

Zeitschrift: Tec21
Herausgeber: Schweizerischer Ingenieur- und Architektenverein
Band: 129 (2003)
Heft: 41: Schrittmacher im Spitalbau

Artikel: Herzflattern
Autor: Bösch, Ivo
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-108826>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. 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. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

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. [Voir Informations légales.](#)

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. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 02.05.2025

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

Herzflattern

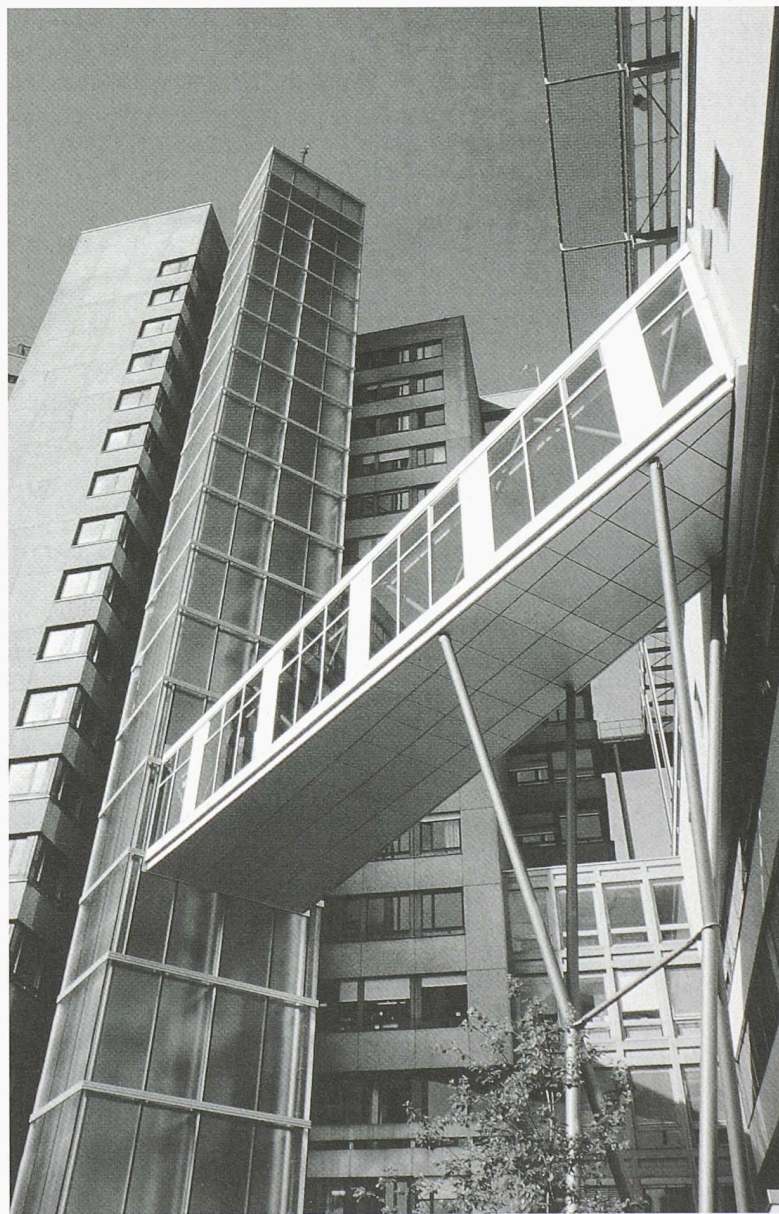
Wie sehen Spitalbauten heute aus, und wie geht man mit den Grossbauten aus den 1960er- und 1970er-Jahren um? Auf der «Insel», wie sie in Bern genannt wird, ist im Moment einiges zu besichtigen, das Auskunft gibt über die verschiedenen Möglichkeiten des Weiterbaus.

Die Zeit der grossen Gesten ist vorbei. Konnten die Architekten 1970 noch diskutieren, ob mit der neuen Kinderklinik das Areal des Inselspitals im Osten oder Westen erweitert werden soll («Schweizerische Bauzeitung», Nr. 15/1970), stellen sich die Fragen heute ganz anders. Das Areal ist dicht bebaut und sehr dicht genutzt. Da wird erhalten, ergänzt und optimiert, wie sich Barbara Günther, Kommunikationsbeauftragte des Hochbauamtes Bern, ausdrückt. Und doch baut der Kanton Bern Grosses und auch Symbolhaftes. Beispielhaft stellt man anhand der vier folgenden Projekte fest, dass es nicht nur *eine* Antwort gibt auf die Frage nach dem architektonischen Ausdruck eines Spitals.

Das Rückgrat

Die bestehende Liftanlage des Bettenhochhauses, das 1970 seinen Betrieb aufnahm, ist mit 400 000 Fahrten im Jahr an ihre Kapazitätsgrenzen gestossen. Die Form der zusätzlichen Vertikalerschliessung war das Resultat eines Projektwettbewerbs auf Einladung. Der Liftturm im Hinterhof spielte keine untergeordnete Rolle, schreibt die Architektin Stéphanie Cantalou vom Architekturbüro dimension x im Projektbericht, er sei vielmehr im ganzen Nordteil der Stadt sichtbar. Das Hochhaus mit seinen 20 Geschossen und 2300 Räumen steht als Symbol für das medizinische Zentrum des ganzen Kantons. Der neue Turm verkörpert bildhaft die Transformationen, die auf dem ganzen Areal stattfinden.

Gekostet hat er 14,5 Millionen Franken. Damit Tageslicht auch ins Innere der Podeste und der unmittelbar benachbarten Räume gelangt, ist der Turm um 45 Grad abgedreht. Während der ganzen Bauphase war das Haus in Betrieb. Die vorfabrizierten Metallteile ermöglichten eine trockene Bauweise, eine kurze Bauzeit und schliesslich auch weniger Lärm. Dem verwaschenen Beton der bestehenden Fassade stellt das Architekten-team grüne und milchig weisse Gläser gegenüber. Der Turm ist eine gelungene Antwort auf die höheren logistischen Anforderungen. Dieses Projekt ist eine vermeintlich kleine, betrieblich aber notwendige Ergänzung am grössten Bau des Areals.



1

**Die neue Liftanlage am bestehenden Bettenhochhaus:
Das Architekturbüro dimension x erweiterte das Symbol für
das medizinische Zentrum Berns (Bild: Franz Schwendimann)**

Der Lebensnerv

Für IAAG Architekten präsentierte sich die Ausgangslage weniger übersichtlich. Ihr Auftrag war der Umbau des Wirtschaftsgebäudes, das die Ver- und Entsorgung des ganzen Universitätsspitals sicherstellt. Der Bau erhielt an mehreren Stellen Erweiterungen und Aufstockungen, und vor allem musste der Betrieb während der gesamten, fünf Jahre dauernden Bauzeit aufrechterhalten werden. Mit Ausnahme der Grundstruktur wurden die gesamte technische Infrastruktur und der ganze Ausbau ausgewechselt. Eindrücklich sind hier einzelne Betriebszahlen zum 48 Millionen Franken teuren Umbau: 4600 Mahlzeiten werden täglich in der Küche zubereitet, die Hauptanlieferung besteht neu aus 7 Andockstellen, und das neue Personalrestaurant bietet 500 Plätze.

Der Totalumbau des Wirtschaftsgebäudes präsentiert sich heute fast als Neubau. Nur wer genau hinschaut, erkennt hinter den heutigen Fassaden die Gebäudestruktur aus den 1960er-Jahren.

2

Die Gebäudestruktur aus den 1960er-Jahren ist nur bei genauerem Hinsehen erkennbar: IAAG Architekten bauten das Wirtschaftsgebäude total um

3

Die Südostfassade nach der Erneuerung

4

Wintergarten des Personalrestaurants (Bilder: Elisabeth Zahnd)



Hand und Fuss

Die Einweihung der neuen Frauenklinik fand bereits letztes Jahr statt (tec21, Nr. 37/2002). Marie-Claude Bétrix und Eraldo Consolascio haben dem Bau ein ungewöhnliches Aussehen verliehen, was noch heute zu heftigen Diskussionen führt. Auf den ersten Blick erinnert wenig an ein Spital. Ist es ein Verwaltungsbau, ein Bürohaus oder eine Schule? Nach längerem Hinterfragen merkt man, dass es eigentlich doch nur eine Klinik sein kann. Es ist das Verdienst der Architekten, ein absolut ungewöhnliches Erscheinungsbild geschaffen zu haben.

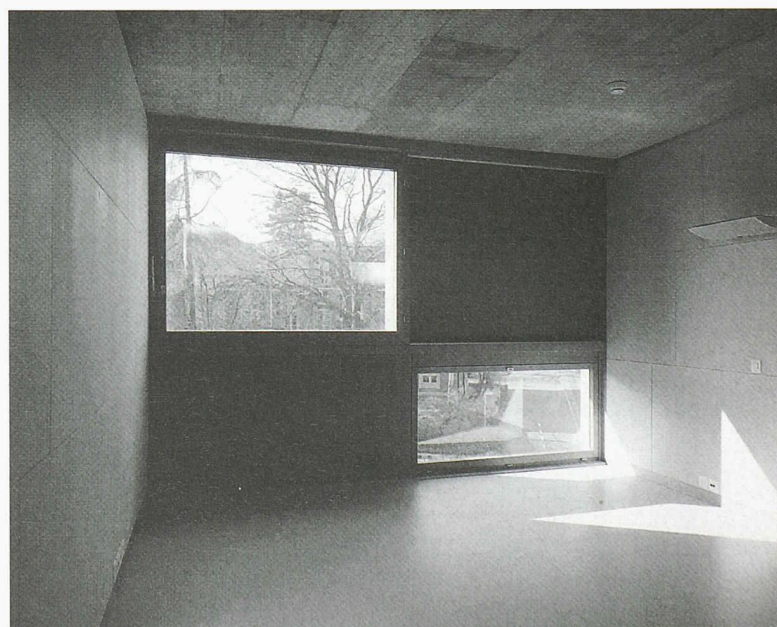
Der Wettbewerb fand bereits 1983 statt. Emanuel Fivian von der städtischen Denkmalpflege hält fest, dass zu dieser Zeit das Bewusstsein über den Wert der Architektur des Historismus in Fachkreisen noch nicht so gefestigt war wie heute. Die Denkmalpflege fügte sich jedenfalls den übergeordneten Interessen, und das Jennerspital, 1902 im neubarocken Stil fertig gestellt, musste 1998 dem 116 Millionen Franken teuren Ersatzbau weichen. Am Rande des Areals ist ein neuer «Eckstein» (Giorgio Macchi, Kantonsbaumeister) des Inselspitals entstanden.

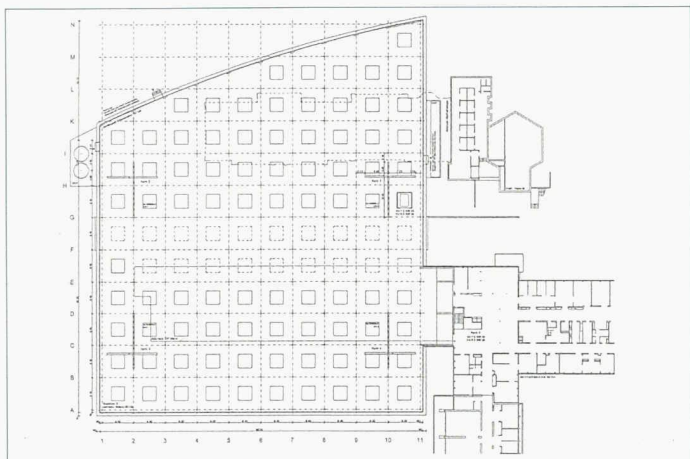
5

Der Ersatzbau für das Jennerspital: Bétrix & Consolascio schufen für die Frauenklinik ein neues Erscheinungsbild

6

Patientenzimmer in der Frauenklinik
(Bilder: Dominique Uldry)





Das Herzstück im Koma

Für das Intensiv-, Notfall- und Operationszentrum (INO) sprach der Grosse Rat des Kantons Bern 1995 ein Kostendach von 215 Millionen Franken. Im Moment ist die erste Etappe im Rohbau mit den Fassaden fertig gestellt. Der Ausbau wird seit letzten Dezember mit verschiedenen Einsprachen gegen die Vergabe an die Planer blockiert.

Zwei Motionen aus bürgerlichen Kreisen verlangen, dass das Kostendach eingehalten wird. Die Regierungsrätin Barbara Jegger-Jenzer (SP) will bis Februar 2004 aufzeigen, was dies für Konsequenzen hätte. Das Hochbauamt rechnet laut Medienmitteilung vom letzten Oktober mit Mehrkosten von 20–40 Millionen Franken. Die Spannung zwischen dem steigenden Bedarf und der fixen Kreditlimite führt laut Jegger zu extremen Konfliktsituationen. Ein externer Untersuchungsbericht von BSP + Partner stellt fest, dass der Grosse Rat die Limite von 215 Millionen Franken gesetzt habe im Wissen darum, dass die Kosten mit der Entwicklung des Gesundheitswesens steigen werden. Müssen und können wir uns das beste Schweizer Unispital leisten, fragt Egger und verlangt gleichzeitig breit abgestützte Entscheide. Entweder werden also zusätzliche Gelder bewilligt, oder am Projekt wird gekürzt.

Das Herzstück

Über das Intensiv-, Notfall- und Operationszentrum (INO) ist viel geschrieben worden, und längst ist es auch ein Politikum (siehe Kasten). 1995 hat der Grosse Rat ein Kostendach von 215 Millionen Franken für diesen Bau bewilligt, ohne dass ein konkretes Projekt schon vorlag. Statt wie üblich über ein ausführungsfähiges Projekt zu debattieren, stimmte das Parlament also diesem Bauvorhaben grundsätzlich zu, überliess aber die Ausgestaltung dann der Verwaltung und den Architekten.

Urs Hettich und Giorgio Macchi, der ehemalige und der heutige Kantonsbaumeister, hatten 1998 ihre Ideen einer konsequenten Systemtrennung vorgestellt (SI+A, Nr. 13/1998). Noch heute arbeitet das Hochbauamt nach diesen Grundsätzen. Das Primärsystem eines Baus ist unveränderbar und besteht aus der Gebäudestruktur und der Gebäudehülle. Das Sekundärsystem ist anpassbar und hat eine Lebensdauer von 15–50 Jahren (Innenausbau, Haustechnik). Apparate und die Einrichtung gehören zum Tertiärsystem und können ohne bauliche Veränderung ausgetauscht werden.

Die drei Systeme entsprechen beim INO auch den Bauphasen. Das Hochbauamt ging so weit, für jedes System einen eigenen Wettbewerb durchzuführen, um drei verschiedene Planerteams zu finden. Ein externes Team übernahm die Koordination. Den Wettbewerb für die erste Etappe der ersten Systemstufe gewannen die Generalplaner 4D Plus. Seit letzten Dezember steht

7

Die komplette Energieversorgung wird auf jedes Geschoss gebracht (Grundriss Normalgeschoss, Mst. 1:1800)

8

Muss ein Spital wie ein Spital aussehen? Die Fassaden des Intensiv-, Notfall- und Operationszentrums (INO) sind schon gebaut

9

**Ein Geschoss des INO als richtungsneutrale Halle:
Das Primärsystem ist erstellt und wartet auf den Ausbau
(Bilder: HBA Bern)**

der Rohbau mit den Fassaden für den Ausbau bereit. Laut dem damaligen Gesamtleiter Martin Kümmerli habe man nach den Kosten entworfen («design to cost»), und mehrmals sei der Entwurf an die vorgegebenen Kosten angepasst worden. Jedes Geschoss erinnert an eine Industriehalle. Vier Erschliessungskerne bringen die komplette Energieversorgung zu allen vier Gebäudeecken. «Grundstückserschliessungen auf der Etage» nennt das Kümmerli. Die Hallen sind richtungsneutral, und in jedem Stützenfeld kann die Decke mit einem Loch von 3,60 x 3,60 m geöffnet werden. Diese lassen sich für die Belichtung über mehrere Geschosse nutzen. Die Armierungen sind so verlegt, dass die Löcher auch später geöffnet werden können, zum Beispiel für den Einbau von Bettenliften.

Den Wettbewerb für den ganzen Ausbau, das Sekundärsystem, hatten Itten + Brechbühl gewonnen. Ihr Projekt sieht Raummodule vor, die jeweils in die Gebäudestruktur gestellt werden. Sie spielen mit dem möglichen Durchblick durch die verschiedenen Geschosse. So weit ging alles gut.

Mit der Submission begannen die Probleme. Ein einziger Generalunternehmer reichte ein Angebot für den Ausbau ein. Es war doppelt so teuer wie die veranschlagten Kosten, 180 statt 90 Millionen Franken. Der Kanton brach das Verfahren ab. Überprüfungen ergaben, dass mit Mehrkosten von 20–40 Millionen zu rechnen sei. Eine neue Submission für kleinere und

mittlere Unternehmen sollte eiligst erstellt werden. Der Planungsauftrag wurde freihändig an Emch + Berger vergeben, worauf Itten + Brechbühl Einsprache erhoben und vor Verwaltungsgericht Recht erhielten. Darauf schrieb der Kanton die Planerleistung im Umfang von 15 Millionen Franken europaweit aus und vergab sie in der Folge Itten + Brechbühl. Einer der 7 unterlegenen Bewerber reichte wiederum gegen diese Vergabe Rekurs ein. Kürzlich entzog das Verwaltungsgericht als zweite Instanz der Beschwerde die aufschiebende Wirkung. Laut Hochbauamt haben die rechtlichen Auseinandersetzungen sehr viel Kapazität gebunden. Doch könne jetzt das ins Stocken geratene Projekt wieder an Fahrt gewinnen.

Das INO West jedenfalls wartet seit Ende letzten Jahres auf den Ausbau. Den Auftrag für Planung und Ausschreibung der Einrichtung (Tertiärsystem) haben HWP aus Stuttgart erhalten. Wann und wie die zweite Etappe, das INO Ost, anstelle des bestehenden Operationstraktes gebaut wird, ist noch offen.

Abschliessend und vereinfachend: Die Ersten haben die Hallen erstellt, die Zweiten wollen sie abfüllen, und die Dritten werden sie noch einrichten. Ob dieses Vorgehen die Antwort ist auf die drastische Entwicklung in der Medizin und die immer enger werdenden finanziellen Spielräume? Wie die Beispiele zeigen, können aber die Architekten und Architektinnen entscheidend zur eigenen Identität eines Spitalbaus beitragen.

Architekt: Oliver Erb.
Kühlschrank: Bosch.

Mehr über unsere Hausgeräte bei Ihrem Fachhändler.
Oder bei Bosch:
Tel. 0848 888 200
Fax 0848 888 201
www.bosch-hausgeraete.ch

Die richtige Lösung