Zeitschrift: Tec21

Herausgeber: Schweizerischer Ingenieur- und Architektenverein

Band: 129 (2003)

Heft: 41: Schrittmacher im Spitalbau

Artikel: Öffentlich und intim: die Architekten Silvia Gmür & Livio Vacchini sanierten und erweiterten das mitten in der Stadt Basel gelegene Kantonsspital

Autor: Hanak, Michael

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-108828

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: 15.11.2025

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

1
Gmür und Vacchini haben der starken städtebaulichen Präsenz des Basler Kantons- und Universitätsspitals Rechnung getragen und mit der Erweiterung die hofartige Anlage fortgeschrieben (Bild: Marc Eggimann)

Michael Hanak

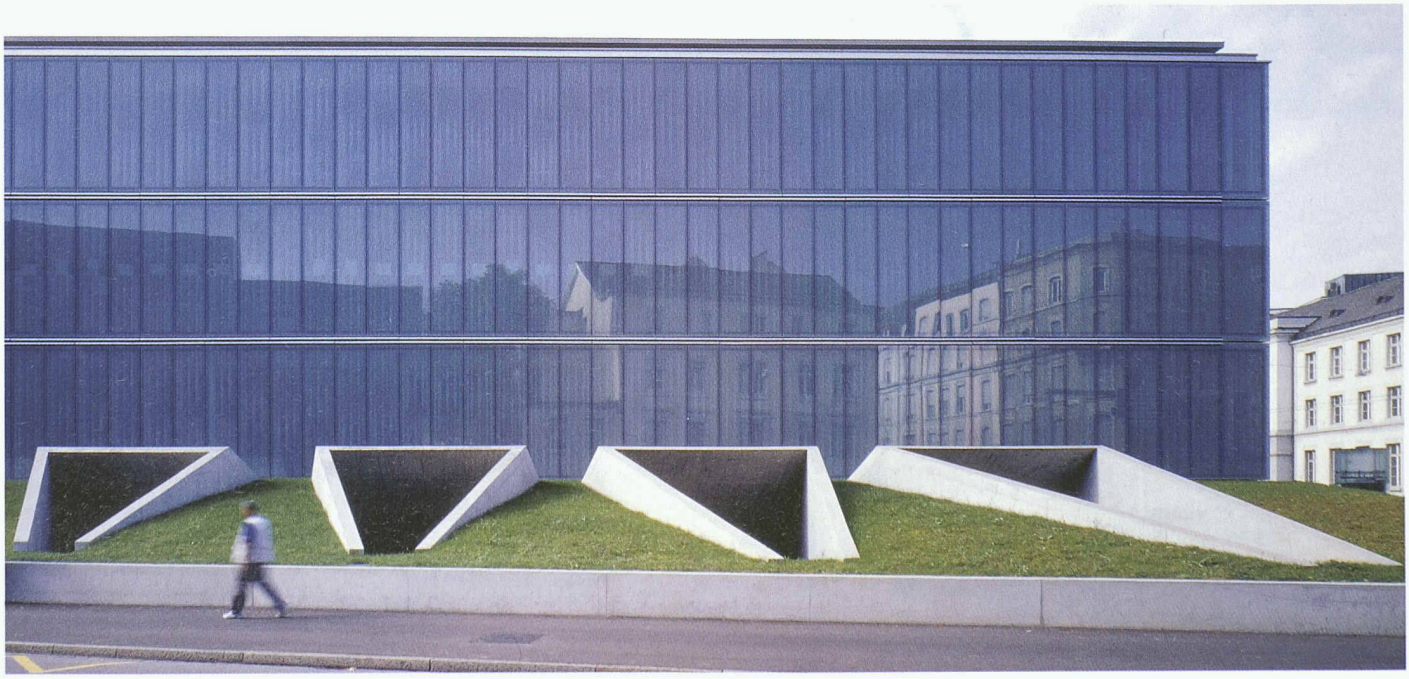
Öffentlich und intim

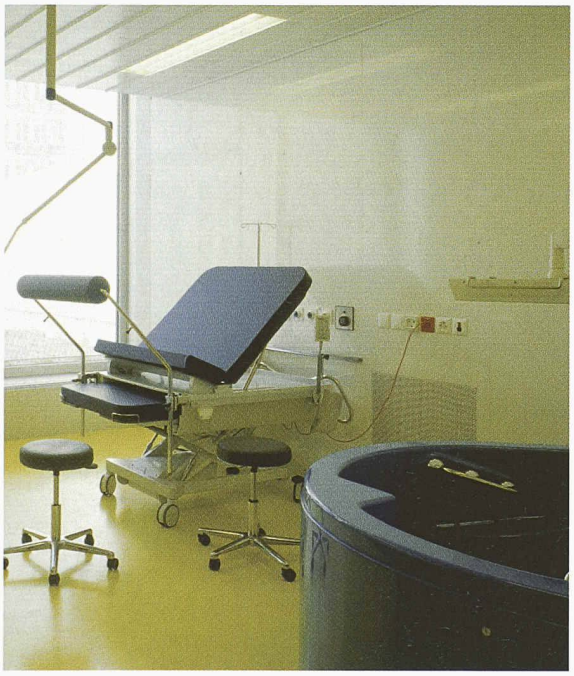
Die Architekten Silvia Gmür & Livio Vacchini sanierten und erweiterten das mitten in der Stadt Basel gelegene Kantonsspital

Das Basler Kantonsspital ist ein typologisch vorbildlicher und architektonisch wertvoller Bau aus den 1940er-Jahren. Der Umbau respektiert diese Qualitäten und modernisiert sie. Der Anbau entwickelt aus der Logik des Altbaus heraus eine eigene Formensprache. Strukturell und organisatorisch wurde eine neuartige Lösung gefunden.

Die Ausgangslage zur Erneuerung des Basler Kantons- und Universitätsspitals bedeutete eine Herausforderung und Hypothek zugleich. Nicht nur, dass das Spital mitten in der Stadt liegt und sich in das Gedächtnis der Bevölkerung eingraviert hat. Auch handelt es sich um einen bedeutenden Krankenhausbau, der eine neue Typologie entwickelte und funktional als vorbildlich gelten kann. Das bestehende Spital wurde 1941–1945, also mitten in der Kriegszeit, erstellt von einer Architektengemeinschaft, die sich zusammensetzte aus Ernst & Paul Vischer, Hermann Baur sowie Bräunig, Leu & Dürig – wobei Baur für die architektonisch-räumliche Gesamtplanung und Detailkonzeption verantwortlich

Fortsetzung Seite 22



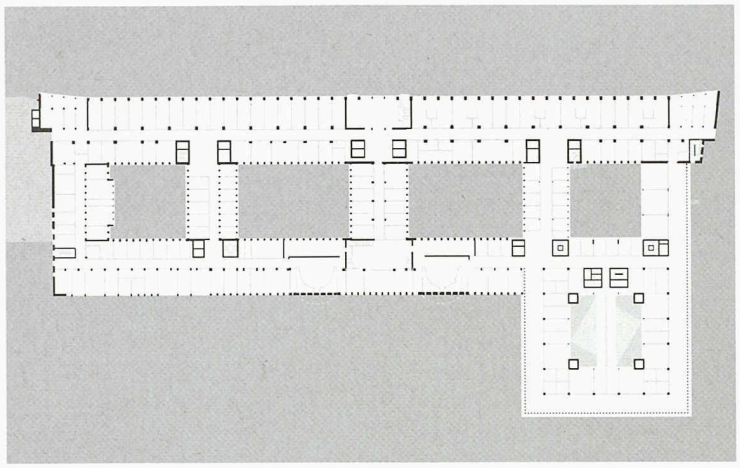


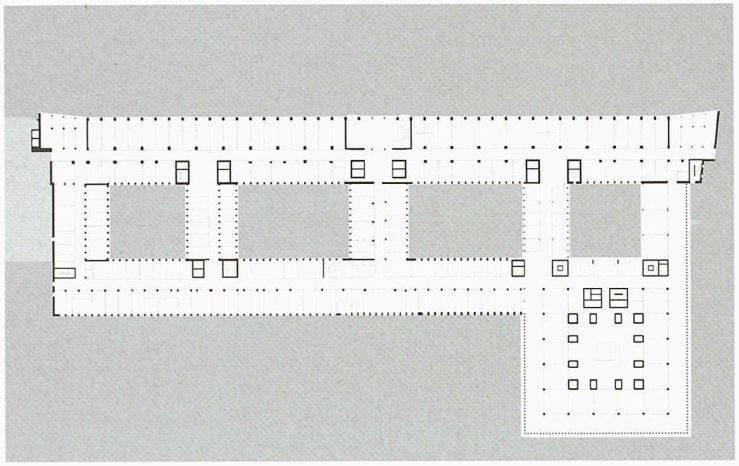
2–4

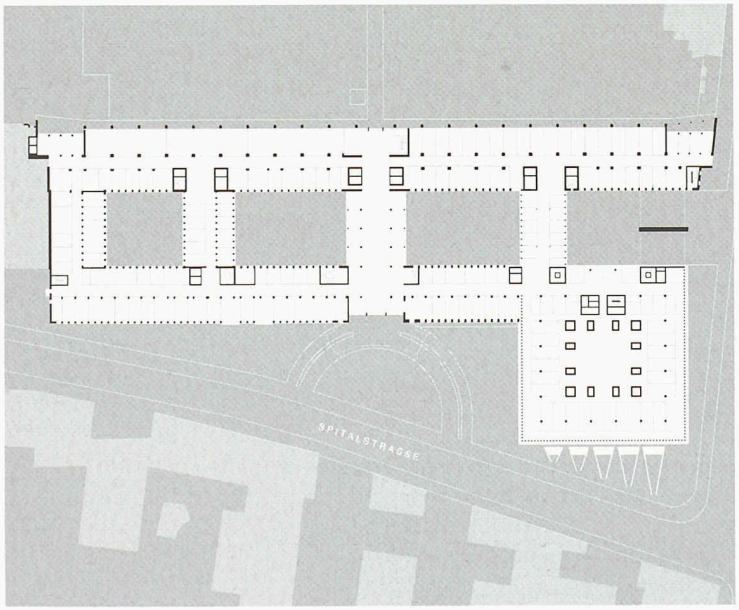
Linke Seite: Die Erweiterung dockt an den Altbau an und übernimmt Geometrie und Struktur des bestehenden Baus
Ein Glaskörper, der keine Einblicke zulässt: Die Fassade wirkt wie ein textiler Vorhang. Des Nachts tritt die Geschossgliederung durch die Beleuchtung der Geschossdecken markant in Erscheinung
Skulptural sind die Lichtschächte ausgebildet, die – der Erweiterung vorgelagert – Einblicke ins UG und selbst in den Baukörper erlauben (Bilder: Margherita Spiluttini)

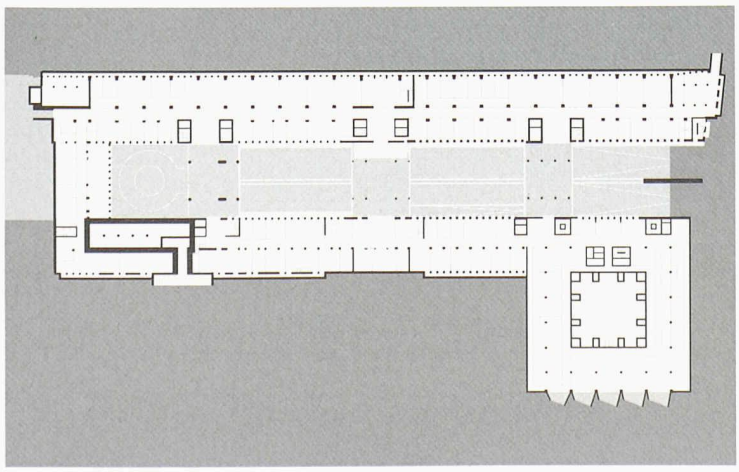
5–7

Zwischen je einem Wochenbettzimmer (Altbau) fügten die Architekten auf einer Achse eine Aufenthaltszone ein
Die bestehende Eingangshalle, die den Alt- mit dem Neubau verbindet, hat mit dem Durchblick in den Park nach wie vor die Qualität eines öffentlichen Raums
Die Gebärsäle sind mit Badewannen ausgerüstet, die auch Wassergeburten erlauben
Eine erholsame Atmosphäre herrscht in der lichtdurchfluteten Aufenthaltszone vor der Gebärabteilung









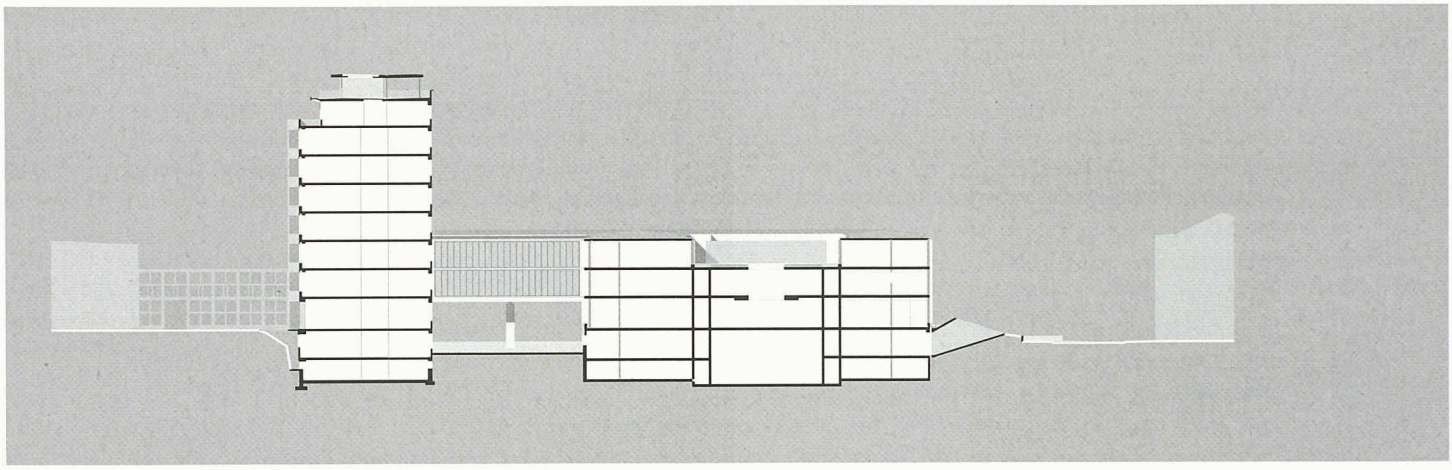
zeichnete. Die Bauaufgabe stand zu jener Zeit nicht nur in der Schweiz an einem Wendepunkt – davon zeugt die mehrfache Behandlung in der Zeitschrift «Werk».[1] Das Pavillonsystem, das die erforderlichen Bereiche in einzelne Häuser verteilte, war überholt. Die Rationalisierung zwang zur Blockform mit vielen Geschossen, in Amerika entstanden die ersten Hochhausspitäler. In T- und H-förmigen Anlageplänen oder in Kammanordnung wurde versucht, die Organisation der Funktionen in den Griff zu bekommen. Selbstredend ist der Krankenhausbau aufs engste verknüpft mit den Entwicklungen in Medizin und Wissenschaft.

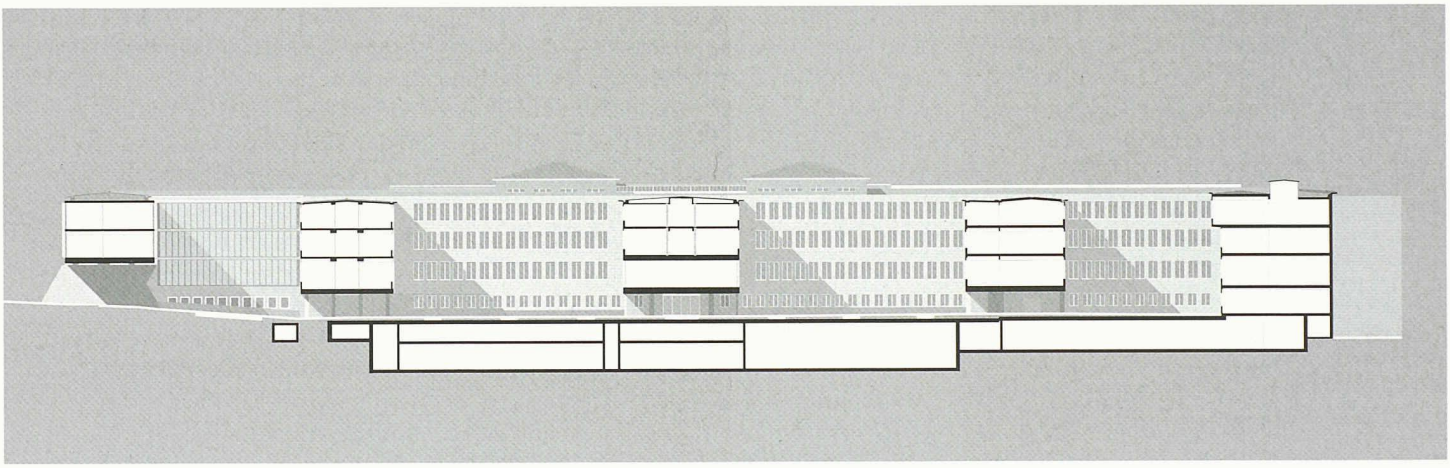
Der Altbau – die Herausforderung

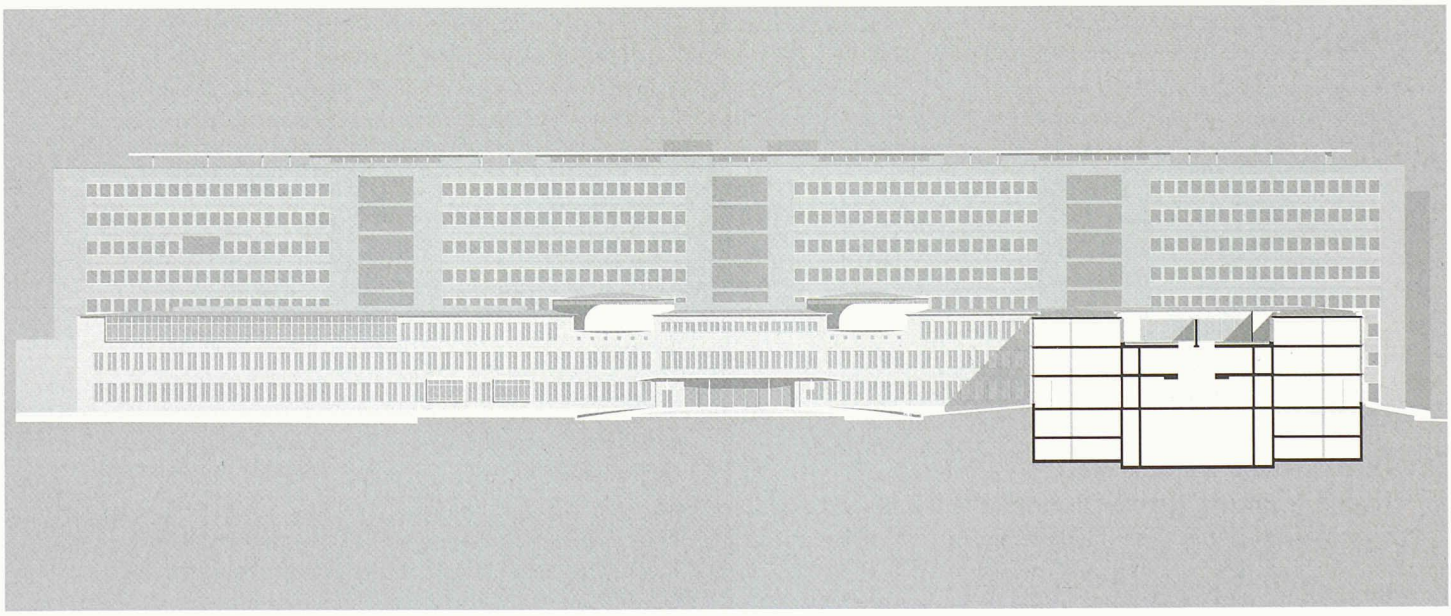
Mit dem Basler Bürgerspital wurde vor bald 70 Jahren eine neuartige Lösung in der Anordnung der Baukörper entwickelt: Bettenhaus und Behandlungsbau sind in zwei separate Gebäuderiegel aufgeteilt, die mehrfach miteinander verbunden sind. Das Bettenhaus ist eine mächtige, achtgeschossige Scheibe, aufgestelzt auf Sichtbetonpfeilern und bekrönt durch eine begehbare Dachterrasse. Der dreigeschossige Behandlungsbau ist dem Bettenhaus parallel vorgelagert. Die kurzen, als Brücken ausgebildeten Verbindungstrakte, in denen die geläufigsten Untersuchungsstationen untergebracht sind, erzeugen zwischen den Haupttrakten vier Höfe. Diese klare Unterscheidung in Pflege- und Behandlungsbereich gilt als frühes Beispiel eines Mischtyps zwischen horizontaler und vertikaler Funktionentrennung. Ein Krankenhaus in vergleichbarer Typologie und funktionalistischer Programmatik entstand zur gleichen Zeit in Stockholm.[2]

Mutig und mächtig trat das 1945 fertig gestellte Grossprojekt auf. Mit 180 Meter Länge und acht Geschossen plus Dachgeschoss bedeutete es eine immense Konzentration im Stadtgefüge. Die beiden Trakte stellten sich nicht an die Strasse, sondern übernahmen die Richtung des benachbarten alten Spitals. Sie treten als öffentliche Gebäude im Park auf, die nicht an die gegenüberliegende Blockrandbebauung anschliessen. Nicht zuletzt um die bestehende Parkfläche möglichst freizuhalten, erfolgte die im Umfeld damals einmalige Höhenentwicklung. Die Grössendimension schien den Architekten selbst nicht ganz geheuer: «Wir haben uns darum bemüht, die Baumassen nach Möglichkeit aufzulösen, die Fassaden zu gliedern.»[3] Der menschliche Massstab

8–11
Grundrisse 2. OG, 1. OG, EG und UG, Mst. 1:2000







12–14
Schnitte: Nord-Süd, West-Ost und Ost-West, Mst. 1:1000
(Pläne: Silvia Gmür)

war denn auch ein zentrales Anliegen der Architekten, was sich besonders im Innenausbau zeigt.

Die Gesamtsanierung – ein behutsamer Umgang

Bei der Erneuerung des Basler Kantonsspitals galt es Bedeutung und Eigenschaften mit einzubeziehen. Die Typologie wurde als immer noch gültig anerkannt. Dem zeittypischen architektonischen Ausdruck war ohne Kräftemessen zu begegnen.

Die Sanierung respektiert die Qualitäten des Altbaus. Die Zonierung wurde beibehalten: Im Bettenhaus befinden sich auf der Südseite alle Bettenzimmer, auf der anderen Seite des Ganges reihen sich die zudienenden Räume. Beim Behandlungstrakt liegen dementsprechend auf der aussen liegenden, hellen Strassenseite die grösseren Untersuchungs- und Laborräumlichkeiten und auf der Hofseite die Büros. Die Gangzonen blieben in ihrer Gestaltung erhalten, die Schränke und Türen in Naturholz und gestrichenem Holz wurden ersetzt. Insbesondere wollten die Architekten die hohen Gänge belassen und nicht mit den notwendigen zusätzlichen Installationen auffüllen. Diese sind in der Schicht über den Nasszellen, die in die Zimmer eingefügt wurden, geführt.

Um den heutigen Anforderungen zu genügen, wurde die Bettenzahl pro Zimmer reduziert. Die Struktur des Betonskelettes blieb aber gewahrt. Aus den ehemaligen Zweibettzimmern ohne sanitäre Installationen entstanden Einbettzimmer mit Dusche und WC. Statt der Sechsbettzimmer mit zwei Fensterachsen wurden auf drei Achsen zwei Zweibettzimmer mit einer dazwischen liegenden Aufenthaltszone verteilt. Ansonsten wurde die vorhandene, in ihrer Zeit verankerte Formensprache restauratorisch behandelt. Es sind viele liebevolle Details, die eine humane Atmosphäre erzeugen, wie beispielsweise die mittigen Blumenfenster, die eine kleinmassstäbliche Privatheit in die Bettenzimmer bringen. So blieben auch die Treppen mit den grosszügigen Aufenthaltszonen erhalten. Wo nötig brachten die Architekten neue Elemente ein. So wurde die nicht mehr funktionstüchtige Haupteingangstüre nicht rekonstruiert, sondern neu entworfen.

Die Sanierung des Basler Kantonsspitals ist behutsam, aber selbstbewusst. Die Eingriffe sind teils restauratorisch, teils bewusst zeitgenössisch. Der Charakter des Krankenhauses wurde damit gewahrt und modernisiert, sodass die Geschichtlichkeit des Gebäudes präsent wird.

Der Anbau – Fortsetzung und Neuentwicklung

Dem Westflügel der Anlage war ein Erweiterungsbau für die Frauenklinik und die Operationssäle hinzuzufügen. Dafür wurde der Küchen- und Personaltrakt, der im Nordwesten an den Untersuchungstrakt anschloss, abgebrochen. Stand dieser vorgängige Gebäudeteil – wohl um seine teilweise Wohnnutzung anzuzeigen – unmittelbar am Strassenraum, so distanziert sich der Neubau und nimmt die Haltung der übrigen Trakte ein, die sich als Solitäre im Park präsentieren.

Silvia Gmür & Livio Vacchini schrieben Geometrie und Struktur des bestehenden Spitals fort. Die Volumetrie der Erweiterung setzt am Achsmass der Verbindungstrakte an und fügt der bestehenden Hofstruktur einen weiteren Hofbau hinzu. Die drei Geschosse docken an den Behandlungstrakt an.

Organisatorisch entwickelten Gmür & Vacchini eine eigene Lösung. «Seit den 70er-Jahren entstanden keine grundsätzlich neuen Typologien, was auch darauf zurückzuführen ist, dass wenige Spitalneugründungen gemacht wurden, sondern mehrheitlich Sanierungen und Erweiterungen der bestehenden Anlagen. Der Bedarf an neuen Ansätzen ist also vorhanden», so Silvia Gmür. Der quadratische Grundriss ist konzentrisch aufgebaut. In der Mitte durchsticht das Hofkonzept die vertikale Geschossorganisation. Im obersten Stock ist dem Anbau ein begrünter Innenhof eingeschrieben, auf den sich die Gebärsäle orientieren. In seinem Zentrum wird das Licht in die darunter liegenden Stockwerke weitergeleitet. So gruppieren sich die Operationssäle um einen Lichtkörper von fünf mal fünf Metern. Als weiteres strukturierendes Element wurde ein Kranz von vertikalen Installationsschächten festgelegt. Eine innere und eine äussere Reihe von Stützen vervollständigt die Tragstruktur. Allerdings wurden die Räume und Verkehrszonen pro Geschoss unterschiedlich angeordnet. Im Erdgeschoss liegt im inneren Ring der Empfang, der durch den mittigen Oblichtkanal natürliches Licht empfängt. Darum herum sind die Arztpraxen gereiht, umgeben von einem schmalen Erschliessungsgang für das Personal entlang den Fassaden. Das erste Obergeschoss ist für die Operationen reserviert, die Patienten zirkulieren hier im äussersten, breiten Ringbereich. Im zweiten Obergeschoss gibt es wiederum an den Fassaden einen breiten Gang- und Aufenthaltsbereich, von wo aus die Gebärzimmer erreicht werden.

Die Innenräume wirken hell, freundlich und angenehm. Eine charakteristische Qualität betrifft die Farbgebung. Die Abstufungen von Gelb-, Grün- und Blautönen vermögen die verschiedenen Bereiche zu differenzieren und in unterschiedliche Stimmungen zu tauchen.

Die äusserste Schicht, welche die rundum gleichen Fassaden bildet, besteht aus einer dichten Reihe von Betonstützen und einer doppelten Glashaut. Aus einem schleifenden Blickwinkel von innen betrachtet, also in der Perspektive des Ganges, verschliessen die Stützen den Ausblick. Ferner sind die raumhohen Gläser so mit hellen Streifen bedruckt, dass sie die Aussicht verschleiern. Durch die abwechselnde Dichte der Bedruckung ergibt sich der Eindruck eines textilen Vorhanges. Diese Massnahme verunmöglicht den Einblick von aussen, es lassen sich höchstens schemenhafte Umrisse erkennen.

In der äusseren Gestalt zeigt sich der neue Anbau als reiner Glaskörper, horizontal mittels feiner Chromstahlprofile in drei Geschosse gegliedert und vertikal durch die schmalen Scheibenformate systematisiert. Präzis schliesst er an den Altbau an, übernimmt dessen Geschossigkeit, Firsthöhe und Dachstruktur. Ohne eigenen Eingang bleibt der Anbau eine Ausstülpung des Bestehenden. Als feiner Glaskasten auf dem geböschten Rasensockel wirkt der Neuling unnahbar

und unfassbar. Die transluzide Glashaut unterstreicht diese Wirkung. In der Böschung zur Strasse öffnen sich Lichtschächte zum Untergeschoss. Diese vorgelagerten Lichtkanonen sind plastisch geformt, ja skulptural überhöht. Als neuartige Elemente bekräftigen sie die Eigenständigkeit des dazugekommenen Gebäudes im Ensemble. Insgesamt erscheint der Erweiterungsbau als abstraktes, beinahe zeitloses Volumen, das Bestimmung und Innenleben nur vage zu erkennen gibt, als öffentliche und intime Architektur zugleich – dem Wesen eines Krankenhauses entsprechend.

Michael Hanak, lic. phil. I, arbeitet als freischaffender Kunst- und Architekturhistoriker in Zürich

Literatur

1 Werk, Nr. 4/1944, Werk, Nr. 2/1946, Werk, Nr. 11/1946.
2 Söderjukhuset von Hjalmar Cederström mit Hermann Imhäuser 1938–1944.
3 Werk, Nr. 2/1946, S. 44.

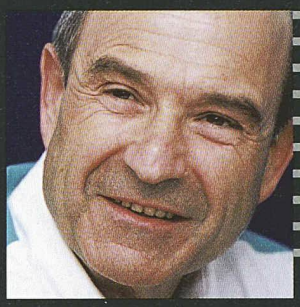
Zur Sanierung und Erweiterung des Kantonsspitals Basel-Stadt erscheint Ende Oktober ein illustriertes Buch mit Texten von Roberto Masiero, Irma Noseda und Catherine Hürzeler (siehe auch www.christoph-merian-verlag.ch): Hochbau- und Planungsamt Basel-Stadt (Hrsg.): Bauen für die Gesundheit. Klinikum 1 – Kantonsspital Basel-Stadt, Basel 2003.

AM BAU BETEILIGTE

BAUHERR
Kanton Basel-Stadt, Baudepartement / Hauptabteilung, Hochbau
PLANER
Silvia Gmür – Livio Vacchini Architekten, Basel
KOSTEN / AUSSCHREIBUNG
Peter Stocker AG Architekturbüro, Basel
GESAMTLEITUNG HAUSTECHNIK
Dr. Eicher + Pauli AG, Basel
HAUSTECHNIK KOORDINATION:
Stokar + Partner AG, Basel
INGENIEUR BETTENHAUS
Walther Mory Maier, Basel
INGENIEUR FLACHBAUTEN / OP-TRAKT
ZPF Ingenieure AG, Zachmann Pauli Frei, Basel
GENERALUNTERNEHMER
Zschokke Generalunternehmung AG, Basel (vormals Göhner Merkur TU AG)

DATEN UND FAKTEN
Gesamtsanierung und Anbau Kantonsspital Basel, Klinikum 1
Umbau Ostflügel 1989–1994
Umbau und Erweiterung Westflügel 2000–2003

www.lift.ch / www.sauber.ch



"Sich für einen Partner zu entscheiden bedeutet, auf dessen Leistung und Fairness vertrauen zu können."

Peter Sauber, Unternehmer

AS Aufzüge
einfach näher

Bern • Brig • St.Gallen • Wettswil / ZH • Lausanne • Genève • Tenero

Graphic Work