

Klinik Ottakring Neu

Transformation im Rahmen der
Modernisierung der Wiener Kliniken



**Qualitätssicherndes
städtebauliches Verfahren**
September 2023

Klinik Ottakring Neu

**Transformation im Rahmen der
Modernisierung der Wiener Kliniken**

**Qualitätssicherndes
städtbauliches Verfahren**
September 2023

Inhalt

Vorwort	7	6.5. Zielbild Grün- und Freiraum	74
1 Ausgangslage	11	6.6. Durchwegung und stadträumliche Anbindung	76
1.1. Lage und Charakteristik des Bearbeitungsgebiets	11	Qualitäten	77
1.2. Planungsrelevante Rechtsmaterien	12	6.7. Artenschutz	81
1.3. Gebietsbeschreibung	14	Qualitäten	83
2 Rahmensetzung	21	6.8. Mikroklima	85
2.1. Rahmenbauprogramm WiGev	21	Qualitäten	87
2.2. Klinik Ottakring (KOR)	21		
2.3. Stadtentwicklungsplanung	24		
3 Anforderungen an die Klinik	27	7 Erschließung & Mobilität	91
3.1. Terminplan	27	7.1. Übergeordnete Konzepte	91
3.2. Funktionsprogramm	28	7.2. Verkehrsaufkommen	93
3.3. Betriebsorganisatorische Planung	28	7.3. Bestandssituation	94
3.4. Abgrenzung des Bearbeitungsgebiets	30	7.4. Zielbild Erschließung & Mobilität	96
3.5. Ausgangssituation – Machbarkeitsstudie KOR2021	31	7.5. Erschließungspunkte	96
4 Qualitätssicherndes städtebauliches Verfahren	33	7.6. Einsatzfahrzeuge	99
4.1. Verfahrensziele	33	7.7. Erweiterter Umweltverbund	99
4.2. Akteur*innen	35	7.8. Verkehrsorganisation am Gelände der Klinik Ottakring	103
4.3. Verfahrensstrategie	36	7.9. Stellplatzorganisation	103
4.4. Klausur-Workshop	37	7.10. UVP – Feststellungsverfahren	104
4.5. Nachklausur	37	Qualitäten	105
4.6. Überarbeitung im qualitätssichernden städtebaulichen Verfahren	45		
Exkurs Variante Bestandsgarage	48		
5 Städtebau & Architektur	52	8 Smarte Stadtentwicklung	109
5.1. Zielbild Städtebau & Architektur	53	8.1. Ressourcenschonung	109
5.2. Bestandsobjekte	54	8.2. Übergeordnete Konzepte und Rechtsnormen	109
5.3. Baufelder	56	8.3. Kreislaufwirtschaft am Standort	110
5.4. Einbindung in die Stadtstruktur	60	Qualitäten	111
5.5. Höhenentwicklung und Sichtbeziehung	62	8.4. Energie	115
Qualitäten	63	8.5. Übergeordnete Konzepte	115
Qualitäten		Qualitäten	117
6 Grün- und Freiraum & Stadtökologie	69	9 Kommunikation	119
6.1. Übergeordnete Konzepte	69	9.1. Projektkommunikation	119
6.2. Bestandsfreiflächen	70	9.2. Dialogorientierte Kommunikation	120
6.3. Topografie	71	9.3. Zielgruppen	121
6.4. Baumbestand	72	9.4. Kommunikationsmaßnahmen	122
		10 Qualitätssicherung	123
		11.1. Grundlegende Studien	127
		11.2. Impressum	128



Peter Hacker

Amtsführender Stadtrat für Soziales, Gesundheit und Sport



Ulli Sima

Amtsführende Stadträtin für Innovation, Stadtplanung und Mobilität



Franz Prokop

Bezirkvorsteher des 16. Wiener Gemeindebezirks



Bernhard Jarolim

Stadtbaudirektor, Magistratsdirektion - Geschäftsbereich Bauten und Technik



Herwig Wetzlinger

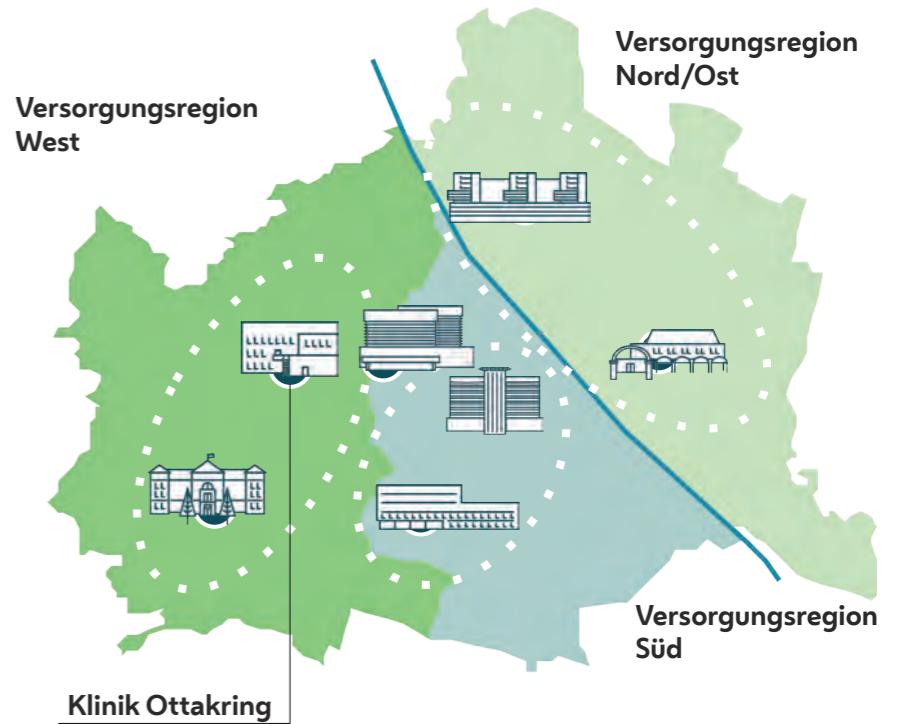
Generaldirektorin-Stellvertreter des Wiener Gesundheitsverbundes

Unsere Stadt beherbergt einige der traditionsreichsten, international renommiertesten medizinischen Einrichtungen. Die Kliniken des Wiener Gesundheitsverbundes spielen in der Gesundheitsversorgung der Wiener*innen eine zentrale Rolle. Sie sind für 80 Prozent der Spitalsleistungen der Stadt verantwortlich. Darüber hinaus ist der Wiener Gesundheitsverbund mit seinen 30.000 Mitarbeiter*innen einer der größten Gesundheitsdienstleister in Europa.

Besonders während den letzten drei Jahren der COVID-19-Pandemie hat der Wiener Gesundheitsverbund eindrucksvoll seine Leistungsfähigkeit unter Beweis gestellt. Was allerdings auch deutlich wurde: Die bauliche Infrastruktur kann mit dem Top-Niveau in Medizin und Pflege nicht mehr überall mithalten. Die Kliniken wurden teilweise vor über 100 Jahren erbaut und müssen nun baulich erneuert und modernisiert werden. Mit dem Rahmenprogramm des Wiener Gesundheitsverbundes bringt die Stadt Wien die Kliniken in das nächste Jahrhundert, um auch in Zukunft die hochwertige Gesundheitsversorgung der Wiener*innen zu garantieren.

Die Klinik Ottakring ist ein wichtiger Teil davon und stellt gemeinsam mit der Klinik Hietzing die Gesundheitsversorgung der Region West sicher. Die Geschichte der Klinik Ottakring – vormals Wilhelminenspital – reicht bis ins späte 19. Jahrhundert zurück. In den Jahrzehnten ihres Bestehens wurde die Klinik immer wieder erweitert. Im Zuge des Neubaus der Klinik Ottakring wird die historisch gewachsene Pavillonstruktur von modernen und für den Klinikbetrieb optimierten Zentralbauten abgelöst und dabei zukunftsfit gemacht. Die Klinik Ottakring wird als eine von sechs Schwerpunkt�클iniken die Versorgung der Wiener Bevölkerung auf gewohnt hohem Niveau sichern. Ambulanzen, Diagnoseräume, OP-Säle und Intensivstationen werden mit modernster Technik ausgestattet sein. Die Patient*innen erwarten komfortable Ein- bis Zweibettzimmer.

Stadtplanung und Spitalsinfrastruktur gehen hier Hand in Hand und arbeiten eng zusammen, um die Gesundheitsversorgung sowie die Lebensqualität in Wien auch für zukünftige Generationen hochzuhalten. Neben medizinischen Gesichtspunkten werden von Anfang an zentrale Aspekte der Stadtplanung einbezogen, um insbesondere hinsichtlich Klimaschutz und Klimawandelanpassung Maßstäbe zu setzen. Am Klinikareal sind großzügige, zentrale Grünflächen vorgesehen, die die starke Fragmentierung der bestehenden Freiflächen ablösen. Durch die zukünftige öffentlich nutzbare Durchwegung sind diese Freiflächen nicht nur klimawirksam, sondern – soweit klinische Erfordernisse dem nicht entgegenstehen – auch Teil des öffentlichen Erholungsraums.



Die Klinik Ottakring ist eine von insgesamt sieben Kliniken, mit denen der Wiener Gesundheitsverbund (WiGev) auch in Zukunft die qualitativ hochwertige Gesundheitsversorgung der Wiener*innen erbringen wird. Dabei ist die Klinik Ottakring gemeinsam mit der Klinik Hietzing künftig für die Patient*innen in der Region West zuständig.

Im Rahmenprogramm, ausgehend vom Wiener Spitalskonzept 2030 und der daraus resultierenden Gesamtplanung, wurde ein Gesamtkonzept für die Klinik Ottakring entworfen. Dabei wird die Klinik Ottakring umfassend um- sowie neu gebaut und auf den neuesten Stand der Technik gebracht. Im Zuge des Neubaus wird die Pavillonstruktur aufgelassen, um künftig mit modernen Zentralbauten den Rahmen für Top-Medizin und Top-Pflege zu bilden.

Im Sinne der Qualitätssicherung wurde im intensiven Planungsprozess, in dem die bauliche Umsetzung des Standorts entwickelt wird, ein Qualitätssicherndes städtebauliches Verfahren zur Erhebung städtebaulicher Grundlagen implementiert. Die Magistratsabteilung 21 A (MA 21 A) organisierte gemeinsam mit dem WiGev einen entsprechenden (Stadtteil-)Planungsprozess mit dem Ziel, die notwendigen Abstimmungen und Klärungen hinsichtlich grundlegender städtebaulicher, umweltrechtlicher, verkehrstechnischer und sozialer Fragen herbeizuführen.

Die Ergebnisse des Qualitätssichernden städtebaulichen Verfahrens – formuliert in diesem Projektbericht – bilden dabei die Basis für das Widmungsverfahren, Architekturwettbewerbe sowie weitere Qualitätssichernde Maßnahmen.

1 Ausgangslage

1.1. Lage und Charakteristik des Bearbeitungsgebiets

Die Klinik Ottakring befindet sich im 16. Wiener Gemeindebezirk (Ottakring). Das Areal grenzt an den westlichen Rand des gründerzeitlichen Stadtgebiets und bildet den Übergangsbereich vom dicht bebauten zum locker besiedelten Stadtgebiet Richtung Wienerwald.

Im Zuge einer städtebaulichen Bestandsaufnahme- und analyse wurde ein Bearbeitungsgebiet aufgenommen, welches durch folgende Straßenzüge begrenzt ist: Thaliastraße – Maroltingergasse – Ribarzgasse – Flötzersteig – Steinlegasse – Johann-Staud-Straße. Eine detaillierte Beschreibung des Bearbeitungsgebiets inklusive aller relevanten Pläne wurde in der *Städtebaulichen Bestandsaufnahme und -analyse für ein Teilgebiet im 16. Bezirk, Klinik Ottakring* festgehalten.

Innerhalb des Bearbeitungsgebiets befindet sich in der Montleartstraße 37 das Projektgebiet „Klinik Ottakring Gesamtprojektentwicklung“. Es ist gekennzeichnet durch Klinik- bzw. kliniknahe Nutzungen und eine offene Baustuktur. Nördlich des Projektgebiets sind Wohnnutzungen in ebenfalls offener Baustuktur angesiedelt. Der östliche Rand des Bearbeitungsgebiets ist charakterisiert durch Blockrandbebauung mit überwiegender Wohnnutzung und gewerblicher Nutzung im Erdgeschoß, während der westliche Rand des Gebiets durch eine kleinteilige, offene Baustuktur in Kleingartensiedlungen ausschließlich mit Wohnnutzung geprägt ist.

Im Bearbeitungsgebiet leben mit Stand 2021 insgesamt 3.056 Bewohner*innen. Weiterhin bietet das Bearbeitungsgebiet 379 Arbeitsstätten für 4.812 Beschäftigte. Der größte Arbeitgeber des Gebiets ist dabei die im Zentrum des Bearbeitungsgebiets gelegene Klinik Ottakring.



Abb. Luftbild des Projekt- und Bearbeitungsgebiets

1.2. Planungsrelevante Rechtsmaterien

Flächenwidmungs- und Bebauungsplan

Im Bereich der Klinik Ottakring gelten drei Plandokumente:

- PD 7034 – Klinikareal (Beschlussfassung 1997)
- PD 7880 – Administrationsgebäude (Beschlussfassung 2013)
- PD 8098 – Schulungsgebäude (Beschlussfassung 2014)

Der aktuelle Flächenwidmungs- und Bebauungsplan bildet die historische Entwicklung der Klinik Ottakring ab. Im Süden befinden sich hauptsächlich die historischen Gebäude, im Norden die Neubauten. Das Vorprojekt der Administration im Südosten erhielt bereits mit dem Plandokument 7880 im Jahr 2013 eine rechtsgültige Grundlage. Die vorliegende Widmung ermöglicht den Startschuss für die Funktionsrochade und stellt den Beginn der Entwicklung dar. Das geplante Schulungsgebäude mit bestehender Widmung gemäß Plandokument 8098 im Nordwesten wird im aktuellen Projekt nicht umgesetzt.

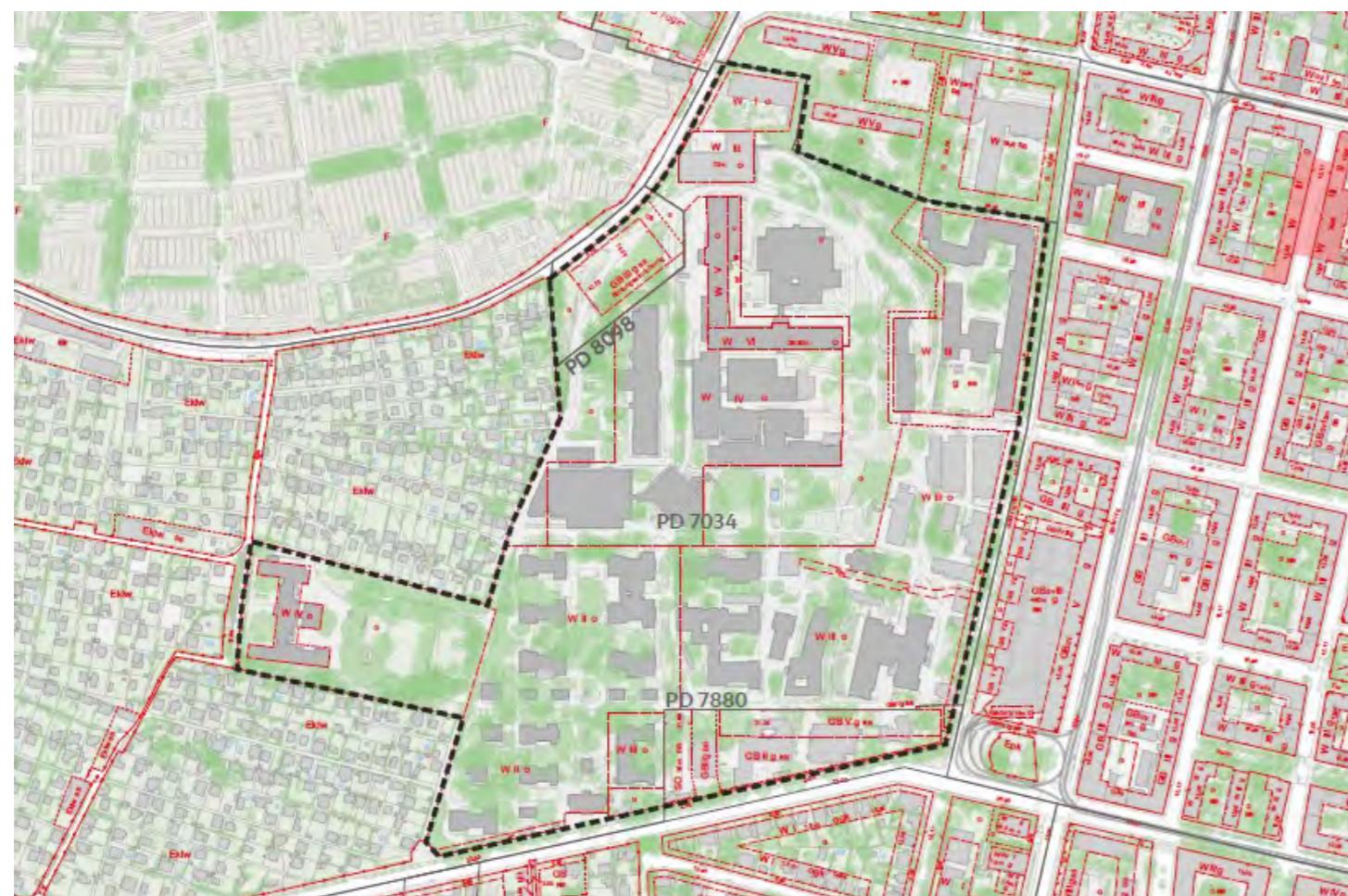


Abb. Aktueller Flächenwidmungs- und Bebauungsplan, 2022

Umweltsituation

Die Kleingartenanlage Liebhartstal und Kleingartenanlage Gartenfreunde sind beide mit ihrer gesamten Fläche als Entwicklungszone Biosphärenpark Wienerwald – Wiener Teil gekennzeichnet.

Das Areal der Klinik Ottakring liegt innerhalb des Klimaschutz-Gebiets Nr. 16/003/1. Damit muss die Raumwärme- und Warmwasserversorgung neuer Gebäude mit hocheffizienten, alternativen Systemen nach § 118 (3) Bauordnung für Wien erfolgen (siehe auch Kapitel 8 „Smarte Stadtentwicklung | Energie“)



Denkmalschutz

Das Bundesdenkmalamt hat in der bescheidmäßigen Feststellung entschieden, dass an der Erhaltung folgender Objekte wegen ihrer geschichtlichen, künstlerischen und kulturellen Bedeutung ein öffentliches Interesse in den Verordnungen gemäß § 2^a DMSG aus 2005 (16. Wiener Gemeindebezirk) bzw. 2008 (Nachtragsverordnung betreffend Burgenland, Niederösterreich, Salzburg, Steiermark, Tirol und Wien) zu Recht angenommen wurde:

- Im Bereich des Kinderspitals:
 - Aufnahmegebäude
 - Diverse Pavillons
 - Plastik „Allegorie der Kinderheilkunde“
 - bei der Allegorie entlang des Flötzersteigs bis zum dreijochigen Eckstück im Bereich der Kleingartensiedlung
- Lpus-Heilstätte
- Wandbild „Christus als Weltenrichter“ (derzeitig in der Spitalskirche Hl. Kamillus von Lellis)
- Madonnenfigur (derzeitig in der Spitalskirche Hl. Kamillus von Lellis)

An der Erhaltung der Spitalskirche selbst besteht mangels Dokumentationsfunktion kein öffentliches Interesse.

Abb. Denkmalgeschützte Objekte am Areal der Klinik Ottakring, v.o.n.u.: Pavillons des Kinderspitals, Umfassungsmauer, Lpus-Heilstätte

1.3. Gebietsbeschreibung

Historische Entwicklung

In der folgenden Ausführung wird auf die historischen Entwicklungen wesentlicher Teilgebiete bzw. Einrichtungen im Bearbeitungsgebiet eingegangen: die Klinik Ottakring, die Kleingartenvereine Liebhartstal und Gartenfreunde Ottakring, den Karl-Kysela-Hof, das Haus Liebhartstal I und die Tschauner Bühne.

Das Klinikareal wurde von Süden nach Norden entwickelt. Das südliche Drittel stammt überwiegend aus der Zeit vor 1945, während der nördliche Teil nach 1945 entstanden ist. Im älteren Teilgebiet stehen einige Gebäude unter Denkmalschutz.

Der erste Pavillon des ursprünglich als „Wilhelminenspital“ (zu Ehren der Fürstin Wilhelmine Montléart) bezeichneten Krankenhauses wurde 1890 errichtet. Vom Wiener Krankenanstaltenfonds übernommen, eröffnete die Anstalt 1891. Um das Jahr 1900 erhielt das Krankenhaus zum ersten Mal eine wesentliche Erweiterung. Im Zuge dessen gliederte man das „Kaiser-Franz-Joseph-Jubiläums-Kinderspital“ (Kinderinfektionsspital) an das Wilhelminenspital an. Etwa zur selben Zeit, im Jahr 1902, entstand auch das Denkmal „Opferwilligkeit“ neben dem Eingang des Areals am Flötzersteig. In den Jahren 1908 und 1910–1913 wurde die Anstalt durch zwei weitere Pavillons ergänzt: den „Scharschmid-Pavillon“ und den „Lupus-Pavillon“.

Nach dem Ersten Weltkrieg im Jahr 1932 ersetze man das als Barackenlager errichtete „Kriegsspital Nr. 1“ durch zwei große Pavillons. Nach dem Zweiten Weltkrieg (1953–1954) wurde das Spital zunächst um ein Schwesternheim und eine Schwesternschule erweitert und ab 1959 ein großzügiger Ausbau des Spitals umgesetzt. Zum einen wurden die Abteilungen des Karolinen-Kinderspitals (Sobieskigasse 31, 1090) ins Wilhelminenspital verlegt und zum anderen eine Entgiftungsstation eingerichtet. Ab 1991 wurde das Spital neu strukturiert. 1999 gliederte man die „Kinderklinik Glanzing“ (Glanziggasse 35–39, 1190) ein und 2008 eröffnete das „Babynest“ Glanzing im Wilhelminenspital. Im selben Jahr nahm auch das Dialysezentrum seine Tätigkeit auf. Ab 2019 erfolgte eine erneute Reorganisation: Die Kinder- und Jugendheilkunde transferierte man in das Krankenhaus Nord und das Wilhelminenspital erhielt die Benennung „Klinik Ottakring“.



Abb. Historische Fotos des Wilhelminenspitals aus dem Jahr 1969 | Quelle: MA 21

Der Kleingartenverein Liebhartstal im Nordwesten des Bearbeitungsgebiets entstand im Jahr 1912 auf dem Grundstück einer katholischen Vereinigung und diente der Erzeugung von Lebensmitteln. 1919 erfolgte die Vereinsgründung. Der Kleingartenverein Gartenfreunde Ottakring – aktuell nördlich und südlich des Pavillons 24 gelegen – wurde 1913 als „Gartenfreunde der Jubiläumshäuser“ gegründet. Der Verein pachtete Grundstücke im Umfang von 78.573 m² westlich des Wilhelminenspitals (vgl. Gartenfreunde Ottakring o.J.).

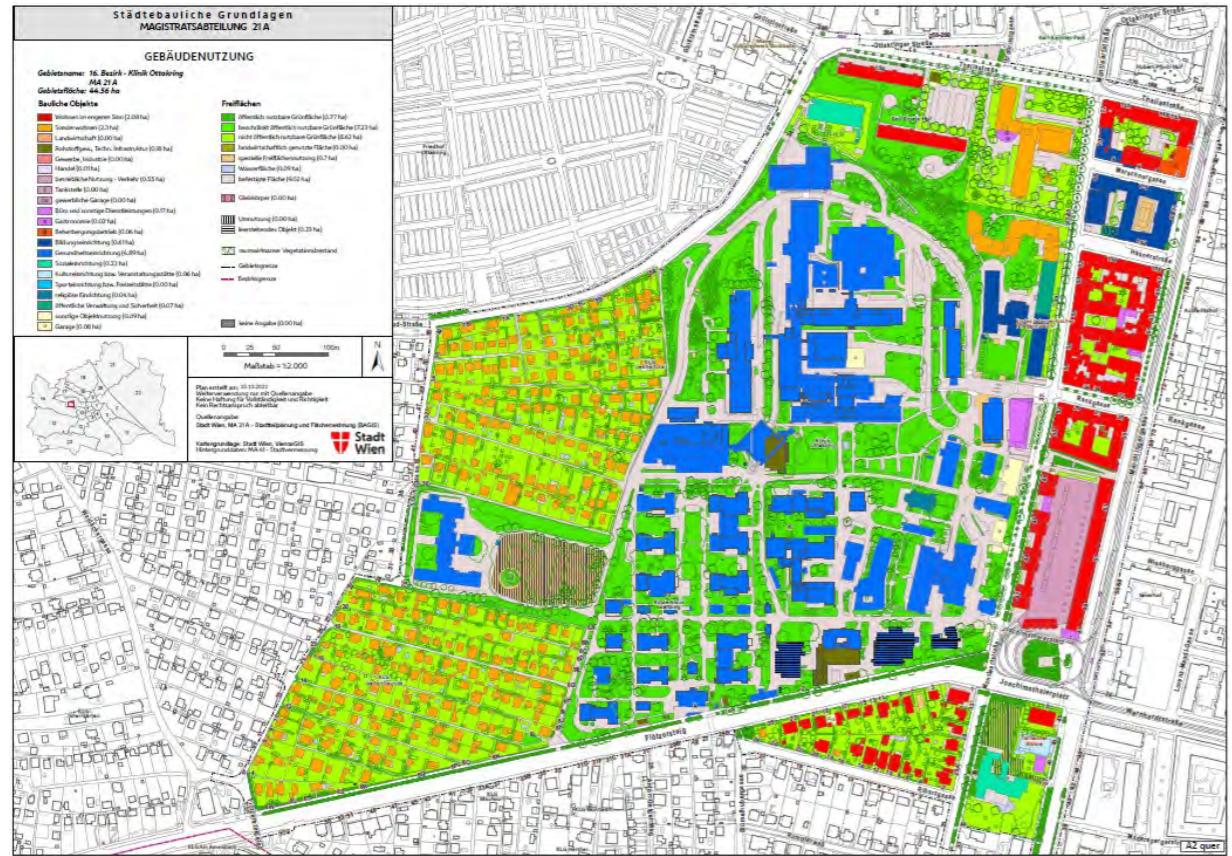
Der Karl-Kysela-Hof in der Johann-Staud-Straße 1 nördlich des Projektgebiets ist eine städtische Wohnhausanlage und wurde 1967 bis 1969 erbaut.

Das östlich an den Karl-Kysela-Hof angrenzende Gebäude wurde 1965 auf Spitalsgrund erbaut und als Haus Liebhartstal I als Pensionist*innenheim genutzt. Im Rahmen der Wiener Spitalsreform eröffnete das Liebhartstal II 2014 an seinem neuen Standort (Ottakringer Straße 264), nur wenige Meter vom alten Standort entfernt, ein Pensionist*innenheim. Für das ehemalige Pensionist*innenheim Haus Liebhartstal I war der Abriss geplant, es wurde jedoch zwischenzeitlich im Winter zur Unterbringung obdachloser Menschen genutzt. Als 2015 die Flüchtlingswelle Europa erreichte, beschloss der Samariterbund auf Anfrage des Fonds Soziales Wien, das Haus Liebhartstal I für geflüchtete Mädchen zu öffnen.

Die Tschauner Bühne im Südosten des Bearbeitungsgebiets wurde 1909 als Sommerbühne gegründet und ist seit 1957 am aktuellen Standort in der Maroltingergasse 43 angesiedelt.



16. Bezirk:
Wilhelminenspital
um 1930 |
Quelle:
Österreichische
Nationalbibliothek
<https://data.onb.ac.at/rep/11875A67>



Gebäudenutzungen

Hinsichtlich der Gebäudenutzungen überwiegen im Bearbeitungsgebiet öffentliche oder vergleichbare private Einrichtungen mit einem Ausmaß von 5,7 ha und Wohnen mit 4,12 ha. Deutlich dahinter liegen mit 0,77 ha betriebliche Nutzungen des tertiären Sektors, sonstige Nutzungen mit 0,57 ha und betriebliche Nutzungen des sekundären Sektors mit 0,19 ha.

Öffentliche Einrichtungen sind zum Großteil im zentralen Bearbeitungsgebiet – dem Projektgebiet – situiert. Dort lassen sie sich in Gesundheitseinrichtungen, öffentliche Verwaltung, Büro, Sonderwohnen, Sozialeinrichtungen, technische Infrastruktur und sonstige Objektnutzung untergliedern. Weitere öffentliche oder vergleichbare private Einrichtungen sind eine Sozial- (städtischer Kindergarten) und eine Kultureenrichtung mit Büro (Tschauner Bühne) im Südosten und eine Bildungseinrichtung (Bundesgymnasium) im Nordosten des Bearbeitungsgebiets.

Drei Gebäude im Projektgebiet sind leerstehend: die Pavillons 31, 43 und 44. Sie dienten ehemals als Küche bzw. Betriebskindergarten.

Abb. Bestand Gebäude- nutzung



Freiflächennutzungen

Die Freiflächen im Bearbeitungsgebiet sind überwiegend beschränkt öffentlich zugänglich (13,96 ha) oder privat bzw. nicht öffentlich zugänglich (10,6 ha). Nur ein geringer Anteil (1,02 ha) ist öffentlich zugänglich.

Der Großteil der beschränkt öffentlich zugänglichen Freiflächen befindet sich innerhalb des Projektgebiets Klinik Ottakring. Bedingt durch die pavillonartige Baustuktur des Klinikareals ergeben sich zwischen den Bauteilen entlang der Erschließungswege kleinteilige Freiflächen mit unterschiedlichen Qualitäten. Sie dienen als Abstandsgrün, Aufenthaltsbereiche oder werden als Sport- bzw. Kinderspielplätze genutzt. Die Freiflächen sind – mit Ausnahme der Sport- und Spielplätze – durchwegs als Rasenflächen ausgestaltet und verfügen über einen raumwirksamen Vegetationsbestand. Westlich des Pavillons 57 wurde eine Wiesenfläche (0,03 ha) naturnah belassen.

Außerhalb des Klinikareals befinden sich beschränkt zugängliche Freiflächen auf dem Areal des Karl-Kysela-Hofs, welche von der Thaliastraße aus betreten werden können.

Die nicht öffentlich zugänglichen Freiflächen sind überwiegend als Privatgärten bzw. Rasenflächen ausgestaltet und befinden sich einerseits innerhalb der Kleingärten und andererseits bei der Wohnbebauung zwischen Flötzersteig und Ribarzgasse.

Grundeigentumsverhältnisse

Das Klinikareal sowie die im Norden befindlichen Grundstücke des Hauses Liebhartstal I und des Kindergartens befinden sich im Besitz der Stadt Wien und werden vom WiGev grundverwaltet. Im Westen grenzen die Kleingartensiedlungen Liebhartstal und Gartenfreunde an das Klinikgelände an. Im Besitz der Stadt Wien werden diese aufgrund des Bundeskleingartengesetzes über die MA 69 K an die Vereine als Generalpächter verpachtet. Im Norden grenzt der Gemeindebau Karl-Kysela-Hof an das Klinikareal an, als weiteres Grundstück im Besitz der Stadt Wien wird dieser von Wiener Wohnen grundverwaltet.

Östlich der Montleartstraße stellen sich die Eigentumsverhältnisse differenzierter dar, da hier die Wohngebäude teilweise Wohnungseigentum und teilweise Privateigentum sind. Darüber hinaus befindet sich zwischen der Maroltingergasse und der Montleartstraße das Bundesgymnasium Maroltingergasse, welches sich im Eigentum der Republik Österreich befindet. Des Weiteren besitzen die Betriebe der Wiener Stadtwerke Holding AG mehrere Gebäude an der Montleartstraße, welche beispielsweise als Betriebsbahnhof der Wiener Linien verwendet werden.

Innerhalb des Klinikareals gibt es mehrere Bau- und Nutzungsrechte, die zu beachten sind. Die Tiefgarage mit Ein- und Ausfahrt hin zur Montleartstraße 37 sowie der Pavillon 74 am Eingang der Klinik Ottakring befinden sich im Besitz und Betrieb der Best in Parking AG. Diese Tiefgarage ist die öffentliche Garage des Klinikareals. Im Süden des Areals wird der Pavillon 42 (Heizkraftwerk) als Wärme- und Energiezentrale der Klinik genutzt, welche durch die Wien Energie AG mit einem laufenden Nutzungsrecht bis 2030 betrieben wird. Des Weiteren existiert ein Baurecht für den Kindergarten der Klinik im Norden des Areals. Der Bereich grenzt sich mit einem Höhenunterschied von ca. 4 m klar vom restlichen Klinikareal ab und ist ohne Kenntnis nicht als Teil des Klinikareals identifizierbar.

Zustand der öffentlichen Räume

Innerhalb des Bearbeitungsgebiets gibt es sehr heterogen geprägte Freiflächen mit unterschiedlichen Qualitäten und Zugänglichkeiten. Während sich die nicht öffentlich zugänglichen Freiflächen in Form von privaten Gärten zum überwiegenden Teil in einem sehr guten Zustand befinden, sind öffentliche Räume, wie beispielsweise der



Abb. Bestand
grundverwaltende
Dienststelle

WiGev
Wiener Wohnen
Friedhöfe Wien
Wiener Linien
MA 10
MA 28
MA 34
MA 42
MA 69

Joachimsthalerplatz, durch einen hohen Versiegelungsgrad und eine erhöhte Lärmbelastung durch den angrenzenden Verkehr des Flötzersteigs geprägt. Im Norden des Bearbeitungsgebiets gibt es an der Thaliastraße gegenüber dem Karl-Kysela-Hof eine Eingangssituation zum Karl-Kantner-Park mit öffentlichen Räumen für Kinderspiel und einer erhöhten Aufenthaltsqualität – durch Sitzmöglichkeiten und durch Begrünung geschaffene Beschattung. Die Bereiche innerhalb der Klinik sind beschränkt öffentlich zugänglich und weisen markante Unterschiede in der Aufenthaltsqualität auf. Positiv hervorzuheben sind der zentrale Klinikgarten und der denkmalgeschützte Bereich der Klinik.

Baualter und Bauzustand

Die Altersverteilung der Gebäude im Bearbeitungsgebiet ist insgesamt sehr heterogen. Innerhalb des Klinikareals stammen die Pavillons im südlichen Teilbereich überwiegend aus dem Zeitraum 1849 bis 1945 und im nördlichen Teilbereich aus dem Zeitraum 1919 bis 2021. Die Pavillons im südlichen Bereich wurden zum Teil innerhalb der letzten 20 Jahre durch Ersatz- oder Zusatzbauten ergänzt. Der Bauzustand der nicht unter Denkmalschutz stehenden Gebäude – insbesondere entlang des Flötzersteigs – ist überwiegend mit mittel bis schlecht zu bewerten. Hervorzuheben ist der Pavillon 79, der sich aufgrund seines jüngeren Alters und guten Zustands von den umliegenden Gebäuden abhebt. Während insbesondere auf dem Klinikareal viele ältere Gebäude mit mittlerem bis schlechtem Zustand bestehen, finden in den angrenzenden Kleingartensiedlungen permanente Renovierungssprozesse zur Instandhaltung des guten Bauzustands statt.

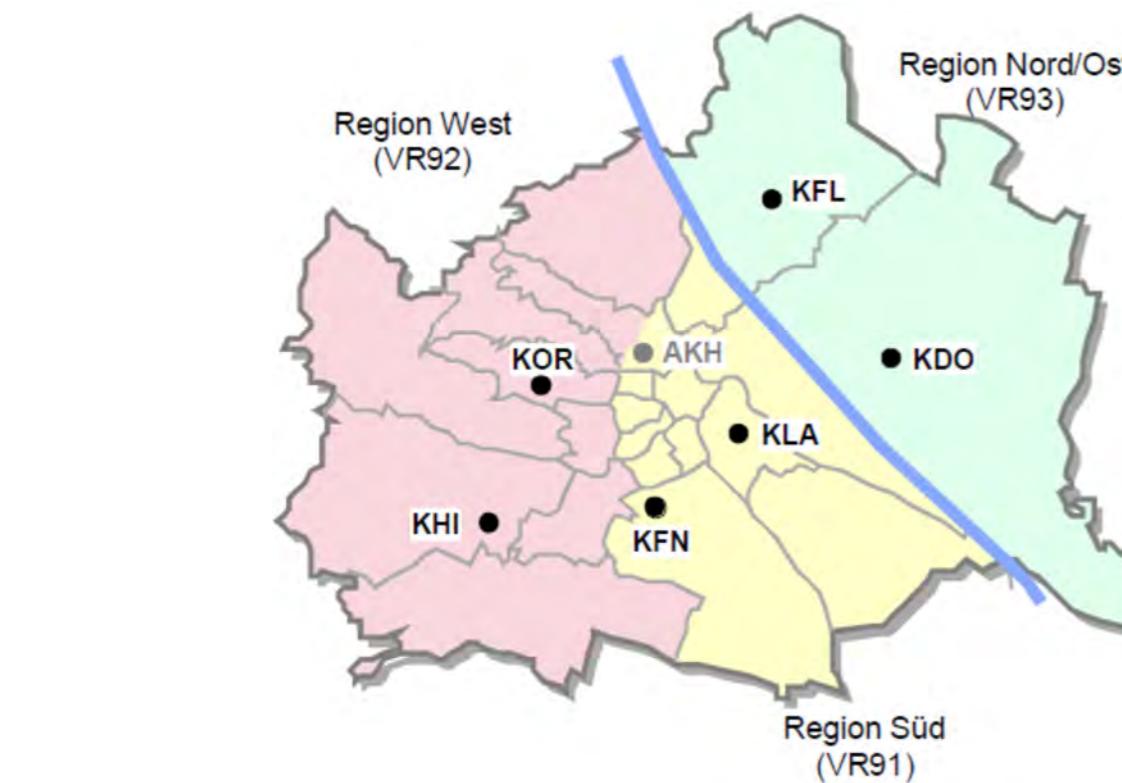
Geschoßzahl und Gebäudehöhe

Aufgrund der großen städtebaulichen Unterschiede im Bearbeitungsgebiet bestehen im Kontrast zwischen Kleingartenhäusern und Geschoßwohnungsbauten sehr verschiedene Gebäudehöhen. Der westliche sowie südliche Teil des Bearbeitungsgebiets besteht aus Kleingartensiedlungen mit ein- bis zweigeschossigen Wohngebäuden. Der östliche Teil des Bearbeitungsgebiets weist einerseits gründerzeitliche vier- bis fünfgeschossige Bebauungsstrukturen und andererseits die neungeschossige Überbauung des Betriebsbahnhofs auf. Der Karl-Kysela-Hof und das Haus Liebhartstal I stellen im Norden des Gebiets mit neun Hauptgeschoßen weitere Hochpunkte des Bearbeitungsgebiets dar. Den zentralen Bereich des Klinikums bildet der Pavillon 28 mit Bauklasse VI und acht Hauptgeschoßen und mit einer Maximalhöhe des Gebäudes von 30 m, was gleichzeitig der höchste Punkt der Klinik und des Bearbeitungsgebiets ist.

Bevölkerungsstruktur

Innerhalb des Bearbeitungsgebiets variiert die Bevölkerungsstruktur aufgrund der Heterogenität des gesamten Areals deutlich. Insgesamt leben im Bearbeitungsgebiet 3.056 Menschen. Circa 50 % der Bewohner*innen sind im Alter von 25–59 Jahren, während 439 Bewohner*innen zwischen 60 und 74 Jahre alt sind, 251 sogar über 75 Jahre. Der Anteil, der unter 14-Jährigen beträgt 13,1 % und entspricht ungefähr dem Durchschnitt des 16. Bezirks von 13,4 % (Quelle: Bevölkerungsevidenz MA 14 und MA 18 – Stichtag: 1. Jänner 2021).

2 Rahmensetzung



Region Süd (VR91)	Region West (VR92)	Region Nord/Ost (VR93)
Grundstruktur KFN ZNA, IM, AGR, CHI, ANA, NEU, PSY	Grundstruktur KLA ZNA, IM, AGR, CHI, ANA, NEU, PSY	Grundstruktur KHI ZNA, IM, AGR, CHI, ANA, NEU, PSY
Grundstruktur KOR ZNA, IM, AGR, CHI, ANA, NEU, PSY	Grundstruktur KFL ZNA, IM, AGR, CHI, ANA, NEU, PSY	Grundstruktur KDO ZNA, IM, AGR, CHI, ANA, NEU, PSY
Schwerpunktversorgung Versorgungsregion Süd - Intervent. Kardiologie (inkl. HKM) - Gefäßchirurgie - Onkologisches Zentrum - Eltern-Kind-Zentrum (inkl. GEB) - Gynäkologie - Ortho-Trauma-Zentrum (AUVA) - Pulmologie - Urologie - Kinder- und Jugendpsychiatrie - Palliativmedizin	Schwerpunktversorgung Versorgungsregion West - Intervent. Kardiologie (inkl. HKM) - Gefäßchirurgie - Onkologisches Zentrum - Eltern-Kind-Zentrum (inkl. GEB) - Gynäkologie - Ortho-Trauma-Zentrum - Pulmologie - Urologie - Kinder- und Jugendpsychiatrie - Palliativmedizin	Schwerpunktversorgung Versorgungsregion Nord/Ost - Intervent. Kardiologie (inkl. HKM) - Gefäßchirurgie - Onkologisches Zentrum - Eltern-Kind-Zentrum (inkl. GEB) - Gynäkologie - Ortho-Trauma-Zentrum - Pulmologie - Urologie - Kinder- und Jugendpsychiatrie - Palliativmedizin
Regionsübergreifende Spezialversorgung Wiener Städtische Kliniken - Rheumatologie - Infektiologie - Dermatologie - Augenheilkunde - Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	Regionsübergreifende Spezialversorgung Wiener Städtische Kliniken - Rheumatologie - Plastische Chirurgie	Regionsübergreifende Spezialversorgung Wiener Städtische Kliniken - Thoraxchirurgie - Herzchirurgie - Neurochirurgie - Kinder- und Jugendchirurgie - Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurgie - Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde

Abb. Soll-Struktur je Region | Quelle: Ziel- und Gesamtplanung von LOHFERT – PRAETORIUS A/S, April 2022

2.1. Rahmenbauprogramm WiGev

Ausgehend von einer übergeordneten Leistungsplanung zur Sicherstellung der adäquaten medizinischen Versorgung der Wiener Bevölkerung wurde bis 2020 ein standortübergreifendes Gesamtkonzept für alle Kliniken des WiGev erstellt. Dabei wurden drei Versorgungsregionen mit je zwei Partnerspitalen definiert, dem AKH kommt dabei eine übergeordnete Sonderrolle zu.

Jeder Klinik wurden im Rahmenbauprogramm bestimmte Leistungsbereiche zugeordnet. Diese sind teilweise bereits am Standort vorhanden und werden teilweise über Transferprojekte im Zuge der Umsetzung des Konzepts an die Zielstandorte verlagert.

Ausgehend von dieser Leistungsplanung wurde im Rahmen der Ziel- und Gesamtplanung für jeden Standort untersucht, wie sich die Funktionen künftig in möglichst idealer Form abbilden lassen. Dabei wurden die Bestandsstrukturen analysiert und davon ausgehend ein Grobkonzept für die Umsetzung der geforderten Ziele ausgearbeitet.

Die Summe der daraus resultierenden Bauprojekte bildet das Rahmenbauprogramm.

2.2. Klinik Ottakring (KOR)

Die Geschichte der Klinik Ottakring – vormals Wilhelminenspital – reicht bis ins späte 19. Jahrhundert zurück. In den Jahrzehnten ihres Bestehens wurde die Klinik immer wieder erweitert. Im Zuge des Modernisierungsprogramms des WiGev wird auch die Klinik Ottakring umfassend umgebaut und auf den neuesten Stand der Technik gebracht. Erste konkrete Planungen gab es bereits Anfang der 2010er Jahre.

Im Rahmenbauprogramm und der daraus resultierenden Ziel- und Gesamtplanung wurde ein neues Gesamtkonzept für die Klinik Ottakring beschlossen.

Bei den klinischen Fächern erfolgt ein Übergang zu den Schwerpunkten Orthopädie und Unfallchirurgie sowie plastische Chirurgie, Urologie und Geburtshilfe. Dabei kommt es zu einer Erhöhung der Bettenanzahl um 107 Betten: von bisher 993 auf rund 1.100.

Vier Schwerpunkte der Klinik Ottakring:

- Anpassung der klinischen Schwerpunktfächer
- Bau eines Zentralklinikums
- Bau einer Psychiatrie
- Bau eines Eltern-Kind-Zentrums

Der Bau des Zentralklinikums ist das Fundament für den weiteren langfristigen Klinikbetrieb am Standort Ottakring, da eine Umsetzung der geplanten klinischen Anforderungen nicht in der bestehenden Pavillonstruktur durchführbar ist. Sowohl die Bevölkerung Wiens insgesamt als auch die Bezirksbewohner*innen profitieren künftig von einem topmodernen und medizinisch hochspezialisierten Klinikum. Darüber hinaus soll der Neubau mit einem neuen Mobilitäts- sowie Grün- und Freiraumkonzept zur Verbesserung der städtebaulichen Situation beitragen.

Ein zentrales Zukunftsthema, dem sich die Stadt Wien intensiv widmet, sind die Themen Nachhaltigkeit und Klimaschutz. In seiner Nachhaltigkeitsstrategie verpflichtet sich auch der WiGev, einen Beitrag zur Erreichung der Klima- und Nachhaltigkeitsziele der Stadt zu leisten. Folgende politische Rahmenvorgaben fließen in die Planung ein:

FOKUSTHEMEN



KLIMASCHUTZ

Gesundes Klima, gesunde Menschen dank energieeffizientem Bau & Betrieb.



KREISLAUF-WIRTSCHAFT

Endliche Ressourcen, unendliche Nutzung durch Fokus auf Wiederverwendung.



ATTRAKTIVES UMFELD

Gesund werden, gesund bleiben in einem heilsamen Umfeld.



GRÜNRAUM & BIODIVERSITÄT

Platz für Mensch und Natur durch die Integration der heimischen Umwelt.



MOBILITÄT

Schnell erreichbar, ressourcenschonend unterwegs dank intelligenter Mobilität.



NACHHALTIG WIRTSCHAFTEN

Vorreiter für Wirtschaftlichkeit und Innovation durch intelligente Investition.

2.3. Stadtentwicklungsplanung

Stadtentwicklungsplan (STEP) 2025 und Fachkonzepte

Der im Juni 2014 im Gemeinderat beschlossene **STEP (Stadtentwicklungsplan)** ist das Instrument einer generellen, vorausschauenden Stadtplanung und Stadtentwicklung und legt als strategisches Steuerungsinstrument Entwicklungsschwerpunkte und Leitlinien für die mittel- bis langfristige Planung für den weiteren geordneten Ausbau der Stadt fest. Dabei behandelt er in drei großen Kapiteln acht Schwerpunktthemen, um die Wachstumspotenziale Wiens zu realisieren.

Das Areal der Klinik Ottakring ist im **STEP 2025** nicht gesondert ausgewiesen. Im Osten grenzt die Klinik an das Gebiet „Weiterentwicklungsgebiete geprägt in den 1950er bis 1970er Jahren“ sowie an das „Stadtentwicklungszentrum mit Entwicklungsbedarf“ Ottakring und an die „Geschäftsstraße mit übergeordneter Bedeutung“ Thaliastraße an. Im Süden schließt es an das „hochrangige Straßennetz“ Flötzersteig an.

Abb. Leitbild
Siedlungsentwicklung |
Quelle: STEP 2025

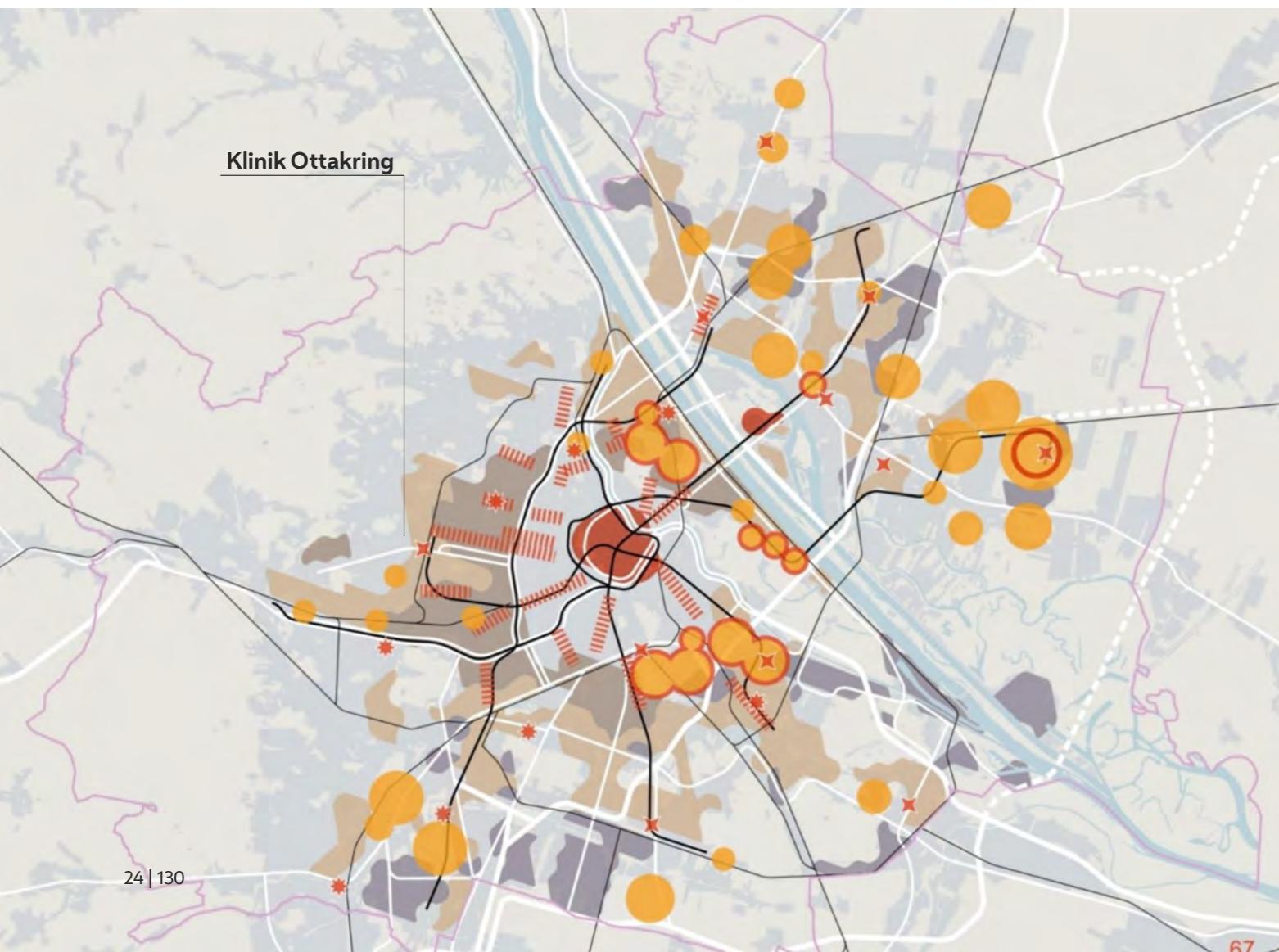


Abb. Leitbild
Siedlungsentwicklung |
Quelle: STEP 2025

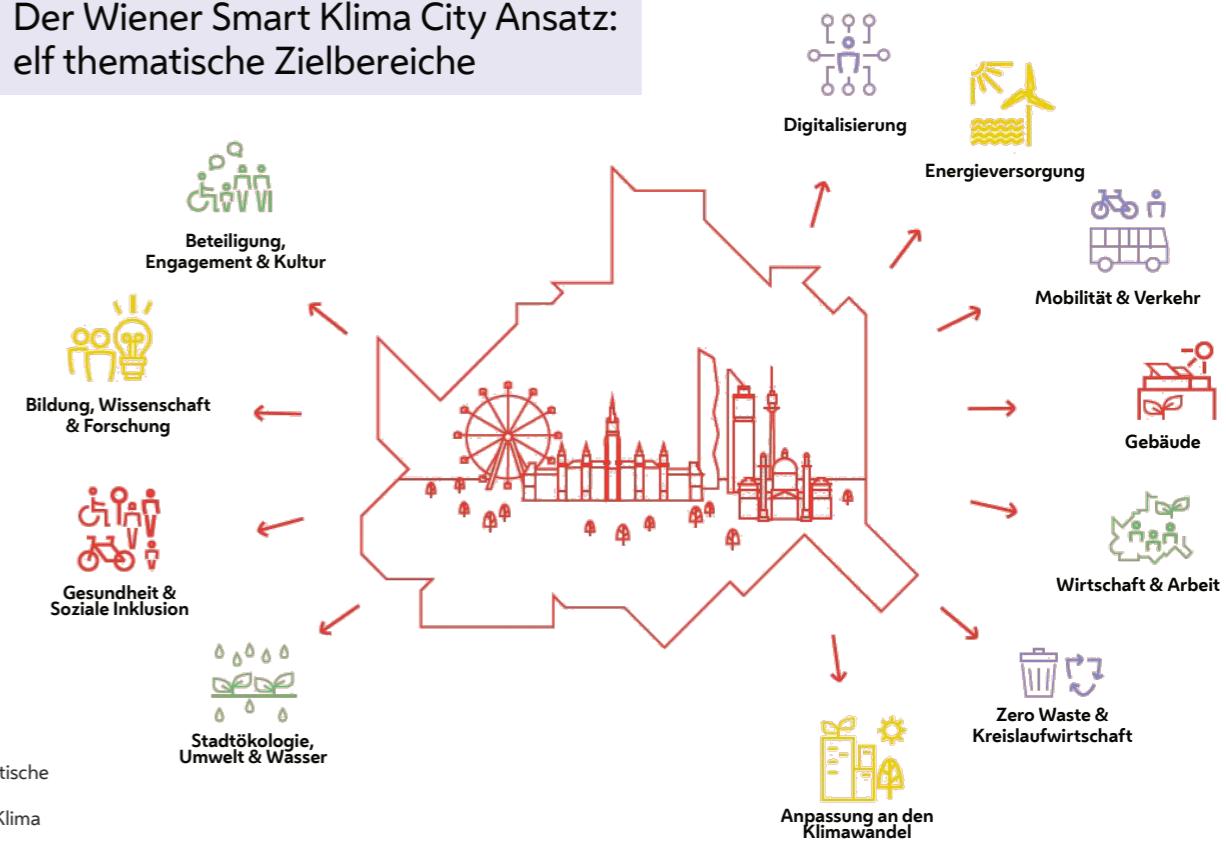
Aufbauend auf den Zielsetzungen und Initiativen des STEP 2025 wurden Maßnahmen in Gang gesetzt und vertiefende **Fachkonzepte** (Grün- und Freiraum, Mobilität, Hochhäuser, Öffentlicher Raum, Mittelpunkte des städtischen Lebens, Produktive Stadt, Energieraumplanung) erarbeitet. Die zum Tragen kommenden Fachkonzepte werden in den Kapiteln der einzelnen Fachbeiträge ausführlich erläutert.

Smart Klima City Strategie Wien

Durch den Klimawandel stehen weltweit vor allem Städte vor immer größeren Herausforderungen. Die Klimakrise verlangt ambitionierte Antworten und die Fähigkeit, sich anzupassen. Die immer deutlicher spürbaren Auswirkungen des Klimawandels machen eine permanente Überprüfung und Nachschärfung von Klimazielen und Maßnahmen erforderlich. Die Smart Klima City Strategie Wien gibt als Nachhaltigkeitsstrategie der Stadt Wien den Weg dafür vor.

Von einer klimasensiblen Stadtplanung bis zum Energiesektor, von der Kreislaufwirtschaft bis zu einer umweltfreundlichen Mobilität, von Beteiligung bis zur sozialen Inklusion – unter den drei Dimensionen Lebensqualität, Ressourcenschonung und Innovation wurden in elf Themenbereichen konkrete Zielsetzungen formuliert. Die Wiener Smart Klima City Strategie ist die Dachstrategie für das Klimapaket der Stadt. Sie funktioniert Hand in Hand mit dem Klimafahrplan, welcher die Ziele auf dem Weg zur Klimamusterstadt durch konkrete Maßnahmen greifbar macht.

Der Wiener Smart Klima City Ansatz: elf thematische Zielbereiche



3

Anforderungen an die Klinik

3.1. Terminplan

Die Neu- und Umbauarbeiten der Klinik Ottakring sind Teil des größten Modernisierungsprogramms in der Geschichte des WiGev. Bis zum Jahr 2040 werden dessen Kliniken komplett renoviert. Die Bauarbeiten erfolgen im laufenden Betrieb und ziehen sich über mehrere Jahre. Der Abschluss in der Klinik Ottakring ist für 2040 vorgesehen.

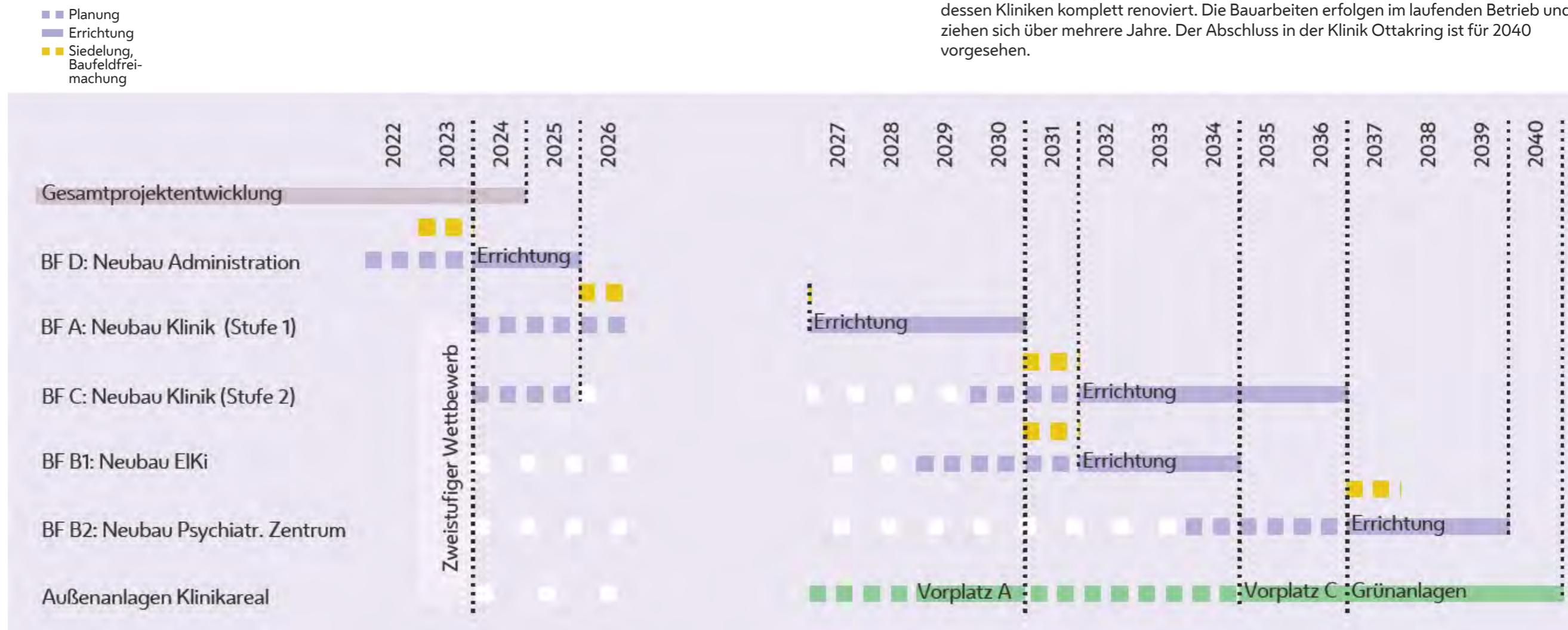


Abb. Schematische Ablaufübersicht

3.2. Funktionsprogramm

Auf Basis der Ziel- und Gesamtplanung und einer Master-Betriebsorganisation des WiGev wird gegenwärtig unter Berücksichtigung der standortspezifischen Besonderheiten in Abstimmung mit den Nutzer*innen ein Raum- und Funktionsprogramm für alle Funktionsbereiche erarbeitet.

In der Übersicht sind die groben Flächenvorgaben aus der Ziel- und Gesamtplanung abgebildet. Auf Basis dieser Angaben wurden die erforderlichen baulichen Kubaturen ermittelt.

Fix vorgegeben sind im Funktionsprogramm die Nutzflächen (NUF) gemäß DIN 13080. Die planungsabhängigen Zusatzflächen (Verkehrsflächen, Technikflächen, Konstruktionsflächen etc.) sind im Rahmen der Hochrechnung auf die Bruttogrundfläche (BGF) mit einem Umrechnungsfaktor von 2,38 berücksichtigt.

Lfd. Nr.	DIN Nr. 13080	Klinik Ottakring Funktionsbereich	Ist 2019 Bestand m ²		Soll 2030 ZuG m ²		Differenz Ev. ZuG 2019-2030
			A	B	C	D	
1	1.00	Diagnostik und Therapie	30.450	28.607	23.381	-7.068	
2	2.00	Pflege	28.704	41.714	45.932	17.228	
3	3.00	Allgemeine Dienste	3.407	12.381	9.590	6.183	
4	4.00	Krankenhausmanagement	4.922	3.095	2.645	-2.277	
5	5.00	Ver- und Entsorgung	7.817	12.335	11.418	3.601	
6	6.00	Forschung	741	553	570	-171	
7	NUF insgesamt		76.040	98.684	93.536	17.496	
8	BGF/NUF Faktor		2,11	2,38	2,38		
9	BGF insgesamt		160.262	234.473	222.241	61.978	

Abb. Ist-Soll-
Flächenvergleich |
Quelle: Ziel- und
Gesamtplanung von
LOHFERT –
PRAETORIUS A/S,
April 2022

Das Hauptaugenmerk bei der Planung der Klinik liegt auf einer optimalen Positionierung der klinischen Funktionsbereiche sowie der optimalen Anbindung zueinander auf Basis der Wegematrix.

Neben der internen Organisation der Klinik ist auch die Zufahrt bzw. die Zugänglichkeit der Klinik ein wichtiger Punkt in der Entwicklung. Dies umfasst neben Patient*innen und Angehörigen sowie Rettungs- und Krankentransporten auch die nicht-klinischen Bereiche einer Klinik, wie z. B. die Speisen- und Wäscheversorgung und die sonstige Ver- und Entsorgung.

Die klinischen Funktionen der Klinik Ottakring sind gemäß Ziel- und Gesamtplanung, Stand April 2022, wie folgt definiert:

- Innere Medizin mit
 - Kardiologie mit Herzkathettermessplatz
 - Onkologie-Hämatologie
 - Strahlentherapie Betten
 - Pulmologie
 - Gastroenterologie
 - Nephrologie
 - Endokrinologie
- Infektiologie (Grundversorgung)
- Akutgeriatrie und Remobilisation
- Palliativmedizin
- Neurologie (Neuro A, Stroke Unit, Neuro B, Neuro C)
- Chirurgie
- Plastische Chirurgie
- Urologie
- Orthopädie und Unfallchirurgie (Trauma Level 3)
- Geburtshilfe
- Kinder- und Jugendheilkunde
- Psychiatrie inkl. Zentrum für Suchtkranke und Peripartal-Psychiatrie

3.3. Betriebsorganisatorische Planung

Die bauliche Ausgestaltung einer Klinik ist maßgeblich durch seine inneren klinischen und nicht-klinischen Funktionen bestimmt. Aus diesem Grund erfolgte in der Vorstudie unter Einbezug von Fachplaner*innen die Betriebsorganisation (BO) der Kliniken. Weiters wurden mit den Nutzer*innen Abstimmungsgespräche zum Kapazitäts- und Raumbedarf und zu den gegenseitigen Abhängigkeiten zwischen den Fachabteilungen geführt.

Die Grundlage der Betriebsorganisation bildet hierbei die Master-Betriebsorganisation mit dem Raum- und Funktionsprogramm einer Musterklinik des WiGev. Diese Musterklinik definiert Standardräume und idealisierte klinische Funktionsbereiche. Davon ausgehend und den Vorgaben aus der Ziel- und Gesamtplanung des WiGev sowie der klinikspezifischen Betriebsführung wurden Grundprinzipien der Betriebsorganisation und eine Flächenaufstellung für die Klinik Ottakring erstellt.

Wie oben erwähnt, ergeben sich durch die Betriebsorganisation aus betriebswirtschaftlichen Gründen gewisse Gebäudeformen und damit einhergehende Gebäudegrößen. Dem heutigen Wissensstand entsprechend ist beispielsweise die optimale Anordnung der Normalpflege-Stationen in einer H-Struktur. Der Balken des H ist hierbei der Stationsknotenpunkt, der synergetisch zu nutzende Funktionen der Ver- und Entsorgung sowie Untersuchungs- und Behandlungsräume für die Patient*innenbetreuung umfasst und somit von allen vier Stationen genutzt werden kann.

Auszug aus der Ziel- und Gesamtplanung von LOHFERT – PRAETORIUS A/S, April 2022

3.4. Abgrenzung des Bearbeitungsgebiets



Abb. Machbarkeitsuntersuchung LOHFERT – PRAETORIUS A/S, Stand 2022

Bebaubare Flächen

Die Vorstudien haben ergeben, dass für die ersten Bauphasen der Zentralklinik nur der nordöstliche Bereich des Klinikareals (blau) zur Verfügung steht. Dies ergibt sich aus dem Umstand, dass sich in diesem Bereich nicht-klinische Gebäude befinden, welche freigemacht werden können. In den weiteren Bauphasen sind bereits Übersiedelungen aus Bestandsobjekten in das Zentralklinikum erfolgt, wodurch weitere bebaubare Flächen frei werden. Diese befinden sich im nordwestlichen Bereich des Areals (rot). Die konkrete Ausformulierung der Baufelder ist im Kapitel 5 Städtebau & Architektur | Baufelder beschrieben.

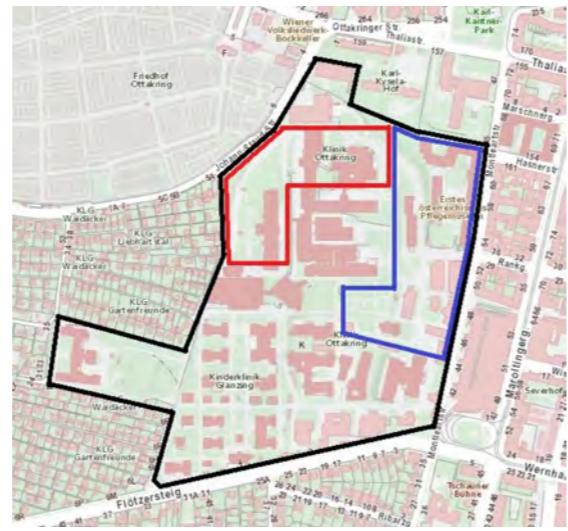


Abb. Grobe Definition der bebaubaren Flächen

Machbarkeitsuntersuchung LOHFERT – PRAETORIUS A/S

Die grundsätzliche Machbarkeit der Verortung der geforderten Funktionen am Areal der Klinik Ottakring wurden im Rahmen einer Ziel- und Gesamtplanung mit positivem Ergebnis untersucht. Das Ergebnis wurde im Bericht vom August 2020 dokumentiert.

Zu Beginn der Projektentwicklung wurde die Möglichkeit eines Neubaus an anderer Stelle geprüft, bei dem weniger oder keine Bestandsbedingungen zu berücksichtigen gewesen wären. Da in adäquater Lage kein geeigneter und freier Bauplatz verfügbar ist, und aufgrund der am derzeitigen Standort vorhandenen Infrastruktur, wurde dieser Ansatz nicht weiterverfolgt.

Die ermittelten Eckdaten der Machbarkeitsuntersuchung bildeten die Grundlage für die vertiefte Machbarkeitsstudie KOR2021.

Die Ziel- und Gesamtplanung wird alle zwei Jahre aktualisiert, dies ist im Jahr 2022 erstmals erfolgt. Dabei wurden die Erkenntnisse aus der Machbarkeitsstudie KOR2021 berücksichtigt.

3.5. Ausgangssituation – Machbarkeitsstudie KOR2021

Grundlage für das qualitätssichernde städtebauliche Verfahren bildet die im Auftrag des WiGev erstellte Machbarkeitsstudie von Arch. Markus Pernthaler aus dem Jahre 2021.

Die Machbarkeitsstudie KOR2021 stellt aus Sicht der Bedarfs- und Funktionsplanung die optimale Transformation des bestehenden Spitals (ca. 70 Pavillons) in ein modernes Zentralklinikum dar.

Funktionale Anforderungen

Anhand der Machbarkeitsstudie KOR2021 sind die funktionalen Erfordernisse einer modernen Klinik sehr gut ablesbar. Diese sind, neben einem gut sichtbaren und auch kontrollierbaren **Haupteingang** (aktuelles Erfordernis aus der Pandemie), ein **kompaktes Wegesystem** und ein **Netz aus vertikalen und horizontalen Erschließungssträngen (= Magistralen)**, die das funktionale Rückgrat für den modularen Aufbau der Klinik bilden.

Den **kompakten Sockel** bildet der Funktionsbereich der Klinik aus. Dieser besteht aus dem Foyer und dem Aufnahmebereich, den Ambulanzen samt Wartezenen, der Notaufnahme, dem OP-Zentrum, dem Chirurgischen Zentrum mit den zugehörigen Nebenflächen und Labors sowie Logistikflächen.

Durch ein **Versorgungsgeschoß** (Technik) getrennt, entwickeln sich über dem Sockel die mehrgeschoßigen, H-förmigen **Stationstrakte (Bettentrakte)**.

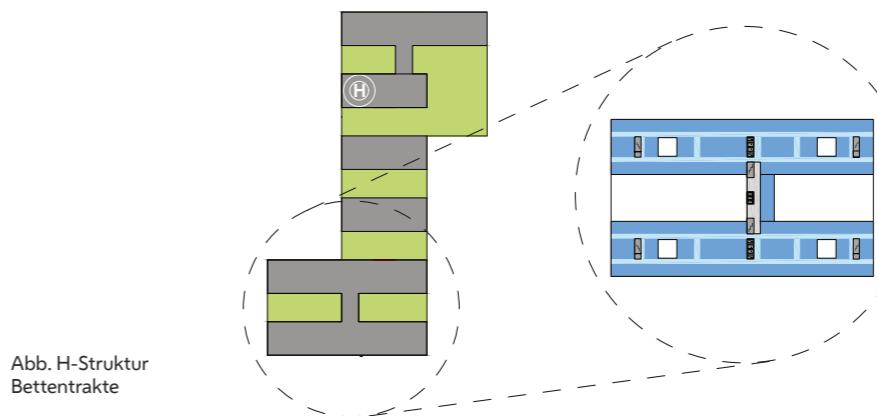


Abb. H-Struktur Bettentrakte

Die H-förmige Struktur wird aus je drei bis vier Stationen gebildet, die mittels der im Zentrum gelegenen Leitstelle organisiert und durchgehend (24 h) personal- und ressourcenschonend betreut werden kann.

Ein weiteres funktionales Erfordernis ist die direkte vertikale Verbindung des **Hubschrauberlandeplatzes** am Dach des Zentralklinikums mit dem Schockraum und den Operationsälen im Erdgeschoß. Die Position des Hubschrauberlandeplatzes ist nicht frei wählbar, da dieser idealerweise am höchsten Punkt der Anlage liegen sollte und ausreichend Abstandsfläche zur übrigen Bebauung vorhanden sein muss.

4 Qualitätssicherndes städtebauliches Verfahren

Das Qualitätssichernde städtebauliche Verfahren stellt einen Schritt in der langfristigen Gesamtentwicklung des Areals der Klinik Ottakring dar. Im Verfahren wurden und werden weitere Vertiefungen der Bedarfsplanung und die Klärung der baulichen Rahmenbedingungen vorgenommen. Weiters stellen die bisher erarbeiteten Ergebnisse teilweise eine grobe Annäherung an die Bauaufgaben dar, die in weiteren Planungen zu konkretisieren sind. Aus diesen Gründen und weil die Anforderungen an Kliniksbauten (Stichwort: Pandemie) einem laufenden Wandel unterworfen sind, können sich die Parameter der Projektentwicklung bzw. der Einzelprojekte noch ändern. Es ist daher eine gewisse Flexibilität in der städtebaulichen und rechtlichen Rahmensetzung erforderlich.

4.1. Verfahrensziele

Ziel des Qualitätssichernden städtebaulichen Verfahrens ist das Schaffen der Grundlage für einen neuen Flächenwidmungs- und Bebauungsplan und in weiterer Folge für einen Wettbewerb der Klinik Ottakring. In diesem müssen die benötigten Kubaturen für die neue Zentralklinik, das Eltern-Kind-Zentrum und die neue Psychiatrie untergebracht werden.

Während des Verfahrens werden die essenziellen Themen des Projekts behandelt. Dazu zählen unter anderem:

- Vorgabe aus der Betriebsorganisation
- Bauen im Vollbetrieb
- Begrenzte Baumöglichkeiten
- Zeitliche Abfolge des Neubaus
- Gebäudehöhen
- Höhenunterschiede am Gelände
- Umgang mit dem Bestand und den Freiflächen
- Baumbestand und Freiraumgestaltung
- Mobilität und Verkehr

4.2. Akteur*innen

Arbeitsgruppe

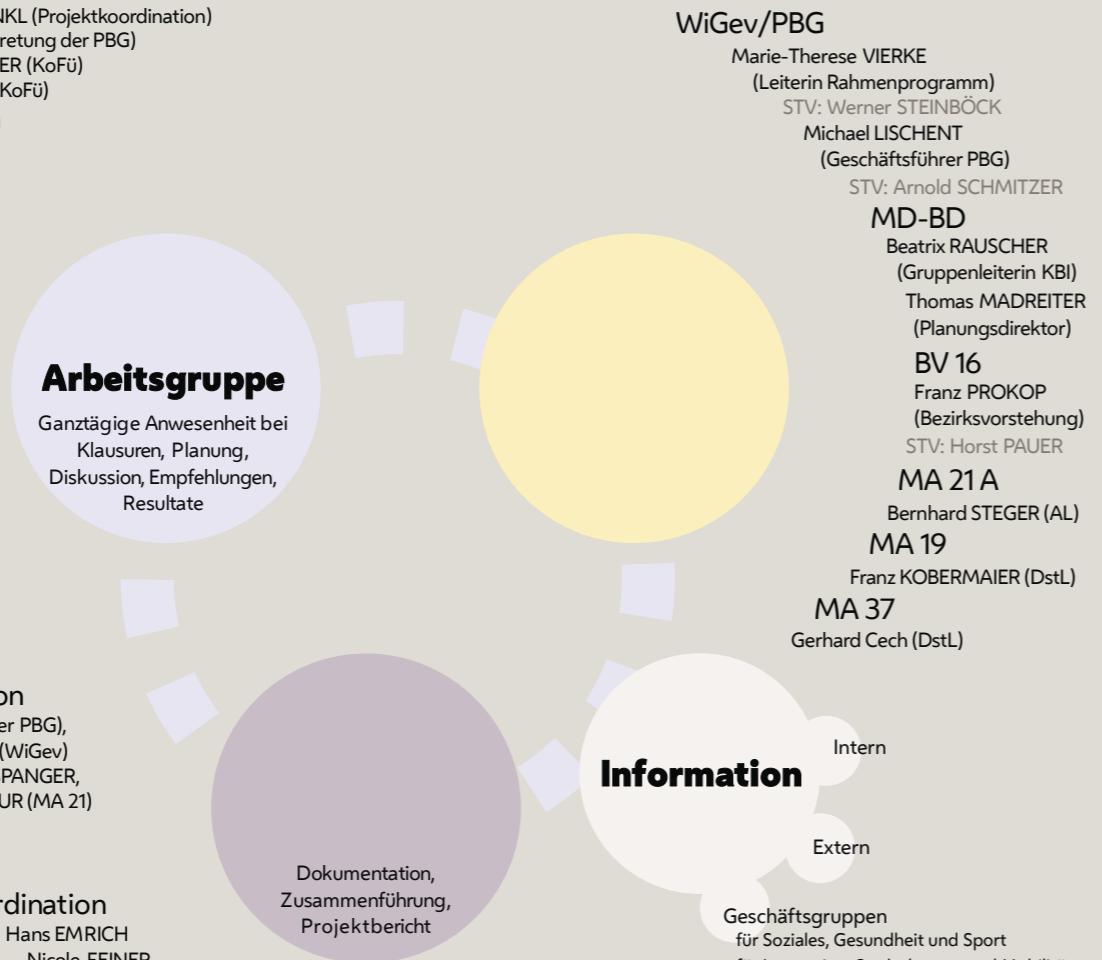
Die im Verfahren tätige Arbeitsgruppe setzt sich dabei aus Vertreter*innen des WiGev, der PBG (Projektentwicklungs- und Baumanagement GmbH) und der KoFü (Kollegiale Führung) sowie Expert*innen aus den Bereichen der betriebsorganisatorischen Planung, des Bauingenieurwesens und der Architektur zusammen – und damit aus jenen Beteiligten, die bereits in die Klinikentwicklung involviert sind. Im Rahmen des Verfahrens werden Expert*innen aus den Bereichen der Verkehrsplanung, des Grün- und Freiraums & Stadtökologie sowie Vertreter*innen der Magistratsabteilungen 19 und 21 A sowie des 16. Bezirks hinzugezogen.

Verfahrenskoordination

Die Workshops sowie die Vorbereitungs- und Nachbereitungsphasen werden von einer erfahrenen Verfahrenskoordination begleitet, welche für die Moderation, Dokumentation sowie die Erstellung des Projektberichts verantwortlich ist.

Lenkungsgruppe

Im Sinne einer übergeordneten Abstimmung und Lenkung wird für den Planungsprozess eine Lenkungsgruppe installiert, in der auf Einladung der MD-BD (Magistratsdirektion – Geschäftsbereich Bauten und Technik | Stadtbaudirektion) die relevanten Zuständigkeiten sowie die Programmverantwortlichen des WiGev die Arbeitsgruppe begleiten, um allfällige Schwierigkeiten rasch klären und im Gesamtkontext des Rahmenbauprogramms der Wiener Kliniken abstimmen zu können. Die Lenkungsgruppe begleitet die Planung und Umsetzung über den Widmungsbeschluss hinaus, wobei sich dann die vertretenen Abteilungen entsprechend ändern. Die Sitzungen der Lenkungsgruppe finden in Abständen von ca. drei Monaten statt.



WiGev Wiener Gesundheitsverbund
 PBG Projektentwicklungs- und Baumanagement des WiGev
 KoFü Kollegiale Führung der Klinik Ottakring
 BV 16 Bezirksvertretung des 16. Wiener Gemeindebezirks

MD-BD Magistratsdirektion – Geschäftsbereich Bauten und Technik (Stadtbaudirektion)
 MA 19 Magistratsabteilung für Architektur und Stadtgestaltung
 MA 21 A Magistratsabteilung für Stadtteilplanung und Flächenwidmung
 MA 37 Baupolizei

4.3. Verfahrensstrategie

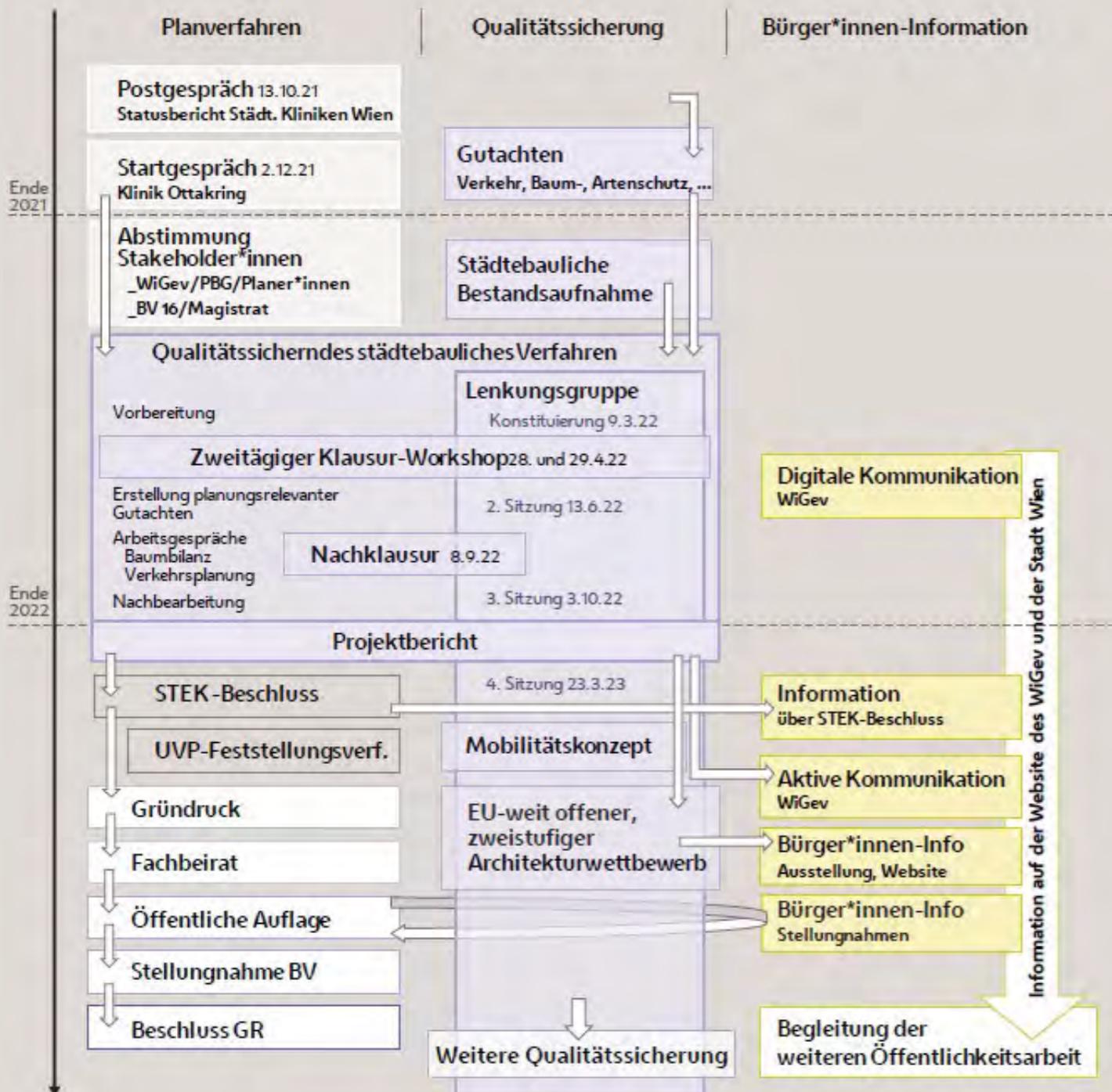


Abb. Durchführung des Workshops

4.4. Klausur-Workshop

Im Zuge des qualitätssichernden städtebaulichen Verfahrens fand am 28. und 29. April 2022 im Festsaal der Klinik Ottakring mit den Vertreter*innen der Arbeitsgruppe ein Klausur-Workshop statt.

Zu Beginn des Workshops wurden den Mitgliedern der Arbeitsgruppe die Inhalte des Workshops und der konkrete Ablauf des Verfahrens im Zuge von Vorträgen präsentiert. Es folgte ein geführter Rundgang über das Klinikareal (siehe Fotos auf den Folgeseiten) inklusive Begehung des Hubschrauberlandeplatzes zur besseren Übersicht über das Areal. Im Anschluss an den Rundgang wurden anhand von Plänen und einem Modell Impulsvorträge zu den Themengebieten Städtebau & Architektur, Mobilität und Grün- und Freiraum vorgetragen, welche dann anschließend in Kleingruppen diskutiert und evaluiert werden konnten. Dabei hatte jede*r Teilnehmer*in die Möglichkeit, eigene Sichtweisen einzubringen und zu debattieren. Die Ergebnisse wurden auf Flipcharts festgehalten (siehe Fotos auf den Folgeseiten).

Am zweiten Tag des Workshops wurden offene Diskussionen zu den einzelnen Themen geboten, um Problemstellungen offenzulegen und Lösungsansätze zu erhalten. Dabei wurden diverse Varianten zur Erhöhung der Gesamtqualität des Projekts in Erwägung gezogen und die Vor- und Nachteile diskutiert. Abschließend konnten durch die Arbeitsgruppe konkrete Empfehlungen für die weitere Planung formuliert werden.

4.5. Nachklausur

Ausgehend von den Ergebnissen des im April 2022 abgehaltenen Workshops und der 2. Sitzung der „Lenkungsgruppe Klinik Ottakring“ am 13. Juni 2022 wurden Arbeitsgespräche zum Thema Baumbilanz (28. Juli 2022) sowie Verkehrsplanung (24. August 2022) abgehalten. Weiters gab es durch die betriebsorganisatorische Planung Änderungen an der Gebäudestruktur (Psychiatrie sowie Eltern-Kind-Zentrum).

Nach den erfolgten Überarbeitungen wurde zur Nachschärfung der offenen Punkte eine halbtägige Nachklausur am 8. September 2022 mit den Vertreter*innen der Arbeitsgruppe im Festsaal der Klinik Ottakring durchgeführt.

Rundgang Areal Klinik Ottakring



Abb. Begehung des Areals

Abb. Begehung des Areals

Diskutierte Themengebiete

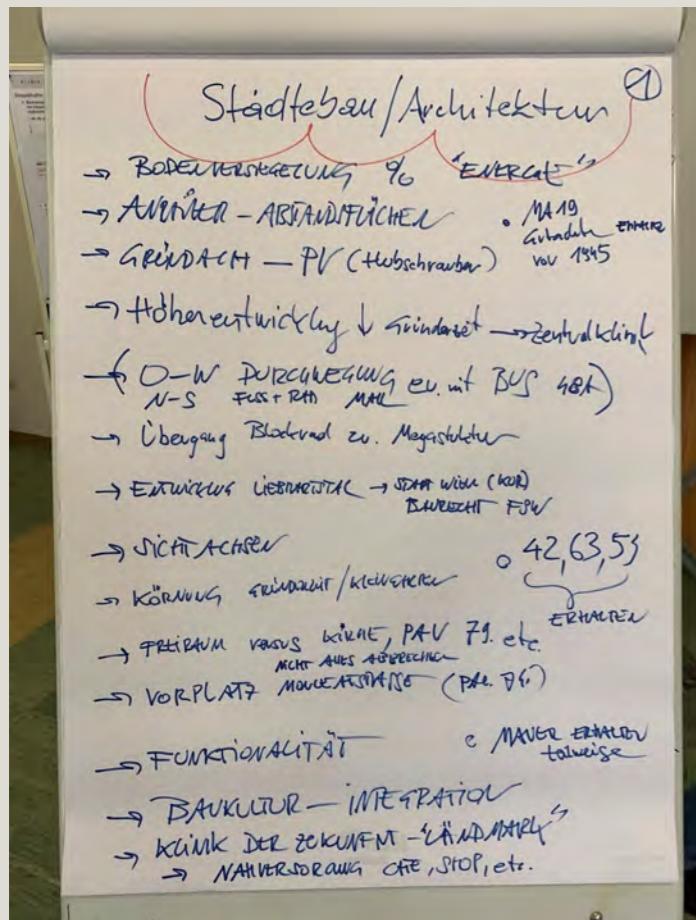


Abb. Flipcharts

Städtebau & Architektur

(Flipchartprotokoll: siehe Fotos)

- Highlight: Für den Wettbewerb wird der Bezug vom Innen- zum Außenraum immens wichtig.
- Funktionalität muss optimal gegeben sein, wenn es die beste Klinik der Welt werden soll.
- Erhaltenswürdige Gebäude müssen nochmals überprüft werden.

Grün- und Freiraum & Stadtökologie

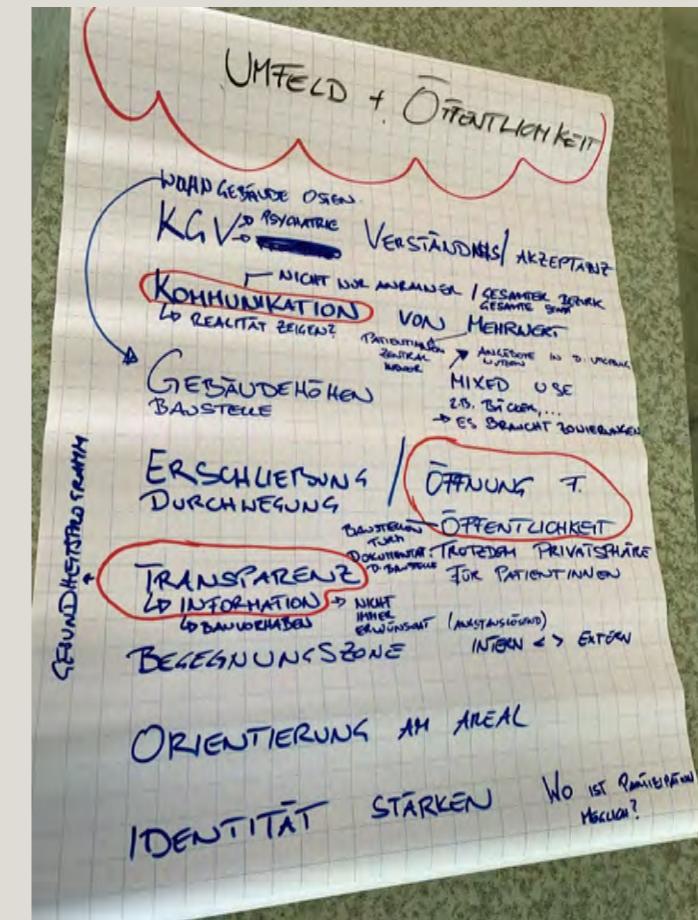
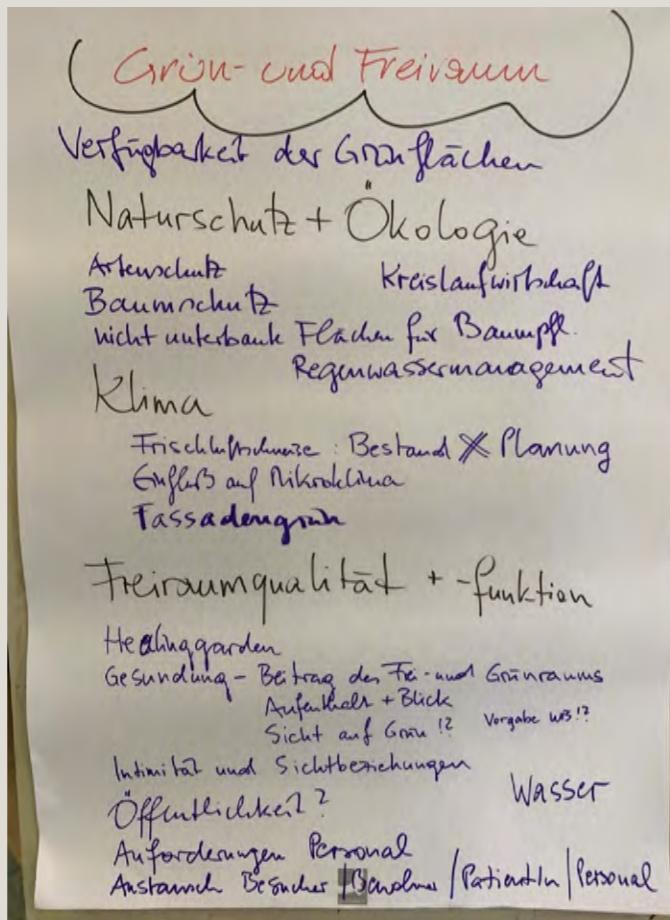
(Flipchartprotokoll: siehe Fotos)

- Highlight: Aufenthaltsqualität muss gegeben sein.
- Wichtig wird, wie der Grünraum vom Gebäudeinneren begehbar sein wird.
- Auch Freiflächen für Personal wären sinnvoll, wichtig für Entlastung.

Einbindung ins Umfeld sowie Öffentlichkeitsarbeit

(Flipchartprotokoll: siehe Fotos)

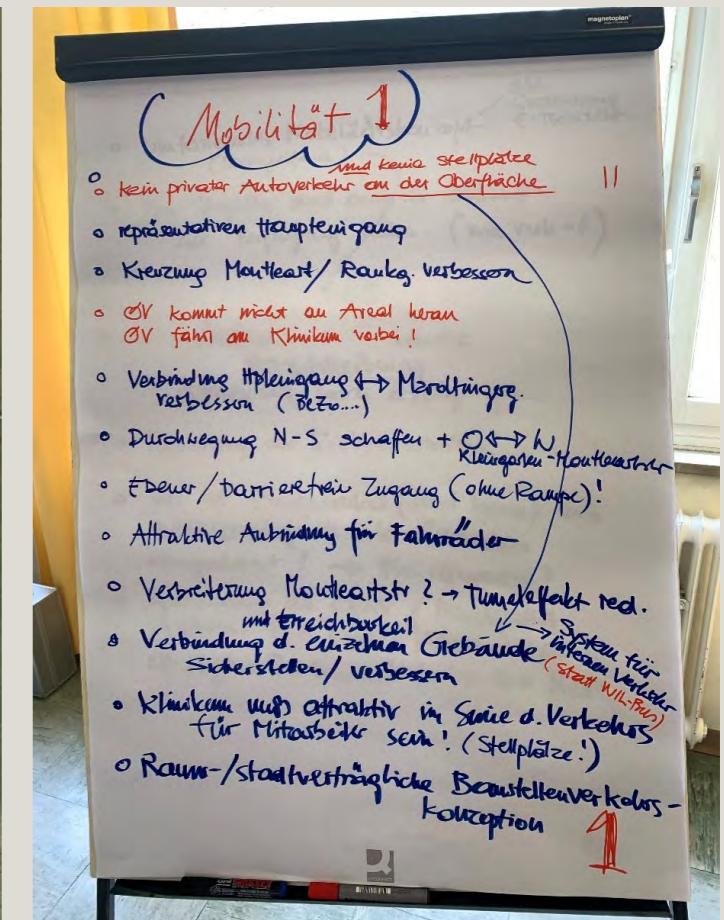
- Highlights: Referenz Baustellenturm Südbahnhof, Dokumentation der Baustelle durch Kamera möglich.



Erschließung & Mobilität

(Flipchartprotokoll: siehe Fotos)

- Highlight: Umfassendes Mobilitätskonzept für die gesamte Klinik wird gefordert.
- Der MIV in Wien soll entsprechend des beschlossenen Klimafahrplans der Stadt in den nächsten acht Jahren halbiert werden, hierfür ist eine Stellplatzreduzierung unabdingbar.



• kein privater Autoverkehr ^{und keine Stellplätze} _{an der Oberfläche}

- repräsentativen Haupteingang
- Kreuzung Montleart/Rauka. verbessern
- OV kommt nicht an Areal heran
OV fährt am Klinikum vorbei!
- Verbindung Hpleingang \leftrightarrow Mordringen. verbessern (Bez...)
- Durchwegung N-S schaffen + \leftrightarrow Kleingarten Montleart
- Edeu/Barriertrein Zugang (ohne Rampe)!
- Attraktive Ausbildung für Fahrräder
- Verbreiterung Montleartstr? \rightarrow Tunnelleffekt red.
- Verbindung d. einzelnen Gebäude \rightarrow System für Sicherstellen/ verbessern
- Klinikum muss attraktiv im Sinne d. Verkehrs für Mitarbeiter sein! (Stellplätze!)
- Raum-/straatverträgliche Baustellenverkehrs-konzeption

• umfassendes Mobilitätskonzept ^{Carsharing} _{E-Technik...}

- Pkw-Stellplätze wird auch in Zukunft zur Verfügung stehen. (wie viele=?)

für
Äußere + innere
Erschließung
differenziert nach Zielgruppen

- Trennung der Verkehrsströme
- Wie ist Erreichbarkeit (auch innen) von mobilitäts eingeschränkten Personen ausgedacht? \rightarrow Freiräume!?
- Anbindung an ÖPNV (Durchfahrt Autobus, TBA) oder Alternative zB eigene Bushaltestelle U-Bahn \leftrightarrow KOR

MOBILITÄT 2

Ausgangssituation – Machbarkeitsstudie KOR2021

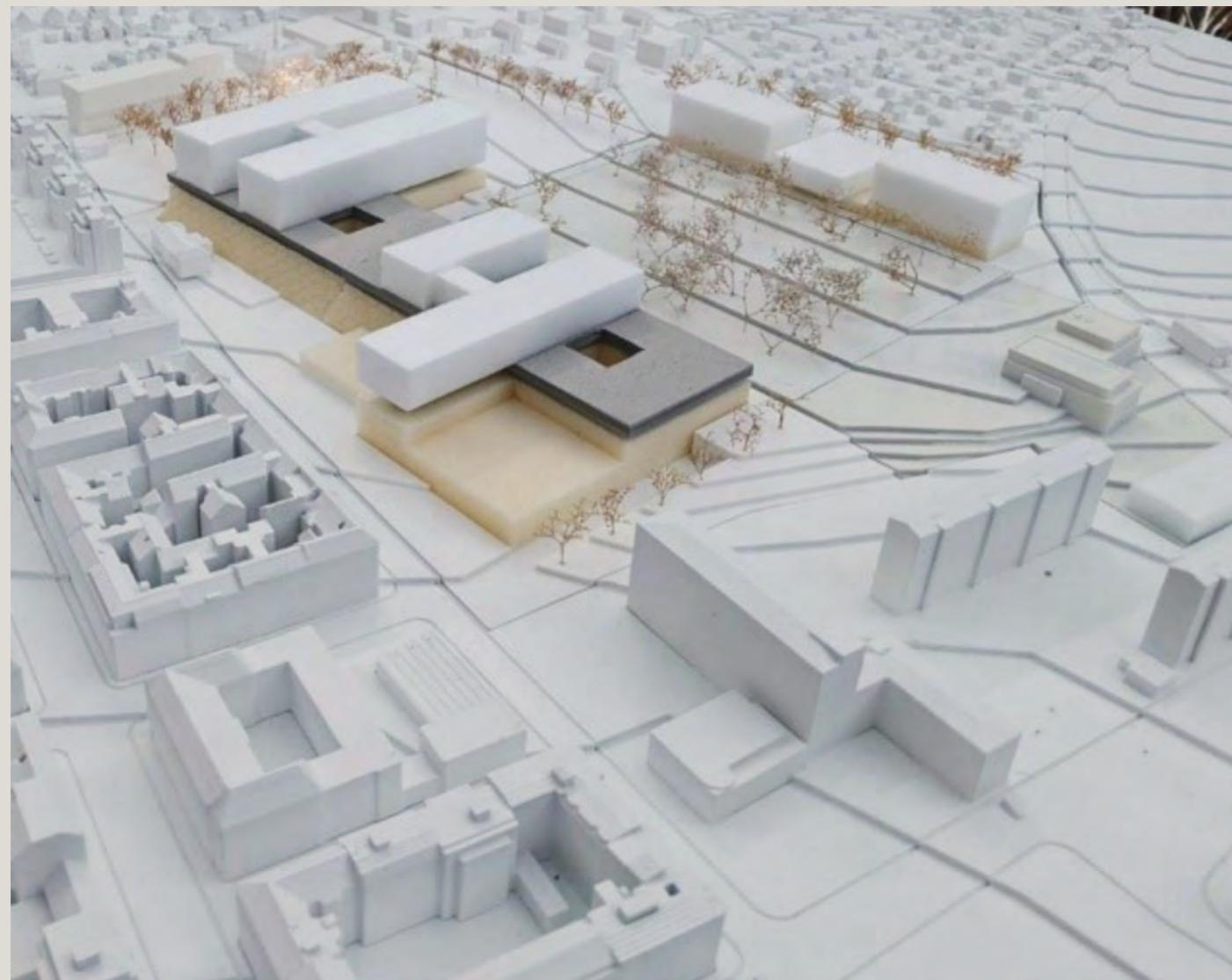


Abb. Modell

Endergebnis Workshop





Abb. Ausgangssituation



Abb. Auslagerung von Funktionen bzw. Kubatur auf ein weiteres Baufeld

4.6. Überarbeitung im qualitätssichernden städtebaulichen Verfahren

Ausgangssituation

Im qualitätssichernden städtebaulichen Verfahren werden im Rahmen der Klausur der Arbeitsgruppe auf Basis der Machbarkeitsstudie KOR2021 mehrere alternative Varianten unter Wahrung der Funktionalität entwickelt und in Hinblick auf den städtebaulichen Kontext, die Höhenentwicklung, den Erhalt des Grünraumes, den Baumbestand und die Auswirkungen auf den angrenzenden öffentlichen Raum evaluiert. Nach mehrfacher Überarbeitung wird gemeinsam mit den Expert*innen der Arbeitsgruppe ein Zielbild definiert.

1. Auslagerung von Funktionen bzw. Kubatur zur Reduzierung der Gebäudehöhen an der Montleartstraße

Da die Höhenentwicklung der Machbarkeitsstudie KOR2021 an der Montleartstraße zu den Bestandsgebäuden zu hoch ausfällt, wird im qualitätssichernden städtebaulichen Verfahren die Höhe der neuen Zentralklinik an den Bestand angepasst und so die Überschreitung der Hochhausgrenze (Gebäudehöhe von über 35 m) vermieden.

Die Höhenreduktion des Zentralklinikums wird durch das Auslagern von mehreren Stationen aus dem südlichen H-förmigen Stationstrakt erwirkt: Einerseits wird ein zusätzlicher Arm am Sockel konzipiert und andererseits ein weiteres Baufeld im Norden aufgemacht.

Das Eltern-Kind-Zentrum stellte sich als geeignete Funktion dar, die auf das zusätzliche Baufeld ausgelagert werden kann. Mit der Auslagerung wird für diese sensible Nutzer*innengruppe ein solitäres Haus mit eigenem Zugang geschaffen – ursprünglich war dieser Zugang nur für die Feuerwehr angedacht. Die Gesamtkubatur des Eltern-Kind-Zentrums vergrößert sich mit der Auslagerung, da räumliche Synergien mit dem Zentralklinikum wie Erschließungsflächen, OP, Personalräume, Lagerflächen etc. wegfallen und im solitären Eltern-Kind-Zentrum zusätzlich geschaffen werden müssen.



Abb. Verschiebung von Funktionen bzw. Kubatur



Abb. Entfall der Bestandsgarage samt Pavillon 74

2. Verschiebung von Funktionen bzw. Kubatur zur Vergrößerung des Abstands zur Montleartstraße Richtung Norden

Die Stationsgeschoße im Bereich des „kleinen H“ werden samt Hubschrauberlandeplatz um eine Achse nach Norden verschoben. Dadurch vergrößern sich die Abstandsflächen zur Montleartstraße für den nördlichsten Finger deutlich, was die stadträumliche Situation in der nördlichen Montleartstraße entschärft.

3. Entfall der Bestandsgarage samt Pavillon 74: Höhenreduktion und Schaffung eines urbanen Vorplatzes an der Montleartstraße

Durch den Entfall der im Baurecht befindlichen Bestandstiefgarage und des Pavillons 74 kann das Vorfeld des Klinikums im Bereich der Montleartstraße als offener, urbaner Vorplatz entwickelt werden. Der Entfall der Garage samt Einfahrtsbauwerk und Rampenkonstruktion bewirkt, dass der Hauptbaukörper auf Straßenniveau ausgeführt werden kann, um eine barrierefreie Erschließung zu erzielen. Durch das Freiräumen des Platzes können die Verkehrsströme entflochten sowie die Heranführung des öffentlichen Verkehrs ermöglicht werden. Zudem wird eine Höhenreduktion von ca. 1,5 m im Vergleich zur Machbarkeitsstudie KOR2021 erzielt und eine technisch aufwendige, partielle Überbauung der Garage vermieden. Ein Entfall der Bestandsgarage bietet auch deutlich bessere Möglichkeiten zur Umsetzung einer funktionell optimierten Klinik.

Exkurs Variante Bestandsgarage

Die Tiefgarage mit Ein- und Ausfahrt hin zur Montleartstraße 37 sowie der Pavillon 74 am Eingang der Klinik Ottakring befinden sich im Baurecht und Betrieb der Best in Parking AG. Die Tiefgarage ist die öffentliche Garage des Klinikareals mit 299 Stellplätzen.

Zu Beginn des qualitätssichernden städtebaulichen Verfahrens wurden zwei Varianten bearbeitet:

- Zielbild: Abbruch der bestehenden öffentlichen Tiefgarage
- Variante Bestandsgarage: Erhalt der bestehenden öffentlichen Tiefgarage

Im Laufe des Verfahrens wurden jedoch dem Modernisierungsprojekt gerecht werdende Qualitäten erarbeitet, die den Entfall der Bestandsgarage bedingen. Folgend sind die Auswirkungen auf das Projekt aufgeschlüsselt, würden die aktuelle Tiefgarage im Bereich der Montleartstraße und der Pavillon 74 erhalten bleiben.

Betriebsorganisation

Die Variante Bestandsgarage unterscheidet sich bezogen auf die Betriebsorganisation im Bauteil Zentralklinikum (Baufelder A und C) im Bereich der Erschließung und Vernetzung. Durch den Erhalt der Garage käme es zu einer Engstelle in den Sockelgeschoßen des zentralen Bereichs, die funktionell und hinsichtlich der Wegeführung nur unzureichend gelöst werden könnte. Das Volumen müsste so verlagert werden, dass sich in der aktuellen Planung ein größerer Fußabdruck des Sockels an der Montleartstraße ergäbe. Zudem wäre die Belichtung der Sockelzone bei einem Erhalt der Garage eingeschränkt. Generell ist es gemäß aktueller Sicherheitsüberlegungen zu vermeiden, dass öffentlich zugängliche Garagen unter kritischen Infrastrukturobjekten angeordnet sind.



Abb.
Gegenüberstellung
des Zielbildes (o.) –
Variante
Bestandsgarage (u.)

Städtebau & Architektur

Durch den Erhalt der Garage müsste diese durch den Neubau überbaut werden, was ein Anheben des Zentralklinikums um 1,5 m zur Folge hätte. Dadurch würde die Gebäudehöhe an der Montleartstraße mindestens 35 m erreichen. Die Einbindung des Klinikums in das Stadtgefüge würde sich in der Bestandsvariante gegenüber dem derzeitigen Status kaum verändern und es wären nur sehr eingeschränkte Verbesserungsmöglichkeiten gegeben.

Grün- und Freiraum & Stadtökologie

Die Ausbildung eines großzügigen Vorplatzes mit Quartierscharakter vor dem künftigen Klinikgebäude mit einer ansprechenden, durchgrünen Ausgestaltung für die Bevölkerung wäre bei der Variante Bestandsgarage nicht möglich. Die Lage der Ein- und Ausfahrtsrampe der Tiefgarage reduziert den als Vorplatz auszubildenden Raum auf einen minimalen Erschließungsbereich. Die Höhenentwicklung der Ein- und Ausfahrtsrampe der Tiefgarage erfordert analog zum Bestand einen zum begleitenden Straßenraum erhöhten Zugang ins künftige Klinikgebäude, sodass eine fußläufig barrierefreie Anbindung erschwert werden würde.

Pavillon 74 nimmt in seiner Positionierung zwischen neuem Klinikgebäude und konsolidierter Stadt einen prominenten Platz ein und ließe beim Erhalt keinen Spielraum für eine künftige Platzgestaltung. Die beidseits unterschiedlichen Zugangsniveaus von Pavillon 74 erschweren einen fußläufig barrierefreien Zugang zum Klinikneubau.

Aufgrund der bei Tiefgaragenerhaltung erforderlichen Erweiterung des Sockelgeschoßes entlang der Montleartstraße würde die städtebaulich wirksame Straßen- und Platzöffnung nach Norden in Richtung Thaliastraße entfallen.

Erschließung & Mobilität

In der Konzeption ergäben sich im Bereich der Tiefgaragenein- und ausfahrten Konflikte mit dem Radweg, der demgemäß nicht realisierbar wäre.

Die geplante unmittelbare Erschließung mit dem öffentlichen Verkehr wäre nur schwer zu realisieren. Beim Heranführen der Buslinie ergäben sich Konfliktpunkte im Bereich der Tiefgaragenausfahrt für aus der Tiefgarage ausfahrende Kfz. Das Konfliktpotenzial fände sich auch auf der Kreuzung Montleartstraße und Rankgasse zwischen abbiegendem Linienbus, Rettungsfahrzeugen und allgemeinem Kfz-Verkehr, welcher durch die Kfz der Tiefgarage verstärkt werden würde. Die Möglichkeit einer Straßenbahnführung wäre mit der Variante Bestandsgarage verbaut, da die Montleartstraße Kfz-frei sein müsste und die bestehenden Tiefgaragenein- und ausfahrten dazu im Widerspruch stehen.

Die Variante Bestandsgarage würde die kürzesten Wege für die mit dem Pkw ankommenden Besucher*innen aufweisen, da die Bestandsgarage sehr zentral situiert ist. Stadtverträglicher und klimaneutraler Verkehr heißt, wo immer möglich den Mobilitätsbedarf zu verringern und Wege vom privaten Autoverkehr auf effiziente Verkehrsmittel zu verlagern. Demnach ist eine optimal situierte Garage für den Kfz-Verkehr nicht vorrangig.



Abb. Tausch der Nutzungen der Baufelder Nord und West



Abb. Zielbild

4. Tausch der Nutzung der Baufelder Nord und West, um den Erhalt von noch mehr gewachsenem Grünraum zu ermöglichen

Das Psychiatrische Zentrum war ursprünglich in der Machbarkeitsstudie KOR2021 am Baufeld B1 situiert. Im Zuge des Verfahrens wird das Psychiatrische Zentrum auf das Baufeld B2 verschoben (siehe auch Kapitel 5 „Städtebau & Architektur | Baufelder“). Das flächenmäßig etwas kleinere Eltern-Kind-Zentrum wird an der Stelle der Psychiatrie am Baufeld B1 im Westen positioniert und, soweit es die Bauphasenabfolge und die dadurch definierten Baufelder zulassen, möglichst weit nach Süden und Osten verschoben. Dadurch kann der Großteil des erhaltenswerten,kulissenbildenden Baumbestands im Norden und Westen des Baufeldes erhalten werden.

5. Zielbild: Zentralklinikum mit Vorplatz und Anbindung an das öffentliche Verkehrsnetz

Das Zielbild zeigt ein modernes Zentralklinikum, dessen Hauptbaukörper von der Montleartstraße nach Westen hin abrückt und dadurch einen großen barrierefreien Vorplatz vor dem Haupteingang schafft. Diese Fläche ermöglicht eine Entflechtung der Verkehrsströme und ist die Voraussetzung für die Heranführung des öffentlichen Verkehrs (Bus oder Straßenbahn) an den Haupteingang (siehe auch Kapitel 6 „Grün- und Freiraum & Stadtökologie“ sowie Kapitel 7 „Erschließung & Mobilität“).

Der Hauptbaukörper wird, ähnlich wie das Eltern-Kind-Zentrum und die Psychiatrie, von begrünten Freiflächen umschlossen und ist somit in die große Parklandschaft des Klinikums eingebettet. Die geschlossene Blockrandbebauung an der Ostseite der Montleartstraße, die eine Stadt kante bildet, wird durch die neue Konzeption und die verschwenkte Ausrichtung der Klinik freigestellt und der Stadtraum der Montleartstraße deutlich vergrößert.

5 Städtebau & Architektur



Abb. Zielbild

5.2. Bestandsobjekte

Die Bestandsobjekte gliedern sich in fünf Gruppen, die bei der Transformation differenziert behandelt werden:

Die erste Gruppe umfasst die Objekte im Denkmalschutz. Folgende Objekte stehen wegen ihrer geschichtlichen, künstlerischen und kulturellen Bedeutung unter Denkmalschutz per Bescheid gemäß § 2a DMSG (siehe auch Kapitel 1 „Ausgangslage | Planungsrelevante Rechtsmaterien | Denkmalschutz“): Bereich Kinderklinik (Aufnahmegebäude; Pavillons 1-19, 40, 47, 62, 64; Plastik „Allegorie der Kinderheilkunde“; Umfassungsmauerabschnitt am Flötzersteig), Pavillon 24 – Lupus-Heilstätte, Bereich Spitalskirche Hl. Kamillus von Lellis (Wandbild „Christus als Weltenrichter“ und Madonnenfigur; an Erhalt der Kirche selbst besteht kein öffentliches Interesse).

Die zweite Gruppe umfasst die vor 1945 errichteten und aus Stadtbildgründen erhaltenswürdigen Objekte. Die Pavillons 53 und 63 wurden nach Abstimmung mit der MA 19 als erhaltenswürdig eingestuft. Eine die beiden Pavillons verbindende Umfassungsmauer an der Montleartstraße weist zudem gemeinsam mit den Pavillons ein hohes Potenzial als historischer Identitätsstifter zum öffentlichen Raum auf. Die Pavillons werden entsprechend saniert und bleiben auch zukünftig integraler Teil des Klinikums. Im Sinne der Durchwegbarkeit und der Gestaltung des Vorplatzes soll die Umfassungsmauer an der Montleartstraße jedoch geöffnet und zum Teil rückgebaut werden.

Die dritte Gruppe umfasst den Pavillon 42 – Heizkraftwerk, das vor 1945 errichtet wurde und gemäß Einschätzung der MA 19 grundsätzlich erhaltenswürdig wäre. Das Heizwerk muss noch bis 2030 in Betrieb bleiben, danach ist unter Abwägung des Kontaminationsgrades (heute Ölfeuerung) und der möglichen Nachnutzung auch ein Rückbau denkbar.

Die vierte Gruppe umfasst Bestandsobjekte, die nicht im Zielbild enthalten sind, aber in den einzelnen Bauphasen bzgl. Erhalt zu überprüfen sind. Aus aktueller Sicht wären dies Pavillon 30 – Unfall, Pavillon 79 – Palliativ, Pavillon 90 – interimistische Psychiatrie. Insbesondere der Erhalt des Pavillons 79 ist aufgrund des Baualters (erbaut 2007) sowie des funktionalen und architektonischen Werts zu überlegen.

Die fünfte Gruppe umfasst sämtliche übrigen Pavillons, die im Zuge der Transformation parallel zur Errichtung der Neubauten Zug um Zug rückgebaut werden sollen.

KLINISCHE FUNKTIONEN – BESTAND

- 1,2 Kinder- und Jugendheilkunde
- 3 Neurologie
- 4-6,8 Kinder- und Jugendheilkunde
- 7/9 Neurologie
- 10-15 Kinder- und Jugendheilkunde
- 16 Anästhesie
- 17/19 6. Med. Abteilung (Nephrologie und Dialyse)
- 18 Kinder- und Jugendheilkunde
- 40 Kinderambulanz mit Notfallambulanz, Kinder- und Jugendheilkunde: Infektion, Aufnahme, Sicherheitsbereich
- 47 Kinder- und Jugendheilkunde: Kinderphysiotherapie
- 62 Kinder- und Jugendheilkunde: Lungenambulanz
- 64 Kinder- und Jugendheilkunde: Gesprächstherapie

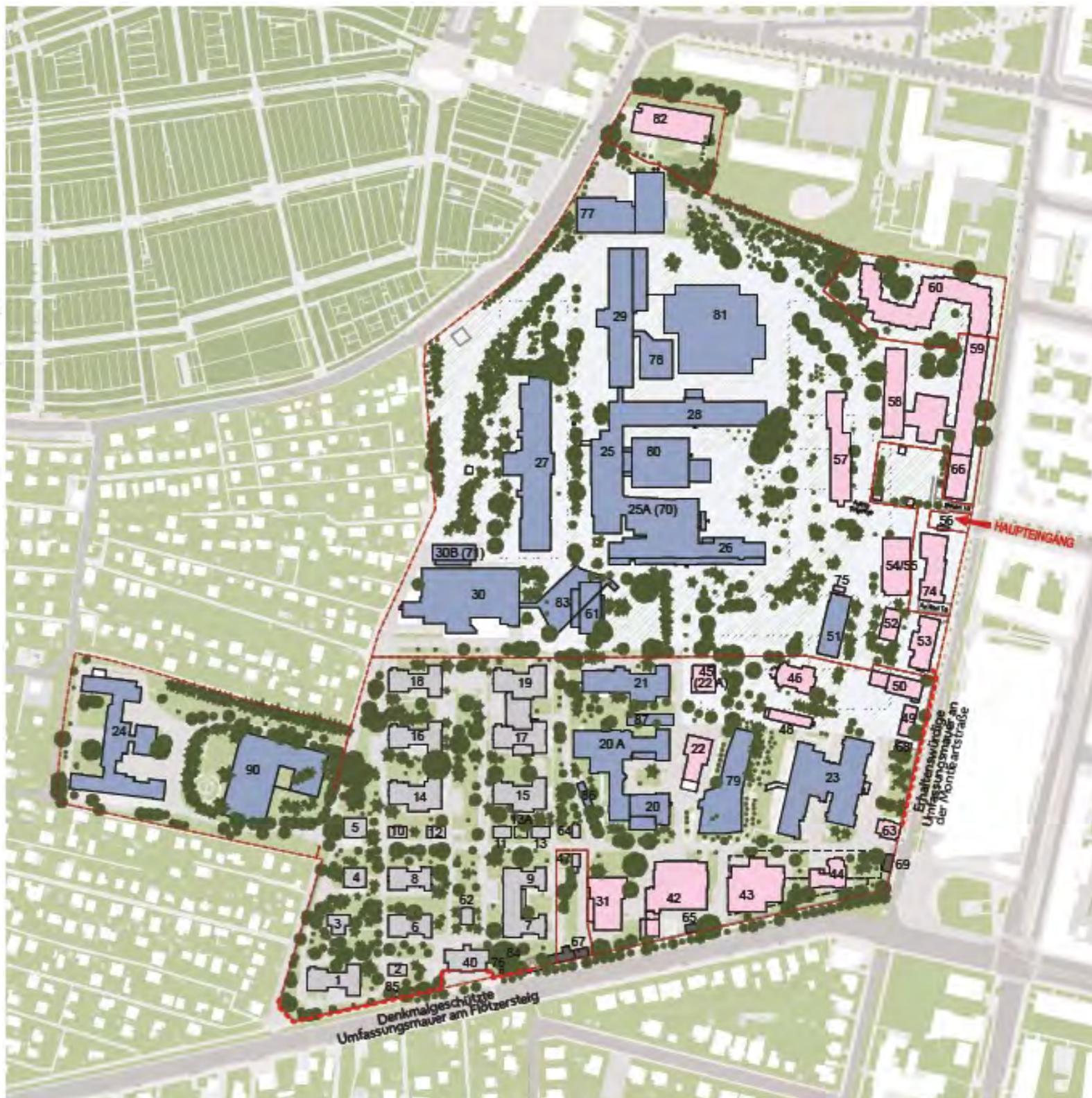
KLINISCHE FUNKTIONEN

- 20 PlastischeChirurgie
- 21 Kinder- und Jugendheilkunde
- 23 1. Med. Abt. (Onkologie, Hämatologie), Radioonkologie, Cafe
- 24 5. Med. Abt. (Endokrinologie, Rheumatologie und Akutgeriatrie), Unfallchirurgie, Zahnambulanz
- 25 Nuklearmedizin, Radiologie, Brustgesundheitszentrum
- 26 2. Med. Abt. (Pulmologie), Neurologie, Physikalische Medizin
- 27 Anästhesie, Dermatologie, Zentrallabor
- 28 Allgemein-, Viszeral- und Tumorchirurgie, Anästhesie, Gynäkologie und Geburtshilfe, HNO-Abteilung, Urologie
- 29 Gefäßchirurgie, 3. Med. Abteilung (Kardiologie), 4. Med. Abt. (Gastroenterologie), 6. Med. Abteilung (Nephrologie und Dialyse)
- 30 Unfallambulanz, Anästhesie, Gefäßchirurgie, Unfallchirurgie
- 30B Gefäßchirurgie
- 31 Pathologie
- 51 Apotheke
- 61 Sauerstoffzentrale, Notstromaggregat
- 76 Babynest
- 77 Küche
- 78 Zentralgarderobe
- 79 Palliativmedizin
- 80 Notaufnahme
- 81 ZOPII+ Pathologie
- 83 Hubschrauberlandeplatz
- 84 Trafostation 1
- 85 Trafostation 2
- 86 Trafostation 5
- 87 Pavillon 87
- 90 Provisorium 3. Psychiatrische Abteilung

NICHT-KLINISCHE FUNKTIONEN

- 22 Seelsorge
- 42 Wärme- und Energiezentrale
- 43, 44 Leerstand (vormals Küche, Kindergarten)
- 45 Personalvertretung, „Betriebsheim“
- 46 Anstaltskirche
- 48 Abteilung Betriebstechnik/Sozialarbeiter*in/Gärtner*in
- 49 Lager, Garage
- 50,52 Werkstätten I/II
- 53 Wäschemagazin, ON41, Lager IT (ehem. Hauptmagazin)
- 54/55 EDV- und Telefonzentrale, Portier, Lager
- 56 Portier
- 57 Direktion, Verwaltung: Information, Aufnahme, Entlassung, Ombudsstelle, Speisesaal
- 58 Schwesternschule Haus A
- 59 Schwesternschule Haus Nr. 39
- 60 Personalwohnheim
- 63 Aufsicht (ON37)
- 65 Lager Energiezentrale/Küche
- 66 Schwesternschule Haus B
- 67 Notstromaggregat, Trafot
- 68 Matratzenlager – Magazin
- 69 Magazin, Gärtnerhaus
- 74 Betriebsgebäude: Lager, Büro, Verwaltung, Läden
- 75 Gaslager bei Apotheke (Sauerstoff)
- 82 Kindergarten

Abb. Lageplan Bestand

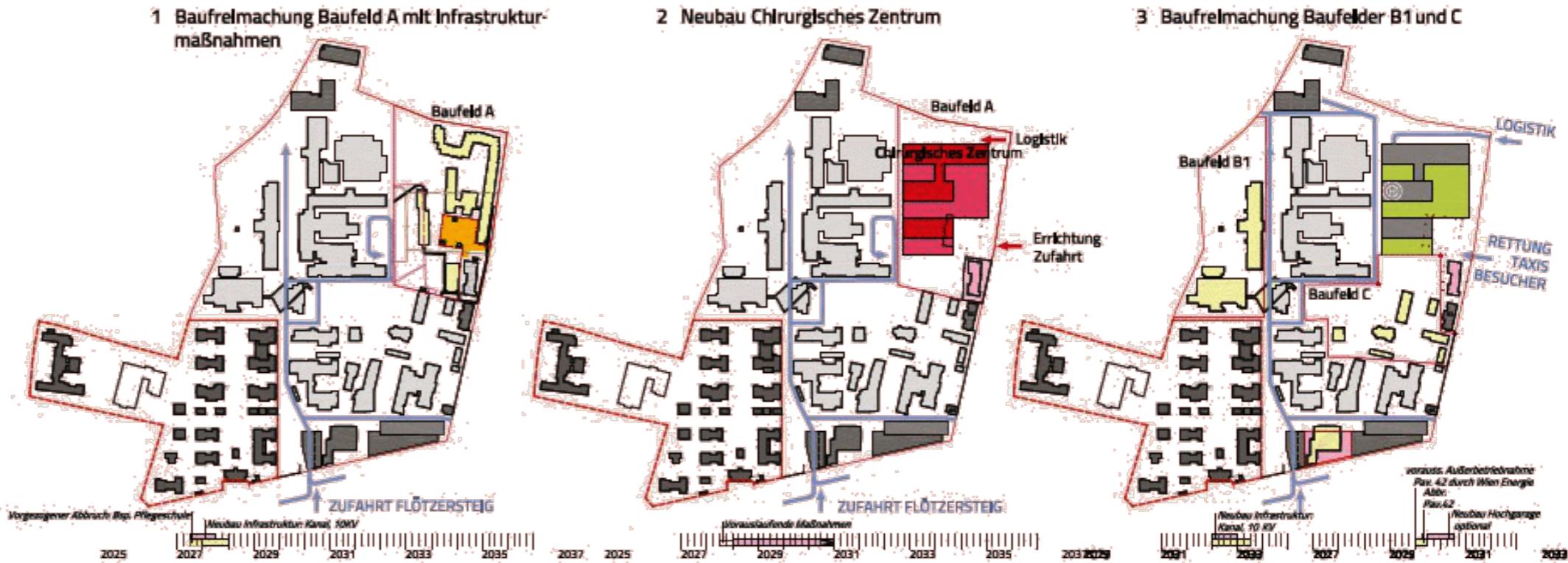


5.3. Baufelder

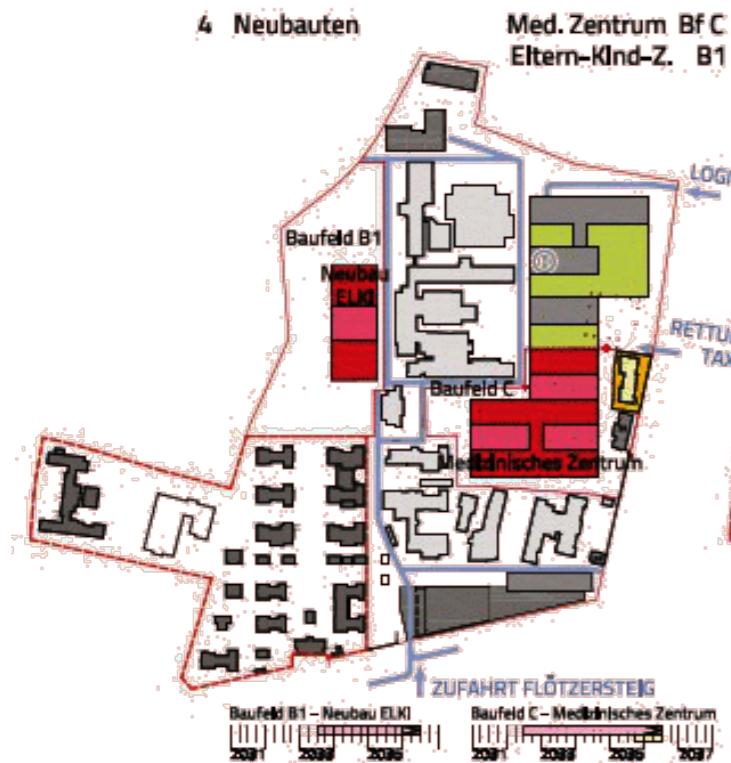
Baufelder definiert durch Bauphasen

Die Umsetzung des Projekts erfolgt in aufeinander abgestimmten Bauphasen, die auch während der Bauzeit die medizinische Versorgung der Bevölkerung durch die Klinik Ottakring sicherstellen. Oberste Prämisse ist die Vermeidung von teuren Provisorien. Daher werden abschnittsweise Bestandsobjekte durch Um- und Absiedelung freigemacht und danach rückgebaut. Nach Fertigstellung des jeweiligen Neubaus erfolgt dann der Umzug der Abteilungen aus einem noch in Betrieb befindlichen Bestandsgebäude in den Neubau. Danach wird der freigewordene Bestand rückgebaut und damit die nächste Neubauphase eingeleitet.

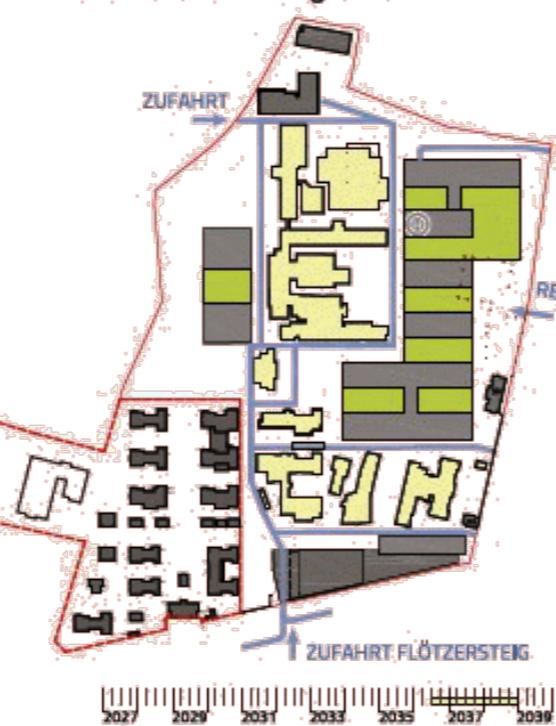
- Gebäude Bestand, Abbruch geplant
- Gebäude Bestand, Erhalt im Endausbau
- Abbruch in aktueller Phase
- Neubau in aktueller Phase



4 Neubauten



5 Abbruch Bestandsgebäude



6 Neubau Psychiatrisches Zentrum



7 Gestaltung Außenanlagen

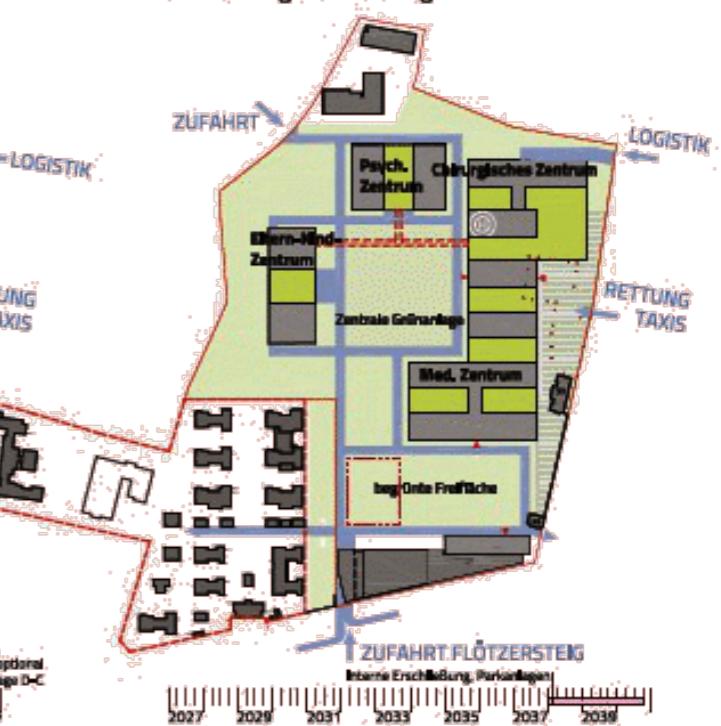
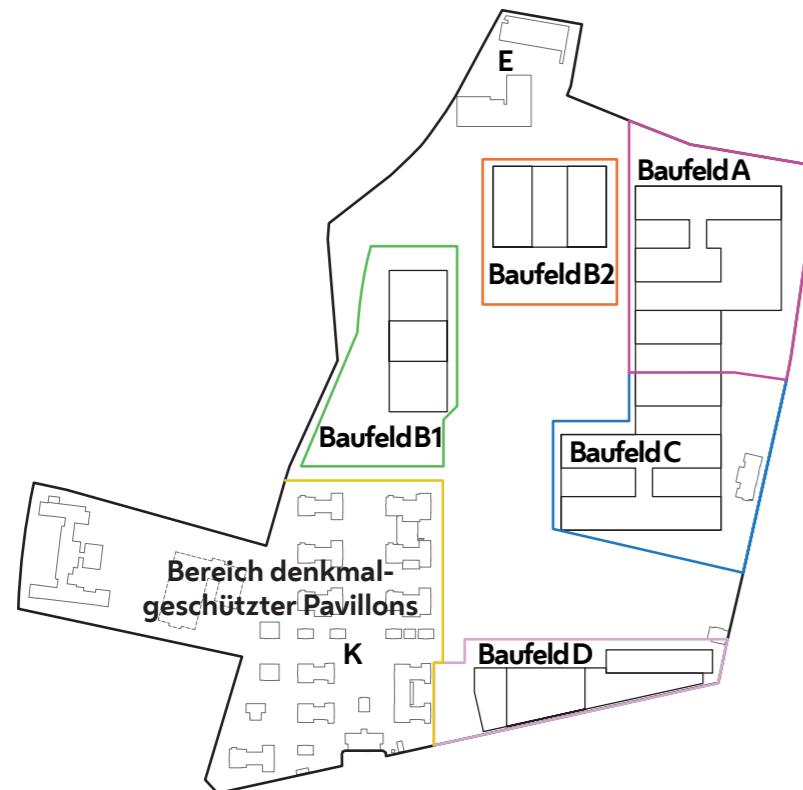


Abb. Beispielhafter Pfad Bauphasen



- Baufeld A: Zentralklinik – Chirurgisches Zentrum: Bauabschnitt 1 samt zentraler Notaufnahme und Haupteingang
- Baufeld C: Zentralklinik – Medizinisches Zentrum: Bauabschnitt 2
- Baufeld B1: Eltern-Kind-Zentrum (ELKI)
- Baufeld B2: Psychiatrisches Zentrum
- Baufeld D: zentrale Administration und Parken, Veranstaltungszentrum, neue Zufahrt
- Baufeld E: Küche, Speisesaal, Kindergarten
- Baufeld K: Bereich der denkmalgeschützten Pavillons

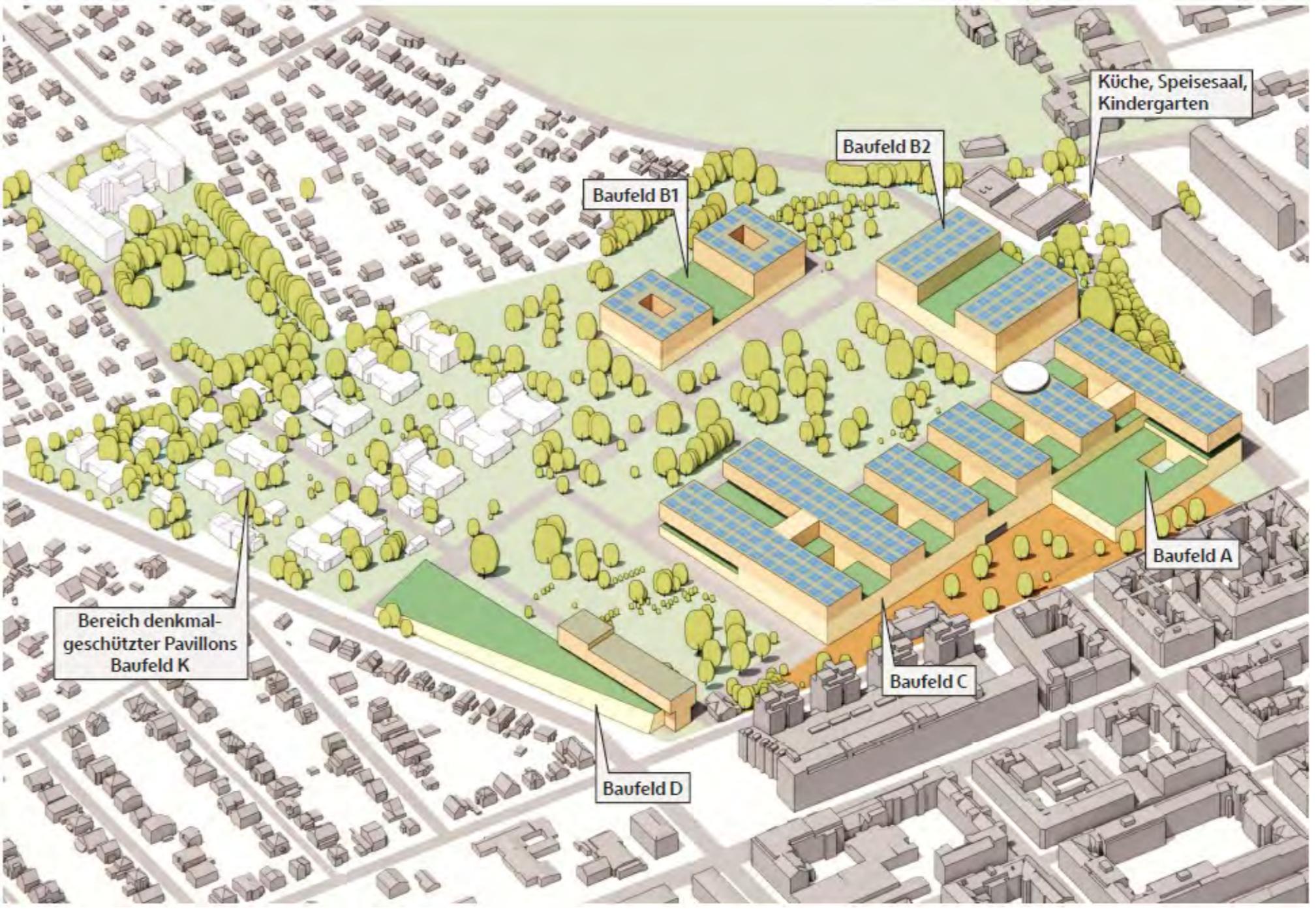


Abb. Visualisierung



Abb. Schwarzplan
Bestand

5.4. Einbindung in die Stadtstruktur

Die „campusartige“ Verteilung und die Höhen der einzelnen Baumassen resultieren aus einer Vielzahl an Rahmenbedingungen, die sich aus den Abstandsflächen, dem Lichteinfall, funktionalen Zusammenhängen und den komplexen Bauphasen, die für die Transformation des Areals bei laufendem Betrieb notwendig sind, ergeben.

Die grundsätzliche Ausrichtung der Baukörper erfolgt nach den definierten Achsen des historischen, denkmalgeschützten Kinderspitals. Diese folgen den Höhenschichtlinien der Topografie und schließen im schrägen Winkel an die Gründerzeitstruktur des 16. Bezirks an. Es entsteht entlang der Montleartstraße eine trichterförmige Aufweitung, die zukünftig den Vorplatz zum Klinikum bildet.

Der repräsentative Vorplatz fungiert als Vorfeld des Hauptzugangs, welcher an der Montleartstraße auf Höhe der Rankgasse erhalten bleibt.



Abb. Schwarzplan
Zielbild

Um den funktionalen Anforderungen zu entsprechen, wird ein gut sichtbarer und auch kontrollierbarer Haupteingang geschaffen, der Zentralklinikum und in weiterer Folge psychiatrisches Zentrum und Eltern-Kind-Zentrum erschließt.

Neben dem hochwertigen Entréebereich zur Klinik weist der Vorplatz mit städtischer Ausprägung einen Quartierscharakter zur gründerzeitlichen Stadt unter Einbeziehung der angrenzenden Straßenzüge Montleartstraße und Rankgasse auf (siehe auch Kapitel 6 „Grün- und Freiraum & Stadtökologie“).

Die Stadtsockelzone am Vorplatz wird mit öffentlich zugänglichen Nutzungen bespielt, um den öffentlichen Raum zu beleben. Die dadurch hergestellte geringfügige Nutzungsmischung, unter Rücksichtnahme auf die funktionalen Erfordernisse, leistet einen Beitrag zur „24-Stunden-Stadt“.



Abb. Stadtsockelzone am Vorplatz

5.5. Höhenentwicklung und Sichtbeziehung

Blickbeziehungen im städtischen Gefüge

Die Eigenüberprüfung auf die Beeinträchtigung von Ausblickspunkten und Rundblicken sowie auf die Beeinträchtigung von Blickzielen der Kategorien A und B ergibt keine Störungen.

Vor allem da die neue Gebäudekonfiguration in ihrer Höhenentwicklung unter dem Bestandsdachniveau der aktuell noch in Nutzung befindlichen Pavillons 25 oder 26 liegt, sind keine Auswirkungen auf die vorhandenen Sichtachsen gegeben. In der Nahbetrachtung wird die Mikroachse Rankgasse in Blickrichtung Wienerwald relevant. Hier bildet der quer liegende Hauptbaukörper der Zentralklinik einen durchaus dominanten Abschluss nach Westen.

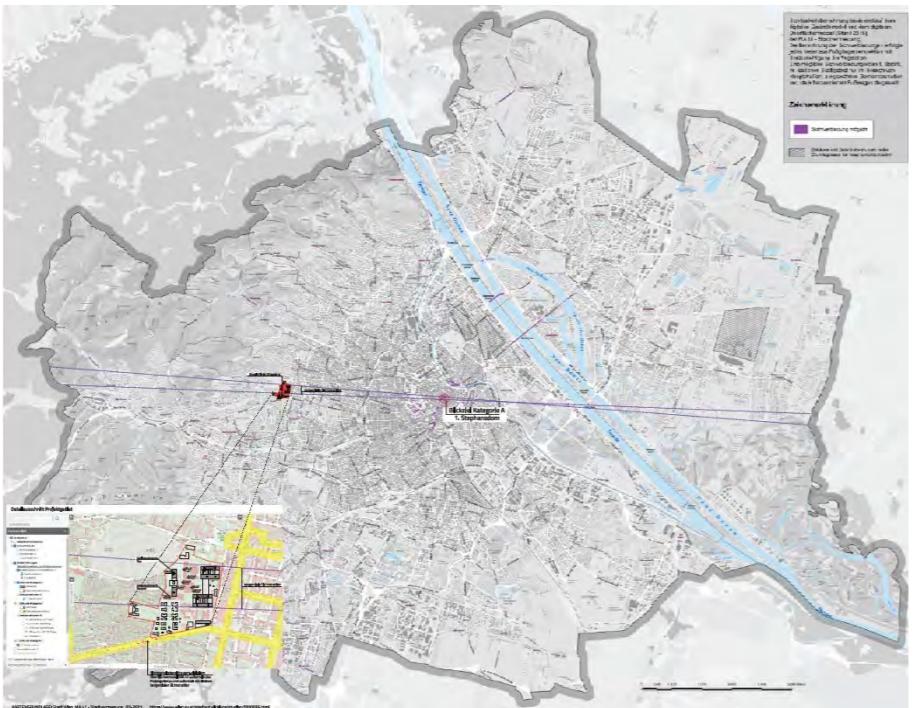


Abb. Sichtachsen am Beispiel Stephansdom

Höhenentwicklung

Die Höhenentwicklung des neuen Zentralklinikums orientiert sich an den großvolumigen Bestandsgebäuden an der östlichen Front der Montleartstraße und bleibt unter der 35 m Grenze.

Die Baukörper West und Nord erreichen eine Höhe von max. 26 m, sitzen der Topografie folgend deutlich höher im Bezug zur Montleartstraße, sind aber durch die großen Abstandsflächen zu den angrenzenden Bebauungen in ihrer Wirkung nicht dominierend.

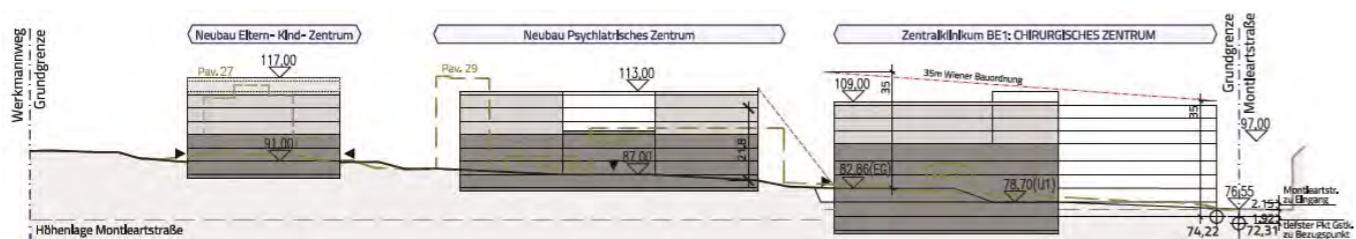


Abb. Schnitt

Qualitäten Städtebau & Architektur

Bebaubare Flächen

- Baufeld A und C – Zentralklinikum:

Das neue Volumen an der Montleartstraße birgt klinische Funktionen und entspricht den Anforderungen an eine moderne Klinik.

Grobschätzung Flächen*:

Baufeld A NUF = rd. 36.400 m² BGF = rd. 79.500 m²

Baufeld C NUF = rd. 29.100 m² BGF = rd. 86.700 m²

Summe NUF = rd. 65.500 m² BGF = rd. 167.200 m²

- Baufeld B1 – Eltern-Kind-Zentrum:

Das ausgelagerte Eltern-Kind-Zentrum wird als eigenständiger Baukörper im Westen des Areals errichtet, ist aber funktional und betreffend Infrastruktur eng mit dem Zentralklinikum vernetzt.

Grobschätzung Flächen*:

Baufeld B1 NUF = rd. 10.000 m² BGF = rd. 23.000 m²

- Baufeld B2 – Psychiatrisches Zentrum:

Das ausgelagerte Psychiatrische Zentrum ist ebenfalls über unterirdische Verbindungen mit dem Zentralklinikum vernetzt und bedarf geschützter und abgeschlossener Grünflächen.

Grobschätzung Flächen*:

Baufeld B2 NUF = rd. 14.300 m² BGF = rd. 34.000 m²

- Baufeld D – Administrationsgebäude am Flötzersteig:

Eine vorliegende Widmung ermöglicht den Startschuss für die Funktionsrochade und stellt den Beginn der Entwicklung dar.

- Baufeld E – Küche, Speisesaal, Kindergarten

Die Bestandsgebäude inklusive Nutzung bleiben erhalten

- Baufeld K – Bereich der denkmalgeschützten Pavillons

Der Bereich umfasst die denkmalgeschützten Pavillons und einen wertvollen Grünbestand.

Unterbaute Flächen

- Die Baufelder A, B1, B2 und C werden aus betriebsorganisatorischen Erfordernissen unterirdisch im Bereich der grünen Mitte verbunden: max. Fläche der Unterbauung: 1.600 m²
- Die Baufelder C und D erhalten eine unterbaubare Fläche zur Erweiterung + Anbindung einer Tiefgarage zwischen Administration und Zentralklinik: max. Fläche der Unterbauung: 3.300 m²
- Bei unterirdischen Bauwerken sowie bei Einbauten wird darauf geachtet, dass diese so angeordnet sind, dass keine Fällungen von erhaltenswertem Baumbestand verursacht werden.
- Unterirdische Bauwerke sind mit einer Mindestaufbauhöhe von 150 cm zu überdecken, um Baumpflanzungen zu ermöglichen (siehe auch Kapitel 6 „Grün- und Freiraum & Stadtökologie“).

Bestandsobjekte

- Die denkmalgeschützten Bestandsobjekte inklusive dem denkmalgeschützten Umfassungsmauerabschnitt am Flötztersteig werden dauerhaft erhalten und befinden sich bis zur Fertigstellung 2040 in Nutzung der Klinik. Der wertvolle Grünbestand in diesem Bereich wird erhalten und verbessert.
- Die erhaltenswürdigen Pavillons 53 und 63 werden saniert und sind künftig integraler Teil des Klinikums.
- In Abhängigkeit von Absiedlungsplänen werden Nachnutzungskonzepte für Bestandsobjekte entwickelt und kontinuierlich umgesetzt. Die Umnutzung ist nur unter denkmalpflegerischen Gesichtspunkten möglich. Klinikaffinen, sozialen und kulturellen Nutzungen wird Vorrang eingeräumt.
- Die Umfassungsmauer zwischen den Pavillons 53 und 63 an der Montleartstraße weist gemeinsam mit den beiden Pavillons ein hohes Potenzial als historischer Identitätsstifter zum öffentlichen Raum auf. Im Sinne der Durchwegbarkeit soll diese Umfassungsmauer jedoch geöffnet und zum Teil rückgebaut werden, um den öffentlichen Raum in Anbetracht des repräsentativen Vorplatzes neu zu konnotieren (siehe auch Kapitel 6 „Grün- und Freiraum & Stadtökologie“). Die aus dem verwertungsorientierten Rückbau gewonnenen Materialien kommen, sofern technisch und logistisch möglich, am Areal zum Wiedereinsatz (siehe auch Kapitel 8 „Smarte Stadtentwicklung | Ressourcenschonung“). Ein geeignetes Konzept wird im Rahmen des Wettbewerbs erfragt.
- Das Heizwerk bleibt bis 2030 in Betrieb. Unter Abwägung des Kontaminationsgrades (heute Ölfeuerung) und möglichen Nachnutzung ist ein Rückbau denkbar (siehe auch Kapitel 8 „Smarte Stadtentwicklung | Energie“).
- Der Erhalt von Bestandsobjekten, die nicht im Zielbild enthalten sind und bei denen aktuell ein Abbruch geplant ist, wird im Sinne der Ressourcenschonung in den einzelnen Bauphasen überprüft. Eine allfällige Nachnutzung dieser Bestandsobjekte stellt jedenfalls keinen Widerspruch zum Zielbild dar.
- Bei Bestandsobjekten, welche sich inmitten der zukünftigen Parklandschaft befinden, gilt es, eine Nachnutzung zu finden, die als patient*innen- sowie bewohner*innennahe Funktion dem Zielbild entspricht. Eine Öffnung der Gebäude und Teilabbrüche kann notwendig sein, um diese sinnvoll nutzbar und vom zentralen Freiraum zugänglich zu machen.

Einbindung in die Stadtstruktur und Adressbildung

- Das Abrücken des Zentralklinikums von der Bestandstadt entlang der Montleartstraße erwirkt eine Aufweitung, die als öffentlich zugänglicher Vorplatz definiert ist (siehe auch Kapitel 6 „Grün- und Freiraum & Stadtökologie | Qualitäten Stadträumliche Ein- und Anbindung“).
- Der repräsentative Vorplatz fungiert als Vorfeld des Hauptzuganges, welcher an der Montleartstraße auf Höhe der Rankgasse erhalten bleibt. Der Vorplatz wird funktional und gestalterisch mit der gründerzeitlichen Stadt unter Einbeziehung der angrenzenden Straßenzüge verwoben.
- Das Ausführen des Vorplatzes und des Haupteingangs des Zentralklinikums auf Straßenebene der Montleartstraße bedingt die Entfernung der Bestandsgarage.
- Durch die Schaffung eines gut sichtbaren und auch kontrollierbaren Haupteingangs wird den funktionalen Anforderungen entsprochen.
- Das psychiatrische Zentrum und das Eltern-Kind-Zentrum werden vorrangig über den Haupteingang des Zentralklinikums erschlossen.
- Die Zugänge zum Zentralgebäude und zum Areal müssen gemäß den Betriebserfordernissen abriegelt werden können (Terrorfall, Pandemie).
- Öffentlich zugängliche Nutzungen in der Stadtsockelzone sind dem Vorplatz als öffentlicher Raum zugewandt und leisten einen Beitrag zur 24-Stunden-Stadt.
- An der Montleartstraße bleiben die erhaltenswürdigen Bestandsobjekte, die Pavillons 53 und 63, erhalten. Die die beiden Pavillons verbindende Umfassungsmauer an der Montleartstraße wird im Sinne der Durchwegbarkeit und Platzgestaltung geöffnet und zum Teil rückgebaut (siehe auch „Qualitäten Städtebau & Architektur | Bestandsobjekte“).
- Im Wettbewerb werden intelligente Lösungen zur Erschließung und Durchwegung, Absperrmöglichkeiten sowie die generelle Entflechtung der Verkehrsströme am Areal der Klinik mit Anschluss an die Umgebung abgefragt.
- Der umliegende öffentliche Raum, insbesondere die Montleartstraße, sowie die Rankgasse erhalten im Zuge der Entwicklung eine Aufwertung. Die Steigerung der Aufenthaltsqualität, Verkehrssicherheit und Barrierefreiheit kennzeichnen den öffentlichen Raum (siehe auch Kapitel 6 „Grün- und Freiraum & Stadtökologie“ sowie Kapitel 7 „Mobilität & Erschließung“).

Höhenentwicklung

- Zur Ermöglichung städtebaulicher und architektonischer Freiräume für die weiteren Planungen wird eine flexible Struktur ausgewiesen.
- Die Höhenentwicklung an der Montleartstraße nimmt Rücksicht auf die Wohnnutzung des anschließenden gründerzeitlichen Stadtgebiets. Die Belichtungserfordernisse werden erfüllt.
- Auf den Baufeldern A und C (Zentralklinikum) beträgt der oberste Gebäudeabschluss einschließlich aller Dachaufbauten maximal 35 m (Hochhausgrenze gemäß § 7 (f) Bauordnung für Wien).
- Die Höhenentwicklung der Sockelkante des Zentralklinikums orientiert sich an der Höhenentwicklung der gründerzeitlichen Stadtkante in der Montleartstraße.
- Die maximal zulässige Gebäudehöhe der Bebauungen auf Baufeld B1 und B2 überschreitet nicht den höchsten Punkt der aktuellen Bestandsbebauung mit + 117 m über Wiener Null.
- Ein Fokus liegt auf der Ausgestaltung des Gebäudes in der Achse der Rankgasse. Der zentrale Eingangsbereich wird in der baulichen Ausformung gekennzeichnet.

6 Grün- und Freiraum & Stadtökologie

6.1. Übergeordnete Konzepte

Das **Fachkonzept Grün- und Freiraum** vertieft die Ziele des **STEP 2025** und gibt die Richtung der Grün- und Freiraumplanung der Stadt Wien vor. Schwerpunkte des Fachkonzepts sind die Schaffung neuer Grün- und Freiräume, die Generierung von Mehrwert durch die Vernetzung von Grün- und Freiräumen als auch die Festsetzung von Standards für mehr Qualität in der Grünraumplanung der Stadt.

Abgeleitet aus diesen übergeordneten Zielsetzungen wurde das **Leitbild Grünräume Wien** erstellt und am 24. Juni 2020 im Wiener Gemeinderat beschlossen. Im Leitbild Grünräume Wien ist die Leitbildkategorie „Wandelbares Grün“ in Teilbereichen der Klinik Ottakring ausgewiesen. Die Qualität dieser Grünräume ist auch in Zukunft zu erhalten, ihre Lage oder ihr Zuschnitt können sich aber ändern. Voraussetzung für eine Nutzungsänderung, die eine Änderung im Flächenwidmungs- und Bebauungsplan erfordert, ist, dass die Grünraumfunktionen erhalten oder verbessert werden. Das Klinikareal ist auch Teil des **Freiraumnetzes Wien**, wobei im Klinikareal die lineare Freiraumtypologie „urban geprägtes Netz“ in Nord-Süd-Richtung ausgewiesen ist und im Zuge der künftigen Planungen aufzugreifen ist.



Der **Urban Heat Island (UHI)-Strategieplan** beschreibt detailliert unterschiedliche Möglichkeiten, die städtischen Hitzeinseln abzukühlen. Er beinhaltet genaue Informationen über die Wirksamkeit der einzelnen Maßnahmen auf das Klima in der Stadt und im Grätzl. Darüber hinaus informiert der Strategieplan über die Vorteile und möglichen Hürden bei der Umsetzung von Maßnahmen sowie den zu erwartenden Aufwand für die Errichtung und Erhaltung und ist daher bei den weiteren Planungen als nützliche Anregung und Entscheidungshilfe heranzuziehen, um die Stadt angesichts der Folgen des Klimawandels noch lebenswerter zu gestalten.

Der Wiener Hitzeaktionsplan legt vorausschauend Maßnahmen zur Vorbeugung gegen die Überhitzung der Stadt und zur Bewältigung der Hitze im Akutfall fest. Gesundheits-, Pflege- und Betreuungseinrichtungen werden auf „den Ernstfall“ vorbereitet. Das Hauptziel ist der Schutz der Bevölkerung vor den negativen gesundheitlichen Auswirkungen der Hitze, wobei insbesondere die für Krankenhäuser formulierten Hitzestandards als wesentliche Maßnahmen zu beachten sind.

6.2. Bestandsfreiflächen

Der langfristige Entwicklungszeitraum des Areals hat zu einer starken Fragmentierung der Freiflächen geführt, die als Restflächen die zahlreichen Straßen und Wege begleiten. Die Grünflächen betragen aktuell ca. 4,5 ha. Es finden sich kaum Nutzungsschwerpunkte wie Aufenthaltszonen oder Freiraum-Therapieformen. Eine größere, möblierte Aufenthaltszone, die auch zu Besuchszeiten frequentiert ist, besteht nur südlich Pavillon 26 (siehe rote Umrahmung).

Bezugnehmend auf den Endbericht des natur- und artenschutzrechtlichen Gutachtens des Büros Ökoteam (siehe auch Kapitel 6.7. „Artenschutz“) ist insbesondere auf das Vorkommen zweier artenreicher Fettwiesen – Wiesen auf nährstofffreiem, also „fettem“ Boden – zu verweisen (siehe blaue Umrahmung). Die am westlichen Rand des Untersuchungsgebiets liegende Wiese mit einem markanten Baumbestand ist langfristig – auch als Teil des künftigen Therapiegartens – zu erhalten.



Abb. Grün- und Freiraum im Bestand

6.3. Topografie

Das Bearbeitungsgebiet weist zwischen dem niedrigsten Punkt (Ecke Montleartstraße und Hasnerstraße) und dem höchsten Punkt an der Johann-Staud-Straße fast 25 m Höhendifferenz auf.

Innerhalb des Areals gibt es ausgeprägte Höhensprünge und Böschungsbereiche, die im Zuge der Planungen und künftigen Wettbewerbsarbeiten (Freiraumkonzept) insbesondere auch vor dem Hintergrund der Anbindungen und Durchwegung zu berücksichtigen sind. Die Überlagerung der Höhensprünge mit dem schematischen Baukörperkonzept im Plan soll die diesbezüglich kritischen Landschaftsbereiche veranschaulichen.



Abb. Topografische Gegebenheit

6.4. Baumbestand

Neben dem in geringem Umfang noch erhaltenen Althaumbestand aus dem 19. Jahrhundert und der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts wurden viele Bäume im Zuge des Klinikausbaus in den 60er und 70er Jahren gepflanzt und weisen einen hohen Nadelholzanteil (Schwarzkiefern) auf.



Abb. Baumbestand

Außerhalb der in den letzten Jahrzehnten erfolgten baulichen Verdichtung finden sich am Areal zahlreiche landschaftsbildprägende Baumgruppen. Größere, dichte Baumbestände sind schwerpunktmäßig in den topografisch bewegten Randzonen des Klinikareals – den Böschungsbereichen – erhalten.

Die Eingriffe in den Baumbestand im Zusammenhang mit dem Klinikneubau wurden auf Grundlage des Gutachtens „Überprüfung der Verkehrssicherheit und des Gesundheitszustandes bzw. der Erhaltungswürdigkeit an 1.347 Bäumen in Klinik Ottakring“ der Arbeitsgruppe Baum Ingenieurbüro Ges.m.b.H vom November 2020 geprüft. Die Überlagerung des schematischen Baukörperkonzepts mit dem Baumbestand ergibt für die weiteren Planungsschritte folgende Rahmenbedingungen:

- Es wurden jene Bäume im Plan markiert, deren Erhaltungswürdigkeit laut Baumgutachten „grundsätzlich gegeben“ oder „leicht eingeschränkt“ ist.
- Es wurden erhaltungswürdige Bäume im Plan markiert, die im Randbereich der künftigen Baufelder (5-Meter-Zone) stocken und deren Erhaltung daher trotz Bautätigkeiten anzustreben ist.
- Bei jenen Bäumen, deren Erhaltungswürdigkeit laut Baumgutachten „grundsätzlich gegeben“ oder „leicht eingeschränkt“ ist, wurde die Verpflanzungsfähigkeit geprüft, und potenziell verpflanzungsfähige Bäume wurden als solche ausgewiesen.
- Zur Abschätzung der erforderlichen Baumfällungen wurde eine 5-Meter-Zone um die aktuelle Gebäudekante gezogen. Abhängig von den topografischen Verhältnissen werden insbesondere im Bereich von Steilböschungen und Mauern, wie beispielsweise nördlich des Neubaus Chirurgisches Zentrum und östlich des künftigen Eltern-Kind-Zentrums, Baumfällungen über die 5-Meter-Zone hinausgehend erforderlich sein.

Auf Grundlage des Baumgutachtens wurde das künftige Eltern-Kind-Zentrum zur Erhaltung einer großen Baumgruppe in südliche Richtung verschoben und das Gebäude kompakter konfiguriert. Der westlich angrenzende Gehölzbestand aus Schwarzkiefern, welcher sich in Nord-Süd-Richtung erstreckt, wird grundsätzlich als prägendes Landschaftselement identifiziert und als erhaltenswert eingestuft. Die im Osten angrenzende Baumzeile liegt auf einer Steilböschung mit Stützmauer am Böschungsfuß, die eine markante Barriere darstellt. Ihre Funktion wird langfristig im Zusammenhang mit der fußläufigen Durchlässigkeit im Areal problematisch gesehen.

Baumverpflanzungen sind bis zu einem maximalen Stammumfang von ≤ 120 cm möglich (vgl. ÖNORM L 1111). Sie sind dahingehend zu prüfen, ob die Zufahrtsmöglichkeit für die Rundspatenmaschine gegeben ist und ob ein ausreichendes Zwischenquartier ausgewiesen werden kann. Eine intensive Nachbetreuung am Endstandort ist erforderlich.

Der aktuelle Baumbestand weist bereichsweise eine hohe Dichte mit geringen Pflanzabständen auf. Bezugnehmend auf diese örtlich typische Ausprägung ist auch seitens der MA 42 – Baumschutzreferat signalisiert worden, im Rahmen der Neupflanzungen den ortstypischen Charakter trotz Unterschreitung der aktuell vorgegebenen Mindestpflanzabstände aufgreifen zu können.

6.5. Zielbild Grün- und Freiraum

Der Neubau der Klinik Ottakring spielt eine zentrale Freiraumachse als neue Parklandschaft im Zentrum des Areals frei, die bestmöglich den besonderen Projektanforderungen eines Klinikbetriebs im Stadtraum in Hinblick auf Funktionalität, Zonierung (interne Klinikanforderungen für Personal und Patient*innen, Besucher*innen, Anrainer*innen), Stadtökologie und Landschaftsbild genügen soll und als vielfältig nutzbarer

Freiraum zu interpretieren ist. Die nun zusammenhängenden, großzügigen Frei- und Grünräume lösen die aufgrund des langfristigen Entwicklungszeitraumes des Areals starke Fragmentierung der bestehenden Freiflächen ab.

Es ist von einer Erhöhung der Grünfläche Ausmaß von über einem Hektar auszuge

- Bestand: ca. 4,5 ha
- Neuplanung: > 6,0 ha

Unter Einbeziehung des Altbaumbestandes ist durch großzügige Ergänzungspflanzungen, die auch aufgrund der zu erwartenden Ersatzpflanzungsverpflichtungen erforderlich sein werden, ein raumverbindendes und imagegebendes Gehölzmuster im Klinikareal zu etablieren, dem, neben gestalterischen Aspekten vor dem Hintergrund der Hitzebelastungen infolge des laufenden Klimawandels, eine besondere klimaverbessernde und stadtökologische Bedeutung im Klinikareal und angrenzenden Stadtbereich zukommt.

Die Freiraumzonierung soll unter der Prämisse eines reibungslos funktionierenden Klinikbetriebs mit klarer Funktionstrennung zwischen gebäudevorgelagerten Freibereichen und der zentralen Freiraumachse erfolgen. Die gebäudebezogenen Freiflächen sind als hochwertige Aufenthaltsflächen für die Beschäftigten und Patient*innen attraktiv zu gestalten. Im Zuge des Klinikneubaus werden insbesondere dem Eltern-Kind-Zentrum und dem Psychiatrischen Zentrum großzügige Therapiegärten auf Erdgeschoßniveau zugeordnet. Im Hauptgebäude sind den Stationen Terrassen und Dachgärten als Freiräume vorzulagern. Derzeit weist lediglich der 2012 errichtete Palliativ-Pavillon 79 einen in Wert gesetzten Freiraumbezug zum umgebenden Außenraum auf, so wie auch die außerhalb des engeren Betrachtungsgebiets liegenden, Ende des 19. Jahrhunderts errichteten, denkmalgeschützten Pavillons.

Im Endausbau der Klinik soll das Areal auch für die umliegenden Bewohner*innen einen attraktiven Frei- und Aufenthaltsraum bieten. Im Rahmen der künftigen Freiraumzonierung und -planung sollen die Bereiche mit öffentlicher Nutzung von den klinikzugeordneten Freibereichen klar unterscheidbar sein.

Für die Nachnutzung der denkmalgeschützten und derzeit als Kinderklinik genutzten Pavillons bestehen aktuell mehrere Nachnutzungsoptionen. Aus freiraumplanerischer Sicht sind das Erhalten des Baumbestandes und der intensiven Durchgrünung sowie eine öffentlich nutzbare Durchwegung sicherzustellen.

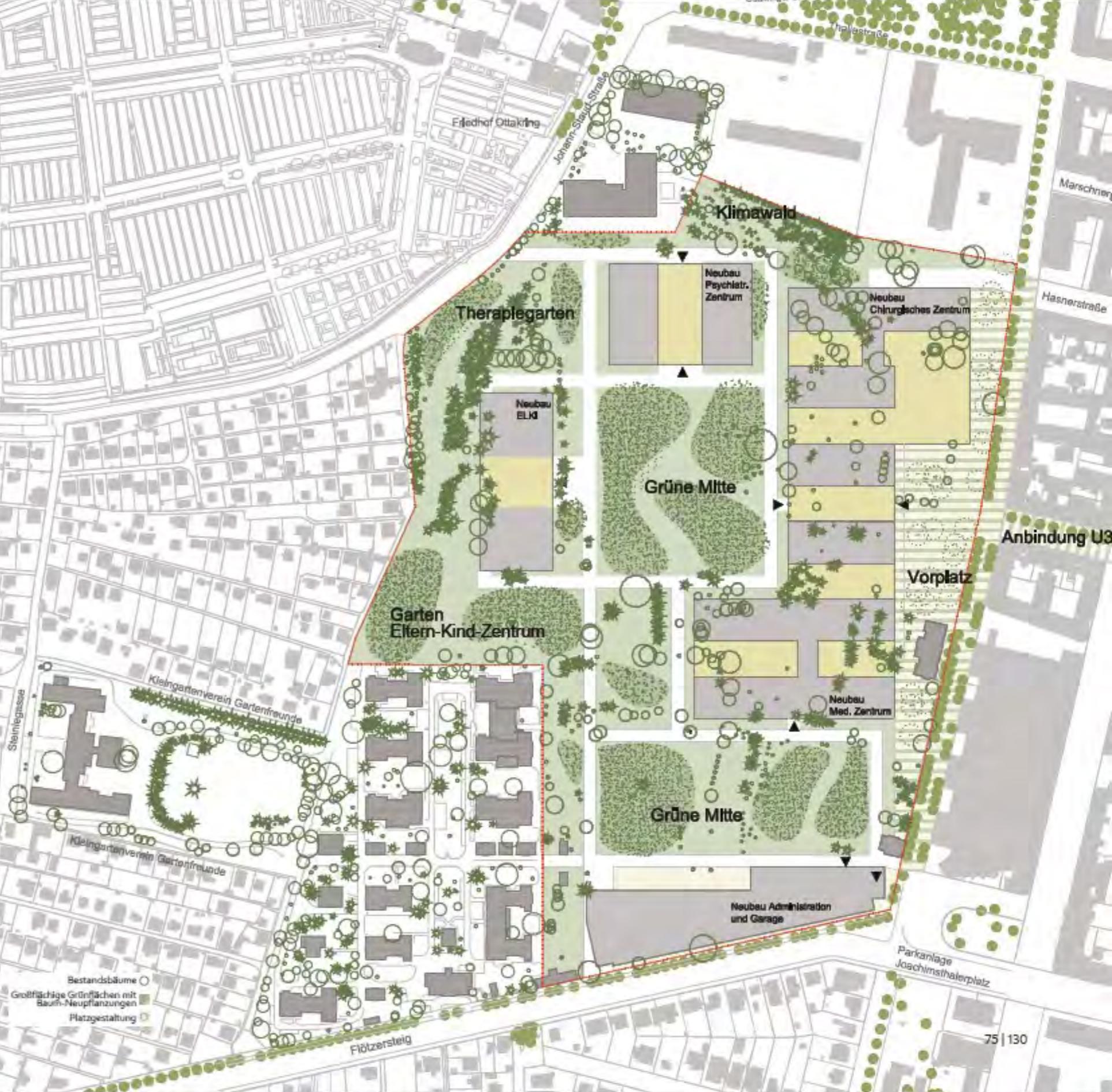


Abb. Zielbild Grün- und Freiraum

6.6. Durchwegung und stadträumliche Anbindung

Bezugnehmend auf die Vorgaben im Freiraumnetz Wien ist eine öffentlich nutzbare Durchwegung in Nord-Süd-Richtung mit räumlich funktionalen Anbindungen an den umgebenden Stadtraum vorzusehen. Darüber hinausgehend wurde im qualitätssichernden städtebaulichen Verfahren auf die stadträumliche Bedeutung einer Ost-West-Durchwegung hingewiesen, die insbesondere auch in Absprache mit den Anliegen der Bezirksvertretung in die weiteren Planungen mit einzubeziehen ist.

Aufgrund der Erfahrungen der letzten Jahre, betreffend Pandemie, hat sich gezeigt, dass gegebenenfalls klinikinterne und betriebliche Anforderungen zu wahren sind und eine zumindest vorübergehende Abriegelbarkeit des Areals gewährleistet sein muss.

Zentraler Stadtbezug besteht im Bereich des Klinikeingangs an der Montleartstraße. Es wird ein Vorplatz mit städtischer Ausprägung angelegt, der in Abhängigkeit von den funktionalen Erfordernissen einen möglichst dichten, schattenbildenden Baumschirm und eine Minimierung der versiegelten Fläche aufweisen soll. Neben einem hochwertigen Entréebereich zur Klinik soll der Vorplatz einen Quartierscharakter aufweisen und so der zur gründerzeitlichen Stadt vermittelnde Aufenthaltsbereich sein, wobei die angrenzenden Straßenzüge, insbesondere Montleartstraße sowie Rankgasse, als Verbindung zur Endstation Ottakring einbezogen werden (siehe auch Kapitel 7 „Erschließung & Mobilität“).

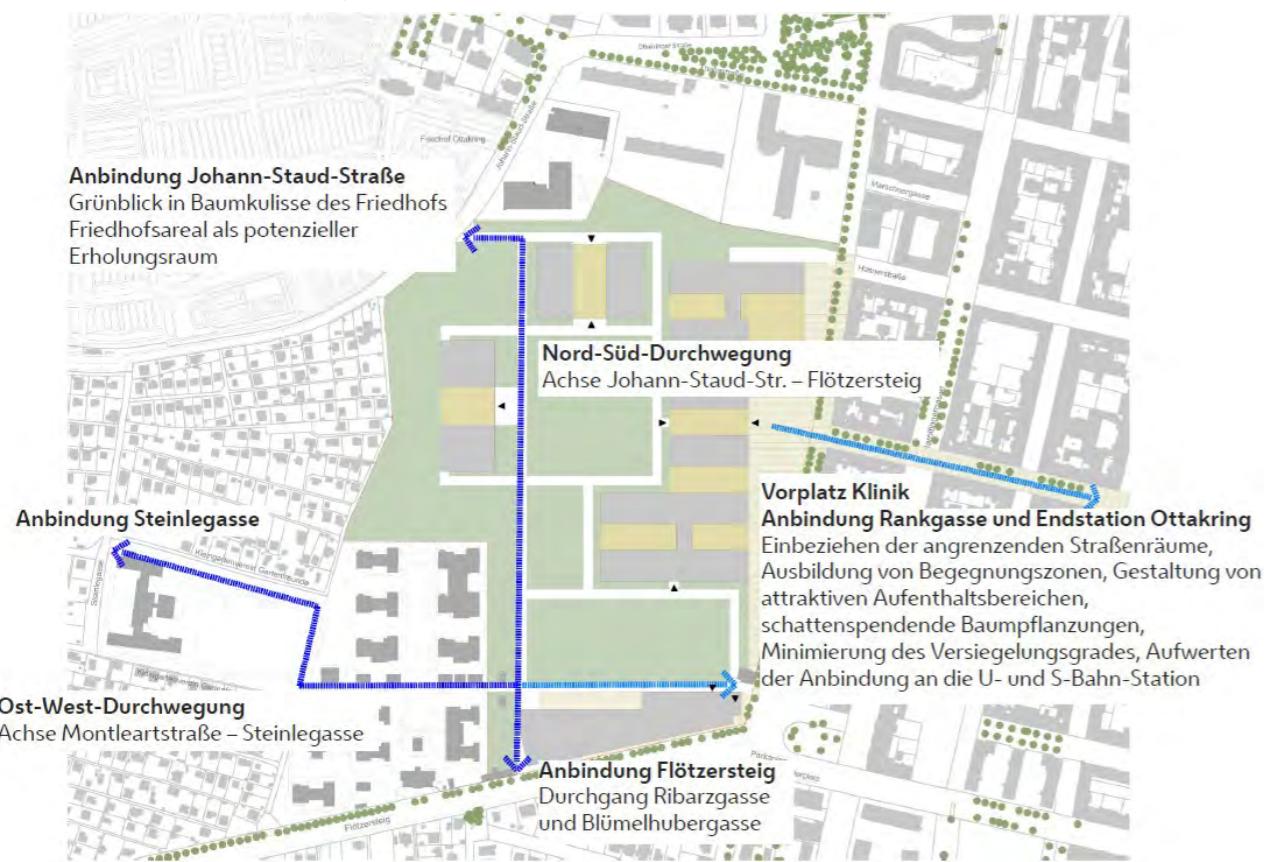


Abb. Durchwegung

Qualitäten Grün- und Freiraum

- Es wird ein imagegebendes Freiraumkonzept erstellt, das bestmöglich den besonderen Projektanforderungen in Hinblick auf Funktionalität, Milieubildung und Stadtökologie genügt.
- Als Planungsprämissen werden qualitativ hochwertige und klimawirksame öffentliche, teilöffentliche/private Grün- und Freiräume festgelegt.
- Aus den fragmentierten Grünflächen im Bestand werden zusammenhängende Grünflächen (~6 ha) als „Grüne Mitte“ mit hohem Gestaltungspotenzial generiert.
- Eine schlüssige Freiraumzonierung von öffentlichen, halböffentlichen und strikt gebäudebezogenen Freiflächen (interne Klinikforderungen) wird ausgebildet.
- Die erforderlichen Freiraumgrenzen und -schwellen werden durch Gestaltungsmittel wie vegetabile Strukturen, imagegebende Umfriedungen, ... akzentuiert.
- Ein Fokus liegt auf der Ausbildung räumlich eigenständiger, bedürfnisorientiert gestalteter Freibereiche für das Psychiatrische Zentrum und für das Eltern-Kind-Zentrum mit adäquaten Freiraumgrenzen zu den kliniköffentlichen Bereichen.
- Freiräume wie Terrassenbereiche werden auf die jeweiligen Bedürfnisse und Anforderungen der Patient*innen und Mitarbeiter*innen der einzelnen Stationen abgestimmt und gestalterisch in Wert gesetzt.
- Eine adäquate Beschattung wird im Bereich vorzusehender Aufenthaltsbereiche im Außenraum, insbesondere unter Berücksichtigung der dem Klinikbetrieb zugeordneten Frei- und Aufenthaltsräume (Arkaden, Durchgänge) gewährleistet.
- Gebäudefassaden und Dachbereiche werden durch innovative, imagegebende und klimaverbessernde Maßnahmen der Begrünung sowie Energieerzeugung genutzt (siehe auch Kapitel 8 „Smarte Stadtentwicklung | Energie“).
- Die Zielvorgaben des Fachkonzeptes Grün- und Freiraum zum STEP 2025 – unter anderem eines Freiraumbedarfs von 2,0 m²/Arbeitsplatz – werden eingehalten.
- Die topografischen Gegebenheiten werden als örtliche Sonderstrukturen mit gestalterischem und ökologischem Mehrwert aufgegriffen und in Wert gesetzt.
- Ökologische Ansprüche im Zusammenhang mit den vorzuschlagenden Grüntypologien (klimawandelangepasste Pflanzenwahl, Minimierung der Bewässerungserfordernisse, Habitatfunktion der Vegetationsstrukturen, Bereiche mit geringer Nutzungsintensität u.a.) werden berücksichtigt.

Stadträumliche Ein- und Anbindung

- Eine öffentlich nutzbare Durchwegung in Nord-Süd- und Ost-West-Richtung bindet den umgebenden Stadtraum fußläufig an (Anmerkung: Eine zumindest vorübergehende Abriegelbarkeit des Klinikareals aufgrund außergewöhnlicher Anforderungen ist zu gewährleisten).
- Die öffentlich nutzbare Durchwegung wird im Bereich der denkmalgeschützten Pavillons auch nach Ausscheiden aus dem Klinikbetrieb sichergestellt.
- Die fußläufige Erreichbarkeit der Grünräume sowie die Einbindung der Grünräume in die Durchwegung des Areals werden gewährleistet.
- Ein Vorplatz mit Quartierscharakter und städtischer Ausprägung wird an der Montleartstraße auf Straßenebene ausgebildet. Schattenspendende Bäume und die Minimierung versiegelter Flächen in Abstimmung mit den funktionalen Erfordernissen sind essenziell.
- Der Vorplatz wird funktional und gestalterisch mit der gründerzeitlichen Stadt unter Einbeziehung der angrenzenden Straßenzüge verwoben. Die erhaltenswürdigen Pavillons 53 und 63 sowie die verbindende Umfassungsmauer an der Montleartstraße sind Teil des Platzes. Ein sinnvolles Konzept zur Einbindung der Pavillons und zum Umgang mit der Umfassungsmauer wird im Rahmen des Wettbewerbs erfragt (siehe auch Kapitel 5 „Städtebau & Architektur | Bestandsobjekte“ sowie Kapitel 8 „Smarte Stadtentwicklung | Ressourcenschonung“).
- Der Vorplatz stellt einen attraktiven und lebendigen Raum insbesondere für Fußgänger*innen dar. Unter Einbeziehung der Gehsteigflächen des öffentlichen Guts wird der Bereich als zusammenhängende Bewegungsfläche verstanden.
- Der umliegende öffentliche Raum, insbesondere die Montleartstraße und die Rankgasse als Anbindung zur Endstation Ottakring, werden aufgewertet und erhalten eine Steigerung der Aufenthaltsqualität (siehe auch Kapitel 7 „Erschließung & Mobilität“).

Baumbestand

- Auf die Erhaltung eines möglichst großen Anteils der aktuell milieuprägenden Altbäume durch Baumstandorterhaltung, Großbaumverpflanzungen und Baumschutz wird abgezielt.
- Die Baumgruppe am Böschungsfuß nördlich des künftigen Chirurgischen und Psychiatrischen Zentrums wird als „Klimawald“ zur lokalen Kaltluftbildung weitestgehend erhalten (siehe auch „Qualitäten Mikroklima“).
- Der westlich an das künftige Eltern-Kind-Zentrum angrenzende Gehölzbestand aus Schwarzkiefern, der sich in Nord-Süd-Richtung erstreckt, ist als prägendes Landschaftselement zu erhalten. Baumfällungen in den Randbereichen des Bestandes sind auf ein Mindestmaß zu beschränken.
- Die Erhaltung der im Randbereich (5-Meter-Zone) markierten erhaltenswerten Bäume ist anzustreben. Im Zuge des Wettbewerbs werden diese Bäume durch die künftige Gebäudekonfiguration/Umrisslinie berücksichtigt.
- In den weiterführenden Planungen ist der Baumbestand mit den Anforderungen der Baustelleneinrichtungen und -führung, Baulogistik (Aushubaufbereitung), unterirdischen Einbauten und Infrastrukturen (z. B. Erdsonden) abzustimmen und diese auf ein Mindestmaß mit dem Ziel des Baumschutzes zu beschränken.
- Unter Einbeziehung des Altbäumbestandes ist durch großzügige Ergänzungspflanzungen ein raumverbindendes, imagegebendes Gehölzmuster zu etablieren.
- Im Fall von Verpflanzungen ist zu prüfen, ob Standorte am Areal zur Verfügung stehen, um potenzielle Verpflanzungen ohne Zwischenquartier vornehmen zu können. Gegebenenfalls sind erforderliche Zwischenquartiere auszuweisen.
- Ersatzpflanzungen haben weitmöglichst auf Eigengrund zu erfolgen. An markanten Standorten werden Bäume hoher Qualität (STU > 40 cm) gepflanzt, damit die Wohlfahrtswirkung der Bäume unmittelbar zur Geltung kommt.
- Der ortstypische Charakter kann im Rahmen von Neupflanzungen trotz Unterschreitung der aktuell vorgegebenen Mindestpflanzabstände aufgegriffen werden.
- Eine baufeldweise Einreichung für Baumfällungen, -verpflanzungen und Ersatzpflanzungen bei der Behörde wird angestrebt.

6.7. Artenschutz

Zur Feststellung von allfällig vorkommenden geschützten Tier- und Pflanzenarten wurden vom Büro Ökoteam über einen Zeitraum von rund zehn Monaten Erkundungen vor Ort durchgeführt und im Endbericht *Beurteilung Artenschutz (Tiere und Pflanzen)* dokumentiert.

Naturschutzrelevante Sachverhalte zum **Vorkommen von Schutzgütern** gemäß der Wiener Naturschutzverordnung (Wr. NschVO) werden wie folgt zusammengefasst:

- Im Rahmen der Bautätigkeit kommt ÖNORM L 1121 „Schutz von Gehölzen und Vegetationsflächen bei Baumaßnahmen“ zur Anwendung, die unter anderem die geltenden normierten Schutzbereiche und Schutzmaßnahmen für die zu erhaltenden Gehölze und Vegetationsflächen enthält.
- Eine ökologische Bauaufsicht und ein begleitendes Baummonitoring im gesamten Planungs-, Bau- und Umsetzungsprozess (Blattflächenanalyse, Baumschutz in der Bauphase, rechtzeitige Wurzelsondierungen und Anlage von Wurzelvorhängen, Sicherung der Gehölzneupflanzungen betreffend Qualität und Quantität, ...) wird zur Qualitätskontrolle etabliert.

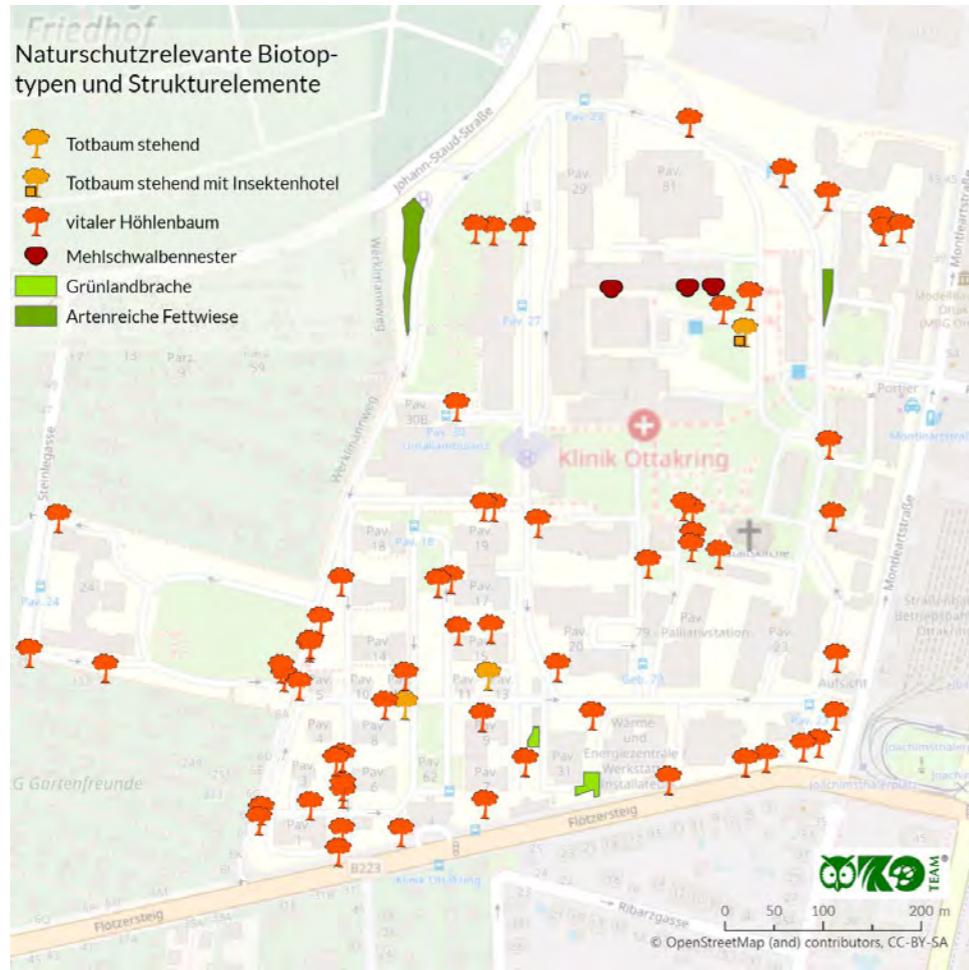
Bodenschutz

- Als Planungsprämissen wird die Minimierung des Anteils versiegelter und unterbauter Freiflächen im Rahmen der gegebenen Möglichkeiten sowie ein schonender Umgang mit dem gewachsenen Boden festgelegt.
- Bestehende Grünflächen mit Baumbestand und unversiegelte Flächen werden weitestgehend erhalten.
- Die Eingriffsflächen werden in der Bauphase (Baustelleneinrichtung, ...) möglichst gering gehalten, um den gewachsenen Boden zu schützen.
- Unterirdische Bauwerke sind mit einer Mindestaufbauhöhe von 150 cm zu überdecken, um Baumpflanzungen zu ermöglichen.
- Auf Dachflächen wird eine Mindestaufbauhöhe von 60 cm Substratschicht für intensive Begrünung festgelegt.
- Es wird ein begleitendes Bodenschutzkonzept erstellt.
- Eine ökologische Bauaufsicht wird implementiert.



- **Biotoptypen:** kleinfächiges Vorkommen extensiver Fettwiesen im Sinne des Abschnitt 3 Wr. NschVO. Altbaumbestand nicht als flächiger Biotoptyp, aber eingestreut in das Parkareal vorhanden.
- **Pflanzen:** kein relevantes Vorkommen.
- **Vögel:** Bei der Brutvogelkartierung wurden 23 Vogelarten erfasst. Brutvorkommen der Mehlschwalbe (prioritäre Art der Wr. NschVO) an einem Klinikgebäude. Sonstiger Artenbestand unbedeutend oder nicht den vorhabensrelevanten Flächen zuzuweisen.
- **Fledermäuse:** Zumindest fünf in FFH-Anhang IV geführte Fledermausarten kommen im Gebiet vor. Insgesamt ist die Fledermausfauna in typischer Ausprägung für das Wiener Stadtgebiet vorhanden.
- **Ziesel und Feldhamster:** Vorkommen ausgeschlossen.
- **Schmetterlinge:** zwei streng geschützte, prioritäre Arten (Schwarzer Trauermüller, Segelfalter); insgesamt liegt wegen der vorherrschenden intensiven Rasenpflege eine artenarme Tagfaltergemeinschaft vor.
- **Weitere geschützte Tierarten:** keine relevanten Vorkommen weiterer geschützter Tierarten.

Abb. Naturschutzrelevante Sachverhalte v.o.n.u.: Nadelbaumreihe, artenreiche Fettwiese der Tieflagen, Altbaumbestand, versiegelter Teich | Quelle: Ökoteam, August 2022



Geplante Abriss- und Bauarbeiten größerer Umfangs am Gelände der Klinik Ottakring erfordern eine naturschutzfachliche Prüfung sowie die Entwicklung entsprechender Minderungs- und Ausgleichsmaßnahmen zur Vermeidung natur- und artenschutzrechtlicher Verbotstatbestände. Das Gutachten dokumentiert den Ist-Zustand hinsichtlich des Vorhandenseins geschützter Arten und Biotope, beschreibt die Auswirkungen des Vorhabens und nennt Maßnahmen, die geeignet sind, das Eintreten von Verbotstatbeständen zu verhindern.

Im Endbericht wird folgendes Fazit erläutert:

„Zusammenfassend wird festgestellt, dass das Abriss- und Bauvorhaben KOR_GPE nur relativ geringe, durch Maßnahmen gut lösbarer Konflikte hinsichtlich des Naturschutzes verursacht. Eine vollständige und sachgerechte Umsetzung der folgend angeführten Maßnahmen ist jedoch erforderlich, um das Eintreten natur- und artenschutzrechtlicher Verbotstatbestände zu vermeiden. Bei entsprechender Maßnahmenumsetzung steht das Vorhaben im Einklang mit den naturschutzfachlichen Erfordernissen sowie mit den natur- und artenschutzrechtlichen Bestimmungen.“

Zur Vermeidung des Eintretens von Verbotstatbeständen sind zusammenfassend die folgenden Maßnahmen erforderlich:

Vermeidungsmaßnahmen Auszug Endbericht Ökoteam vom 16.08.22:

- Baumfällungen und Strauchrodungen erfolgen außerhalb der Brutzeit der Vögel nur im Zeitraum 30.08. bis 28.02.
 - Auf die Schonung einer nicht von Neubaumaßnahmen beanspruchten artenreichen Fettwiese wird abgezielt, indem unter anderem Baumaterial nicht gelagert, Baufahrzeuge nicht abgestellt, ... werden (siehe auch „Qualitäten Grün- & Freiraum | Bodenschutz“).
 - Pavillon 28 (Mehlschwalben-Kolonie) wird nur außerhalb der Brutzeit der Mehlschwalbe – nur im Zeitraum 15.09. bis 30.03 – rückgebaut.
 - Bei Gebäudeabriss im Sommer (Juni bis August) wird kurzfristig davor eine Ausflugszählung von Fledermäusen durchgeführt, um eine Gebäudenutzung mit hinreichender Sicherheit ausschließen zu können.

Ausgleichsmaßnahmen Auszug Endbericht Ökoteam vom 16.08.22:

- Eine Schmetterlingswiese als Wiesen-Ausgleichsfläche des Typs „Artenreiche Fettwiese“ im Ausmaß von mindestens 500 m² wird angelegt. Eine naturschutzorientierte Pflege der Wiese gemäß einem zu erstellenden verbindlichen Pflegekonzept ist erforderlich.
 - Es werden mindestens zehn Raupennahrungssträucher (Spierstrauch, Weißdorn, Schlehe) im Bereich der Schmetterlingswiese angepflanzt.
 - Eine Ausbringung von 24 Mehlschwalben-Kunstnestern an geeigneten Gebäuden mit einer fünfjährigen Erfolgskontrolle dieser Maßnahme wird vorgenommen.
 - Es werden 30 Vogelnistkästen an Bäumen als Verlustausgleich für Höhlenbäume angebracht.
 - Es werden zehn Fledermauskästen an Bäumen als Verlustausgleich für potenzielle Quartiersstrukturen angebracht.
 - Der gekappte Totbaum mit Insektenhotels wird erhalten, ersetzt oder ein gleichwertiges Angebot geschaffen.

Weiteres

- Glasflächen mit freier Durchsicht sowie verspiegelte Flächen sind verhängnisvoll für Vögel, weil sie diese Hindernisse nicht erkennen können. Um Vogelkollisionen zu vermeiden, werden bauliche Maßnahmen sowie Schutzmaßnahmen im Wettbewerb und in der generellen Planung berücksichtigt.
- Ein umweltbewusster Umgang mit Außen- und auch Innenbeleuchtung wird angestrebt, soweit sich dies mit der Kliniknutzung und der sicherheits-technischen Notwendigkeit vereinbaren lässt. Gezielte Beleuchtung, Begrenzung von Abstrahlwinkel und intelligente Zeitschaltungen minimieren ökologische Schäden und sparen dabei Energie ein.

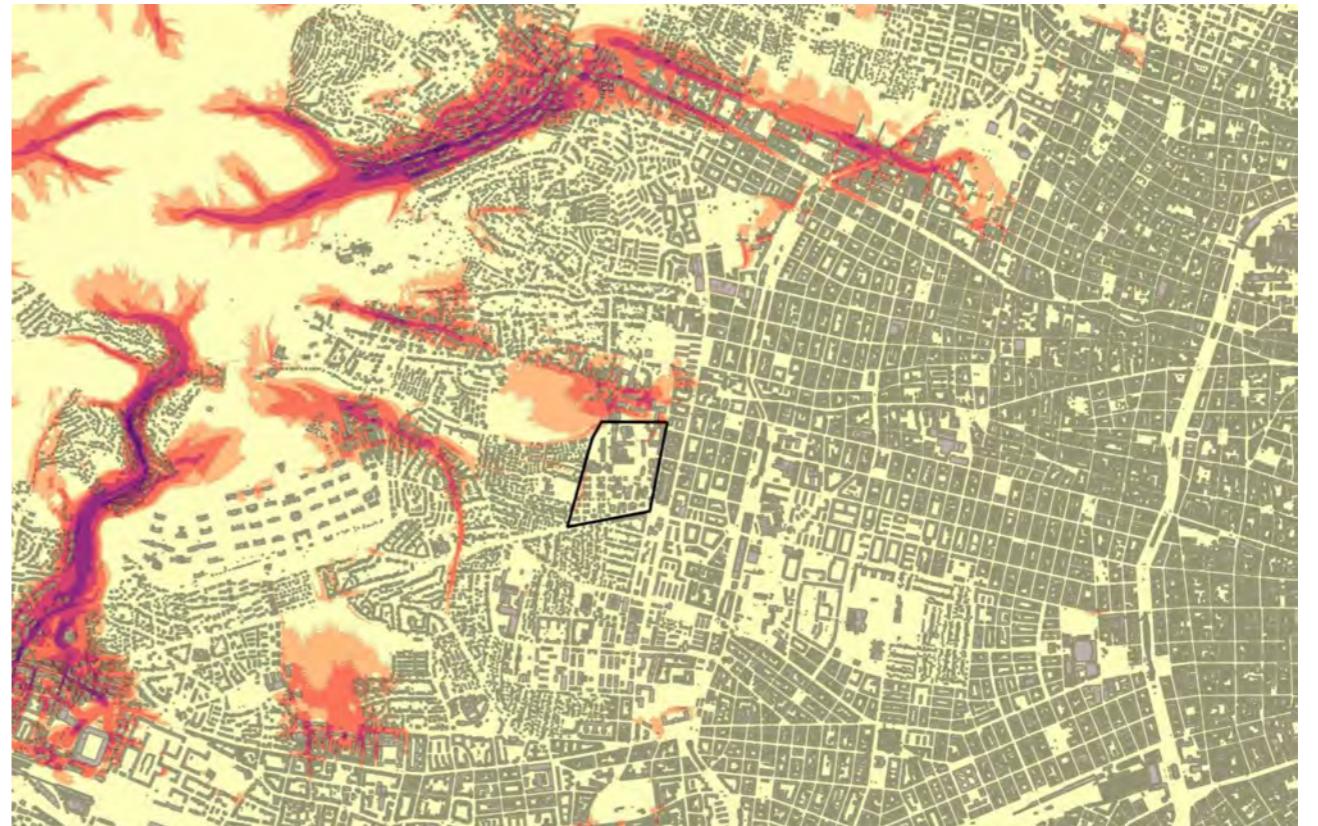
6.8. Mikroklima

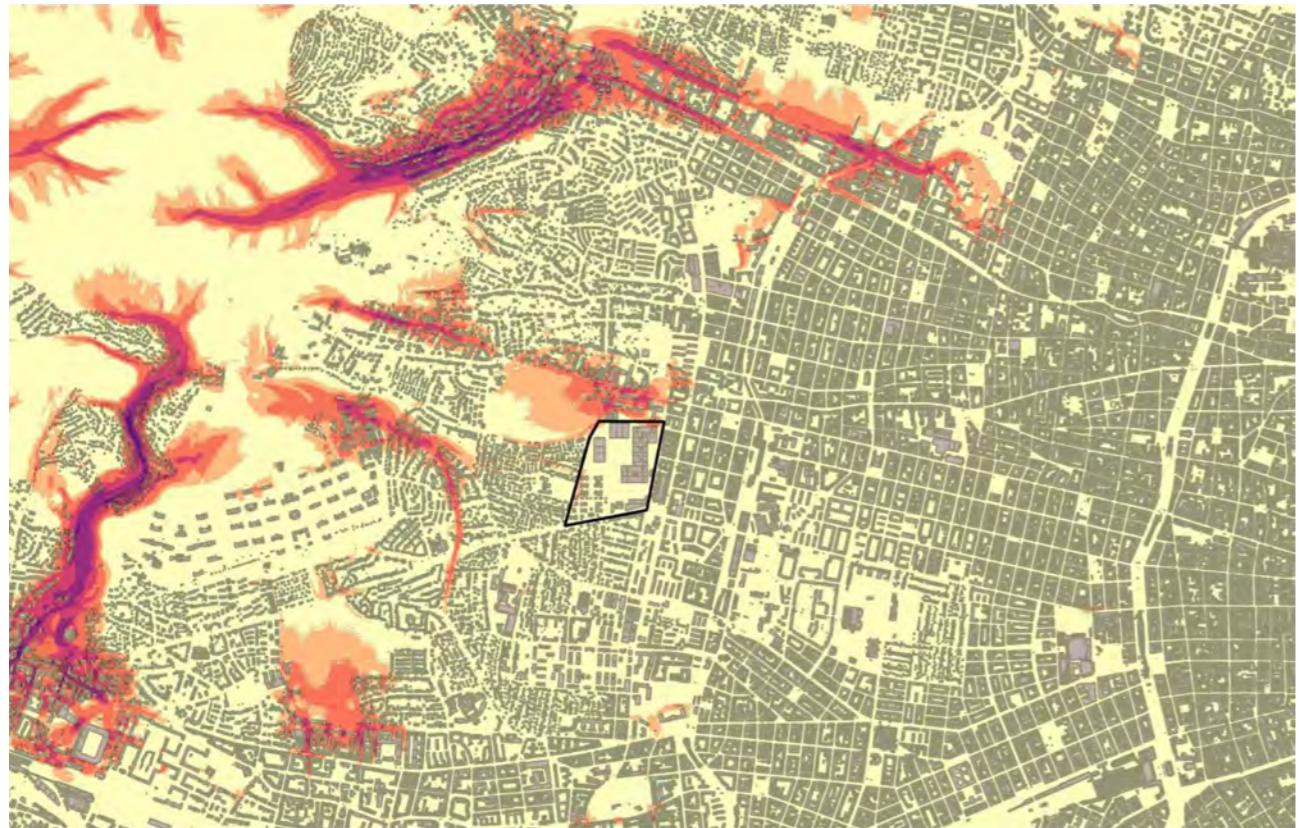
Im Zuge des qualitätssichernden städtebaulichen Verfahrens wurde das Büro Weatherpark mit der Überprüfung der Auswirkungen der geplanten Transformation des Areals auf das Mikroklima im Siedlungsraum um die Klinik Ottakring beauftragt.

Schwerpunkt der Untersuchung ist die Auswirkung auf das Wiener Kaltluftsystem. In der Ergebnispräsentation vom 18. August 2022 wird die aktuelle Situation am Areal (heterogene Bestandsbebauung) mit der adaptierten Machbarkeitsstudie KOR2021 für die Zielplanung (Stand Lenkungsgruppe vom 13. Juni 2022) verglichen.

Das Areal Klinik Ottakring befindet sich nicht direkt in einem der großen Kaltluftsysteme der Stadt Wien. Lediglich auf dem Areal des im Nordwesten gelegenen Friedhofs Wien Ottakring bildet sich ein lokaler Kaltluftabfluss mit geringer Wirksamkeit aus, der durch den geplanten Neubau keine maßgeblichen Veränderungen erfährt und keine Verringerung der Kaltluftversorgung für die stromabwärts liegenden Siedlungsgebiete bedeutet.

Abb. Kaltluftvolumenstrom nach 4 h Bestand |
Quelle: Weatherpark, August 2022





Stadtclimatische Situation des Standorts

In der Stadtclimaanalyse Wien liegt das Areal der Klinik Ottakring an der Nahtstelle zwischen den weiter westlich gelegenen Siedlungsräumen mit geringerer Bebauungsdichte, die Vorstadtklima aufweisen (geringe Überwärmung, viel Vegetation), und den östlich gelegenen dichter bebauten Gründerzeitvierteln mit moderater Überwärmung. Die Klinik Ottakring selbst ist als Gebiet mit „moderer Überwärmung“ vermerkt. Das bedeutet, dass mit einem nächtlichen Wärmeinseleffekt zu rechnen ist, und während einer Hitzewelle untertags größere Bereiche mit hoher Hitzebelastung existieren.

Die Hauptwindrichtungen liegen zwischen West und Nordwest. Für die Klinik Ottakring bedeutet das, dass stärkerer Wind vor allem über die Kleingärten und den Friedhof auf das Klinikareal trifft. Da die Klinikgebäude in diesem Fall, nach den Kleingärten und dem Friedhof, die ersten höheren Hindernisse sind, ist damit zu rechnen, dass höhere Gebäude Abwinde verursachen. Bei einer Umgestaltung wird empfohlen, sich am Vorstadtklima zu orientieren, sodass eher dessen Einflussbereich weiter Richtung Stadt als umgekehrt in Richtung Vorstadt wandert.

Abb. Kaltluftvolumenstrom nach 4 h
Planstand 2022 |
Quelle: Weatherpark,
August 2022

Qualitäten Mikroklima

Verbesserung der klimatischen Verhältnisse

Auszug Bericht Weatherpark vom 15. September 2022:

- Die bestehenden (vor allem alten) Bäume rund um das Projektgebiet werden erhalten, da es Jahrzehnte dauert, bis die Klimafunktion älterer Bäume durch Neupflanzungen erreicht wird (siehe auch „Qualitäten Grün- & Freiraum | Baumbestand“).
- Besonderes Augenmerk liegt am Erhalt des Baumbestands am Böschungsfuß im Norden des Klinikareals (Klimawald), um die lokale Kaltluftproduktion so weit als möglich aufrechtzuerhalten (siehe auch „Qualitäten Grün- & Freiraum | Baumbestand“).
- Die Grünräume im Projektgebiet werden mit jenen der Umgebung vernetzt, um die Durchlässigkeit der lokalen Austauschströmung vor allem nach Westen zum Friedhof zu ermöglichen (siehe auch „Qualitäten Grün- & Freiraum | Stadträumliche Ein- und Anbindung“).
- Ein möglichst geringer Versiegelungsgrad zwischen den Gebäuden wird gewährleistet (gesunde, üppige Vegetation zu schaffen und zu erhalten, ist in der Regel auf nicht unterbauten Flächen einfacher und erfolgversprechender).
- Dach- und Fassadenbegrünungen kommen zum Einsatz.
- Blau-grüne Infrastrukturen inklusive einem nachhaltigen Regenwassermanagement werden integriert.
- Eine begleitende Prüfung der Wettbewerbsprojekte zu den Themen Kaltluft, Sommer- und Windkomfort wird durchgeführt.
- Eine planungsbegleitende Mikroklimaberatung sichert die wichtigen Funktionen dieses Gebiets für seine Umgebung.
- Der umfangreiche Maßnahmenkatalog im UHI-Strategieplan ist im Rahmen der weiterführenden Planungen zu prüfen, gegebenenfalls zu implementieren und als Planungsgrundlage der Wettbewerbsausschreibung beizulegen.

Steigerung des Sommerkomforts

Auszug Bericht Weatherpark vom 15. September 2022:

- Schatten ist die mit Abstand wirkungsvollste Maßnahme zur Reduktion des Hitzeempfindens. Bäume und andere Vegetationselemente (z. B. bewachsene Pergolen), Sonnensegel sowie Schatten der Gebäude werden im Zusammenhang mit Tageszeit genutzt. Die bestehenden Bäume rund um das Projektgebiet bleiben großteils erhalten, da sie schon einen Wachstumsvorsprung haben (siehe auch „Qualitäten Grün- & Freiraum | Baumbestand“).
- Es werden helle Materialien bei sonnenexponierten Oberflächen eingesetzt, um eine Aufheizung durch die Sonnenstrahlung zu vermeiden, jedoch nicht weiße Materialien, damit die Reflexionen untertags nicht als störend und somit die Freiflächen nicht als besonders heiß empfunden werden.
- Das Gestaltungselement Wasser kommt mit dem Effekt der direkten Abkühlung und der (lokal begrenzten) indirekten Abkühlung durch Verdunstungskälte (Nebelduschen, Brunnen, Wasserspiele, ...) zum Einsatz.
- Bäume und Büsche wirken zusätzlich zur Beschattung durch Verdunstungskälte. Diese sind mit ausreichend Wasser versorgt. Eine passende Relation zwischen Vegetationsvolumen zu Luftvolumen wird hergestellt.
- Bei Baumneupflanzungen im Straßenraum wird das Schwammstadtprinzip ausgeführt.
- Da nicht versiegelte Flächen die Fähigkeit haben, Feuchtigkeit zu halten, wird der Versiegelungsgrad gering gehalten, um durch Verdunstungskälte abzukühlen.
- Eine ausgewogene Balance zwischen Bebauungsdichte und Maßnahmen zur Verbesserung des Mikroklimas wird durch Mikroklimasimulationen erreicht, um den Aufbau einer nächtlichen Wärmeinsel zu hemmen.

Steigerung des Windkomforts auf Fußgänger*innenniveau

Auszug Bericht Weatherpark vom 15. September 2022:

- Hochpunkte verursachen prinzipiell eine vertikale Ablenkung des Windes (Abwinde). Auf Fußgänger*innenniveau haben Abwinde stellenweise häufig unangenehme Windverhältnisse zur Folge. Bereiche mit sensibler Nutzung (Spielplätze, Aufenthaltsbereiche, ...) werden mit den Windverhältnissen abgestimmt. Maßnahmen gegen diese Abwinde können sein:
 - Möglichst kleine Angriffsfläche, durch aerodynamisch günstige Formen (abgerundete Ecken; gesamtes Hochhaus aerodynamisch günstig geformt) oder durch Drehung der Schmalseite des Gebäudes in den Wind.
 - Gegliederte Fassaden mit Balkonen, Loggien und anderen Vor- und Rücksprüngen bremsen die Abwinde ab. Gliederungen mit geringeren Tiefen (wie z. B. Lisenen) sind nicht geeignet.
 - Vordächer können punktuell sensible Bereiche (z. B. Eingang) schützen, aber keine großflächigen Verbesserungen bewirken.
 - Sockelgebäude vermindern den Anteil der Abwinde, die den Boden erreichen. Auf deren Dächern wird der Windkomfort niedrig sein.
- Durchgänge werden nicht ohne eigene Optimierung hinsichtlich des Windkomforts geplant, da Durchgänge die Windgeschwindigkeiten verstärken, indem sie einen „Kurzschluss“ für angestaute Druckpolster bilden. Durchgänge in NW-SO-Richtung sind am Standort besonders anfällig für Kanalisierungen und werden vermieden.
- Aufständerungen und Auskragungen werden nicht ohne eigene Optimierung hinsichtlich des Windkomforts geplant, da Luftströmungen unter diesen Gebäudeteilen verstärkt werden.
- Mit geeigneten Windschutzmaßnahmen werden für die Nutzung von Dachflächen als Aufenthaltsbereiche geeignete Verhältnisse geschaffen.
- Stehen zwei Hochpunkte nahe beieinander, verstärken sie die dazwischen hindurchströmende Luft (Düseneffekt). Es wird darauf geachtet, dass zwei Hochpunkte entweder weit auseinanderstehen, oder dass die Düsenwirkung nicht auch auf Bodenniveau passiert und dort unangenehme Windverhältnisse verursacht (Gebäudeanordnung und -ausrichtung, Flugdächer über dem Boden im Zwischenraum, maßgeschneiderte Windschutzmaßnahmen, ...).

7

Erschließung & Mobilität

7.1. Übergeordnete Konzepte

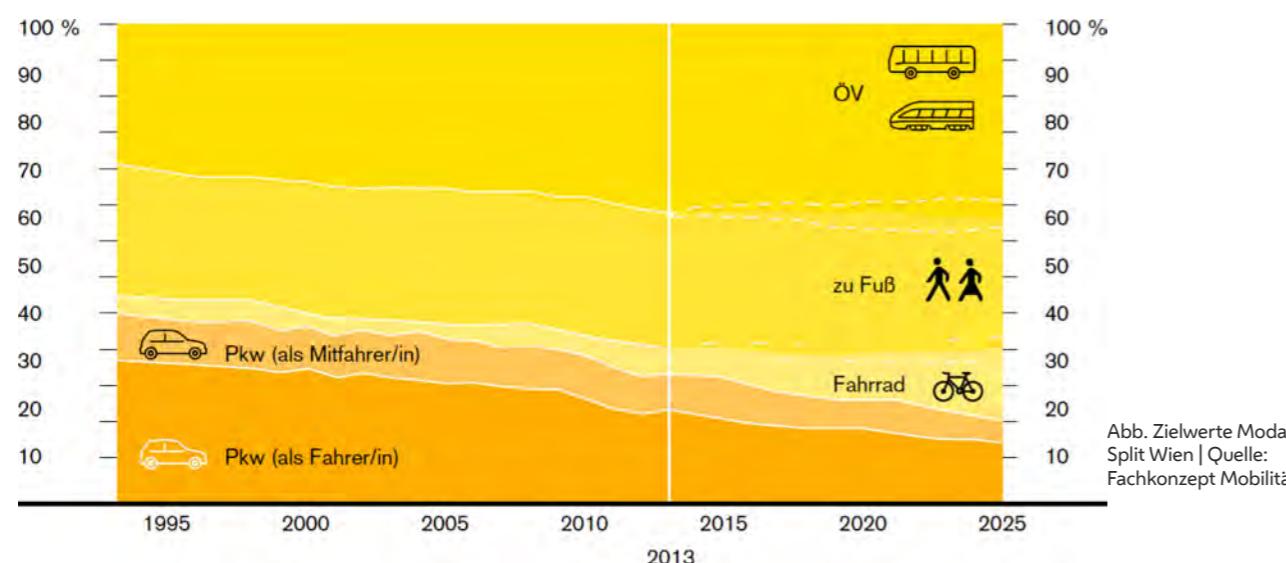
Mobilität in Wien muss auch mit anhaltendem Bevölkerungswachstum im Einklang mit den Klimazielen und dem Anspruch auf hohe Lebensqualität gewährleistet sein. Es gilt das Prinzip der sozialen Inklusion und der leistbaren Mobilität für alle. Die Smart Klima City Strategie Wien gibt für das Handlungsfeld „Mobilität & Verkehr“ insgesamt neun Einzelziele auf dem Weg zur Klimaneutralität 2040 vor. Darunter: Die CO₂-Emissionen des Verkehrssektors sinken pro Kopf um 50 % bis 2030 und um 100 % bis 2040. Der Anteil der in Wien im erweiterten Umweltverbund zurückgelegten Wege steigt bis 2030 auf 85 % und auf deutlich über 85 % bis 2050. Mobilitätsgarantie: In Wien kann man auch ohne einen Pkw zu besitzen, mobil sein. Der Motorisierungsgrad sinkt bis 2030 bei privaten Pkw auf 250 pro 1.000 Einwohner*innen, Stellplätze im öffentlichen Raum werden sukzessive reduziert. Wien realisiert und fördert die 15-Minuten-Stadt – mit kurzen Wegstrecken, lebendigen, gemischt genutzten Stadtteilen und einer Neuverteilung des öffentlichen Straßenraums zugunsten von aktiver Mobilität, Öffis und attraktiven Verweilmöglichkeiten. Wirtschaftsverkehre innerhalb des Stadtgebiets sind 2030 weitgehend CO₂-frei.



¹ Ausgangsjahr 2021. ² Ausgangsjahr 2005. ³ Mit Ausnahme von Sonderfahrzeugen. ⁴ Zum „erweiterten Umweltverbund“ gehören neben Gehen, Radfahren und dem öffentlichen Verkehr zusätzlich auch Sharing- und Pooling-Angebote, wie z. B. Car-Sharing oder Fahrgemeinschaften. ⁵ Ausgangsjahr 2005.

Das **Fachkonzept Mobilität** ist eine konsequente Umsetzung der Vision von Stadt, die im STEP 2025 formuliert wird: Die Mobilitätsangebote in Wien sollen fair, gesund, kompakt, ökologisch, robust und effizient sein. Es beschreibt dabei detailliert den Weg zu einer nachhaltigen Mobilität in Wien. Die Verlagerung des motorisierten Individualverkehrs auf den Umweltverbund, Multimodalität sowie die Verbesserung und der Ausbau von Fuß- und Fahrradinfrastruktur sind wesentliche generelle Zielsetzungen des Fachkonzepts.

In Modal Split-Kennzahlen ausgedrückt lautet die Zielsetzung „80:20“. Der motorisierte Individualverkehr wird bis 2025 auf einen Anteil von 20 % gesenkt und der Anteil im Umweltverbund auf 80 % erhöht. Dabei soll der Anteil der Inanspruchnahme des Fahrrades auf 11 % gesteigert werden.



Gemäß Fachkonzept werden, wo künftig in neuen Stadtteilen zusätzliche leistungsfähige Straßen benötigt werden, diese stadtverträglich geplant. Es soll ausreichend Platz für den Fuß- und Radverkehr sowie den öffentlichen Verkehr geben. Es wird Wert auf eine ansprechende Gestaltung für eine hohe Aufenthaltsqualität gelegt.

7.2. Verkehrsaufkommen

Verkehrsaufkommen im Bestand

Zur Gewinnung von Basisdaten über die derzeitigen Verkehrsstärken zum/vom Klinikareal wurden im Rahmen des städtebaulichen qualitätssichernden Verfahrens Verkehrszählungen am Mittwoch, 16. November 2022 von 06:00 bis 19:00 Uhr, und am Dienstag, 31. Jänner 2023 von 05:30 bis 19:30 Uhr, durchgeführt, wobei eine Erfassung der Frequenzen an allen Ein- und Ausgängen (Haupteingang, Joachimsthalerplatz, Flötzersteig, Johann-Staud-Straße) im 15-Minuten-Intervall erfolgte.

Das Ergebnis aller Ein- und Ausgänge der Frequenzzählung vom 31. Jänner 2013 von 5:30 bis 19:30 Uhr wird in der folgenden Grafik dargestellt.



Zukünftiges Verkehrsaufkommen durch die Klinik

Bei den geplanten Aufnahmen bzw. ambulanten Frequenzen kann seitens der Kollegialen Führung der Klinik Ottakring nur eine Schätzung abgegeben werden, da es eine zu lange Planung in die Zukunft ist und medizinische Entwicklungen nicht abgeschätzt werden können:

Betten

- Derzeit: 993
- Geplant: 1.100

Beschäftigte

- Derzeit: 3.185 Eigenpersonal KOR, ca. 200 „externe“ Personen (u.a. MA 6, SE Einkauf, MA 01, externe Reinigung)
- Geplant: rd. 3.500 Eigenpersonal KOR, rd. 250 „externe“ Personen

Stationäre Aufenthalte

- 2019: rd. 35.500
- 2021: rd. 27.900
- Geplant: rd. 40.000

Ambulante Behandlungen

(ambulante Patient*innen von außen – ambulante Frequenzen von stationären Patient*innen nicht mit eingerechnet):

- 2021: rd. 317.200
- Geplant: rd. 350.000

7.3. Bestandssituation

Prinzipiell kann ausgeführt werden, dass die Klinik Ottakring inmitten des Siedlungsgebiets liegt und die Umgebung ein funktionierendes Verkehrssystem aufweist.

Die Klinik Ottakring ist durch die Schnellbahnlinie S45 und die U-Bahnlinie U3, die Straßenbahnenlinien 10 und 46 in der Maroltingergasse, die Linie 44 in der Ottakringer Straße und durch die Autobuslinien 48A, 45A, 46A und 46B erschlossen, die nächstgelegenen Haltestellen zum zukünftigen Haupteingang der Klinik sind die Haltestelle Rankgasse (10, 46, 48A) in ca. 200 m Entfernung und der Bahnhof Ottakring in ca. 550 m.

Im Bestand ist die Zu- sowie Abfahrt für Radfahrer*innen zur Klinik Ottakring nicht durchgehend auf ausgewiesenen Radfahranlagen möglich. Eine wichtige Verbindung ins Stadtzentrum liegt in der Hasnerstraße. Eine südliche Anbindung besteht in der Maroltingergasse bis zur Rankgasse. Die Montleartstraße ist vom Norden her bis zur Rankgasse gegen die Einbahn befahrbar. Entlang des Flötzersteigs befinden sich abschnittsweise Radfahrstreifen.

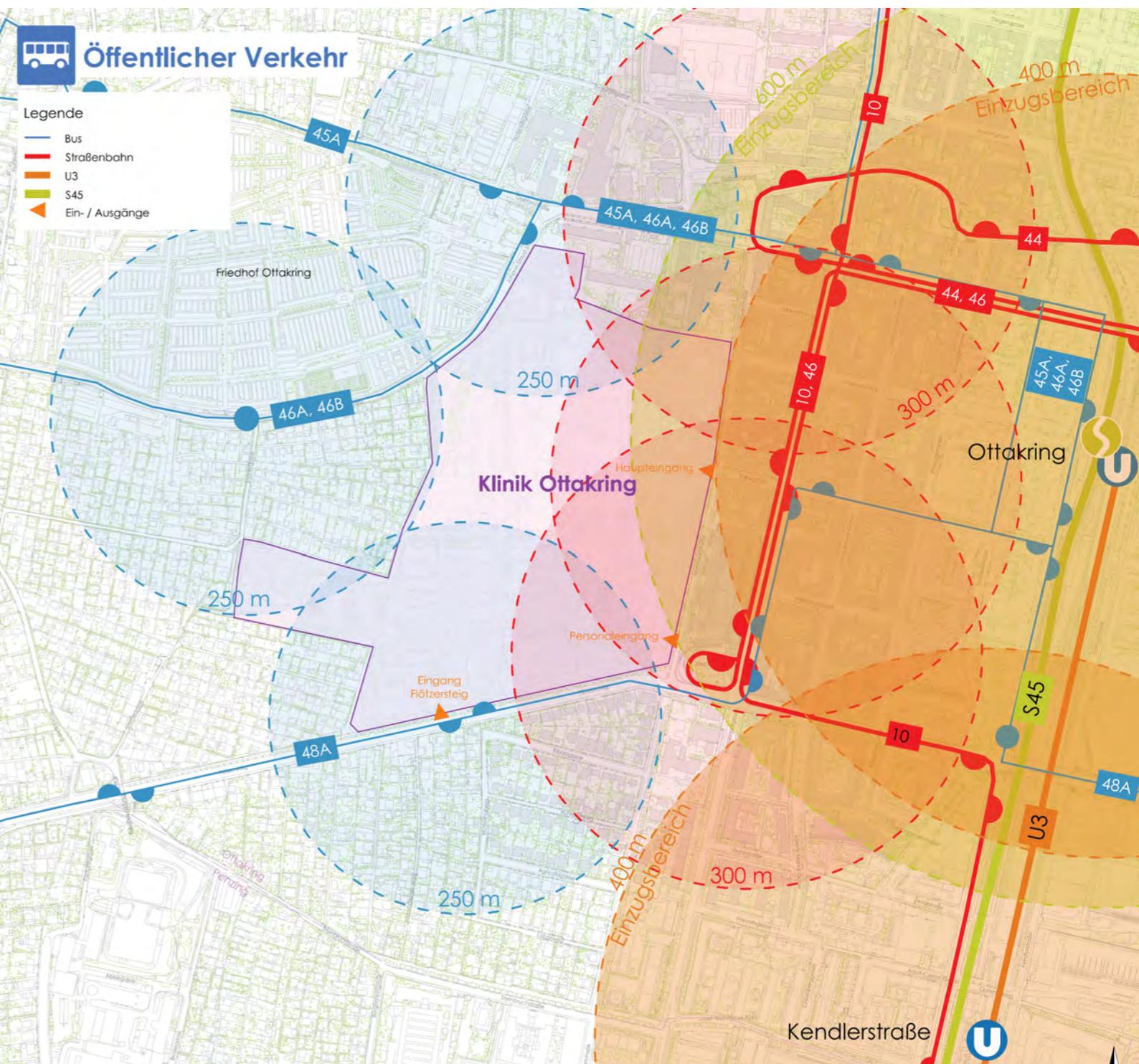
Der Fußweg von der nächstgelegenen U- und S-Bahn-Station Ottakring zum zukünftigen Haupteingang beträgt rund 550 m. Dabei ist anzuführen, dass die Gehsteigbreiten in der Rankgasse durch senkrecht zur Fahrtrichtung geparkte Pkw und den Fahrzeugüberhang im Lichtraum mitunter stark eingeschränkt sind.

Problematisch ist, dass die Klinik Ottakring per Fahrrad nicht auf eigenen Radwegen erreichbar ist, dass kein öffentliches Verkehrsmittel direkt vor dem Haupteingang hält sowie dass das Gelände selbst stark vom Autoverkehr geprägt ist und das Areal der Klinik an manchen Tagen einem großen Parkplatz gleicht.



Abb. v.l.n.r.:
Ausgang U-Bahn-
Station Ottakring,
Fußweg von der
U-Bahn durch die
Rankgasse zur
Klinik Ottakring

Abb. Erschließung der
Klinik Ottakring durch
öffentliche
Verkehrsmittel im
Bestand



7.4. Zielbild Erschließung & Mobilität

Die Klinik Ottakring wird ein autofreies Klinikum, auf dessen Oberfläche nur der unbedingt notwendige Kraftfahrzeug (Kfz)-Verkehr zugelassen ist. Eine Entflechtung der Verkehrsströme sorgt für einen reibungslosen Ablauf. Die Verbesserung der Erschließungssituation durch Aufwertung der Bedingungen für das Zufußgehen sowie das Radfahren und die Heranführung des öffentlichen Verkehrs bringen eine neue Erschließungsqualität. Dies führt zu einer Reduktion der Inanspruchnahme des Autos, um insgesamt den übergeordneten Zielsetzungen der Stadt Wien hinsichtlich des Klimaschutzes gerecht zu werden. Zusätzlich sorgt ein umfangreiches Paket an Maßnahmen des angewandten Mobilitätsmanagements, das im Anschluss des qualitätssichernden städtebaulichen Verfahrens zu konkretisieren ist.

7.5. Erschließungspunkte

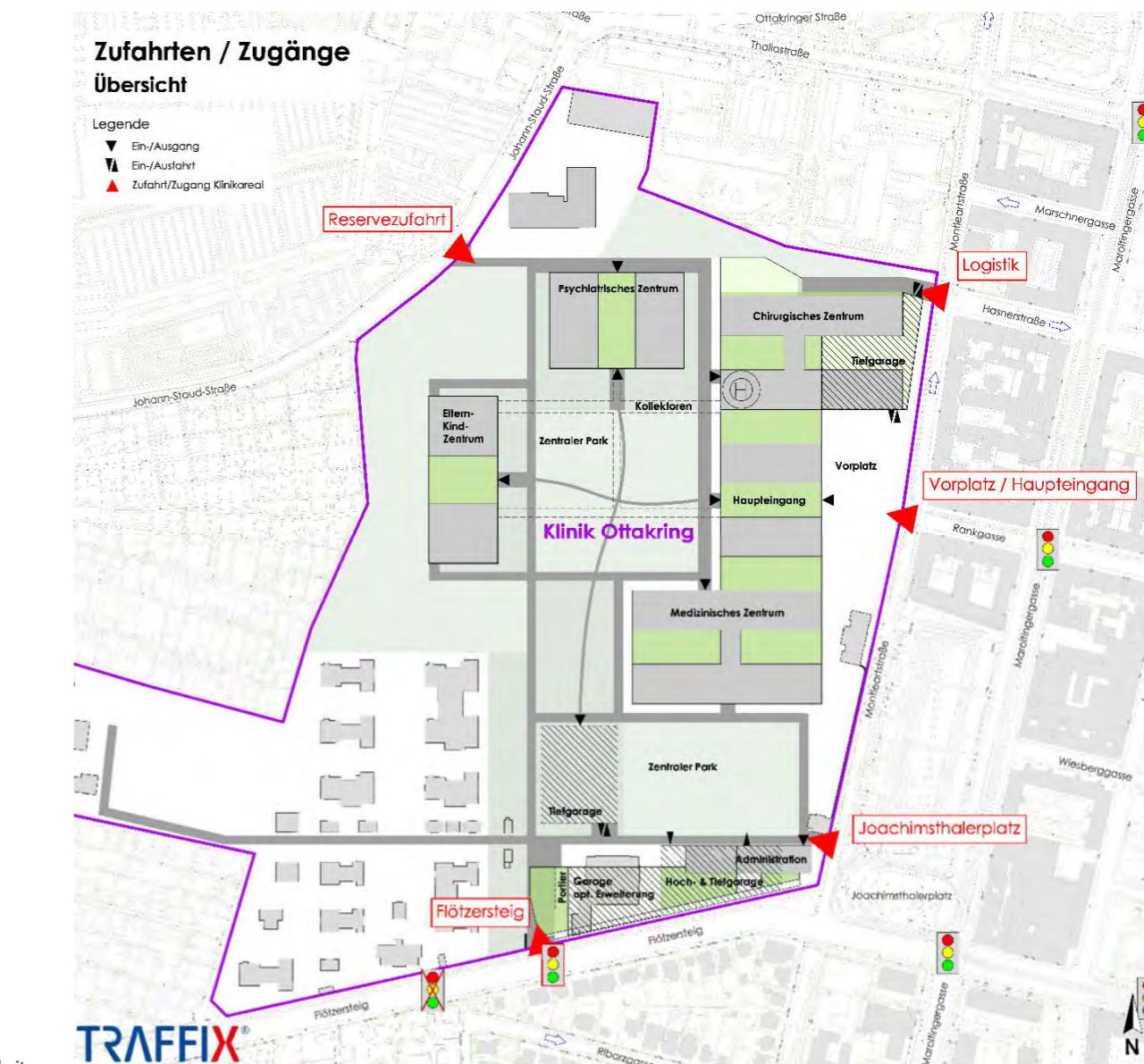
Die Erschließungspunkte des Areals von außen werden um eine zusätzliche Zufahrt von Süden (Flötzersteig) erweitert, um eine Entkoppelung der Verkehrsströme zu erreichen (siehe auch Kapitel 5 „Städtebau & Architektur | Einbindung in die Stadtstruktur“ und Kapitel 6 „Grün- und Freiraum & Stadtökologie | Stadträumliche Ein- und Anbindung“):

Der Hauptzugangspunkt in der Montleartstraße in der Verlängerung der Rankgasse hat sich etabliert und bleibt an dieser Stelle mit einem vorgelagerten Vorplatz erhalten. Das Zentralklinikum, die Psychiatrie und das Eltern-Kind-Zentrum werden vorrangig über diesen Zugang erschlossen, welcher gemäß den Betriebserfordernissen im Bedarfsfall abgeriegelt werden können muss. Hauptaugenmerk ist der barrierefreie Zugang des Fuß- und Radverkehrs. Eine Ein- und Ausstiegszone ermöglicht die Vorfahrt für Taxis bzw. das Bringen und Holen mit dem Pkw. Die Zufahrt für Rettungsfahrzeuge zur Notaufnahme erfolgt ähnlich wie im Bestand über die Einfahrt im Bereich des Haupteingangs am Kreuzungspunkt Montleartstraße und Rankgasse. Der Vorplatz ermöglicht eine Entflechtung der Verkehrsströme und ist die Voraussetzung für die Heranführung des öffentlichen Verkehrs an den Haupteingang.

Entlang der Montleartstraße wird zudem der Wirtschaftshof auf Höhe der Hasnerstraße erschlossen. Ein Nebeneingang, der das Administrationsgebäude auf Baufeld D zumindest fußläufig jedoch im Bedarfsfall auch mit dem Kfz-Verkehr (Reserveein- und -ausfahrt) erschließt, ist auf Höhe des Joachimsthalerplatzes derzeit vorhanden und ist weiterhin vorgesehen.

Am Flötzersteig entsteht ein Nebenzugangspunkt bzw. eine Pkw-Zufahrt für die Beschäftigten und Besucher*innen sowie für den Wirtschaftsverkehr. Zudem besteht für Krankentransporte sowie im Katastrophenfall die Möglichkeit der Ein- sowie Ausfahrt über die signalgeregelte Zufahrt am Flötzersteig.

An der Johann-Staud-Straße erfolgt eine Ein- sowie Ausfahrt für die Feuerwehr sowie eine Reserveein- und -ausfahrt. Über den Zugang wird eine öffentlich nutzbare Durchwegung in Nord-Süd-Richtung gewährleistet, welche den umgebenden Stadtraum fußläufig anbindet.



7.6. Einsatzfahrzeuge

Rettung

Die Zufahrt für Rettungsfahrzeuge zur Notaufnahme erfolgt ähnlich wie im Bestand über die Einfahrt im Bereich des Haupteingangs am Kreuzungspunkt Montleartstraße und Rankgasse. Zudem besteht für Krankentransporte sowie im Katastrophenfall die Möglichkeit der Ein- sowie Ausfahrt über den neuen Zugangspunkt am Flötzersteig.

Feuerwehr

Das Zufahren der Feuerwehr ist uneingeschränkt über alle Zufahrten auf das Klinikareal möglich.

Hubschrauberlandeplatz

Der Hubschrauberlandeplatz wird am Dach des Zentralklinikums positioniert, um eine vertikale Verbindung mit dem Schockraum und den Operationssälen zu gewährleisten. Die Position des Hubschrauberlandeplatzes ist definiert, da dieser am höchsten Punkt der Anlage mit ausreichend Abstandsfläche zur übrigen Bebauung liegen muss.

7.7. Erweiterter Umweltverbund

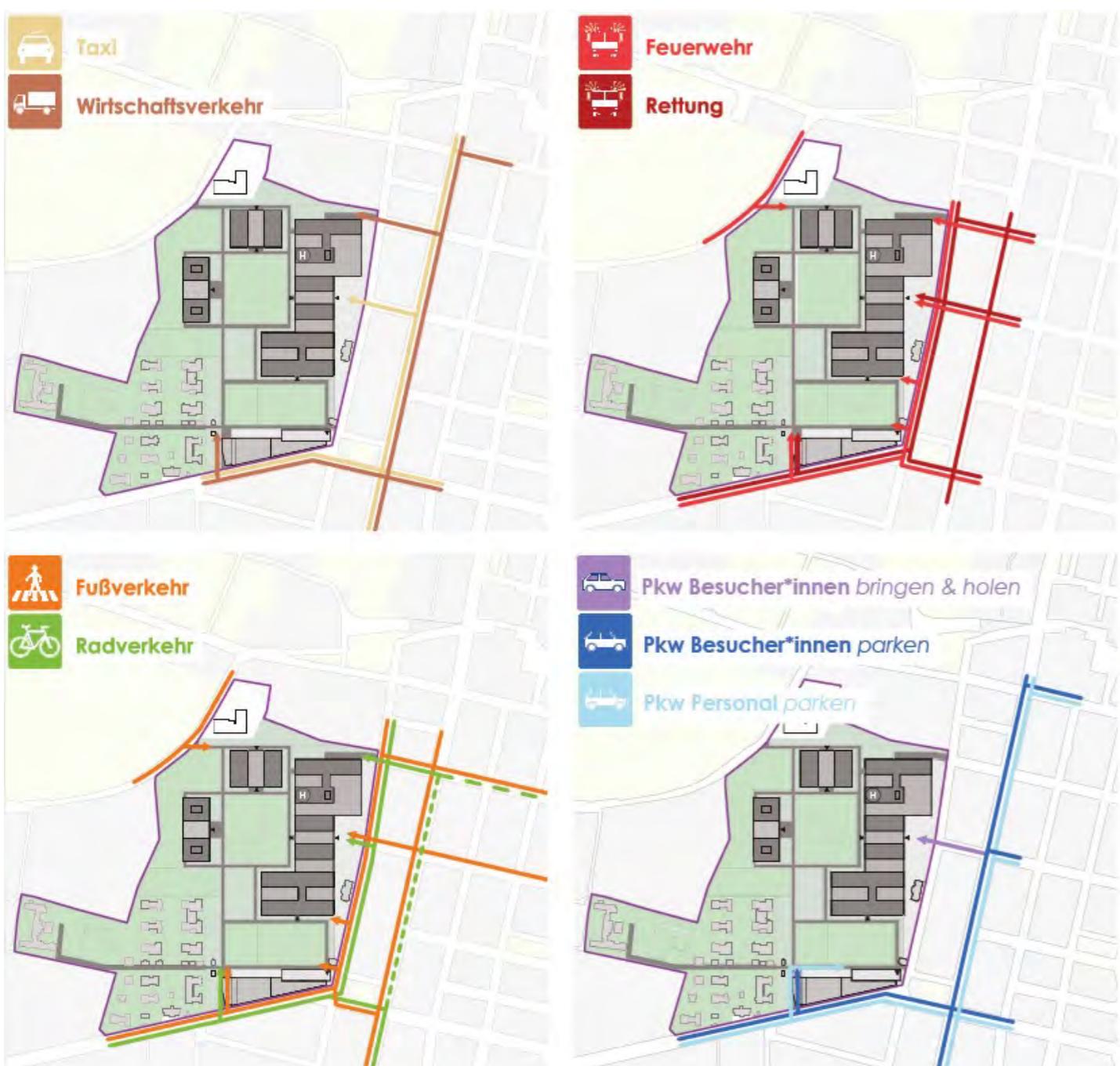
Verbesserungen für Fußgänger*innen

Für die Planung gilt es, die fußläufige Zugänglichkeit im Sinne einer nachhaltigen und fairen Mobilität attraktiver zu gestalten. Dabei wird im Speziellen die Gehgeschwindigkeit von in ihrer Mobilität stark eingeschränkten Personen mit ca. 1,8 km/h (vgl. Handbuch Gender Mainstreaming in der Stadtplanung und Stadtentwicklung) berücksichtigt.

Es erfolgt eine Aufwertung der Rankgasse als Boulevard auf ihrer gesamten Länge zwischen Klinik Ottakring und Huttengasse – Ausgang U- und S-Bahn-Station Ottakring. Die Bedingungen für das Zu Fußgehen werden durch die Etablierung breiter Gehsteige – unter anderem durch eine Änderung der Parkordnung – und an Kreuzungen sowie Fußgänger*innenübergängen verbessert. Im Abschnitt zwischen Klinik Ottakring und Maroltingergasse wird, mit Ausnahme der erforderlichen Ladezonen, die bestehende Parkordnung aufgelöst, und infolgedessen werden die Gehsteige verbreitert sowie der öffentliche Raum im Sinne eines Klinikfoyers gestaltet.

An der Montleartstraße bildet sich vor dem Hauptzugangspunkt ein Vorplatz aus. Der Entréebereich zur Klinik wird an der Montleartstraße auf Straßenebene ausgebildet (siehe auch Kapitel 6 „Grün- und Freiraum & Stadtökologie | Durchwegung und städtebauliche Anbindung“). Durch die Entflechtung der Verkehrsströme stellt der Vorplatz einen attraktiven und lebendigen Raum insbesondere für Fußgänger*innen dar. Unter Einbeziehung der Gehsteigflächen des öffentlichen Guts wird der Bereich als zusammenhängende Bewegungsfläche verstanden.

Generell wird auf eine Steigerung der Aufenthaltsqualität, Verkehrssicherheit und Barrierefreiheit im umliegenden öffentlichen Raum insbesondere in der Montleartstraße, Rankgasse, Hasnerstraße, am Flötzersteig und im Bereich des Bundesgymnasiums Maroltingergasse abgezielt.



Eine öffentlich nutzbare Durchwegung in Nord-Süd- und Ost-West-Richtung am Areal der Klinik bindet den umgebenden Stadtraum fußläufig an. Eine zumindest vorübergehende Abriegelbarkeit des Klinikareals aufgrund außergewöhnlicher Anforderungen ist dabei zu gewährleisten (siehe auch Kapitel 6 „Grün- und Freiraum & Stadtökologie | Durchwegung und stadträumliche Anbindung“).

Verbesserungen für Radfahrer*innen

Im umliegenden aktuell bestehenden Radwegenetz findet sich als markierte Anlage (Fahrbahn) die fahrradfreundliche Hasnerstraße als Achse in die Stadt ab der Vorortelinie bis hin zur Klinik Ottakring, die Montleartstraße von der Ottakringer Straße bis hin zur Rankgasse und Teile des Flötzersteigs. Ein ausgebauter Radweg befindet sich in der Maroltingergasse, ab dem Joachimsthalerplatz wird dieser als markierte Anlage weitergeführt. Vorgesehen wird in der Montleartstraße auf Seite der Klinik Ottakring die Errichtung eines baulichen Zweirichtungsradswegs. Eine Vernetzung mit dem Stadtradwegenetz erfolgt über die Verknüpfung mit der Radfahranlage in der Hasnerstraße. Die Schließung der Lücke der Radfahranlage am Flötzersteig sowie weiters die Schaffung einer (geregelten) Querungsmöglichkeit des Flötzersteigs auf Höhe der Montleartstraße wird angestrebt. Abhängig von den Bauphasen der Klinik Ottakring kann auch eine etappenweise Errichtung der Radwege erfolgen. Am Gelände sowie in den Gebäuden ist die Errichtung von Fahrrad-Abstellanlagen vorgesehen, die sowohl in Bezug auf die erforderliche Kapazität als auch die gebührende Qualität den zukünftigen Anforderungen Rechnung tragen.

Verbesserungen im öffentlichen Verkehrsnetz

Ausgehend von der Zielsetzung einer Verbesserung der Erschließungsbedingungen im öffentlichen Verkehr wurde eine Verkehrskonzeption mit folgenden Schwerpunkten in Varianten erarbeitet:

A Anlenkung des öffentlichen Linienbusses durch Führung der Buslinie 48A in beiden Fahrtrichtungen durch die Montleartstraße (statt durch Maroltingergasse)

B Anlenkung der Straßenbahn an die Klinik Ottakring durch Führung der Linien 10, 46, eventuell 44 durch die Montleartstraße (Gleise in der Maroltingergasse entfallen)

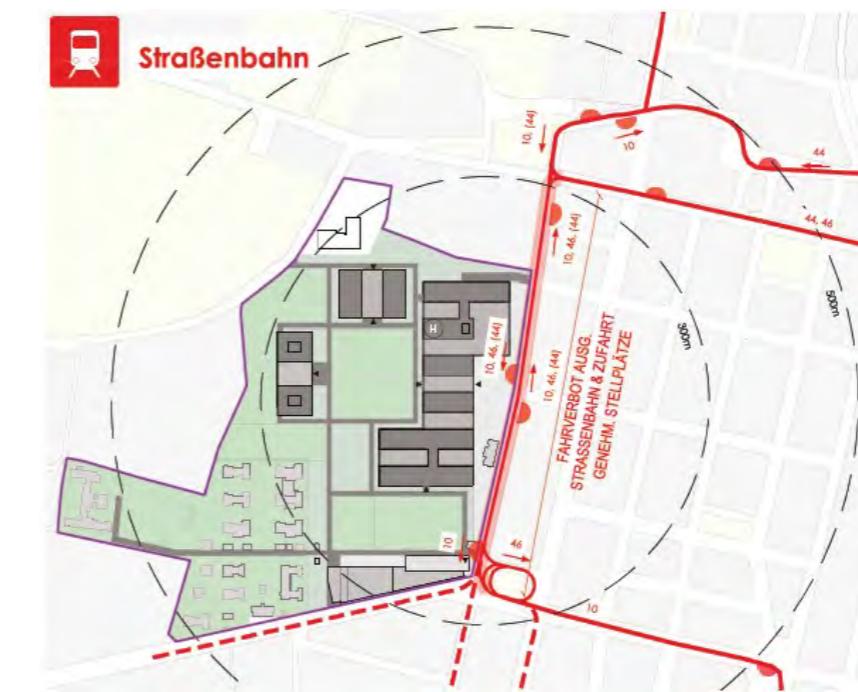
Ohne einer konkreten Untersuchung wurde die Einrichtung eines barrierefreien Rufbusses für mobilitätseingeschränkte Fahrgäste in Erwägung gezogen. Die Machbarkeit wäre im Zuge einer detaillierten Verkehrsplanung vorzuweisen.

In allen Varianten wird auf die Herstellung von durchgehenden Radfahranlagen in Nord-Süd- bzw. Ost-West-Richtung und eine qualitativ hochwertige Erschließung der Klinik abzielt.



Abb.
Erschließungskonzept
ÖV – Autobus

Abb.
Erschließungskonzept
ÖV – Straßenbahn



In der weiteren Planung ist zudem auf die verkehrsbetrieblichen Anforderungen von Gelenkbussen und auf die Ausgestaltung der Montleartstraße sowie der Rankgasse hinsichtlich Entflechtung der Verkehrsströme und Bestandsbäume zu achten.

Erschließungskonzeption Variante B: Anlenkung Straßenbahn

Gemäß dieser Verkehrskonzeption werden die im Bereich der Klinik Ottakring verkehrenden Straßenbahnlinien in beiden Fahrtrichtungen statt über die Maroltingergasse durch die Montleartstraße geführt.

- Straßenbahn-Haltestellen direkt in der Montleartstraße vor dem neuen Haupteingang der Klinik Ottakring und an den Kreuzungen Flötzersteig und Montleartstraße sowie Montleartstraße und Thaliastraße.

- Montleartstraße wird mit Ausnahme der genehmigten Stellplätze in den Privatgaragen für den Kfz-Verkehr gesperrt.
- In der Maroltingergasse werden die Gleise entfernt, die Gehsteige verbreitert, bauliche Radwege sowie Baumreihen angeordnet und Linksabbiegemöglichkeiten für den Kfz-Verkehr geschaffen.
- Die Zu- und Abfahrt zur Klinik Ottakring für den allgemeinen Kfz-Verkehr sowie Bring- und Holverkehr ist über die Maroltingergasse und Rankgasse möglich, die Zufahrt zur Tiefgarage erfolgt über die neue Ein- und Ausfahrt am Flötzersteig.
- Die Zufahrt zur Klinik für die Rettung kann durch die Sperrung des Kfz-Verkehrs direkt und rasch über den Gleiskörper in der Montleartstraße erfolgen – Reduzierung der Lärmbelästigung.
- Errichtung Verkehrslichtsignalanlage an Kreuzung Flötzersteig und Montleartstraße.
- Entfall Stellplätze und Umbau der Montleartstraße sowie Umbau und Aufwertung der Maroltingergasse erforderlich.
- Optionale Weiterführungen von Straßenbahnlinien (strichlierte Darstellung).

Mit der Anlenkung der Straßenbahnlinien 10, 44 und 46 wird eine unmittelbare, leistungsfähige Verbindung der Klinik Ottakring mit dem Zentrum, der Station Ottakring (U3, S45) und weiten Teilen der westlichen Bezirke hergestellt.

Aus betrieblicher und technischer Sicht ist jedoch nur die Anbindung einer Straßenbahnlinie von der Montleartstraße kommend an die Schleife am Joachimsthalerplatz möglich. Eine Anlenkung weiterer Straßenbahnlinien wäre lediglich mit einer Weiterführung und neuen Endstellen in Ottakring (oder auch Penzing) anzudenken, um die aktuelle Schleife nicht zu überlasten.

Die Anlenkung von bis zu drei Straßenbahnlinien wird aus der Perspektive der Klinik als optimale Lösung betrachtet. Jedoch stehen aus aktueller Sicht bei der Konzeption die technischen Herausforderungen der Baumbestandserhaltung, der vorhandenen Einbauten in der Montleartstraße und der Niveauabsenkung am Flötzersteig, aber auch die Verschlechterung der Erschließungsqualität des Wohngebietes im Osten der Maroltingergasse sowie der hohe finanzielle und bautechnische Aufwand entgegen.

In Anbetracht des Zeithorizonts mit einer Fertigstellung des Klinikums im Jahr 2040 sind die gesamtstädtischen Erfordernisse und weiträumigen Entwicklungen in Bezug auf eine Neuorganisation des öffentlichen Verkehrsnetzes zu betrachten und dafür alle sinnvollen Optionen zu prüfen.

Erweiterter Umweltverbund

Zum erweiterten Umweltverbund gehören neben Gehen, Radfahren und dem öffentlichen Verkehr zusätzlich auch Sharing- und Pooling-Angebote, wie z. B. Car-Sharing oder Fahrgemeinschaften. Der Pendler*innenverkehr nutzt das Grundprinzip der Sharing-Economy und erhält die Möglichkeit zu leicht zugänglichen und praktikablen Sharing-Modellen. Konkrete Maßnahmen sind Teil des umfangreichen Pakets des angewandten Mobilitätsmanagements.

7.8. Verkehrsorganisation am Gelände der Klinik Ottakring

Das Gelände der Klinik Ottakring soll autofrei sein und nur der unbedingt notwendige Kfz-Verkehr (Rettung, Krankentransporte, Zufahrt zur Klinik, klinikinterner Verkehr) zugelassen sein. Eine Entflechtung der Verkehrsströme bereits außerhalb des Areals sorgt für einen reibungslosen Ablauf auch am Gelände der Klinik Ottakring.

7.9. Stellplatzorganisation

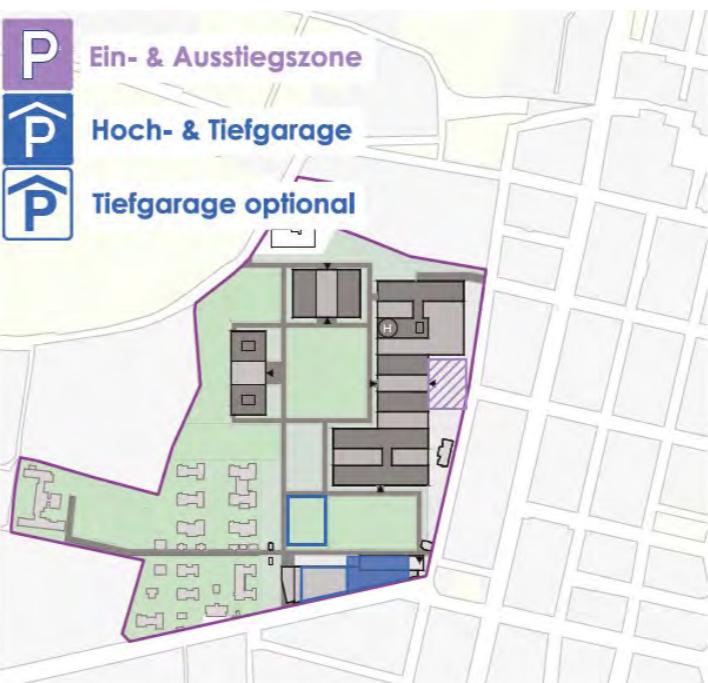
Aktuell befinden sich im Bestand 1.011 Pkw-Stellplätze auf dem Gelände. Davon liegen 160 Stellplätze auf dem Areal der denkmalgeschützten Pavillons (Baufeld K). Dieses Areal wird gesondert entwickelt und die zugehörigen Stellplätze daher im vorliegenden Konzept nicht betrachtet. Die Tiefgarage mit 299 Stellplätzen an der Montleartstraße ist dabei die öffentliche Garage des Klinikareals und befindet sich im Baurecht und Betrieb der Best in Parking AG (siehe auch Kapitel 4 „Qualitätssicherndes städtebauliches Verfahren | Exkurs Variante Bestandsgarage“). Der restliche Stellplatzanteil ist oberirdisch am Gelände situiert.

Zukünftig ist das gesamte Gelände der Klinik Kfz-frei organisiert, weshalb sich die Kfz auf die Tief- und Hochgaragen konzentrieren. Die Garagen sind im südlichen Bereich des Klinikareals angeordnet und werden über die neue Ein- sowie Ausfahrt am Flötzersteig erschlossen. Das auf Baufeld D bereits projektierte Administrationsgebäude mit Garagengebäude stellt den Beginn der Gesamtentwicklung dar, dafür liegt bereits eine Widmung vor. Das Projekt sieht eine Tief- sowie Hochgarage mit 375 Stellplätzen vor, die optional um 200 Stellplätze erweitert werden kann. Zwischen den Baufeldern C und D wird eine unterbaubare Fläche für eine optionale Tiefgarage vorgesehen. Bei der

Tiefgaragenkonfiguration wird auf Bestandsobjekte sowie Bestandsbäume und einen geeigneten Bodenaufbau geachtet (siehe auch Kapitel 5 „Städtebau & Architektur | Unterbaute Fläche“).

In Summe umfasst der Endausbau höchstens 750 Stellplätze, davon sind maximal 187 Stellplätze zur öffentlichen Nutzung vorgesehen. Die vorab unveränderten 160 Stellplätze auf dem Baufeld K sind in dieser Zahl nicht enthalten. Damit die Planung mit dem Realisierungszeitpunkt in ferner Zukunft – Fertigstellung der Klinik im Jahr 2040 – den mobilitäts- und klimarelevanten Wirkungszielen entsprechen kann, bleibt die Stellplatzkonfiguration, abhängig vom zukünftigen Mobilitätsverhalten, adaptierbar.

Abb.
Erschließungskonzept
Stellplatzorganisation



Im Sinne des sinkenden Motorisierungsgrads, reduzierten CO₂-Emissionen und des minimierten Endenergieverbrauchs des Verkehrssektors wird darauf abgezielt, die Pkw-Verkehrsstärke zu reduzieren und die optionale Tiefgarage zu skalieren bzw. gegebenenfalls nicht zu errichten.

Während der bauzeitlich-kritischen Phase, in der auf Baufeld C eine Baugrube das Baufeld A und D trennt, sollen temporär 40–50 Stellplätze für die Beschäftigten im Bereich des Wirtschaftshofs errichtet werden. Nach der kritischen Phase besteht kein Bedarf an den Stellplätzen, somit ist eine sinnvolle Nachnutzung der Fläche zu finden.

Oberirdisch werden ausschließlich Ladezonen, Aufstellflächen für Rettung, Notfall- und Krankentransport sowie Stellflächen für kurzfristiges Halten, beispielsweise eine Ein- und Ausstiegszone im Vorplatzbereich, angeordnet.

Fahrrad-Abstellanlagen

Im Bestand gibt es am Klinikareal 155 Fahrradstellplätze und zwei Motorradstellplätze.

Für den Neubau ist der Sollwert gemäß Bauordnung für Wien heranzuziehen, wobei hier nur Werte im Verhältnis zur Anzahl der Arbeitsplätze, nicht aber in Bezug auf die Bettenanzahl einer Klinik festgelegt sind. Je nach Grad der Erschließungsqualität im öffentlichen Verkehr sind demnach ein Radstellplatz je fünf bis zehn Mitarbeiter*innen vorzusehen. Bei rd. 3.500 Beschäftigten ergibt sich somit ein Bedarf an 350 bis 700 Radstellplätzen. Zusätzlich sind Radstellplätze für Besucher*innen vorzusehen. Gemäß RVS – Richtlinien und Vorschriften für das Straßenwesen ist von einem Wert von einem Stellplatz je vier Betten – rd. 280 Stellplätzen – auszugehen.

In Summe sind rd. 900 Stellplätze für Fahrräder vorzusehen, wovon mindestens 10 % der Stellplätze für Spezialräder (Transportfahrräder, Anhänger) geeignet sein sollen und nur ein geringer Teil im Freien angeordnet werden darf. Zudem sind Bereiche für Radboxen, (E-)Scooter, ... anzudenken. Der Großteil der Stellplätze, vor allem jene für das Personal, ist im Gebäude bzw. mindestens überdacht auszuführen. Es sind Vorkehrungen zu treffen, dass Fahrrad-Abstellanlagen versperrbar, diebstahl- und wettergeschützt, sozial sicher, leicht einseh- und begehbar sowie mit dem Fahrrad einfach erreichbar sind.

7.10. UVP – Feststellungsverfahren

Zum Thema Umweltverträglichkeitsprüfung (UVP) ist ein Feststellungsantrag in Vorbereitung. Der einzige in Frage kommende Tatbestand, der eine UVP-Pflicht auslösen könnte, wäre die Neuerrichtung von mehr als 187 öffentlich zugänglichen Pkw-Stellplätzen. Diese Grenze wird nach aktuellem Planungsstand in keiner der in Frage kommenden Varianten überschritten, daher ist davon auszugehen, dass keine UVP-Pflicht besteht.

Qualitäten Erschließung & Mobilität

Erschließung und Erschließungspunkte

- Für die Planung der neuen Klinik Ottakring gilt es, die Verkehrsströme zu entflechten.
- Montleartstraße: Hauptzugangspunkt bzw. Haupteingang mit vorgelagertem Vorplatz in Verlängerung der Rankgasse mit Zufahrt für Rettungsfahrzeuge sowie als Ein- und Ausstiegszone.
- Montleartstraße: Nebeneingang im Bereich Ecke Montleartstraße und Flötzersteig im Wesentlichen nur für Fußverkehr, aber im Bedarfsfall auch für Kfz-Verkehr (Reserveein- und -ausfahrt).
- Montleartstraße auf der Höhe Hasnerstraße: Ein- und Ausfahrt Wirtschaftshof bzw. Ladehof.
- Flötzersteig: Nebenzugangspunkt und Hauptzufahrt für Kfz der Beschäftigten und der Besucher*innen sowie Nebenzufahrt des Wirtschaftsverkehrs, für Krankentransporte und für den Katastrophenfall.
- Johann-Staud-Straße: Ein- und Ausfahrt für die Feuerwehr sowie eine Reserveein- und -ausfahrt.
- Das Zufahren der Feuerwehr ist uneingeschränkt über alle Zufahrten auf das Klinikareal möglich.

Erweiterter Umweltverbund

- Als Planungsprämisse werden die Steigerung der Aufenthaltsqualität, Verkehrssicherheit und Barrierefreiheit im umliegenden öffentlichen Raum (insbesondere Montleartstraße, Rankgasse, Hasnerstraße, Flötzersteig und im Bereich des Bundesgymnasiums Maroltingergasse) festgelegt.
- Auf die Attraktivierung der Zugänglichkeit zu Fuß und per Rad sowie auf eine Durchwegung und Verbindungen zum bestehenden Fuß- und Radwegenetz wird abgezielt.
- Die Rankgasse wird im Abschnitt bis zur Maroltingergasse im Sinne eines Klinikfoyers gestaltet und bis hin zur U-Bahn-Station als Boulevard weitergeführt.

- Die Bedingungen für das Zufußgehen werden durch die Etablierung breiter Gehsteige – unter anderem durch Änderung der Parkordnung und durch Entfall von Parkplätzen- und an Kreuzungen sowie Fußgänger*innenübergängen verbessert.
- Im Abschnitt zwischen Klinik Ottakring und Maroltingergasse wird, mit Ausnahme der erforderlichen Ladezonen, die bestehende Parkordnung aufgelöst.
- Behebungen der Defizite im derzeitigen Radwegenetz werden schon in naher Zukunft vorgenommen.
- Der Vorplatz stellt einen attraktiven und lebendigen Raum insbesondere für Fußgänger*innen dar. Unter Einbeziehung der Gehsteigflächen des öffentlichen Guts wird der Bereich als zusammenhängende Bewegungsfläche verstanden.
- Am Vorplatz werden Verkehrsströme entflektet. Es sind Vorkehrungen für eine Verkehrsschleife zu treffen.
- Am Gelände sowie in den Gebäuden ist die Errichtung von Fahrrad-Abstellanlagen vorgesehen, die sowohl in Bezug auf die erforderliche Kapazität als auch die gebührende Qualität den zukünftigen Anforderungen Rechnung tragen.
- Auf eine dem Modernisierungsprojekt gerecht werdende, leistungsfähige Anbindung des öffentlichen Verkehrs unmittelbar an den Hauptzugang wird abgezielt.
- Die gesamtstädtischen Erfordernisse und weiträumigen Entwicklungen (Realisierung der Entwicklungspotenziale im südlich angrenzenden 14. Bezirk) sind in Bezug einer Neuorganisation des öffentlichen Verkehrsnetzes zu betrachten und dafür alle sinnvollen Optionen zu prüfen.
- Durch ein umfassendes Mobilitätskonzept werden der erweiterte Umweltverbund und die aktive Mobilität gefördert.
- Der Ausbau von leicht zugänglichen und praktikablen Sharing- und Pooling-Angeboten, wie z. B. Car-Sharing oder Fahrgemeinschaften, bietet eine ressourcenschonende Alternative für den Pendler*innenverkehr.
- Ergänzende Mobilitätsservices und Maßnahmen eines angewandten Mobilitätsmanagements werden vorgenommen.

Stellplatzorganisation

- Zukünftig ist das gesamte Gelände der Klinik Kfz-frei organisiert. Nur der unbedingt notwendige Kfz-Verkehr (Rettung, Krankentransporte, Zufahrt zur Klinik, klinikinterner Verkehr) ist zugelassen.
- Der Pkw-Verkehr wird in zwei Sammelgaragen (Tief- und Hochgaragen), die über eine neue Ein- und Ausfahrt am Flötzersteig erreichbar sind, untergebracht.
- Bei der Tiefgaragenkonfiguration ist auf Bestandsobjekte sowie Bestandsbäume zu achten (siehe auch Kapitel 5 „Städtebau & Architektur | Unterbaute Fläche“).
- Oberflächen-Stellplätze werden vermieden, um einen Beitrag zur Schaffung hoher Freiraumqualität zu leisten.
- Es werden ausschließlich Ladezonen, Aufstellflächen für Rettung, Notfall- und Krankentransport sowie Stellflächen für kurzfristiges Halten, beispielsweise eine Ein- und Ausstiegszone im Vorplatzbereich, angeordnet.
- Ein arealübergreifendes Stellplatzkonzept inklusive Stellplatzregulativ kommt zum Tragen.
- Die maximale Anzahl der zu errichtenden Stellplätze ist mit 750 Stellplätzen für das Klinikareal festgelegt (Stellplätze auf Baufeld K sind in dieser Zahl nicht enthalten). Es sind maximal 187 Stellplätze zur öffentlichen Nutzung vorgesehen.
- Die Stellplatzkonfiguration bleibt, abhängig vom zukünftigen Mobilitätsverhalten infolge eines sinkenden Motorisierungsgrads, adaptierbar.
- Während der bauzeitlich-kritischen Phase werden temporär 40–50 Stellplätze für die Beschäftigten auf Baufeld A errichtet. Die Fläche ist nach Ablauf der Befristung einer sinnvollen Nachnutzung zuzuführen.
- In Summe sind rd. 900 Stellplätze für Fahrräder vorzusehen.
- Mindestens 10 % der Stellplätze sind für Spezialräder (Transportfahrräder, Anhänger) geeignet. Zudem sind Bereiche für Radboxen, (E-)Scooter, ... vorzusehen.
- Ausreichend dimensionierte, versperrbare, diebstahl- und wettergeschützte, sozial sichere, leicht einseh- und begehbar sowie leicht mit dem Fahrrad erreichbare Fahrradgaragen sorgen für ein geordnetes und sicheres Abstellen von Fahrrädern.

8

Smarte Stadtentwicklung

8.1. Ressourcenschonung

Die steigende Nachfrage nach Rohstoffen, die hohe Importabhängigkeit und die massiven Auswirkungen der Rohstoffgewinnung und -verwendung auf die Umwelt führen dazu, dass das Thema Ressourcenschonung wesentlich stärker als bisher in den Fokus wirtschafts- und klimapolitischer Betrachtung rücken muss. Dem Bauwesen kommt aufgrund des hohen Rohstoffeinsatzes eine Schlüsselrolle in der Umsetzung zu.

8.2. Übergeordnete Konzepte und Rechtsnormen

Die **Smart Klima City Strategie Wien** gibt für Gebäude vor, dass ab 2030 kreislauffähiges Planen und Bauen zur maximalen Ressourcenschonung Standard bei Neubau und Sanierung wird, und dass 2040 die Wiederverwendbarkeit von mindestens 70 % der Bauelemente, -produkte und -materialien von Abrissgebäuden und Großumbauten sichergestellt ist. Auch in Wiens aktueller **Wirtschaftsstrategie WIEN 2030** ist das Forcieren kreislaufwirtschaftlicher Prinzipien verankert. Zudem ist die Kreislaufwirtschaft eine der politischen Rahmenvorgaben des **Investitionsprogramms Modernisierung der Wiener Kliniken**.

Die im Jänner 2016 in Kraft getretene und im Oktober 2016 novellierte **Recycling-Baustoffverordnung (RBV)** legt Anforderungen fest, die beim Abbruch von Bauwerken zu erfüllen sind, wie die Durchführung einer Schadstoff- und Störstofferkundung und ein geordneter sowie verwertungsorientierter Rückbau von Bauwerken.

Begleitet von der **ÖNORM B 3151** „Rückbau von Bauwerken als Standardabbruchmethode“ werden rechtlich verbindliche Pflichten festgelegt, welche vor einem Gebäudeabriss eine vorausgehende Schad- und Störstofferkundung und einen folgenden geordneten Rückbau vorsehen.

Im April 2021 wurde eine **Novelle zur Deponieverordnung** veröffentlicht. Wesentlicher Inhalt der Novelle ist die Umsetzung der im Zuge des EU-Kreislaufwirtschaftspaketes 2018 veröffentlichten Änderungen der Deponie-Richtlinie. Das festgelegte Ziel ist, dass zur Schaffung einer Kreislaufwirtschaft Abfälle, die sich zum Recycling und anderen Formen der Verwertung eignen, zukünftig nicht auf Deponien landen dürfen. Somit wird erstmals ein Deponieverbot für zentrale Baustoffe wie Beton, Ziegel sowie für gipshaltige Mineralfaser-Produkte definiert.

Im Kontext des Bauwesens wird der Begriff der Kreislaufwirtschaft häufig mit einer gut funktionierenden Abfallwirtschaft gleichgesetzt. Kreislauffähiges, ressourcenschonendes Bauen geht weit über das Recycling von Baurestmassen hinaus: Planung, Errichtung, Instandhaltung und Sanierung markieren den größten Anteil der Lebensdauer. Das Potenzial zur Implementierung zirkulärer Prinzipien ist zu Beginn einer Projektierung, wenn noch alle Parameter offen sind, am größten. Sind gewisse Planungsentscheidungen erst einmal getroffen, minimiert sich das Kreislaufpotenzial erheblich. Das bedeutet: Kreislauffähigkeit ist nicht nachrüstbar und muss von Beginn an mit bedacht werden. Für eine erfolgreiche Umsetzung ist also zentral, dass Kreislaufwirtschaft als grundlegende Designprämissen, entsprechend den Vorgaben aus der Grundanforderung 7 der EU-Bauprodukteverordnung, verstanden wird (vgl. Circular Housing 2021: S. 15).

8.3. Kreislaufwirtschaft am Standort

Ressourcenschonung beginnt damit, Bestehendes zu nutzen, bevor Neues geschaffen wird. Diesem Aspekt soll Rechnung getragen werden, indem der Standort der Klinik Ottakring weiterhin als Klinikstandort genutzt wird. Die stufenweise Umsetzung erfolgt bei laufendem Vollbetrieb bis 2040. Auch wenn neue Gebäude errichtet werden, befinden sich alle bestehenden Gebäude bis zum Abbruch oder zur Verwertung weiterhin in Nutzung der Klinik. Die Nachnutzung geeigneter Bestandsobjekte ist Teil der Planung.

Größe und Form von Gebäuden beeinflussen den Ressourcenverbrauch maßgeblich. Im Rahmen des qualitätssichernden städtebaulichen Verfahrens wurde auf die Kompaktheit der Baukörper und einen geringen Bebauungsgrad vor allem vor dem Hintergrund des Bodenschutzes und einer geringen Flächenversiegelung abgezielt.

Qualitäten Ressourcenschonung

Standort und Umfeld

- Die Klinik Ottakring bleibt am Standort erhalten.
- Die denkmalgeschützten und erhaltenswürdigen Bestandsobjekte werden dauerhaft erhalten und befinden sich bis zur Fertigstellung 2040 in Nutzung der Klinik. Ein Nachnutzungskonzept inkl. Erschließung wird frühzeitig erstellt (siehe auch Kapitel 5 „Städtebau & Architektur | Bestandsobjekte“).
- Nutzung vorhandener Synergien und Infrastruktur: Leerstehende Bestandsobjekte werden während der Bauphase z. B. als Baustelleneinrichtung oder als dauerhafte Infostelle für Bürger*innen (Pavillon 74) verwendet.
- Der Erhalt von Bestandsobjekten, die nicht im Zielbild enthalten sind, wird in den einzelnen Bauphasen überprüft. Durch Sanierung, Um- und Nachnutzungsoptionen wird die Lebensdauer von funktioneller Bausubstanz verlängert. Die Nachnutzung dieser Bestandsobjekte stellt jedenfalls keinen Widerspruch zum Zielbild dar. Ein Nachnutzungskonzept inkl. Erschließung wird frühzeitig erstellt.
- Beim Abbruch von Bestandsobjekten kommen § 4–6 RBV zum Tragen: Im Rahmen eines Bauvorhabens, bei dem insgesamt mehr als 750 t Bau- oder Abbruchabfälle, ausgenommen Bodenaushubmaterial, anfallen, wird der Abbruch als Rückbau sowie eine Durchführung einer Schad- und Störstofferkundung durch eine rückbaukundige Person gemäß ÖNORM B 3151 erfolgen.
- Aushub sowie Recycling-Baustoffe sind Rohstoffquellen die, wenn technisch und ökonomisch machbar, zum Wiedereinsatz kommen. On-Site-Recycling von Gebäuderestmassen und Bodenmassen ist nach einer Machbarkeitsprüfung vorzuziehen, um Mobilitätsemissionen zu verhindern. Um den Boden zu schützen, erfolgt die Aufbereitung jedoch ausschließlich auf bereits versiegelten Flächen.

- Der Neubau auf Baufeld D (Administrationsgebäude am Flötzersteig) stellt den Beginn der Entwicklung dar und dient als Testfeld für einen verwertungsorientierten Rückbau, welcher im 3. Quartal 2023 erfolgt. Materialien und Bauteile werden von einer rückbaufachkundigen Person hinsichtlich der Parameter Rückbauaufwand, Aufbereitung für die Wiederverwendung und Logistik überprüft. Auf Basis einer umfassenden Datenerhebung wird ein Bauteilkatalog erstellt.
- Die Umfassungsmauer an der Montleartstraße wird im Sinne der Durchwegbarkeit geöffnet sowie am Flötzersteig im Bereich des Baufelds D – der Abschnitt der denkmalgeschützten Umfassungsmauer ist hiervon ausgenommen – rückgebaut (siehe auch Kapitel 5 „Städtebau & Architektur | Bestandsobjekte“). Die aus dem verwertungsorientierten Rückbau gewonnenen Materialien kommen, sofern technisch und logistisch möglich, am Areal zum Wiedereinsatz. Ein geeignetes Konzept wird im Rahmen des Wettbewerbs erfragt.

Stadt- und Gebäudestruktur

- Als Planungsprämisse für den Neubau wird ein kompaktes, nachrüstbares und flexibles Gebäudekonzept festgelegt.
- Im Zuge des Wettbewerbes wird auf bodenschonende Gründungskonstruktionen, geringstmögliche Flächeninanspruchnahme und kompakte Bauform abgezielt. Je kompakter die Bauform, umso besser ist das Oberflächen-zu-Volumen-Verhältnis und dementsprechend niedrig sind Energie- und Materialaufwand bei gleichzeitiger Vereinfachung von Anschlussdetails, sodass sich der Reparatur- und Wartungsaufwand reduziert.
- Es werden intelligente Lösungen zur Nutzungsflexibilität im Wettbewerb abgefragt. Neben den Anforderungen der betriebsorganisatorischen Planung wird auf funktionale Resilienz durch langlebige Raumstrukturen abgezielt, die ohne großen Material- und Ressourcenaufwand gewartet, repariert, nachgerüstet und an sich wandelnde Anforderungen angepasst werden können.

Fügung und Bauteile

- Als Planungsprämisse für den Neubau wird eine umbau-, rückbau- und recyclingfreundliche Bauweise festgelegt.
- Bereits im Zuge des Wettbewerbes und in weiteren Planungsphasen ist es essenziell, die sortenreine Trennung sowie die Möglichkeit zur Wiederverwendung und hochwertigen Verwertung der Bauteile und Baustoffe darzustellen und zu überprüfen. Eine Beschreibung geht auf Rückbaubarkeit ein, inwiefern die Planung „die Schicksalsgemeinschaft von Bauteilen ähnlicher Lebensdauer“ berücksichtigt und es wird dargestellt (textlich und/oder in Plänen, Skizzen), wie Umbauten, Reparaturen und Rückbauten, möglichst ohne großen Aufwand, umsetzbar sind. Bauweise und Verbindungstechniken stehen dabei im Fokus.
- Über die Planung hinaus wird der Aspekt der Rückbaubarkeit auch in der Ausschreibung verankert (z. B. über die detaillierte Beschreibung der geplanten reversiblen Verbindungsmittel und Konstruktionsweisen in Einzelpositionen).

Material und Baustoff

- Als Planungsprämisse für den Neubau wird der Einsatz von zukunftsfähigen, schadstoffarmen Baustoffen festgelegt.
- Damit Baustoffe (sowie Bauteile) auf wirtschaftliche Art und Weise wiederverwendet bzw. verwertet werden, braucht es Wissen darüber, wo diese wann und in welcher Qualität zur Verfügung stehen. Daher wird ein umfassender Materialpass erstellt.

8.4. Energie

Mit über 6,8 Megatonnen CO₂ im Jahre 2014 nimmt der durch den Konsum von Gesundheitsleistungen erzeugte CO₂-Fußabdruck 7 % des nationalen Gesamtwertes ein. Der Gesundheitssektor ist somit der größte Verursacher unter allen Dienstleistungssektoren. Klimaschutz durch nachhaltige Energieerzeugung, -einsparung und -bewirtschaftung kann einen bedeutenden Beitrag zur Reduktion von Treibhausgasen leisten. Die folgenden gesetzlichen Rahmenbedingungen und übergeordneten Konzepte geben einen Überblick über Österreichs bzw. Wiens Nachhaltigkeitsstrategien.

8.5. Übergeordnete Konzepte

Aus dem **STEP 2025** ergibt sich eine Vielzahl an energierelevanten Planungsaufgaben, wie etwa die Einbeziehung der Energieraumplanung in laufende Planungsprozesse sowie die Erstellung und Umsetzung von Energiekonzepten für neue Stadtteile.

Das **Klimaschutzprogramm der Stadt Wien** regelt den Ausstieg aus fossilen Energieträgern für die Stromproduktion, für die Kühlung/Heizung als auch die Warmwasseraufbereitung. Ziel der Stadt Wien ist es, den Endenergieverbrauch ab 2023 zu 30 % aus erneuerbaren Energieträgern zu decken. Gleichzeitig soll eine nachhaltige Senkung des Energieverbrauches durch bautechnische Maßnahmen von mindestens 50 % (Vergleichsjahr 2020) erreicht werden. Die Berechnung der Lebenszykluskosten gibt hierzu Aufschluss und legt den Nachweis dar.

Die Stadt Wien verfolgt mit der **Smart Klima City Strategie Wien** unter anderem das Ziel, bis 2040 die Stadt Wien klimaneutral zu machen. In verschiedenen Bereichen, wie



Abb. Zielbereich „Energieversorgung“ | Quelle: Smart Klima City Strategie Wien

* Einschließlich etwaiger Nutzung von geothermischer Energie aus dem Umfeld der Stadt.

etwa Gebäude, Energieversorgung, Zero Waste und Kreislaufwirtschaft werden die bisherigen Ziele an dieses neue Leitbild angepasst. Ein Fokus wird dabei auch auf die Anpassung an den Klimawandel gelegt, wie etwa durch Fassaden- und Flachdachbegrünung. Dazu ist der fossile Energieverbrauch deutlich zu reduzieren und schrittweise auf erneuerbare Energie umzustellen. Dementsprechend sollte der Wärme- und Kältebedarf speziell von Neubauten nur minimale CO₂ Emissionen verursachen.

Die Klima- und Energiestrategie **mission2030** der österreichischen Bundesregierung definiert als erweitertes Ziel die Versorgung einer 100 % Stromversorgung aus erneuerbaren Energieträgern bis 2030.

Mit dem Konzept **Wiener Wärme und Kälte 2040** sollen die bisherigen Überlegungen aus dem Wiener Klimafahrplan vertieft werden. Konkret unterstützt hier die Stadt Wien bei innovativen Energiekonzepten und zeigt konkrete Umsetzungsmaßnahmen für die Wärmewende auf. Das **Erneuerbare-Wärme-Gesetz (EWG)** regelt die Dekarbonisierung der Raumwärme bis ins Jahr 2040. Dadurch soll der Gesamtenergiereinsatz für Raumwärme und Warmwasser im Gebäudektor auf klimafreundliche Alternativen umgestellt werden. In der aktuellen Begutachtung des Gesetzes wird der Ausstieg aus Erdgas fokussiert.

Das **Fachkonzept Energieraumplanung** sowie die darin dargestellten „Leitlinien der städtischen Energieplanung für Neubaugebiete“ stellen eine relevante Planungsgrundlage dar. Ab Entwicklungen über 30.000 m² BGF ist die Erstellung eines Energiekonzepts mit der Stadt Wien zu prüfen und die Leitlinien jedenfalls zu berücksichtigen. Die Erstellung eines Energiekonzepts ist nicht zwingend bzw. wird durch das Klimaschutz-Gebiet ersetzt.

Die Festlegung von Klimaschutz-Gebieten ist mit der Verordnung von **Energieraumplänen** in der Wiener Bauordnung § 2b festgelegt. Die Verordnungen werden bezirksweise erarbeitet und erlassen. Das Areal der Klinik Ottakring liegt innerhalb des Klimaschutz-Gebiets Nr. 16/003/1. Damit muss die Raumwärme- und Warmwasserversorgung neuer Gebäude mit hocheffizienten, alternativen Systemen nach § 118 (3) Bauordnung für Wien erfolgen. Eine Raumwärme- und Warmwasserversorgung mit fossiler Energie wie etwa mittels Öl oder Gas ist weitestgehend ausgeschlossen.

Der WiGev im Vorstandressort Infrastrukturmanagement führt für seine Häuser **Leitlinien für Nachhaltigkeit und Klimaschutz** an. Mit der Umsetzung der gesteckten Ziele soll eine Vorbildfunktion und Verantwortung bei diesen Themen übernommen und klar die Ziele der Stadt Wien verfolgt werden. Der WiGev positioniert sich damit als Vorreiter im Bereich nachhaltiger Gesundheitssysteme durch eine ganzheitliche Betrachtung seiner Projekte bei der Planung, im Bau, im Betrieb und bei der Behandlung von Patient*innen. Für den Themenbereich Energie setzt der WiGev u.a. auf Klima-Allianzen (Kälte-Wärme-Verbund) mit Partnerunternehmen der Stadt Wien, Nutzung von Abwärme sowie den Einsatz erneuerbarer Energieträger.

Normen, aber auch private Initiativen, bestimmen den ökologischen, wirtschaftlichen sowie sozialen Erfolg von energetisch konzeptionierten Kliniken. Neben den originären Funktionen einer Klinik, der Sicherung der medizinischen Grundversorgung, werden beispielsweise bei **Green Hospitals** weitere tragende Säulen mit „Energie“, „Umwelt“ und „Mensch“ benannt. Die aufgezeigten Bereiche zeichnen sich durch Optimierung der benötigten Ressourcen, durch eine bedarfsgesetzte Steuerung von Wärme/Kälte/Wasser als auch Services oder durch die Ergänzung bzw. den sukzessiven Ersatz von Betriebsstoffen aus. Zusätzliche (Energie-)Monitorings, Qualitäts- und Management-Programme sowie die Schulung von Mitarbeiter*innen tragen wesentlich zu den Zielen bei. Eine Verknüpfung mit der Betriebsorganisation-Planung erscheint erforderlich.

Qualitäten Energie

- In der Gesamtprojektentwicklung der Klinik Ottakring wird ein holistisches, nachhaltiges sowie zukunftsweisendes Energiekonzept mit Vorbildfunktion im Gesundheitsbereich entwickelt und kommt zur Anwendung.
- Als Prämisse wird eine gesamtheitliche Sichtweise bei Planung, Bau und Betrieb nach dem Konzept „Green Hospitals“ festgelegt.
- Die Wärme- und Energiezentrale der Klinik im Pavillon 42 (Heizkraftwerk) bleibt mit einem laufenden Nutzungsrecht der Wien Energie AG bis 2030 in Betrieb (siehe auch Kapitel 5 „Städtebau & Architektur | Bestandsobjekte“).
- Neben einer gesundheitsfördernden Architektur werden alternative Energiequellen evaluiert.
- Geothermie kommt als leitendes System für die Wärme-/Kälteversorgung sowie als Speicherung von Wärme-/Kälteenergie zum Einsatz. Im 4. Quartal 2022 fanden bereits erste Thermal-Responds-Tests statt. Die Bohrungen in Anzahl und Tiefe sind abhängig vom stationären Wärme- und Kältebedarf. Die Restkälte wird durch konventionelle Kältemaschinen ergänzt. Zusätzlich benötigte Restwärme erhält die Klinik über das Fernwärmennetz der Stadt Wien.
- Ca. 12.000 m² Photovoltaik-Paneele werden abhängig von den jeweils geplanten Baukörpern auf den Dachflächen angebracht. Weitere Aufstellflächen, wie beispielsweise integrierte PV-Module an den Fassaden, werden geprüft. Es ist mit einer Gesamtenergieerzeugung von ca. 2,45 MW Peak zu rechnen.
- Neben Geothermie und Photovoltaik, als größte und richtungsweisende substitutionelle Energieträger, werden weitere Wärmequellen, wie beispielsweise bei Abluft und Abwasser oder in der Kühlung von Server-Räumen, genutzt.
- Energieverbunde mit örtlichen Energieversorgern, mit angrenzenden Betrieben oder sonstigen Energieerzeugern für u.a. Wärmerückgewinnung werden angestrebt (Beispiel Klinik Floridsdorf).
- Die Möglichkeiten einer lokalen Energieerzeugung auf dem Klinikgelände oder die Energiebereitstellung über ein Contracting-Modell werden geprüft. Es werden Vorabstimmungen mit örtlichen Leistungsträgern, wie Wien Energie und Wien Netze, durchgeführt.

- Die vorhandenen Übergabepunkte von Strom und Wärme sind für die Neubauten am Klinikgelände nicht mehr nutzbar. Sie werden daher, betrachtet nach Baufeld, neu geplant.
- Eine abgestimmte Betriebsorganisation mit übergreifendem Energiemonitoring regelt den Verbrauch von elektrischer Energie, Wasser oder sonstigen Betriebsstoffen.
- Um die Versorgungssicherheit an der Klinik Ottakring bei Stromausfall zu gewährleisten, werden Notstromaggregate und Batteriespeicher verwendet. USV-gestützte IT-Systeme garantieren bei Stromausfall Betriebssicherheit.
- Architektonische bzw. bautechnische Konzipierungen, wie beispielsweise kontrollierte Be- und Entlüftung bei verstärkter Wärmedämmung der Fassade mit Außenbeschattung, regulieren den Kälte-/Wärmeeintrag in das Gebäudeinnere.
- In der wirtschaftlichen Betrachtungsweise werden die möglicherweise höheren Investitionskosten für die energieoptimierte Bauweise und für die energiesparenden Maßnahmen den reduzierten Folgekosten gegenübergestellt. Eine wesentliche Benchmark-Kennzahl zu anderen Kliniken hierfür ist der Return on Invest (ROI). Rebound-Effekte, die aus der Effizienzsteigerung von Energie erwirtschaftet werden können, sind zu vermeiden.

Gebäudezertifikate

- Gebäudezertifikate, wie beispielsweise klima:aktiv oder ÖGNI, werden als Leitfaden für die Planung und Ausführung von Bau- und Sanierungsleistungen herangezogen. Sie dienen als Nachweis von bereits definierten und bewerteten Qualitäten bei der Planung als auch im Bau.
- Fachplaner*innen erhalten über die vorgeschriebenen Standards eine klare Orientierung mit Zielvorgaben. Die Gebäude werden bereits bei der Planung in Richtung Nachhaltigkeit optimiert.

Förderprogramme

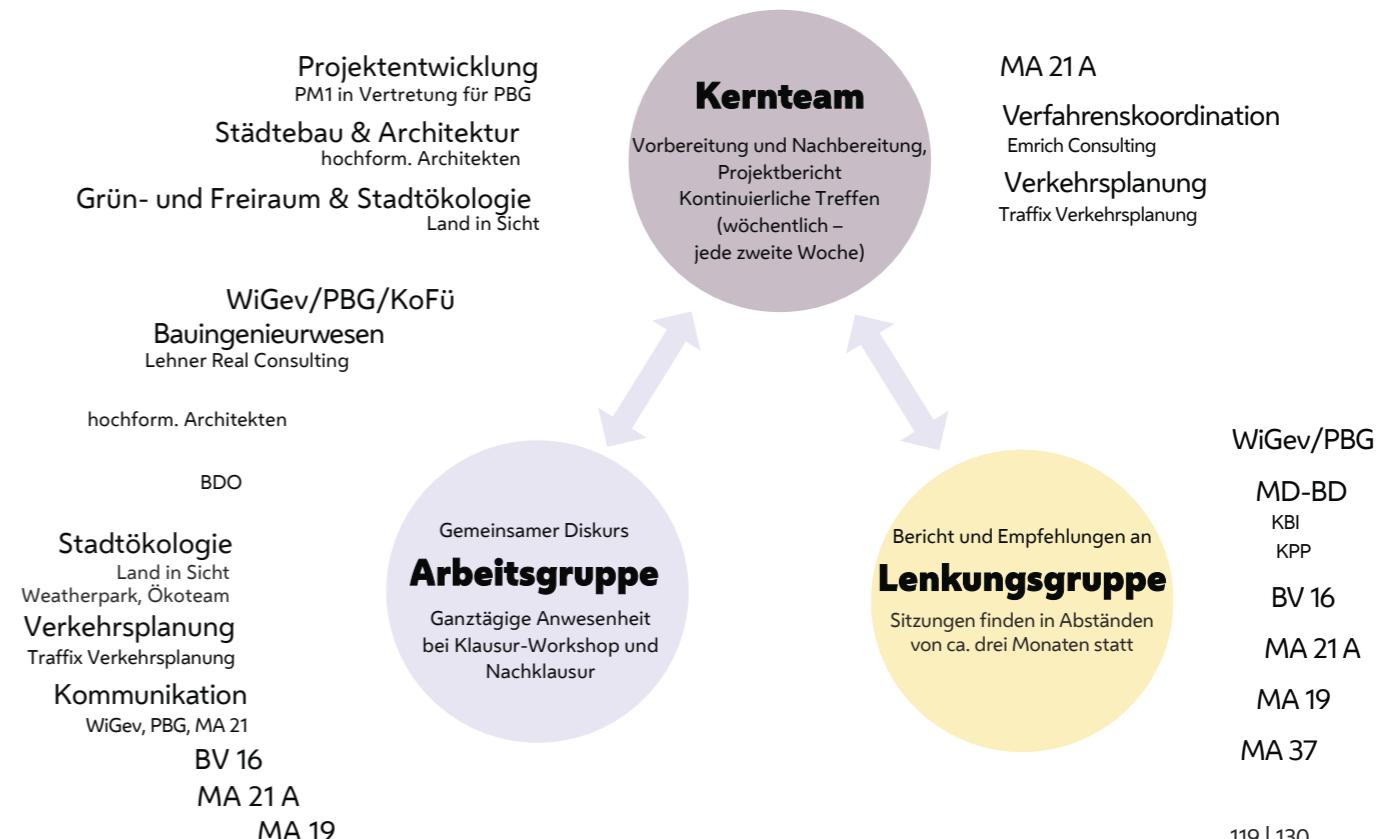
- Bei der Planung eines holistischen Energiekonzeptes für das Klinikum Ottakring wird die Inanspruchnahme von überregionalen als auch lokalen Förderprogrammen geprüft.
- Die Zusammenarbeit in fachspezifischen Forschungsprojekten ist zu überlegen.

9 Kommunikation

9.1. Projektkommunikation

Wesentlich für die Zusammenarbeit in der Entwicklung ist eine gute interne Kommunikation aller Beteiligten. Im qualitätssichernden städtebaulichen Verfahren bildete das Kernteam das Bindeglied aller Akteur*innen. Kontinuierliche Treffen sicherten den konstanten Austausch. In der Vorbereitungsphase wurde gemeinsam das Verfahren organisiert, die wichtigsten Unterlagen gesammelt und mit relevanten Stakeholder*innen abgestimmt. In der Nachbearbeitungsphase wurden die Resultate des Workshops weiterentwickelt, ergänzt, zu Ende geführt und mit der Arbeitsgruppe sowie mit der Lenkungsgruppe abgestimmt. Die ausformulierten Ergebnisse des qualitätssichernden städtebaulichen Verfahrens flossen in den vorliegenden Projektbericht ein, der das Produkt der gemeinsamen Arbeit des Kernteam ist.

Angestrebt wird eine Weiterführung der internen Kommunikation über das qualitätssichernde städtebauliche Verfahren hinaus, wobei sich die Mitglieder nach Projektfortschritt und Themenstellung ändern.



9.2. Dialogorientierte Kommunikation

Kommunikationsziele

Die Kommunikation rund um die Modernisierungsarbeiten in der Klinik Ottakring kann dann als erfolgreich angesehen werden, wenn alle Zielgruppen die positiven, langfristigen Effekte aus dessen Umsetzung verstehen und akzeptieren. Konkret sollen die Vorteile einer modernen Klinik Ottakring für die verschiedenen Dialoggruppen und jede*n Einzelne*n vermittelt werden.

Das primäre Kommunikationsziel dabei ist:

Alle Zielgruppen sind davon überzeugt, dass die Modernisierung der Klinik Ottakring eine sinnvolle Investition ist, welche die medizinische Versorgung des Bezirks und der Region West fit für die Zukunft macht.

Dazu gehören folgende Ziele im Detail:

Allgemeine Kommunikationsziele:

- Die Vorteile der Klinikmodernisierung für das Grätzl sowie den Bezirk sind den Zielgruppen bekannt.
- Alle Zielgruppen sehen das Bauprojekt der Klinik Ottakring als wichtigen Schritt zur Sicherung der höchsten Qualität in ihrer Gesundheitsversorgung.
- Die Zielgruppen kennen und anerkennen die wichtigsten Eckdaten des Projekts in Ottakring – Zeitplan (was wird wann gebaut), ungefähres Budget, Schwerpunkte der Klinik Ottakring (z. B. Ortho-Trauma-Zentrum, Steinzentrum).
- Die Zielgruppen fühlen sich gut informiert und wissen, wohin sie sich mit Fragen wenden können.
- Die Zielgruppen verstehen, dass eine moderne Infrastruktur die Voraussetzung für qualitativ hochwertige Medizin und Pflege ist.
- Medien greifen das Thema auf und berichten positiv bzw. neutral darüber.

Konkrete Ziele in Richtung Politik und Verwaltung:

- Die gute Gesprächsbasis mit allen Beteiligten wird weiter ausgebaut und gefestigt.
- Ein gemeinsames Verständnis für das Bauprogramm sowie dessen Auswirkungen wird hergestellt.
- Das Projekt ist ein Imageträger für die Klinik Ottakring als Teil des WiGev.
- Die Klinik Ottakring wird als verlässlicher Partner gesehen, der eine qualitativ hochwertige Gesundheitsversorgung in der Region West/in Ottakring gewährleistet.
- Die Politik steht hinter dem Modernisierungsprogramm in der Klinik Ottakring (als Teil des großen Ganzen), weil es notwendig für die Gesundheitsversorgung ist, regionale Wertschöpfung schafft und viele Arbeitsplätze über Jahre hinweg sichert.

9.3. Zielgruppen

Intern WiGev

- Mitarbeiter*innen der Klinik Ottakring, da sie direkt von den Arbeiten betroffen sind

Extern

- Patient*innen
- Klinikbesucher*innen
- Anrainer*innen
- Bezirkspolitik
- Medienvertreter*innen v.a. von Bezirksmedien (Bezirkszeitung, Bezirksblatt)
- verschiedene Interessensgruppen, wie z. B. Bürger*innen-Initiativen, Umweltorganisationen, Denkmalschützer*innen

9.3.1. Interessen der Zielgruppen

- **Mitarbeiter*innen:** Sie sind am stärksten von den Veränderungen betroffen. Die Kommunikationsziele sind dann erreicht, wenn sie hinter dem Projekt stehen können und sich als Multiplikator*innen sehen. Regelmäßige und detaillierte Informationen vor allem zum Standort Klinik Ottakring sind hier notwendig. Auch Dialogmöglichkeiten (z. B. Info-Veranstaltungen) sind für sie von besonderem Interesse.
- **Patient*innen:** Die Bauarbeiten finden bei laufendem Betrieb statt. Für die Patient*innen ist es deshalb wichtig, dass für sie möglichst wenige Unannehmlichkeiten entstehen und sie sich immer gut und rechtzeitig informiert fühlen, sollten sich solche nicht vermeiden lassen.
- **Klinikbesucher*innen:** Diese wollen sichergehen, dass die Versorgung der Patient*innen, die sie besuchen, nicht durch die Bauarbeiten beeinträchtigt wird und dass ihr Besuch in der Klinik reibungslos verläuft.
- **Anrainer*innen:** Anrainer*innen brauchen die Gewissheit, dass ihr Alltag durch die Bauarbeiten nicht gestört wird, also z. B. durch Lärm oder Verkehrsbelastung.
- **Bezirkspolitik:** Die Unterstützung durch die lokale Politik ist von großer Bedeutung. Der Bezirk und das Grätzl profitieren nicht nur durch die Verbesserung der Gesundheitsversorgung. Die Kliniksanierung bringt eine Reihe von weiteren Vorteilen mit sich, z. B. bessere Verkehrslösungen.
- **Medienvertreter*innen:** Diese müssen laufend und zuverlässig informiert werden. Der Wiener Gesundheitsverbund ist die zentrale Anlaufstelle für die Medien.
- **Verschiedene Interessensgruppen**, wie z. B. Bürger*innen-Initiativen, Umweltorganisationen, Denkmalschützer*innen: Hier gilt es, Spezialinteressen mit den dafür relevanten Informationen zu bedienen.

9.4. Kommunikationsmaßnahmen

Eine gelungene Umsetzung des Modernisierungsprogramms in der Klinik Ottakring setzt eine umfassende begleitende Projektkommunikation voraus. Dabei wird auf die Prinzipien der Transparenz und des Dialogs mit allen relevanten Zielgruppen gesetzt.

Die Projektkommunikation erfolgt durch Kommunikationsexpert*innen, die fachlich/disziplinär dem Vorstandressort Unternehmenskommunikation zugeordnet sind.

Die Aufgaben:

- Erstellen eines Kommunikationskonzeptes Klinik Ottakring
- Vernetzung und laufender Informationsaustausch mit allen am Projekt beteiligten Personen in der Klinik Ottakring (unter anderem mit Projektleiter*in, Kollegialer Führung, Personalvertreter*in des Hauses, Bauaufsicht, Ombudsstelle)
- Umsetzung aller definierten Maßnahmen der internen und externen Kommunikation (laut Kommunikationskonzept)
- Anlaufstelle für sämtliche kommunikationsrelevanten, die Bauprojekte betreffenden Anliegen aller Dialoggruppen (insbesondere Mitarbeiter*innen, Anrainer*innen, Besucher*innen, Patient*innen, Medienvertreter*innen)
- Aktive Information und Betreuung der Dialoggruppen bei wichtigen Meilensteinen der Bauprojekte
- Verfassen von Texten, Konzeption von Informationsmaterialien aller Art
- Organisation und Betreuung von Informationsveranstaltungen
- Laufendes Monitoring des Outputs der gesetzten Kommunikationsmaßnahmen
- Laufende Berichterstattung an die Leitung des VR KOM

10 Qualitätssicherung

Die städtebaulichen Qualitäten eines neuen oder zu verändernden Stadtteils, die durch die Stadtplanung und deren Qualitätssicherungsprozesse mitbestimmt werden, sind insgesamt wichtig für die Lebensqualität der Bewohner*innen sowie Nutzer*innen dieser Stadtteile und nicht nur für jene eines einzelnen Gebäudes.

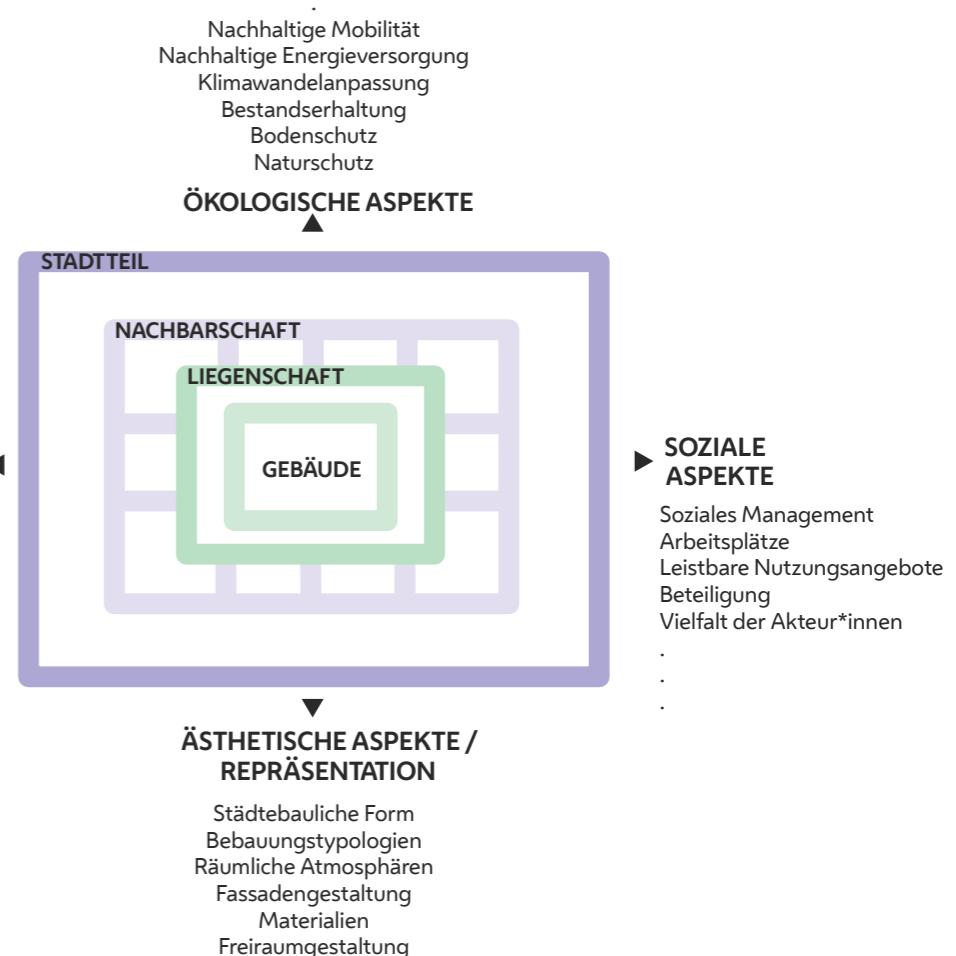
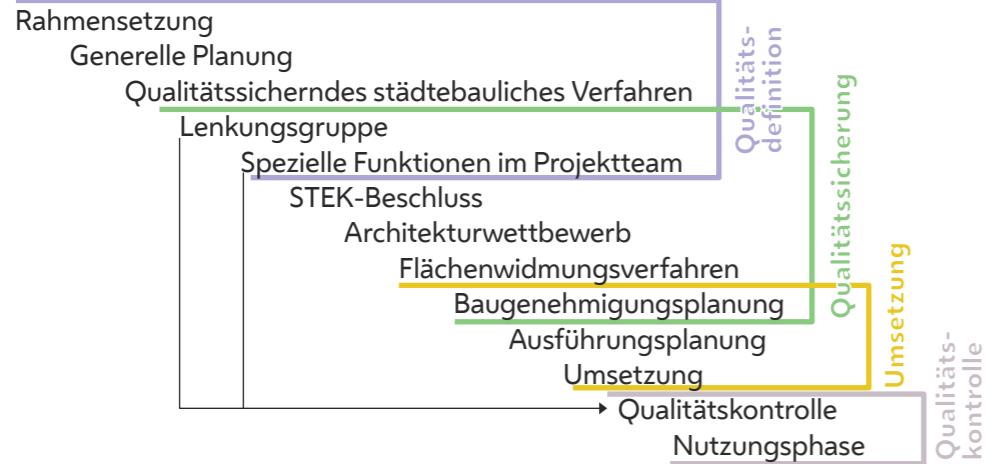


Abb. Annäherung an
städtebauliche
Qualitäten |
Quelle: MA 21

Ziel der Qualitätssicherung ist es, die Umsetzung der im Verfahren erarbeiteten und festgelegten Qualitäten in allen weiteren Projektphasen zu sichern. Aus heutiger Sicht wird dies mit folgenden Maßnahmen sichergestellt:



Qualitätssicherndes städtebauliches Verfahren

Im qualitàssichernden städtebaulichen Verfahren werden in einem kooperativen Prozess durch Expert*innen aus allen relevanten Fachdisziplinen die bestmöglichen Qualitäten zu den Bereichen Städtebau & Architektur, Grün- und Freiraum & Stadtökologie, Erschließung & Mobilität und Smarte Stadtentwicklung für die weitere Entwicklung des Areals definiert.

STEK-Beschluss

Aufbauend auf den Ergebnissen des Verfahrens werden die Eckpunkte der definierten Qualitäten in einer Präsentation zusammengefasst und zur Beschlussfassung der Stadtentwicklungskommission (STEK) vorgelegt. Allfällige weitere Inputs aus der STEK werden in den weiteren Projektschritten und in der Qualitätssicherung berücksichtigt.

Architekturwettbewerb

Ein sehr wesentliches Element der Qualitätssicherung sind die Architekturwettbewerbe für die Neubauten und für die Außenanlagen. Diese Verfahren werden jedenfalls mit Beteiligung der maßgeblichen Stellen der Stadt Wien sowie der Kammer der Architekt*innen und Ingenieurkonsulent*innen durchgeführt.

In Abstimmung mit der MA 19 wurde ein Vorschlag für den Wettbewerb für die klinischen Neubauten (Zentralklinikum, Eltern-Kind-Zentrum und Psychiatrisches Zentrum) und für die Außenanlagen erarbeitet. Dieser Vorschlag sieht einen EU-weit offenen zweistufigen Architekturwettbewerb mit Eignungskriterien und anschließendem Verhandlungsverfahren zur Vergabe der Generalplaner-Leistungen nach BVergG vor:

- 1. Stufe: Städtebauliche und funktionale Gesamtplanung in größerem Maßstab für alle drei Neubauten und die Außenanlagen
- 2. Stufe: Architektonische und funktionale Ausarbeitung der Zentralklinik (geteilt in zwei Baustufen)

Für die Außenanlagen findet weiters ein gesonderter Wettbewerb statt. Die Außenanlagen werden jeweils in Abhängigkeit der Baustufen geplant. Inhalt des Außenanlagenwettbewerbs wird ein flexibel anwendbares Gestaltungskonzept sein, welches in der schrittweisen Umsetzung für die Weiterentwicklungen der Bebauung anpassungsfähig ist.

In der Arbeitsgruppe des qualitàssichernden städtebaulichen Verfahrens wurde als Alternative zum vorgeschlagenen zweistufigen Verfahren auch ein einstufiger Architekturwettbewerb in Erwägung gezogen. Dies mit dem Argument, dass die städtebaulichen Rahmenbedingungen bereits determiniert sind und daher auf eine erste Stufe mit städtebaulichem Schwerpunkt verzichtet werden könnte.

In der Diskussion wurden folgende Abwägungen für die beiden Varianten genannt:

Zweistufiges Verfahren

- + Städtebaulich-/architektonisches Gesamtkonzept in der ersten Stufe
- + Effiziente Auswahl von Lösungsansätzen mit vertretbarem Aufwand für die Teilnehmer*innen
- + Stufenweise Annäherung an die architektonische Lösung mit der Möglichkeit des Feedbacks der Jury an die Teilnehmer*innen
- + Größerer Teilnehmer*innenkreis durch stufenweise Erhöhung der Eignungskriterien
- ~ Sehr enges städtebauliches Konzept bereits erarbeitet

Einstufiges Verfahren

- + Zielgerichtete Lösung für das konkrete Bauvorhaben des Zentralklinikums
- + Komplett durchgearbeitete Projekte, daher bessere Beurteilbarkeit in der Entscheidungssitzung
- + Kompakteres Verfahren
- + Kürzere Verfahrensdauer
- ~ Verzicht auf kreatives Potenzial für strukturelle Ideen

Nach eingehender Diskussion fasste die Lenkungsgruppe am 3. Oktober 2022 den folgenden einstimmigen Beschluss:

- Es ist ein zweistufiger, EU-weit offener Architekturwettbewerb durchzuführen.

Der vorliegende Projektbericht des qualitàssichernden städtebaulichen Verfahrens wird als Auslobungsbeilage ein Bestandteil des Architekturwettbewerbs.

Flächenwidmungsverfahren

Das mehrstufige Verfahren der Flächenwidmung mit magistratsinternem Vorverfahren, Behandlung im unabhängigen Fachbeirat, öffentlicher Auflage, Behandlung in der Bezirksvertretung und Beschlussfassung im Wiener Gemeinderat stellt ein vielfach erprobtes Instrument der Qualitätssicherung dar. Auch dieses Verfahren bietet Möglichkeiten für qualitative Verbesserungen, die in den weiteren Projektschritten berücksichtigt werden.



11

Anhang

Baugenehmigungsverfahren

Nach der Planer*innenfindung im Wettbewerb und der Planung bietet das Baugenehmigungsverfahren die Gelegenheit für alle maßgeblichen Stellen der Stadt Wien als zuständige Baubehörde, die Einhaltung der im laufenden Verfahren definierten Qualitäten zu prüfen und bei Bedarf über Auflagen einzufordern.

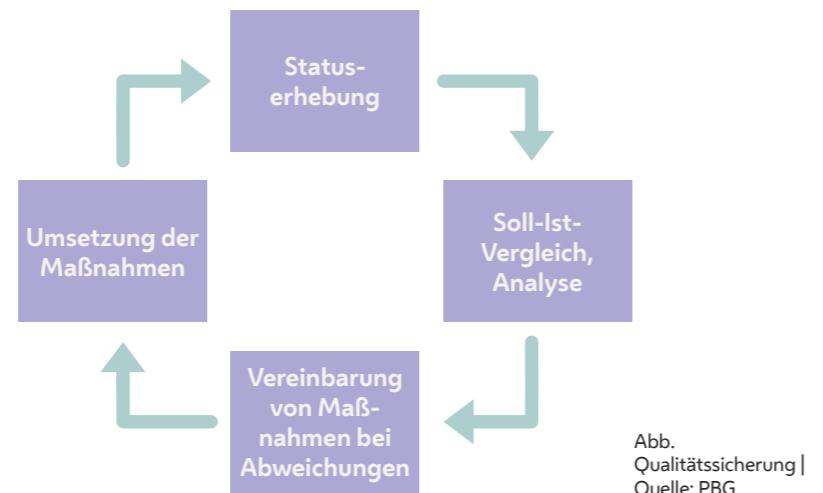
Spezielle Funktionen im Projektteam

Neben den in Bauprojekten üblichen Funktionen im Projektteam ist die Definition von speziellen Arbeitspaketen zur Qualitätssicherung und Begleitung durch entsprechende Expert*innen in der Planungs- und Bauphase wesentlich.

Dies betrifft unter anderem folgende Themenbereiche:

- Ökologie – Nachhaltigkeit, Grünraum, Artenschutz, Baumschutz und Mikroklima
- Ressourcenschonung und Kreislaufwirtschaft
- Mobilität
- Kommunikation

Aus diesen Arbeitspaketen im Projekt werden die Inputs zum Reporting (siehe folgend) zur Qualitätssicherung generiert.



Lenkungsgruppe bleibt bestehen

>> Reporting über Quartals- oder Halbjahresberichte

In den bisherigen Sitzungen der Lenkungsgruppe wurde bereits angekündigt, dass diese Gruppe über das laufende Verfahren hinausgehend erhalten werden soll. Dies dient einerseits, um in qualitätssichernden Verfahren für weitere städtische Kliniken im Rahmen des Bauprogramms des WiGev mitzuwirken und andererseits auch, um die vereinbarten Qualitäten im weiteren Projektverlauf zu sichern.

In der Arbeitsgruppe wurde der Vorschlag diskutiert, dass die PBG als Projektträger bzw. die Projektleitung regelmäßig zur Umsetzung der im Verfahren definierten Qualitäten berichtet. Dazu ist es erforderlich, dass die wesentlichen Eckpunkte zu jedem Thema pointiert zusammengefasst werden – dies ist aus heutiger Sicht u.a. in diesem Projektbericht sowie in der STEK-Präsentation vorgesehen. In weiterer Folge kann zu diesen Punkten eine Berichtstruktur erstellt werden und es wird quartalsweise oder halbjährlich zum Status der Erfüllung der Qualitätsziele berichtet. Falls eine Zielabweichung festgestellt wird, sind Maßnahmen vorzuschlagen, um die Zielerreichung zu gewährleisten. Damit wird ein klassischer Steuerungskreislauf zur Sicherstellung der Zielerreichung aufgebaut.

11.1. Grundlegende Studien

Emrich Consulting ZT GmbH, Städtebauliche Bestandsaufnahme und -analyse für ein Teilgebiet im 16. Bezirk – Klinik Ottakring, Wien, 22. August 2022

Wiener Gesundheitsverbund, Modernisierung der Wiener Kliniken, Investitionsprogramm WiGev 2022, Wien, 2. Juni 2022

LOHFERT – PRAETORIUS A/S, Wiener Gesundheitsverbund – Evaluerter Ziel- und Gesamtplan und Rahmenbauprogramm, Kopenhagen, April 2022

Markus Pernthaler Architekten, Machbarkeitsstudie KOR2021, Graz, 2021

hoch.form Architekten Ziviltechniker GmbH, Sichtbarkeitsberechnung vom Areal der Klinik Ottakring basierend auf dem digitalen Geländemodell und digitalen Oberflächenmodell, Wien, 22. November 2022

Markus Pernthaler Architekten, Darstellung Grünraum: unterirdische Bauwerke, Graz, 22. August 2022

Arbeitsgruppe Baum Ingenieurbüro Ges.m.b.H, Überprüfung der Verkehrssicherheit und des Gesundheitszustands bzw. der Erhaltungswürdigkeit an 1347 Bäumen der Klinik Ottakring, Wien, November 2020

Ökoteam, Institut für Tierökologie und Naturraumplanung OG, Bauvorhaben KOR_GPE, Klinik Ottakring, Beurteilung Artenschutz (Tiere und Pflanzen), Endbericht, Graz, 16. August 2022

Weatherpark, Ergebnispräsentation Kaltluftuntersuchung Areal Klinik Ottakring, Wien, 18. August 2022

Weatherpark, Stadtklimatische Richtlinien für das Areal der Klinik Ottakring, Wien, 15. September 2022

Traffix, Klinik Ottakring Frequenzzählung an allen Ein- und Ausgängen – Ergebnisbericht, Wien, 23. Februar 2023

Bundesministerium für Nachhaltigkeit und Tourismus, #mission2030, Die österreichische Klima- und Energiestrategie, Wien, Mai 2018

Wiener Gesundheitsverbund, Leitlinien, Nachhaltigkeit, Klimaschutz, Wien, Juni 2022

Schönherr Rechtsanwälte GmbH, Kurzmemorandum zur UVP-Pflicht, Wien, 19. November 2021

Wiener Gesundheitsverbund, Ablaufkonzept Realisierungswettbewerbe, Wien, 11. August 2022

Übergeordnete Konzepte der Stadt Wien, Rechtsnormen

11.2. Impressum

Eigentümer und Herausgeber

Magistrat der Stadt Wien, Magistratsabteilung 21 A – Stadtteilplanung und Flächenwidmung Innen-Südwest

Gesamtkoordination

Magistratsabteilung 21 A – Stadtteilplanung und Flächenwidmung Innen-Südwest
Wiener Gesundheitsverbund

Text, Redaktion und inhaltliche Bearbeitung

Sabrina Ehrenhöfer, Eckart Herrmann – MA 21 A

Paul Bitzan, Bernhard Lachmann – PBG-PL

Hans Emrich, Nicole Feiner, Marco Bertsch – Emrich Consulting

Thomas Schwed, Christoph Wassmann, Patrick Olczykowski – hochform. Architekten

Katharina Stadler – Land in Sicht

Andreas Käfer, Ricarda Fellinger – Traffix Verkehrsplanung

Gabriele Egartner, Daniela Almer, Clara Borek – WiGev

Thomas Brandstätter – BV 16

Projektbeteiligte siehe auch S. 34

Copyright

WiGev / PBG Coverfoto, Seite 9, 22, 23, 30

David Bohmann Seite 6

Dieter Steinbach Seite 6

BV 16 Seite 6

Stadt Wien Seite 6, 10-12, 14, 16-18, 24, 25, 69, 91, 92, 94, 113

AKH, Felicitas Matern Seite 6

Emrich Consulting Seite 13, 37-43

ÖNB Seite 15

LOHFERT – PRAETORIUS A/S Seite 20, 28, 30

hochform. Architekten Seite 31, 44, 46, 48, 50, 52-62

Land in Sicht Seite 70-72, 74-76

Ökoteam Seite 81, 82

Weatherpark Seite 85, 86

Traffix Verkehrsplanung Seite 93-95, 97, 98, 100, 101, 103

Lektorat

Andrea Eder

Druck

MA 21 Druckerei

Alle Rechte vorbehalten

Wien, September 2023

