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

Autor(en): **Hubeli, Ernst**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Werk, Bauen + Wohnen**

Band (Jahr): **76 (1989)**

Heft 4: **Form und Bedeutung = Forme et signification = Form and signification**

PDF erstellt am: **04.06.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-57539

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

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 Betriebsökonomen 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.

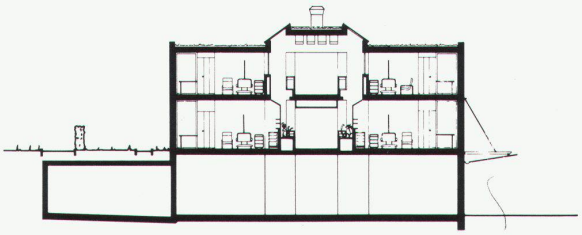
Im Kanton Bern wurde der Bedarf an zahlreichen neuen Krankenhäusern zum Anlass genommen, Wettbewerbe auszuschreiben, mit der Aufforderung, eine einseitige technokratische Planung durch konzeptionelle und architektonische Innovation zu ersetzen. Im Rahmen eines solchen Wettbewerbs Anfang der 80er Jahre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

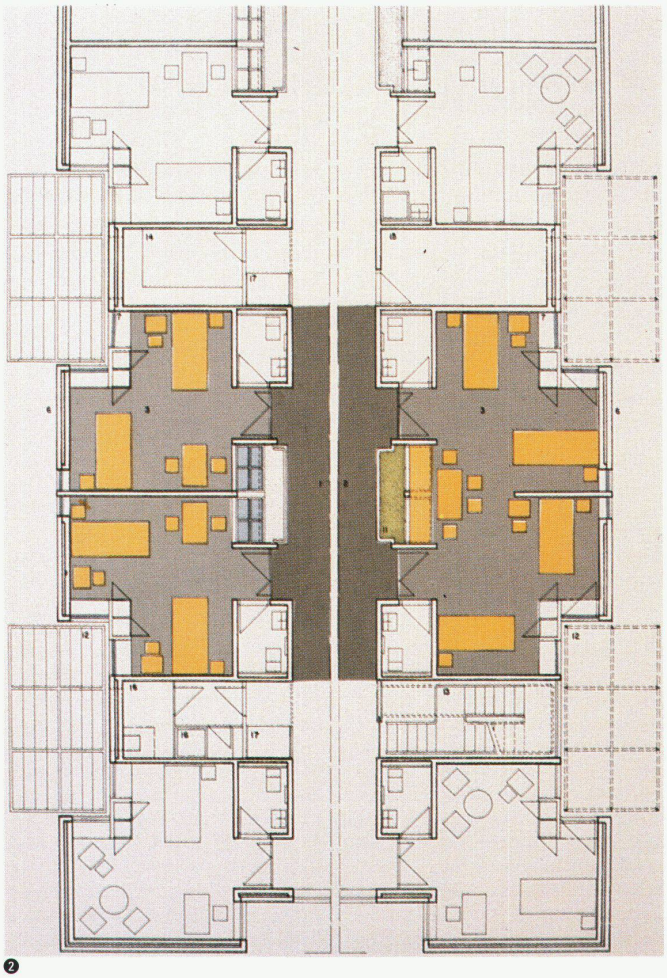
Das Atelier 5 entwickelte einen Grundriss, der die verschiedenen Kleinnutzungen räumlich differenziert und den Patientenbereich individualisiert. Die ausgeklügelte Zonierung auf wenigen Quadratmetern weist den Betten eigene Besucher- und Sitzbereiche zu, jeder Patient hat auch «sein» Fenster. Abgesetzt 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 intérieur* 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.)



❶



❷

❸

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

❶
Querschnitt

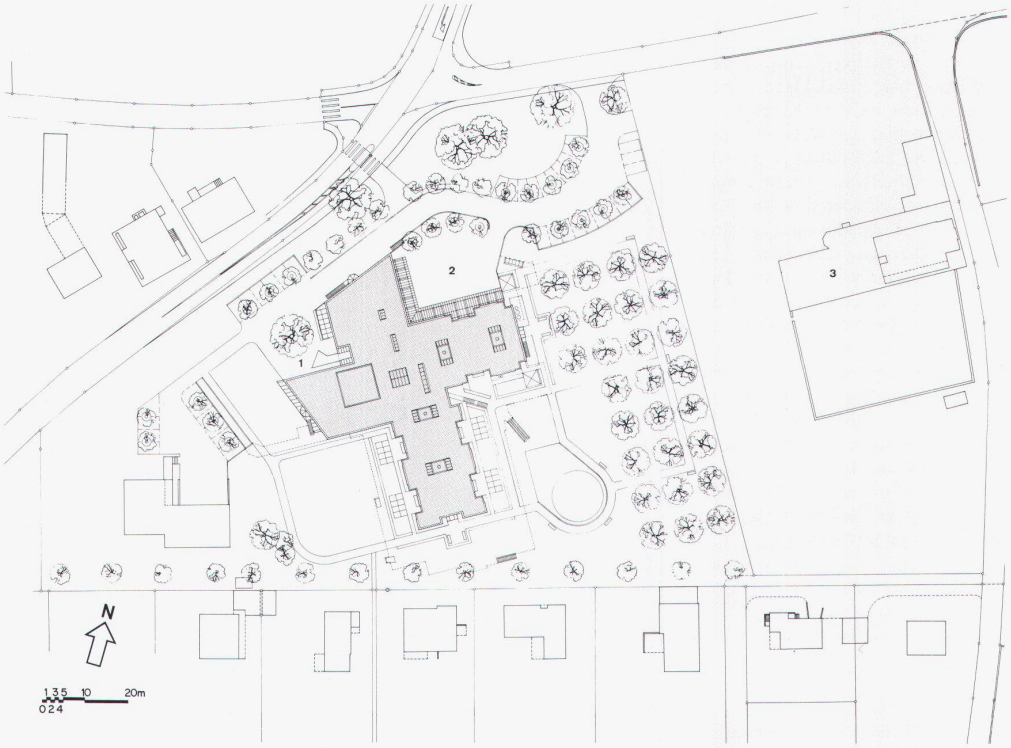
❷
Grundriss der Patientenzimmer, Ausschnitt

❸
Der Korridor als Rue intérieur

❹

Im (aufschlussreichen) Querschnitt durch den Patientenflügel wird die architektonische Pointe des Grundrisses erkennbar: die *Rue intérieur* 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.

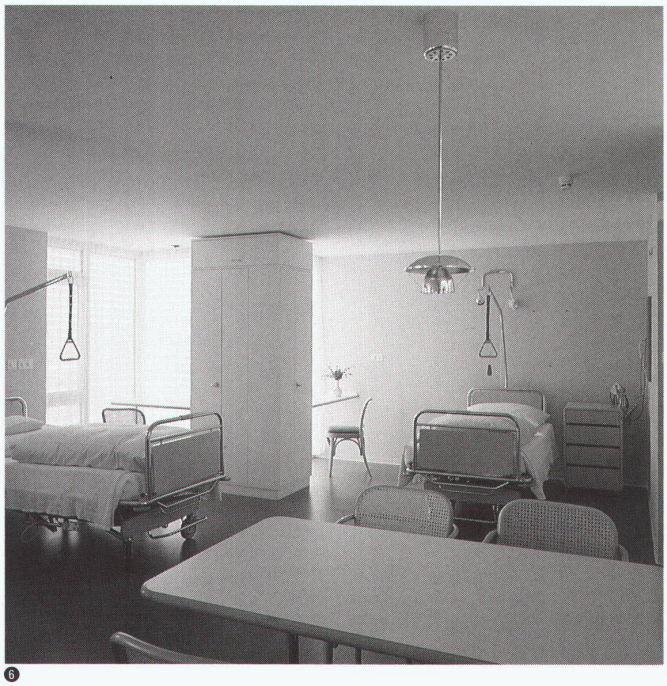
Die entwerferische Idee wurde ähnlich (fast gleichzeitig) an der Ritterstrasse in Bern für eine andere Baugattung umgesetzt. Im Kantonalen Verwaltungsgebäude (Architekten: Marti, Bürgi, Ragaz) strukturieren ebenfalls *Rues intérieurs* das



❺

❹
Ansicht von Osten, Patientenflügel

❺
Situation: 1 Eingang / 2 Anlieferung / 3 Schloss



6

7

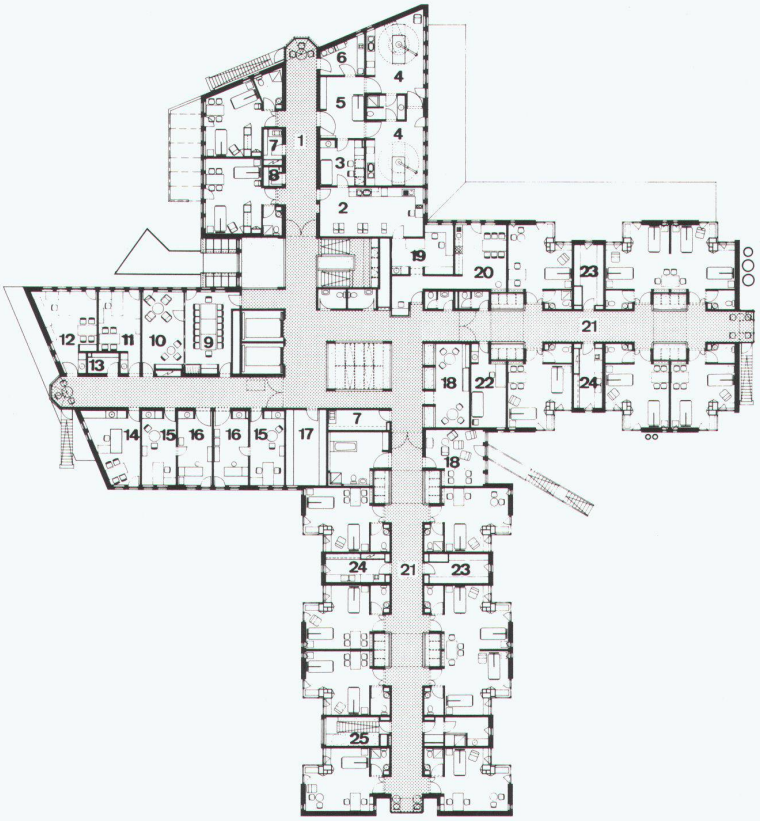
Gebäude: Sie dienen der Orientierung von innen nach aussen und belichten die innenliegenden Raumteile (vgl. Werk, Bauen+Wohnen Nr. 10/1988, Seite 4ff.).

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



8

6
Ein Patientenzimmer

7
Ausblick von einem Patientenzimmer in die Rue intérieur

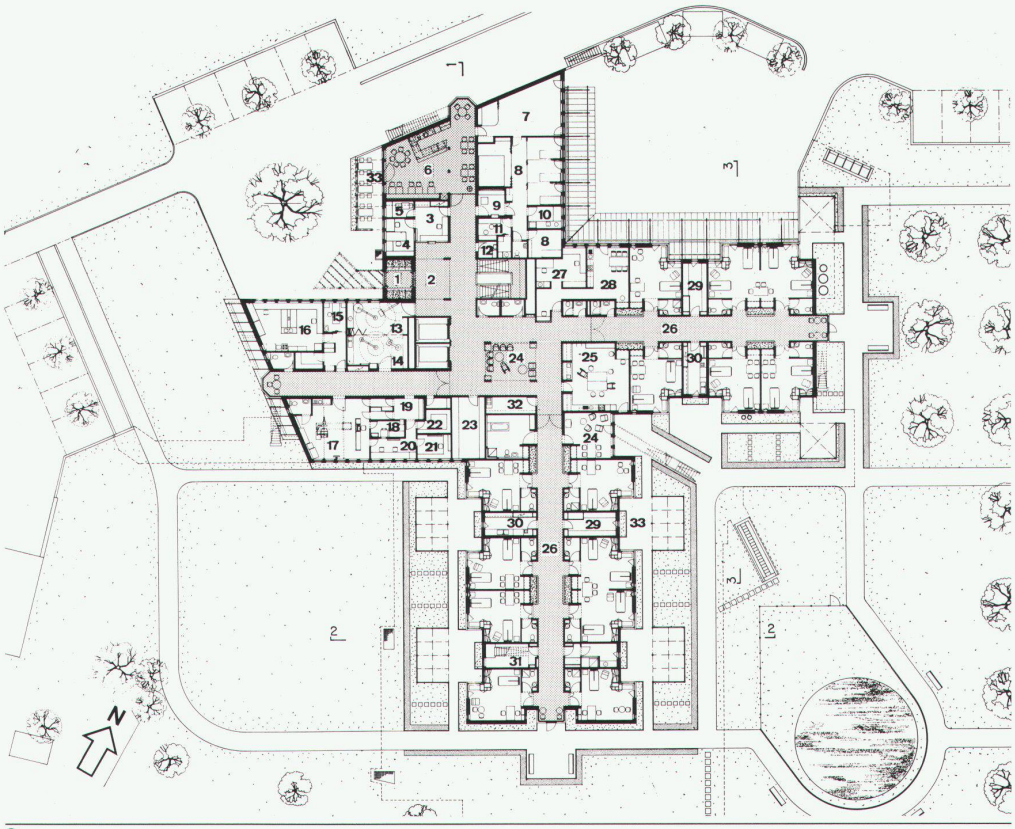
❾

❽
Obergeschoss: 1 Gebärabteilung / 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 Geräte / 18 Aufenthaltsraum Akutspital / 19 Schwesternzimmer / 20 Teeküche / 21 Akutspital / 22 Pikettzimmer / 23 Material/Wäsche / 24 Ausguss / 25 Nottreppe

❾
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 Fangoküche / 11 Büro / 12 Telefon / 13 Wundbehandlung / 14 Gipsraum / 15 Blutentnahme / 16 Labor / 17 Röntgen / 18 Dunkelkammer / 19 Warteraum/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