

Zeitschrift: Bauen + Wohnen = Construction + habitation = Building + home : internationale Zeitschrift

Herausgeber: Bauen + Wohnen

Band: 31 (1977)

Heft: 5

Artikel: Erneuerung alter Krankenhausbauten = Rénovation d'hôpitaux anciens = Renovation of old hospital buildings

Autor: [s.n.]

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-335792>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 05.04.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Erneuerung alter Krankenhausbauten

Rénovation d'hôpitaux anciens
Renovation of old hospital buildings

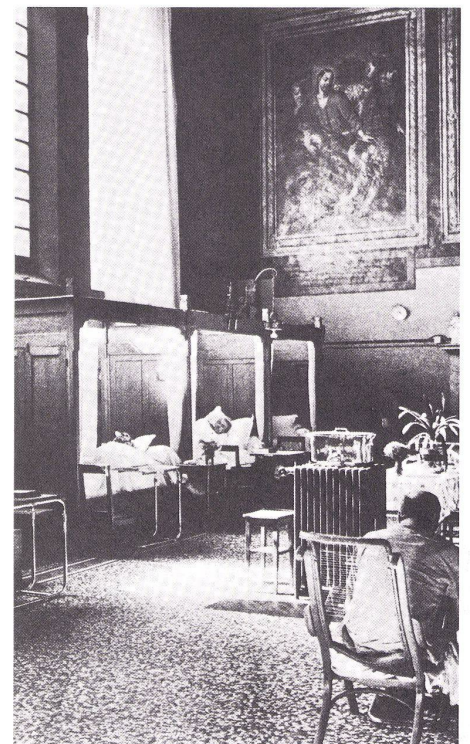
Jürgen Joedicke, Walter Mayer,
Stuttgart-Nürnberg

Mitarbeiter: Egon Schirmbeck, Edgar
Prechtel und Dieter Röder

... die ständig steigenden Kosten im Gesundheitswesen und der Zwang, nach Einsparungen zu suchen, lassen jene alten, noch vorhandenen Pavillonbauten, die man bisher bedenkenlos abriß, um an ihre Stelle Neubauten zu setzen, wieder in einem anderen Licht erscheinen. Sie eignen sich bei sachgemäßer Sanierung durchaus für heutige Pflegeformen und nicht nur Ärzte und Architekten entdecken in ihrer Maßstäblichkeit Werte, die manche heutigen Krankenhausbauten vermissen lassen ...

... l'explosion des coûts dans le secteur de la santé publique et la recherche d'économies qui en résulte, jettent un éclairage nouveau sur les hôpitaux pavillonnaires encore existants qui, jusqu'à présent, étaient démolis sans hésitation pour faire place à de nouvelles constructions. Conséquemment assainis, ceux-ci conviennent bien à la forme actuelle des soins et les médecins et architectes ne sont pas les seuls à découvrir dans leurs qualités d'échelle, des valeurs qui font défaut à de nombreux complexes hospitaliers récents ...

... the constantly rising costs of hospitalization and the compulsion to practise economies are making us take another look at those old, still existing pavilion structures, which were formerly pulled down casually to make way for new constructions. If skillfully renovated, they are perfectly adequate for present-day forms of hospitalization and medical care, and it is not only physicians and architects who are discovering in their sound proportions values that are often looked for in vain in modern hospital facilities ...



Die Stadt Nürnberg steht vor der schwierigen Aufgabe, im neuen Stadtteil Nürnberg-Langwasser nicht nur ein neues Krankenhaus zu bauen, sondern auch die bestehenden Krankenanstalten an der Flurstraße zu modernisieren und zu sanieren.

Die Krankenanstalten an der Flurstraße haben derzeit ca. 2800 Betten. Der Ursprung des Krankenhauses geht auf die Jahre um die Jahrhundertwende zurück; – für die Baustruktur wurde ein Pavillonssystem gewählt.

Bei der Betrachtung dieser Baustruktur und ihrer Würdigung sollte an die historische Entwicklung erinnert werden.

Als klassisches Beispiel der Krankenbetreuung im Mittelalter kann das Hotel Dieu (1443) in Beaune gelten. In einem Großraum lagen die Patienten in der Gemeinschaft und dennoch abgeschirmt in einzelnen Kabinen (Abb. 1, 2).

Dieser Typ der Unterbringung kranker Menschen hielt sich über die folgenden Jahrzehnte, jedoch aus veränderten medi-

Sanierung eines Pavillons der Städt. Krankenanstalten, Nürnberg, Flurstraße

Assainissement d'un pavillon des hôpitaux de la ville de Nuremberg, Nuremberg, Lurstrasse

Reorganization of a pavilion of the Municipal Hospitals, Nuremberg, Lurstrasse

zischen Zielsetzungen heraus. Die Kenntnis der Infektionskrankheiten führte zu einer Addition von Gebäuden mit Großräumen und damit zum Pavillontyp des 19. Jahrhunderts. Die Städtischen Krankenanstalten in Nürnberg sind hierfür ein typisches Beispiel (Abb. 3).

Der Krieg hat die Pavillonanlage in Teilen zerstört. Die Stadt Nürnberg war gezwungen, kurzfristig mit bescheidenen Mitteln den Wiederaufbau zu beginnen. Dabei wurden eher Reparaturen und Wiederherstellungen durchgeführt, als daß man ein Gesamtkonzept auf lange Sicht ins Auge fassen konnte. Neben einer Reihe von Neubauten wurden auch einige Pavillons soweit wieder instand gesetzt, daß sie benutzbar wurden.

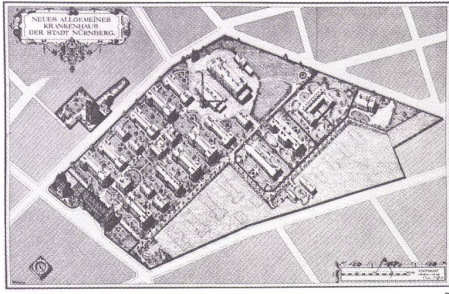
Einer dieser Pavillons, der Bau 32, soll näher untersucht werden. Seine räumlichen Qualitäten sind heute nicht mehr zumutbar; – die Versorgung im ungeteilten Großraum widerspricht allen ärztlichen und pflegerischen Erkenntnissen sowie den Grundbedürfnissen der Patienten.

An diesem Punkt jedoch setzten die Über-

1, 2
Hotel Dieu, Beaune (1443). Klassisches Beispiel der Krankenbetreuung im Mittelalter. Abgeschirmte Kabinen im Großraum.

L'Hôtel-Dieu de Beaune (1443). Exemple classique de l'assistance aux malades du Moyen Age. Cabines d'isolement dans un grand volume.

Hôtel-Dieu, Beaune (1443). Classical example of care for the sick as applied in the Middle Ages. Private cubicles within a large volume.



3

5, 6, 7, 8
 Ansicht, Grundriß und Schnitt 1:400 eines Pavillons.
 Zustand vor 1914. Siehe auch Abb. 7.

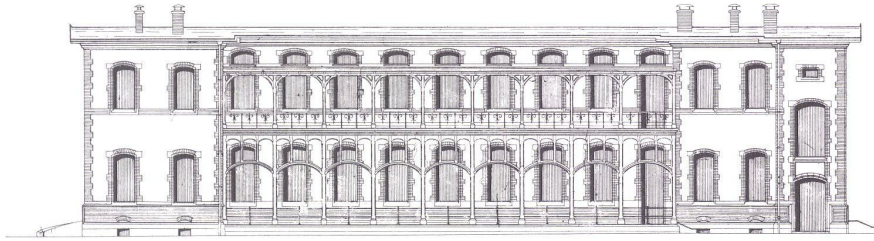
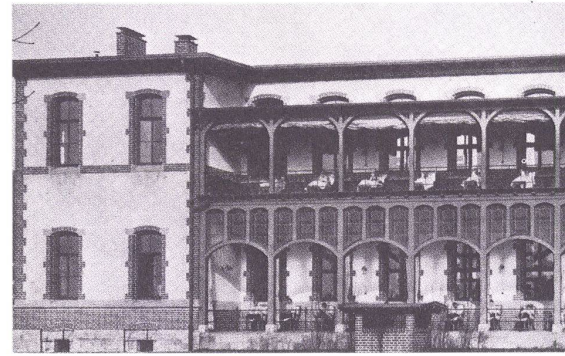
Élévation, plan et coupe d'un pavillon. Etat avant
 1914. Voir aussi vue 7.

Elevation view, plan and section of a pavilion. State
 before 1914. Cf. also Fig. 7.

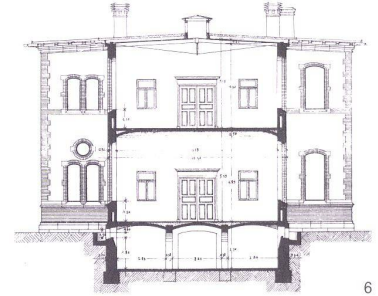
7
 Blick in den Krankensaal eines Pavillons, 1909. Groß-
 raum mit 30 Betten.

Vue dans la salle des malades d'un pavillon, 1909.
 Grand volume avec 30 lits.

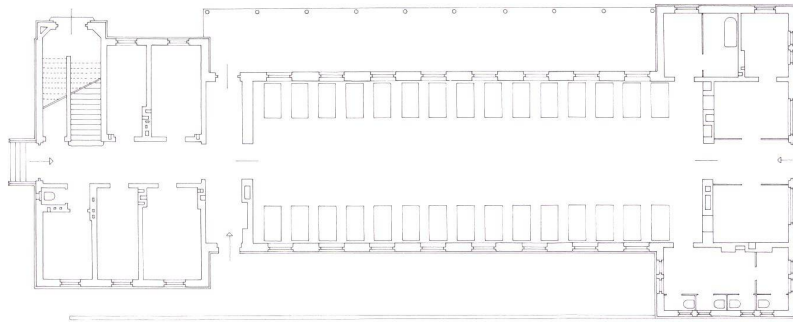
View into the ward of a pavilion, 1909.
 Large-scale volume with 30 beds.



5



6



8

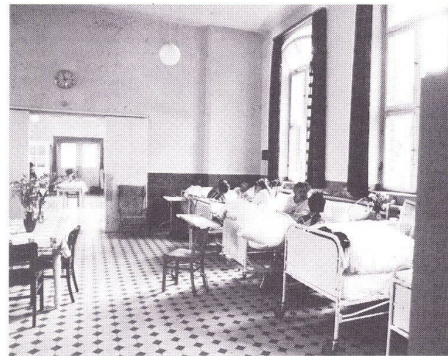


7

8, 9, 10, 11
 Zustand nach der Wiederinstandsetzung nach 1945.
 Unterteilung des Großraumes in Zimmer mit 2-10
 Betten.

Etat après la rénovation de 1945. Le grand volume
 est redivisé en chambres de 2 à 10 lits.

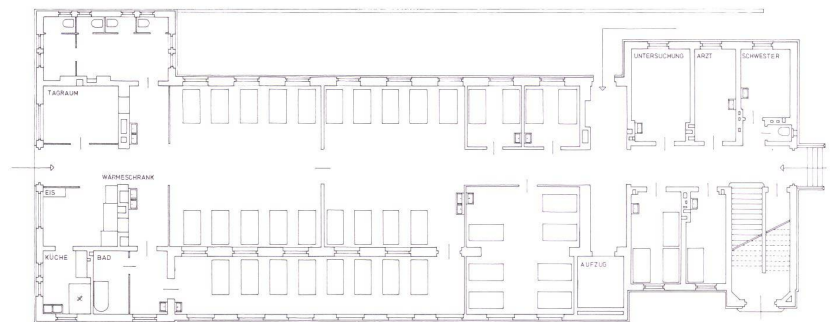
State after the renovation in 1945. The large-scale
 volume is subdivided into rooms of from 2 to 10
 beds. Plan and interior views.



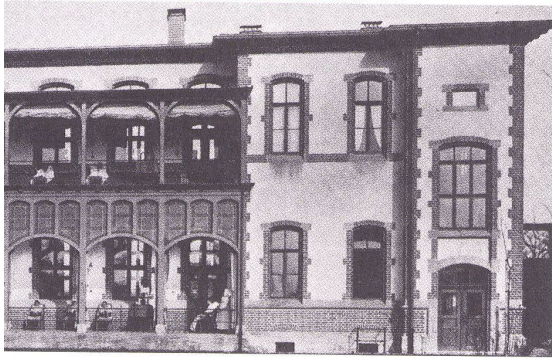
9



10



11



3

Städtische Krankenanstalten Nürnberg, Isometrie der Gesamtanlage, 1896. Krankenhaus als Pavillontyp.

Hôpitaux de la ville de Nuremberg, isométrie d'ensemble, 1896. Hôpital du type pavillonnaire.

Municipal Hospitals, Nuremberg, isometry of the total complex, 1896. Pavilion-type hospital.

4

Ansicht.

legungen ein. Prinzipiell sind zwei Alternativen möglich:

Die eine sieht den Abbruch der vorhandenen Pavillons vor und den Ersatz durch Neubauten; – die andere zielt auf eine Sanierung der alten Pavillons.

Die zweite Alternative scheint nicht nur aus Kostengründen die sinnvollere zu sein, sondern auch aus der Einsicht, daß diese alten Bauten in ihren äußeren Abmessungen Qualitäten besitzen, die unsere heutigen Krankenhausbauten vermissen lassen.

Die Ziele, welche bei der Sanierung eines Pavillons zu verfolgen sind, lassen sich wie folgt zusammenfassen:

Funktion

Die Bettenzahl muß auf eine brauchbare Größe reduziert werden (max. 40 Betten). Außerdem muß sowohl Rundenpflege wie Gruppenpflege durchführbar sein. Weiterhin sollen die neuen Bettplätze für Normalpflege, aber auch für Minimalpflege und andere Formen halbstationärer Versorgung dienen können. Die Patienten selbst wünschen, wie aus einer Befragung hervorgeht, nicht mehr den großen zusammenhängenden Raum, sondern individuelle Bettplatzbereiche.

Konstruktionen

Der Rohbau kann und soll erhalten bleiben. Die haustechnischen Einrichtungen müssen zum Teil neu geschaffen, zum Teil modernisiert werden. Der Innenraum kann mit einfachen Mitteln konstruktiv und von der Wirkung her aufgebessert werden

(z. B. Teppichboden). Möglicherweise kann die jetzt vorhandene große Raumhöhe durch Einziehen einer Zwischendecke geteilt werden.

Wirtschaftlichkeit

Durch eine Elementierung bzw. Vorfertigung von Bettplatzelementen lassen sich die Kosten und die Zeit für die Umgestaltung vergleichsweise gering halten.

Gestaltung

Durch die Erhaltung der vorhandenen Raumhülle bleibt die Maßstäblichkeit der alten Anlage erhalten. Die räumliche Gliederung im Inneren soll jedoch so gehalten werden, daß die notwendigen Ansprüche an eine sinnvolle Pflege geschaffen und zugleich die berechtigten Ansprüche der Patienten berücksichtigt werden.

Um diese zu erreichen, werden verschiedene Alternativen erarbeitet. Der erste Schritt war ein Vorschlag, der den Großraum erhält, ihn jedoch durch variable Wände so unterteilt, daß jeder Patient seinen eigenen Bereich erhält (Abb. 11).

Ein weiterer Vorschlag geht in Richtung des Einbaues von vorgefertigten Kabinen, jeweils mit eigenem Sanitärbereich (Abb. 13).

Ein dritter Vorschlag geht noch einen Schritt weiter. Der Großraum ist der Höhe nach durch eine Galerie unterteilt. Auf der einen Seite sind die Bettplatzkabinen mit direkter Außenbelichtung und eigener Sanitärzone. Die Kabinen lassen sich untereinander verbinden, aber auch zum Außen-

bereich hin öffnen. Der Außenbereich für Aufstehpatienten ist nochmals unterteilt in eine Zone, die innerhalb des Gebäudes liegt und in eine Zone, die direkten Bezug zu den vorhandenen Grünanlagen hat (Abb. 14–19).

Nicht nur der gesamte Raum, sondern auch die einzelnen Bettplatzkabinen haben eine völlig neue Funktion erhalten. Der Aufwand pro Bettplatz liegt im Rahmen der zur Zeit gängigen m²-Vorgaben. Jeder Platz hat einen eigenen Sanitärbereich:

Dabei sind nicht eigene Räume vorgesehen, sondern durch Aufklappen von Türen entsteht die für die Benutzung der Sanitäreinrichtungen notwendige Abtrennung (Abb. 12, 17, 18).

Außer den Vorteilen, mit geringem Aufwand einen modernen Pflegebereich zu bekommen, und zwar in verhältnismäßig kurzer Zeit, soll auch erreicht werden, daß die Sanierung eines Pavillons als Testfall dafür dient, die Meinung der Patienten, Ärzte und des Pflegepersonals zu erfahren, um sie bei der Sanierung weiterer Pavillons zu berücksichtigen.

Sollte sich der Stadtrat zu Nürnberg für die Sanierung in der vorgeschlagenen Form entschließen, kann man daraus nicht nur für Sanierungsvorhaben, sondern auch für Neubauvorhaben aufschlußreiche Erkenntnisse für den Pflegebereich erwarten.

12

Sanierungsvorschlag 1. Grundriß 1:400.

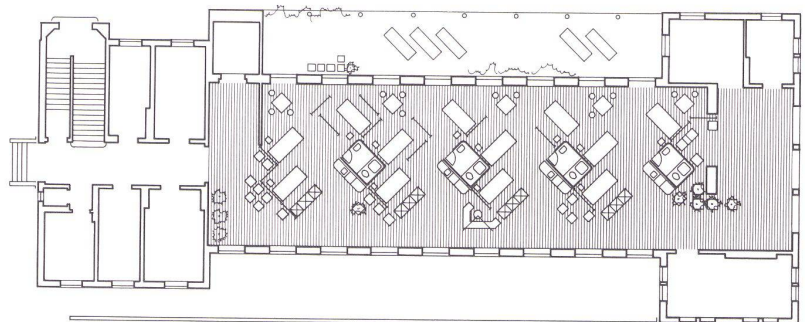
Der Großraum ist durch variable Wände und Sanitärzonen in kleinere Einheiten unterteilt, die als Einbettbereiche ausgewiesen sind, aber auch bei Bedarf kombiniert werden können.

Proposition pour l'assainissement du 1er étage.

Le grand volume est redivisé en petites unités à l'aide des cloisons mobiles et des blocs sanitaires. Conçues pour un lit, ces unités peuvent être combinées à la demande.

Proposal for reorganization, 1st plan.

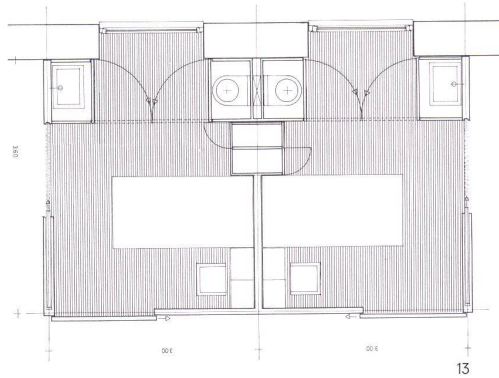
The large-scale volume is subdivided into smaller units by means of movable partitions and sanitary blocks. The units, each of which is intended as a 1-bed cubicle, can be combined if need be.



12

13
Grundriß 1:100 einer vorgefertigten Einbettzimmerkabinen.

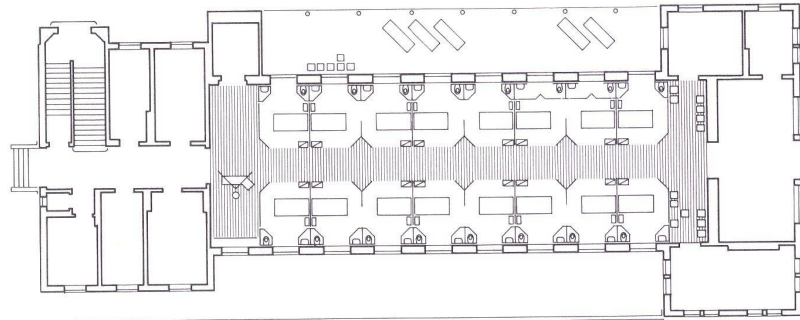
Plan d'une cabine d'hospitalisation préfabriquée.
Plan of a prefab single hospital cubicle.



14
Sanierungsvorschlag 2. Grundriß 1:400.
Schaffung von Einbettzimmern durch Einbau vorgefertigter Kabinen.

Proposition d'assainissement pour le 2ème étage.
Création de chambres individuelles sous forme de cabines préfabriquées.

Proposal for reorganization, 2nd plan.
Creation of single rooms by incorporation of prefab cubicles.



15-17
Sanierungsvorschlag 3. Grundriß Obergeschoß, Grundriß Erdgeschoß und Schnitt 1:400.
Unterteilung des Großraumes durch eine Galerie.
Schaffung von Einbettzimmern durch Einbau vorgefertigter Kabinen.

Proposition d'assainissement du 3ème étage et coupe.
Une galerie redivise le grand volume. Création de chambres individuelles sous forme de cabines préfabriquées.

Proposal for reorganization, 3rd plan and section.
Subdivision of the large-scale volume by a gallery.
Creation of single rooms by means of the incorporation of prefab cubicles.

18
Modellansichten der Einbettkabinen.
Vues de la cabine individuelle en maquette.
Model views of the single cubicles.

18-19
Blick zum Fenster mit geschlossenem und offenem Sanitärbereich.

Vue vers la fenêtre avec zone sanitaire fermée et ouverte.

View towards the window with closed and open sanitary zone.

20
Blick zum Flur. Möglichkeit der Öffnung der Einbettzimmer-Kabinen zum Kommunikationsbereich.

Vue vers le couloir. Les cabines individuelles peuvent s'ouvrir sur la zone de communication.

View towards the corridor. The individual private cubicles can be opened on to the communications zone.

