

Bruderholzspital = Hôpital Bruderholz = Bruderholz hospital

Autor(en): **Stalder, Felix**

Objektyp: **Article**

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

Band (Jahr): **23 (1969)**

Heft 3: **Das Krankenhaus : Station und Instrument der sozialen
Krankenfürsorge = L'hôpital en qualité de station et d'instrument
de l'assistance médicale publique = The hospital as an instrument
of the public service**

PDF erstellt am: **26.04.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-333574>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Zweites Kantonsspital des Kantons Basel-Landschaft (Baubeginn: Frühjahr 1969)

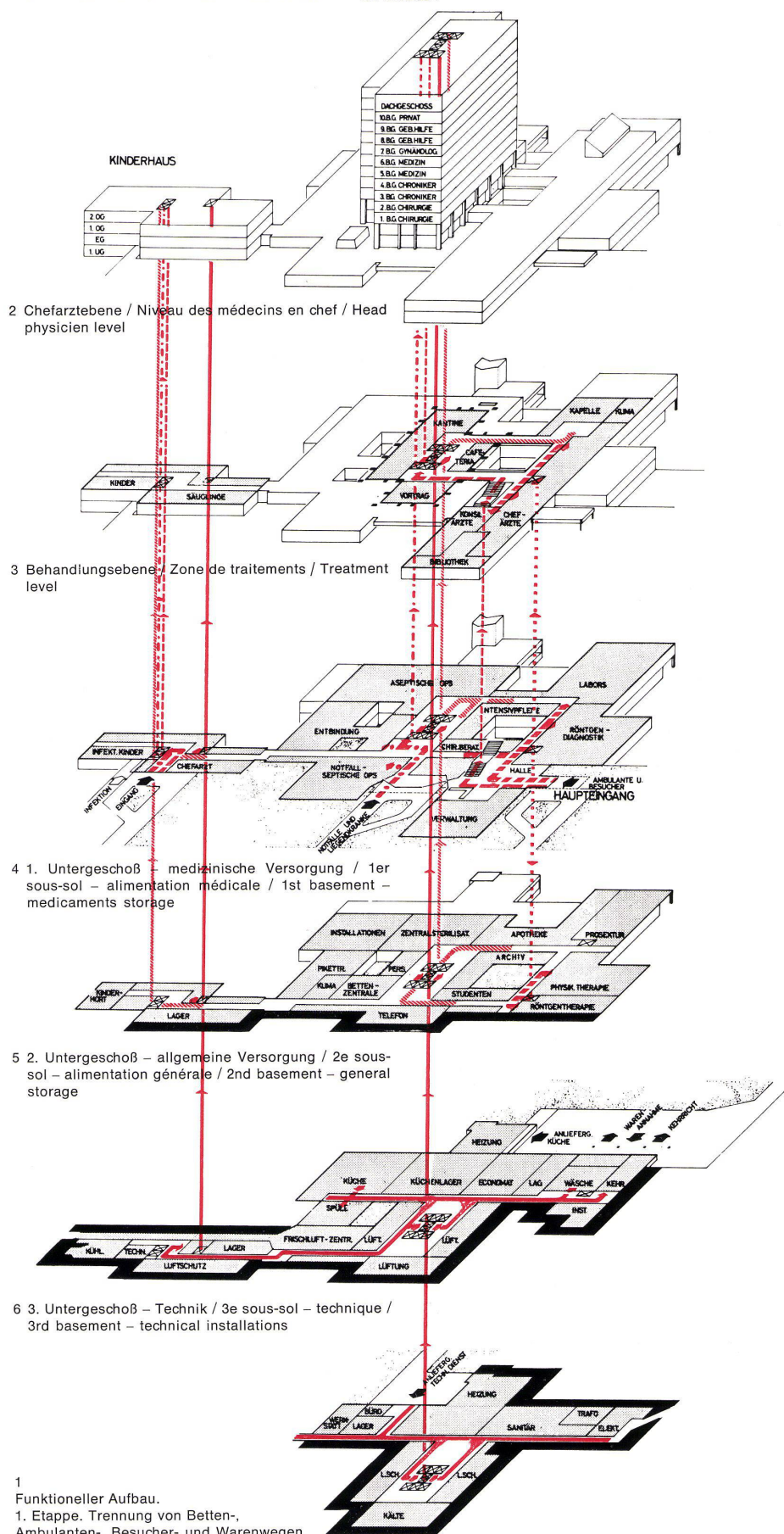
Bruderholz Hospital – the second Cantonal
Hospital of Basel-Country

1. Medizinische Zielsetzung – Bei der Planung eines Krankenhauses ist die Versorgung der Bevölkerung mit Krankenhausbetten entscheidend. Elemente der Bedarfsberechnung sind Bevölkerungsprognose und Hospitalisationsfaktor. Neben diesen quantitativen Elementen sind unbedingt auch qualitative Faktoren zu berücksichtigen: Es ist wirtschaftlich nicht zu verantworten, in jedem Krankenhaus alle Aufgaben erfüllen zu wollen. Eine gewisse Hierarchie in einem größeren Einzugsgebiet ist daher anzustreben. Das Bruderholzspital ist ein Kantonsspital. Es basiert auf dem nahegelegenen Universitätsspital, dem Bürgerspital Basel und umfasst deshalb nur die Grundfächer Chirurgie, Medizin, Gynäkologie und Geburtshilfe. Aus regional-planerischen Überlegungen wurde eine Kinderabteilung angegliedert. Die Spezialfächer Augen, ORL, Psychiatrie, Urologie werden konsiliarisch ohne feste Zuteilung von Betten geführt. Die 1. Etappe umfasst 440 Akutbetten sowie 108 Chronikerbetten. Im Endausbau sind 1000 Betten, 650 akut und 350 chronisch, vorgesehen. Das Bruderholzspital dient als »Teaching Hospital« für die Ausbildung der Studenten der Universität Basel.

2. Große Flexibilität als Hauptziel – Die ins Ungemessene steigenden Krankentage-Kosten zwingen zur genauen Beachtung von Aufwand und Ertrag, wobei der Aufwand die Investitions- und Betriebskosten, der Ertrag das optimale Verhältnis dieser beiden Elemente bedeutet. Dabei ist zu berücksichtigen, daß der Anteil der Behandlungsabteilungen im Verhältnis zu den Pflegeabteilungen sich ständig vergrößert. Es ist wirtschaftlich sinnvoll, die Diagnose der Patienten möglichst ambulant durchzuführen und sie erst zur eigentlichen Behandlung ins Krankenhaus aufzunehmen. Dadurch steigt der Kostensatz pro Pflegetag weiter, jedoch sinkt der Anteil der Pflegetage in Beziehung zur Bevölkerungszahl. Der Hospitalisationsfaktor wird sich deshalb in Zukunft verkleinern, da die durchschnittliche Aufenthaltsdauer gesenkt werden kann. Mit ihr sinkt aber auch die durchschnittliche Bettenbelegung. Aus soziologischen Gründen steigt jedoch die Spitalfreudigkeit. Dieser volkswirtschaftlich wichtige Mechanismus, verbunden mit der fortschreitenden medizinischen Technik, zeigt, daß moderne Krankenhäuser keineswegs statische Gebilde sind. Sie sollten sich im Laufe ihrer Lebensdauer ständig ändern können. Wie die Zukunft aussehen wird, weiß niemand. Oberstes Gebot muß eine flexible Anlage sein, wobei drei Arten unterschieden werden: Erweiterungsmöglichkeit bestehender Abteilungen, – die Möglichkeit, neue Abteilungen anzugliedern, – die mögliche innere Umstrukturierung und Zugänglichkeit der Installationen. – Daraus folgt, daß die stapelbaren Stationen, die viel weniger der Entwicklung unterworfen sind, in die Mitte eines möglichst wenig Geschosse aufweisenden Behandlungs- und Versorgungsbau, der sich radial nach allen Seiten ausdehnen kann, liegen müssen.

3. Bettenstationen. – Der optimale Einsatz des qualifizierten Personals sowie die Konzentration der technischen Mittel zwingen zu einer Aufteilung der Pflegeabteilung in Intensiv-Pflege, Normal-Pflege und Langzeit-Pflege. Jede dieser Arten hat eigene Kriterien für die Planung. Die Abbildungen 6–9 zeigen Stationen der Normalpflege. – Die Normalstation wurde aufgrund der zu erwartenden optimalen Arbeitskapazität des Pflegepersonals und der Ärzte ermittelt. Die kleinste Einheit, der Arbeitsbereich einer Schwester, umfaßt 6 Betten. Für 12 Betten liegen neben den Krankenzimmern die notwendigsten Nebenräume. Zwei Pflegegruppen à 12 Betten bilden die Station, den Arbeitsbereich eines Arztes. – Das qualifizierte und teure Personal muß von allen Nebenarbeiten entlastet werden, ohne daß die persönliche Betreuung der Patienten leidet. Bei steigendem Anteil der Lohnkosten an den Kosten des Pflegetages werden mechanische Transportmittel interessant. Die Versorgung der Stationen basiert auf der 24-Betten-Einheit. Speisen, Wäsche und übrige Waren werden mittels einer Transportanlage mechanisch gefördert und kommen fertig abgepackt auf die Stationen, so daß für das Pflegepersonal jedes Sortieren und Nachbestellen wegfällt. Für den großen Anteil an spontanen Transporten steht eine Kastenförderanlage zur Verfügung, die an möglichst viele Stellen geführt wird. Felix Stalder

Felix Stalder



1

Funktioneller Aufbau.

1. Etappe. Trennung von Betten-, Ambulanten-, Besucher- und Warenwegen.

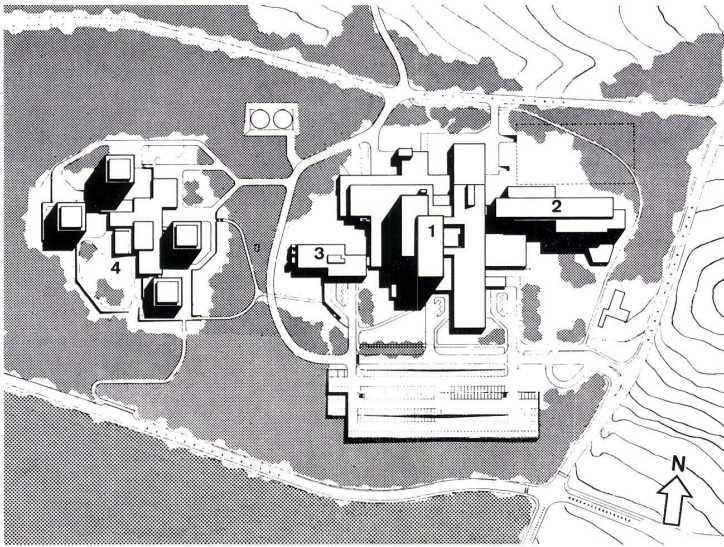
Construction fonctionnelle.

1^{er} étage séparation des voies réservées aux lits, aux malades ambulatoires, aux visiteurs et aux marchandises.

Functional construction.

1st stage. Separation of beds, walking patients, visitors and vans.

- Material und Speisen
- Betten
- Liegendkranke und Notfälle
- Ambulante Patienten
- Besucher



2
Lageplan 1:5000.

1. Etappe 550 Betten, Wohnungen für 440 Angestellte. Vollausbau 1000 Betten, Wohnungen für Angestellte. Geschützte Operationsstelle (Zivilschutz) mit 1000 Liegestellen unterirdisch.

Situation.

1ère étape: 550 lits, appartements pour 440 employés. Construction stade final: 1000 lits, appartements pour 700 employés. Salles d'opération souterraines (protection civile) et places pour 1000 malades.

Site plan.

1st stage, 550 beds, flats for 440 employees. Complete, 1000 beds, flats for 700 employees. Protected operations premises (civil defense) with 1000 sleeping places, underground.

1 Bettenhaus 1 / Pavillon 1 / Sickroom wing 1

2 Bettenhaus 2 / Pavillon 2 / Sickroom wing 2

3 Kinderhaus / Pavillon des enfants / Children's wing

4 Personalwohnhäuser / Maisons d'habitation du personnel / Staff residences

3
Entwicklungsmöglichkeiten.

2. Etappe. Entwicklungsmöglichkeiten der einzelnen Abteilungen, Angliederung neuer Abteilungen.

Possibilités de développement.

2e étage. Possibilités de développement de chaque département, adjonction possible de nouveaux pavillons.

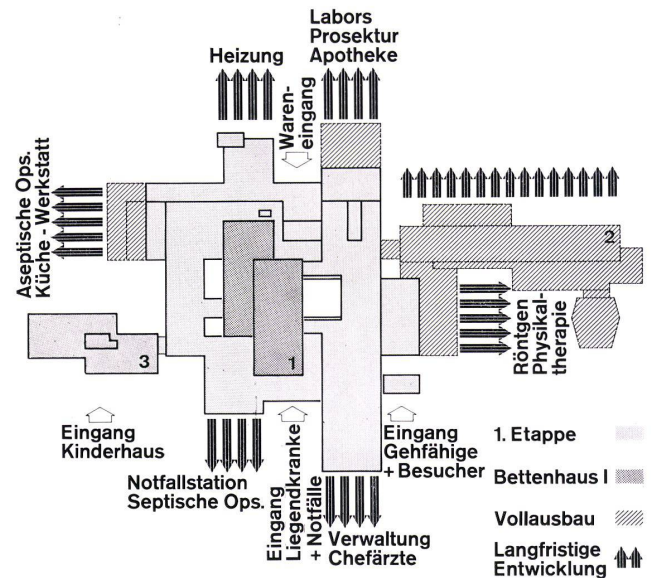
Development potentialities.

2nd stage. Development potentialities of the individual divisions, attachment of new divisions.

1 Bettenhaus 1 / Pavillon 1 / Sickroom wing 1

2 Bettenhaus 2 / Pavillon 2 / Sickroom wing 2

3 Kinderhaus / Pavillon des enfants / Children's wing



4
Behandlungsebene (Erdgeschoß) 1:1000.

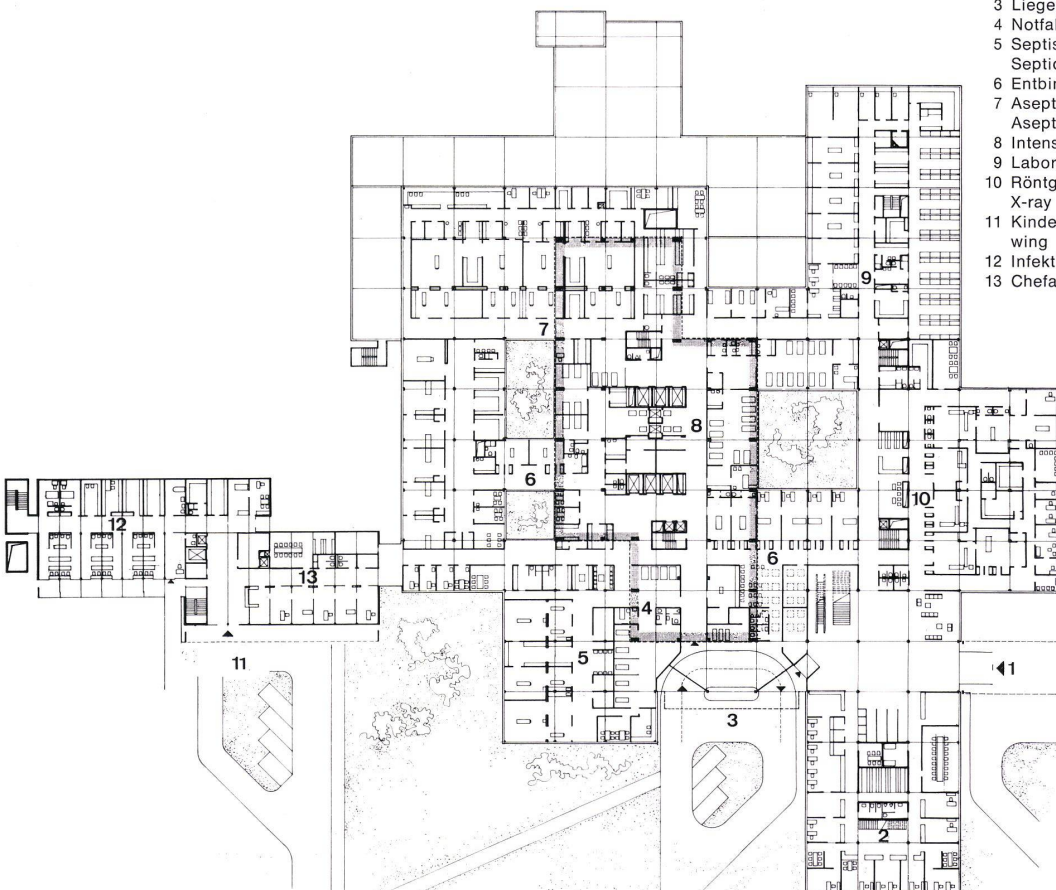
Zentrale Überwachung der Eingänge für Besucher und Ambulante sowie für Liegendkranke und Personal. Die Besucher werden über die Behandlungsebene hinweggeführt. Flexible Raumstruktur, möglichst wenig statische Elemente, demontable Wände, Zugänglichkeit der Installationen.

Zone de traitement (rez-de-chaussée).

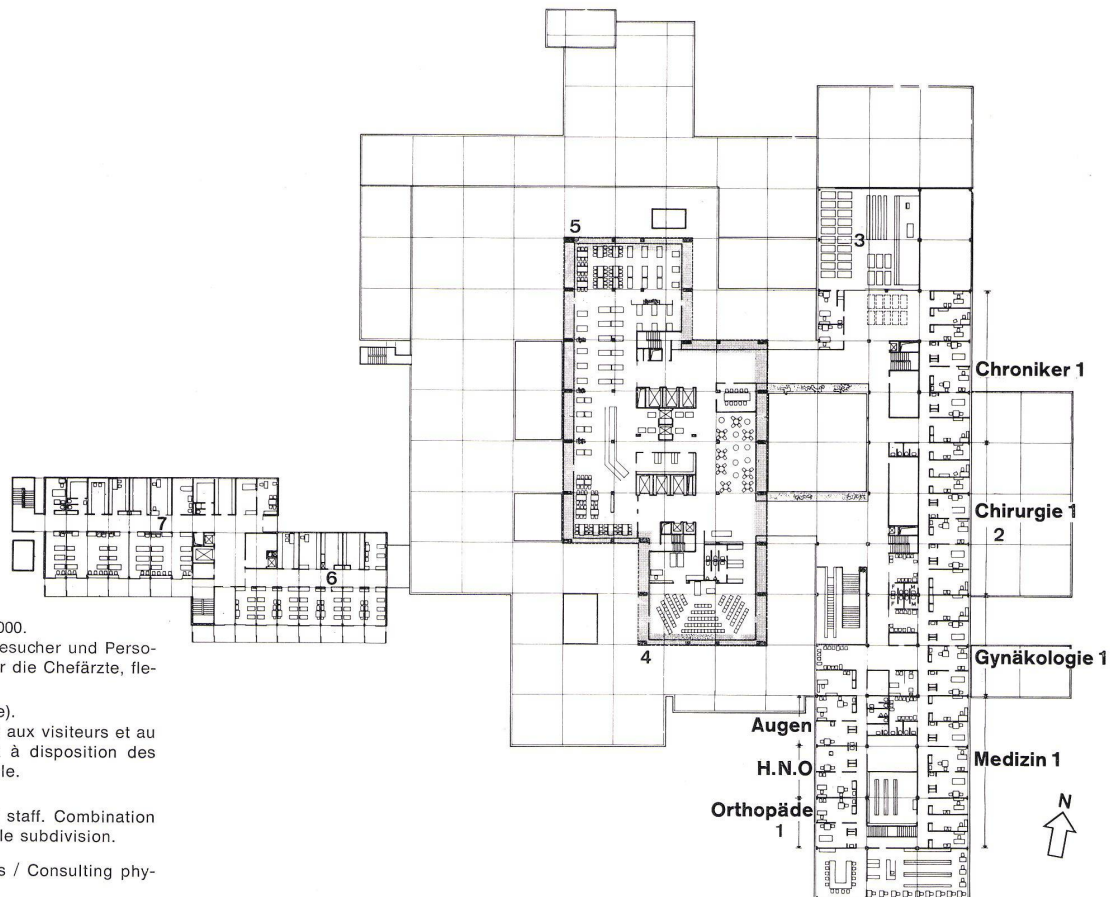
Surveillance centrale des entrées pour visiteurs et malades ambulatoires ainsi que pour malades couchés et personnel. Les visiteurs sont emmenés au-dessus de la zone de traitement. Structure spatiale flexible, le moins possible d'éléments statiques, parois démontables, accessibilité des installations.

Treatment level (ground floor).

Central supervision of the entrance for visitors and walking patients as well as for bed patients and staff. The visitors go out via the treatment level. Flexible spatial structure, as few static elements as possible, removable walls, accessibility of installations.



- 1 Haupteingang / Entrée principale / Main entrance
- 2 Verwaltung / Administration
- 3 Liegendkranke / Malades couchés / Bed patients
- 4 Notfallstation / Urgence / Emergency station
- 5 Septische OP's / Salles d'opération septique / Septic operating-rooms
- 6 Entbindung / Accouchement / Delivery
- 7 Aseptische OP's / Salles d'opération aseptique / Aseptic operating-rooms
- 8 Intensivpflege / Soins intensifs / Intensive care
- 9 Laboratorien / Laboratoires / Laboratories
- 10 Röntgenabteilung / Département radiographie / X-ray department
- 11 Kinderhaus / Pavillon des enfants / Children's wing
- 12 Infektion / Infection / Contagious
- 13 Chefarzt / Médecin en chef / Head physician



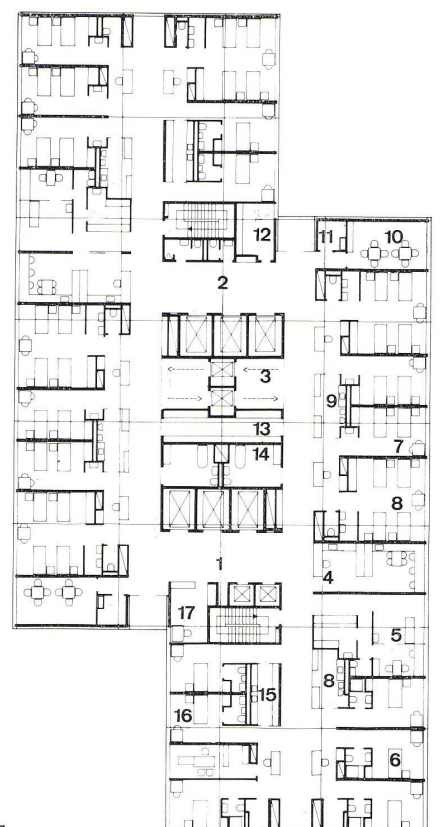
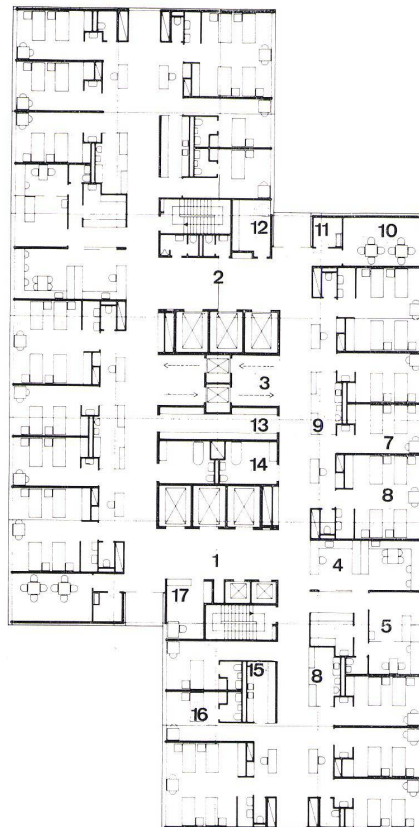
5
Chefarztetebene (1. Obergeschoß) 1:1000.
Kein Bettenverkehr, reserviert für Besucher und Personal. Zusammenfassen der Räume für die Chefarzte, flexible Zuteilung.
Niveau du dédicin de chef (1er étage).
Pas de déplacement de lits, réservé aux visiteurs et au personnel. Groupement des locaux à disposition des médecins en chef, répartition flexible.
Head physicians' level (1st floor).
No beds, reserved for visitors and staff. Combination of rooms for head physicians, flexible subdivision.

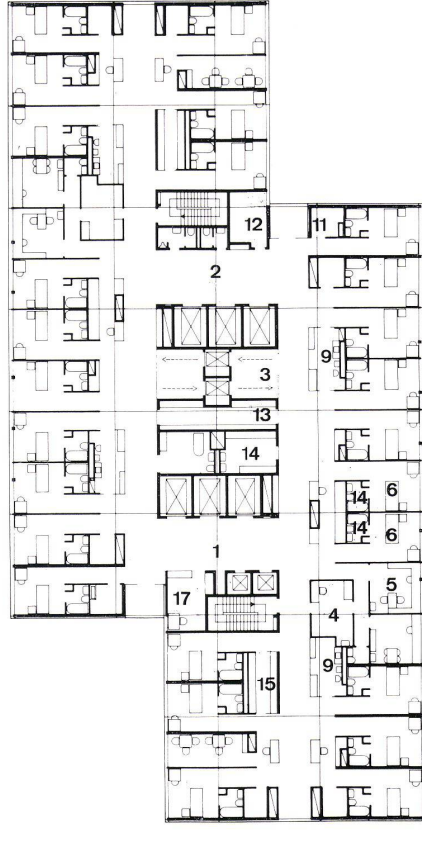
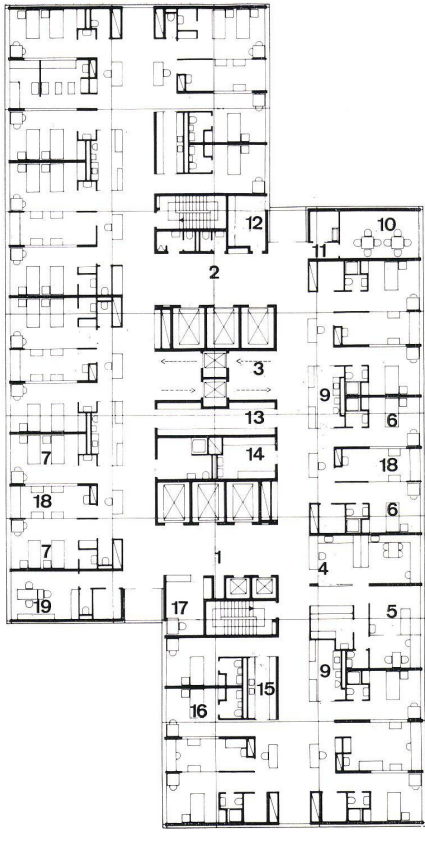
- 1 Konsiliarärzte / Médecins-conseils / Consulting physicians
- 2 Chefarzte / Médecins-chefs / Head physicians
- 3 Kapelle / Chapelle / Chapel
- 4 Vortragssaal / Salle de conférence / Lecture theatre
- 5 Kantine / Cantine / Canteen
- 6 Säuglinge / Nourrissons / Infants
- 7 Kinder / Enfants / Childrens

6
Normales Pflegegeschoß 1:500.
2 Stationen à 24 Betten. Pflegegruppen à 12 Betten. Orientierung der Krankenzimmer nach Osten und Westen, kurze Wege.
1.-6. Bettengeschoß, Chirurgie, Chroniker, Medizin.
Etage de soins normal.
2 stations de 24 lits. Groupes de soins à 12 lits. Orientation des chambres des malades d'est et ouest, chemins courts.
1 à 6e étages de lits, chirurgie, maladies chroniques, médecine.
Standard ward level.
2 wards with 24 beds each. Care units with 12 beds. Rooms oriented east and west, short corridors.
1-6 Sickroom level, surgery, chronic patients, general cases.

7
7. Bettengeschoß, Gynäkologie 1:500.
7e étage de lits, gynécologie.
7 sickroom level, gynecology.

- 1 Besucherlift / Ascenseur des visiteurs / Visitors' lift
- 2 Bettenlift / Ascenseur des lits / Bed lift
- 3 Warenlift / Monte-charge / Freight lift
- 4 Stationschwester / Infirmière de station / Ward nurse
- 5 Arztzimmer mit Untersuchungsraum / Chambre de médecin et salle d'examen médical / Physician's room with examination room
- 6 1-Bettzimmer / Chambres 1 lit / Single room
- 7 2-Betten-Zimmer / Chambres à 2 lits / Double room
- 8 3-Betten-Zimmer / Chambres à 3 lits / Triple room
- 9 Spüle / Evier / Sink
- 10 Aufenthaltsraum / Séjour / Lounge
- 11 Putzraum / Nettoyage / Cleaning room
- 12 Geräteraum / Outils / Appliances
- 13 Wäsche, Geräte / Lingerie, outils / Laundry, equipment
- 14 Bad / Bain / Bath
- 15 Teeküche / Cuisinette / Snack kitchen
- 16 Isolierzimmer / Chambre d'isolement / Isolation room
- 17 Sekretärin / Secrétaire / Secretary

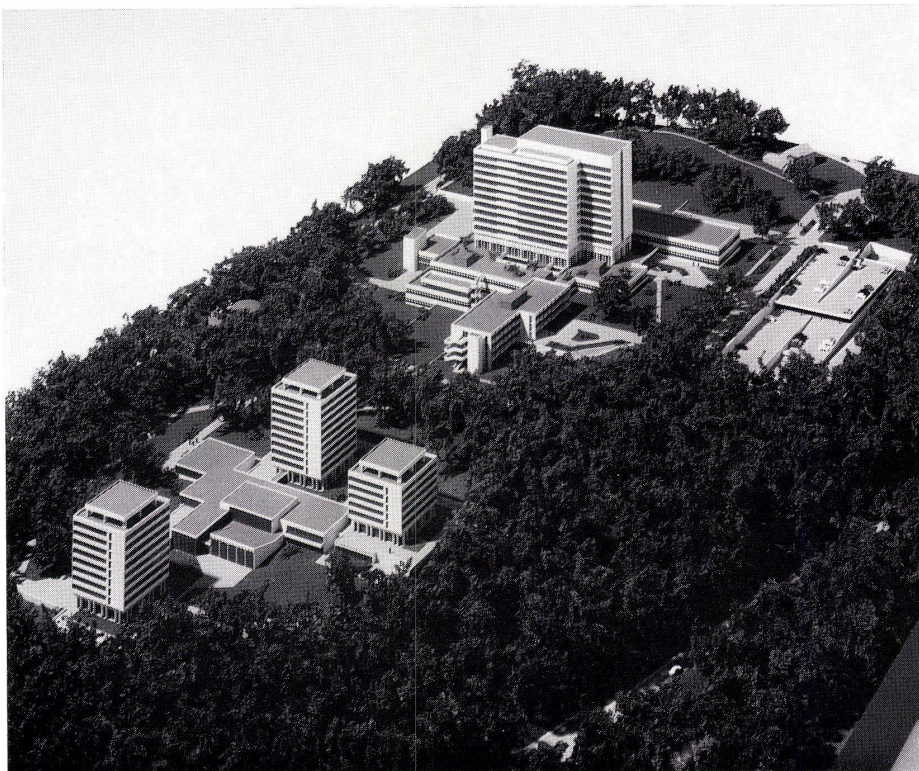




- 1 Besucherlift / Ascenseur des visiteurs / Visitors' lift
- 2 Bettenlift / Ascenseur des lits / Bed lift
- 3 Warenlift / Monte-charge / Freight lift
- 4 Stationsschwester / Infirmière de station / Ward nurse
- 5 Arztzimmer mit Untersuchungsraum / Chambre de médecin et salle d'examen médical / Physician's room with examination room
- 6 1-Bettzimmer / Chambres à 1 lit / Single room
- 7 2-Betten-Zimmer / Chambres à 2 lits / Double room
- 8 3-Betten-Zimmer / Chambres à 3 lits / Triple room
- 9 Spüle / Evier / Sink
- 10 Aufenthaltsraum / Séjour / Lounge
- 11 Putzraum / Nettoyage / Cleaning room
- 12 Geräteraum / Outils / Appliances

- 13 Wäsche, Geräte / Lingerie, outils / Laundry, equipment
- 14 Bad / Bain / Bath
- 15 Teeküche / Cuisinette / Snack kitchen
- 16 Isolierzimmer / Chambre d'isolement / Isolation room
- 17 Sekretärin / Secrétaire / Secretary
- 18 Säuglinge / Nourrissons / Infants
- 19 Oberarzt / Médecin en chef / Head physician

- 8
- 9. Bettengeschoß, Geburtshilfe 1. und 2. Klasse. 1:500.
- 9e étage de lits, maternité 1ère et 2e classe.
- 9 Sickroom level, deliveries, 1st and 2nd class.
- 9
- 10. Bettengeschoß: Privatstation 1:500.
- 10e étage de lits: station privée.
- 10 Sickroom level: private rooms.



10
Modellansicht von Südwesten.
Vue du sud-ouest.
View from south-west.