Kein Placebo

Autor(en): **Marti, Rahel**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Hochparterre : Zeitschrift für Architektur und Design**

Band (Jahr): **32 (2019)**

Heft [13]: **Das gute Spital**

PDF erstellt am: **30.04.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-868278

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.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

Kein Placebo

Bei aller Technik: Gute Architektur ist wesentlich für ein Spital. Wer die ewigen architektonischen Prinzipien beachtet, hilft den Kranken beim Gesundwerden. Ein Katalog mit zehn aktuellen Beispielen, geordnet nach architektonischen Bereichen.

Text: Rahel Marti

Gesamtanlage Seite 20

Die meisten Spitäler werden nicht neu gebaut, sondern bei laufendem Betrieb ergänzt und saniert. Für Architektinnen und Architekten heisst das, einen teils labyrinthischen Bestand zu deuten und umzudeuten. Das Kapitel erläutert komplizierte und klärende Rochaden, die über die Jahre zu einem neuen Ganzen führen.

Fassade Seite 24

Von innen betrachtet soll die Fassade Aussicht gewähren und zugleich Licht und Sonne filtern. Von aussen betrachtet ist sie das Gesicht des Spitals zur Stadt. Sie kann dessen repetitive Gebäudestruktur betonen, verwischen oder veredeln, wie vier Beispiele zeigen.

Struktur Seite 28

Gute Arbeitsabläufe sind im Spital lebenswichtig. Eine logische Struktur und ein durchdachter Grundriss sind es darum auch. Das Kapitel stellt präzise und starke Strukturen sowie schlaue und regelrecht bezaubernde Grundrisse vor. Sie beeindrucken allein schon durch ihre Grösse.

Zimmer Seite 34

Zwei Betten nebeneinander an der Längswand: Im herkömmlichen Zweierzimmer ist die Patientin am Fenster stets bevorteilt. Vier Beispiele belegen, dass man auch gegenüber, übereck oder abgewinkelt liegen kann, sodass beide Patienten ins Grüne blicken.

Du Arme, du musst ins Spital! Das bekommt mitleidig zu hören, wer krank ist. Krank zu sein, ist schlimm. Und das Spital ist das Haus der Kranken, dort ist das Leid. Diese Deutung strahlt auf das Gebäude ab. Kann ein Spital trotzdem ein schöner Ort sein? Es kann.

«Das ist kein Krankenhaus, das ist ein Gesundheitszentrum!», ruft neulich ein Chefarzt, als er beim Pressetermin den Journalistinnen voran durch seine neue Klinik schreitet. Was nach Marketingsprech klingt, ist für die Architektur durchaus ernst zu nehmen. ‹Healing Architecture› gilt als Maxime im Spitalbau. Die Architektur soll dabei helfen, gesund zu werden. Räume können stressen und unbehaglich sein – genauso können sie beruhigen und aufheitern. Der Raum beeinflusst die Seele. Das ist ein Kernanliegen der Architektur. Ein schönes Spital hellt die Stimmung auf. Es tröstet. Mit einem sanften Lichteinfall, mit einem warmen Material, mit einem Blick ins Grüne. Ein Krankenhaus ist ein Ort zum Gesundwerden, wenn es auch diese Bedürfnisse erfüllt.

Warme Zeiten, kalte Zeiten

Natürlich ist es schwierig, die Wirkung von Räumen zu belegen. In der Spitalbaugeschichte der letzten Jahrzehnte gibt es aber doch deutliche Hinweise darauf. Es gibt ein kollektives Gedächtnis zu Spitalräumen. Sanatorien und Krankenhäuser aus dem frühen 20. Jahrhundert gelten bis heute als geräumig, hell und luftig. Ihre räumlichen Strukturen sind so grosszügig angelegt, dass sie noch immer genutzt und verändert werden können. Spitäler aus den Fünfzigerjahren wirken behaglich. Bauteile im menschlichen Massstab relativieren ihre Grösse, die Materialien sind dauerhaft und warm. Zu den schönsten Spitälern dieser Zeit zählen die Bauten von Hermann Baur für das Universitätsspital Basel und von Haefeli Moser Steiger für das Universitätsspital Zürich. Spitalbauten aus diesen Epochen stehen häufig unter Denkmalschutz.

Für die Spitäler des Ausbauschubs in den Siebzigerjahren gilt das weniger. Man huldigte der Technisierung und übersetzte sie formal in eine gestalterische Eiszeit. Riesige Anlagen entstanden, gedacht und verstanden als Maschinen, um Gesundheit zu produzieren. Die Kranken waren die Objekte der Medizin. So ausgeklügelt und faszinierend manche dieser Megastrukturen auch sind, auf die Mehrheit der Bevölkerung wirken sie bis heute hart und dominant. Die Überfunktionalisierung führte zu einer scheinbar erzwungenen, überspezifischen Architektur, die sich heute als Knacknuss erweist. Starre Einteilungen, gedrungene Proportionen: Der Aufwand, um diese Gebäude zu erneuern und zu verändern, ist enorm. Etliche werden deshalb bereits wieder abgerissen.

Vielfalt trotz Industrie

Die Gegenreaktion keimte in den Neunzigerjahren auf. Silvia Gmür und Livio Vacchini gehörten zu den Ersten, die sich wieder mit atmosphärischen Absichten Spitälern zuwandten, und dies auf ganz eigene Weise. Ihre Bauten für Spitäler in Basel, St. Gallen, Chur oder Zollikerberg sind selbstbewusste Architekturen, innen gradlinig, farbig und hell, aussen skulpturale Grössen. Der Kulminationspunkt dieser Haltung ist das neue Bürgerspital Solothurn von Silvia Gmür und Reto Gmür, das im kommenden Jahr eröffnet wird. «Es ist unsere Pflicht, für kranke und schwache Menschen gute Spitäler zu bauen, denn sie haben eine wohltuende Umgebung am nötigsten», sagt Reto Gmür überzeugt. Ein Schlüsselprojekt war auch die Rehab Basel von Herzog & de Meuron von 2002. Ein Haus wie eine Oase, voller räumlicher Einfälle und freundlicher Stimmungen, verspielt und sanft. Den damals erfundenen flächig-quartierartigen Grundriss entwickelt das Büro zurzeit für das Kinderspital Zürich weiter zu einer Raumlandschaft, in der wenig an deprimierende Spitalflure erinnern wird.

Die Zeiten einer einheitlichen formalen Richtung sind vorbei – auch wenn der Begriff ‹Spital› in vielen Köpfen solche Bilder hervorruft. Generische, kantige Klötze werden zwar noch immer gebaut. Doch unter den zahlreichen Spitalbauprojekten blüht eine architektonische Vielfalt, und trotz der Beratungsindustrie im Gesundheitswesen kommen dabei verschiedenste Resultate heraus. Da hört man beim einen Projekt, dass ein Spital überhaupt nur mit dieser Art von Grundriss funktioniere – um beim nächsten zu entdecken, dass es auf einer komplett anderen Idee beruht. Die Gemeinsamkeiten liegen eher im Hintergrund, in neuen Deutungen. Die Hierarchie zwischen Ärztin und Patient flacht ab, er soll Kunde sein, und dieser darf etwas erwarten vom Aussehen eines Spitals. Die Spitalbetreiberinnen lernen, dass weniger die Medizin als vielmehr der Mensch ins Zentrum gehört. Und die Mitarbeiterin: Tagtäglich und nachts sind sie da, die Pflegerin und der Raumpfleger, die Ärztin und der Sanitäter, die Direktorin und der Koch, der Lieferant und die Damen und Herren am Empfang. Weil im Gesundheitswesen Personal gesucht ist, zählen auch schöne Arbeitsräume, um gute Mitarbeiter anzulocken. Das kennt man von der Pharmaindustrie mit ihren Prachtbauten, jetzt sickert das in den Spitalbau durch. Geht die Zuwendung guter Architektinnen und Architekten weiter, sind am Ende die Spitäler die neuen Museen.

Das gute Spital

‹Healing Architecture› ist kein Placebo, die Spitalforschung belegt: Der Blick ins Grüne unterstützt die Heilung. Das ist eine alte Weisheit – nicht umsonst stehen Spitäler häufig in Parks. Darauf achtet ein gutes Spitalbauprojekt. Architekten tüfteln am Ausblick, am idealen Zimmer, an der Stellung der Betten, daran, wie viel Privatsphäre nötig ist und wie viel Zusammensein guttut. Ein gutes Spital hat einen einladenden Eingang und eine übersichtliche Empfangshalle, denn wer ein Spital betritt, ist verunsichert und braucht Halt. Es ist von Tageslicht durchflutet, hat ein angenehmes Raumklima, und der Lärm ist gedämpft. Es hat grosszügige und helle Flure, die ja immer auch Warteräume sind. Es bietet eine verständliche Orientierung und sinnvolle Wege für Mitarbeiterinnen und Patienten. Zur Grosszügigkeit trägt nicht zuletzt die Technik bei, die hohe Geschosshöhen verlangt.

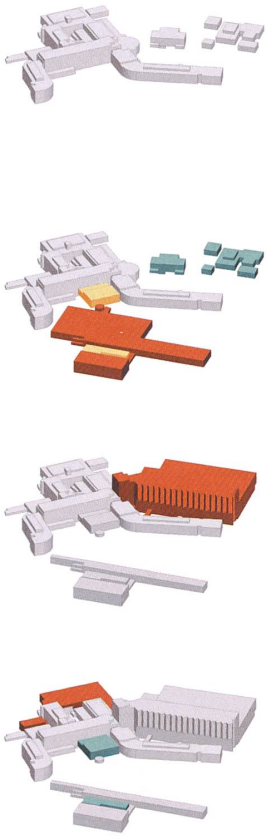
Die ewigen Prinzipien

Ordnung, Licht und Raum: Die ewigen Prinzipien gelten auch für das Spital. Über all diese Qualitäten und technischen Anforderungen hinaus hat ein gutes Spital einen architektonischen Willen. Seine Gestalt und seine Räume haben Herz und Seele. Sie machen nicht klein, sondern Mut. Wie im Kantonsspital Graubünden von Staufer & Hasler, dessen fulminante Halle den Blick auf die beeindruckende Tragstruktur freigeben wird – ein räumliches Ereignis, von denen man sich mehr wünscht.

Ein Spital ist immer ein grosses Gebäude, und als Architektin muss man damit umgehen können. In jeder Hinsicht – räumlich, organisatorisch, zeitlich, finanziell. Zum Glück ist man nicht allein. Wie kaum ein anderer Bau entsteht ein Spital im Team mit Bauherrschaft, Spezialisten und Nutzerinnen. Es hat als Ort, als Gehäuse, eine umfassende gesellschaftliche Bedeutung: Hier wird geheilt und genesen, gestorben und getrauert, geschuftet und geredet, gegessen und gewohnt. Oder wie Thomas Hasler sagt: «Spitalbau ist ein komplexer Industriebau gepaart mit einer sehr menschlichen Seite.» ●

6 Spital und Rehazentrum Uster: Die Entwirrung
Ein neues Spital verspricht den perfekten Betrieb – doch der verändert sich. Darum muss ein Spital nie ganz neu sein, sagt Cornelius Bodmer von Metron. Gebäude aus verschiedenen Zeiten haben stets einen alten Teil, der sich neuen Bedürfnissen anpassen lässt. Das Spital Uster weist Bauten von 1880, 1933, 1964 und 1992 auf. Nun wird es in drei Etappen bis 2025 erneuert. Die Anlage mit den Gebäudearmen um den Garten im Süden überzeugt noch. Die grossen Altbauten bleiben stehen, kleinere Anbauten verschwinden, rückwärtig kommen in flachen Neubauten grosse zusammenhängende Flächen hinzu. Sie erlauben die Entwirrung des betrieblichen Labyrinths. Aussergewöhnlich ist das Bettenhaus, das nur einbündig Zimmer aufweist siehe Seite 34. Das tut auch städtebaulich gut, denn so bleibt das Haus eine Scheibe. Kurz nach dem Wettbewerb war bereits die Beweglichkeit des Projekts gefragt: Operationsräume können im Bestand nicht erneuert werden. So wurde der Sockel des Neubaus dafür umgeplant. Auch lagen die Kosten über dem Budget, und man reduzierte das Volumen deutlich.

6 Die Sägezahnfassade vom Spitalgarten aus. Visualisierung: Maaars



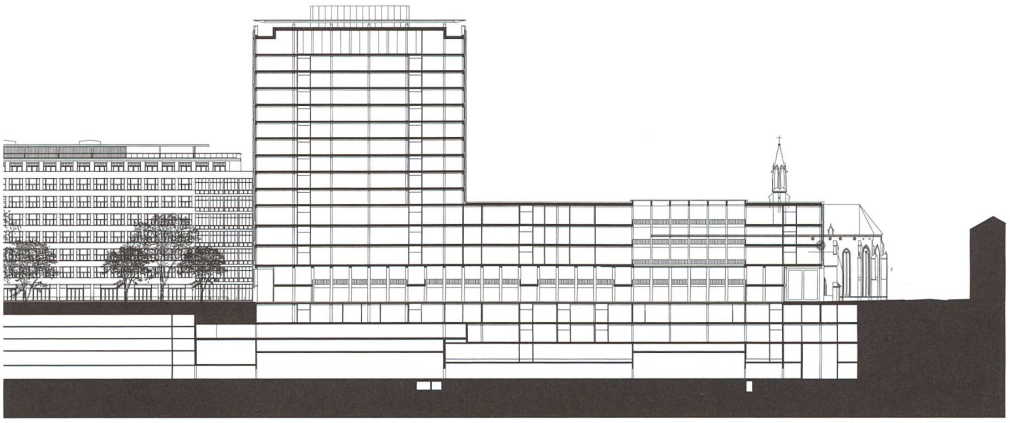
6 Die vier Etappen des Projekts.
Abriss Neubau / Umbau
Provisorien

6 Das Erdgeschoss mit den Neu- und Umbauteilen in Rot.

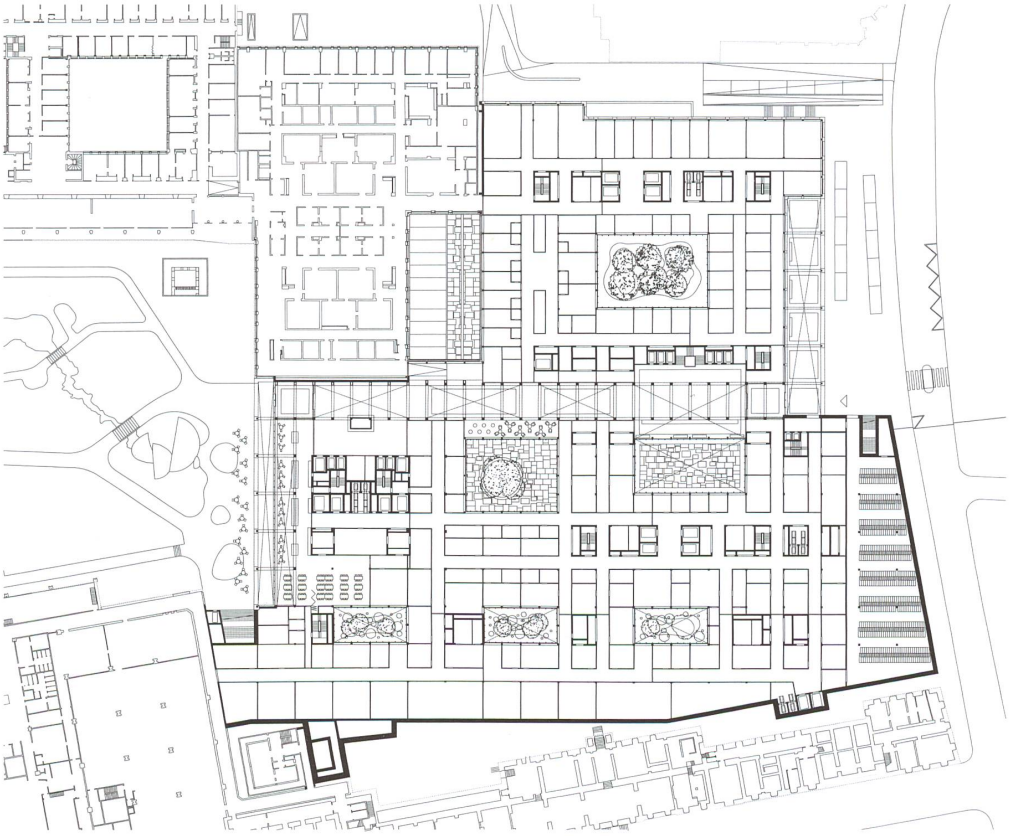
0 15 30 m

3 Das Klinikum 1 (links) und das neue Klinikum 2 (Mitte).
Visualisierung: Nightnurse Images

3 Universitätsspital Basel, Klinikum 2: Der Kraftakt
Beim Ausbau des Basler Universitätsspitals siehe Seite 7 akzentuiert der knappe Platz übliche Spitalbauthemen wie Städtebau, vielfältige Nutzungsansprüche und betriebliche Abläufe. Das kompakte Projekt von Giuliani Hönger für das neue Klinikum 2 (K2) bietet im engen Rahmen Licht, Raum und die Schonung des idyllischen Spitalgartens. Architektur und Effizienz wurden im Dreieck von Bauherrschaft, Architekten und Gesamtprojektleitung durch Caretta Weidmann weiter geschärft. Die Flächenrochade beginnt mit dem Bau des neuen Hochhauses und eines Sockelteils. Die beiden Bauten nehmen einen Teil der Nutzungen des heutigen K2 aus den Siebzigerjahren auf, das danach abgebrochen wird. Der andere Teil zieht in den Neubau Perimeter B von Herzog & de Meuron. Anschliessend wird der Sockel des K2 fertiggebaut. Der Ausbauschub soll die Spitalgebäude räumlich wieder verknüpfen. Herzstück des neuen K2 ist eine zweigeschossige, halb öffentliche Passage vom Petersgraben in den Spitalgarten. Ein Durchgang verläuft quer durch das Klinikum 1 von 1945, ebenso wird der Neubau auf Perimeter B eine solche Achse aufweisen.

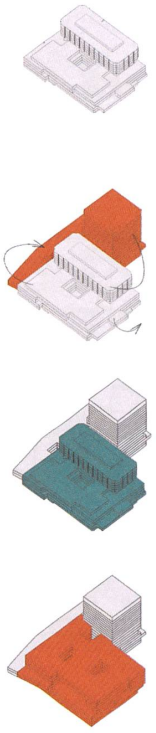


3 Neu führt durch das Erdgeschoss des Klinikums 2 eine räumlich grosszügige Achse vom Spitalgarten zum Petersgraben.



3 Das kompakte Erdgeschoss mit der zentralen Achse.

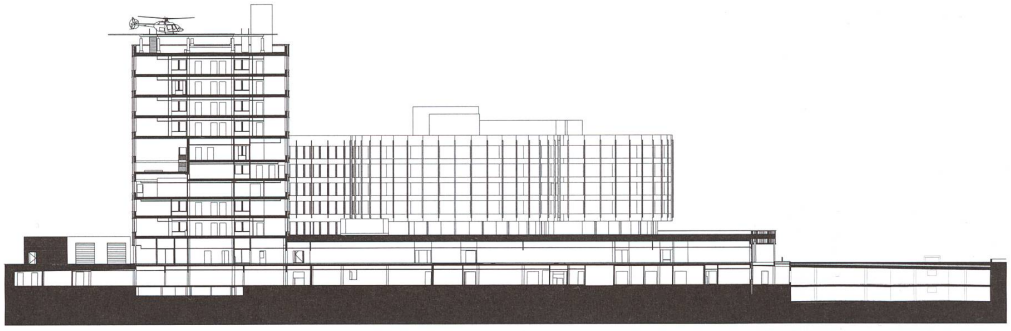
0 15 30 m



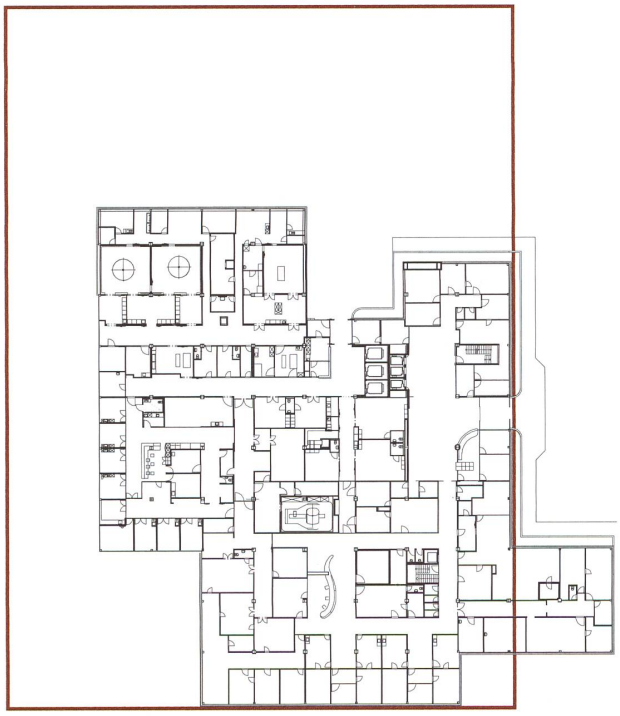
3 Der Bauablauf beim K2.
Abriss Neubau

7 Spitalzentrum Oberwallis, Brig-Glis: Geometrische Körper
Die Stärke liegt im Innern. Burckhardt + Partner nutzen den Umbau des Spitals Brig, um im Erdgeschoss eine grosse Halle längs der Glasfassade einzurichten. Von hier aus gelangt man direkt in die Ambulatorien, ins Restaurant, zum Parkhaus sowie zu den Liften. Die Halle bringt Luft in das Gebäude und eröffnet eine Übersicht, die im bisherigen Spital fehlte. Die Anlage bleibt kompakt. Zum runden Bettenhaus aus den Siebzigerjahren kommen zwei weitere geometrische Körper: die stehende Scheibe des Neubaus und die liegende des Sockels. Auf diesem thront das Bettenhaus wie eine Pillendose auf einem Tablett. Der mächtige Neubau bildet die Rückwand der Anlage und verankert das Spital städtebaulich in Brig. Das Projekt ging aus einem der ganz wenigen offenen Wettbewerbe hervor.

7 Das Bettenhaus thront auf dem flachen Sockel. Der Rundbau aus den Siebzigerjahren wird jedoch vorläufig nicht saniert. Wettbewerbsprojekt, Visualisierung: Vize



7 Längsschnitt durch Neubau und Sockel.

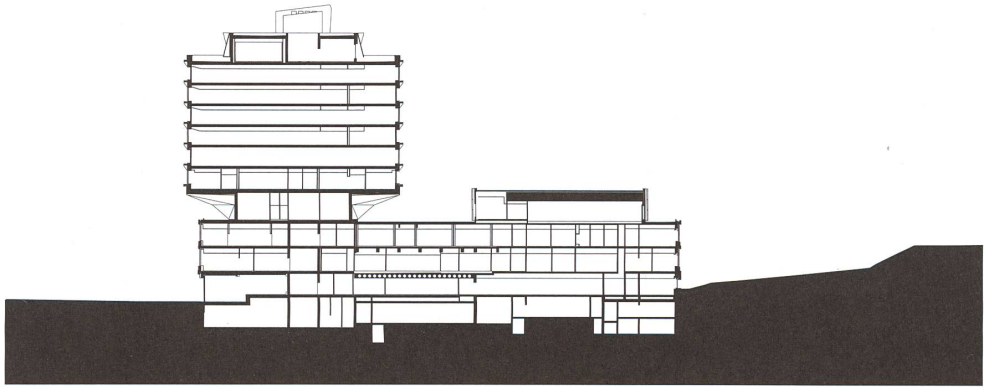


7 Das Erdgeschoss aus den Siebzigerjahren.

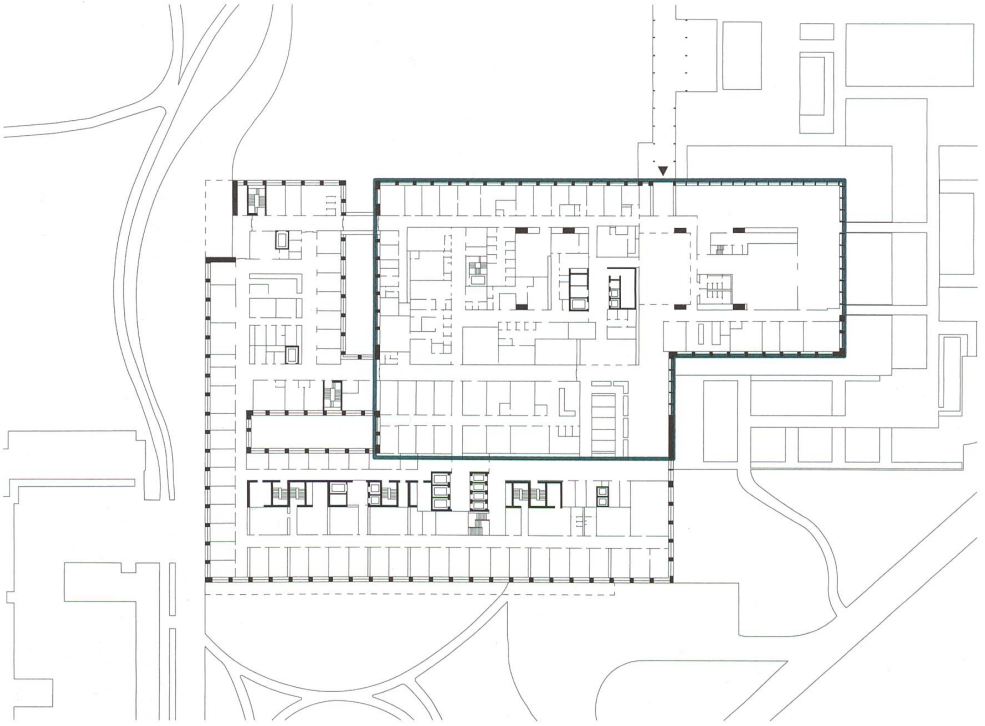
7 Das neue Erdgeschoss mit der Halle an der Ostfassade.

8 Hell und offen wirkt das neue Bettenhaus.
Foto: Roger Frei

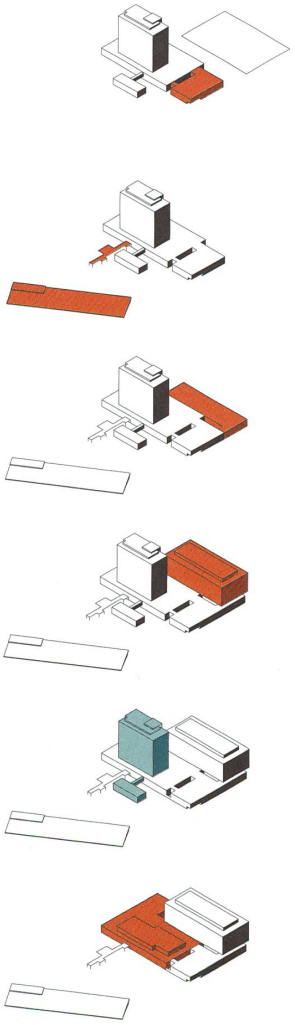
8 Kantonsspital Frauenfeld: Der Klassiker
1974 eröffnet wollte das damalige Spital nicht so recht nach Frauenfeld passen. Die klassische Kombination aus Breitfusssockel und Bettenturm ragte aus einem Wohnquartier auf, sogar noch ausgestellt auf einem Hügel. Heute ist der alte Turm ein Stadtwegweiser, aber er macht einen traurigen Eindruck. Eine Sanierung wäre zu teuer und räumlich nicht ergiebig. Nun führt die Transformation in 14 Schritten von 2002 bis 2021. Schneider & Schneider fügen Teile an und nehmen welche weg, stets bei laufendem Betrieb. So wie die alte Anlage exemplarisch für die Architektur der Siebzigerjahre war, wird es die neue für die Gegenwart sein. 2008 wurde die neue Notfall- und Intensivstation eröffnet, 2020 wird der Bettentrakt fertig: Aus dem Turm wird ein Haus, niedriger, dafür breiter und länger. Seine Aluminiumfassade ist sanfter und edler. Der Sockel erhält eine hohe Eingangshalle und einen klar strukturierten Grundriss. Alles wird offener und heller. Eine Frage beschäftigt: Überzeugt der Entwurf von 2002 noch, wenn er 2021 fertig ist? Eine mögliche Antwort ist: Es wird ein neues Konglomerat dastehen, in sich stimmig – aber der nächste Umbau ist nicht fern.



8 Schnitt durch das erneuerte Spital: Sockel im Längsschnitt, Bettenhaus im Querschnitt.



8 Mit Eingangshalle und Lichthöfen ist das neue Erdgeschoss grösser und luftiger. Altbau



8 Die Rochade, zusammengefasst in sechs Schritten.
Abriss Neubau

9 Kinderspital Zürich: Wohnlich

Was könnte das für ein Gebäude sein? Ein riesiges Wohnhaus? Ein Hotel? Die Fassade des Kinderspitals Zürich von Herzog & de Meuron siehe Seite 30 zeigt, dass ein Spital nicht wie ein Spital aussehen muss. Auf den zweiten Blick nimmt man zwar das mächtige, repetitive Betongerüst wahr, das andeutet: Das muss das Quartier eines grossen Betriebs sein. Doch die verschiedenen, auch kleinteiligen Füllungen der Struktur nehmen ihr die Härte und erzählen von den Nutzungen dahinter. Man sieht Holz, Glas und Pflanzen. Das Hanggeschoss ist als Sockel mehrheitlich geschlossen. Im Erdgeschoss sind die Füllungen zurückversetzt, und ein feines Holzgerüst ist in die Struktur gespannt. So entsteht ein Raumfilter, der die dahinterliegenden Behandlungsräume abschirmt. Im ersten Obergeschoss gibt es Fenster mit tiefen Brüstungen. Halblange Holzlamellen verschatten die Büros dahinter. Zuoberst schwingen sich kleine Dächer in die Luft. Jedes beschützt ein Häuschen, und in jedem Häuschen befindet sich ein Patientenzimmer. Die Architektur drückt mit dieser elementaren Form aus, dass jede kleine Patientin und jede Geschichte anders ist.

5 Bürgerspital Solothurn: Skulptural

Gefügt zu einer gigantischen Skulptur überziehen weisse Betonelemente das Bettenhaus des Bürgerspitals Solothurn siehe Seiten 29 und 37. Die Brise-Soleils brechen das Sonnenlicht und verschatten die Patientenzimmer so, dass keine Jalousien nötig sind. Von innen bleibt der Blick immer frei. Sie verwischen auch optisch die Masse des Baukörpers. Die Architekten Silvia Gmür und Reto Gmür haben lange an der Form der Elemente getüftelt. Nun umspannen diese das annähernd würfelförmige Bettenhaus wie Streckmetall und erzeugen stets neue Bilder aus Schatten, Licht und Form. Steht man fast parallel zum Gebäude, schliessen sich die Flanken der Elemente zu einer gezackten Ebene. Blickt man senkrecht darauf, erscheint die Glasfassade dahinter. Unter dem Bettenhaus befindet sich ein verglastes Geschoss mit zurückversetzter Fassade, das den schweren Würfel schweben lässt. Darunter liegt flach und breit der Sockel in Sichtbeton. Erschliessungskerne und Dreieckstützen ragen aus der Fassadenebene heraus. Sie reichen über beide Sockelgeschosse hinaus, verwischen deren Dimensionen und bringen das Formenspiel auf den Boden.

9 Zuoberst auf dem Kinderspital flattern die Zimmerdächer in der Luft. Visualisierung: Herzog & de Meuron

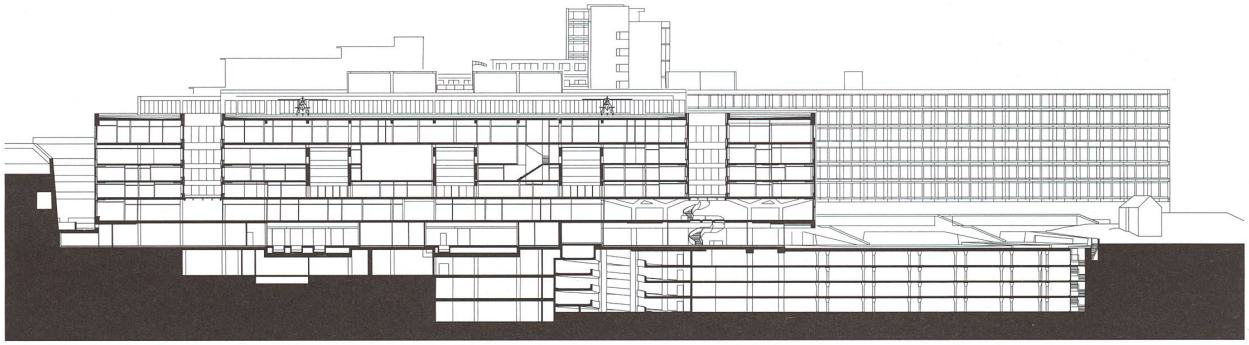
5 Brise-Soleils verwandeln das Bürgerspital Solothurn in eine gigantische Skulptur. Foto: Reto Gmür

4 Weisser Beton, weisser Marmor, dunkles Rot: Die noble Materialkombination für das Organzentrum des Inselspitals Bern. Foto: Kuster Frey

10 Gekippte Gläser verhindern beim Bettenhaus des Triemlispitals, dass die Kiste als Ganzes glänzt. Foto: Ralph Feiner

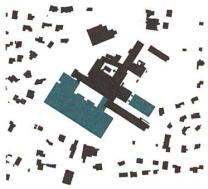
4 Inselspital Bern, Organzentrum: Nobel
Die neue Überbauungsordnung gewährt mehr und wesentlich grössere Gebäude auf dem Areal des Berner Inselspitals siehe Seite 8. Im Gegenzug soll das Areal besser in die Stadt eingebunden und städtischer gestaltet werden. Die Fassade des Organzentrums von Schneider & Schneider erfüllt diesen Anspruch. Es ist zunächst ein Haus in der Stadt und kein Spital. Die Materialien und Farben wirken nobel. Die Fensterteilung entspricht dem für ein Spital geeigneten Konstruktionsraster von 1,35 Metern. Die Kleinteiligkeit überspielt die innere Struktur der Behandlungsräume und verfeinert den Baukörper, der in ein paar Jahren um fünf Geschosse aufgestockt werden soll.
Die Sockelfassade besteht aus dunklen Betonstützen (auf dem Foto nicht sichtbar). Sie tragen die darüberliegenden, vorgefertigten Elemente aus weissem Beton. Deren Lisenen verjüngen sich nach oben und verschlanken das Haus optisch. Die Fensterstürze sind mit weissem Marmor ausgefacht. In den oberen Geschossen erzeugen die Ausstellarme der Markisen ein feines Bogengerippe. Sind die Markisen ausgefahren, kommt zum grauen Weiss ein dunkles Rot dazu.

10 Stadtspital Triemli, Bettenhaus: Reflektierend
Manchmal ist das neue Bettenhaus des Zürcher Stadtspitals Triemli kaum zu sehen – obwohl es 100 Meter lang, 50 Meter hoch und 35 Meter breit ist. Seine Fassade bringt es je nach Wetter und Tageslicht fast zum Verschwinden. Das ist städtebaulich gut, denn die Spitalanlage am Hangfuss des Uetlibergs ist von Weitem zu sehen. Das Bettenhochhaus von 1970 steht hell und deutlich vor dem Wald. Weil das neue Haus dunkel schimmert, wirkt die Anlage von der Stadt aus betrachtet noch immer fast gleich gross, trotz des Flächenzuwachses. Um das neue Haus verläuft eine raumhohe Glasfassade. Sie ermöglicht auch aus dem Bett eine ungehinderte Aussicht. Davor verläuft eine Balkonschicht für den Gebäudeunterhalt. Als Absturzsicherung dienen brüstungshohe Gläser. Sie sind in verschiedenen Farben getönt und in abwechselnden Winkeln gekippt. Durch diese Schrägen reflektieren sie Sonne und Licht unterschiedlich, sodass das Gebäude nie als Ganzes glänzt. Richtung Uetliberg spiegelt es den dunklen Wald, Richtung Stadt die gebaute Umgebung. Meistens schimmert es blaugrau.

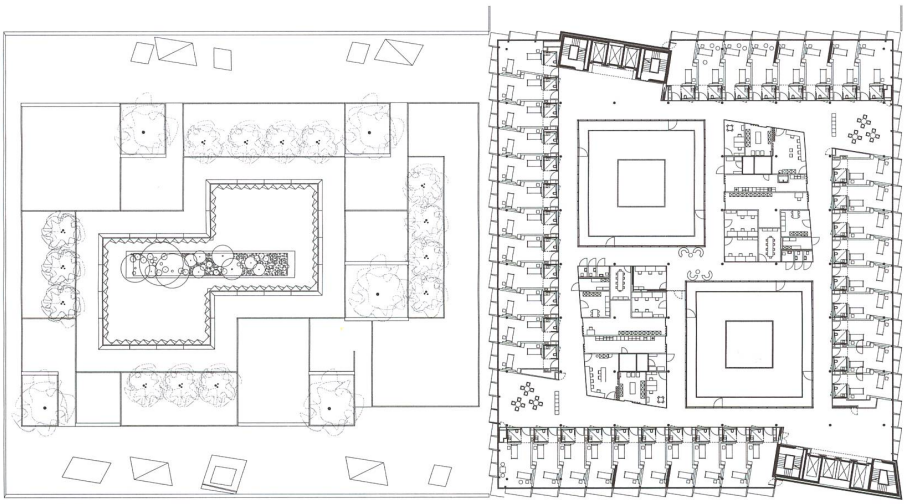


11 Längsschnitt durch Lichthöfe (links und rechts), innere Hallen (Mitte) und Untergeschosse mit Technik und Tiefgarage.

11 Zweites Obergeschoss. **A** Spitalpark, **B** Bettenhaus, Gmür Vacchini, 2000, **C** Kinderklinik, Staufer & Hasler, 2019, **D** Haupttreppenhaus, **E** Innenhof, **F** Innenhalle, dreigeschossig, **G** Untersuchungs- und Behandlungsräume, **H** Lichthof.



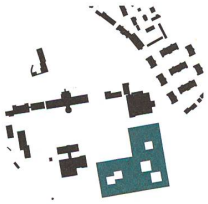
11 Kantonsspital Graubünden, Chur, Neubau Haus H: Präzision
Der Neubaukoloss, den Staufer & Hasler Architekten bauen, ist 136 Meter lang, 24 Meter hoch und 48 Meter breit. Weil die Fassade im Erdgeschoss zurückversetzt ist, scheint er zu schweben. Zwei Höfe und drei innere Hallen bringen Licht und Luft in die Gebäudemasse. In den Hallen zeigt sich das Tragwerk: Mächtige Betonstützen und -träger stemmen Decken in die Höhe und tragen Lasten seitlich ab. Sie machen die Grösse des Hauses auch im Innern spürbar. In den präzisen Grundrissen sind die Verkehrswege sofort erkennbar. Wie ein orthogonales Höhlensystem führen sie durch die Raumpackungen. Sogar Symmetrien sind im Grundriss angelegt. Fast scheint es, als ob der Spitalbetrieb in eine starre Form gepresst wird. Flexibilität kann in Schwammigkeit enden, und Staufer & Hasler wollen das Gegenteil. Ihr Ziel ist es, dem beweglichen Betrieb eine präzise, robuste und formstarke Architektur zu geben. Diese konnte die unzähligen Projektänderungen aufnehmen, ohne sich wesentlich zu verformen. Das spricht für ihre Funktionalität. Sie sitzt.



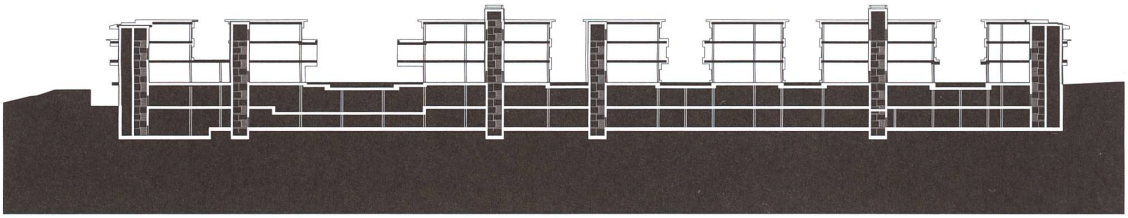
5 Drittes Obergeschoss mit Zweier-Bettenstation.

5 Erdgeschoss mit **A** Haupteingang, **B** Cafeteria und Zugang Park, **C** Untersuchung und Behandlung, **D** Notfalleingang.

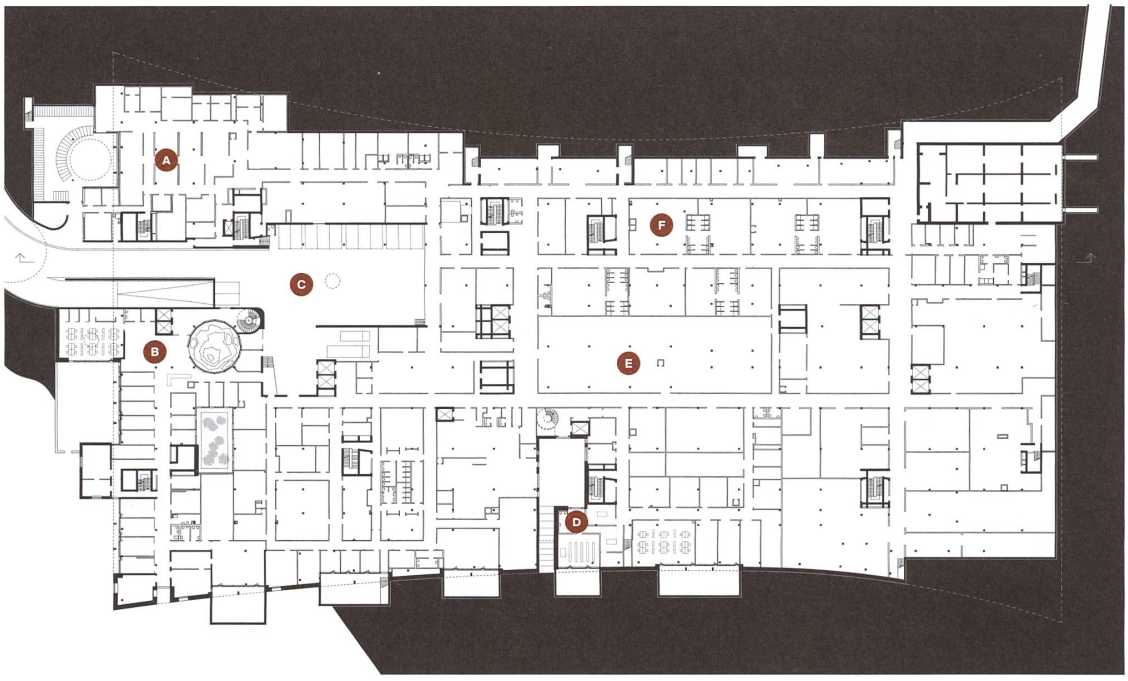
0 10 20 m



5 Bürgerspital Solothurn: Reduktion
Der Fassade, der Struktur und den Grundrissen des Bürgerspitals Solothurn siehe Seite 25 und 37 hat das Büro Silvia Gmür Reto Gmür Architekten klare Konzepte zugrunde gelegt. Ein Stützenraster von 8,4 Metern trägt das Gebäude, von innen nach aussen, von oben nach unten. Erschliessungskerne mit Liften und Treppen dienen der Aussteifung. Ansonsten sind die inneren Einteilungen anpassbar – und zwar alle: Die Zimmer im Bettenhaus siehe Seite 37 ebenso wie die Behandlungsräume in den beiden Sockelgeschossen. Bekanntlich wechseln Nutzung und Arbeitsabläufe in einem Spital häufig. Noch mehr Flexibilität ergibt sich dadurch, dass die Erschliessungskerne an die Ränder der Grundrisse gelegt sind. Theoretisch lassen sich dadurch die 8500 Quadratmeter grossen Sockelgeschosse bis auf die Stützen und Innenhöfe leer räumen – man könnte sich darin auch andere Nutzungen vorstellen wie Sport, Bildung oder Produktion. Vorläufig aber dienen sie dem Spitalbetrieb. Die konsequente Architektur lässt diesem die Freiheit bei der Nutzung des Gebäudes.

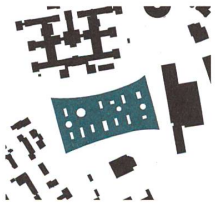


9 Längsschnitt durch Innenhöfe und Tragstruktur.

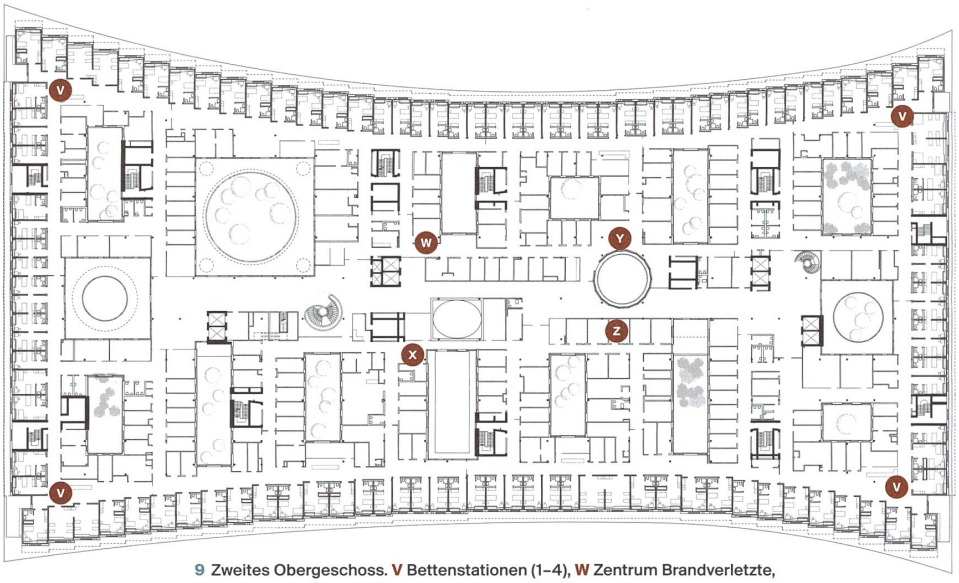


9 Erstes Untergeschoss. **A** Küche, **B** Therapiezentrale, **C** Anlieferung, **D** Raum der Stille, **E** Zentrallager, **F** Zentralgarderobe.

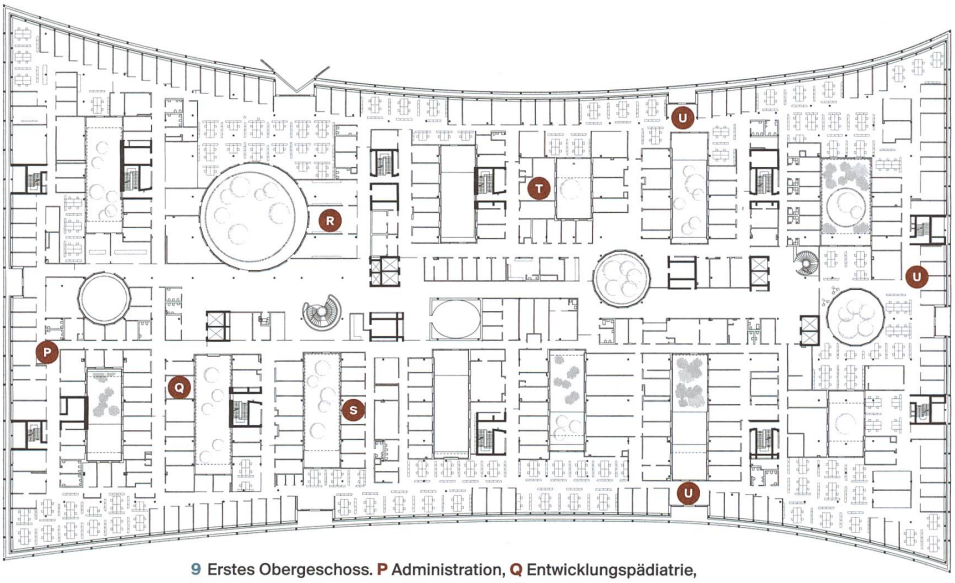
0 10 20 m



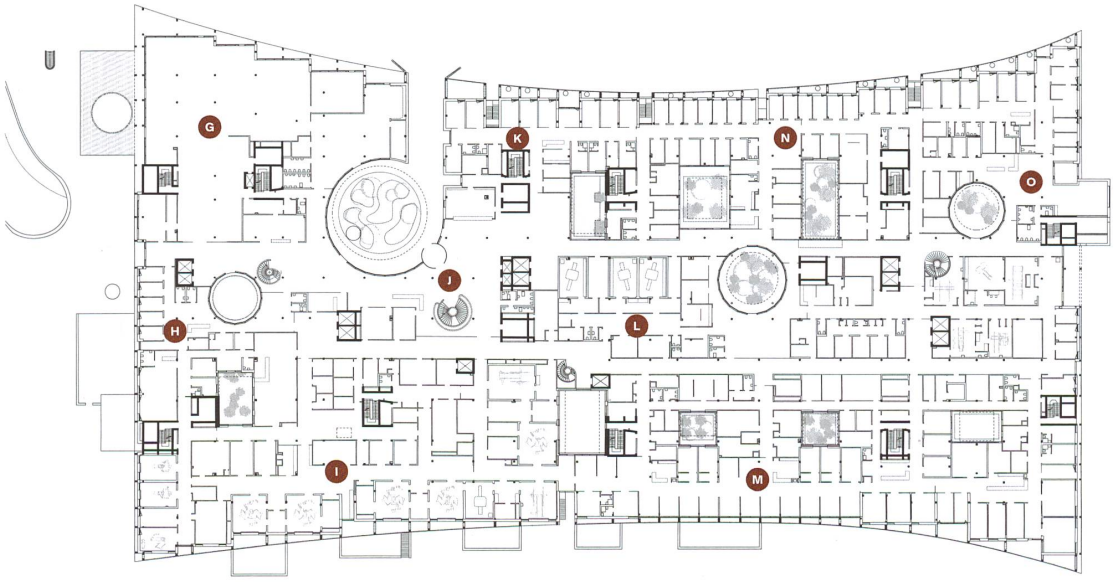
9 Kinderspital Zürich: Die Stadt der Kinder
In die Zürcher Altstadt versetzt würde der 200 Meter lange Neubau von der Rudolf-Brun-Brücke bis fast zur Gemüsebrücke reichen. Alle 2500 Räume für Untersuchungen, Behandlungen, Betten und Büros befinden sich unter einem Dach. Der Struktur liegt ein 8,4-Meter-Raster zugrunde. Darin haben Herzog & de Meuron die Abteilungen nebeneinander und teils geschossübergreifend organisiert, ähnlich wie Häuser und Quartiere einer Stadt. Damit die Wege kurz bleiben, gibt es acht Liftstationen und elf Treppenhäuser. Fünf runde und elf eckige Innenhöfe bringen Licht und Pflanzen in die kleine Stadt. Die runden Höfe betonen wichtige Orte. In die Haupt- und Nebenwege ragen Räume wie Häuser hinein. Im Erdgeschoss führt die Hauptstrasse in die einzelnen Kliniken. Wer die 160 Meter durchschreitet, ist gut zwei Minuten unterwegs. In den Obergeschossen reihen sich Büros und Zimmer entlang der Fassade siehe Seite 24. Sie sind den Behandlungsbereichen im Geschosszentrum zugeordnet. Auch das verkürzt die Wege.



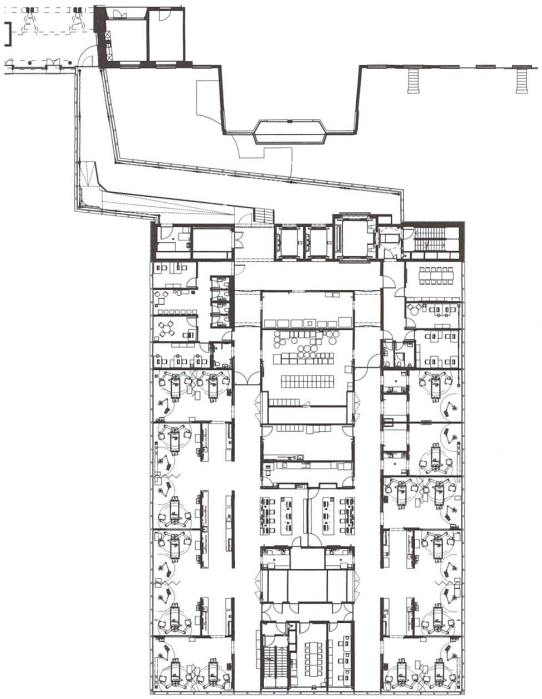
9 Zweites Obergeschoss. **V** Bettenstationen (1–4), **W** Zentrum Brandverletzte, **X** Nephrologie-Einheit, **Y** Zentrum Onkologie, **Z** Zentrum Herz.



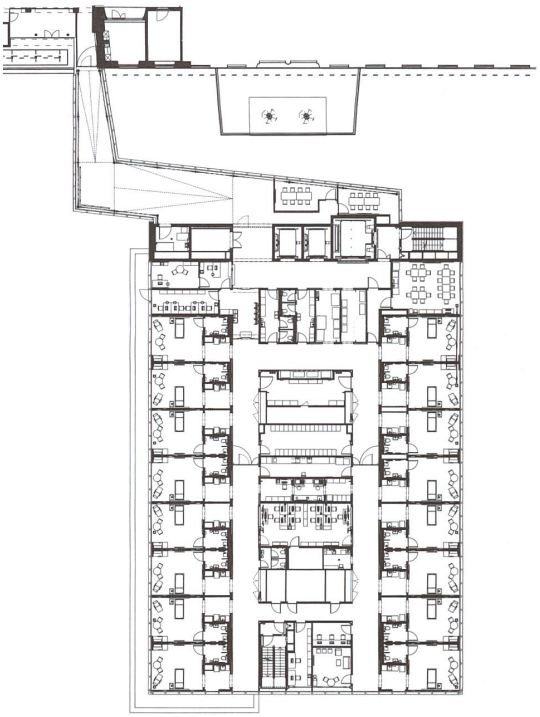
9 Erstes Obergeschoss. **P** Administration, **Q** Entwicklungspädiatrie, **R** Schule, **S** Psychosomatik, **T** Poliklinik, **U** Büros.



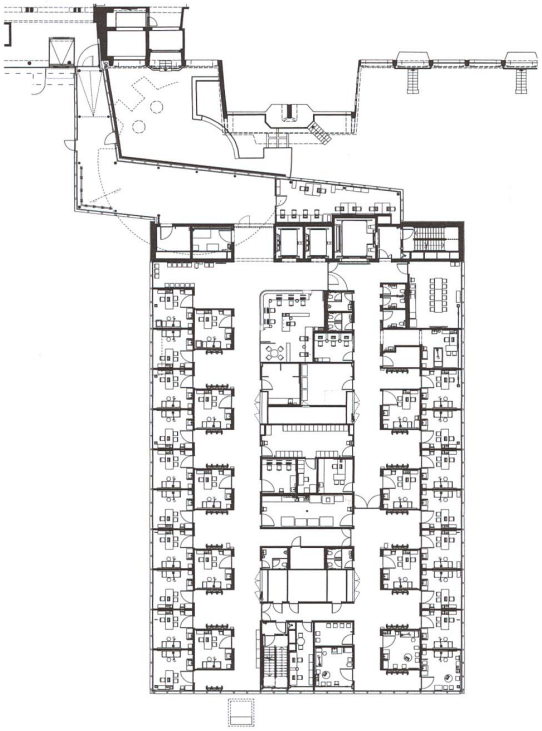
9 Erdgeschoss. **G** Restaurant, **H** Chirurgische Tagesklinik, **I** OPS, **J** Foyer, **K** Medizinische Tagesklinik, **L** MRI, **M** IPS, **N** Poliklinik, **O** Notfall.



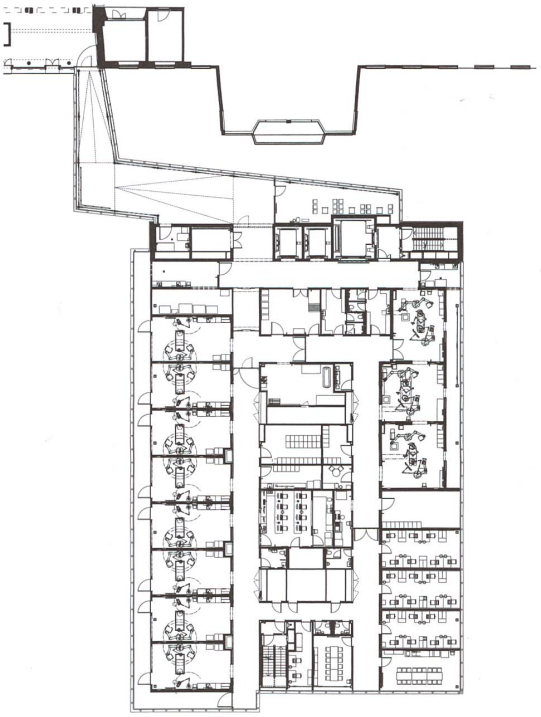
2 Geschoss B, Intensivstation.



2 Geschoss E, Stamm- und Immunzellentherapie.

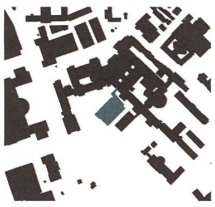


2 Geschoss A, Ambulatorium.

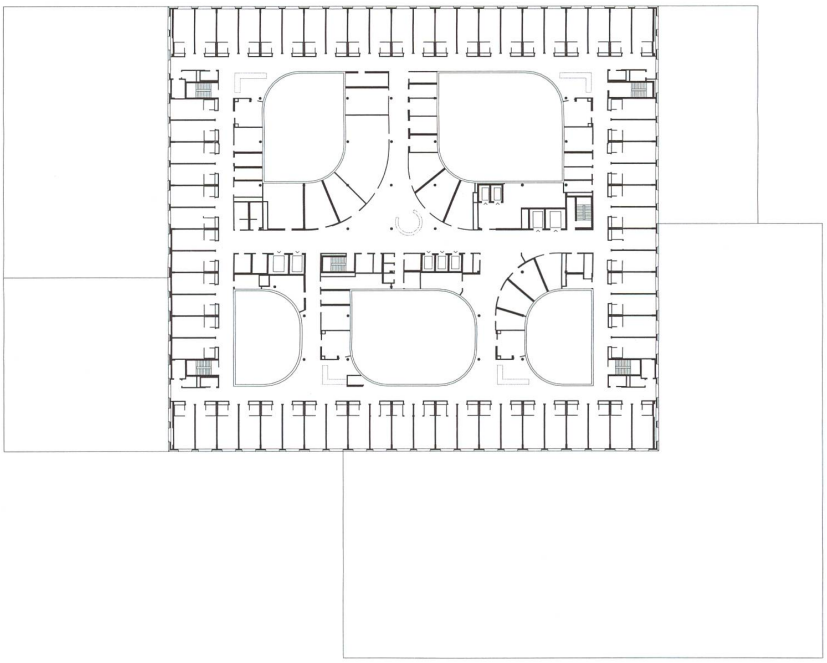


2 Geschoss D, Intensivstation Brandverletzte.

0 10 20 m

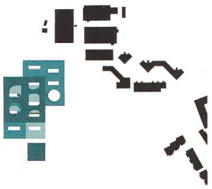


2 Universitätsspital Zürich, Neubau Süd 2: Der Prinzipiengrundriss
Bis 2039 steht das Gebäude Süd 2 im geschützten Spitalpark siehe Seite 6 und dient während des Gesamtausbaus des Unispitals als Rochadefläche. Als Hemmi Fayet planten, war noch nicht bestimmt, welche Kliniken in das Provisorium einziehen würden – Struktur und Grundriss mussten für alles taugen. Sie wirken deshalb so abstrakt wie ein Prinzip: ein Grundraster von 1,4 Metern, ein dreispänniger Grundriss. Aussen liegen Zimmer und Behandlungsräume, innen Stationsräume. Die ausgeführten Grundrisse zeigen, wie das Prinzip den verschiedenen Kliniken angepasst wurde. In der Station für Brandverletzte springt ein Korridor für schmutziges Material aus der Fassade. Unter dem Gebäude liegen eine Technikzentrale und das Magnetresonanzzentrum, das bereits bestand. Der Neubau überspannt es 27 Meter stützenfrei wie eine Brücke. Rampen schliessen ihn an das Bettenhaus aus den Fünfzigerjahren an. Sie verbinden die unterschiedlichen Geschosshöhen – die neuen sind wegen der Gebäudetechnik fast einen Meter höher.



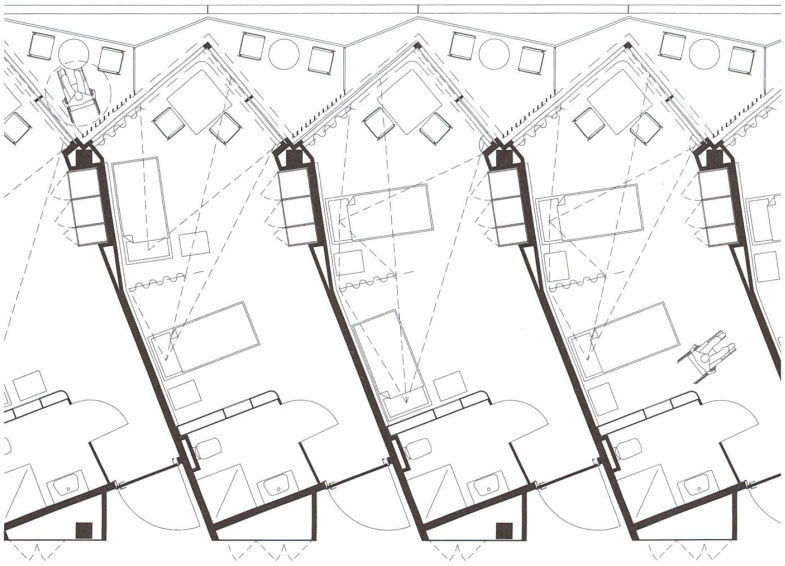
12 Viertes und fünftes Obergeschoss mit Vierer-Bettenstationen.

12 Erdgeschoss mit Eingangshalle und Hauptachsen quer dazu.
A Haupteingang, B Cafeteria, C Notfallklinik, D Notfalleingang, E Untersuchung und Behandlung.



12 Kantonsspital Baden: Die Verschränkung
Im Badener Neubau liegen ein dreigeschossiger Sockel und ein dreigeschossiges Bettenhaus übereinander. Nickl Partner setzen die Idee einer Gesundheitslandschaft in fliessende Raumbereiche um, die eine weniger hierarchische und offenere Kommunikation in der Behandlung unterstützen sollen. Der gesamten Struktur liegt ein Modul von 1,2 Metern zugrunde. Dadurch kann sie Projekt- und Betriebsänderungen leicht aufnehmen. Im flächigen Sockel sind die verschiedenen Kliniken zu Raumpaketen gebündelt und entlang zweier Hauptachsen organisiert. Tageslicht begleitet Haupt- und Nebenwege. Es gibt Gänge entlang der Fassade und solche, die durch die elf Lichthöfe rhythmisiert sind. Zum Eingang gelangt man geborgen durch einen Hof, der Empfang ist hell und übersichtlich. In den Bettenstationen siehe Seite 36 erhalten auch die Arbeitsbereiche viel Tageslicht, indem sie um Innenhöfe gruppiert sind. In der Mitte liegt jeweils ein gemeinschaftlicher Bereich, eine Art Marktplatz.

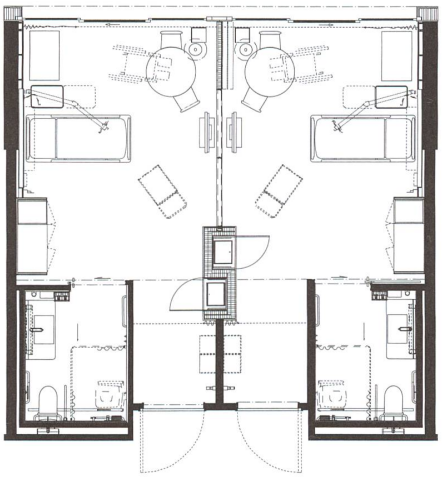
6 Im Spital Uster hat man aus beiden Betten eine fast gleich gute Aussicht. Visualisierung: Maaars



6 Der Grundriss ermöglicht drei Arten, die Betten zu platzieren.

6 Spital und Rehazentrum Uster: Balkonien
In das von Metron erweiterte Spital Uster siehe Seite 20 werden auch die Zürcher Rehazentren einziehen. Darum ähnelt das Bettenhaus typologisch den Sanatorien der Dreissigerjahre. Die Geschosse sind als Einfachstationen organisiert und weisen nur gegen Süden Zimmer auf – eine Seltenheit bei Spitälern, die meist auf Effizienz getrimmt werden. So blicken alle Patienten auf die schöne Seite des Spitals, in den Park und auf die Glarner Berge. Und das Hochhaus bleibt schlank, was für die Umgebung zählt. Eine repetitive Sägezahnstruktur gliedert die Fassade. Diese Struktur entsteht durch die aus dem Grundriss gedrehten Zimmer. Zudem ist der vordere Bereich abgewinkelt und das Fenster als Erker ausgebildet. Dadurch hat man aus beiden Betten eine fast gleich gute Aussicht. Da Patientinnen in der Rehabilitation länger bleiben, gibt es begehbare Balkone, was Akutspitäler aus Sicherheitsgründen meist ablehnen. Eine horizontale Blende zuvorderst an der Fassade verhindert den Blick in die Tiefe. Vor einem Teil der Verglasung sind Lamellen angebracht, die den Blick von und zu den Nachbarzimmern und auch das Tageslicht filtern.

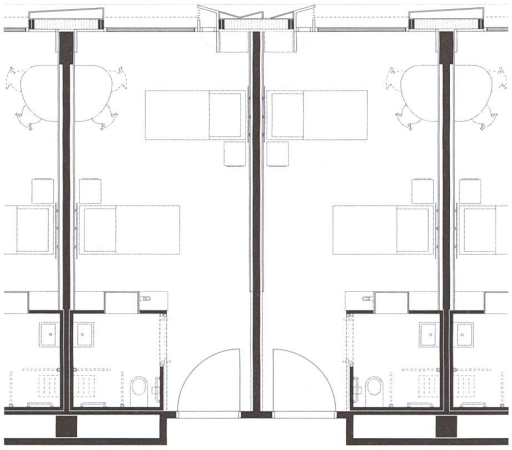
13 Das grosszügige Zimmer im Paraplegiker-Zentrum Nottwil kann in der Mitte geteilt werden. Foto: Hannes Henz



13 Für lange Aufenthalte gibt es viel Platz und ein eigenes Bad.

13 Schweizer Paraplegiker-Stiftung Nottwil: Teilen und trennen
Zurzeit gilt das Einzelzimmer als Favorit im Spitalwesen. Die Ansteckungsgefahr ist kleiner, und das Spital hat keine Scherereien wegen Geschlecht, Religion oder Alter der Zimmergenossen. Guido A. Zäch, Gründer des Paraplegiker-Zentrums Nottwil, war ein Verfechter von Mehrbettzimmern: Patientinnen sollten einander unterstützen und zusammen zurück ins Leben finden. Das Gebäude von 1990 von Katharina und Wilfrid Steib weist daher nur Zweier- und Viererzimmer auf. Mit der Erweiterung wollte die neue Leitung auch andere Belegungen ermöglichen. Hemmi Fayet erstellten ein Musterzimmer, um zu testen, wie die Betten gestellt und mit welchen Mitteln sie bei Bedarf abgeschirmt werden können. Das Resultat der Tüftelei ist ein flexibles Zimmer mit zwei Eingängen und zwei Bädern sowie einer mobilen Trennwand. So können die beiden Bewohner Zeit zusammen verbringen, sich aber auch zurückziehen, gerade in der Nacht. Die Gestaltung ist zurückhaltend, weil Menschen hier über Monate wohnen und sich mit persönlichen Gegenständen einrichten. Auch einen Balkon gibt es: Darauf haben sogar die Betten Platz, sodass man draussen übernachten kann.

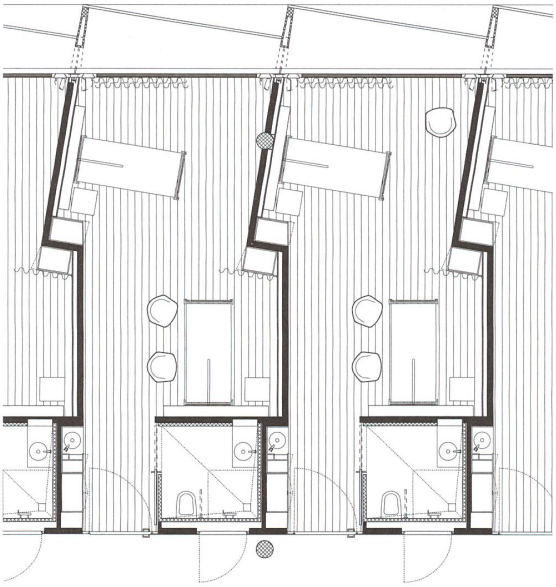
12 Das wohnliche Spitalzimmer in Baden – das vermutlich nicht gebaut wird. Visualisierung: Stand Vorprojekt



12 Die Platzierung der Betten versetzt gegenüber schafft mehr Raum rund um die Patientin. Plan: Stand Vorprojekt

12 Kantonsspital Baden: Zwei Sphären
Das Bild spricht an. Ein helles Zimmer mit Holzboden und Garderobe, eine Nische mit Stuhl und Tisch, viel Platz, weiche Kissen und Decken. Ein wohnliches Spitalzimmer. In den grossen, rahmenartigen Einbauten können Pflegerinnen jene technischen Apparate versorgen, die sonst störend am Bett stehen. Auch zonieren die Einbauten das Zimmer räumlich, sie bilden Nischen für die Betten und schirmen sie leicht voneinander ab. Indem die Betten versetzt gegenüber platziert sind, bleiben ein grosszügiger Abstand für die Pflege und freier Raum rund um das Bett. Beide Liegenden haben freie Sicht zum Fenster. Das Bild aus dem Wettbewerbsprojekt siehe Seite 33 entspricht der Idealvorstellung eines Patientenzimmers von Nickl & Partner Architekten. Gut, wenn es zu anderen Entwürfen inspiriert. Denn ob das Zimmer in Baden gebaut wird, ist fraglich. Der im Vergleich zur Visualisierung aktualisierte Grundriss zeigt bereits Sparmassnahmen im Verlauf der Planung: Die zonierenden Einbauten und Nischen sind gestrichen worden, die Betten dürften zu normalen Spitalbetten werden. Weitere Abstriche könnten folgen.

5 Weil es keine Jalousien braucht, ist die Aussicht auch an Sommertagen frei. Foto: Yue Yin



5 Die geknickte Längswand erzeugt für jedes Bett einen Bereich.

5 Bürgerspital Solothurn: Freier Blick
Auch die Zimmer im Bürgerspital Solothurn siehe Seite 25 und 29 bieten zwei räumlich unterscheidbare Bereiche. Sie entstehen durch einen Versatz in der Längswand und die Stellung der Betten übereck. So ist ihr Abstand grösser als in herkömmlichen Zimmern, wo sie nebeneinander stehen. Im Wandknick ist ein Schrank für Persönliches eingebaut. Hier kann man zudem einen feinen Vorhang ziehen, um sich zusätzlich abzugrenzen. Der Holzboden grundiert die Zimmer mit Wärme, und die Vorhänge mit den Farbstreifen veredeln sie. Oberhalb der Betten sind allerlei Installationen in schlichten Holzkästen versorgt, die auch als Ablage und zum Laden des Handys dienen. Das Wichtigste aber sind das grosse Fenster und die freie Aussicht. Gerade an Sommertagen sehen die Kranken die schöne Solothurner Landschaft. Wenn der Blick ins Grüne beim Gesundwerden hilft, dann dürfen die Jalousien nicht ständig geschlossen sein, sagen die Architekten Silvia Gmür und Reto Gmür. Sie gestalteten die Fassade deshalb so, dass Brise-Soleils die Fenster verschatten und kein weiterer Sonnenschutz nötig ist.