

Zeitschrift: Tec21
Herausgeber: Schweizerischer Ingenieur- und Architektenverein
Band: 142 (2016)
Heft: [11]: Neubau Bettenhaus Triemlispital Zürich

Artikel: "Ein gelassener Endspurt"
Autor: Solt, Judit / Knüsel, Paul
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-632726>

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: 04.05.2025

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



Foto: Ralph Feiner

Unsere Gesprächspartner



Cornelia Benz
Nutzervertreterin 2012–2016, Leiterin Infrastruktur Stadtspital Triemli



Elisabeth Frei
Gesamtleiterin Projekt Neubau Bettenhaus 2013–2016; Inhaberin Freiraum Baumanagement AG, Zürich



Thomas Hasler
Architekt Neubau Bettenhaus, 2006–2016, Gesamtleiter (bis 2013), Geschäftsleitung Aeschlimann Hasler Partner Architekten AG, Zürich



Andreas Marti
Gesamtleiter Projekt Energie- und Medienversorgung EMG 2008–2016; Geschäftsleitung RMB Engineering AG, Zürich



Jeannette Maurer
Bauherrenvertreterin, Projektleiterin Gesamtprojekt Erneuerung Stadtspital Triemli, Amt für Hochbauten, Stadt Zürich

Porträtfotos: Thomas Züger

«Ein gelassener Endspurt»

Interview: Judit Solt und Paul Knüsel, Redaktion TEC21

2004 ist die Grundidee zur nachhaltigen Erneuerung des Stadtspitals Triemli gefasst worden; zwölf Jahre später können das neue Bettenhaus und die Versorgungsinfrastruktur in Betrieb genommen werden. Kurz vor Abschluss der Arbeiten haben die verantwortlichen Fachpersonen Auskunft gegeben und Eindrücke aus der Umsetzung des Grossprojekts vermittelt.

TEC21: Dieses Gespräch findet ein halbes Jahr vor Eröffnung des neuen Bettenhauses statt. Die Erneuerungsarbeiten am Stadtspital Triemli stehen kurz vor dem Abschluss. Wie gut schlafen Sie als Verantwortliche für die Bauausführung?

Elisabeth Frei: Momentan sehr gut. Noch vor einem halben Jahr, im vergangenen Frühling, war allerdings noch unsicher, ob der Schlusspurt derart entspannt in Angriff genommen werden kann. Damals befand sich der Bauprozess in vollem Gang. Bis zu 300 Personen arbeiteten gleichzeitig auf der Baustelle Neubau Bettenhaus. Seit die Phase mit den technischen Funktions- und Sicherheitstests begonnen hat, läuft es aber besser als erwartet. Dass wir bei einem derart grossen und komplexen Projekt kurz vor Schluss derart gut unterwegs sind, ist keine Selbstverständlichkeit.

Andreas Marti: Ich habe auch einen guten Schlaf. Allerdings verdanke ich ihn zurzeit eher der Aufgabenmenge und dem dichten Terminprogramm. Das Projekt Energie- und Medienversorgung verläuft fast entgegengesetzt zum Neubau Bettenhaus: Im letzten Frühjahr waren wir gut unterwegs; inzwischen ist Sand ins Getriebe geraten. Eine gewisse Hektik rührt daher, dass einzelne Tests mehrfach wiederholt werden mussten. Aber wir bleiben zuversichtlich, dass die technischen Gewerke termingerecht für die Eröffnung des Bettenhauses in Betrieb genommen werden können.

Cornelia Benz: Dank wöchentlichen Sitzungen bin ich nah an der Projektleitung dran und daher über jegliche Probleme im Bild. Ich vertraue aber auf die Profis, die Planer und die Vertretung der Bauherrschaft, dass wir den Umzug rechtzeitig anpacken und den Betrieb ohne Verzögerung aufnehmen können.

Sind Sie zuversichtlich, dass zum Beispiel alle Steckdosen am richtigen Ort sind?

Benz: Das zu kontrollieren ist nicht meine Aufgabe. Ich selbst bin das Bindeglied zwischen Spitalbetrieb und Bauprojekt. Zum einen Sorge ich aktuell dafür, dass der Abschluss im Bauprozess nicht unnötig gestört wird. Daher habe ich den Zugang zum Bettenhaus geschlossen und die Anfragen aus den Spitalabteilungen für Begehungen zuletzt alle abgelehnt. Zum anderen kümmere ich mich nun vor allem darum, ob wir bekommen, was bestellt wurde. Wie gut wird man darin arbeiten können? Respektive: Wie sind die Abläufe im Spitalbetrieb neu zu organisieren? Daneben arbeitet jedoch eine Crew aus bis zu 30 internen und externen Personen an der Planung des Bezugs und des Umzugs. In wenigen Monaten muss jedes Möbel am richtigen Ort stehen und der Betrieb konzeptionell funktionieren.

Für die Bauherrschaft war die Erneuerung des Spitals also eine gemütliche Angelegenheit, bei der sich alles von allein ergeben hat?

Jeannette Maurer: Ein Selbstläufer war die Umsetzung der beiden Projekte, Neubau Bettenhaus und EMG, definitiv nicht, obwohl sie mir keine schlaflose Minute verursacht haben. Wie bereits angesprochen, haben sich die Themenschwerpunkte im Bauprozess verlagert. Vor zwei Jahren habe ich die Gesamtprojektleitung übernommen. Damals richtete sich das Augenmerk eher auf die zeitgerechte Ausführung des Bettenhauses. Inzwischen sitzen wir häufiger betreffend des EMG zusammen. Der Aufwand ist aber nachvollziehbar, weil so viele verschiedene Anlagen miteinander interagieren. In gegebener Frist lassen sich allfällige Probleme auf jeden Fall bereinigen. Für eine Abschlussphase wichtig ist, dass alle Beteiligten an einem Strick ziehen.

1 In zwei Hälften, drei Bauetappen und sechs Jahren hochgezogen: Rohbau des neuen Bettenhauses (Etappe B).



2



3

Fotos: Ralph Feiner

Herr Hasler, als Architekt dürfen Sie nun überprüfen, wie gut das auf dem Zeichentisch entworfene Projekt in die Realität umgesetzt werden konnte?

Thomas Hasler: Es ist sehr erfreulich, wie getreu die wichtigsten Merkmale des ursprünglichen Projekts umgesetzt worden sind. Die Kernideen des Wettbewerbsvorschlags sind real erkennbar: etwa die städtebauliche Setzung des über das Quartier hinaus sichtbaren Baukörpers, die Materialisierung der äusseren Serviceschicht mit leicht divergierenden, spiegelnden Glasbändern sowie im Innern die an die Fassade geschobenen Treppenhäuser, die die Korridore mit natürlichem Licht versorgen und die Orientierung vereinfachen. Zu den ersten Vorschlägen gehörten auch bis zum Boden reichende Fenster in den Bettenzimmern und das vielfältige Material- und Farbkonzept. Dies alles konnten wir eins zu eins in einem Musterzimmer weiterentwickeln und umsetzen.

«Die Raumstruktur ist zwar flexibel konzipiert, dennoch lassen sich Innenwände nicht ohne Weiteres verändern.»

Thomas Hasler

Allerdings hat das Gesamtprojekt auch Änderungen erfahren. Die Erneuerung des Hauptgebäudes ist aus finanziellen Gründen aufgeschoben worden, ein schlankeres Nachfolgeprojekt in Arbeit. Wie beeinflusst diese Auskopplung das Umsetzungsprojekt?

Maurer: Der Neubau Bettenhaus und die Instandsetzung des Hauptgebäudes waren ab Projektstart eng miteinander verknüpft, baulich und finanziell. Die Änderung am Gesamtprojekt nahm ziemlich heftig Einfluss auf die Weiterführung des Neubaus. Den Änderungsentscheid musste das Spital, ausgelöst durch das neue Spitalfinanzierungsgesetz und abgestützt auf die politische Behörde, trotzdem treffen. Doch die laufende Ausführung deswegen zu stoppen ging nicht. Provisorien oder Verbindungen wurden auf der ursprünglichen Basis umgesetzt, ansonsten wäre das Gesamte verzögert worden.

Welchen Einfluss hatte diese späte Änderung am Gesamtprojekt auf die Gebäudetechnik und die Energieversorgung?

Marti: Das Konzept für die Energieversorgung ist modular aufgebaut, weshalb die Änderung relativ einfach aufgefangen werden konnte. Leistung und Spitzen auf der Produktionsseite waren schon von Anfang an auf einen Betriebsfall ausgelegt, bei dem sowohl der Neubau als auch das noch nicht sanierte

Hauptgebäude mit Energie zu versorgen sind. Nun wird dieser Zustand nicht ein paar Monate, sondern eben einige Jahre dauern. Allerdings hat die Änderung zur Folge, dass die Energieeinsparungen nicht wie prognostiziert eintreffen werden. Das Hauptgebäude wird im bestehenden Zustand weiterhin viel Energie konsumieren. Zusätzlich müssen die Provisorien, die für das Hauptgebäude erstellt wurden, in ein Definitivum überführt werden.

Gab es auch Entwicklungen im medizinischen Bereich, auf die im Verlauf der Ausführungsphase zu reagieren war?

Benz: Die Medizintechnik ist sehr kurzlebig. Weil das Bettenhaus damit aber nicht im grossen Umfang bestückt wird, hatten solche Innovationen keinen Einfluss auf das Projekt. Der Behandlungstrakt, dessen Erweiterung und Umbau vor neun Jahren erneuert wurde, ist dagegen voll davon.

Hasler: Einer grossen Beststellungsänderung im Bettenhaus kam die Einrichtung von Tageskliniken auf einem für Bettenzimmer vorgesehenen Geschoss gleich. Obwohl die Raumstruktur flexibel konzipiert ist, lassen sich Innenwände nicht ohne Weiteres verändern. Sie haben keine tragende Funktion, aber die Anforderungen an den Brandschutz und die Akustik sind hoch. Und weil auch Haustechnik darin verflochten ist, war die planerische Umsetzung der Nutzungsänderung nicht einfach.

Frei: Diese Projektänderung erfolgte zur Unzeit und verursachte starke Turbulenzen im weiteren Projektlauf. Um die Termine halten zu können, musste danach auf grössere Änderungswünsche verzichtet werden. Das betraf die Ausführungsphase etwa zwei Jahre vor Abschluss. Kleinere Projektanpassungen konnten hingegen weiterhin berücksichtigt werden.

Benz: Aus den damaligen Turbulenzen habe ich sehr viel gelernt: Ich würde jedem Spitalplaner empfehlen, Zusatzwünsche nur bis zu einem gewissen Zeitpunkt in der Planungsphase zuzulassen. Änderungen sind zwar oft berechtigt, weil sie den Bedürfnissen der Nutzer besser gerecht werden. Doch daraus darf keine endlose Geschichte der Zusatzwünsche entstehen. Die Erkenntnis, dass sich der Nutzer zu disziplinieren hat, haben auch die Spitalverantwortlichen gewonnen. Die Änderungen, die das Spital für einen reibungslosen Betrieb erforderlich hält, organisiert es selbst nach Schlüsselübergabe.

Anders formuliert heisst das aber, dass Änderungen lang zugelassen worden sind. Was bedeutet das für die Organisation und die Abwicklung des Projekts?

Maurer: Änderungen im Planungsprozess, die kurz vor Ausführung erfolgen, kosten mehr Ressourcen, sei dies bei den Menschen oder an Zeit und

- 2 Erster Blick zurück: Auf die ursprünglich geplante bauliche Verbindung zum Hauptgebäude wird vorerst verzichtet (Ansicht Bettenhaus-Etappe B).
- 3 Zweiter Blick zurück: Arbeiten am Baugrund bei laufendem Spitalbetrieb (Bettenhaus-Etappe A).

AM NEUBAU BETTENHAUS BETEILIGT

Eigentümerversretung und Auftraggeber:
Stadt Zürich, Stadtsptal Triemli

Bauherrenvertretung:
Stadt Zürich, Amt für Hochbauten

Gesamtleitung:
Freiraum Baumanagement, Zürich

Baumanagement:
GMS Partner, Zürich-Flughafen

Fachkoordination:
Amstein + Walthert, Zürich

Architektur/Ausführungsplanung:
Aeschlimann Hasler Partner
Architekten, Zürich

Energie-Masterplan: Enerconom, Bern

Tragwerksplanung: ARGE Heyer
Kaufmann Partner, Zürich / dsp Ingenieure & Planer, Greifensee

Landschaftsarchitektur: Berchtold Lenzin,
Landschaftsarchitekten, Zürich

Planung Elektro, Beleuchtung:
Amstein + Walthert, Zürich

HLK-Planung: Waldhauser + Hermann,
Münchenstein

Fassadenplanung: FMTEC, Tägerig

Brandschutz: BDS Security Design, Bern

Bau- und Raumakustik: M. Lienhard
Bau- und Raumakustik, Langenbruck

Bauphysik: Zimmermann & Leuthe,
Aetigkofen

Küchenplaner: Creative Gastro
Concept & Design, Hergiswil

Medizinalplaner: Institut für Beratungen
im Gesundheitswesen IBG, Aarau

4-6 Die Aussenwand im Untergeschoss des bestehenden Hauptgebäudes wurde für die Bauarbeiten auf Mikropfähle gestellt, die mit Kleinpressen vorbelastet wurden. Die gesamte Bodenplatte lag auf einem Tisch aus Stahlträgern; die Stabilität gewährleisteten Längs- und Querverbände (Bilder rechts; Querschnitt folgende Seite).

