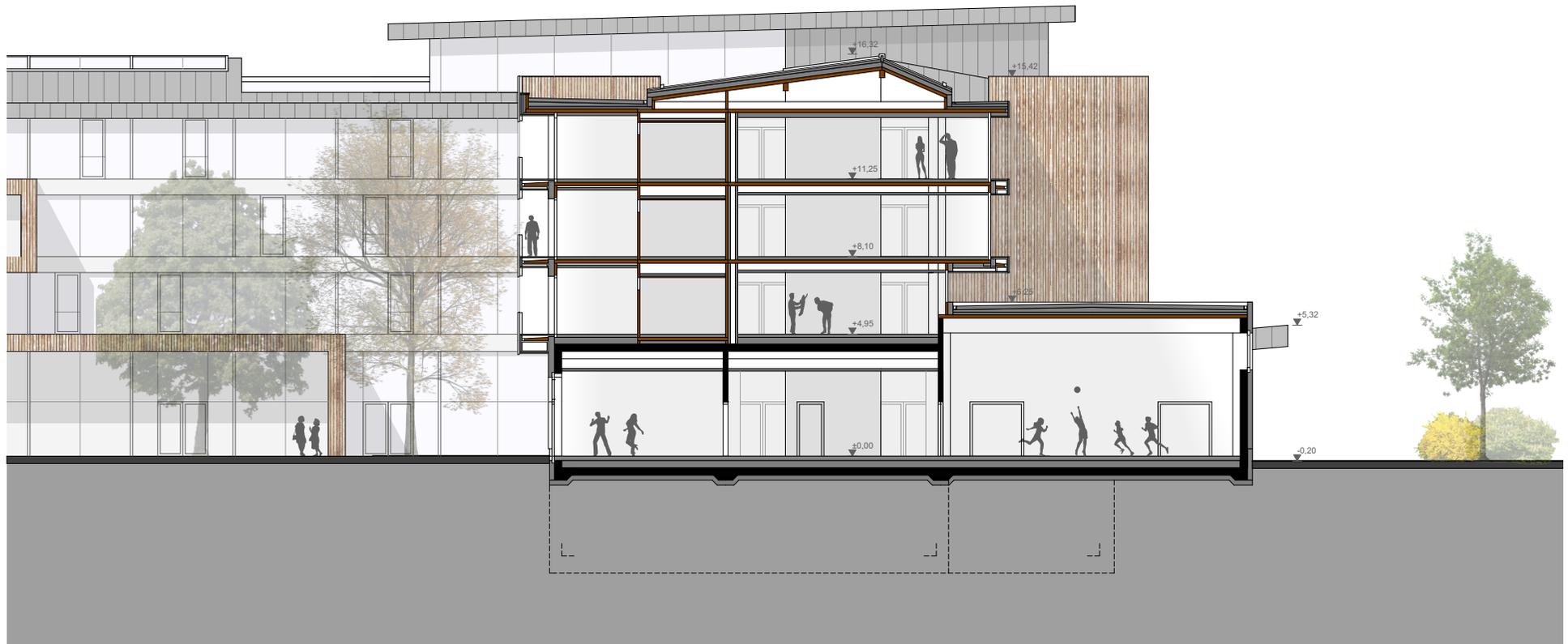
ENTWURF SCHNITT 2-2



Schnitt 2-2 M 1:250



ENTWURF SCHNITT 3-3



Schnitt 3-3 M 1:250

reCreation Sittenberg



ENTWURF

NEBENGEBÄUDE

Nebengebäude Eingangsebene:

Die Sonderfunktion des Schwimmbades und Wellnessbereichs wurde aus dem Hauptgebäude ausgelöst und in einem externen Gebäude am südwestlichen Grundstücksende platziert.

Das Nebengebäude sitzt erhöht und so wird der Blick Richtung Schloss ermöglicht. Optisch bildet es das Gegenstück zum Hauptgebäude, und gliedert die restliche Gartenfläche in mehrere Bereiche.

Auf der Eingangsebene befindet sich eine Rezeption mit kleinem Büro sowie die nötigen Umkleiden und Duschen für die Badbesucher. Rückseitig ist das Gebäude in den Hang gesetzt, die Technikräume des Schwimmbades verschwinden somit.

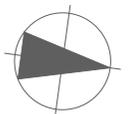
Eine Gartenküche mit anschließendem Gruppenraum bietet die Möglichkeit für weitere Sondernutzungen. Werkstätten und Lagerräume für den Gärtner finden ebenfalls Platz.

Bruttogeschoßfläche EG: ca.1500 m²



Grundriss EG M 1:300

reCreation Sittenberg



ENTWURF

NEBENGEBÄUDE

Nebengebäude Obergeschoß:

Die obere Ebene ist durch die verglaste Eingangshalle erreichbar. Hier ist eine Bar mit Aufenthaltsbereich eingerichtet.

Östlich schließt der Wellnessbereich mit Dampfbad, Sauna, Ruheraum und abgeschlossenen Freibereich an.

An der Südseite sind kleine Behandlungsräume für Massagen und sonstige Beauty-Anwendungen vorhanden.

Der Schwimmbadbereich besitzt ein 25m Sportbecken mit vier Bahnen, wo Trainingsmöglichkeit für die Patienten besteht. Ein weiteres kleines Becken ist zum Entspannen angedacht.

Die Schwimmhalle öffnet sich mit einer Glasfassade Richtung Nordwesten und Osten, um den Blick auf den Garten und zum Hauptgebäude zu richten.

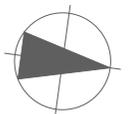
Ein in die Fassade eingeschobener Ruheraum bildet als eigener Körper den Akzent und Blickfang von Außen.

Bruttogeschoßfläche OG: ca.1680 m²



Grundriss OG M 1:300

reCreation Sitzenberg



ENTWURF BLICK VON NORDOSTEN - PERSPEKTIVE



Perspektive -
Blick von Nordosten

reCreation Sitzenberg

ENTWURF BLICK VON SÜDWESTEN - PERSPEKTIVE



Perspektive -
Blick von Südwesten

reCreation Sitzenberg

ENTWURF SPORTTERRASSE - PERSPEKTIVE



Perspektive -
Sportterrasse

reCreation Sitzenberg

ENTWURF EINGANGSHALLE EG - PERSPEKTIVE



Perspektive -
Eingangshalle EG

reCreation Sitzenberg

ENTWURF AUFENTHALTSBEREICH OG1 - PERSPEKTIVE



Perspektive -
Aufenthaltsbereich OG1

ENTWURF BIBLIOTHEK OG2 - PERSPEKTIVE



Perspektive -
Bibliothek OG2

reCreation Sitzenberg

ENTWURF LUFTRAUM AULA OG2 - PERSPEKTIVE



Perspektive -
Luftraum Aula OG2

reCreation Sitzenberg

ENTWURF

PATIENTENZIMMER

Konstruktion:

Das Erdgeschoß wird in Stahlbeton-Skelett-Bauweise errichtet. Tragende Wandscheiben steifen die Stützen aus. Die oberen Zimmergeschoße werden in Holzbauweise gefertigt und wo statisch nötig mit Stahl verstärkt.

Aufgrund der sich wiederholenden Zimmerstruktur ist hier eine Fertigteilkonstruktion vorteilhaft, so wurden zu Beginn ganze Raummodule zum Stapeln angedacht. Aufgrund der Transportgrößen wurde schlussendlich eine Unterteilung der Zimmer in mehrere Halbfertigteil-Elemente gewählt. Die Bauzeit kann somit kurz gehalten werden.

Das barrierefreie Bad des Patientenzimmers wird als Raummodulen vorgefertigt und im Ganzen auf die Baustelle geliefert und versetzt. Es müssen nur noch die Technikleitungen vom eingepflanzten Schacht aus angeschlossen werden.

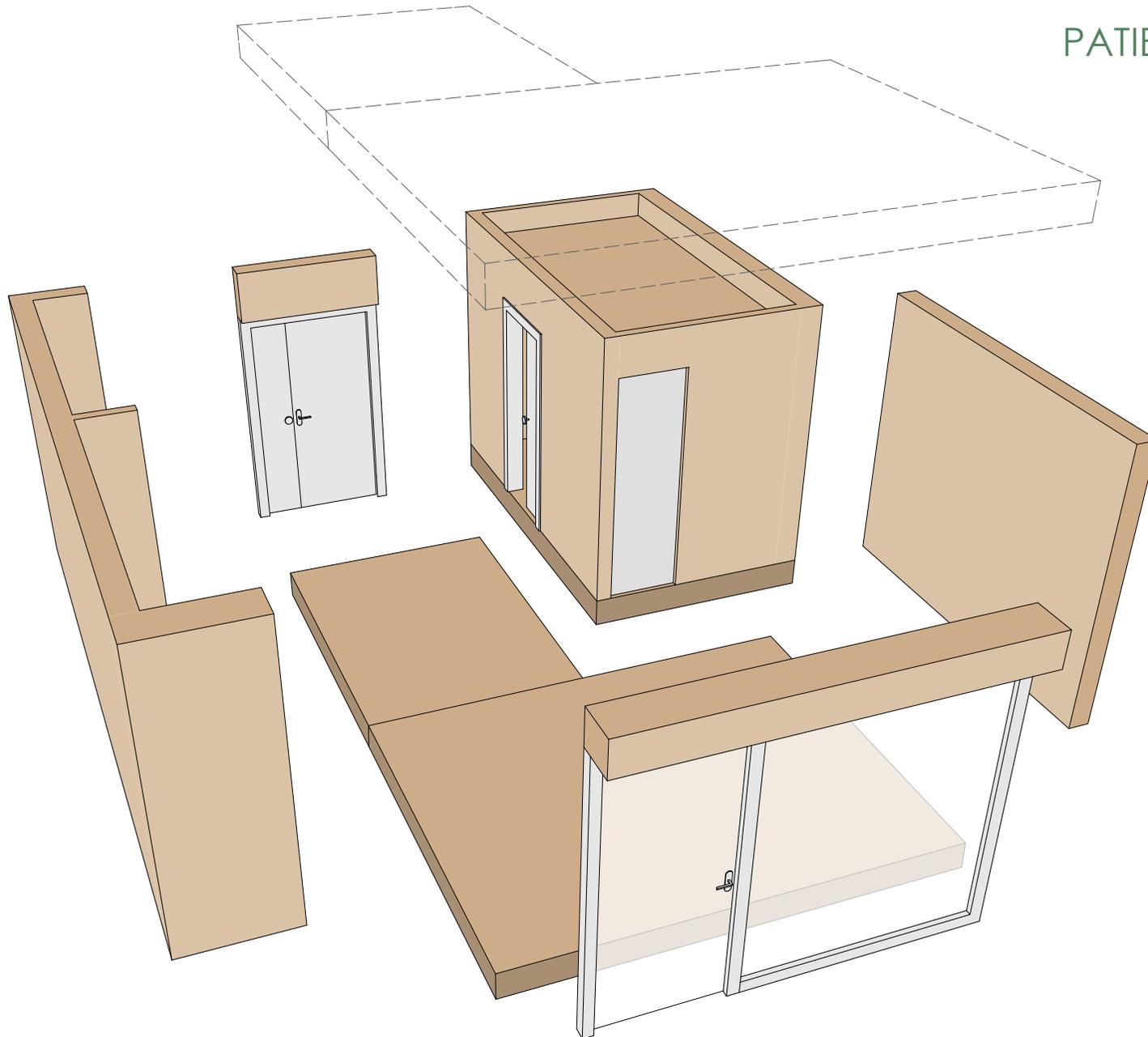
Die anschließende Konstruktion wird in Wand- und Deckentafeln aus Brettsperrholz (CLT) geteilt und Stückweise versetzt. Die Elemente sind schalltechnisch entkoppelt und können mit dem fertigen Schichtaufbau angeliefert werden.

Ein Innenausbau mit Vorsatzschalen und abgehängten Decken erfolgt vor Ort.

Neben Holz werden weitere nachhaltige Materialien für den Ausbau verwendet. Die Installationseben wird durch Holzwolleplatten erzeugt, welche mit Lehmputzplatten verkleidet werden. So wird ein angenehmeres Raumklima erzeugt.

Das Holz wird sowohl im Inneren, durch Konstruktionssichtflächen, als auch an der Außenfassade, durch eine vertikale Lärchenholzlattung, sichtbar sein.

ENTWURF PATIENTENZIMMER



ENTWURF

PATIENTENZIMMER - GRUNDRISS

Raumaufteilung:

Das Zimmer bildet den Rückzugsort für den Patienten während seines Rehabilitationsaufenthaltes.

Mit natürlichen Materialien und einer beruhigenden Farbgebung wird eine Wohlfühlatmosphäre geschaffen.

Jedes Zimmer ist barrierefrei gestaltet, der Zugang erfolgt über einen Vorplatz, welcher durch die vorspringenden Nassgruppen am Gang ausgebildet wird. Die Doppelflügeltür ermöglicht auch den Bettentransport des Patienten.

Im Vorraum findet man ausreichend Stauraum, das Bad ist durch eine platzsparende Schiebetüre erreichbar.

In der Nassgruppe ist die Benutzung mit dem Rollstuhl möglich, für Menschen ohne Behinderung wird durch die Geräumigkeit mehr Komfort geboten. Durch eine Verglasung im Duschbereich wird das Bad natürlich belichtet.

Im Wohnbereich des Zimmers befindet sich ein breites Einzelbett welches in zwei Richtungen aufgestellt, und auch durch ein Doppelbett ersetzt werden kann. Ein Sideboard mit anschließendem Schreibtisch bieten Ablage- und Arbeitsfläche.

Durch die raumhohe Verglasung wird Licht und Natur in den Raum geholt. Jedes Zimmer ist mit einem Balkon ausgestattet.

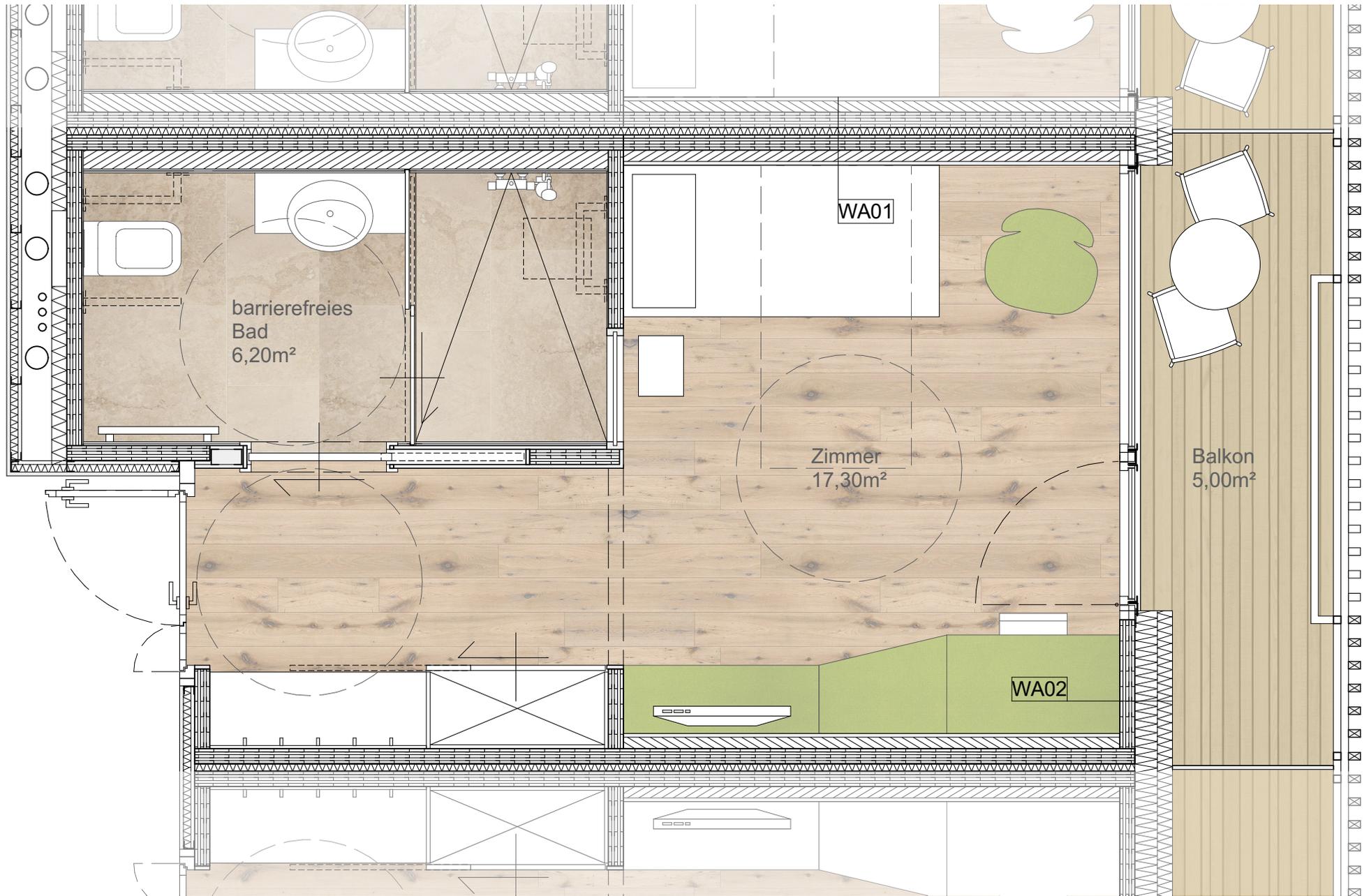
Wandaufbauten:

WA01:

2,5cm	Lehmputzplatte
7,5cm	Holzwoolgedämmplatte / (Installationsebene)
-	
10,0cm	CLT - Platte
5,0cm	Schalldämmung
10,0cm	CLT - Platte
7,5cm	Holzwoolgedämmplatte / (Installationsebene)
-	
2,5cm	Lehmputzplatte

WA02:

10,0cm	CLT - Platte
-	Dampfbremse
15,0cm	Holzwoolgedämmplatte auf Staffelkonstruktion
-	
10,0cm	Holzwoolgedämmplatte
-	Dünnputz



Grundriss Zimmer M 1:35

reCreation Sittenberg



ENTWURF

PATIENTENZIMMER - SCHNITT

Materialien:

Die Materialien Holz, Stein und Lehm treten als Oberflächen hervor. Die natürliche Farbgebung und Oberflächenbeschaffenheit der Materialien bildet ein angenehmes Raumgefühl. Durch einzelne farbliche Akzente in der Möblierung wird die ansonsten schlichte Gestaltung aufgefrischt.

Deckenaufbauten:

<u>DE01:</u>	
2,0cm	Holzdielenboden
3,0cm	Trockenestrich 2-lagig
5,0cm	Dämmung
-	(FB-Heizung im Bad)
3,0cm	Trittschalldämmung
14,0cm	CLT - Platte
-	Installationsebene
7,0cm	Schalldämmung
6,0cm	CLT - Platte
2,5cm	Lehmputzplatte

<u>DE02:</u>	
2,5cm	Bohlenbelag
15,0cm	Unterkonstruktion Holz
-	Abdichtung
10,0cm	CLT - Platte mit Gefälle
15,0cm	Unterkonstruktion Stahl
-	Hohlraum Beleuchtung
2,5cm	Dreischichtplatte



Schnitt Zimmer M 1:35

reCreation Sittenberg

ENTWURF

ENERGIEKONZEPT - NACHHALTIGKEIT

Die Ausrichtung des Baukörpers am Grundstück ist ein wesentlicher Aspekt und beeinflusst nicht nur das architektonische Umfeld sondern auch die Energiebilanz.

Das Gebäude öffnet sich mit großen Glasflächen zum Garten hin nach Süden und Westen, um im Winter ausreichend solare Energieeinträge zu ermöglichen. Geschoßweise absenk- bare Sonnenschutzelemente an der Glasfassade und ein Querlüftungssystem über die Oberlichten dient zur Vermeidung von sommerlicher Überwärmung.

Die Lichtdurchlässigkeit der Glasfas- saden und Oberlichten wird mittels eingearbeiteten Photovoltaik-Zellen

abgemildert. So wird zugleich Überhit- zung vermieden und elektrische Ener- gie gewonnen.

Die Dachfläche werden für Solarkollek- toren zur Warmwassererzeugung und Photovoltaikzellen zur Stromerzeugung genutzt.

Die in Holzbauweise errichteten Patien- tenzimmer werden durch die vorgela- gerte Holzlattenfassade einerseits vor Einblicken, andererseits auch vor zu in- tensiver Sonneneinstrahlung geschützt. Der Fassadenvorsprung der Zimmerge- schoße beschattet bei hochstehender Sommersonne das Erdgeschoß.

Die Heizung und Kühlung der Patien- tenzimmer erfolgt über ein dezentrales Raumklimatisierungssystem. Pro Raum

wird ein individuell steuerbarer Ventila- torenkonvektor angebracht, welcher im Vergleich zu Niedertemperaturflä- chenheizungen eine schnelle Anpas- sung des Raumklimas an die Bedürfnis- se ermöglicht.

Die Sondernutzungs- und Therapieräu- me, der Speisesaal und der Sport- bereich werden über eine zentrale Lüftungsanlage versorgt. Ein Wasser- Luft-Wärmepumpe, welche mittels in der Fundamentplatte verlegten Flä- chenkollektoren gespeist wird, tempe- riert die Zuluft. Die Wärmeenergie der Abluft wird ebenfalls durch Wärmetau- scher gewonnen.

ENTWURF

ENERGIEKONZEPT - NACHHALTIGKEIT

Die haustechnischen Anlagen sind im Untergeschoß situiert, über Versorgungsschächte werden die anderen Ebenen erreicht.

Um in Spitzenzeiten und bei geringem Solarenergieeintrag den Bedarf für Klimatisierung und Warmwasser zu decken ist die Installation eines zusätzlichen Blockheizkraftwerks anzudenken. Hier ist eine gemeinschaftliche Nutzung mit dem Gärtnerei-/Stallungsbetrieb der HBLA möglich. Biogas oder andere nachwachsende Rohstoffe werden hier zur Anwendung kommen. Die Abwärme welche bei der Stromerzeugung anfällt kann für die Heizung des Gebäudes verwendet werden.

Neben der haustechnischen Ausstattung, welche den Energie- und Rohstoffverbrauch senkt und Solarenergie nutzt, spielt die Wahl der zu verarbeiteten Baustoffe eine wichtige Rolle für die Nachhaltigkeit des Gebäudes.

Der nachwachsende Rohstoff Holz soll nicht nur die optische Erscheinung des Gebäudes prägen, sondern sich auch positiv auf die Energiebilanz der Konstruktion auswirken.

Die Obergeschoße werden aus vorgefertigten Holzelementen auf einem Sockelgeschoß aus Stahlbeton errichtet. Die tragenden Bauteile werden aus heimischen Brettsperr- und Brettchichtholz in Platten-, Tafel- und Modulelementen ausgeführt.

Die Montagezeit vor Ort wird durch die Vorfertigung verringert.

Als Dämmstoffe an der Außenhülle kommen Holzwolleplatten und Zellulosedämmungen zum Einsatz. Im feuchteempfindlichen Bereich zum Erdreich und am Flachdach wird auf künstliche, widerstandsfähige Materialien zurück gegriffen.

Die Lattenfassade wird der natürlichen Witterung überlassen, auf Schutzanstriche wird verzichtet. Auch im Innenbereich bleiben die Holzflächen Größtenteils unbehandelt, um ihre feuchteadaptive Wirkung für das Raumklima zu nutzen.

ANHANG

BURNOUT - KRANKHEIT ODER MODEDIAGNOSE

Das Phänomen Burnout gibt es wahrscheinlich seit Anbeginn der Zeit, in den verschiedensten Kulturen. Bereits im Alten Testament gibt es im Buch Moses Verse dazu. Ebenso verwendete bereits Shakespeare das Verb „to burn out“ am Ende des 16. Jahrhunderts, und in Thomas Manns „Buddenbrooks“ leidet die Hauptfigur unter den Symptomen. Der Begriff nach heutiger Bedeutung entwickelte sich in den 1960er und 70er Jahren.⁴⁰

1960 erschien der Roman „A Burnt-Out Case“ (deutsch: Ein ausgebrannter Fall) von Graham Greene, welcher das Aussteigerleben eines ausgebrannten Architekten in einer afrikanischen Leprastation beschreibt. Die Hauptfigur, der Architekt Query ist vor seinem Job

und seiner Berühmtheit in Europa geflohen, da er an seiner Arbeit und sozialen Kontakten kein Interesse mehr findet. Greene beschreibt die Antriebs- und Lustlosigkeit der Figur, sogar der eigene Tod wäre ihr egal.⁴¹

Mit diesem Roman legte Greene mit einem Grundstein für die spätere Einführung der Bezeichnung Burnout als medizinischen Terminus. Der erste wissenschaftliche Artikel wurde 1974 durch den deutsch-amerikanischen Psychologen Herbert Freudenberger verfasst, welcher bei sich selbst Burnout diagnostizierte. In den 1970er und 80er Jahren wurden immer mehr Studien und Umfragen durchgeführt, auch um den Begriff selbst genauer zu definieren.⁴²

Bestimmte Berufsgruppen, vor allem personenbezogene Jobs mit Betreuungsverhältnissen, wurden anfangs als besonders gefährdet angesehen, da es hier zu besonderen psychischen Belastungen kommen kann. Ab den 1990ern bis heute wurden dann neben Lehrern, Ärzten und Pflegern auch andere Berufe, vom Politiker über Manager bis zum Leistungssportler, mit der Krankheit in Verbindung gebracht. Das Syndrom wurde dadurch auch massentauglich und laut heutigen Experten ist Burnout in allen Berufszweigen möglich.^{42, 43}

⁴⁰ vgl. Kaschka, 2011

⁴¹ vgl. Greene, 2000

⁴² vgl. Werner, 2012

⁴³ vgl. Wikipedia: Burnout-Syndrom, 2015

ANHANG

BURNOUT - KRANKHEIT ODER MODEDIAGNOSE

*„Gerade im Bereich des Öffentlichen Dienstes arbeiten viele Menschen in Berufen, in denen der menschliche Kontakt und damit die Dienstleistung für einen anderen im Mittelpunkt steht. An der Schnittstelle Mensch-Mensch ist die Gefahr aber am größten, innerlich auszubrennen. So treten diese Krankheitsbilder beispielsweise bei den Berufsgruppen im Gesundheitsbereich und der Pflege, im Bereich der Gerichtsbarkeit, bei Lehrern, der Exekutive oder beim österreichischen Bundesheer vermehrt auf.“*⁴⁴

Bis jetzt wird das Syndrom jedoch nicht offiziell als Krankheitsbild anerkannt. In der Internationalen Klassifikation der Erkrankungen (ICD-10 von der WHO erstellt, seit 2001 in Österreich verbindlich eingeführter Diagnoseschlüssel)

wird Burnout als „Ausgebranntsein“ definiert, und als Zusatzdiagnose unter „Problemen mit Bezug auf Schwierigkeiten bei der Lebensbewältigung“ angeführt. Somit führt es nicht zu einer direkten Behandlungsdiagnose, wie etwa eine Depression.

Da der Begriff selbst erst knapp 40 Jahre in der Medizin angewandt wird, ist dessen Verwendung weiterhin diffus. Wenn man tiefer in die Materie eindringt, tauchen Begriffe wie Depression, Erschöpfung und Arbeitsunfähigkeit auf. Die Unterscheidung zwischen Depression und Ausgebranntsein fällt meist schwer, da diese Krankheitsbilder oft Hand in Hand gehen. Trotzdem wird von Patientenseite der Begriff Burnout bevorzugt, da dieser meist auf eine arbeitsbedingte Belastung, und

somit auf einen von äußeren Einflüssen verursachten, Erschöpfungszustand hinweist. Im Gegensatz dazu gilt die Depression als psychische Erkrankung, bei der auch genetische Aspekte ausschlaggebend sind.^{45/46}

Von Psychologenseite wird Burnout teilweise auch negativ betrachtet, da der Begriff in der breiten Bevölkerung oft als Universalantwort auf alle mögliche Probleme gegeben wird. Depressionen oder andere Probleme können so verschleppt werden. Doch neben äußeren Einflüssen wie Stress am Arbeitsplatz, können sich auch die persönliche Einstellung und Selbstverwirklichungsdrang als Nährboden für das Ausbrennen herausstellen. Erholungsphasen kommen meist zu kurz.⁴⁷

⁴⁴ Zitat: BVA - Schlagzeilen-Archiv, 2011

⁴⁵ vgl. DIMDI, 2013

⁴⁶ vgl. Werner, 2012

⁴⁷ vgl. Gesundheitsportal - Was ist Burnout, 2014

ANHANG

BURNOUT - URSACHEN UND SYMPTOME

Sieht man die Zunahme von Burnoutfällen im größeren Zusammenhang, kann man dies auch auf einen Wandel in der Arbeitswelt zurückführen. Menschliches Potenzial soll effizient genutzt werden. Durch Anreizsysteme und Leistungsprämien, sowie Zielvereinbarungen, bei denen nur mehr das Ergebnis zählt und nicht mehr der Prozess, soll die Motivation und das Engagement der Mitarbeiter angeregt werden. So werden zu Beginn auch Bedürfnisse der Selbstverwirklichung und Identifikation mit der eigenen Arbeit bei Arbeitnehmern geweckt. Gegen gesunden Ehrgeiz und Zielsetzungen spricht auch nichts, doch oft kann hier die Grenze leicht übersehen werden.⁴⁸

Erste Burnout-Warnzeichen können ein gesteigerter Einsatz, Zunahme von Überstunden, Fehlleistungen, und in weiterer Folge häufigere Krankenstände sein. Auch emotional auffällig anderes Verhalten oder körperliche Symptome sind möglich.⁴⁹

Durch die Sozialpsychologin C. Maslach wurden ebenfalls seit den 1970ern einige Symptome definiert (zusammengefasst nach B. Bruckmanns Diplomarbeit):⁵⁰

Emotionale Erschöpfung – persönlicher Aspekt:

Aus einer übermäßigen emotionalen oder physischen Anstrengung heraus resultiert ein Erschöpfungszustand der sich durch leichte Reizbarkeit, An-

triebsschwäche, Müdigkeit und Kraftlosigkeit abzeichnet.

Depersonalisierung – zwischenmenschlicher Aspekt:

Mit dieser Reaktion stellen die Betroffenen eine Distanz zwischen sich selbst und ihren Klienten oder Kollegen her. Man distanziert sich von seiner Arbeitsumwelt, eine Gleichgültigkeit und zynische Einstellung tritt ein.

Leistungsfähigkeit – selbstbewertender Aspekt:

Erfolgserlebnisse bleiben trotz Überlastung und hohem Arbeitseinsatz aus. Die eigene Wirkungslosigkeit und Ineffizienz wird als Grund gesehen, die eigene Unzufriedenheit steigt. Der Glaube an die eigene Tätigkeit geht verloren.

⁴⁸ vgl. ÖGB, 2010, Seite 11-12

⁴⁹ vgl. Gesundheitspotenzial - Phasen u. Symptome, 2014

⁵⁰ vgl. Bruckmann, 2012, Seite 11-12

Krankheit wird im Allgemeinen als Gegenteil von Gesundheit definiert. Der ideale Zustand des Wohlbefindens wird durch Krankheiten beeinträchtigt, die Übergänge sind fließend.

Aus medizinischer Sicht wurde oft versucht, den Begriff Krankheit genau zu definieren. Dazu ist es nötig, gewisse Symptome den Erkrankungen zuzuschreiben und so Krankheitsbilder und deren Auslöser zu definieren. Die Ursachen sind jedoch oftmals nicht genau zuordenbar, daher werden Krankheiten auch durch immer wiederkehrende Erscheinungen definiert. Zur Krankheitserkennung muss der Patient individuellen Untersuchungen unterzogen werden, auf welche die Diagnostik aufbaut.

Diagnosen, und daraus resultierende

Krankschreibung aufgrund Arbeitsunfähigkeit, werden grundsätzlich durch praktische Ärzte festgestellt. Diese haben rechtliche Bedingungen einzuhalten, als Grundlage der Krankheitszuordnung dient der bereits erwähnte ICD-10, in dem Burnout selbst nicht als Diagnoseform angegeben ist. Burnout wird oftmals den psychischen Erkrankungen zugeordnet und ist somit auch unter dieser Kategorie in verschiedenen Studien erfasst.⁵¹

Derzeit gibt es, auch aufgrund der unklaren Krankheitsdefinition und Kategorisierung, kein klar definiertes und allgemein akzeptiertes Diagnoseverfahren für Burnout. Zur Diagnose können verschiedenste Verfahren angewandt werden.

Aus medizinischer Sicht werden etwa

Blut- und Speicheltest, zur Messung der Auswirkungen von Stress auf Biomarker wie Blutzucker und Blutdruck, genommen. Ein anderes Verfahren ist die Messung der Herzratenvariabilität, wobei hier die Herzschlagfrequenz im Verlauf einer 24 Stunden-Messung in Zusammenhang mit Arbeits- und Erholungsphasen analysiert wird.

Neben diesen medizinischen Methoden werden auch oft psychologische Messverfahren auf Basis von Fragebögen angewandt.

Das MBI (Maslach Burnout Inventory) ist das am Häufigsten angewandte Diagnoseverfahren in wissenschaftlichen Studien. Normwerte wurden eingeführt, diese sind lt. Maslach jedoch noch nicht ausreichend mit klinischen Studien belegt.⁵²

⁵¹ vgl. Bruckmann, 2012, Seite 19,41-42

⁵² vgl. Bruckmann, 2012, Seite 22-38

ANHANG

BURNOUT - STUDIEN

In Österreich gibt es bis dato keine umfassende Erhebung zur Burnoutgefährdung. Es können nur allgemeine Studien zu psychischen Erkrankungen herangezogen werden.

Es werden hier nun zwei kleinere Studien zum Thema aufgezeigt, welche in einer Arbeit von Prof. Friedrich Schneider an der Linzer Kepler-Universität analysiert wurden:

Studie Marketagent.com, 2010: ⁵³

Für die Studie wurden 2010 rd. 500 erwerbstätige ÖsterreicherInnen zwischen 16 und 65 Jahren befragt. Als Begründung für die Zunahme an Burnout-Fällen nennt die Studie den Faktor Stress. Laut Studie haben 4,0% „das Gefühl, selbst von Burnout gefährdet zu sein“, 21,0% sehen sich „eher gefährdet“, 21,8% „weder noch“, 33% „eher weniger gefährdet“ und 20,2% „überhaupt nicht gefährdet“.

Studie Business Doctors, ab 2006: ⁵³

Die Studie wurde von dem Grazer Unternehmen Business Doctors u.a. im Auftrag des ÖGB (Österreichischer Gewerkschaftsbund) bzw. der GPA (Gewerkschaft der Privatangestellten) durchgeführt und in Kooperation mit dem Institut für Markt- und Motivforschung Gallup/Karmasin erstellt. Sie basiert auf dem Maslach Burnout Inventory (MBI). Ab 2006 wurden 7.000 Personen (bzw. -gruppen, wie Handelsangestellte, IT-Beschäftigte, Gesundheits- und Sozialbereich, etc.) schriftlich befragt.

Die Studie zeigt, dass 19% aller Befragten Burnout-gefährdet sind (diese Personen weisen bei den klassischen drei Erkennungsmerkmalen von Burnout erhöhte Werte auf (Erschöpfung, Zynismus und geminderte berufliche Leistungsfähigkeit)). Sie zeigt auch, dass Burnout-gefährdete Personen häufiger krank sind. 37% der Burnout-Gefährde-

ten waren im Jahr davor mehr als 20 Tage im Krankenstand – bei den Nicht-Gefährdeten waren es nur 11%.

Nach Berechnungen der „Europäischen Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz“ wurden die Kosten des Burnout-Syndroms im Jahr 2010 mit 20 Milliarden Euro geschätzt. ⁵⁴

Laut österreichischer Wirtschaftskammer ist die Zahl der Pensionierungen wegen Berufsunfähigkeit durch psychische Erkrankungen, zu denen Burnout hinzu zu zählen ist, in der Zeit von 2002 bis 2012 um 20% gestiegen. Es entstehen Jährlich Kosten von ca. sieben Milliarden Euro durch die Behandlung dieser Erkrankungen. Eine ausreichende Vorsorge und betriebliche Gesundheitsförderung ist daher ein wichtiger Aspekt um den ansteigenden Erkrankungszahlen entgegen zu wirken. ⁵⁵

⁵³ Zitat: Schneider, 2013, Seite 4-5

⁵⁴ vgl. Wikipedia: Burnout-Syndrom , 2015

⁵⁵ vgl. WKO , 2015

ANHANG

BURNOUT - PRÄVENTION BIS INTERVENTION

Geht man bei den Hauptgründen des Syndroms von der beruflichen Überlastung und Stress aus, muss ein Vorbeugen am Arbeitsplatz passieren. Hoher Zeitdruck und ein großes Arbeitspensum pro Mitarbeiter sind wichtige Gründe für die Stressentwicklung. Das allgemeine Betriebsklima, vor allem der Umgang mit Vorgesetzten, und die Mobbingproblematik sowie fehlende soziale Unterstützung bei Problemen wirken sich stark auf die Psyche aus. Das Führungspersonal sollte die Verantwortung für Burnout-Prävention übernehmen, auch wenn dieses meist selbst unter hoher Belastung steht. Solche Maßnahmen sind Themen des Arbeitnehmerinnenschutzes und auch gesetzlich geregelt. Beispielsweise müssen Arbeitsplatzevaluierungen zur Erhebung von körperlichen und auch psychischen Belastungen in Betrieben vom Arbeitgeber durchgeführt werden.⁵⁶

Beispiele für betriebliche Interventionsmöglichkeiten gibt es zahlreiche. Hier werden nun ein paar Beispiele angeführt:⁵⁷

- Aufklärung über die Krankheit
- Sensibilisierung von Führungskräften
- Arbeitszeitmodelle / Bilanzen
- Regelmäßige Mitarbeitergespräche
- Aufgabenklarheit schaffen

Wichtig für die Prävention von Arbeitgebersseite ist die Ermöglichung von längeren Erholungszeiten wie beispielsweise Sabbaticals (Berufspause) oder Massageeinheiten während der Arbeitszeit. Weitere Möglichkeiten sind die Errichtung von internen Erholungsheimen, Therapiezentren oder Firmenhotels, wo die Mitarbeiter vergünstigt in Urlaub gehen können. Diese Vergünstigungen sind jedoch nur in großen Betrieben und im öffentlichen Bereich möglich.

Strategien zur Vorbeugung gegen persönliche Auslöser von Burnout werden heutzutage oft in den Medien aufgezeigt. Mit der breiten Anerkennung des Krankheitsbilds Burnout ist auch die Zahl der Ratgeber und Heilmethoden enorm gestiegen. Die Frage der Wirksamkeit bleibt jedoch aufgrund fehlender Analysen offen.

Der wichtigste Schritt zur persönlichen Vorbeugung ist die Einsicht. Die eigenen Ziele zu hinterfragen und festzustellen, wo persönliche Grenzen erreicht werden, sowie festzulegen welche Faktoren man verändern muss, sind die ersten Schritte.⁵⁸

Geht man bei den Hauptgründen des Syndroms von der beruflichen Überlastung und Stress aus, muss ein Vorbeugen am Arbeitsplatz passieren. Kommt es trotz präventiver Maßnahmen zum Ausbrennen, muss rasch gehandelt werden.

⁵⁶ vgl. ÖGB, 2010, Seite 12-19

⁵⁷ vgl. ÖGB, 2010, Seite 20ff

⁵⁸ vgl. ÖGB, 2010, Seite 30-31

ANHANG

BURNOUT - BEHANDLUNGSMETHODEN

Nach der ärztlichen Diagnose können verschiedenste therapeutische Maßnahmen verfolgt werden, welche an die Persönlichkeitsmerkmale des Patienten und dessen beruflicher Situation, sowie den Hauptverursachungsgrund der Krankheit angepasst werden.⁵⁹

Nach Feststellung des Auslösers wird ein Katalog aus psychotherapeutischen und physischen Maßnahmen entwickelt. Als Beispiele können hier kognitives Verhaltenstraining, Beratungsgespräche, Entspannungsübungen, Musiktherapie und Tier- und Pflanzentherapie (Green Care) genannt werden. Eine medikamentöse Behandlung mit Antidepressiva kann in Kombination erfolgen. Bei den psychotherapeutischen Behandlungen ist keine eindeutige Behandlung festgelegt, so werden meist übergreifende Methoden angewandt.^{59/60/61}

Kognitive Verhaltenstherapie (KVT):⁶² Diese Methode entwickelte sich in den 1960er Jahren und wird heutzutage am häufigsten zur Burnout-Behandlung angewandt. Man geht davon aus, dass durch die eigenen Denkweisen, das Handeln und Fühlen, sowie auch körperliche Reaktionen beeinflusst werden. Eine Umgestaltung des Wahrnehmungsprozesses und von Persönlichkeitsvariablen der Patienten, Änderung der meist negativen Gesamteinstellung sowie Erlernen von Stressmanagement und Emotionsregulation sind Hauptpunkte der Therapie. Der Therapieprozess verläuft in mehreren Phasen und wird in Sitzungen gehalten. Die Kombination mit körperlichen Übungen, die sogenannte Körperpsychotherapie, findet in vielen Kliniken und bei Praktikern Anwendung. Durch körperliche Erleichterungen (Atem-

übungen), physische Abreaktion (Liegestütz, ...) und progressive Muskelrelaxation, oder Übungen aus den asiatischen Kulturen (Qigong, Yoga) soll Entlastung und Erholung erreicht werden.

Physiotherapie:⁶² Sporttherapien und Massagen werden ebenso zur Behandlung von Burnout-symptomen eingesetzt. Studien zeigen, dass Massagen bei Behandlung von Depression und Angst vergleichbare Effekte zeigen wie reine psychische Behandlungen. Eine Kombination scheint erstrebenswert. So ist es heute üblich im Rahmen einer Burnout-Kur laufend Massagen und Bewegungstherapien durchzuführen, teils auch in Gruppen.

⁵⁹ vgl. Wikipedia: Burnout-Syndrom , 2015

⁶⁰ vgl. Kaschka, 2011

⁶¹ vgl. Korczak, 2012, Seite 15ff

⁶² vgl. vgl. Korczak, 2012, Seite 18-23

ANHANG

BURNOUT - BEHANDLUNGSMETHODEN

Green Care: ^{63/64/65}

Der Englische Begriff dient als Sammelausdruck für gesundheitsvorsorgende und fördernde Aktivitäten, die mit Hilfe von Natur, Tieren oder Pflanzen, physische, psychische oder soziale Verbesserungen bei Patienten bewirken sollen. Die einfachste Form ist die Bewegung in der Natur, wodurch Farben, Gerüche und Formen auf die Psyche wirken können. Durch den Aufenthalt in der Natur entsteht eine Art „being away“ Effekt, das Abschalten fällt leichter. Laut Studien fällt auch Erholung in natürlicher Umgebung leichter als in urbanen Gegenden.

Aktivere Formen entstehen durch Interaktion mit Pflanzen oder Tieren. Durch den Kontakt zwischen Mensch und Natur wird das seelische Wohlbefinden gestärkt und soziale Bedürfnisse erfüllt. Die in Österreich bekannteste Form von Green Care sind die Formen

der tiergestützten Therapien. Hier kommen Heimtiere (Hunde, Katzen) oder Nutztiere (Pferde, Rinder) zum Einsatz. Tiertherapien sind individuell auf die Patienten und deren Ängste und Problem abzustimmen.

Soziale Landwirtschaft, Bauernhoftherapie und Gartentherapie sind meist auf Gemeinschaftsarbeit ausgerichtet. Das Erlernen neuer Fähigkeiten im landwirtschaftlichen Bereich, sowie das nicht-institutionelle Umfeld auf einem Bauernhof oder einer Gärtnerei, werden als positive Aspekte aufgenommen. Die Patienten sind wieder zu Leistungen fähig und können sich im „normalen Umfeld“ außerhalb eines Therapiezentrums betätigen. Der soziale Aspekt des Arbeitens in Gruppen wirkt sich ebenfalls positiv aus.

Kunsttherapien (Musik / Malerei):

Kunsttherapeutische Interventionen werden ebenfalls zur Behandlung von Stress und Burnout angewandt. Die Wirkung lässt sich anhand von Messungen von Körperdaten aufzeigen, eine reine Anwendung von Kunsttherapie führt jedoch nicht zur langfristigen Lösung. Ein kombinierter Einsatz ist wie bei den anderen Methoden wünschenswert, eine Anpassung an die Patientenbedürfnisse nötig.

Musikinterventionen können aktiv (selbst musizierend) oder passiv (hörend) angewandt werden, und je nach Musikwahl wird die Stimmung beeinflusst.

Andere Kunstformen, wie beispielsweise Maltherapien, sind auch möglich, kommen jedoch weniger häufig zum Einsatz. Deren positive Wirkung ist auch kaum in Studien überprüft worden. ⁶⁶

⁶³ vgl. Greencare-oe.at, 2015

⁶⁴ vgl. Zeitschrift Greencare, 2015, Seite 48ff

⁶⁵ vgl. Greencare.at, 2015

⁶⁶ vgl. Korczak, 2012, Seite 23ff

ABBILDUNGS- VERZEICHNIS

Abb.1

Banner Gemeinde-Homepage
Sitzenberg-Reidling
<http://sitzenberg-reidling.riskommunal.net/system/web/GetImage.ashx?fileid=389490&mode=T&width=1000&height=1000&ratio=true&fit=false&shadow=false&t=1375359593297>
+ <http://www.sitzenberg-reidling.gv.at/system/web/GetImage.ashx?fileid=1021015&mode=T&width=1000&height=204>
Stand: 31.12.2015

Abb.2

Ausgebrannt
<http://images.derstandard.at/2014/06/13/Burnout.jpg> Stand: 31.12.2015

Abb.3

Kunsttherapie
<http://www.apotheken-umschau.de/multimedia/273/224/170/107650416657.jpg>
Stand: 21.01.2016

Abb.4

Justuspark Eingang
http://www.skyline-architekten.at/style/images/art/projects/16%20TZ%20Justuspark%20Bad%20Hall/16_project_TZ%20Justuspark_01.jpg
Stand: 21.01.2016

Abb.5

Justuspark Wintergarten+Treppe
http://www.skyline-architekten.at/style/images/art/projects/16%20TZ%20Justuspark%20Bad%20Hall/16_project_TZ%20Justuspark_04.jpg
Stand: 21.01.2016

Abb.6

Justuspark Bar
http://www.skyline-architekten.at/style/images/art/projects/16%20TZ%20Justuspark%20Bad%20Hall/16_project_TZ%20Justuspark_07.jpg
Stand: 21.01.2016

Abb.7

Justuspark Zimmer
http://www.skyline-architekten.at/style/images/art/projects/16%20TZ%20Justuspark%20Bad%20Hall/16_project_TZ%20Justuspark_09.jpg
Stand: 04.01.2016

Abb.8

sonnenpark Rust Ansicht
http://www.skyline-architekten.at/style/images/art/projects/13%20Therapiezentrum%20Rust/13_project_Therapiezentrum%20Rust_01.jpg
Stand: 21.01.2016

Abb.9

Sonnenpark Rust Gangber.+Gr.Raum
http://www.skyline-architekten.at/style/images/art/projects/13%20Therapiezentrum%20Rust/13_project_Therapiezentrum%20Rust_08.jpg
Stand: 21.01.2016

Abb.10

Sonnenpark Rust Zimmer
http://www.skyline-architekten.at/style/images/art/projects/13%20Therapiezentrum%20Rust/13_project_Therapiezentrum%20Rust_10.jpg
Stand: 04.01.2016

Abb.11

Sonnenpark Rust Schnitt
Skyline Architekten

Abb.12

Sonnenpark Rust Grundriss
Skyline Architekten

Abb.13

Klinik Hollenburg
<http://sanlas.at/images/user/30.jpg>
Stand: 21.01.2016

Abb.14

Klinik Hollenburg Lageplan
http://worldofporr.porr-group.com/ty-po3temp/GB/c_7734c37e14.png
Stand: 29.01.2016

ABBILDUNGS- VERZEICHNIS

Abb.15

Klinik Hollenburg Innenhof
http://www.porr-group.com/typo3temp/_processed_/csm_780_c209bebc94.jpg
Stand: 29.01.2016

Abb.16

Klinik Hollenburg Entspannungsraum
http://oekastatic.orf.at/static/images/site/oeka/20120938/burnoutklinik_body1.5091722.jpg
Stand: 29.01.2016

Abb.17

Klinik Hollenburg Doppelzimmer
https://amwegraus.files.wordpress.com/2013/07/20130703_143407.jpg
Stand: 21.01.2016

Abb.18

Sonnenpark Lans Garten
http://www.skyline-architekten.at/style/images/art/projects/14%20Therapiezentrum%20Lans/14_project_Lans_02.jpg
Stand: 29.01.2016

Abb.19

Sonnenpark Lans Terrasse
http://www.skyline-architekten.at/style/images/art/projects/14%20Therapiezentrum%20Lans/14_project_Lans_01.jpg
Stand: 29.01.2016

Abb.20

Sonnenpark Lans Grundriss EG
Skyline Architekten

Abb.21

Sonnenpark Lans Grundriss OG
Skyline Architekten

Abb.22

Empfang Health Center Zürich
http://www.medgate.ch/Portals/0/content/MHC_Zurich_Gallery/zh_002_1024x683.jpg
Stand: 04.01.2016

Abb.23

Aula Justuspark Bad Hall
http://www.skyline-architekten.at/style/images/art/projects/16%20TZ%20Justuspark%20Bad%20Hall/16_project_TZ%20Justuspark_06.jpg
Stand: 04.01.2016

Abb.24

Zimmer 1930er
http://six4.bauverlag.de/sixcms_4/sixcms_upload/media/1089/02105301.jpg
Stand: 04.01.2016

Abb.25

Zimmer Klinik Hollenburg
<http://www.sanlas.at/images/user/2618.jpg>
Stand: 04.01.2016

Abb.26

Naturbezug zum Innenraum
http://www.licht.de/fileadmin/Publikationen_Downloads/lichtwissen07_Gesundheitsfaktor-Licht.pdf Seite 49
Stand: 04.11.2015

Abb.27

Zimmer Sonnenpark Bad Hall
http://www.skyline-architekten.at/style/images/art/projects/12%20Sonnenpark%20Badhall/12_project_Sonnenpark%20Bad%20Hall_09.jpg
Stand: 04.01.2016

Abb.28

dynamische Lichtf-Farb-Gestaltung
http://www.licht.de/fileadmin/Publikationen_Downloads/lichtwissen07_Gesundheitsfaktor-Licht.pdf Seite 34
Stand: 04.11.2015

Abb.29

Farbleitsysteme am Gang
http://www.licht.de/fileadmin/Publikationen_Downloads/lichtwissen07_Gesundheitsfaktor-Licht.pdf Seite 32
Stand: 04.11.2015

ABBILDUNGS- VERZEICHNIS

Abb.30

Lage Sitzenberg-Reidling
vgl. https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/thumb/c/c6/Austria_adm_location_map.svg/1256px-Austria_adm_location_map.svg.png
Stand: 15.11.2015

Abb.31

Luftbild Sitzenberg-Reidling
http://atlas.noe.gv.at/webgisatlas/%28S%28ft2hlnlewxnujjpgffpbl4j%29%29/init.aspx?karte=atlas_gst
Stand: 30.04.2016

Abb.32

Eislaufen am Schlossteich, Foto Wilhelm Kiesel

Abb.33

Weinberge im Winter, Foto Wilhelm Kiesel

Abb.34

Schlossteich bei Abendsonne, Foto Wilhelm Kiesel

Abb.35

Weinberge im Herbst, Foto Wilhelm Kiesel

Abb.36

Reidlingwald im Herbst, Foto Wilhelm Kiesel

Abb.37

Abfischen Schlossteich, Foto Wilhelm Kiesel

Abb.38

Fenster Weinkeller, Foto Wilhelm Kiesel

Abb.39

Kellergasse in Ahrenberg, Foto Wilhelm Kiesel

Abb.40

Schlossblick Sitzenberg, Foto Wilhelm Kiesel

Abb.41

Reidling Kirche u. Pfarrhof, Foto Wilhelm Kiesel

Abb.42

Ausschnitt Luftbild
http://atlas.noe.gv.at/webgisatlas/%28S%28ft2hlnlewxnujjpgffpbl4j%29%29/init.aspx?karte=atlas_gst
Stand: 30.04.2016

Alle nicht namentlich angeführten Abbildungen stammen vom Verfasser der Arbeit

LITERATUR- VERZEICHNIS

Aufhauser-Pinz, 2012

Örtliches Raumordnungsprogramm
- Grundlagenforschung
- örtliches Entwicklungskonzept

Aufhauser-Pinz, 2016

2.Änderung zum Örtliches Raumordnungsprogramm

Biasi, Martina, 2014

Das Patientenzimmer im Gesundheitswesen - Genesungsfördernde Architektur. Ein Forschungsbericht; Diplomarbeit TU Wien; 2014

Broschüre Justuspark 9/2014

<http://www.bva.at/portal27/portal/bvportal/content/contentWindow?contentid=10008.601664&action=b&cacheability=PAGE&version=1410438786>
Stand: 21.01.2016

BVA - Grobkonzept

Eckpunkte betreffend der Errichtung einer eigenen Gesundheitseinrichtung in Sitzenberg-Reidling
Stand: 04.08.2015

DBZ 2/2001

Das nutzerorientierte Patientenzimmer
http://six4.bauverlag.de/arch/dbz/archiv/artikel.php?object_id=38&area_

„Abc“¹ - direktes Zitat

Abc² - indirektes Zitat,

Umformulierungen

Abc - eigene Gedanken,

Schlussfolgerungen

id=1086&id=53546

Stand: 28.10.2015

Greene, Graham, 1960

Ein ausgebrannter Fall; deutsche Fassung, München 2000
Original: London 1960

licht.wissen 07

http://www.licht.de/fileadmin/Publikationen_Downloads/lichtwissen07_Gesundheitsfaktor-Licht.pdf
Stand: 04.11.2015

Meuser, Philip, 2011

Krankenhausbauten/Gesundheitsbauten- Handbauch und Planungshilfe Band 1; DOM publisher

noe.orf.at

<http://noe.orf.at/news/stories/2550925/>
Stand: 29.01.2016

Online-Duden

http://www.duden.de/rechtschreibung/Burn_out_Raumfahrt_Syndrom
Stand: 14.10.2015

Sanlas

Psychische Rehabilitation
<http://sanlas.at/215>

Stand: 21.01.2016

planquadrat 2/2012

<https://www.brillux.de/fileadmin/redaktion/downloads/broschueren/planquadrat/planquadrat-02-12.pdf>
Stand: 25.11.2015

Perner, Rotraud

im Interview mit der Zeitschrift Upgrade / Donau Uni Krems
http://www.donau-uni.ac.at/imperia/md/content/upgrade/burn_out.pdf
Stand: 15.10.2015

Porr Homepage

[http://www.porr-group.com/index.php?id=68&tx_mmcporrreferences_pi_overview\[bereich\]=0&tx_mmcporrreferences_pi_overview\[art\]=6&tx_mmcporrreferences_pi_overview\[zeit\]=0&tx_mmcporrreferences_pi_overview\[page\]=3&tx_mmcporrreferences_pi_overview\[land\]=0&tx_mmcporrreferences_pi_overview\[id\]=10075&chash=48270ef63a72334e049905b8d44d2340](http://www.porr-group.com/index.php?id=68&tx_mmcporrreferences_pi_overview[bereich]=0&tx_mmcporrreferences_pi_overview[art]=6&tx_mmcporrreferences_pi_overview[zeit]=0&tx_mmcporrreferences_pi_overview[page]=3&tx_mmcporrreferences_pi_overview[land]=0&tx_mmcporrreferences_pi_overview[id]=10075&chash=48270ef63a72334e049905b8d44d2340)
Stand: 29.01.2016

LITERATUR- VERZEICHNIS

Bruckmann, Bernd
Masterarbeit Burnout, 2012
http://www.qiquadrat.at/uploads//Masterarbeit_BURNOUT_Bernd_Bruckmann_121112.pdf
Stand: 15.10.2015

BVA - Schlagzeilen-Archiv
<http://www.bva.at/portal27/portal/bvaportal/content/contentWindow?action=2&viewmode=content&contentid=10007.678115>
Stand:21.10.2015

DIMDI - ICD-10-GM Version 2013
<http://www.dimdi.de/static/de/klasi/icd-10-gm/kodesuche/onlinefassungen/htmlgm2013/block-z70-z76.htm#Z73>
Stand:14.10.2015

Gesundheitsportal - Was ist Burnout, 28.10.2014
<https://www.gesundheit.gv.at/Portal.Node/ghp/public/content/burnout-was-ist-burnout.html>
Stand: 15.10.2015

Greencare.at
<http://www.greencare.at/greencare/>
Stand: 26.10.2015

Greencare-oe.at
<http://www.greencare-oe.at/?+Der+Be-griff+Green+Care+&id=2500%2C1007454%2C%2C%2C>
Stand:26.10.2015]

Kaschka, Wolfgang P. et al.
Deutsches Ärzteblatt, Heft 46/2011
<http://www.aerzteblatt.de/archiv/113220/Modediagnose-Burn-out>
Stand:23.10.2015

Korczak, Dieter et al.
HTA-Bericht 120, 2012
Therapie des Burnout-Syndroms
http://portal.dimdi.de/de/hta/hta_berichte/hta332_bericht_de.pdf
Stand:26.10.2015

ÖGB - Burnout an der Wurzel packen, Broschüre 2010
http://www.lazarus.at/img_uploads/2985-burnout-broschuere_OEGB-2010.pdf
Stand:23.10.2015

Schneider, Friedrich et al.
Volkswirtschaftliche Analyse e. rechtzeitigen Erkennens von Burnout, 2013
http://download.opwz.com/wai/Studie_UNI_Linz_Burnout_Volkswirtschaft_041213.pdf
Stand:21.10.2015

Werner, Cornelia
Erschöpfungs-Syndrom
Hamburger Abendblatt, 17.11.2012
<http://www.abendblatt.de/ratgeber/wissen/article111223558/Die-lange-Geschichte-vom-Burn-out.html>
Stand: 14.10.2015

Wikipedia -Burnout-Syndrom
https://de.wikipedia.org/wiki/Burnout-Syndrom#cite_note-6
Stand:14.10.2015

WKO
<https://www.wko.at/Content.Node/Plattform-Gesundheitswirtschaft/Studien---Publikationen/Publikationen/Psychische-Erkrankungen-kosten-jaehrlich-7-Mrd-Euro.html>
Stand: 21.10.2015

Zeitschrift Greencare S1/2015
<http://www.greencare.at/wp-content/uploads/2015/09/PDF-SONDER-NUMMER-KOMPLETT.pdf>
Stand: 26.10.2015