

Zeitschrift: Werk, Bauen + Wohnen
Herausgeber: Bund Schweizer Architekten
Band: 76 (1989)
Heft: 4: Form und Bedeutung = Forme et signification = Form and signification

Artikel: Das andere Krankenzimmer : Bezirksspital Schwarzenburg, 1981-1988
: Architekten : Atelier 5, Bern

Autor: Hubeli, Ernst
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-57539>

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: 03.04.2026

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

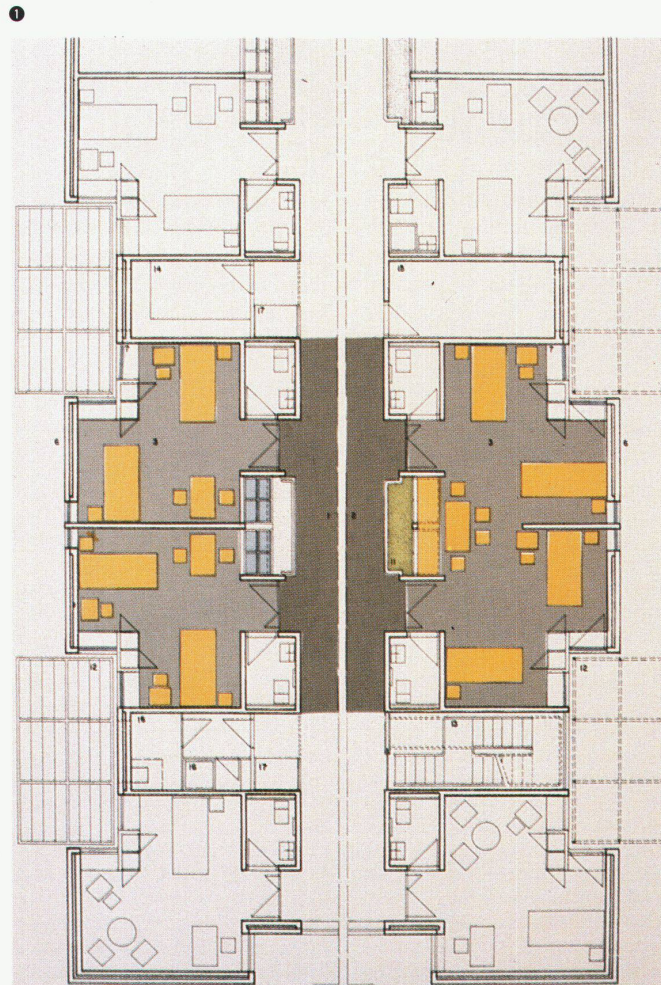
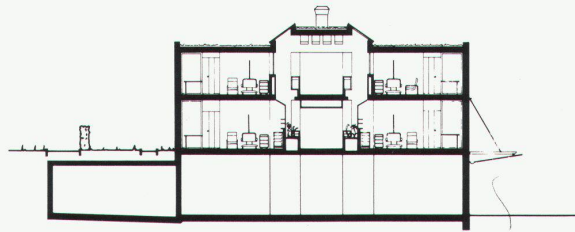
Das andere Krankenzimmer

Bezirksspital
Schwarzenburg, 1981–1988
Architekten: Atelier 5, Bern

Als Mitte der 70er Jahre die massive Verteuerung des Gesundheitswesens auch mit dem Krankenhausbau in Verbindung gebracht wurde, verdrängten Betriebsökonomien allmählich die Architekten aus den Planungsgremien. Die Rationalisierungsmassnahmen folgten dem Vorbild der damaligen Industrialisierung, die die Automatisierung der Produktion einzuführen begann. Das Kalkül mit organisatorischen und betriebswirtschaftlichen Optimierungen übertrug sich in Form und Inhalt vom Industrie- auf den Spitalbau: Dem «Pflegegut» entsprach die Gesundheit als Warenartikel, der Nullarchitektur der überdimensionierte Container. Doch auch so wurde die Gesundheit nicht billiger, nur das Kranksein unerträglicher. Der hohe Preis der Gesundheit hat andere Gründe als bauliche.

Im Kanton Bern wurde der Bedarf an zahlreichen neuen Krankenhäusern zum Anlass genommen, Wettbewerbe auszuschreiben, mit der Aufforderung, eine einseitige technokratische Planung durch konzeptionelle und architektonische Innovation zu ersetzen. Im Rahmen eines solchen Wettbewerbs Anfang der 80er Jahre ist auch das Projekt für das Bezirksspital in Schwarzenburg entstanden.

Das Atelier 5 recherchierte über ein ebenso naheliegendes wie vernachlässigtes Thema des Patientenalltags: über den Raum, dem üblicherweise die Blässe der Patienten als Vorbild zu dienen scheint, das



Krankenzimmer. Die Architekten bezogen ihre Überlegungen auf eine Forschungsarbeit von Rudolf Welter, der die Hinfälligkeit der normalen Krankenzelle aus therapeutischer, funktioneller und architektonischer Sicht diagnostiziert hat.

Das Atelier 5 entwickelte einen Grundriss, der die verschiedenen Kleinnutzungen räumlich differenziert und den Patientenbereich individualisiert. Die ausgeklügelte Zonierung auf wenigen Quadratmetern weist den Betten eigene Besucher- und Sitzbereiche zu, jeder Patient hat auch «sein» Fenster. Abgesetzt von diesem privaten Ort befindet sich ein gemeinsamer grösserer Sitzplatz.

Durch das gleichwertige räumliche und funktionelle Angebot erübrigt sich der Streit um das «bessere» Bett (beim Fenster, gegenüber dem bei der Türe). Zudem erlauben die Raumdimensionierungen und -proportionen eine variable Möblierung, insbesondere die Betten können verschieden angeordnet werden. (Die Architekten haben zudem eine raffinierte Leuchte entwickelt, die dem Patienten zahlreiche Belichtungsvarianten anbietet und den Nachbarn nicht blendet.)

Der erhöhte Gebrauchswert und Komfort dieser Krankenzimmer findet eine Entsprechung in den architektonischen Mitteln: Die räumliche Transparenz ist die Alternative zur Nullarchitektur der Krankenzelle; sie ist ein Angebot, das Geschehen im Aussenraum und in der *Rue intérieure* verfolgen zu können, das isolierte Dasein zu entschärfen. (Werden von den einen Patienten die Sichtverbindungen als störend empfunden, so haben sie die Möglichkeit, mit Rouleaus den Raum mehr zu privatisieren.)

1 2 3

Das Konzept: Die Patientenzimmer als Zwischenraum zwischen dem Aussenraum und der von oben belichteten *Rue intérieure*

1 Querschnitt

2 Grundriss der Patientenzimmer, Ausschnitt

3 Der Korridor als *Rue intérieure*

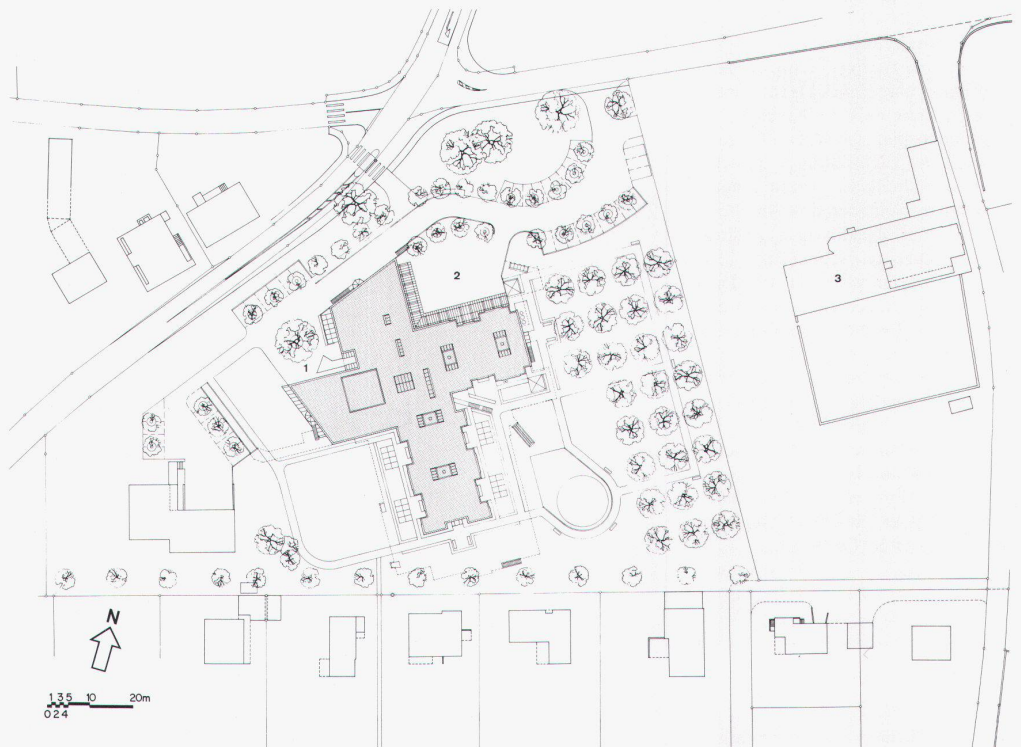
4



4

Im (aufschlussreichen) Querschnitt durch den Patientenflügel wird die architektonische Pointe des Grundrisses erkennbar: die *Rue intérieure* ist kein gewöhnlicher Korridor, sondern eine – im architektonischen Sinn – «innere Strasse». Von oben dringt das Licht durch seitliche Lichtschlitze und entlang der inneren Krankenzimmerfenster bis ins Erdgeschoss; in dieser «Strasse» ahnt man den Himmel, und die horizontale Transparenz ergänzt eine vertikale, wird eine räumliche.

Die entwerferische Idee wurde ähnlich (fast gleichzeitig) an der Ritterstrasse in Bern für eine andere Baugattung umgesetzt. Im Kantonalen Verwaltungsgebäude (Architekten: Marti, Bürgi, Ragaz) strukturieren ebenfalls *Rues intérieures* das



4

Ansicht von Osten, Patientenflügel

5

Situation: 1 Eingang / 2 Anlieferung / 3 Schloss

5



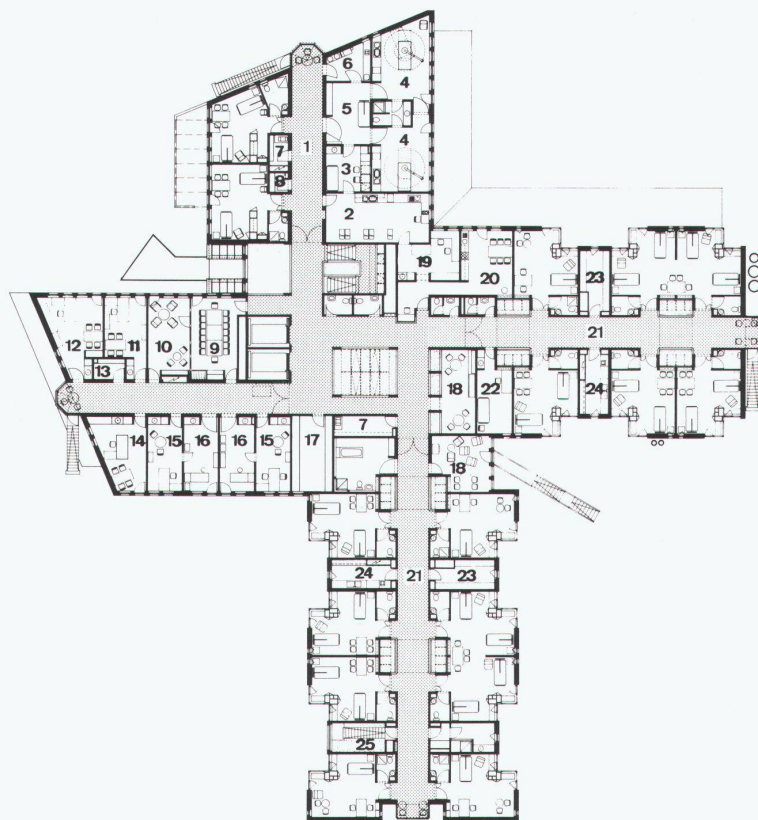
Gebäude: Sie dienen der Orientierung von innen nach aussen und beleuchten die innenliegenden Raumteile (vgl. Werk, Bauen+Wohnen Nr. 10/1988, Seite 4ff.).

Die architektonischen Mittel werden vom Atelier 5 lehrbuchhaft, «trocken», vorgeführt. Das architektonische Ereignis ist das Konzept, ein Zusammenspiel von Raumübergängen mit der Lichtführung. Jegliche mit «Gemütlichkeit» assoziierenden Accessoires schienen den Architekten nicht nur überflüssig, sie hätten das Konzept auch verunklärt.

Von aussen erscheint denn auch das Bezirksspital wie ein gewöhnliches Institutionsgebäude im Grünen; es repräsentiert keine stilistischen Präferenzen, verweist nicht auf eine Bedeutung, ist ohne Effekte.

Das Ambitionierte, die Grundrissorganisation, ist «unsichtbar». Das Raum-Licht-Konzept genügt sich selbst; es inszeniert keine fertigen Bilder. Solche Architektur vermittelt sich im Gebrauch.

Ernst Hubeli



6 Ein Patientenzimmer

7 Ausblick von einem Patientenzimmer in die Rue intérieur



⑨

⑧
Obergeschoss: 1 Gebärdabteilung / 2 Säuglinge / 3 Hebamme / 4 Gebärraum / 5 Bettenwarte / 6 Ausguss / 7 Putzraum / 8 Wäsche / 9 Sitzungszimmer / 10 Ärztebibliothek / 11 Oberschwester / 12 Verwalter / 13 Archiv / 14 Hausbeamtin / 15 Arztzimmer / 16 Untersuchung / 17 Gerä-

te / 18 Aufenthaltsraum Akutspital / 19 Schwesternzimmer / 20 Teeküche / 21 Akutspital / 22 Pikettzimmer / 23 Material/Wäsche / 24 Ausguss / 25 Nottreppe

⑨

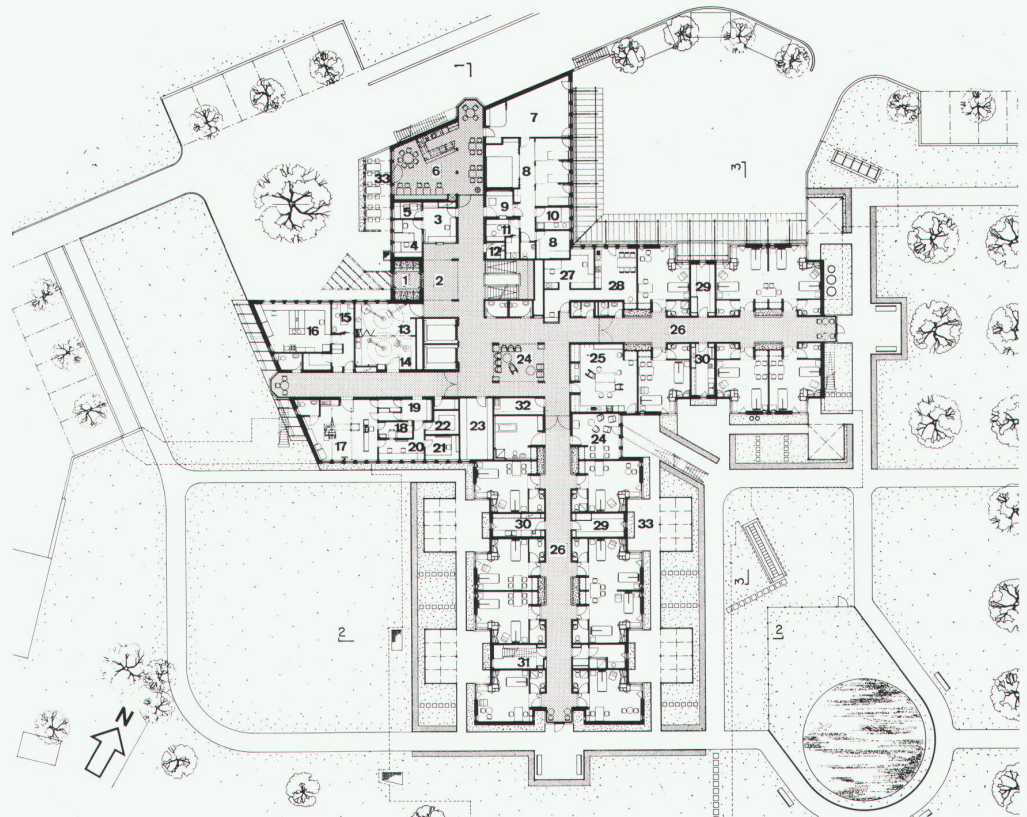
Rue intérieur im Obergeschoss



10



11



12

10 11
Zentrale Halle im Erd- und Obergeschoss

12
Erdgeschoss: 1 Windfang / 2 Eingangshalle / 3 Empfang / 4 Buchhaltung / 5 Kopierraum / 6 Cafeteria / 7 Gymnastik / 8 Physiotherapie / 9 Anmeldung / 10 Fangküche / 11 Büro / 12 Telefon / 13 Wundbehandlung / 14 Gipsraum / 15 Blutentnahme / 16 Labor / 17 Röntgen / 18 Dunkelkammer / 19 Warte- und Umkleidekabinen / 20 Büro / 21 Befund / 22 Röntgenarchiv / 23 Geräte / 24 Aufenthaltsraum Geriatrie / 25 Ergotherapie / 26 Geriatrie / 27 Schwesternzimmer / 28 Teeküche / 29 Material/Wäsche / 30 Ausguss / 31 Nottreppe / 32 Putzraum / 33 Gartensitzplatz mit Pergola

Fotos: Balthasar Burkhard, Bern