Wettbewerb

Objekttyp: **Competitions**

Zeitschrift: **Werk, Bauen + Wohnen**

Band (Jahr): **100 (2013)**

Heft 10: **Junge Denkmäler = De jeunes monuments = New monuments**

PDF erstellt am: **24.05.2024**

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 Projekt im ersten Rang: «Arcadia» von Giuliani Hönger verbindet Stadt und Park über eine Serie von Atrien; seitlich abzweigende Gassen erschliessen die Funktionseinheiten.

Im Nachgang zum Juryentscheid vom März über den Projektwettbewerb zum Klinikum 2 ist in Basel eine schweizweit beachtete Kontroverse um Architektur, Städtebau und Wirtschaftlichkeit entbrannt. Jacques Herzog, dessen Büro im Wettbewerb zweitrangiert worden ist, hat sich in der Basler Presse Anfang Juni zum Resultat negativ äussernd zitieren lassen. Dieses unkollegiale Verhalten und weitere, im Sturm der Entrüstung laut gewordene Stimmen in der Öffentlichkeit haben Anfang Juli eine offizielle Stellungnahme der Wettbewerbskommission des SIA provoziert: «Der Juryentscheid muss gelten!» – Die Redaktion von werk, bauen+wohnen stellt sich vorbehaltlos hinter diesen Grundsatz.

Unser Autor, Dieter Dietz, liefert keinen konventionellen Wettbewerbsbericht. Vielmehr eröffnet er mit seinem Essay eine Debatte darüber, was Spitalbau heute leisten kann und soll, dabei verhehlt er nicht seine Sympathien für das zweitplatzierte Projekt. Mit seinen Aussagen berührt er Grundfragen, die es wert sind, diskutiert zu werden – über den aktuellen Wettbewerb hinaus.

Auslober
Universitätsspital Basel,
BVD Kanton Basel-Stadt, Städtebau und Architektur, Hochbauamt

Fachjury
Fritz Schumacher (Vorsitz)
Thomas Blanckarts
Silvia Gmür
Stefan Traxler
Gérard Prêtre
Barbara Holzer
August Künzel
Willy Nützi (Ersatz)

Teilnehmende Stufe 2
Giuliani Hönger, Zürich (1. Rang)
Herzog & de Meuron, Basel (2. Rang)
SAM Architekten, Zürich (3. Rang)
Darlington Meier, Zürich (4. Rang)
HPP, Stuttgart (5. Rang)
GMP, Hamburg
Rapp Arcoplan mit Butscher Architekten, Basel
Steinmann & Schmid, Basel

Where are we now?

Wettbewerb zur Erneuerung des Klinikum 2 am Basler Universitätsspital

Universitätsspitäler spielen eine Schlüsselfunktion im Gesundheitswesen und gehören zu den wichtigsten Forschungsinstitutionen einer Stadt. Etymologisch lässt sich «Spital» mit dem Gastzimmer, und durch die Geschichte mit dem Armenhaus in Verbindung bringen. Michel Foucault hat die Klinik als heterotopen Ort bezeichnet in dem sich Dimensionen räumlicher, zeitlicher, politischer, funktionaler und technischer Natur überlagern: Die gebaute Struktur ist die Verkörperung eines technischen und politischen Machtgefüges. Das Spital ist einer der Gebäudetypen, der mit Stringenz die Entwicklung der westlichen Gesellschaft seit der Aufklärung aufzeigt: Erkenntnisse der Medizin gewannen direkten Einfluss auf die Typologien der Gesundheitsbauten, wie dies zum Beispiel an den Pavillonspitälern des 19. Jahrhunderts oder den Sanatorien aus den 20er und 30er Jahren des 20. Jahrhunderts ablesbar ist. Die fortlaufende Technisierung der Medizin hat bis in die 1970er Jahre zu rigiden Typologien für Spitalbauten geführt, in denen das Bild des Körpers als entseelte Maschine erscheint, die repariert werden kann.

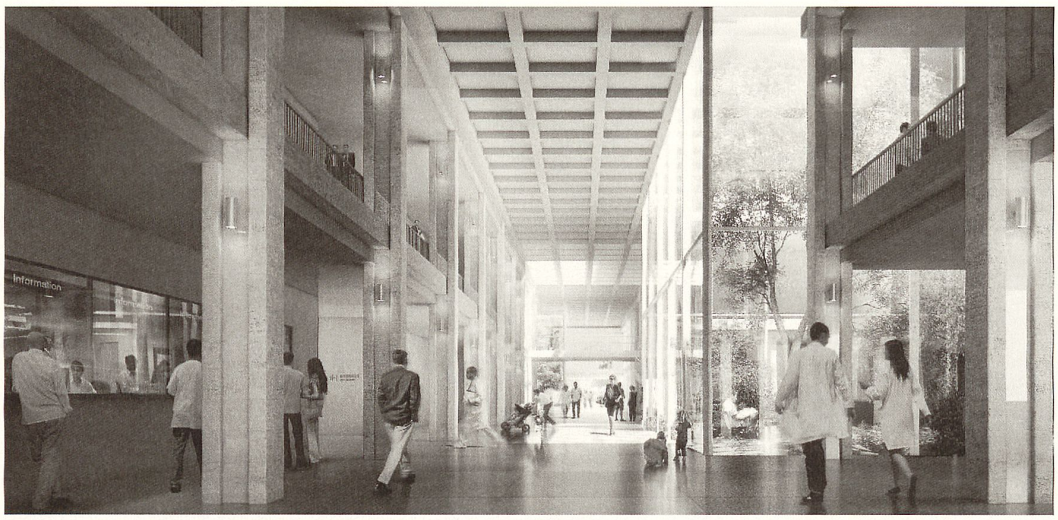
Genau wie sich das Verständnis der Medizin seither verändert hat und der Mensch wieder mehr als ganzheitliches Wesen wahrgenommen wird, so beginnt sich auch in der Architektur der Ansatz zu festigen, Spitalbauten nicht nur nach funktional-technischen Aspekten zu planen, sondern auch atmosphärisch reich als Ort des Aufenthalts zu sehen.

Das Resultat des Wettbewerbs zur Erneuerung des Klinikums 2 für das Kantonsspital Basel hat zu einer anhaltenden Diskussion über die städtebauliche Dimension der eingereichten Entwürfe und der Verantwortung einer jeden Generation bezüglich der Stadt als sich verändernder Umwelt geführt. Ich möchte in diesem Kommentar den Blickpunkt von der Totale auf das Unmittelbare lenken, auf den Betrachtungswinkel des Menschen, der mit diesem Spital in Berührung kommen wird, sei es als Patient, als Mitarbeiter, als Besucher oder einfach als Bewohner der Stadt. Aus diesem Grund werde ich nur die zwei erstrangierten Entwürfe, und diese nur von innen heraus betrachten.

Raumfolgen in der Stadt

Wer in Basel das 1939–45 errichtete Klinikum von Hermann Baur besucht und durch dessen Passage in den Spitalgarten gelangt, wird überrascht sein. Diese Passage ist keineswegs nur von Besuchern, Patienten und Personal belebt. Im Gegenteil: Wir spüren, dass viele Menschen diese Passage als Zugang und Durchgang zum Spitalpark benutzen. Im Park stellen wir fest, dass wir uns nicht in einem von der Stadt abgegrenzten Bereich befinden, in dem sich nur Kranke und deren Angehörige aufhalten. Dieser Park ist ein belebter Ort mitten in der Stadt.

Die beiden erstrangierten Projekte machen ihn zu einem Angelpunkt für das Gesamtprojekt. «Arcadia» von Giuliani Hönger schlägt einen als Hauptschlagader bezeichneten inneren Durchgang vor, der es erlaubt, vom Petersgraben zum Spitalgarten zu gelangen. Mehrgeschossige Bereiche beleben das Erlebnis. «Kazwei» von Herzog & de Meuron schlägt als verbindendes Element einen inneren Boulevard vor. Der Name ist Programm: Die Besuchenden, die diesen Raum auf dem Weg zum Spitalgarten durchschreiten,



Zweitplatziertes Projekt «Kazwei» von Herzog & de Meuron: Ein innerer Boulevard öffnet sich auf grüne Höfe. Im Raumerlebnis überlagern sich Funktion und Atmosphäre.

werden durch eine akzentuierte Raumfolge entlang verschiedener Zugänge geleitet, die lateral vom Boulevard abzweigen. Grössere Höfe, in unregelmässigen Abständen eingesetzt und mit ihrer Bepflanzung Teil der Gartengestaltung, tragen zum Raumerlebnis bei und generieren ein kontrastreiches Umfeld, in dem sich Programm, Atmosphäre und Funktionalität überlagern.

Auch «Arcadia» organisiert die Funktionseinheiten entlang von lateral abzweigenden Gassen oder Korridoren und gruppiert die Räume um kleine Höfe, auf die sich der Blick öffnet. Die grossformatige Innenraumansicht lässt uns am Ende der Passage den Grünraum des Spitalgartens erahnen. Die Raumerfahrung ist jedoch eine völlig andere. Und, wie ich argumentieren werde, nicht eine sich mit dem Stadtraum verbindende: Die Innenraumerfahrung ist klar die einer Abtrennung des Innen vom Aussen, man befindet sich im Spital und nicht in der Stadt, der Passagenraum ist primär Zirkulationsraum des Gebäudes, der Charakter und die Struktur des Raums lassen keine Überlagerung erkennen.

Raum und Struktur

Unterschiede lassen sich in zwei Prinzipien erkennen: Einerseits in der gewählten Organisationsform der Programmpunkte im Raum und andererseits im Umgang mit Struktur. Als Besucher der Gebäude bin ich in beiden Fällen mit einer Rasterstruktur konfrontiert, welche die Funktionen des Spitales räumlich ordnet. Wir befinden uns in einem Weg- oder Zirkulationssystem, das orthogonal gegliedert ist, und sind mit rhythmisierten Raumfluchten konfrontiert, analog der Erfahrung, die wir in Strassenfluchten einer Stadt machen. Der Entwurf «Kazwei» kontrastiert und aktiviert durch Vor- und Rücksprünge entlang des Boulevards die verschiedenen Raumsegmente: Der Paracelsus-Hof schiebt sich weit vor, ohne sich den Hauptfluchten des Rasters unterzuordnen und wird zu einem Orientierungspunkt; der von-Haller-Hof ist weiter hinten bereits sichtbar, dazwischen befinden sich Warte- und Empfangszonen mit den Zugängen zu den verschiedenen Bereichen des Krankenhauses. Orientierung ist durch eine Kontraste aufbauende Organisationsform gewährt, diese schafft Identitäten.

Eine Unterordnung der verschiedenen Funktionen inklusive der Grünräume der Innenhöfe unter ein repetitives Raster behandelt demgegenüber viele Momente des Innenraums gleich und ist deswegen weniger geeignet, spezifische Identitäten zu schaffen. Der sich im Raum bewegende Mensch erkennt in der Repetition das organisierende Prinzip – allerdings fehlen die differenzierenden Anhaltspunkte: Orientierung ist in der Repetition schwieriger. Die Verfasser von «Kazwei» verwenden zudem einen grossen Teil der Struktur des alten Klinikum 2. Die Stützen der ersten zwei Geschosse werden weiter verwendet und wenn nötig angepasst. Durch Minimierung des zusätzlich anfallenden Gewichts und durch lokale statische Verstärkungen werden diese für die neue Aufgabe getrimmt – ein Umgang, der nicht trennt, sondern integriert. Die Architektur webt weiter, sie löscht nicht aus, verharrt nicht in einer Dialektik zwischen Alt und Neu. Höfe und Leerräume werden von der Bausubstanz subtrahiert. Der Raum webt sich in die Struktur ein, wird von dieser mitbestimmt und bildet den Ausgangspunkt des Vorgehens. Raum als mit allen Sinnen wahrgenommenes Umfeld, als Ort, wo das Leben stattfindet.

Raumtiefe und Intimität

Die Erfahrung, krank zu sein, beinhaltet immer auch ein Ausgeliefertsein: Meine Handlungsfähigkeit ist eingeschränkt, mein Individualraum wird mir sowohl im physisch-räumlichen wie auch im temporalen Sinn genommen. Die Krankheit, der Behandlungs- und Heilungsprozess bestimmen zu einem grossen Teil, wie ich mich zu verhalten habe. Meine generelle Befindlichkeit im Organismus des Spitals verbindet sich mit meiner Körperarbeit auf dem Weg zur Rekonvaleszenz.

In den Patientenzimmern von «Kazwei» schafft eine vorgelagerte Fassadenschicht einen belebbaren Zwischenraum zwischen dem Zimmer und dem Stadtraum. Die Decke akzentuiert diesen Bezug durch ihre Höhenentwicklung als modulierten Raum – für den Patienten oder die Patientin ist diese Qualität von grossem Wert, da dies ein oft eingenommenes Blickfeld darstellt. Pflanzen- und Gartenräume spielen eine zentrale Rolle in der Artikulation von Übergängen zwischen intimen Räumen und Öffentlichkeit, zwischen Ruhe- und funktional-technischen Bereichen. Während der Spitalgarten Teil der Stadt bleibt, artikulieren die weiteren Gartenelemente – die Höfe und der Dachgarten – in gradueller Abstufung verschiedene Intimitätsgrade. Als Patient mit noch fragilem Gesundheitszustand möchte ich mich möglicherweise noch nicht der Öffentlichkeit aussetzen. Der Dachgarten bietet Erholungsraum, eingebettet im Horizont der umliegenden Dachlandschaft. Besuchergärten bieten wiederum Raum für geschützten Austausch im Kreis der Angehörigen.

In «Nous n'avons jamais été modernes» postuliert Bruno Latour, dass in der Grunddisposition des Zeitalters der Moderne das eigentliche Sein ausgeklammert wurde. Der analytisch wissenschaftliche Ansatz hat während langer Zeit Prozesse in immer kleinere Segmente unterteilt, isoliert und dadurch untersuchbar gemacht. Dieses Abtrennen war auch lange Zeit das primäre Prinzip im Funktionieren der Schulmedizin. Heute haben vernetzte Strukturen auch in der Medizin grosse Veränderung herbeigeführt. Die Gesundheitsbranche befindet sich in einer Zeit der Umwälzung.

Die Trennung zwischen Leben und Tod und die Abtrennung der Krankheit als Abnormität war vielleicht eine der direktesten Konsequenzen des Technologischen im Sinn des klassischen kartesianischen Denkens, einer Trennung von Körper und Geist. Vernetzte Strukturen, organisches Denken, verwobene Praxis und zugängliches Wissen verlangen nach offenen Strukturen – Strukturen, die sich mit Raum verbünden und ihn leben und verändern lassen. Struktur wird so zu einer Matrix von Möglichkeiten. Sie fixiert sich nicht in sich selbst sondern wird erst durch das Andere, durch das Leben, das sich darin etabliert ganzheitlich – das Gebaute ist Partner und diktiert nicht, es ist aktiver Teil eines Lebensraums, ist Umwelt, wie wir Menschen Umwelt für die anderen und die Dinge sind. Technologie bettet sich so in die Gesellschaft ein, ohne von ihr abgetrennt zu bleiben, sie lebt und stirbt mit.

In diesem Ansatz ist die Position der Architekten verändert. Sie operieren nicht aus hohen Sphären, mit Blick aus der Vogelperspektive, sie stehen mittendrin. Wir entwerfen von Innen. Vom Inneren des Raums, aus dem Leben. — *Dieter Dietz*