

Zeitschrift: Werk, Bauen + Wohnen
Herausgeber: Bund Schweizer Architekten
Band: 89 (2002)
Heft: 11: Claude Parent und die Folgen = Claude Parent et ce qui s'ensuivit = Claude Parent and the consequences

Artikel: Architektur trifft Ingenieurkunst : zur neuen Berner Frauenklinik
Autor: Nosedà, Irma
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-66472>

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: 30.01.2025

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

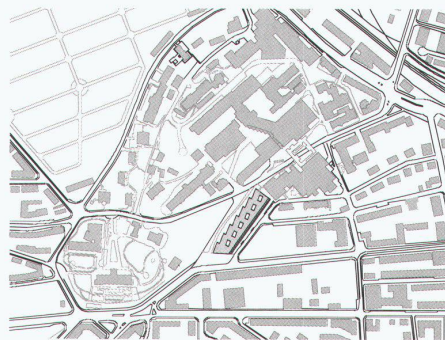
Architektur trifft Ingenieurkunst – zur neuen Berner Frauenklinik

Thema

Nach einer bewegten Vorgeschichte ist diesen Sommer die Frauenklinik von Marie-Claude Bétrix und Eraldo Consolascio, die zum Zeitpunkt des Wettbewerbes 1983 viel Beachtung gefunden hat, endlich bezogen worden. Nicht ohne einige markante Änderungen erfahren zu haben, was angesichts der langen Planungs- und Bauzeit nicht weiter erstaunt. Eine der Hauptqualitäten des Wettbewerbprojekts zeichnet auch die gebaute Frauenklinik aus: «Sie ist aus dem Ort heraus entwickelt und macht sichtbar, was dieser Begriff *architektonisch* bedeuten kann» (B. Jenni und M. Steinmann, *archithese* 1983). Dennoch: Aus der Sicht des Architektenpaars ist die Freude über den insgesamt gelungenen Bau nicht ungetrübt. Marie-Claude Bétrix berichtet im Anschluss an unsere architektonische Würdigung der Klinik über die Folgen einer schwerwiegenden vertraglichen Entscheidung, die über den bedauerlichen Fall der Frauenklinik hinaus für praktizierende Architekten und für Bauherren von Interesse sein dürfte.

46

Forum



Frauenklinik Inselspital Bern

Wettbewerb: 1983

Projektbearbeitung: 1996–1998

Ausführung: 1998–2002

Architekten: Bétrix & Consolascio Architekten, Erlenbach ZH

Bauherrschaft: Hochbauamt des Kantons Bern

Bauingenieure: Moor Hauser & Partner AG, Bern

Leistungsüberwachung Architektur: Gody Hofmann, Architekt SIA/SWB Bern

VSI.ASAI.

Service

Frauenkliniken werden wegen der Geburtenabteilung als eine besondere Art von «Kranken»-Häusern verstanden. Oft stehen sie nicht im Spitalquartier. So war das bisher auch in Bern. Anders nun die neue Frauenklinik, die mit ihrer nordöstlichen Stirnseite an das Konglomerat des Inselspitals gleichsam angedockt ist. Von da aus erstreckt sich der 130 Meter lange Neubau in der Zone zwischen dem parkartig durchgrüntem Engländertübel im Nordwesten und dem innerstädtischen Brunnmatt-Quartier im Südosten, das durch zusammengebaute fünfgeschossige Häuser und eine Schulanlage charakterisiert wird. Das lang gezogene Gebäude bildet so die neue Grenze zwischen Spitalhübel und Stadt. Obwohl sie organisatorisch eng mit der Infrastruktur des Inselspitals verbunden ist, behauptet die Frauenklinik dennoch eine gewisse Sonderstellung,

indem der Hauptzugang nicht durch das Spitalareal, sondern im Süden vom Brunnmatt-Quartier her erfolgt.

Stimmiges Ganzes aus drei Teilen

Auf die ungleichen Seiten, die es begrenzt, reagiert das Gebäude sowohl mit der Zuordnung der Nutzungen wie auch mit konstruktiv und formal verschiedenartigen Fassaden. Das komplexe Bauprogramm liess sich in drei Bereiche bündeln: Die tieferen Grossräume der Operationssäle und Gebärdzimmer, die Neonatologieabteilung (für Frühgeborene) sowie die speziellen Untersuchungsräume der Poliklinik sind in der stadtseitigen Schicht untergebracht. In der parkseitigen Schicht befinden sich in den oberen drei Geschossen die Patientinnenzimmer, in den unteren



| 1 Stadtfassade im Südosten

drei Geschossen die kleineren Untersuchungs- räume der Poliklinik und die meisten Büroräume. Ein Haus aus drei verschiedenen Teilen also. Jeder erfüllt eine präzise Funktion, jeder hat eine je eigene Konstruktion, und jeder stellt sich nach aussen entsprechend eigenständig dar. Zugleich nimmt jeder Teil zum spezifischen Charakter seiner Umgebung eine eigenständige Beziehung auf. Trotzdem zerfällt das Gebäude nicht in seine Teile. Diese ergänzen sich vielmehr zu einer Grossform, die zugleich über ihre verschiedenen Bauweisen «spricht». Die neue Frauenklinik vertritt insofern eine ganz andere architektonische Haltung als jene vielen zeitgenössischen Bauten mit allseits gleichförmigen Fassaden, die städtische Anonymität kultivieren mit einer «Sprache», die nichts preisgibt.

Die Stadtseite

Der Rohbau einer Klinik sollte langfristig konzipiert sein, damit das Gebäude jederzeit umgenutzt werden kann. Auf die daraus resultierende Anforderung nach einem möglichst stützenfreien Grundriss antworten die Architekten Bétrix & Consolascio und die Ingenieure Moor & Hauser in der südöstlichen Gebäudeschicht mit Brückenbau. Für die gewünschten verschiedenen Raumtiefen schlagen sie eine Staffelung der Geschosse vor. Das führt zur Schnittlösung von drei nach rückwärts gestaffelten Doppelgeschossen. Diese erscheinen in der Fassade wie drei über- und hintereinander gestaffelte Lehnenviadukte, die im

Haukern auf Scheiben und (Erschliessungs-) Schächten aufliegen. So wird nicht der Inhalt des Gebäudes, sondern die Artikulation der ungewöhnlichen konstruktiven Lösung, mithin die Visualisierung des Brückenbaus, zum Thema der Fassade, erlebbar auch von innen, indem sich kräftige Pfeiler mit Brückengleitlagern vor den Fenstern absichtsvoll ins Blickfeld drängen. Stützig macht nicht nur, dass uns die Sicht an einigen Stellen (alle 16 Meter) regelrecht verstellt wird. Auch die Bauelemente der Brückengleitlager sind in einer Fassade unüblich und fremdartig. Und durch die seitliche Versetzung der «Brückenpfeiler» wird die Fassade nicht nur zusätzlich dynamisiert, es wird damit auch ein weiteres statisches Gesetz scheinbar verletzt. Die Architekten und Ingenieure haben hier, wie auch im Bettentrakt, die Möglichkeiten der Statik genüsslich ausgereizt und provozieren unser Gefühl für Kräfteverläufe mit gewollten Irritationen.

Der Kern

In der Mittelzone der Klinik befindet sich die Erschliessung. Hier überlagern und durchdringen sich die parkseitig und die stadtseitig angeordneten Funktionen. Hier vereinen sich auch die statischen Systeme: eine konventionelle Lösung mit Scheiben und Schächten. Ungewohnt hingegen ist deren Schrägstellung. Dieser Richtungswechsel, abgeleitet von der Geometrie der ausgedrehten Fassaden in den Bettengeschossen, bewirkt eine Rhythmisierung der Korridorfluchten

und ermöglicht Durchblicke und fließende Raumfolgen.

Die Parkseite

Bétrix & Consolascio haben die Patientinnenzimmer im ruhigeren, nordwestlichen Teil des Gebäudes situiert. Damit verzichten sie bewusst auf Fernsicht und südlichen Sonneneinfall zugunsten des intimeren Ausblicks in den Park. Auf die Nähe des Parkhügels reagieren sie mit einer feinteiligeren Fassade. Entsprechend den verschiedenen Nutzungen unterscheiden sich auch die innere Organisation, die Statik und die Fassade der beiden Bereiche grundsätzlich voneinander. Nach aussen treten die drei unteren Geschosse, in denen sich eine lange Abfolge von kleineren Räumen addiert, als ein palisadenartiger Gebäudesockel in Erscheinung: Die Geschossdecken werden von einer eng stehenden Pilasterreihe getragen und zugleich optisch zusammengefasst. Damit wird die Dreigeschossigkeit überspielt. Weil das Gebäude auf dieser Seite in den ansteigenden Hügel hineinstösst, verhindert *das Bild* des Sockels, dass die einzelnen Geschosse treppenartig im Gelände verschwinden, und schafft einen kontinuierlichen Übergang des Gebäudes ins Terrain. Die Topographie lässt sich hier besonders eindringlich erleben, indem das Gebäude mit wachsendem «Sockel» die Bewegung des abfallenden Geländes kontrastierend verdeutlicht. *Das Bild* der Palisade wiederum schafft eine assoziative Verbindung zwischen Fassade und Park.



| 2



| 3

Sieben «fliegende Häuser»

Der Bettentrakt mit seinen Sägezahn-Auskragungen ist der expressivste Gebäudeteil mit einer wiederum anderen Statik. Seine tragende Stahlfachwerkfassade stützt sich einerseits spitzentänzerisch auf einzelne schräg gestellte Pfeiler ab und ruht andererseits auf den Scheiben und Schächten im Hauskern. Dass dieser Gebäudeteil von den unteren Geschossen statisch unabhängig ist, wird dadurch verdeutlicht, dass deren tragende Pilasterreihe nicht bis zur auskragenden Platte hinaufreicht.

Die drei Bettengeschosse gliedern sich in sieben, aus der Sockelfucht ausgedrehte und über den Sockel auskragende Teile; «fliegende Häuser» nennen sie Bétrix & Consolascio. So entstehen in den Bettengeschossen Pflegeeinheiten von vier Doppelzimmern mit einem offenen Aufenthaltsbereich in der Eckzone. Von hier aus fließt auch kostbares natürliches Licht in die Korridore. Die in der Fachwerkfassade schachbrettartig angeordneten Fenster überspielen mit teilweise verspiegeltem Glas die Geschossdecken und betonen die Einheit des Bettentraktes. Die deklamatorische Darstellung der Statik mit den schräg gestellten, überlangen Stützen unter den Auskragungen potenzieren die Expressivität dieses Gebäudeteils.

Poetische Projektionsfläche

Als vergleichsweise konventionelle Fassade tritt die südliche Stirnseite mit dem Haupteingang in

Erscheinung – ein weiss verputzter Mauerschilb mit zwei flächenbündigen Fenstern. Die mit Stucco-Verputz «verspiegelte», weitgehend geschlossene Wand fungiert als schimmernde Projektionsfläche für das poetische Licht- und Schattenspiel der zwei riesigen Platanen davor und bringt so zum Ausdruck, dass es sich hier um ein aussergewöhnliches Gebäude handelt. Das strahlende Weiss kann auch als Inbegriff des Aseptisch-Cleanen einer Klinik gelesen werden, als symbolische Projektion des Inneren auf die Fassade.

Statik als ureigenes Thema von Architektur

Im südwestlichen «Kopf» des lang gestreckten Gebäudes wird die Dreibündigkeit aufgelöst in Gemeinschaftsbereiche mit unverbauter Kernzone. Hier wird die Statik mit frei stehenden, ausgedrehten Betonschächten augenfällig gemacht, wobei diese Elemente zugleich mit raffinierten «Lichtkanonen»-Installationen auch ästhetisch ausgelotet werden: eine sympathische Grundlektion, die unsere Aufmerksamkeit für die Statik des Gebäudes allgemein weckt und es uns ermöglicht, die seltsame Schrägstellung der Kernzonen-Einbauten im übrigen Gebäude zu verstehen. Das ist faszinierend und wichtig, denn die komplexe, ausgeklügelte Statik ist zu einem wesentlichen Teil Thema des Gebäudes.

Spital neu erfinden

Selbstredend verlangen in einer Klinik die Patientenzimmer besondere Aufmerksamkeit. Das neue Frauenspital zeichnet sich aus durch eine spezielle Konstellation von Betten und Ausblick. Jedes Zimmer hat ein halbzimmerbreites, quadratisches Fenster, das mit der Decke bündig ist und den Blick zum Park, Engländerrhübel und Himmel freigibt. Diagonal versetzt und bündig mit dem Boden, gibt ein zweites, halb so hohes, liegendes Fenster den Blick abwärts zum Gelände und dem Weg am Stadtbach frei. Korrespondierend mit der Anordnung der Fenster stehen sich die beiden Betten schräg versetzt gegenüber. Das gewährleistet unverstellte Ausblicke, ermöglicht die Kontaktaufnahme zwischen den Patienten und gewährleistet zugleich eine gewisse Privatheit.

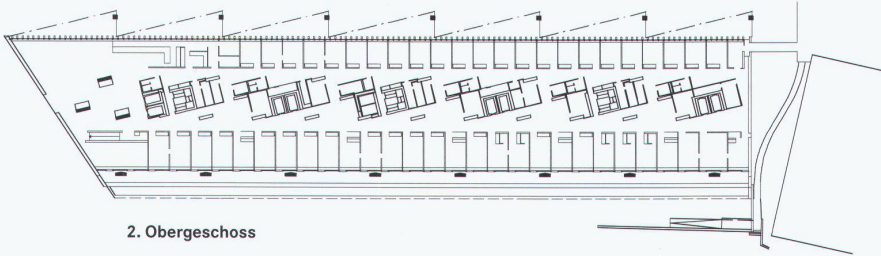
Die Materialwahl und das Farbkonzept mit ihrem subtilen Kalt-Warm-Kontrast überrascht in einem Spital. Nicht die Wände sind steril weiss, sondern ausgewählte Möbel, die «am richtigen Ort» Frische und Hygiene ausstrahlen. Verglichen mit anderen Bauten von Marie-Claude Bétrix und Eraldo Consolascio vermisst man im Innenausbau allerdings das gewisse Etwas, zum Beispiel die subtile Transparenz der Oberflächenbehandlung, die sorgfältige Auswahl natürlicher Materialien, die durchgehende Qualität der Ausführung und das sonst überdurchschnittliche Engagement der Handwerker. Dies versteht man erst, wenn man weiss, dass die Architekten nicht bis ins letzte Detail Hand anlegen konnten. Wegen vermeintlich besserer Wirtschaftlichkeit übergab die Bau-

2 | Parkfassade im Nordwesten

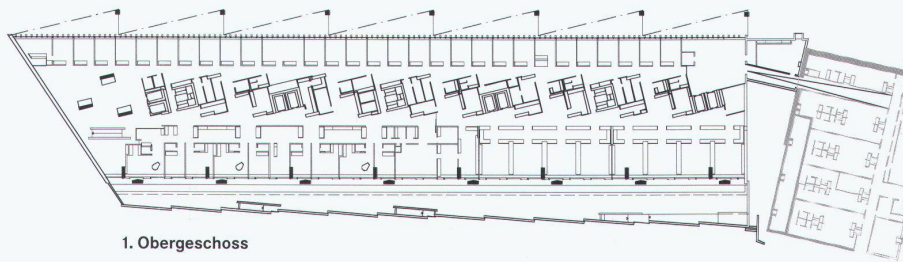
3 | Eingangsfassade im Süden



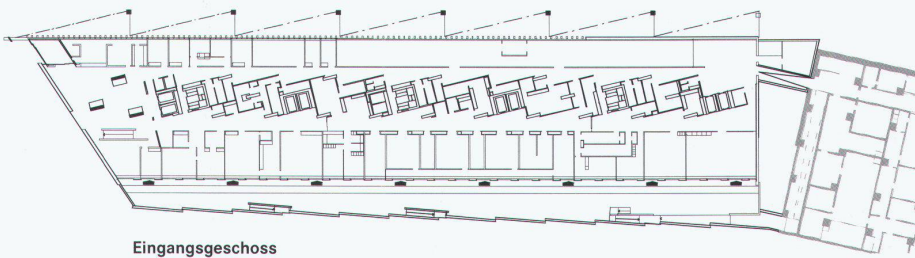
5./6. Geschoss



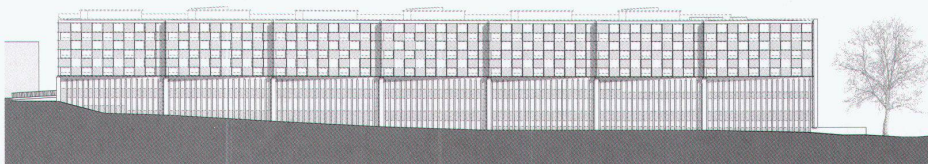
2. Obergeschoss



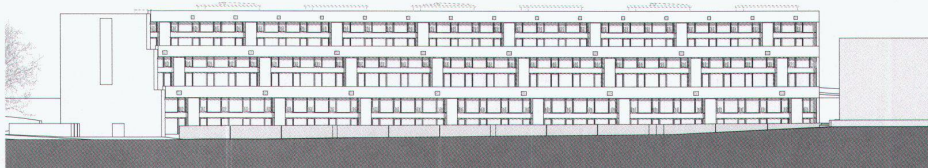
1. Obergeschoss



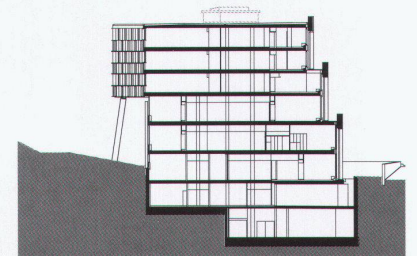
Eingangsgeschoss



Parkfassade/NW



Stadtfassade/SO



Schnitt



4

4 | Behandlungsgeschoss, Blick quer durchs Gebäude

5 | Neonatologie

6 | Patientinnenzimmer für zwei Frauen

7 | Eingangshalle

Fotos: Roger Hauser, Bern (1); Guido Baselgia, Baar ZG (2–7)



50

5

herrschaft 1997 die bereits bis zu den Werkplänen gereifte Arbeit der Architekten (sämtliche Ausführungsdokumente) einem Totalunternehmer zur Ausführung und entschied sich auch gegen die bewährte Praxis, die Oberbauleitung bei den Architekten zu belassen, was eine hohe architektonische Qualität bis ins Detail möglich gemacht hätte (mehr dazu im anschließenden Gespräch mit Marie-Claude Bétrix).

Ganz spezielles Augenmerk verdient die Grundrisslösung: Bétrix & Consolascio haben den Typus der dreibündigen Anlage gewählt, eine rationelle Spitaltypologie, die aber mit den bekannten innenräumlichen Nachteilen von sprichwörtlich gewordenen langen Spitalkorridoren ohne Tageslicht und Ausblick behaftet ist. Diese Nachteile machen sie wett, indem sie diesem Typus durch die Ausdehnung der «fliegenden Häuser» mit Lichteinfällen und Ausblicken, mit räumlichen Ausweitungen und durch Rhythmisierung neue Qualitäten verleihen. Dies stellte zur Zeit des Wettbewerbs (1983) eine echte typologische Erfindung für Bettenrakte dar und gilt seither als valable Alternative zur Hochhauslösung, die ihrerseits die verpönten langen Abwicklungen vermeidet. **Irma Noseda**



6