**WETTBEWERBSAUSSCHREIBUNG**

**FÜR**

**DEN OFFENEN KÜNSTLERISCHEN**

**WETTBEWERB**

**KABEG Klinikum Klagenfurt am Wörthersee**

**Institut für Strahlentherapie**



**INHALT**

1.0 Gegenstand des Wettbewerbes

2.0 Allgemeine Richtlinien

3.0 Besondere Leitlinien

**1.0 Gegenstand**

* 1. Offener künstlerischer Wettbewerb zur Erlangung von Entwürfen für künstlerische Projekte beim Bauvorhaben

Institut für Strahlentherapie – Austausch Linearbeschleuniger

**1.2** Auslober: Landeskrankenanstalten-

Betriebsgesellschaft (KABEG), Klinikum Klagenfurt a. W.

Feschnigstraße 11

9020 Klagenfurt

Telefon: 0463/538 33397

E-Mail: wolfgang.likar@kabeg.at

Web: www.kabeg.at

* 1. Ausschreibende Stelle

Amt der Kärntner Landesregierung

Abteilung 6 – Bildung, Wissenschaft, Kultur und Sport

Ausschreibungspfad: <http://www.kulturchannel.at/kunst-am-bau/laufende-wettbewerbe/>

Die Ausschreibung kann ab 28.02.2017 konstenlos herunter geladen werden.

**2.1** Teilnahmeberechtigung

Teilnahmeberechtigt sind:

Kunstschaffende mit Bezug zu Kärnten

**2.2** Jeder Wettbewerbsteilnehmer ist berechtigt, eine Wettbewerbsarbeit einzureichen

**2.3** Der Auslober erwirbt am eingereichten Entwurf das sachliche Eigentumsrecht. Das geistige Eigentumsrecht bleibt dem Verfasser gewahrt.

**2.4** Der Auslober hat das Recht, die Wettbewerbsarbeiten zu veröffentlichen, das Recht zur Veröffentlichung steht auch den Wettbewerbsteilnehmern zu.

**2.5** Preisgericht

***2.5.1*** Das Preisgericht entscheidet in allen Ermessensfragen unabhängig, unanfechtbar und endgültig. Es ist zur Objektivität und zur Einhaltung seiner Geschäftsordnung verpflichtet und trägt diesbezüglich die Verantwortung gegenüber dem Auslober und den Wettbewerbsteilnehmern.

* + 1. Zusammensetzung des Preisgerichtes
1. Fachbeirat für Baukultur

Arch. Mag. Eva Rubin

Ersatz: DI. Friedrich Breitfuß

1. Fachbeirat für bildende Kunst

Mag. Andreas Kristof

Ersatz: Mag. Geraldine Kleber

1. Dr. Karl Cernic - Klinikum Klagenfurt
2. Prim. Dr. Wolfgang Raunik - Institut für Strahlentherapie

1. DI Dietmar Müller – Land Kärnten, Abteilung 6, Kunst am Bau
2. Planer

DI Peter Pabinger

1. Vorprüfung

MMag. Wolfgang Likar, PL

* + 1. Aufgaben des Preisgerichtes

Das Preisgericht ist in Unbefangenheit zur objektiven Qualitätsfindung verpflichtet. Es besteht Verschwiegenheitspflicht. Offizielle Aussagen sind nur durch den Sprecher gestattet.

Das Preisgericht hat die Wettbewerbsarbeiten nach deren künstlerischer Qualität zu beurteilen und jenes Projekt festzulegen, das dem Auslober zur Ausführung empfohlen wird.

**2.6**Absichtserklärung

 Der Auslober beabsichtigt, den von der Jury zur Ausführung empfohlenen, prämierten Entwurf zu realisieren.

 Der Auslober behält sich das Recht vor, aus zwingenden sachlichen oder wirtschaftlichen Rücksichten, erforderliche Änderungen im Zuge der Realisierung, im Einvernehmen mit dem beauftragten Künstler, zu verlangen.

**2.7**Organisatorisches

 Der Wettbewerb wird vom Land Kärnten organisatorisch betreut. Bei auftauchenden Fragen und Problemen steht als Ansprechpartner zur Verfügung:

Dipl.-Ing. Dietmar Müller

Tel. Nr.: 0676/863119032

**2.8** Termine

***2.8.1*** Vorbesprechung und Begehung

 Am Freitag den 10. März 2017 findet um 11 Uhr eine Wettbewerbsvorbesprechung am Wettbewerbsareal statt.

 Treffpunkt: Vortragssaal, Klinikum Haupteingang, 1.OG über der Anadi Bank

***2.8.2*** Abgabe

 Die Wettbewerbsarbeiten sind so abzuschicken oder zu den Amtsstunden von 8.00 bis 16.00 Uhr, persönlich abzugeben, dass sie bis spätestens Mittwoch, 31. Mai 2017, bis 12.00 Uhr, im Sekretariat der Abt. für Projekte und Infrastruktur, Klinikum Klagenfurt (Gebäude VEZ), eingelangt sind. Die Verantwortung dafür liegt beim Wettbewerbsteilnehmer.

 Postadresse: Klinikum Klagenfurt, Feschnigstraße 11, 9020 Klagenfurt

 Abteilung: Projekte & Infrastruktur

 z.H. Likar Wolfgang

***2.8.3*** Jury

 Die Jurysitzung wird am Donnerstag 08. Juni 2017 stattfinden.

 Nach Vorliegen des Wettbewerbsergebnisses werden alle Wettbewerbs-teilnehmer telefonisch oder schriftlich verständigt.

**2.9** Umfang des Entwurfes

 Folgende Arbeiten sind abzugeben:

1. Eine zeichnerische Darstellung mit allem, was zur Verdeutlichung des künstlerischen Konzeptes und dessen Realisierbarkeit notwendig erscheint – allenfalls Modell.
2. Eine kurze Beschreibung der Grundidee des Entwurfes mit Bekanntgabe des Kostenrahmens.
3. Eine technische Beschreibung der Angaben über Material, Konstruktion, Farbgebung etc. Angaben über Anlieferung, Leistungen an Ort und Stelle, notwendige bauliche Vorkehrungen, inkl. Angaben über die Dauer der Durchführung der Arbeiten.

 d) Ein Kostenvoranschlag, gegliedert nach:

 - Honorar (Entwurf, Eigenleistungen)

 - Fremdleistungen

 - Materialkosten

 - Nebenkosten (Transport, Versicherung etc.)

 - Angabe von Maßnahmen, die bauseits erwartet werden.

***2.9.1***  Kennzeichnung der Entwürfe

 Da die Jurierung der Entwürfe anonym, also ohne Bekanntgabe des Verfassers erfolgt, ist jeder einzureichende Entwurf mit einer Kennzahl zu bezeichnen. Diese besteht aus 6 Ziffern (1 cm hoch und 6 cm lang) und muss auf jedem Blatt und jedem Schriftstück der Arbeit rechts oben anstelle der Namensnennung aufscheinen. Auch hat die Aufschrift „Institut für Strahlentherapie“ aufzuscheinen.

***2.9.2*** Dem Entwurf ist ein neutraler, verschlossener Briefumschlag beizugeben, der außen die 6-stellige Zahl und innen Name mit Adresse des Verfassers samt Kennzahlen aufzuweisen hat.

***2.9.3*** Präsentation der Wettbewerbsentwürfe

 Es ist vorgesehen, alle eingereichten Ideenkonzepte in einer Ausstellung der Öffentlichkeit zu präsentieren. Der genaue Termin wird zum Zeitpunkt der Jurysitzung bekannt gegeben.

**2.10** Preise

 Für die besten eingereichten Arbeiten, sofern sie nach Beschluss des Preisgerichtes dieser Ausschreibung entsprechen, werden folgende Preisgelder ausbezahlt:

 1. Preis Euro 1.800,--

 2. Preis Euro 1.200,--

 3. Preis Euro 800,--

 1 Anerkennungspreis Euro 500,--

**2.11** Kostenrahmen

 Für die Realisierung der künstlerischen Maßnahme steht ein Kostenrahmen, exklusive Fundamentierung, von EUR 30.000,-- brutto zur Verfügung. Dieser Kostenrahmen ist einzuhalten.

**3.0** Besondere Leitlinien

**3.1** Ausgangslage:

Beschreibung des Institutes für Strahlentherapie

 Das Institut für Strahlentherapie/Radioonkologie des Klinikums Klagenfurt am Wörthersee bietet modernsten medizinisch-technischen Standard, hohe Sachkompetenz und Menschlichkeit. Dieses Institut ist die einzige strahlentherapeutische Einrichtung in Kärnten. Zusätzlich zur Kärntner Bevölkerung werden Patientinnen aus den angrenzenden Gebieten der benachbarten Bundesländer am Institut versorgt. Somit hat das Institut ein Einzugsgebiet von 640.000 Personen.

 Pro Jahr werden 1.500 Patientinnen mittels Strahlentherapie behandelt - das heißt täglich kommen rund 150 Patientinnen ins Institut für Strahlentherapie.

Das Gebäude des Institutes für Strahlentherapie/Radioonkologie wurde im Jahr 1980 errichtet und 1981 mit 2 Linearbeschleunigern in Betrieb genommen. Das sind Hochtechnologiemaschinen, die einen hochenergetischen ionisierenden ("radioaktiven") Strahl erzeugen, der entsprechend gelenkt und modifiziert zur Behandlung in erster Linie von Krebserkrankungen eingesetzt wird.

Die Patientinnen liegen dabei auf einem Behandlungstisch in einem hellen Raum. Der Strahlerkopf ist etwa 1 Meter vom Patienten/Palientin entfernt und kann um den Patienten I die Patientin herum rotiert werden.

Zusätzlich wurden 1986 und 1987 Brachytherapiegeräte angeschafft. Das sind Geräte, aus denen strahlende Quellen (Iridium, Cäsium) ferngesteuert in sogenannte Applikatoren eingebracht werden können. Diese Applikatoren werden zuvor mit und ohne Narkose in Hohlräume der/des Patientin/Patienten eingebracht und bei gewissen Fragestellungen der Tumor von innen mit einer "Kontaktbestrahlung" behandelt. Diese Variante ist zwar kurzfristig für die Patientinnen aufwendiger und etwas belastender, in den meisten Fällen kann damit allerdings die gesunde Nachbarschaft (Organe wie Blase, Darm, Nerven etc.) optimal geschont werden.

1998 bis 2001 erfolgte der erste Ersatz der Geräte und die Erweiterung des Spektrums um einen Linearbeschleuniger

Aktuell werden diese Großgeräte neuerlich ausgetauscht mit dem Ziel ab 2018/2020 4 Behandlungsmaschinen für die Kärntner Krebserkrankten zur Verfügung stellen zu können. Die neuen Geräte entsprechen dem letzten Stand der Linearbeschleunigertechnologie und sind auch mit vielen innovativen Features ausgestattet.

Zusammenfassend ist physikalisch der Strahl zwar gleichgeblieben, aber die Möglichkeiten ihn gezielt in den Tumorbereich einzustrahlen wesentlich subtiler geworden, mit der Möglichkeit gegebenenfalls auch höhere Bestrahlungsdosen anzuwenden und gleichzeitig allerdings das Risiko von akuten und chronischen Nebenwirkungen zu reduzieren.

Zu 95 % werden an unserem Institut Krebspatientinnen behandelt: Zur Hälfte sind das Patientlnnen, die entweder allein oder gemeinsam mit den Operateuren, der Chemotherapie und Immuntherapie behandelt werden, um möglichst eine Heilung zu erzielen. Die zweite Hälfte der Patientinnen befindet sich in einem chronischen Stadium der Krebserkrankung, wo es darum geht Symptome zu lindern und die Lebensqualität möglichst zu verbessern. Die Patientinnen sind zwischen 2 und 8 Wochen an unserem Institut durchgehend an den Werktagen in Behandlung. 85 % der Patientinnen kommen von zu Hause, also ambulant zur Therapie. Lediglich 15 % müssen aufgrund ihrer Situation und Beschwerden oder auch aufgrund eventueller Kombination mit anderen Therapieverfahren stationär im Krankenhaus aufgenommen werden.

Da wir das einzige Strahlentherapie-Institut in der Region sind, werden uns im Rahmen der Tumorboards/Tumorkonferenzen alle an Krebs erkrankten Patientinnen vorgestellt, damit gemeinsam mit den Fachkolleginnen der anderen Disziplinen ein Behandlungsplan individuell für jede/n Patientin/Patienten empfohlen und festgeschrieben wird. dabei wird auch überprüft, ob in Grund für eine zusätzliche Strahlentherapie besteht. Diese interdisziplinäre Kultur besteht in Kärnten schon seit1986 - eine Form des kollegialen Miteinanders, die österreichweit erst 2005 empfohlen und festgeschrieben wurde

Vor Beginn einer Strahlenbehandlung steht ein ca. einstündiges Gespräch mit einer Ärztin / einem Arzt über Erkrankung, Gründe für die Radiotherapie, Ablauf derselben sowie den zu erwartenden Nutzen sowie Nebenwirkungen. Anschließend wird an einem eigenen Strahlen­CT (besonders große Öffnung) eine Bilderserie aufgenommen. Anhand dieser wird das zu behandelnde Areal eingezeichnet und definiert, gleichsam aber auch jene Regionen und Organe markiert, die bestmöglich zu schonen sind. Dann wird von einer speziell geschulten Berufsgruppe der Planungs-RTs ein Bestrahlungsplan erarbeitet, der dann von den Medizinphysikerinnen überprüft wird. Die ganze Behandlungsplanung ist also ein ausgesprochener Teamprozess. Erst dann kann die eigentliche Behandlung beginnen. Dabei wird großer Wert darauf gelegt über alle Schritte die Patientinnen zu informieren und sie durch die belastende Phase der Behandlung zu begleiten. Es erfolgen zumindest wöchentliche ärztliche Gespräche und entsprechende Maßnahmen, um eventuelle Begleiterscheinungen zu lindern. Nach erfolgter Radiotherapie werden die Patientinnen üblicherweise wieder von den Primärbehandlern weiterversorgt.

Die Strahlung selbst kann nicht wahrgenommen werden, hat also weder Geschmack, Geruch noch Ton oder thermische Wirkungen. Physikalisch geschehen unterscheidet sich ionisierende/Photonenstrahlung lediglich durch Frequenz und Wellenlänge von Ultraviolett­ oder Infrarotstrahlung respektive Tageslicht.

Allen Mitarbeitern des Instituts ist die existentielle Bedrohung, die eine Krebserkrankung darstellt, bewusst und sie sind daher liebevoll bemüht dem nüchtern-technischen Aspekt der Gerätemedizin ein fürsorgliches, menschliches Antlitz zu geben. Um unsere Patientinnen kümmert sich ein großes interprofessionelles Team bestehend aus Ärztinnen, Medizinphysikerlnnen, RTs, DGKS (Krankenschwestern und Krankenpflegerinnen), einem Elektroniker, einem Feinmechaniker sowie Sekretärinnen und einem Raumpflegeteam.

**3.2** Geschichte des Ortes:

 Entwicklung der KABEG:

Mit seinen 25 Abteilungen und fünf Instituten, bietet das Klinikum Klagenfurt am Wörthersee das Leistungsspektrum einer Universitätsklinik. Das 2010 eröffnete Chirurgisch-Medizinische-Zentrum (CMZ) ist eines der modernsten Spitäler Europas und garantiert in allen Bereichen eine optimale Versorgung am neuesten Stand der Forschung.

Das Zentralkrankenhaus der KABEG wurde 1896 in Form eines weitläufigen Pavillonsystems gegründet. Diese Struktur war gerade im 19. Jahrhundert weit verbreitet, da durch die einzelnen Häuser eine Isolation der Patienten bei ansteckenden Krankheiten gewährleistet werden konnte. Viele der kleinen Pavillons waren wie eigene Krankenhäuser strukturiert.

Schon zur Jahrtausendwende war klar, dass eine Weiterführung in dieser Form nicht mehr zeitgemäß ist und man kam mit dem Neubau modernen Ansprüchen nach.

Heute werden im Klinikum Klagenfurt jährlich rund 61.000 Patienten stationär aufgenommen und 482.000 ambulante Behandlungen durchgeführt. Als drittgrößtes Haus Österreichs verfügt das Klinikum über 1.234 Betten und weitere 83 Betten für Chronisch Kranke. Insgesamt sind am Klinikum Klagenfurt am Wörthersee mehr als 4.100 Menschen beschäftigt. Damit zählt das Spital zum größten Arbeitgeber in der Region.

Die Geschichte des Krankenhauses:

Vor 100 Jahren, am Übergang vom 19. zum 20. Jahrhundert, kennzeichnen zwei herausragende Entdeckungen die Geschichte der Medizin: die der X-Strahlen durch Wilhelm Conrad Röntgen und die des Radiums durch das Ehepaar Curie! Weltberühmte Ärzte lebten, forschten, lehrten und heilten um die Jahrhundert­ wende.

Die Entwicklung der modernen Medizin machte in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts gewaltige Fortschritte. Im Anschluss an die Entdeckungen von Louis Pasteur und Robert Koch setzte sich überall die antiseptische und aseptische Methode durch.

Die Erkenntnisse der Hygiene wurden zu verbindlichen Richtlinien für die Behandlung der Patienten. In diese Zeit fällt auch die Reform der Krankenpflege in Österreich und Kärnten. Ende des 19. Jahrhunderts, entstand nahe dem Glanfluss, der Neubau des Landeskrankenhauses Klagenfurt, welches am 30. August 1896 in der Anstaltskapelle im Vetwaltungsgebäucle des Hauses in Anwesenheit von vielen Ehrengästen mit einer schlichten Feier eröffnet wurde.

**Allgemeines Krankenhaus Klagenfurt**

Nach einem Bericht des "Ausschusses für Bauten und Communication betreffs Erweiterung der Landes-Wohltätigkeits-Anstalten durch Neubauten auf den Schütt- und Grabengründen" in der 11. Sitzung des Kärntnerischen Landtages am 27. November 1872, gab es keine Angelegenheit, welche ähnlich der Spitalsfrage in Klagenfurt, jedes Jahr in immer dringenderer Form an den Landtag herangetragen wurde.

Die frühe Industriealisierungswelle hatte soziale Schäden, wie die Verarmung und Proletarisierung für weite Bevölkerungsschichten Kärntens gebracht, die Krankheit und Siechtum im Gefolge hatten. Zudem hatte der Ausbau des Eisenbahnnetzes in Kärnten die Möglichkeit geschaffen, dass die Kranken aus dem ganzen Land leichter in die überfüllten Klagenfurter Anstalten gelangen konnten.

Auch war die Forderung nach Krankenhausneubauten insoferne unabweisbar geworden, weil das als Ausweiche für das überfüllte alte Allgemeine Krankenhaus Klagenfurt benützte Inquisitenhaus, in dem über 200 Kranke und Sieche untergebracht waren, so baufällig geworden war, dass ein Teil des Gebäudes wegen drohender Einsturzgefahr abgetragen werden musste.

Die Gebäude des alten Allgemeinen Krankenhauses, in denen sich vorher auch das Armenhaus, ein Zucht- und Spinnhaus und das Irrenhaus befanden, lagen zwischen dem Heuplatz und dem Theaterplatz nahe der Stadtpfarrkirche. Das Spital war auf Initiative des Referenten der Landessanitätskommission, Dr. Franz Xaver Niederl von Niederburg, in der Zeit von 1780 bis 1784 aus dem sogenannten "Amortisations­ fonds", dem Erlös für überflüssig gewordene Waffen des Landeszeughauses erbaut worden, wobei es zum Streit zwischen der Kaiserin Maria Theresia und den Landständen kam, die den Großteil des Geldes für den Neubau eines Theaters verwenden wollten. Schließlich gestattete die Kaiserin den Bau des Krankenhauses und eines Arbeitshauses, versagte jedoch ausdtücklich den Theaterbau aus den Geldern des Amortisationsfonds.

Die dafür bestimmten Mittel sollte das Krankenhaus der Elisa hethinen in Klagenfurt bekommen. Auch die Hofkanzlei ]oseph II. teilte dies in einem dürren Schreiben den erbosten Landständen mit.

Am 21. Mai 1850 besuchte Kaiser FranzJosef das schon sehr desolat gewordene Spital.

Mit den Worten: ",Ich bin sehr zufrieden" und "sehr reinlich" verabschiedete sich seine Majestät! Dem Kaiser dürfte allerdings von der Direktion ein Potemkinsches Dorf vorgeführt worden sein, denn die Verhältnisse in dem Spital, welches diesen Namen nicht mehr verdiente, waren unbeschreiblich.

Sie wurden im Laufe der Jahre immer unhaltbarer und veranlassten den Abgeordneten Dr. Ritter von Burger, in der Sitzung des Kärntnerischen Landtages am 27. November 1872, ein anschauliches und ergreifendes Zeugnis über die Missstände in diesem Hause abzugeben. Es änderte sich nichts. Die Sterblichkeitsquote war außerordentlich hoch geworden und die Stimmen in der Bevölkerung nach dem Bau eines neuen Allgemeinen Krankenhauses wurden immer lauter.

**Neubau des Landeskrankenhauses Klagenfurt**

Die Debatten um den Bau des neuen Landeskrankenhauses sollten jedoch noch fast 20 Jahre dauern, bis sich der Kärntner Landtag entschloss, dem drückenden Raummangel und den schweren hygienischen Mängeln, die im alten Haus herrschten, mit dem grundsätzlichen Baubeschluss für ein neues Krankenhaus am 22. November 1890 ein Ende zu bereiten. Vorerst wurden vom Land die westlich der Irrena nstalt gelegenen Grundstücke des Freiherrn Guido von Lang und Johann Krainer als Baugründe für das neue Krankenhaus angekauft.

Gleichzeitig mit den Grundankäufen hatte die Planung des neuen Krankenhauses begonnen, mit der man die Architekten Eugen Sehnal und Kuno Waidmann betraute. Beide schlugen auf Grund von Gutachten der Primarärzte das Pavillonsystem vor, dem Erkenntnisse des Wandels im deutschen Krankenhausbau zugrunde lagen. Maßgebend für diese Konzeption waren seuchenhygienische Gesichtspunkte zur Bekämpfung des gefürchteten Wundfiebers. Vom wirtschaftlichen Standpunkt aus wurden bereits damals die hohen Personal- und Beheizungskosten einer solchen Anlage kritisiert, während die Befürworter des Pavillonsystems hervorhoben, dass in Notzeiten die einzelnen Gebäude selbständig bewirtschaftet werden könnten.

Grundsätzlich unterschieden sich die Entwürfe der beiden Architekten nicht, doch war das Projekt Waidmanns nach Ansicht des Landtages das zweckmäßigste und um 110.000 Fl. billiger als jenes Sehnals, so dass letztlich das Projekt Waidmanns angenommen wurde, der alle Pläne für die aus zwölf Objekten bestehende Anstalt verfasste. Der Bau wurde unmittelbar vom Stadtbaumeister Rudolf Höllerl als Bauleiter zum Großteil mit Klagenfurter Firmen abgewickelt. Am schwierigen Nivellement des Baugrundes und des Schwemmkanals arbeitete Landesingenieur Geoerg Esterl.

**Architekt Kuno Waidmann**

Kuno Waidmann, einer alten Baumeisterfamilie entstammend, wurde am 8. März 1845 in Haigerloch in Württemberg geboren. 1875 kam er nach Klagenfurt, um den Neubau des Gebäudes der Hüttenberger Union, den heutigen Sitz der Kärntner Landesregierung am Arnulfplatz 1, zu leiten.

Im Jahre 1876 wurde Waidmann vom Land Kärnten zum Bauführer des nach den Plänen des Wiener Irrenarztes Dr. Gauster zu errichtenden Klagenfurter Irrenhauses ausersehen, dessen Bau 1879 vollendet wurde. Seitdem blieb er der führende Architekt aller Neubauten der damaligen Klagenfurter Landes-Wohltätigkeits-Anstalten, somit des Klagenfurter Landeskrankenhauses, Irrensiechenhauses, Kinderspitals, Landeskrankenheimes, der Taubstummen- und Blindenanstalt, des Männerblindenheimes und Landessiechenhauses. Er galt in Europa als Spezialist für den ökonomischen Krankenhausbau.

Die Bauarbeiten für das neue Kl agenfurter Landeskrankenhaus wurden am 14. Juli 1894 begonnen und am 29. August 1896 zunächst zur allgemeinen Zufriedenheit abgeschlossen.

**Krankenhaus in der Monarchie**

Die kirchliche Einweihung des Landeskrankenhauses durch Fürstbischof Dr. ]osef Kahn erfolgte am 30. August 1896 in der heute noch bestehenden Anstaltskapelle im ersten Stock des Verwaltungsgebäudes, wo die Ehrengäste von Landeshauptmann Dr. ]osef Erwein begrüßt wurden.

In seiner Rede hob der Landeshauptmann hervor, "...dass die Anstalt seit vielen Jahren ein dringendes Bedürfnis für die Bevölkerung des Landes gewesen sei, dass damit die ersehnte Abhilfe gegen die mangelhaften Einrichtungen des alten Krankenhauses geschaffen wurde und die Hoffnung vorhanden wäre, daß auch das Vertrauen der Bevölkerung zu diesem neuen Krankenhaus nunmehr wachsen und es sich auch in dieser Beziehung lohnen werde, die Lasten zu tragen, welche die Errichtung und Erhaltung desselben dem Land auferlege."

Trotz der damals manuellen Buchführungsmethode konnte die Schlussabrechnung für den Neubau noch am 13. Dezember 1896 fertiggestellt werden. Eine Versammlung der beim Krankenhausbau beschäftigten Unternehmer sprach dem Landesasschuss für diese schnelle Abrechnung den Dank aus.

Gegenüber dem Voranschlag für die Baukosten und die Einrichtung in Höhe von 562.313 Gulden ergab sich eine Minderausgabe von 763 Gulden, woraus der Berichterstatter im Landtag schloss, daß sich die seltene Tatsache ergebe, dass dieser große Bau innerhalb des Kostenvoranschlag durchgeführt werden konnte.

An der Spitze der Anstalt standen der Direktor und der Verwalter. Nach einem Bericht von Primarius Dr. Karl Pichler, - von 1897 bis 1928 Vorstand der Medizinischen Abteilung des Hauses - hatte der Direktor der Irrenanstalt Klagenfurt, Dr. Karl Birnbacher, in den Jahren 1894 bis 1896 die heikle Aufgabe übernommen, den Neubau und dessen innere Ausgestaltung zu überwachen, die Übersiedlung am 1. September 1896 sowie den Betrieb in den ersten Monaten nach dem Bezug des neuen Hauses bis zum März 1897 zu leiten, während Lorenz Scherr, bislang Verwalter der Irrenanstalt, in Personalunion auch die Verwaltungsgeschäfte des neuen Krankenhauses bis 1908 führte. Das Verwaltungspersonal bestand aus vier Beamten, einem Schreiber, einem Maschinisten, zwei Heizern, einer Köchin, einem Küchenmädchen, einer Wäscheverwalterin, zwei Pförtnern, vier Dienern, zwei Hausknechten und einem Gärtner.

Zur Zeit seiner Eröffnung bestand das Haus aus vier, von Primarärzten geleiteten Abteilungen, deren größte die chirurgisch-dermatologische mit Primarius Dr. Alois Smoley an der Spitze war; sie umfaßte drei Gebäude und einen kleinen Operationspavillon. Weiters bestanden eine Augenabteilung mit Primarius Dr. Othmar Purtscher und eine gynäkologisch-geburtshilfliehe Abteilung unter der Leitung von Primarius Prof. Dr. Franz Torggler, die sich beide kurz vorher von der Chirurgie gelöst hatten. Die medizinische Abteilung mit Dr. Karl Birnbacher, gleichzeitig zunächst Direktor des Spitals und der Irrenanstalt, verfügte über den Pavillon für Medizin und den Infektionspavillon. Den Primarärzten standen fünf Sekundarärzte zur Seite. Erstaunlich war die verhältnismäßig geringe Anzahl des Pflegepersonals: Zwei Oberpflegerinnen betreuten zusammen mit 39 Pflegerinnen rund 500 Patienten.

Das neu erbaute Spital blieb von Rückschlägen nicht verschont. Bereits 1898 zeigte sich in vielen Räumen der Pavillons deutliche Spuren des Hausschwammes, der damals auch in den Landesspitälern Graz und Laibach in verheerender Weise aufgetreten war. Man spielte schon mit dem Gedanken, Baracken als Notspital zu errichten, denn Saverständige verlangten eine vollständige Renovierung der vom Schwamm angegriffen Gebäudeteile. Schuldige konnten nicht gefunden warden. Die beträchtlichen Kosten der Renovierungsmaßnahmen an den nur zwei Jahre alten Gebäuden, mussten schließlich aus Kassenbeständen des Ladesfonds beglichen werden Das Krankenhaus war 1896 zweifellos nach den Ietzten medizinischen Erkenntnisen seiner Zeit eingerichtet worden und entsprach hinsichtlich seiner Kapazität den damaligen Bedürfnissen. Es zeigte sich jedoch schon sehr bald, dass die Planer der Anstalt den raschen Anstieg der Patientenzahlen nicht in ausreichendm Maße berücksichtigt hatten·

Durch Industrieansiedlungen in Kärnten und Klagenfurt erhöhte sich die Einwohnerzahl der Stadt von 1890 bis 1910·um 83 Prozent auf rund 41.000.

Der daraus resultierende Zuwachs an Patienten entfiel vor allem auf die Arbeiter, deren Angehörigen infolge der damals ungünstigen sozialen Verhältnisse schwächer und krankheitsanfälliger waren. Die Zahl der Pflegetage betrug in Kärnten im Jahre 1897 insgesamt 281.684 und stieg bis 1904 auf 429.781 an. Die Erweiterung der Landes-Wohltätigkeits-Anstalten, zu denen das Landeskrankenhaus gehörte, wurde zur Notwendigkeit. Dem konnte jedoch nur bedingt entsprochen werden. Vielmehr wurde immer nur den dringendsten Bedürfnissen des Augenblickes Rechnung getragen, was der chronischen Finanznot des Landes entsprach. Mehrere größere Objekte die in dieser Zeit entstanden, erbaute man daher mit anderen, als mit Landesmitteln: Die Landes-Irren-Siechenanstalt und das Kinderspital wurden aus privaten Stiftungen finanziert, wie das 1913 entstandene Siechenhaus. Die Prosektur entstand dank eines staatlichen Zuschusses. Mit der Errichtung der Anstaltsapotheke, sie ist erstmals 1902 erwähnt, sollte das Landesbudget von Heilmittelkosten entlastet werden. Die Apotheke wurde zunächst von Sekundarärzten des Spitals und später von Klagenfurier Apothekern betrieben. Die Stürme des Ersten Weltkriegs und der Nachkriegszeit gingen am LKH nicht spurlos vorbei. Besondere Schwierigkeiten hatten sich in den Jahren 1917/18 bei der Beschaffung von Lebensmitteln ergeben. Der Kohlemangel in den Kriegswintern führte zudem zu einer nicht vertretbaren Sperre des Hauses und im Winter des Jahres 1919 sogar zu einer achttägigen Einstellung der Heizung im gesamten Anstaltsbereich. Nach einem Vierteljahrhundert seit dem Bestehen der Anstalt, bis 1921, waren rund 147.000 Patienten aufgenommen worden, wobei die größte Anzahl und zwar 8.043 auf das Jahr 1915 entfiel, was mit dem Beginn des Krieges in Italien erklärbar war, in dessen Gefolge eine hohe Anzahl seuchenkranker Soldaten in das Landeskrankenhaus eingeliefert werden mussten. Die geringste Zahl an Krankenaufnahmen, nämlich 4.020, wurden im Jahre 1919 gezählt. Hier wirkten sich die südslawische Besetzung und die Absperrung Klagenfurts aus.

**Zwischenkriegszeit**

**1919 bis 1938**

Die Zeit nach dem Zusammenbruch Österreich-Ungarns ist für das Spital als Periode äußerster Stagnation zu bezeichnen, wofür die katastrophalen wirtschaftlichen Verhältnisse die in Österreich herrschten, maßgeblich waren. Die bitterste Folge des ersten Weltkrieges war der schlechte Zustand der Gebäude. So besonders jener der mit Dachpappe gedeckten Hausdächer. Das Wasser sickerte bei Regenwetter in die Pavillons, was da und dort geradezu lebensgefährliche Dacheinstürze zur Folge hatte. Auch die uneinbringlichen Pflegegebühren bildeten im Jahre 1932 den weitaus größten Teil des Aufwandes der Krankenanstalten in ganz Kärnten, wobei die herrschende Wirtschaftskrise die Inanspruchnahme der Spitäler noch förderte. Nicht so selten wurden zu dieser Zeit ausständige Pflegegebühren von den Bauern mit Brennholz, Fett und anderen Landesprodukten bezahlt. Trotz dieser ungünstigen Verhältnisse wurde dem medizinischen Fortschritt auf Initiative der Direktion und der Ärzte nach Möglichkeit Rechnung get ragen.

Innerhalb der bestehenden Gebäude und mit vielen Notbehelfen wurden neue Krankenabteilungen errichtet und moderne Behandlungsmethoden eingeführt.

Durch die Ernennung erstklassiger Mediziner zu Primarärzten blieb das Klagcnfurter Landeskrankenhaus zumindest in medizinischer Hinsicht immer auf der Höhe der Zeit.

**Anschluss und Zweiter Weltkrieg**

Gleich welche Zeiträume man betrachtet, der Anschluss Österreichs an das Deutsche Reich, die Jahre 1938 bis 1945, in denen das Landeskrankenhaus Klagenfurt "Gaukrankenhaus" war und vor allem der Zweite Weltkrieg, brachten den Niedergang des größten Kärntner Spitals.

Außer dürftigen Instandhaltungsarbeiten, dem Ausbau von Gefolgschaftsräumen, der Unterbringung der Zahn- und Kieferstation, der Schaffung einer Hals-Nasen-Ohren-Abteilung und die Errichtung der 2. Medizinischen Abteilung in bestehenden Gebäuden der Krankenanstalt, welche Maßnahmen die Raumnot im Spital verschärften, blieben die Pläne der nationalsozialistischen Machthaber für das Landeskrankenhaus nur Schall und Rauch und erschöpften sich im wesentlichen im Aufstellen von Baracken, die im Laufe d es Krieges zweckentfremdende Verwendung fanden.

Das Spital war den Luftangriffen der Alliierten ausgesetzt gewesen, wodurch einzelne Häuser schwer beschädigt oder sogar zerstört wurden. Die Krankenhausabteilungen mussten in die Umgebung Klagenfurts verlagert werden. Mit der Belegung von Gebäuden durch die Deutsche Luftwaffe, die Einquartierung der Geheimen Staatspolizei, des Einsatzstabes "Iltis" zur Partisanenbekämpfung, der Besetzung durch jugoslawische Partisanen, der Errichtung des "Kriegskrankenhauses der Jugoslawischen Armee" im Krankenheim und schließlich mit der Befreiung durch die Briten, endet dieser Abschnitt der Geschichte der größten Kärntner Landeskrankenanstalt im Mai 1945 im Chaos zu Ende des Zweiten Weltkrieges.

**Wiederaufbau ab 1945**

Der Wiederaufbau der verwahrlosten, teilweise bombengeschädigten Pavillons der Krankenabteilungen und der Gebäude der Versorgungs­ und Wirtschaftsbetriebe, blieb seit 1945 den demokratisch gewählten Landespolitikern, den leitenden Organen des Landeskrankenhauses in Zusammenarbeit mit den heimischen Architekten, den Beamten der Landesbaudirektion und den Mitarbeitern des Landeskrankenhauses, aus Haushaltsmitteln des Landes Kärnten vorbehalten. Innerhalb der fünf Jahrzehnte, die nach dem Ende des Zweiten Weltkrieges vergingen, konnten nicht nur sämtliche Krankenabteilungen und Institute des Krankenhauses neu errichtet, umgebaut oder renoviert, sondern auch die Wirtschaftsbetriebe des Hauses durch Neubauten ersetzt werden. Der Bestand an medizinischen Instrumenten und Apparaten sowie das Hausinventar wurde planmäßig erneuert. Auf EDV-Basis konnte in Klagenfurt ein international beachtetes Landes-Krankenanstalten-Informationssystem für die Landesspitäler Kärntens entwickelt werden. Der Abbau von Überstundenleistungen des Personals erfolgte durch die Einstellung von qualifizierten Fachkräften aller Berufsgruppen und ein neues Gehaltsschema wurde eingeführt.

Sozialeinrichtungen wie das Kinderheim, der Kindergarten und der Kinderhort wurden umgebaut, sportliche Einrichtungen geschaffen und auf Krankenhausgründen Wohnhäuser mit hunderten Wohnungen für Mitarbeiter errichtet. In den dreiundzwanzig bettenführenden Krankenabteilungen der Allgemeinen öffentlichen Landeskrankenanstalt Klagenfurt, mit ihren 1.840 Betten für alle medizinischen Fächer, stehen den Patienten erfahrene Ärzte, gut ausgebildetes Personal des Krankenpflegefachdienstes, der medizinisch-technischen Berufe und des Sanitätshilfedienstes, Tag und Nacht zur Verfügung.

Die Schwerpunktkrankenanstalt im Sinne des Krankenanstaltengesetzes gilt als erstklassige Ausbildungsstätte für Fachärzte und praktische Ärzte. Die vom Land Kärnten in den letzten Jahrzehnten erbauten oder neu eingerichteten Institute, so das Institut für medizinische und chemische Labordiagnostik, das Röntgendiagnostische Zentralinstitut, das Institut für Pathologie, das Strahlentherapeutische Institut und das Institut für Physikalische Medizin, entsprechen allen Anforderungen der modernen Diagnostik und Therapie. In einem eigenen Gebäude, zentral gelegen, befindet sich die Anstaltsapotheke, deren Aufgabe es ist, sämtliche Krankenabteilungen mit den erforderlichen Medikamenten, Operationsbedarf, Verbandsstoffen, Reagenzien und sonstigen pharmazeutischen Spezialitäten zu versorgen. Ebenso wie die Institute und die Wirtschaftsbetriebe des Spitals, ist die Apotheke über das unterirdische Gangsystem der Anstalt mit den Krankenabteilungen verbunden . Dem Bestreben entsprechend, die aktive Wiedereingliederung psychisch Kranker zu forcieren, erfolgte 1992 die Zusammenlegung der Psychiatrischen Abteilung des Landeskrankenhauses mit der Heil- und Pfleganstalt Klagenfurt, woraus das "Zentrum für seelische Gesundheit" entstand. Wenngleich in dieser neuen Abteilung des Krankenhauses ein geschlossener Bereich verblieb, endete damit der eigene rechtliche Bestand der Heil- und Pflegeanstalt Klagenfurt nach 115 Jahren.

Gesundheitseinrichtungen der Republik Österreich, wie die Bundesstaatliche bakteriologische Untersuchungsanstalt, die Bundeshebammenlehranstalt und die Heeressanitätsanstalt Klagenfurt, finden Platz und Raum in der Klagenfurter Schwerpunktkrankenanstalt.

Auch die Patientenanwältin des Landes Kärnten, der Abteilung 12 S - Sanitätswesen des Amtes der Kärntner·Landesregierung zugeordnet, ist in Räumlichkeiten des LKH Klagenfurt untergebracht. Im Gebäude des seinerzeitigen Landes-Pflegeheimes, in der Kraßniggstraße, befindet sich die Krankenanstalt für chronisch Kranke, wo auch die Krankenzimmer der Medizinisch-Geriatrischen Abteilung des Landeskrankenhauses untergebracht sind.

**Ein Wirtschaftsfaktor**

Zur Bewältigung der wirtschaftlichen und technischen Angelegenheiten stehen der Krankenanstalt leistungsfähige Betriebe, so die Zentralwerkstätten, die Zentralküche mit der Bäckerei und Fleischerei und die Zentralwäscherei zur Verfügung. Letztere versorgen nicht nur die Landeskrankenanstalt Klagenfurt und die Krankenanstalt für chronisch Kranke, sondern auch das Behindertenförderungszentrum Klagenfurt und die Landeskrankenanstalten Villach und Wolfsberg und andere soziale Einrichtungen mit Speisen und Wäsche.

Mit seinem Milliardenbudget bildet die Allgemeine öffentliche Landeskrankenanstalt Klagenfurt als führende Schwerpunktkrankenanstalt Kärntens und zweitgrößte Krankenanstalt Österreichs, neben ihrer überaus großen Bedeutung für das Gesundheitswesen, einen Wirtschaftsfaktor ersten Ranges, einen Umschlagort von Heilmitteln und allen Gütern des täglichen Bedarfs zur Versorgung von Patienten und Personal.

Die medizinisch-technischen und baulichen Investitionen, sonstige Anschaffungen des Anlagevermögens und der ständige Ankauf von Verbrauchs- und Gebrauchsgütern und Lebensmitteln aller Art, sichern zudem zweifelsfrei

Arbeitsplätze in der Privatwirtschaft. Die Landeskrankenanstalt Klagenfurt allein bietet 1996, im Jahr ihres 100-jährigen Bestandes, Ärzten, dem Pflegegepersonal, den medizinisch­ technischen Berufen, dem Verwaltungspersonal, Technikern, den handwerklichen und sonstigen manuellen Diensten, rund 3.900 sichere Dauerarbeitsplätze.

**Strukturreform**

Wenngleich bereits die Schaffung der Krankenanstaltendirektorien als Folge der vom Kärntner Landtag mit LGBI. Nr. 113/1976 beschlossenen kollegialen Betriebsführung nachhaltige strukturelle Verbesserungen für die Anstaltsleitungen der Kärntner Landesspitäler brachte, ist als einschneidendste Maßnahme für die Rechtsform und Führungsstruktur der Kärntner Landeskrankenanstalten seit ihrem Bestehen, jenes Landesgesetz zu werten, dass das Hohe Haus im Jahre 1993 beschloß.

Mit dem Krankenanstalten-Betriebsgesetz LGBI. Nr. 44/1993 wurde die Betriebsführung der Kärntner Spitäler mit Wirkung vom 1. Juni 1993 der "Landeskrankenanstalten-Betriebsgesellschaft" übertragen. Damit soll die zeitgerechte, medizinisch-pflegerische Versorgung der Bevölkerung im Rahmen eines Kärntner Gesundheitssicherungssystems langfristig auf ökonomischer Basis gewährleistet bleiben. Im Rahmen ihrer eigenen Aufgaben ist die "Landeskrankenanstalten-Betriebsgesellschaft" ferner verhalten, für die Erstellung von Fort- und Weiterbildungsprogrammen für die Bediensteten in der Landesanstalt und in den Landeskrankenanstalten sowie für die Sonderausbildung der Führungskräfte zu sorgen.

Die Gründung der "Landeskrankenanstalten-Betriebsgesellschaft" erfolgte als Landesanstalt öffentlichen Rechts mit eigener Rechtspersönlichkeit, der nunmehr die Führung der Landesspitäler als öffentliche Krankenanstalten nach dem Kärntner Krankenanstaltenordnung obliegt. Mit dieser Maßnahme erfolgte die Ausgliederung der sechs Kärntner Landesspitäler aus der Hoheits- und Wirtschaftsverwaltung des Landes Kärnten. Die Landeskrankenanstalt Klagenfurt, mit dem Krankenanstaltendirektorium an der Spitze, erhielt durch diese Strukturreform die bisher fehlende eigene Rcchtspersönlichkeit, die im vorliegenden Falle einer Ges.m.b.H. nachgebildet ist.

Die Allgemeine öffentliche Landeskrankenanstalt Klagenfurt, als Schwerpunktkrankenanstalt mit allen Fachabteilungen, in ihrer Konzeption als auch in Bau, Organisation und Ausstattung, gewährleistet im Lande Kärnten in diagnostischer Hinsicht und mit ihren therapeutischen Einrichtungen eine dem heutigen Stand der Medizin entsprechende, hervorragende Versorgung der Bevölkerung. Den großzügigen Ausbau und die Modernisierung des Spitals in allen seinen Bereichen, hat das Land Kärnten in den vergangenen Jahrzehnten ermöglicht. Dank dieser Bemühungen kann die Landeskrankenanstalt Klagenfurt jährlich 60.000 Patienten aufnehmen, woraus bis zu 579.000 Pflegetage erwachsen.

Ferner nehmen pro Jahr rund 143.000 Patienten Ambulanzleistungen der Krankenabteilungen des Landeskrankenhauses in Anspruch. Vor dem Hintergrund der laufenden Diskussionen über bevorstehende, neu einzuführende Gesundheitsstrukturen in Österreich, kann nunmehr das Landeskrankenhaus Klagenfurt im Jahre 1996 das Jubiläum seines 100-jährigen Bestandes – eine Zeitspanne gewaltiger Veränderungen im Lande - unter größter Beachtung durch die Öffentlichkeit feiern.

Vornehmste Pflicht der für das Gesundheitswesen in Kärnten Verantwortlichen muss es sein, das begonnene Werk in Klagenfurt fortzusetzen, niemand vom medizinischen Fortschritt auszuschließen und die hohen Standards der humanen Gesundheitsversorgung zum Wohle der heilungssuchenden Menschen zu erhalten.

**3.3** Aufgabenstellung:

Allgemeine Einleitung:

Der Wettbewerb findet im Rahmen des kulturellen Schwerpunktes „Kunst im öffentlichen Raum“ des Landes Kärnten 2017 statt.

Migration ist das Leitthema. Dieser Begriff assoziiert einerseits das Verhältnis von Kunst und Raum und greift andererseits aktuelle gesellschaftliche Prozesse, die eine kulturelle Veränderung bewirken, auf. Der Begriff Migration wird in seiner gesamten Breite und historischen Bedeutung

verstanden. Er inkludiert die aktuelle Flucht – und Flüchtlingsthematik genauso wie lokale Wanderbewegungen kultureller, ökonomischer und sozialer Art als auch die Bewegung von Menschen, Objekten sowie Ideen im Raum.

Konkrete Aufagenstellung des Wettbewerbes ist es im Außenraum des neu entstandenen Strahlentherapie-Gebäudes ein künstlerisches Zeichen zu setzen, dass die nach Außen nicht sichtbare Funktion des Gebäudes, thematisiert und der Anonymität dieses entgegenwirkt. Der Ort des künstlerischen Eingriffs kann sich sowohl an der Fassade des Gebäudes, am Dach dieses, als auch im unmittelbaren Grünraum um das Gebäude befinden. Der Außenraum ist in diesem Fall eine gestaltete Parkanlage, die von Patient\_innen, Besucher\_innen und Mitarbeiter\_innen des Landeskrankenhauses intensiv genützt wird. Entlang des befestigten Weges, der am Gebäude vorbei führt, befinden sich (in Sichtdistanz) weitere künsterlische Arbeiten (Thomas Hoke, FH Spittal an der Drau (Pavillon) usw.).

**3.4** Planunterlagen

* Technischer Bericht
* Lageplan Ausschnitt
* Ansichten und Schnitt
* Aktuelle Fotos

**3.5** Sollten anlässlich der Wettbewerbsbegehungen am 10. März 2017 mit den teilnehmenden Künstlern in der gemeinsamen Erörterung neue Ansätze auftauchen, werden sie im Begehungsprotokoll festgehalten und als Ergänzung der Aufgabenstellung mit aufgenommen.