



Heilung der Landschaft

Im 21. Jahrhundert hat sich das Spital vom Ort der Immobilität, den es im 20. Jahrhundert verkörperte, zu einem Raum der Mobilität gewandelt. Ausgelöst haben diesen Paradigmenwechsel weiterentwickelte Behandlungs- und Pflegekonzepte sowie wirtschaftliche Anforderungen. Das Spital Riviera-Chablais (HRC) in der Waadtländer Gemeinde Rennaz verdeutlicht diesen Wandel zu gebündeltem Know-how und unterstreicht gleichzeitig die symbolische Bedeutung von Gesundheitseinrichtungen. Darüber hinaus verbindet der Bau den bestehenden bebauten Raum mit der Landschaft und spannt eine Brücke zwischen Vergangenheit und Zukunft.

Christophe Catsaros, Architekturkritiker und verantwortlicher Herausgeber des Archizoom Paper

«Dieses Leben ist ein Krankenhaus, in dem jeder Patient den Wunsch hat, sein Bett zu wechseln.» Charles Baudelaire

Die aktuelle Pandemie hat der Gesellschaft nicht nur die unterschätzte Bedeutung des medizinischen Personals vor Augen geführt, sondern auch die bisher wohl nicht voll erfasste Wichtigkeit der funktionalen Entwicklung von öffentlichen Spitälern. In der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts folgten Spitälern einer Trennungslogik, nach der Patienten je nach Erkrankung systematisch und verbindlich einer bestimmten Abteilung zugewiesen wurden. Im Spital des 21. Jahrhunderts sind dagegen Kriterien wie Durchlässigkeit und Mobilität vordergründig. Lange Zeit war das Spital ein Ort, an dem Patienten zur Heilung ruhiggestellt wurden. Nichts könnte dieses Konzept besser veranschaulichen als das stereotype Bild von jemandem, der mit einem Gipsbein im Bett liegt. Doch längst hat sich das Spital zu einem Ort entwickelt, an dem man Patienten auf dem Weg zur Genesung bewegt. Auf Rollbetten werden sie mehrmals täglich von einem medizinischen Dienst zum nächsten gefahren. Damit hat das Spital des 21. Jahrhunderts mehr mit einem Logistikzentrum gemein als mit dem Sanatorium der frühen Moderne, wo Patienten in der Hoffnung auf Heilung wochenlang ruhen mussten.

Die Gegenwart ist eine Zeit der Fortbewegung, der kurzen Abstecher in den Operationssaal, der individualisierten Behandlungswege (und Bildungswege) und natürlich der Beschleunigung – alles muss schnell gehen, weil alles sehr viel kostet. Erst das Auftreten einer Pandemie, die strikte Isolationsmassnahmen und vermehrte Langzeitpflege erfordert, hat gezeigt, wie sehr die Mobilität als Strukturprinzip heute das Spitalumfeld prägt. Die allzu durchlässig gewordenen Spitalbauten mussten mit Planen, Wänden, neuen Abschränkungen versehen werden.

Eine Architektur der Fortbewegung



Thermalklinik Saint-Martin-d'Uriage, Groupe-6, Fertigstellung 1994

Pflegeheim und altersgerechte Wohnungen Le Litoral, GD architectes, Fertigstellung 2009



Die Spitalarchitektur blieb von dieser Entwicklung nicht unberührt. Die Mobilität zwischen den verschiedenen Abteilungen einer Gesundheitseinrichtung ist zentral bei europäischen und schweizerischen Spitalstrategien. Sie ist zweifellos auch das Schlüsselkonzept hinter dem Neubauprojekt für das Spital Riviera-Chablais in der Gemeinde Rennaz. Der Hauptgrund für den Bau und die einheitliche Gestaltung der grossen Spitalplattformen ist die Zusammenarbeit dieser Dienste.

Das neue Spital Riviera-Chablais vereinigt in sich nicht weniger als sieben verschiedene Einrichtungen: fünf Behandlungszentren und zwei Spitäler. Dafür fusionierten die Spitäler Riviera und Chablais. Das war der Ausgangspunkt für das interkantonale Akutspital mit 350 Betten, umfassender medizinischer Infrastruktur und ambulanten Diensten. Das neue Krankenhaus, dessen Kosten hoch erscheinen mögen, ermöglicht nun aber eine gewaltige Bündelung von Kapazitäten und Know-how.

Neben der offensichtlichen Rationalisierung durch die an einem Ort zusammengeführten, zuvor auf mehrere Standorte verteilten Leistungen sind in dem Spitalzentrum auch fachübergreifende Behandlungen und Massnahmen möglich, was in der früheren Konstellation nicht immer der Fall war. Dies sind Anpassungen an die demografische Entwicklung und eine ganze Reihe neuer Bedürfnisse – so erhöht sich mit der Alterung der Bevölkerung die Zahl der Mehrfacherkrankungen, die am gleichen Tag die Kompetenzen verschiedener Spezialisten erfordern. Der neue Spitalbau entspricht diesem Bedürfnis in seiner Funktion als Zentrum wie auch in seiner Form.

Kompetenzbündelung auf allen Ebenen

Das Projekt entstand also aus der Notwendigkeit, verschiedene Gesundheitsdienstleistungen aus zwei Kantonen an einem Ort zusammenzubringen. Dieses Kooperationsprinzip war auch bei der architektonischen Planung und Umsetzung vordergründig. Zwei Architekturbüros, eines aus Frankreich und eines aus der Schweiz, schlossen sich für den Wettbewerb dieses Grossprojekts in der Genferseeregion zusammen und gingen siegreich daraus hervor: Das Büro Groupe-6 aus Frankreich ist auf Spitalarchitektur spezialisiert und hat bereits mehr als 20 entsprechende Projekte realisiert, angefangen mit der 1994 fertiggestellten Thermalklinik Saint-Martin-d'Uriage, einem Bau in der Region Grenoble, dessen brutalistischer Esprit durchaus einen Bezug zum Spital Riviera-Chablais aufweist. Das Büro GD architectes aus Neuchâtel hat sein unter Kollegen in der Schweizer Architektur anerkanntes architektonisches Know-how eingebracht, sodass es



präzise auf die Erwartungen und Standards bei der Planung von öffentlichen Einrichtungen eingehen konnte.

Das Spital und sein Image

Der dabei entstandene Spitalneubau deckt zwei Bedeutungsebenen des umgesetzten Programms ab. Im Vordergrund steht das funktionale Spital mit seinen Kapazitäten, Erfolgsbilanzen, Ausrüstungen, Fachleuten und bezifferbaren Ergebnissen.

Hinter dieser Institution, deren Erfolg sich an der Entwicklung der Heilungsrate misst, gibt es jedoch noch ein anderes Spital mit weniger klar abgegrenzten Konturen. Es ist das Spital als Symbol, das vielleicht keinen direkten Nutzen erbringt, aber beruhigend wirkt. Dieses imaginäre Spital existiert in der Vorstellung, die sich die Bewohner einer Gemeinde von ihrer Gesundheitseinrichtung machen. Es mag virtuell sein, ist aber deswegen nicht weniger wichtig als das Spital der messbaren Ziele. Kriterien wie Repräsentation, Sichtbarkeit, Image und folglich auch die Architektur definieren diesen sinnbildlichen Bau. Ohne zu übertreiben kann man sagen, dass die Architektur des neuen Spitals beiden Forderungen gerecht wird: derjenigen nach objektiver Effizienz und derjenigen nach Repräsentativität, die es für jene, die es finanzieren, zu einem Sinnbild für die öffentliche Gesundheit macht, das über die fachliche Kompetenz hinausgeht.

Wenn die Architektur etwas zu den komplexen Plattformen heutiger Spitäler beitragen kann, dann wohl dies: die Schaffung einer symbolischen Institution, die in der kollektiven Vorstellung verankert ist, als eine durch ihre Architektur verkörperte Säule der Gesellschaft, vergleichbar mit der Schule, dem Bahnhof oder dem Museum. Michel Foucaults Denkweise muss nicht auf die Anprangerung repressiver Architektur reduziert werden. Die Mitwirkung beim symbolischen Aufbau der Gesellschaft kann auch positiv konnotiert sein.

Die Vorstellung, dass ein wirksamer und verfügbarer Ort für die öffentliche Gesundheit existiert, kann der Gesundheit ebenso zuträglich sein wie die Behandlung und Pflege selbst. Sicher beeinflusst diese Vorstellung auch das Vertrauen der Schweizer Bevölkerung in das Gesundheitssystem und auf seine Resilienz im Kontext der Pandemie.



Die Architektur im Dienst des öffentlichen Spitals

Das Image, das das neue Spital Riviera-Chablais vermittelt, ist alles andere als extravagant, und vielleicht wirkt der Bau gerade deshalb so gut auf seine Funktion abgestimmt. Die Architekten äussern sich explizit zum Thema Form und zu den Entscheidungen, die getroffen werden mussten: Das wachsende Bedürfnis nach interner Mobilität schränkte das Spektrum der möglichen Bauformen von vornherein ein. Ein Hochhaus, ein Gebäuderiegel, allenfalls eine Blockstruktur kamen infrage, doch ein Ensemble aus mehreren separaten Volumen oder eine andere Bauform, die die geforderte Durchgängigkeit zwischen den verschiedenen Abteilungen nicht gewährt hätte, war nur schwer vorstellbar.

Schliesslich entschied man sich für die dreigeschossige horizontale Anordnung des Spitals Riviera-Chablais. Auf den ersten beiden Etagen sind die Notfallmedizin, die bildgebende Diagnostik, die Intensivstation sowie die Operationssäle und das Ambulatorium untergebracht. Über diesen eindrucksvollen Plattformen liegt das dritte Stockwerk mit den Patientenzimmern. Die Haustechnik befindet sich unterm Dach, was eine gewisse Flexibilität für den Unterhalt und für spätere Erweiterungen und Weiterentwicklungen bietet. Während Technikräume im Untergeschoss stark durch das ihnen zugewiesene Volumen beschränkt sind, können sie im Dach laufend den neuen Bedürfnissen angepasst werden. Dasselbe Vernunftprinzip steht auch hinter der Gesamtform des Gebäudes, dessen Volumetrie vom zinnenartigen Wechsel zwischen den tiefen Gebäudeteilen bei den Innenhöfen und den hohen Bereichen für die Patientenzimmer bestimmt wird.

Eingebettete Architektur

Die Architekten reflektieren das von ihnen gewählte Bauvolumen für das Krankenhaus und vergleichen es mit den der Jury vorgelegten Alternativen: niedrig bleiben oder in die Höhe bauen? Und warum wurden die Patientenzimmer nicht auf das Bergpanorama der Dents du Midi ausgerichtet, wie es Philippe Meier in seinem zweitplatzierten Projekt tat? Und weshalb entstand nicht ein Krankenhaus mit nach aussen gerichteten Panoramablicken?



Die Jury entschied sich schlussendlich für eine indirekte, vermittelnde Herangehensweise an die Landschaft und erkannte mit dem Projekt von Groupe-6 und GD architectes einen Vorschlag an, der auf den Kontext eingeht. Wie im Thermalkrankenhaus von Saint-Martin-d'Uriage eröffnet sich die Landschaft zum Beispiel an der Biegung eines Korridors – beim Näherkommen im oberen Teil eines Fensters. Man wird nicht mit der Nase auf die Aussicht gestossen, man sucht sie, man wünscht sie sich herbei und findet sie schliesslich. Dies ist der Hauptgrund für die Aufteilung der Aussichten in den Innenräumen des Krankenhauses.

Der andere Grund betrifft die Ablehnung, auf die hohe Gebäude stossen. Im Gegensatz zu Zürich oder Basel, zwei mit der Höhe versöhnten Agglomerationen, halten Gemeinden in der Westschweiz hohe Gebäude oft noch für bedrohlich. Ein hoher Bau hätte wahrscheinlich einen Aufschrei im Nachbarort Rennaz ausgelöst. Er hätte zu Einsprüchen geführt, die umso gerechtfertigter gewesen wären, je niedriger die umliegenden Häuser sind und je näher sie beim Krankenhaus stehen. Darum wurde das Spitalvolumen längs ausgerichtet, um es gut in den Standort zu integrieren.

Besichtigt man den Bau vor Ort, wird einem bewusst, dass es eine kluge Entscheidung war. Ein riesiger Mammutbaum, der das Gebäude deutlich überragt, verleiht der gesamten Anlage ihre Proportionen. Das Architekten-team erkannte auf den ersten Blick die Chance, die der Baum bot, und stimmte die Anordnung der gesamten Anlage darauf ab. Der Baum markiert den Eingang, an einem gepflasterten Hof. Dieser ist mit jungen Nadelbäumen bepflanzt, die weiter wachsen können, da das Spital kein Untergeschoss hat.

Getrenntes wieder zusammenfügen

Die zuweilen vertretene Ansicht, dass in Spitälern eine einladende Atmosphäre zu schaffen sei, die eher an ein Luxushotel als an ein Krankenhaus erinnert, mag übertrieben scheinen. Doch heute zeichnet sich eher die umgekehrte Tendenz ab: Mit dem allgemeinen Maskentragen und der Verschärfung der Hygienemassnahmen werden die Hotels den Spitälern immer ähnlicher. In Rennaz ist die Sorgfalt, mit der die Innenräume gestaltet wurden, jedenfalls greifbar, und das Bestreben, die Besucher nicht in einer angsteinflössenden Spitalmaschine willkommen zu heissen, ist offensichtlich. Eine grosse diagonale Treppe führt von der Eingangshalle zu den Patientenzimmern. Wer möchte, kann auf den Aufzug verzichten und die zwei Stockwerke zur Bettenetage zu Fuss hochsteigen. Die Patientenzimmer bieten Ausblicke auf begrünte Innenhöfe und die Alpen im Hintergrund – ein Spiel mit dem Kontrast zwischen der Vegetation in nächster Nähe und der grossartigen Landschaft in der Ferne.

Die Korridore sind breit, denn hier werden auch Patienten, die nicht gehen können, in ihren Betten transportiert. Dadurch werden Verzöge-



Das Spital in der Landschaft – mit Rundblick: Patienten bei der Liegekur in einem Sanatorium in Davos, um 1897 (STADTMUSEUM AARAU, ALBUM GYSI/HERGERT, INV. 61728)

TEC21

+Tracés/SpitalRiviera-Chablais

Tec 21 / Tracés
8036 Zürich
044 288 90 60
<https://www.espazium.ch/tec21/>

Medienart: Print
Medientyp: Fachpresse
Auflage: 16'885
Erscheinungsweise: unregelmässig

Seite: 15
Fläche: 195'756 mm²

STADT AARAU



Auftrag: 1081688
Themen-Nr.: 800.003

Referenz: 7972578
Ausschnitt Seite: 6/6

runge oder, noch wichtiger, Verwechslungen vermieden. Ein Bett heisst: ein klar identifizierter, immobilisierter Patient samt Patientendossier in der eingebauten Dokumententasche. Spitallogistik im 21. Jahrhundert umfasst auch ein optimales Management der verschiebbaren Betten. Darüber hinaus möchte man wetten, dass irgendwo zwischen Harvard und EPFL bereits an der Automatisierung von Betten-transporten gearbeitet wird.

Im Geschoss unter der Bettenetage befinden sich die Untersuchungs-, Behandlungs- und Laborräume. Hier bieten grosse Fensterfronten den Mitarbeitenden freien Blick auf die nähere Umgebung: ein Feld und der Parkplatz im Süden, die Autobahn Richtung Martigny und der Grosse St. Bernhard im Norden. Eine besondere Aussicht haben das Personal und die Patienten während der oft langen Stunden auf der Intensivstation: Sie bietet einen direkten Blick auf die Autobahn. Die Immobilität der bettlägerigen Patienten und die unaufhörliche, dank Schalldämpfung unhörbare Bewegung der Fahrzeuge bilden einen Kontrast von seltener Intensität, eine filmreife Kulisse, wenn sie denn nicht schon ein Regisseur auf seiner Drehortliste stehen hat.

Beim Verlassen des Spitals ist man überrascht von den exakt auf den Standort abgestimmten Gebäudeproportionen. Er ist eine Synthese zwischen der bebauten Landschaft, den schönen Häusern von Rennaz einerseits und den Elementen der Moderne andererseits: die disruptive Wucht der Autobahn, die unbewohnte Weite der flurbereinigten Felder und die unverkennbare generische Hässlichkeit der Gewerbezone mit den üblichen Laden- und Restaurantketten. Hier schafft der Spitalbau eine Verbindung. Er definiert einen Raum neu, der hin- und hergerissen ist zwischen einer Vergangenheit, die es nicht mehr gibt, und einer Zukunft, die man sich anders wünschen würde. Der Bau fügt beziehungslos nebeneinander liegende Funktionen und Ebenen zu einem Ganzen zusammen und stellt durch seine Präsenz in einer zerrissenen Landschaft wieder eine gewisse Kohärenz her. Ist das nicht spätestens seit Hippokrates das, was man unter Heilung versteht?

Hier schafft der Spitalbau eine Verbindung. Er definiert einen Raum neu, der hin- und hergerissen ist zwischen einer Vergangenheit, die es nicht mehr gibt, und einer Zukunft, die man sich anders wünschen würde.



Die Landschaft im Spital – beim Rundgang: Blick aus dem Spital Riviera-Chablais auf den Dachgarten und die Alpen, 2020 (THOMAS JANTSCHER)