

Reprofilierung : Projektwettbewerb Erweiterung Kantonsspital Grabs

Autor(en): **Joanelly, Tibor**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Werk, Bauen + Wohnen**

Band (Jahr): **97 (2010)**

Heft 1-2: **Wohnformen = Formes d'habitation = Housing Forms**

PDF erstellt am: **26.04.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-144709>

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.



Kantonsspital Grabs: bestehende Anlage

Reprofilierung

Projektwettbewerb Erweiterung
Kantonsspital Grabs

Die Aufgabe wird sich in nächster Zukunft öfter ähnlich stellen: Ein bestehendes Regionalspital, das seit etwas mehr als 100 Jahren in mehreren Schritten ausgebaut wurde, soll erweitert und an aktuelle Bedürfnisse angepasst werden. Ein kontinuierliches Weiterbauen stellt wegen der schnell voranschreitenden Entwicklung im Gesundheitswesen die gesamte Logik der bisherigen baulichen Entwicklung in Frage. So drängt sich vielerorts ein vollständiger Neubau auf der grünen Wiese auf –

dieses Vorgehen ist aber aus Gründen der Nachhaltigkeit, der Erreichbarkeit oder gemeinhin der Standortgunst umstritten. Wenn jedoch eine bestehende Anlage wie im hier besprochenen Wettbewerb weiterentwickelt werden soll, so sehen sich Planende nicht nur mit betrieblichen und baulich-organisatorischen Schwierigkeiten konfrontiert, sondern auch und vor allem mit entwerferischen: Welche und wieviele Teile sollen erhalten und wie kann den Unwägbarkeiten des Planungsprozesses mit architektonischen Mitteln begegnet werden?

Für eine Mittelwahl ausschlaggebend sind nicht nur Kriterien wie Funktion und Kosten, sondern auch solche des baulichen Gesamtbildes – denn gerade dieses spielt eine wichtige Rolle im sich auf Grund starken Kostendrucks ständig verschärfenden Standortwettbewerb im Gesundheitswesen. Neben der kulturellen Bedeutung, die einem Spitalbau beigemessen wird, rechtfertigt gerade der Zwang zu einer profilierten Erscheinung die Durchführung eines Architekturwettbewerbs.

Dabei wird von teilnehmenden Architekten verlangt, dass sie über die richtige Erweiterungsstrategie nachdenken – eine Aufgabe, die spezifisches Hintergrundwissen voraussetzt und ohne den Beistand spezialisierter Spitalplaner nur schwer zu bewältigen ist. In Grabs bestand die Wettbewerbsaufgabe darin, für die gesamte Spitalanlage ein Entwicklungsszenario über zwei Phasen zu entwerfen, das den kurz- bis mittelfristigen Bedürf-

nissen gerecht wird und darüber hinaus plausibel Räume für eine noch ungewisse Entwicklung öffnet. Damit ein ununterbrochener Weiterbetrieb des ganzen Spitals möglich bleibt, muss die Realisierung der ersten Phase in verschiedenen Etappen durchführbar sein. Eine Operation «am lebenden Körper» zwingt zu Rücksichtnahmen und Einschränkungen, die den Wünschen der Spitalbetreiber nach einer möglichst kompromisslos funktionierenden Infrastruktur widersprechen, die aber wegen der Wahrung eines Teils des Bestands im Ganzen genommen nachhaltiger sind. Eine gewachsene Struktur bietet darüber hinaus Anknüpfungspunkte für den Entwurf, die sich zu sehr unterschiedlichen architektonischen Haltungen und Konzepten verdichten lassen. Die eigentliche Entwurfsaufgabe geht dahin, solche Kristallisationspunkte zu benennen, zu gewichten und neu zu deuten.

Funktionalität

Genau das gelingt dem erstrangierten Projekt von Beat Consoni auf stringente Weise. Der Entwurf bezeichnet den zentralen, in den Siebzigerjahren realisierten Spitalteil als dasjenige Glied der baulichen Substanz, das erhalten werden soll. Im Projekt wird das Fragment zum Ausgangspunkt für eine bauliche Entwicklung, die schon nach Fertigstellung der ersten Phase – und nicht erst ab dem Endausbau in ungewisser Zukunft – das Territo-

DIALOG DER KONSTRUKTEURE

Zur Zusammenarbeit von Ingenieur und Architekt in der Schweiz

Deutsches Architekturzentrum DAZ Berlin
Scharoun Saal 05.03. – 02.05.2010

Eine Ausstellung von /exhibition by
Architekturforum Zürich 2006
Erweitert und neu aufgelegt von /enlarged by
BSA Bund Schweizer Architekten 2010
Kuratiert von /curated by **Aita Flury**

Eröffnung/opening
04.03.2010, 19 Uhr/7pm

Es sprechen/speakers

Dr. Christian Blickenstorfer, Schweizer Botschafter, Berlin
Elisabeth Boesch, Architektin/Vizepräsidentin BSA, Zürich
Jürg Conzett, Bauingenieur Chur, Präsident Gesellschaft für Ingenieurbaukunst
Eraldo Consolascio, Architekt Erlenbach
Aita Flury, Kuratorin/Architektin Zürich

Moderation/moderation

Adolf Krischanitz, Architekt Wien Berlin Zürich, Prof. UdK Berlin

Symposium 1 – Praxis und Wettbewerb
18.03.2010 17 Uhr – 20 Uhr/5pm–8pm

Es sprechen/speakers

Carlo Galmarini, Bauingenieur Zürich
Mike Schlaich, Bauingenieur Stuttgart/Berlin, Prof. TU Berlin
Heinrich Schnetzer, Bauingenieur Basel
Markus Peter, Architekt Zürich, Prof. ETH Zürich
Andreas Hagmann, Architekt Chur

Moderation/moderation

Hans Kollhoff, Architekt Berlin, Prof. ETH Zürich

Symposium 2 – Lehre und Praxis
21.04.2010 17 Uhr – 20 Uhr/5pm–8pm

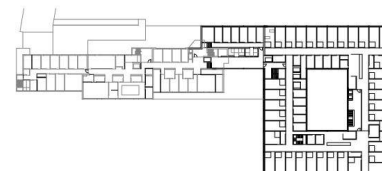
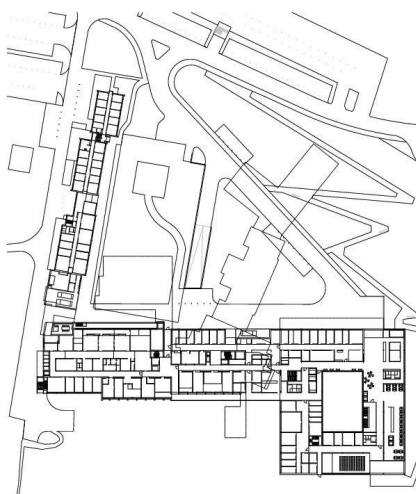
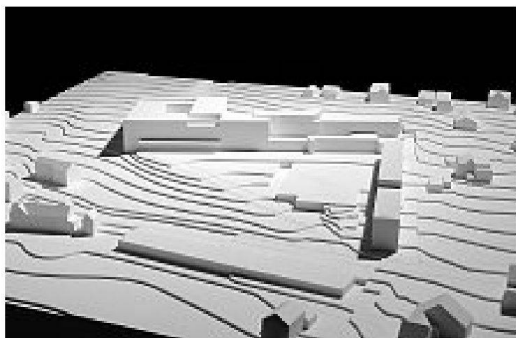
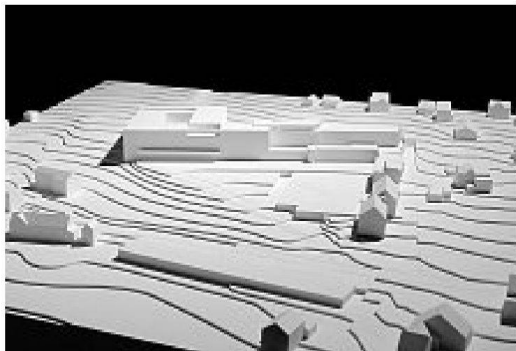
Es sprechen/speakers

Aurelio Muttoni, Bauingenieur Prof. EPF Lausanne
Joseph Schwartz, Bauingenieur Prof. ETH Zürich
Christoph Wieser, Dr. Architekturtheoretiker ZHAW Winterthur
Mario Monotti, Bauingenieur Prof. Accademia USI Mendrisio
Paul Kahlfeldt, Architekt Berlin, Prof. TU Dortmund

Moderation/moderation

Aita Flury, Kuratorin/Architektin, Zürich
Adolf Krischanitz, Architekt Wien Berlin Zürich, Prof. UdK Berlin

Die Ausstellung ist Teil der Veranstaltungsreihe «Baukunst im Dialog» der Schweizerischen Botschaft in Berlin, in Zusammenarbeit mit ETH Zürich, ETH Lausanne, USI Mendrisio, BSA, SIA und den Schweizerischen Fachhochschulen.
www.baukunstindialog.de



1. Rang, Beat Consoni: Erste und zweite Ausbauphase (links oben und unten), Ansichten und Grundrisse (links Eingangsgeschoss, rechts Obergeschoss)

rium mit einer grosszügigen Geste ordnet: Mit dem Abriss des ältesten Spitalteils gelingt es Consoni, Zugang und Wirkung der neuen Anlage so zu klären und zu vereinheitlichen, dass ein Ganzes entsteht, das Grosszügigkeit gegenüber Landschaft und Nutzen walten lässt – wenn dann der Altbau wirklich abgerissen wird. Der 1907 realisierte stattliche Bau würde allerdings bei Erhalt den vorgeschlagenen neu-alten Park und den Vorbereich des Spitals ungünstig in zwei Teile trennen.

Die neue Lage des Haupteingangs bedingt gegenüber der heute zentralen Anordnung längere Wege, was durch das Preisgericht kritisiert worden ist. Die neue Eingangssituation mit Ausblick ins Rheintal verspricht aber einen angemessenen architektonischen Auftakt und Schwerpunkt. Die langen Wege werden kompensiert durch eine im Erdgeschoss intelligent umgesetzte mehrbündige

Anbindung an den bestehenden Bau, die es Patienten und Personal ermöglicht, auf getrennten Wegen in die Bereiche von Patientenaufnahme, Notfall und Untersuchungsräumen zu gelangen.

Der Neubau des Bettentrakts folgt einem sich in den letzten Jahren im Krankenhausbau deutlich abzeichnenden Schema: Bei etwa gleichmässig rechteckiger Grundfläche werden die Zimmer nach aussen und die Behandlungs- und Versorgungsräume nach innen zu einem Hof hin angeordnet. Die zweibündige Hoftypologie ermöglicht relativ kurze Wege und einen umlaufenden Parcours mit Ein- und Ausblicken in den Hof und in die Landschaft hinaus.

Die bewährte Typologie wurde unter den sechs prämierten Projekten (über alle zwei Phasen) von vier Verfassersteams übernommen, was beweist, dass im Krankenhausbau vom Betriebslayout her

nur wenig Spielraum besteht. Immerhin haben einige Arbeiten gezeigt, dass jenseits der architektonisch limitierenden Hoftypologie auch andere, interessantere Ansätze angedacht werden können.

Das zweitrangige Projekt von Harder Spreyermann nimmt für die erste Erweiterungsphase den volumetrischen Ausdruck des bestehenden Baus aus den Siebzigerjahren auf und spinnt diesen über die Grundrissstruktur weiter. Der Erweiterungsbau wirkt so als eine logische Fortführung des Bestands. Die spannende zweibündige inner-räumliche Gliederung mit «Strassen» und «Plätzen» wurde von der Jury allerdings als unübersichtlich kritisiert, und der Vorschlag für die zweite Erweiterungsphase (ebenfalls mit einem Hoftrakt) negiert durch den Abbruch aller verbleibenden Gebäudeteile die für den Anfang viel versprechende Strategie kontinuierlichen Wachstums.

Ebenfalls mit einem zweibündigen Bettentrakt plante Metron. Der kristallin wirkende neue Baukörper des Bettentrakts erhebt sich über einem mehrbündigen, eingeschossigen und deshalb funktional höchst flexibel nutzbaren Behandlungstrakt und erscheint in allen Erweiterungsschritten als ein Teil des bestehenden Ensembles. Die Qualität dieses Beitrags liegt eindeutig in der funktionalen Bewältigung des Programms. Das Gesamtbild der Anlage wirkt trotz der formalen Strenge der Neubauten aber weiterhin fragmentiert – ein Umstand, der die Jury wohl von einer höheren Rangierung abhielt.

Robustheit

Dass die Auseinandersetzung mit einer heterogen gewachsenen Struktur über alle Schwierigkeiten hinaus mitunter klassizistisch erscheinende architektonische Themen hervorbringen kann, zeigt

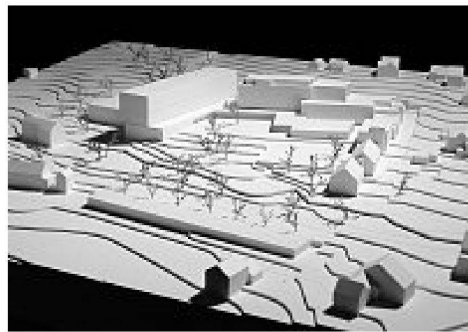
das viertrangierte Projekt von manetschmeyer Architekten. Die jungen Autoren werten die bestehende Situation als ein Neben- und Aneinander verschiedener Epochen und Bautypen, in dem jedes einzelne Glied seine ursprüngliche Identität noch immer bewahrt hat. Die Permanenz des Typs wird als Thema für den Erweiterungsbau aufgegriffen und dieser wird typologisch als ein neuer, mehrbündiger und kompakter Hochbau formuliert. Die Konzentration des Programms in einem Volumen, bei dem es möglich wird, die Mehrkosten für Lifte und Tragstruktur gegen die Gehdistanz und Wegezeit des Pflegepersonals aufzurechnen, ist wirtschaftlich interessant und zeitgemäss. Schade ist, dass es den Entwerfenden weder gelingt, diese wirtschaftlichen Maximen in den Grundrissen (mit zu viel Verkehrsfläche) umzusetzen, noch die Jury mit der selbstbewussten städtebaulichen Setzung zu überzeugen. Die hyperrea-

listische Haltung, welche den Konsequenzen des Kostendrucks im Gesundheitswesen eine Gestalt gegeben hätte, wurde für das ländlich geprägte Grabs als ein zu grosser Kontrast empfunden.

Die von manetschmeyer Architekten gewählte Strategie löst ein entwerferisches Problem: Die über die Jahrzehnte gewachsene Struktur des bestehenden Spitals ist geprägt durch formale und stilistische Brüche, die nur schwer mit architektonischen Mitteln zu heilen sind. Aber auch hierzu bietet das Siegerprojekt von Beat Consoni eine überzeugende Antwort – neben dem funktional und wirtschaftlich cleveren und ressourcenschonenden Vorgehen: Der Neubau ist derart an den bestehenden Bau angeglichen, dass der Eindruck formaler Kontinuität entsteht. Das für den Spitalbau der Siebzigerjahre typische Bild einer Architektur, die mehr den Unwägbarkeiten des Planungsprozesses folgt denn verbindlichen gestalterischen



2. Rang: Harder Spreyermann Architekten



3. Rang: Metron Architektur AG



4. Rang: manetschmeyer Architekten

Kriterien, wird beim Neubau durch eine Formensprache radikalisiert, die der klassischen Moderne verpflichtet ist und eine Modulation des volumetrischen Grundschemas erreicht. In der dem Siegerprojekt bevorstehenden vertiefenden Planung wird diese formale Strategie den Umgang mit aktualisierten oder neu formulierten Anforderungen und Wünschen erleichtern. Ihre planerische und funktionale Robustheit findet einen übergeordneten Ausdruck in der fast pathetischen Selbstverständlichkeit, mit der die L-förmige Gesamtfigur den Ort besetzt. Über die Klärung der Situation hinaus sitzt die neu definierte Spitalanlage in der Landschaft, wie man es von einzeln verstreuten, autochthonen Höfen her kennt: Auch diese stellen – mit allerdings anderer Massstäblichkeit – «funktionale Architektur» und Amalgame verschiedener Erweiterungsphasen dar.

Tibor Joanelly

Prämierte Projekte:

1. Rang / 1. Preis: Beat Consoni AG, St. Gallen; Mitarbeit: Beat Consoni, Denise Härtel, Myriam Zoller; Landschaftsarchitektur: Andreas Geser, Zürich; Fachberatung Spitalbau: Dr. med. Richard O. Binswanger, Landschlacht
2. Rang / 2. Preis: harder spreymann architekten ETH/SIA/BSA AG, Zürich; Mitarbeit: Regula Harder, Jürg Spreymann, Jörg Hillesheim, René Koch, Matthias Kriete, Miguel Marques, Petra Schiebeler, Sandra Wollschläger, Patrick Wowra; Landschaftsarchitektur: pflanzenreich Hoffmann Gartenarchitektur, Zürich; Fachberatung Spitalbau: smeco, Basel

3. Rang / 3. Preis: Metron Architektur AG, Brugg; Mitarbeit: Dimphie Slooters, Stephan Jack, Karolin Schäfer, Cornelius Bodmer; Fachplaner: Metron Verkehrsplanung, Metron Landschaft AG, Brugg
4. Rang / 4. Preis: manetschmeyer.architekten, dipl. Architekten ETH/SIA, Zürich; Mitarbeit: Kim Ravenshorst
5. Rang / 5. Preis: Andy Senn, Architekt BSA/SIA, St. Gallen; Mitarbeit: Antje Wanner, Eva Weiler, Severin Frehner, Janina Schlestein; Landschaftsarchitektur: Peter Rutishauser Landschaftsarchitektur, Arbon
6. Rang / 6. Preis: Ackermann Architekt BSA/SIA AG, Basel; Mitarbeit: Matthias Ackermann, Matthias Baumann, Ellen Kottusch, Theo Wiggemann, Maïke Thiehoff, Luis Ackermann; Landschaftsarchitektur: Appert & Zwahlen GmbH, Landschaftsarchitekten BSLA, Cham

Preisgericht:

Vorsitz: Willi Haag, Regierungsrat, Vorsteher Baudepartement, Kanton St.Gallen; Sachpreisrichter: Heidi Hanselmann, Regierungspräsidentin, Vorsteherin Gesundheitsdepartement, Kanton St. Gallen; Dr. Paul Josef Hangartner CEO Spitalregion Rheintal Werdenberg Sarganserland a.i.; Dr. med. Jochen Steinbrenner, leitender Arzt, Vorsitzender Spitalleitung Grabs; Fachpreisrichter: Werner Binotto Dipl. Architekt HBK/BSA/SIA, Kantonsbaumeister, St.Gallen; Meinrad Morger Architekt BSA/SIA, Basel; Daniele Marques Dipl. Architekt ETH/SIA/BSA, Luzern; Peter Quarella Dipl. Architekt BSA/SIA, St.Gallen; Martin Erhart Dipl. Architekt FH/BSA, Schaan; Stefan Knobel Dipl. Architekt HTL/NDS, Hochbauamt des Kantons St.Gallen; lic. iur. Roman Wüst, Generalsekretär Gesundheitsdepartement, Kanton St.Gallen; Jens Fankhänel Dipl. Architekt HTL, Hochbauamt des Kantons St.Gallen; Moderation und Vorprüfung: ERR Raumplaner FSU SIA, St. Gallen

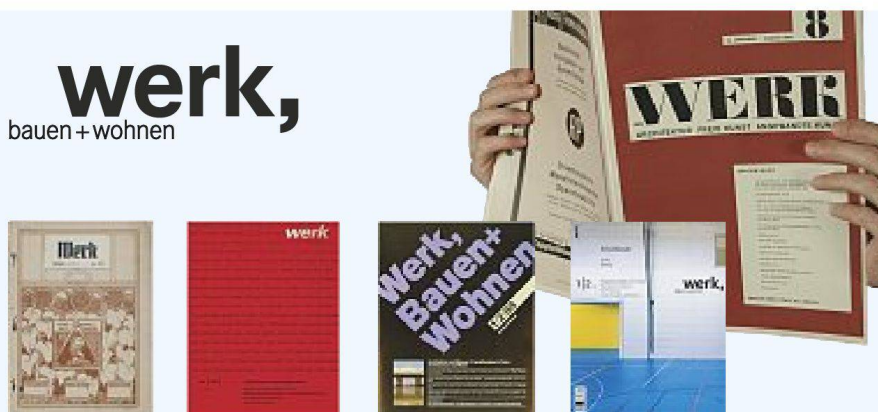
Kompakte Lösungen

Schulhäuser in Thalwil und Luzern von Bünzli & Courvoisier Architekten und Rohrer Sigrist Architekten

Pläne und Projektdaten siehe werk-material

Seit Jahrzehnten zählt der Schulhausbau mit zu den ehrenvollsten Aufgaben für Architekten. Regelmässig wird die intensive Wechselwirkung zwischen Gesellschaft, Bildungspolitik, Pädagogik und schliesslich Architektur überprüft, hinterfragt und in Ausstellungen thematisiert. Das Schulhaus als gebautes Versprechen des Staates auf eine gute Ausbildung findet immer wieder eine neue architektonische Gestalt, gleichzeitig verändert sich das Anforderungsprofil an die Schule selbst wie auch die Gebäude, in denen sie stattfindet. Manchenorts ist eine Tendenz zur Konzentration und damit zur Ausdehnung der Schulhäuser festzustellen. Im Gegensatz zu den älteren Anlagen, in denen das umfangreiche Raumprogramm auf eine Gebäudegruppe verteilt war, neigen heutige Bauten aus verschiedenen Gründen zur Kompaktheit und damit zum imposanten Volumen. Die eindrücklichen Dimensionen verschafft diesen Bauten Beachtung und Publizität, sie erregen Bewunderung und faszinieren noch immer als spätmodernes Echo des Gebäudes als Maschine. Das kleine, alltägliche Schulhaus mit weniger als zehn Klassenzimmern gerät dadurch etwas ins Abseits, obgleich die Aufgabenstellung nicht zwingend weniger komplex sein muss. Zwei Beispiele aus Thalwil und Luzern zeigen, wie kleinere Schulhäuser als architektonische Objekte, vor allem aber auch in ihrem städtebaulichen Kontext ihre Wirkung entfalten.

In beiden Fällen musste das neue Schulhaus in eine bestehende Bebauungsstruktur eingepasst werden, allerdings war die jeweilige Ausgangslage eine ganz andere. Im historischen Dorfkern von Thalwil erweiterten Bünzli & Courvoisier Architekten das Schulhaus Oelwiese mit einem Solitärbau, während Rohrer Sigrist Architekten im



Jetzt online: werk, bauen + wohnen 1914–2004. www.wbw.ch