



Einstufiger Studienauftrag im selektiven Verfahren  
**Neubau Perimeter B**



# Inhaltsverzeichnis

## Vorworte

Spital der Zukunft	3
Städtebau und Nutzung im Einklang	4

## Informationen zum Verfahren

Ausgangslage	6
Zielsetzung	7
Verfahren und Grundlagen	8
Beurteilungsgremium	9

## Aufgabe

Aufgabenstellung	10
Rahmenbedingungen	11
Studienauftrag	16

## Beurteilung

Beurteilung	17
Jurierung	18
Empfehlung und Weiterbearbeitung	19

## Genehmigung

Genehmigung Beurteilungsgremium	20
---------------------------------	----

## Projektteil

Antrag zur Weiterbearbeitung	24
Nicht prämierte Beiträge	34





# Das Spital der Zukunft bauen

Das Universitätsspital Basel steht vor der grossen Aufgabe, die Weichen für eine hochwertige und moderne Gesundheitsversorgung der Zukunft zu stellen. Dies betrifft uns alle: egal, ob als Bürgerinnen und Bürger, als Patientinnen und Patienten oder als Mitarbeitende. Dem Entwicklungsfeld Perimeter B kommt darin eine besondere Rolle zu. Es freut uns, im vorliegenden Jurybericht die hochstehenden Lösungsvorschläge und insbesondere das Siegerprojekt der Planergemeinschaft Herzog de Meuron/Rapp Architekten zu präsentieren.

Der «Masterplan Campus Gesundheit» dient dem Universitätsspital Basel als langfristig ausgerichtetes Planungsinstrument. Ergänzend zum bereits beschlossenen und notwendigen Ersatzbau des Klinikums 2 auf dem Perimeter A, kommt darin dem Perimeter B eine Rolle mit viel Entwicklungspotenzial zu. Der im Februar 2018 öffentlich ausgeschriebene Studienauftrag soll die mögliche Bebauung entlang der Schanzenstrasse und der Klingelbergstrasse als Teil des Perimeters B festlegen. Ziel war es, im Rahmen der hochkomplexen Ausgangslage raumplanerische und städtebaulich attraktive und überzeugende Lösungsvorschläge zu evaluieren, die gleichzeitig höchstmögliche betriebliche Effizienz garantieren.

Für unsere Patientinnen und Patienten, Mitarbeitenden und die ganze Region Basel planen wir bereits heute das Spital von morgen. Mit den anstehenden Infrastrukturprojekten schaffen wir Raum für qualitativ hochstehende Dienstleistungen und schaffen ideale Voraussetzungen für eine langfristige Sicherung der regionalen und überregionalen medizinischen Versorgung.

Mit dem Neubau im Perimeter B machen wir einen nächsten Schritt in dieser herausfordernden Aufgabe. Dieser Neubau kann zunächst auch notwendige Rochadeflächen für den Neubau des Klinikums 2 schaffen. Die Rochadeflächen mit anpassbaren Strukturen sollen dazu dienen, bei weiteren Bau- und Sanierungsphasen flexibel zu sein und produktive Prozesse sicherzustellen. Wie Vorstudien gezeigt haben, ist ein Neubau nachhaltiger und kostengünstiger als Provisorien, die wieder abgebaut werden müssen.

Ich danke den sieben Teams für die hervorragenden, ideenreichen Lösungsansätze und für die sorgfältige Auseinandersetzung mit der anspruchsvollen Aufgabe. Die Jury war beeindruckt vom hohen Niveau der eingereichten Arbeiten und vom Engagement der Büros.

Mit dem nun einstimmig auserkorenen, siegreichen Lösungsvorschlag der Planergemeinschaft Herzog de Meuron und Rapp Architekten erreichen wir einen weiteren Meilenstein auf dem Weg zum Basler Campus Gesundheit. Das Projekt zeigt gekonnt auf, wie das Entwicklungspotenzial für das Universitätsspital und den Forschungs- und Medizinplatz Basel am bestehenden zentralen Standort optimal genutzt werden können. Dem ausgewählten Planerteam gratulieren wir herzlich zu seinem Erfolg.



Dr. Werner Kübler  
Spitaldirektor

# Städtebau und Nutzung im Einklang

Architektur und Städtebau sind Disziplinen des Kollektivs. Das gilt umso mehr, wenn es sich um eine komplexe Aufgabenstellung handelt wie im vorliegenden Fall, der Konzeption eines neuen Klinikgebäudes innerhalb eines bedeutungsvollen historischen Umfelds. Gelingt die Zusammenführung der unterschiedlichen Kompetenzen in ein von gegenseitigem Respekt getragenes Zusammenspiel, so kann etwas Überraschendes entstehen.

Mit dem Masterplan Campus Gesundheit und dem rechtskräftigen Bebauungsplan 215 liegen die Grundlagen für eine langfristige räumliche Weiterentwicklung des Universitätsspitals Basel bereits seit geraumer Zeit vor. Während über die Entwicklung im Perimeter A mit dem Neubau des Klinikums 2 bereits Gewissheit darüber herrscht, wie sich das Areal am Petersgraben baulich entwickeln wird, waren im Perimeter B Entwicklungsfeld Klingelbergstrasse/Schanzenstrasse die Konkretisierung der städtebaulichen Festlegungen über das vorliegende Variationsverfahren zu bestimmen. Dabei gab es eine Reihe von Anforderungen zu berücksichtigen. Neben den vielschichtigen Abläufen und funktionalen Aspekten eines Spitals und den offensichtlichen Bedürfnissen der Patientinnen und Patienten waren dies auch Fragen der etappenweisen Erneuerung unter laufendem Spitalbetrieb und selbstredend die Berücksichtigung von Investitions- und Betriebskosten. Von zentraler Bedeutung und als doppelte Herausforderung für die Teams hat sich der gebaute Kontext inner- und ausserhalb des Areals erwiesen. Doppelt in dem Sinne als dass es aufzuzeigen galt, wie die optimale funktionale Anbindung an die Bestandsgebäude des Areals in jeder Phase der Umsetzung gewährleistet wird und wie die beiden Baudenkmäler Holsteinerhof und Klinikum 1 in ihrem bauhistorischen Wert nicht geschmälert werden.

Das Beurteilungsgremium ist sich bewusst, dass die vorgegebenen Rahmenbedingungen der Aufgabenstellung äusserst anspruchsvoll sind. Umso erfreulicher ist der Verlauf des Verfahrens und erst recht das Resultat zu werten. Es erfüllt uns mit grosser Freude, dass wir nach sorgfältiger Abwägung ein Siegerteam auswählen konnten, dass die komplexen Anforderungen tief erforscht, daraus konzeptionell die richtigen Annahmen getroffen und einen Entwurf präsentiert hat, der das Beurteilungsgremium auf mehreren Ebenen zu begeistern vermag. Stellvertretend sei hier auf die Fassadengestaltung zum Garten verwiesen, die mit den ausragenden Balkonen und den heiteren Stoffmarkisen auf die heutigen Schweserhäuser verweist und gleichzeitig das atmosphärisch dichte Bild eines zeitgenössischen Spitalbaus evoziert. Das Beurteilungsgremium ist vollkommen überzeugt, dass mit dem auserkorenen Projekt von Herzog de Meuron und Rapp Architekten die Grundlage für einen weiteren identitätsstiftenden Baustein des Campus Gesundheit geschaffen wird. Ein Spitalgebäude, das die Gesamtkonzeption intelligent weiterschreibt.

Der einstufige Studienauftrag im selektiven Verfahren hat sich für die vorliegende Aufgabenstellung als geeignetes Instrument zur Ermittlung des bestmöglichen Projektentwurfs erwiesen. Es hat sich bereits in der ersten Zwischenbesprechung gezeigt, dass die Grundannahmen des gültigen Bebauungsplans aufgrund des sehr hohen Nutzungsdrucks mit einer qualitativ hochwertigen städtebaulichen Setzung und einem im Gesamtensemble verträglichen Gebäudevolumen nicht vereinbar waren. In der Folge konnte das Beurteilungsgremium in allseitigem Einverständnis die Rahmenbedingungen nachjustieren. Dieser allseits offene Dialog innerhalb des Beurteilungsgremiums war von unschätzbarem Wert. Er hat wesentlich zum hervorragenden Ergebnis dieses komplexen Verfahrens beigetragen.

Allen Beteiligten gebührt grosser Dank; dem Team der Verfahrensbegleitung, den stark involvierten internen und externen Experten, dem hochprofessionellen Beurteilungsgremium und in erster Linie den teilnehmenden Planerteams. Letztere haben mit ihren unterschiedlichen Lösungsansätzen und den ambitionierten Vorschlägen das Beurteilungsgremium gefordert und die profunde Diskussion erst ermöglicht. Exemplarisch haben sie gezeigt, dass Architektur nicht auf sich allein gestellt, sondern auf die Mitwirkung aller angewiesen ist. Als Disziplin des produktiven Ensemblespiels kann in der Gemengelage Architekten, Bauherr, Nutzende, Betreiber und Beurteilungsgremium tatsächlich Hervorragendes geschaffen werden!



Beat Aeberhard, Architekt ETH/SIA  
Kantonsbaumeister Basel-Stadt

# Ausgangslage

Am Life-Sciences-Standort Basel spielt das Universitätsspital Basel eine zentrale Rolle. Es erbringt Leistungen in der Gesundheitsversorgung ebenso wie in der klinischen Lehre und Forschung, auch über die Kantonsgrenzen hinaus mit Vernetzung und Kooperationen. Das Universitätsspital Basel muss und will sich zukunftsorientiert weiterentwickeln und damit seine zentrale Stellung im regionalen und überregionalen Versorgungsnetzwerk langfristig sichern.

Die Weiterentwicklung betrifft auch die Immobilieninfrastruktur. Bei verschiedenen Bauten auf dem Areal des Universitätsspitals Basel besteht grosser Handlungsbedarf, unter anderem aufgrund von Flächendefiziten, veralteter Infrastruktur und nicht mehr einzuhaltender Standards.

Mit dem Masterplan Campus Gesundheit wurde das ganze Areal unter einem langfristigen Horizont betrachtet, und zur Konkretisierung der städtebaulichen Festlegungen wurden zwei Perimeter definiert. Im Perimeter A (Baufeld Petersgraben) basieren die städtebaulichen Aussagen direkt auf dem Siegerprojekt des Projektwettbewerbs Neubau Klinikum 2, von giuliani.hönger Architekten.

Mit dem vorliegenden Studienauftrag wurde ein Neubaukonzept entlang der Schanzen- und Klingelbergstrasse als Teil des Perimeters B gesucht.

Mit dem Neubau im Perimeter B soll das Universitätsspital Basel ideale Voraussetzungen erhalten, um die anstehenden Erneuerungen und Erweiterungen zukunftsweisend umzusetzen, als Teil der Planung im Gesamtareal und unter Berücksichtigung von Spitalbetrieb, Flexibilität, Effizienz, Städtebau und Wirtschaftlichkeit.

# Zielsetzung

Im Rahmen der vorliegenden Ausschreibung eines Studienauftrags wurde ein kompetentes und eingespieltes Generalplanerteam gesucht, welches bezüglich seiner Erfahrungen und Ressourcen qualifiziert ist, den sowohl technisch, funktional wie gestalterisch anspruchsvollen Neubau im Perimeter B in hoher Qualität zu planen und zu realisieren.

Ziel war es, die unterschiedlichen Anforderungen an Architektur, Städtebau oder Aussenräume mit Anforderungen aus Nutzung, Flexibilität, und Kosteneffizienz in einer Projektstudie nach SIA 143 zu vereinen. Es galt, einen Projektvorschlag zu erarbeiten, der

- einen konsistenten Baustein des Campus Gesundheit bildet;
- gestalterisch und städtebaulich überzeugt und den gebauten und geplanten Kontext inner- und ausserhalb des Areals angemessen berücksichtigt;
- eine betrieblich sinnvolle Anordnung der verschiedenen Nutzungen während jeder Umsetzungsphase erreicht;
- flexibel unter Berücksichtigung des gesamten Lebenszyklus geplant ist;
- eine rationelle Anordnung und patientenfreundliche Betriebsabläufe gewährleistet;
- eine rasche Realisierung unter Berücksichtigung einer nachhaltigen Investition ermöglicht;
- einen angemessenen Umgang mit den Aussenräumen findet und
- eine energetisch optimierte Gesamtlösung und eine energiesparende und ökologische Bauweise garantiert.

# Verfahren und Grundlagen

## Auftraggeberin

Die Auftraggeberin dieses Verfahrens ist die

Healthcare Infra AG  
c/o Universitätsspital Basel  
Hebelstrasse 32  
4031 Basel

vertreten durch das Universitätsspital Basel.

## Verfahren

Das Verfahren war ein selektiver, einstufiger, nicht anonymer Studienauftrag mit fünf bis maximal sieben Generalplanerteams. Es fand ein Startkolloquium mit Begehung, zwei Zwischenbesprechungen sowie einer Schlusspräsentation statt. Es wurden zum und im Verfahren keine mündlichen Auskünfte erteilt.

Der Vertiefungsgrad des Studienauftrages richtete sich nach dem Informationsbedarf der Auftraggeberin im Hinblick auf die zu fällenden Entscheide, unter anderem in Bezug auf die funktionalen, gestalterischen oder ökonomischen Aspekte des Vorhabens. Die Auftraggeberin erachtete es als zielführend, aufgrund der Komplexität der Aufgabe, einen direkten Dialog mit den Teams zu ermöglichen.

## Ablauf und Termine

Phase 1, Präqualifikation  
Februar 2018 bis 10. April 2018

Phase 2, Studienauftrag Ausgabe Unterlagen  
3. Mai 2018

Startveranstaltung, Modellabgabe  
7. Mai 2018

Zwischenbesprechung 1  
19. Juni 2018

Zwischenbesprechung 2  
16. August 2018

Abgabe Pläne und Modelle  
28. September 2018 und 5. Oktober 2018

Schlussbesprechung  
26. Oktober 2018

1. Jurierungstag  
30. Oktober 2018

2. Jurierungstag  
29. Januar 2019

Bekanntgabe Entscheid  
Ende April 2019

Vernissage  
8. Mai 2019

Ausstellung  
9. bis 17. Mai 2019

## Teilnahmeberechtigung

Die Teilnehmenden mussten über einen Wohn- oder Geschäftssitz in der Schweiz oder in einem Vertragsstaat des GATT/WTO-Übereinkommens über das öffentliche Beschaffungswesen, soweit dieser Staat Gegenrecht gewährt, verfügen. Der Stichtag für den Nachweis des Domizils war der Publikationstermin.

## Teambildung

Für die Zulassung zum Studienauftrag mussten sich Projektteams bilden, die im Auftragsfall die vollständigen Grundleistungen über die Phasen 3 bis 5 nach SIA 112-Modell Bauplanung abdecken können.

## Selektion

Das Beurteilungsgremium wählte aufgrund der eingereichten Präqualifikationsunterlagen sieben Generalplanerteams zur Teilnahme am Studienauftrag aus. Es bewertete deren Eignung nach der Qualität ihrer Referenzobjekte, ihrer Erfahrung und Leistungsfähigkeit.

## Entschädigung

Die Teilnahme an der Präqualifikation wurde nicht entschädigt.

Die selektionierten Generalplanerteams erhielten je CHF 85'000.– (exkl. MWST) als feste Aufwandentschädigung für die Teilnahme am Studienauftrag. Unter Vorbehalt, dass die jeweiligen Projekte zur Beurteilung zugelassen wurden.

## Stellungnahme SIA

Die Kommission für Wettbewerbe und Studienaufträge hat das Programm geprüft. Es ist konform zur Ordnung für Architektur- und Ingenieurwettbewerbe SIA 143, Ausgabe 2009.

# Beurteilungsgremium

Zur Beurteilung der eingereichten Arbeiten setzt der Veranstalter folgendes Beurteilungsgremium ein.

## Fachgremium

**Beat Aeberhard** (Vorsitz)  
Architekt ETH/SIA, Kantonsbaumeister BS

**Lorenzo Giuliani**  
Architekt ETH/SIA/BSA, Zürich

**Fawad Kazi**  
Architekt ETH/SIA, Zürich

**Quintus Miller**  
Architekt ETH/SIA/BSA, Basel

**Stefan Traxler**  
Architekt BDA, Frankfurt am Main

**Anne Marie Wagner**  
Architektin EPF/SIA/BSA, Basel

**Thomas Blanckarts** (Ersatz)  
Architekt ETH/SIA, Basel

**Bernhard Gysin** (Ersatz, bis Oktober 2018)  
Architekt ETH/SIA, Basel

## Sachgremium

**Robert-Jan Bumbacher**, USB  
Präsident des Verwaltungsrats

**Prof. Albert Urwyler**, USB  
Mitglied des Verwaltungsrats

**Dr. Werner Kübler**, USB  
CEO, Spitaldirektor

**Prof. Christoph A. Meier**, USB  
CMO, Ärztlicher Direktor

**Dr. Serge Reichlin**, USB (bis Mai 2018)  
Leiter Direktionsstab

**Dr. Henrik Pfahler**, USB (Ersatz, ab Oktober 2018)  
Leiter Direktionsstab

**Irmtraut Gürkan**, USB (Ersatz)  
Vorsitzende VR Immobilien Ausschuss

**Dr. Volker Büche**, USB (ab Mai 2018)  
Leiter Strategische Betriebsplanung

## Beratende Experten

**Roland Geiser**, USB  
Raum- und Baukoordination

**Richard Birrer**, USB (bis Juli 2018)  
Infrastruktur

**Alessandro Cerminara**, USB (ab Juli 2018)  
Infrastruktur

**Dr. Astrid Beiglböck**, USB  
Tumorzentrum

**Prof. Katharina Rentsch**, USB  
Labormedizin

**Juliane Sutter**, USB  
Betriebsplanung

**Massimo Fontana**  
Landschaftsarchitektur

**Daniel Meyer**  
Bauingenieurwesen

**Daniel Stadler**  
Gebäude- & Energietechnik

**Dr. Daniel Schneller**, BVD  
Denkmalpflege

**Dr. Thomas Lutz**, BVD  
Denkmalpflege

**Jürg Degen**, BVD  
Planungsamt

**Susanne Brinkforth**, BVD  
Stadtgärtnerei

**Cornelius Bodmer**, Metron  
Verfahrensbegleitung

## Begleitung des Studienauftrags

Das Verfahren wurde extern durch die Metron Architektur AG begleitet.

**Nico Abt**, Metron  
Verfahrensbegleitung

**Daniel Gerber**, Metron  
Bauökonomie

## Organisation USB

Das Verfahren wurde intern durch die Abteilung Arealplanung und Bauprojektsteuerung begleitet.

**Bernhard Gysin**, USB (bis Oktober 2018)  
Leiter Arealplanung und Bauprojektsteuerung

**Susanne Trombini**, USB  
Arealplanung und Bauprojektsteuerung

**Fernando Imhof**, USB (ab Oktober 2018)  
Leiter Immobilien



# Aufgabenstellung

Bestandteil der Aufgabe war primär die Entwicklung eines städtebaulich und architektonisch vorzüglichen Projektes innerhalb des Perimeters B des Bebauungsplans 215, welches die Anforderungen an ein zukunftsweisendes, flexibles Spitalgebäude in vorbildlicher Weise erfüllt. Die Auftraggeberin erwartete von den Ergebnissen die notwendigen Entscheidungsgrundlagen für die definitiv möglichen Nutzflächen im Bereich Schanzenstrasse/Klingelbergstrasse.

Das Vorhaben stand im Kontext der Gesamtentwicklung auf dem Areal des Universitätsspitals Basel. Nebst der definitiven Platzierung verschiedener Bereiche, wie unter anderem dem Tumorzentrum und den Räumen der Labormedizin, sind in einer ersten Phase ab 2025 (im Weiteren als Phase 1 bezeichnet) Rochadeflächen für die Erneuerung des Klinikums 2 bereitzustellen. Mit der Fertigstellung des Klinikums 2 ab 2030 (Phase 2) können diese Flächen einer definitiven Nutzung zugeführt werden. In der Folge werden sowohl die in Phase 1 platzierten Bereiche auf ihre Sollgrösse erweitert als auch zusätzliche Bereiche neu integriert.

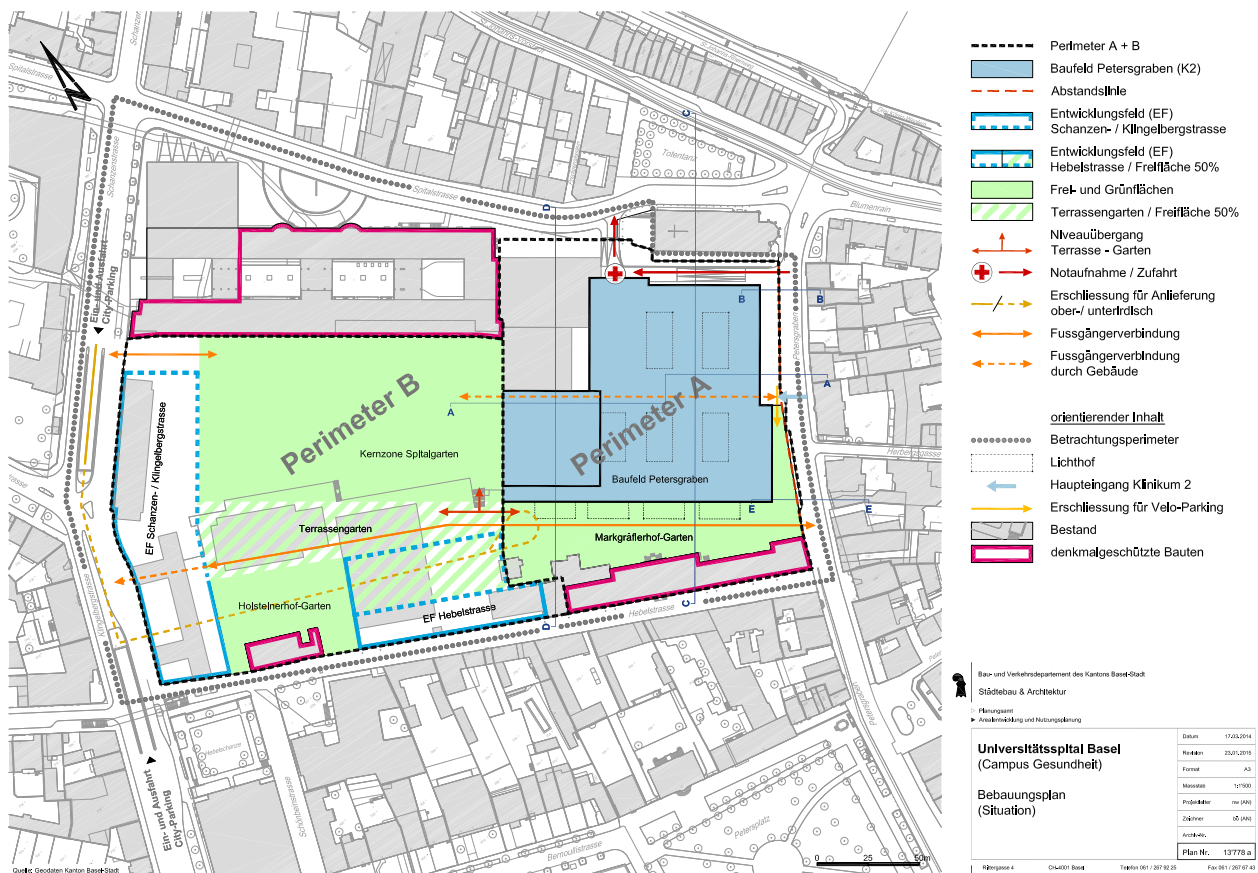
## Raumprogramm

Im Rahmen des Studienauftrags wurde bis zur Zwischenbesprechung 1 im Sinne eines Prüfauftrags über die Realisierung der Minimalforderung des Soll-Raumprogramms Bebauungsplan BASIS hinaus aufgezeigt, in welcher Art aus Sicht der Projektverfasser zusätzliche Flächen (Raumprogramm Bebauungsplan PLUS) realisiert werden könnten. Voraussetzung hierfür war eine Überschreitung der Höhenbegrenzung des Bebauungsplans 215 im Baufeld des Perimeters B.

# Rahmenbedingungen

Der Bebauungsplan 215 vom 20. Mai 2015 definiert die städtebaulichen Rahmenbedingungen für die zukünftige Entwicklung des Universitätsspitals Basel in der innerstädtischen Lage an der Schnittstelle zur mittelalterlichen Altstadt. Grundlagen bilden die Erkenntnisse aus der Testplanung, dem Masterplan Campus Gesundheit und dem zweistufigen Projektwettbewerb für die Erneuerung des Klinikums 2.

Der Bebauungsplan definiert zwei Perimeter entsprechend der vorhandenen Planungssicherheit. Im Perimeter A (Baufeld Petersgraben, Neubau Klinikum 2) basieren die städtebaulichen Aussagen direkt auf dem Projekt des Wettbewerbs zum Neubau Klinikum 2. Die räumlichen Grenzen der Bebauung sind hier durch Mantellinien definiert. Im Perimeter B (Entwicklungsfelder Schanzenstrasse/Klingelbergstrasse sowie Hebelstrasse) sind die städtebaulichen Grundlagen der definierten Entwicklungsfelder jeweils über einen Studienauftrag festzulegen.

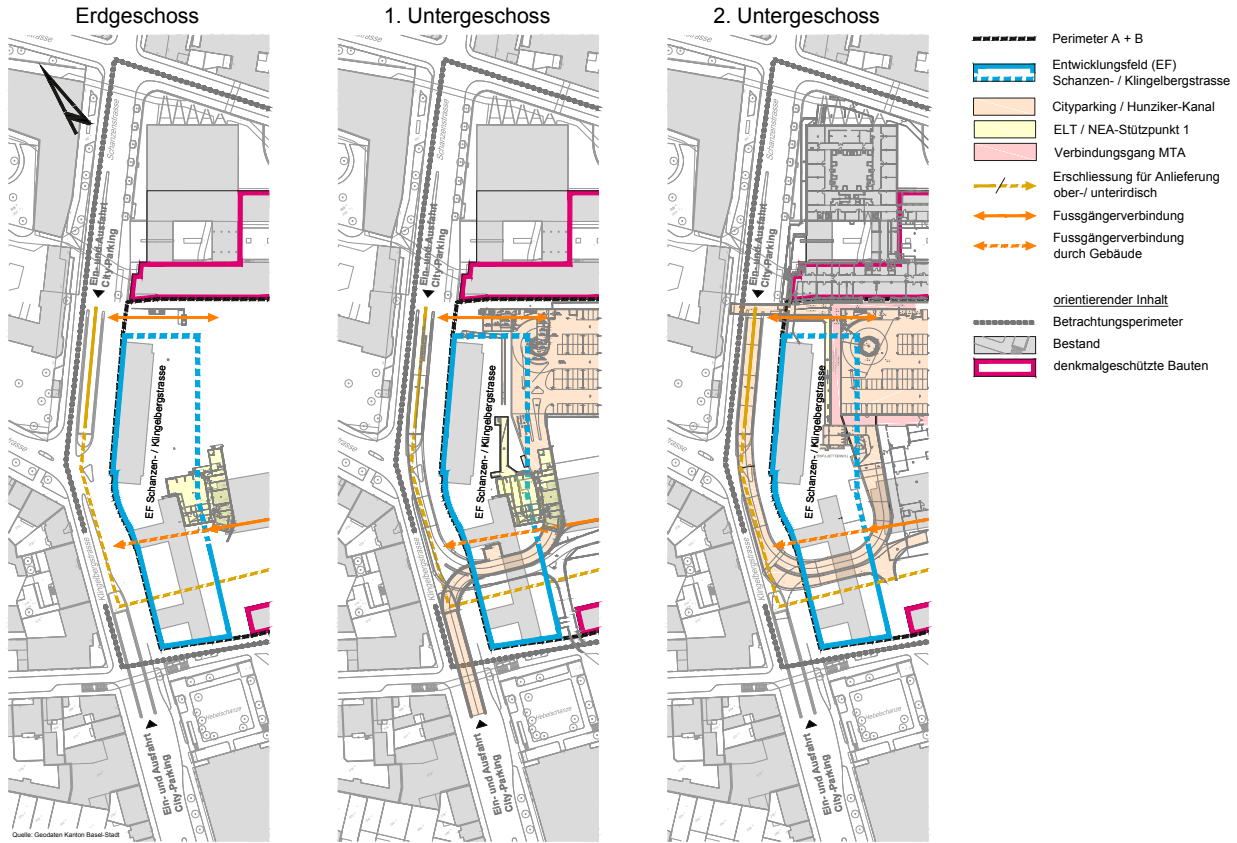


Bebauungsplan 215

Im Sinne des Prüfauftrags wurden die Vorgaben zur maximalen Gebäude- und Wandhöhe zu Gunsten einer effizienteren Ausnutzung des Baufeldes sowie eines grösseren gestalterischen Spielraums geprüft. Im Anschluss an die Zwischenbesprechung 1 wurden auf Basis der Erkenntnisse die Höhenvorgaben für alle Teams verbindlich für die weitere Bearbeitung festgeschrieben.

## Perimeter

Der Perimeter für den Neubau entspricht dem Entwicklungsfeld Schanzenstrasse/Klingelbergstrasse. Entlang der Hebelstrasse muss die Gebäudeflucht überwiegend auf der Parzellengrenze liegen. Die Überbauung darf im gestrichelten Bereich minimal überschritten werden, sofern dies nicht zu einer qualitativen Beeinträchtigung des Spitalgartens führt. Im erweiterten Betrachtungsperimeter sollen die oberirdischen Verbindung zum Klinikum 1 und die Übergänge zum Garten und zum Holsteinerhof bearbeitet werden. Die Bestandsbauten Schwesternhaus und Bettenhaus 3 werden zurückgebaut.



Erdgeschoss und Untergeschosse im Perimeter B

### Bestehende Bauten und Anlagen

Das Siegerprojekt aus dem mehrstufigen Wettbewerbsverfahren Neubau Klinikum 2 orientiert sich zum Petersgraben hin mit einem Flachbau der weiterhin den Haupteingang und die Zufahrt zum Notfall verortet. Im Inneren des Areals ist der Hochbau mit den Bettenstationen angeordnet. Dieser bildet mit dem Hauptbau des Klinikums 1 ein Ensemble um den Spitalgarten.

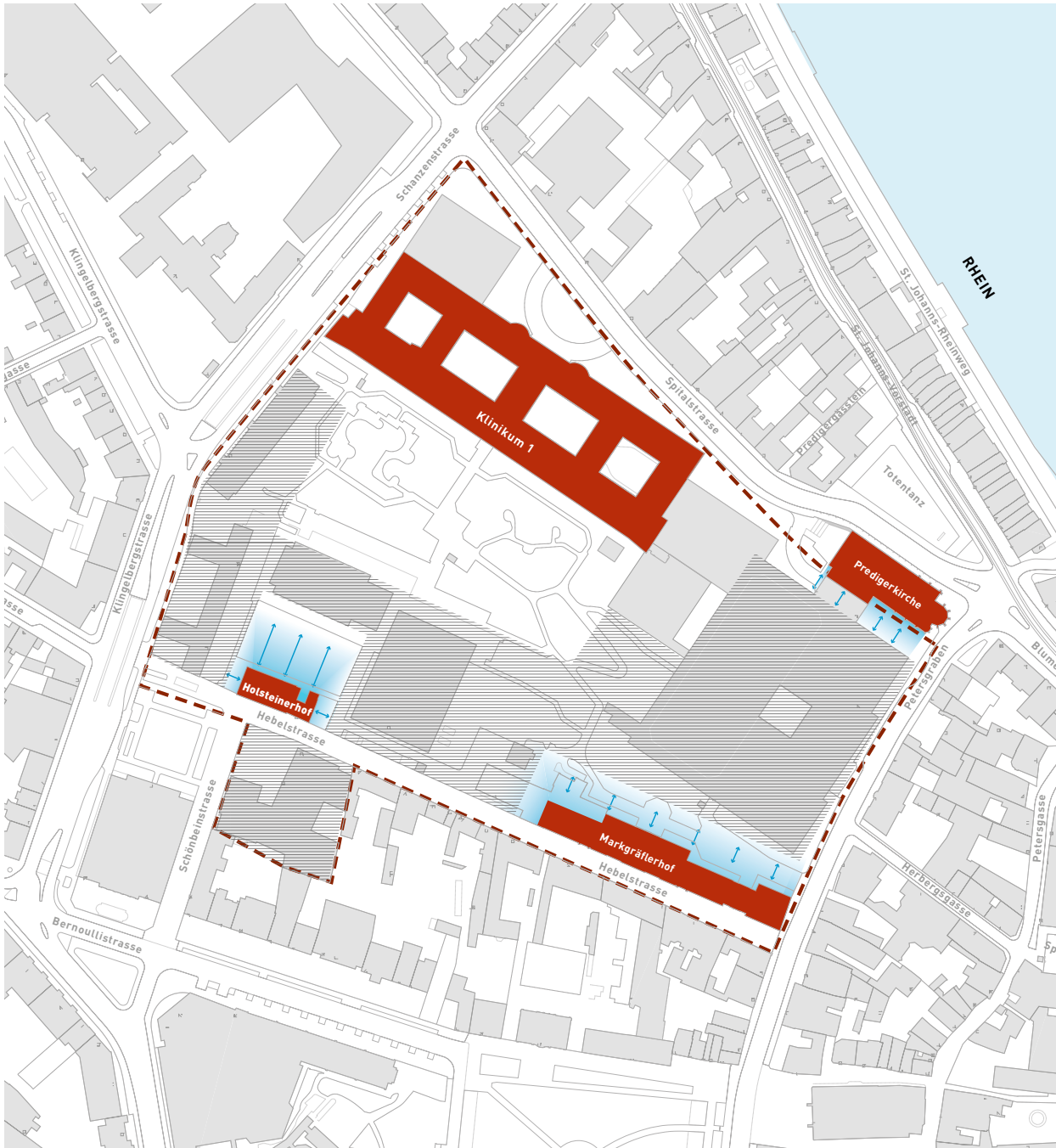


Bestehende Bauten und Anlagen



### Denkmalgeschützte Bauten

Das Areal des Universitätsspitals Basel liegt an der Schnittstelle zwischen der Altstadt und den Stadterweiterungsquartieren des 19. Jahrhunderts, zwischen den historischen Stadtmauern am Petersgraben und der einstigen äusseren Stadtmauer, die seinerzeit entlang der Schanzenstrasse verlief. Auf dem Areal finden sich verschiedene qualitativ hochstehende und wertvolle Bauten. Der Markgräflerhof und der Holsteinerhof stehen wie das Klinikum 1 unter kantonalem Denkmalschutz und prägen das Gesicht des Spitalareals zusammen mit der Lage in der Stadt und dem grossen Garten massgebend. Der Markgräflerhof und das Klinikum 1 sind zudem im Bundesinventar der schützenswerten Ortsbilder der Schweiz (ISOS) mit dem Erhaltungsziel A aufgeführt.



- PERIMETER
- DENKMALGESCHÜTZT
- BEBAUBARE FLÄCHE
- SCHUTZABSTÄNDE

Denkmalgeschützte Gebäude

Der Holsteinerhof ist ein ehemaliger herrschaftlicher Wohnsitz bestehend aus einem zweigeschossigen Hauptgebäude an der Hebelstrasse, Annexbau und Gartenanlage. Die Baulichkeiten erhielten ihre barocke Gestalt im Wesentlichen um 1750 und weisen eine überdurchschnittlich reiche Ausstattung jener Zeit auf. Die einst direkt an die Stadtbefestigung grenzende Anlage zählt zu den bedeutendsten Basler Baudenkmälern des 18. Jahrhunderts und seit 1915 zu den kantonal geschützten Objekten.

Das Klinikum 1 auf der anderen Seite des Perimeters, das zwischen 1939–1945 durch die Architektengemeinschaft E. und P. Vischer, Hermann Baur sowie Bräuning, Leu, Dürig erbaut wurde, zählt zu den prägenden Spitalbauten aus der Zeit der Moderne. Das Gebäude wurde zwischen 1995 und 2003 unter Berücksichtigung seiner Qualitäten umfassend saniert.

### **Betriebliche Rahmenbedingungen**

Grosse Teile des Projektperimeters sind unterirdisch unterbaut mit für das Spital essenziellen Infrastrukturbauten (Materialtransportanlage, Spontantransportanlage, Energieleittunnel, unterbrechungsfreie Stromversorgung) und dem Parkhaus City inklusive dessen Ein- und Ausfahrt. Diese Bauteile sind zwingend baulich, ingenieurmässig, logistisch und in der Bauetappierung zu berücksichtigen.

### **Anbindung Neubau an Bestand**

Die Nutzungen im Neubau Perimeter B stehen in Beziehung zum Gesamtspital. Für optimale Abläufe ist der Neubau sowohl unterirdisch für Personal, Patienten und Materialflüsse (Materialtransportanlage, Spontantransportanlage) als auch oberirdisch zwingend an das Klinikum 1 anzubinden. Oberirdisch sind möglichst viele Geschosse des Neubaus mit einer bettengängigen Verbindung an das Klinikum 1 anzubinden. Es sind sowohl die notwendige Durchfahrthöhe (Feuerwehruzufahrt) von der Schanzenstrasse in die Kernzone des Spitalgartens als auch maximale Rampensteigungen (Bettentransport) im Gebäudeinneren zu berücksichtigen.

Das Areal ist von allen Seiten für Fussgänger erreichbar. Es sind öffentliche und behindertengerechte Fussgängerverbindungen von der Schanzenstrasse durch den Spitalgarten zur Schönbeinstrasse und parallel zur Hebelstrasse verlaufend auf dem Areal vorzusehen. Durch den Spitalgarten soll zudem eine Fussgängerverbindung von der Schanzenstrasse zum Petersgraben ermöglicht werden.

Die Zufahrt für PKWs zum Zubringen von Patienten, Taxis und Patiententransporte muss für den Perimeter B oberirdisch nachgewiesen werden. Gewünscht ist eine für die Nutzung notwendige und für die Adressbildung sinnvolle Vorfahrt mit Raum zum aus- und einsteigen lassen und nach Möglichkeit auch für Kurzzeitparkierung.

Das bestehende unterirdische Parkhaus City ist von der Schanzenstrasse und Klingelbergstrasse her erschlossen und soll auf allen betrieblich möglichen Geschossen direkt angebunden sein.

### **Aussen- und Freiräume**

Der Spitalgarten ist Erholungs- und Aufenthaltsraum für Patienten, Besucher, das Spitalpersonal und die Öffentlichkeit. Der Baum- und Pflanzenbestand wirkt identitätsstiftend. Auch die Durchquerung und Zugänge der verschiedenen Ebenen waren und sind wichtiger Bestandteil der Planung im Perimeter B. Insbesondere beim Holsteinerhof ist eine sorgfältige Gestaltung des Grünraums und der Übergänge sowie der vorgelagerten Gartensituation ein wichtiger Bestandteil der Aufgabe.

### **Nachhaltigkeit**

Bei der Weiterentwicklung des Areals des Universitätsspitals Basel hat die wirtschaftliche Instandhaltung und energiesparende Bauweise einen hohen Stellenwert. Auch eine wirtschaftliche, ökologische Energieversorgung sowie eine nachhaltige Planung sind eminente Voraussetzungen. Grundlagen dazu bildet die SIA-Empfehlung 112/1 für nachhaltiges Bauen im Hochbau.

### **Entwicklungen in der Nachbarschaft**

Auf der Höhe der nördlichen Ein- und Ausfahrt des Parkhauses City entlang der Klingelbergstrasse werden in naher Zukunft zwei Neubauten entstehen, die zu einer neuen städtebaulichen Disposition führen werden. Im Dreieck Schanzenstrasse/Klingelbergstrasse entsteht das Labor- und Forschungsgebäude BSS der ETH Zürich. Weiter östlich an der Klingelbergstrasse ist das neue Biozentrum der Universität Basel projektiert.

Südlich des Perimeters an der Hebelstrasse wird auf der gegenüberliegenden Parzelle aktuell die Erweiterung des Bernoullianums geprüft. Sämtliche Vorhaben wurden auf der abgegebenen Modellgrundlage nach aktuellem Kenntnisstand berücksichtigt.

# Studienauftrag

## Präqualifikation

Das Beurteilungsgremium hat an seiner Sitzung vom 10. April 2018 aus 19 eingegangenen Bewerbungen die folgenden Teams auf der Basis der Submissionskriterien für die Teilnahme am Studienauftrag präqualifiziert:

- Boltshauser Architekten AG, 8003 Zürich
- PG Herzog de Meuron / Rapp Architekten, 4142 Münchenstein 1
- dany waldner ag + Morger Partner Architekten AG, 4051 Basel
- Burckhardt+Partner AG, 4002 Basel
- Generalplaner Gmür, 4001 Basel
- PG Nissen Wentzlaff Architekten BSA SIA AG / Ludes Architekten - Ingenieure GmbH, 4052 Basel
- ARGE Harry Gugger Studio Ltd. / Itten+Brechbühl AG, 4002 Basel

Einzelne Generalplanerteams haben sich aufgrund der Exklusiv-Regelung für die Phase 2 des Studienauftrags mit anderen Subplanern ergänzt.

## Studienauftrag

Am 7. Mai 2018 fand am Universitätsspital Basel die Startveranstaltung mit einer Einführung vor Ort und der Ausgabe der Modelle statt.

## Zwischenbesprechung 1

Am 19. Juni 2018 stellten die Teams die Resultate vom Prüfauftrag des Soll-Raumprogramms BASIS und PLUS vor. Dabei wurde in der Diskussion klar ersichtlich, dass nur mit einer Freigabe der Höhenbegrenzung aus dem Bebauungsplan über 25 Meter eine sowohl städtebauliche wie auch für die Nutzung funktionale und ansprechende Lösung möglich sein wird. Nur so kann eine angemessene Reaktion auf die denkmalgeschützten Bauten des Klinikums 1 und dem Holsteinerhof umgesetzt und trotzdem die notwendigen Funktionsflächen ausgewiesen werden. Das Beurteilungsgremium entschied sich für die Fortführung des Studienauftrages auf dem Soll-Raumprogramm PLUS. Somit wurde die Höhenbegrenzung von 25 Meter aus dem Bebauungsplan freigegeben. Es erfolgte eine allgemeine und eine individuelle Rückmeldung an alle Teams.

## Zwischenbesprechung 2

Am 16. August 2018 wurde die Weiterentwicklung der Projektvorschläge präsentiert. Die Lösungsvorschläge und unterschiedlichen Strategieansätze wurden sehr geschätzt.

Die Freigabe der Höhenbegrenzung aus der Zwischenbesprechung 1 zeigte eine Entspannung und Verbesserung der Projektbeiträgen hinsichtlich der städtebaulichen Setzung und der Berücksichtigung der denkmalgeschützten Bauten. Am Soll-Raumprogramm PLUS und an der Freigabe der Höhenentwicklung wurde aufgrund des qualitativen Entwicklungspotentials im Perimeter B festgehalten.

Den Teams wurden im Nachgang eine allgemeine und eine individuelle Rückmeldung zugestellt.

## Abgabe und Vorprüfung

Die Abgabe der Pläne erfolgte am 28. September 2018. Alle Teilnehmer haben ihre Unterlagen fristgerecht und vollständig eingegeben und erhalten gemäss Programm die ausgelobte Entschädigung.

## Schlusspräsentation

Am 26. Oktober 2018 konnten die Teams in einer halbstündigen Präsentation ihren endgültigen Projektvorschlag dem Beurteilungsgremium präsentieren.



# Beurteilung

## Beurteilungskriterien

Die Bewertung der Projekte erfolgte anhand der nachstehend aufgeführten Beurteilungskriterien. Die Reihenfolge der Kriterien ist keine Wertung.

- Architektur/städtebauliche Qualitäten
- Spitalbetriebliche Organisation (im Gebäude und Anbindung an Bestand)
- Freiraumkonzept und Umgang mit Garten
- Patientenattraktivität
- Etappierbarkeit/Aufrechterhaltung des Betriebs zu jedem Zeitpunkt
- Erfüllung des Raumprogramms in beiden Phasen
- Wirtschaftlichkeit in der Erstellung und im Betrieb
- Prozesseffizienz der Patientenabläufe
- Bauliche und betriebliche Flexibilität im Hinblick auf die absehbaren zwei Nutzungsphasen
- Umgang mit baugeschichtlichem Kontext und Denkmalschutz
- Nachhaltigkeit

## Vorprüfung

Alle sieben Projekte wurden unter Berücksichtigung des Studienauftragsprogramms «Neubau Perimeter B» vom 7. Mai 2018 geprüft. Die formelle Vorprüfung hat die Vollständigkeit der Unterlagen, die fristgerechte Abgabe und die Erfüllung der formalen Anforderungen festgestellt. In der materiellen Vorprüfung wurden unter anderem die Erfüllung des Funktions- und Raumprogramms sowie die baurechtlichen und erschliessungstechnischen Rahmenbedingungen geprüft.

# Jurierung

Das Beurteilungsgremium hat sich am 30. Oktober 2018 zum 1. Jurierungstag und am 29. Januar 2019 zum 2. Jurierungstag getroffen.

Dem Antrag der Vorprüfung, sämtliche Projekte zur Beurteilung zuzulassen, ist durch das Beurteilungsgremium einstimmig stattgegeben worden.

Das Verfahren des Studienauftrags «Neubau Perimeter B» fand nach der Ordnung für Architektur- und Ingenieurstudienaufträge SIA 143, Ausgabe 2009 statt. Die Unabhängigkeit des Beurteilungsgremiums wurde gewahrt und die Gleichbehandlung der teilnehmenden Teams war sichergestellt.

Das Beurteilungsgremium zeigt sich beeindruckt über die Qualität der eingereichten Projekte. Die Eingaben ermöglichten eine umfassende Auslegung und bildeten die jeweilige Grundlage für engagierte und profunde Diskussionen.

## Rundgang 1 (im Plenum)

Aufgrund städtebaulicher, architektonischer und/oder betrieblicher Schwächen schieden folgende Projekte im ersten Rundgang aus:

Projekt 1, Boltshuser Architekten AG

Projekt 5, Generalplaner Gmür

Projekt 7, ARGE Harry Gugger Studio Ltd. / Itten+Brechtbühl AG

## Rundgang 2 (im Plenum)

Es wurden einstimmig vier Projekte aufgrund der Prüfung der Wirtschaftlichkeit, der betrieblichen Anforderungen und der Rahmenbedingungen für den 2. Rundgang ausgewählt:

Projekt 2, PG Herzog de Meuron / Rapp Architekten

Projekt 3, dany waldner ag + Morger Partner Architekten AG

Projekt 4, Burckhardt+Partner AG

Projekt 6, PG Nissen Wentzlaff Architekten BSA SIA AG / Ludes Architekten - Ingenieure GmbH

## Engere Wahl und Kontrollrundgang (im Plenum)

Das Beurteilungsgremium entschied einstimmig, zwei Projekte vertieft zu prüfen und für die engere Wahl vorzusehen:

Projekt 2, PG Herzog de Meuron / Rapp Architekten

Projekt 3, dany waldner ag + Morger Partner Architekten AG

Aufgrund der Diskussion im Beurteilungsgremium und anhand der im Programm aufgeführten Beurteilungskriterien wurde einstimmig das Projekt 2, PG Herzog de Meuron / Rapp Architekten zur Weiterbearbeitung empfohlen.

Im Kontrollrundgang entschied das Beurteilungsgremium einstimmig unter Abwägung von Vergleichbarkeit das Projekt 3, dany waldner ag + Morger Partner Architekten AG zurück in den Rundgang 2 zu stellen.

Die ausgelobte Entschädigung in der Höhe von 85'000.– CHF (exkl. MwSt.) erhalten alle sieben eingereichten Projekte.

Das Beurteilungsgremium bedankt sich bei allen Teilnehmenden und Beteiligten für das grosse Engagement und die wertvollen Beiträge.

# Empfehlung und Weiterbearbeitung

Das Beurteilungsgremium empfiehlt in der Schlussabstimmung, das Projekt 2 und somit das Team PG Herzog de Meuron / Rapp Architekten unter Berücksichtigung der nachfolgenden Empfehlung mit der Weiterbearbeitung zu beauftragen.

Das Beurteilungsgremium ist überzeugt, einen starken städtebaulichen Beitrag mit einem hohen Mass an Nutzungsflexibilität, sinnvoll aufgezeigten Spitalprozessen und angemessener Wirtschaftlichkeit gefunden zu haben.

Es liegt ein klarer und konsequenter Entwurf vor, welcher auch aufgrund der Belegung der Nutzflächen in der Phase 1 und in der Phase 2 auf Entwicklungen und allfällige Veränderungen im Spitalbetrieb nachhaltig reagieren kann.

Im Rahmen der Weiterbearbeitung sollen folgende Aspekte optimiert beziehungsweise geprüft werden:

- Optimierung des statischen Rasters hinsichtlich Nutzung Phase 1 und Flexibilität in der Phase 2;
- Optimierung der Entfluchtung aller Sicherheitstreppehäuser, auch hinsichtlich Querungen von Nutzeinheiten (EG-UG);
- Optimierung der Fassade im Hinblick auf Unterhalts- und Betriebskosten;
- Überprüfung der Dimensionen der innenliegenden Lichthöfe, wenn möglich ist eine Vergrösserung anzustreben;
- Optimierung des 2h Schattens.

# Genehmigung Beurteilungsgremium

Beat Aeberhard (Vorsitz) *B. Aeberhard*

Lorenzo Giuliani *L. Giuliani*

Fawad Kazi *F. Kazi*

Qintus Miller *Q. Miller*

Stefan Traxler *Stefan Traxler*

Anne Marie Wagner *Anne Marie Wagner*

Thomas Blanckarts (Ersatz) *T. Blanckarts*

Bernhard Gysin (Ersatz) *B. Gysin*

Robert-Jan Bumbacher *R. J. Bumbacher*

Prof. Albert Urwyler *A. Urwyler*

Dr. Werner Kübler *W. Kübler*

Prof. Christoph A. Meier *C. A. Meier*

Dr. Serge Reichlin (bis Mai 2018) *S. Reichlin*

Dr. Volker Büche (ab Mai 2018) *V. Büche*

Irmtraut Gürkan (Ersatz) *I. Gürkan*

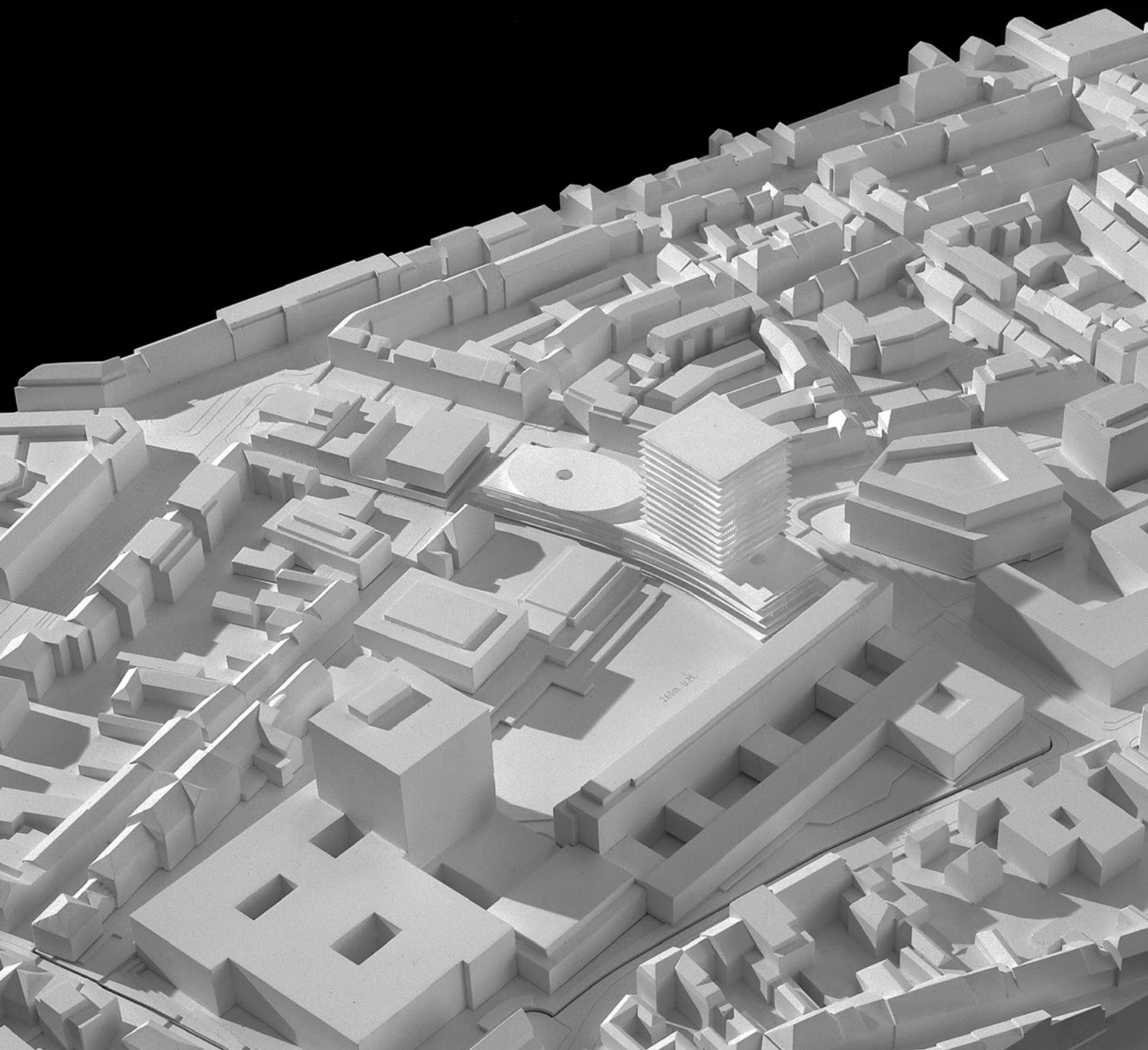
Dr. Henrik Pfahler (Ersatz ab Oktober 2018) *H. Pfahler*

Basel, den 23. April 2019





# Projektteil





# Antrag zur Weiterbearbeitung

# PG Herzog de Meuron/ Rapp Architekten

Generalplanung/Gesamtleitung

Architektur/Städtebau

Landschaftsarchitektur

Spitalbetriebsplanung

Bauingenieurwesen

Heizungs-, Lüftungs- und Klimaplanung

Elektroplanung

Sanitär- und Medizinalgasplanung

Gebäudeautomation/MSRL

Fachkoordination Haustechnik

Rapp Architekten AG

Herzog & de Meuron Ltd.

Vogt Landschaftsarchitekten

Teamplan GmbH

ZPF Ingenieure AG

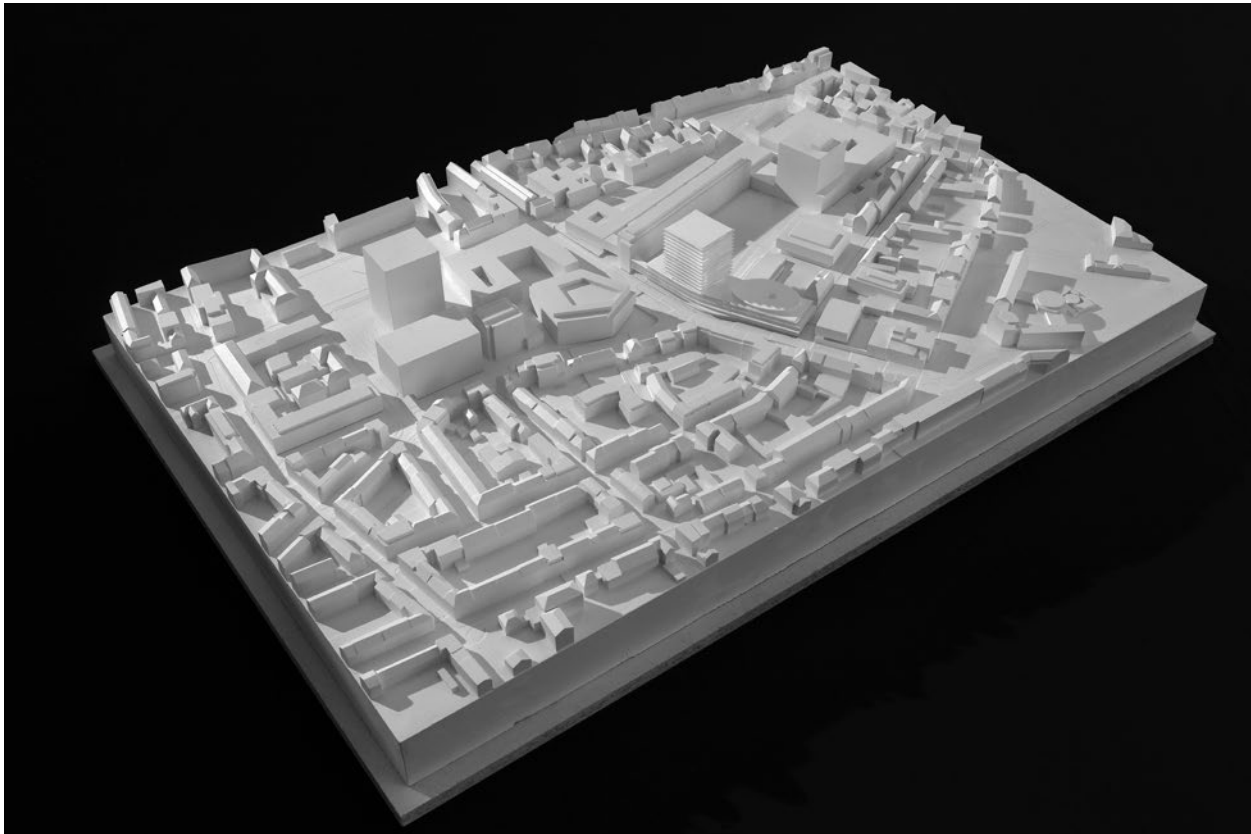
Hochstrasser Glaus & Partner Consulting AG

SYTEK AG

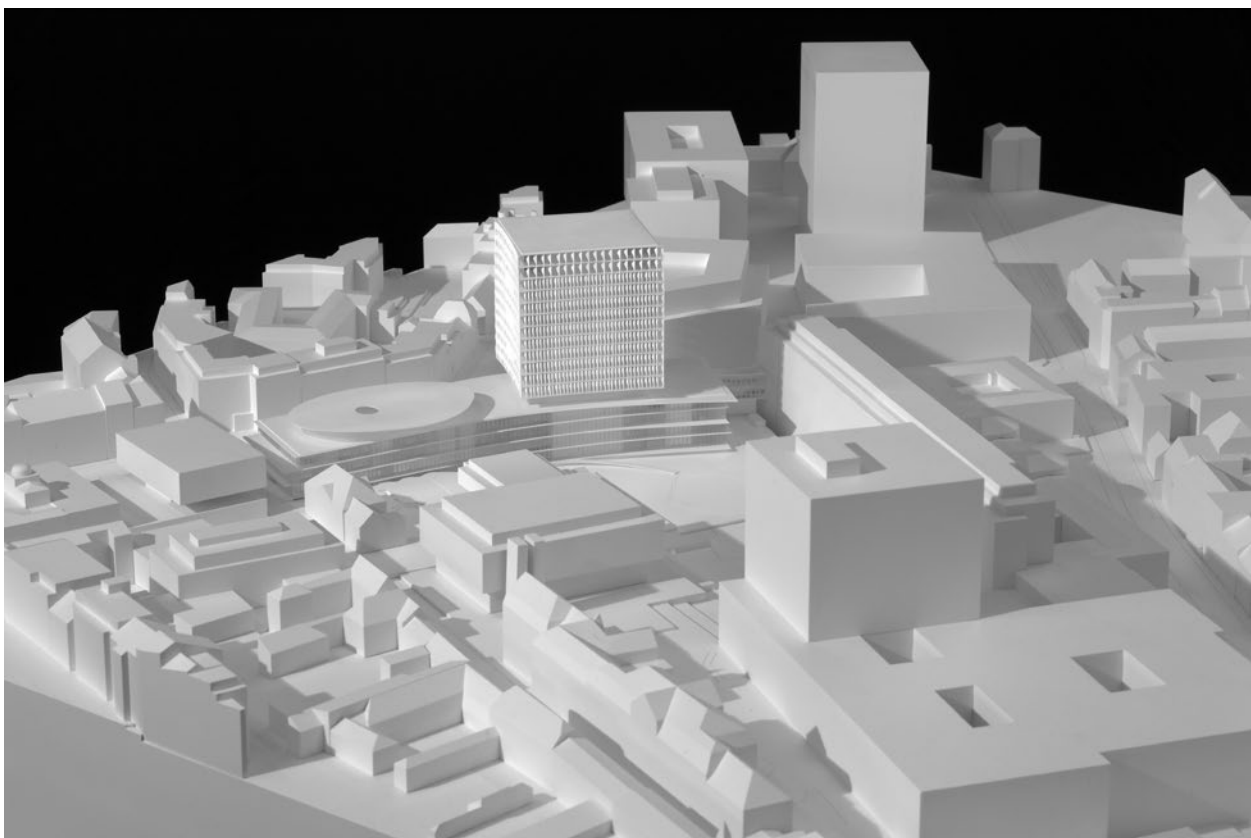
Schudel + Schudel Ing. SIA

Hochstrasser Glaus & Partner Consulting AG

Rapp Gebäudetechnik AG



Modellfoto 1:1000, Städtebaulicher Kontext Campus Gesundheit und Campus Schällemätteli (Hochschulareal St. Johann)



Modellfoto 1:500, Areal Campus Gesundheit

### Städtebau

Ausgehend von der städtebaulichen Vision eines Life-Sciences-Campus, der sich durch eine Gruppe höherer Häuser stadträumlich auszeichnet, wird eine Komposition von drei Baukörpern vorgeschlagen: ein Sockelbau mit Turm und Pavillon.

Der drei- bis viergeschossige Sockelbau übernimmt die Höhe der heutigen Schwesternhäuser und begleitet die Geometrie der Schanzenstrasse in einer fein konkaven Form, er endet volumetrisch angemessen zum Holsteinerhof.

Die Anbindung zum Klinikum 1 in der Flucht der Fassade zur Schanzenstrasse beeinträchtigt die Abwicklung der geschützten Fassade nur minimal und schliesst gleichzeitig den Spitalgarten ab.

Der 13-geschossige Turm schafft ein klares Vis-à-vis zum Klinikum 2. Zusammen mit dem Sockelbau spannt er den Freiraum des Spitalgartens auf und sichert ihn weiterhin als Herz des Areals. Zur Stadt definiert der Turm einen Platz mit dem Hauptzugang; die Kreuzung Klingelbergstrasse/Schanzenstrasse wird dadurch aufgewertet und es entsteht ein eindeutiges Gegenüber zum Neubau BSS ETH. Die Setzung des Turms ist funktional und stadträumlich präzise. Der 2h Schatten des Turms tangiert minimal Wohnliegenschaften an der Klingelbergstrasse.

### Architektur

Der Sockelbau ist vom Boden leicht abgehoben und übernimmt den topographischen Sprung entlang der Schanzenstrasse. Eine grosszügige Eingangshalle durchquert das Gebäude am Ausgleichpunkt der Höhenkoten Garten/Strasse und verbindet – wie im Klinikum 1 – Stadt- und Hofeingang. Die Fassade zur Stadt ist mit Brise Soleils fein strukturiert, mineralisch und hell; zum Garten erinnern auskragende Balkone und Stoffmarkisen an die heutigen Schwesternhäuser und lassen die ursprünglichen Ideen der Anlage, Luft, Licht, Erholung der Patienten im Garten, weiterleben.

Zwei Innenhöfe und offene Wartebereiche bringen Tageslicht und Orientierung in die langen Gänge des tiefen Baukörpers. Biomorphe Geometrien werden immer wieder eingesetzt: für die Treppenhäuser, die Eingangshalle und den Dachpavillon. Sie verweisen mit ihrer geschwungenen Form auf den Verlauf der ehemaligen Stadtmauer.

Ein zurückgesetztes hohes Geschoss mit Veranstaltungsräumen trennt den über den Dächern auskragenden Kubus vom Sockelbau. Eine öffentliche oder halb-öffentliche Nutzung an dieser Schnittstelle ist ideal; ein Dachgarten auf dem Sockelbau bietet einen geschützten Aussenraum für das Personal wie für die Patienten und erweitert den Spitalgarten visuell aus der Perspektive der umliegenden höheren Häuser.

### Denkmalschutz

Das vorgeschlagene Projekt wird einerseits mit dem Sockelbau der ursprünglichen Planung der Spitalanlage von Hermann Baur gerecht, andererseits reagiert

es mit dem Turm auf den Neubau des Klinikums 2. Die Gartenfassaden des Sockelbaus erinnern an den heutigen Bestand und lassen so die ursprüngliche Idee der Anlage weiterleben – eine bemerkenswerte Form von Kontinuität, wenn der historische Bestand nicht erhalten werden kann.

Die Nähe zum Holsteinerhof ist adäquat, der Garten des Holsteinerhofs wird jedoch verkleinert. Die Passerelle zum Klinikum 1 ist überzeugend, da die geschützte Fassade von Hermann Baur nur minimal gestört wird.

### Freiraum

Die Führung der Besucher von Süden wie von Norden zum Haupteingang ist sehr klar. Der Eingang ist grosszügig dimensioniert und optimal positioniert. Torartig wird man an der Schanzenstrasse durch die neue Passerelle in den Spitalgarten geführt. Organisch geformte Wege führen durch die Anlage und verbinden den Altbau mit dem Neubau.

Die südliche Stirnfassade endet auf der Flucht des Holsteinerhofs, was zu einer räumlichen Klarheit in der Hebelstrasse führt. Breite Sitzstufen transformieren den Eingangsbereich zum Aufenthalts- und Begegnungsort und schaffen so eine klar erkennbare Adresse. Die Verbindung von der oberen zur unteren Parkebene ist über die neue Treppe, welche am Ende der Terrasse positioniert ist, gut und stimmig gelöst. Der Dachgarten hat eine adäquate Grösse und wird durch den Pavillonbau gut zониert.

### Statik

Das Tragwerk gliedert sich in einen viergeschossigen Sockelbau und den Turm mit 13 Geschossen. Eine intensive Analyse der vielfältigen Randbedingungen im Untergrund legt die Position des Turms auf dem Perimeter fest, so dass eine relativ einfache Gründung dafür realisierbar ist.

Das gesamte Gebäude ist mit einem Platten-Stützen-System als Skelettbau konzipiert; die auskragenden Bereiche des Turms werden elegant mit schräg gestellten Stützen gelöst. Die vorgeschlagenen statischen Massnahmen für die anspruchsvollen Bereiche über dem Parkhaus City, dem bestehenden Energieleittunnel-Kanal und der Überschneidung Sockelbau mit der Tiefgarageneinfahrt sind nachvollziehbar und effizient.

### Gebäudetechnik

Die Gewerke sind umfangreich beschrieben. Die Konzepte sind durchdacht und teilweise mit Berechnungen und Kennzahlen hinterlegt. Die Anbindungen an Energieleittunnel, Materialtransportanlage und Pathologie sind gewährleistet.

Alternativer Ansatz einer zusätzlichen, redundanten Wärmeerzeugung mittels Erdsonden, die jedoch aufgrund der bestehenden Energieerschliessung nicht zum Tragen kommen wird.

### Funktionsanordnung und Prozesse

#### Funktionale Erscheinung und Logistik

Der Planungsentwurf überzeugt durch ein hohes Planungsverständnis für die klinischen Zusammenhänge am Universitätsspital Basel. Makroeffizienzüberlegungen sind richtig erkannt und platziert. Der Flächenquotient Geschossfläche/Nutzfläche liegt bei 1,86 und zeigt somit ein gutes Aufteilungsverhältnis.

Die Situation der beiden Haupteingänge Schanzenstrasse und Spitalgarten ist übersichtlich; der zentrale Informations-/Anmeldedesk ist gut positioniert und die Wegleitung der Patienten sehr gut gelöst. Die Hauptvertikalerschliessungen für gehfähige, rollstuhlbedürftige und liegende Patienten sind direkt erreichbar.

Das Gebäude schliesst über drei Geschosse (zwei oberirdisch, eines unterirdisch) an das Klinikum 1 an, so dass eine grundsätzliche Flexibilität gegeben ist. Die hauptsächlichen Patienten-, Personal- und Logistikströme werden im Gebäudeteil mit dem darüber liegenden Turm zu erwarten sein. Entsprechend stark wurde dieser Teil mit den quantitativ notwendigen Aufzügen und Verteillogistiksystemen geplant. Die benötigten Vertikalerschliessungen sind überwiegend richtig abgebildet. Die Materialversorgung ist nachvollziehbar dargestellt und klar betrieblich gegliedert.

Durch Leit- und Anmeldepunkte an allen Kreuzungs- oder Verzweigungspunkten erschliesst sich das Gebäude vollumfänglich. Die Laufwege sind klar und eindeutig, das Gebäude insgesamt sehr gut durchdacht.

Der Sockelbau und der Pavillon mit der Nephrologie beinhalten alle definitiven Nutzungen, die Rochadeflächen befinden sich im Turm. Die innere Organisation folgt einer hohen Funktionalität und wird betrieblich sehr gut bewertet.

#### Funktionalität und Flexibilität

Die Primärfunktionalität des Gebäudes leitet sich aus der Primärstruktur des Gebäudes ab. Dazu zählen die Geschosshöhen und der verwendete Stützenraster. Eine hohe Primärfunktionalität lässt auf eine bauliche Flexibilität schliessen und in der Folge eine über die Zukunft notwendige Ausbau- und Umnutzungsflexibilität. Der Turm basiert auf einer niederinstallierten Nutzung, der Sockelbau auf einer hochinstallierten Nutzung und lässt somit sämtliche medizinischen Umnutzungen zu.

Das Tumorzentrum und die Nephrologie können durch die gezeigte Eingangssituation gut getrennt voneinander erreicht werden. Für die Labormedizin ist dieser Planungsentwurf grundsätzlich sehr gut geeignet, insgesamt zeigt sich die Belegung als hoch funktional.

### Betrieblich-bauliche Effizienz

Die Schnittstellenthematik und Verknüpfung der Prozesskaskaden sind richtig erkannt und explizit dargestellt. Vorgaben wie zum Beispiel der Umgang mit radioaktiven Stoffen sind bereits offenkundig umgesetzt. Wegelängen sind erkennbar optimiert. Zusammengefasst ist dies aus strategischer Betriebs-sicht der beste Planungsentwurf.

#### Etappierung (Phasenbelegung)

Die Belegung zeigt über beide Phasen, dass das Planungsverständnis und die Zusammenhänge in der Makrobelegung des Gebäudes mit Funktionseinheiten gut verstanden wurde. Der Vorschlag zeigt über beide Etappen eine funktionierende Lösung.

#### Gesamtwürdigung

Die Gliederung in drei Baukörper, die unterschiedliche stadträumliche Funktionen abdecken und die untereinander ausgewogene Verhältnisse aufweisen, ist städtebaulich überzeugend. Ihre Lage stellt sowohl zur städtischen Umgebung als auch zum Spitalareal präzise räumliche und atmosphärische Bezüge her. Die Position des Turms ist städtebaulich explizit gewählt um den Platz zur Stadt zu fassen, ein Gegenüber zum Klinikum 2 zu schaffen und eine angemessene Distanz zum Klinikum 1 zu gewährleisten.

Im Inneren ist die Position des Haupteintragskerns des Turms betrieblich ideal, er dockt an der Eingangshalle an und wird somit an der Topographie justiert. Der Entscheid der Verfasser, die Position des Turms gegenüber dem 2h-Schatten vorzuziehen, ist nachvollziehbar. Die Konsequenzen der Verletzung sind noch nicht abschätzbar und gehören zu dem weiteren politischen und rechtlichen Prozess. Der Beitrag überzeugt durch die präzise städtebauliche Konfiguration, die aus dem Kontext entlehnte Architektursprache und das hohe Planungsverständnis für die klinischen Prozesse des Spitals. Trotz hoher Komplexität ist das Projekt in der Lage, klar strukturierte Grundrisse mit angemessenen räumlichen Qualitäten anzubieten. Die Anordnung der Nutzungen und Prozesse im Gebäude sind sehr gut gelöst.

Die Zugänge, die Erschliessung aller Nutzungen sowie die Materialversorgung sind betrieblich klar gegliedert und nachvollziehbar dargestellt. Die Sorgfalt mit der das Raumprogramm umgesetzt worden ist und weitgehend erfüllt wird, ist lobenswert.

Die wiederkehrenden Elemente mit biomorphen Geometrien, die den gesamten Raum prägen wie Eingangshalle und Treppenhäuser, oder die plastisch wirkenden Brise-soleils bringen eine angemessene und bewusst gestaltete Atmosphäre ins Projekt; der Ausdruck der Fassaden in ihren Massstäben und ihrer Materialität wird gewürdigt.

Der ganze Entwurf ist geprägt von einer sorgfältigen und tiefen Auseinandersetzung mit der Aufgabe auf allen Ebenen, vom Städtebau bis zur Logistik und Konstruktion. Das Ergebnis entspricht somit den hohen Erwartungen sowohl der Stadt wie auch dem Universitätsspital Basel.





Projekt 2: PG Herzog de Meuron/Rapp Architekten



5. Obergeschoss Ebene 1  
1:200

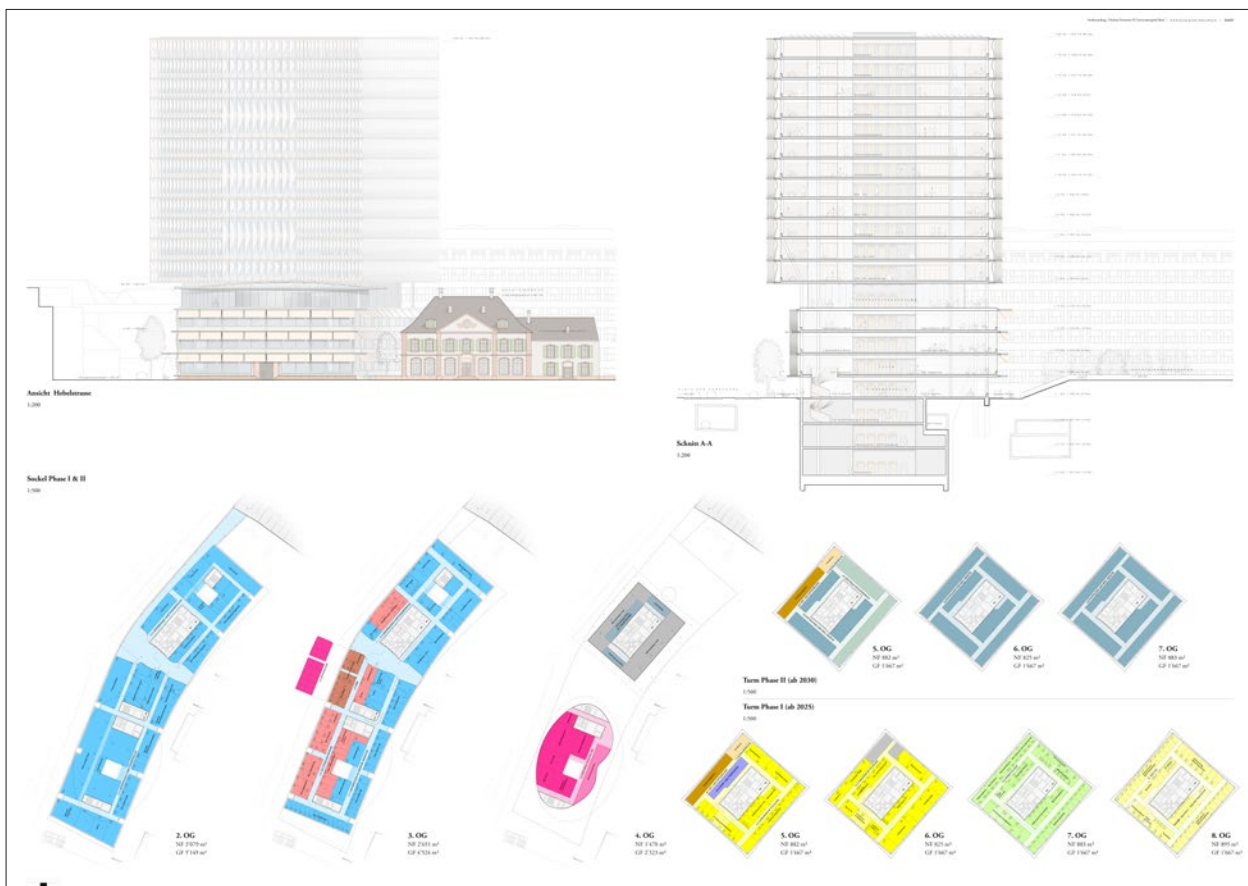
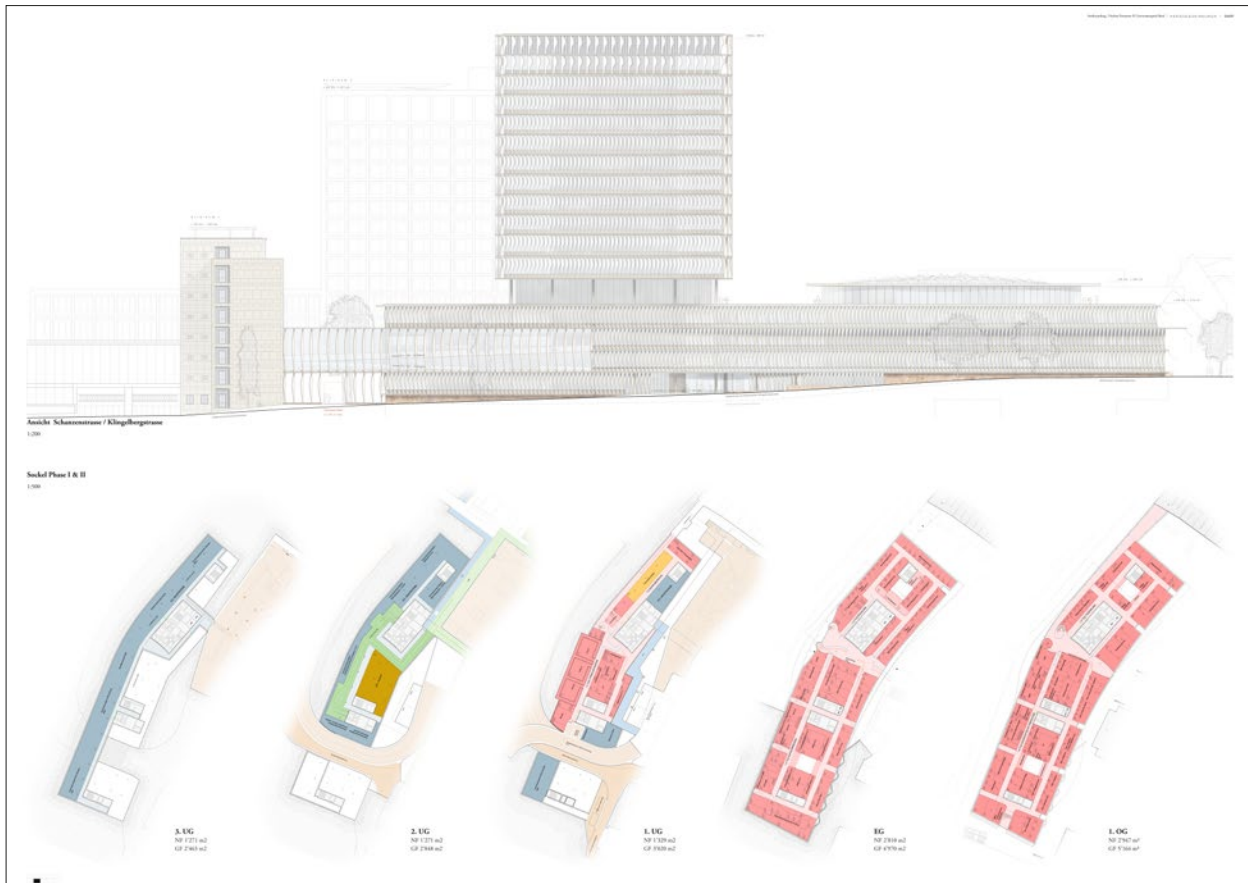


7. Obergeschoss Ebene 1  
1:200





Projekt 2: PG Herzog de Meuron/Rapp Architekten







# Nicht prämierte Beiträge

Reihenfolge ohne Wertung

# Boltshauser Architekten AG

Generalplanung/Gesamtleitung

Architektur/Städtebau

Landschaftsarchitektur

Spitalbetriebsplanung

Bauingenieurwesen

Heizungs-, Lüftungs- und Klimaplanung

Elektroplanung

Sanitär- und Medizinalgasplanung

Gebäudeautomation/MSRL

Fachkoordination Haustechnik

Boltshauser Architekten AG

Boltshauser Architekten AG

Maurus Schifferli Landschaftsarchitekt

Hospitaltechnik Planungsgesellschaft MBH

Basler & Hofmann AG

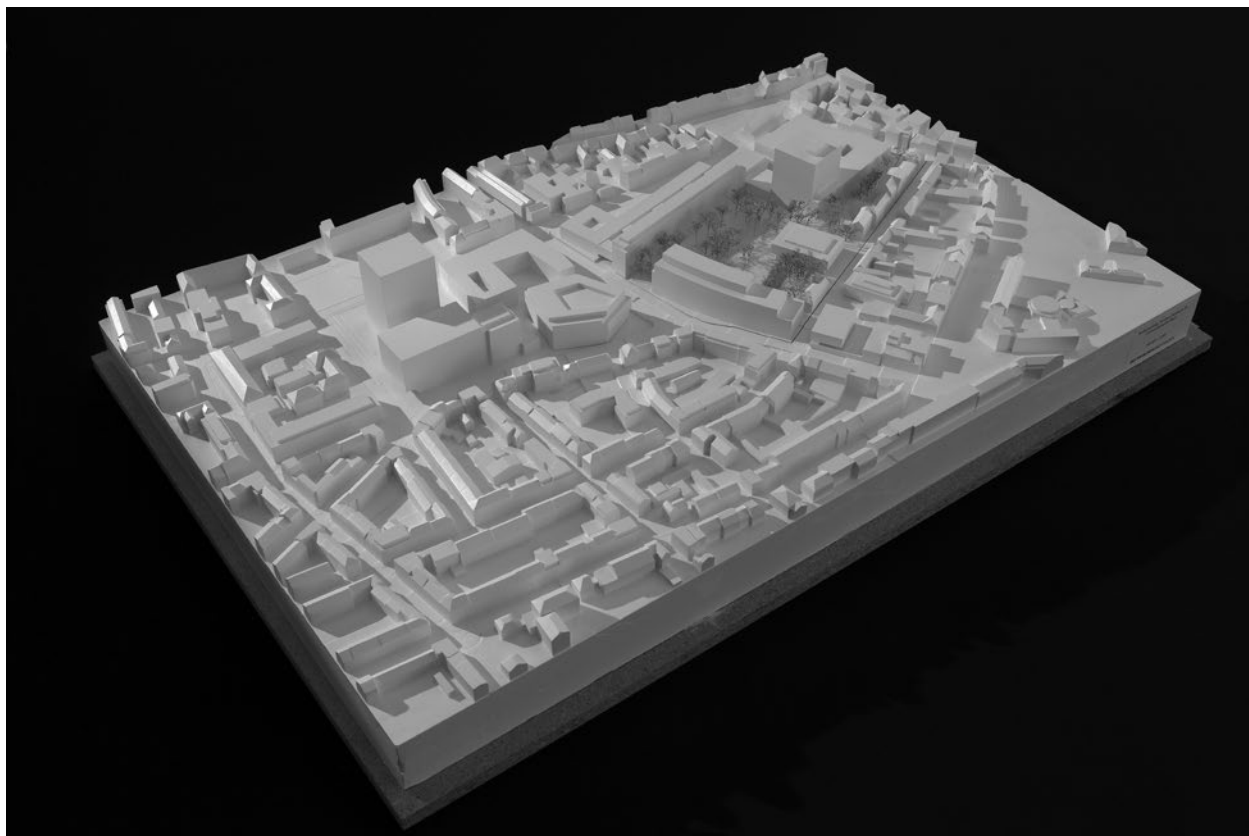
Meierhans + Partner AG

IBG B. Graf Engineering

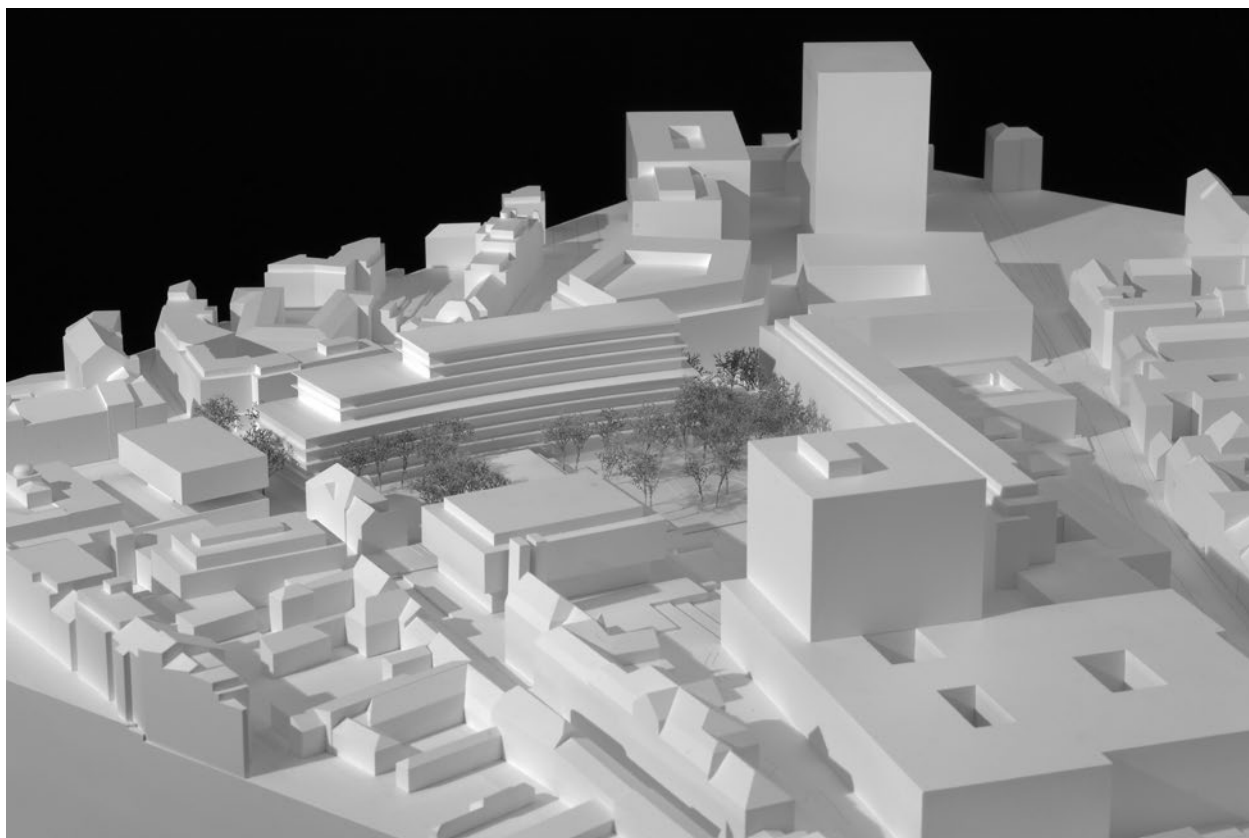
Balzer Ingenieure AG

IBG B. Graf Engineering

Meierhans + Partner AG



Modellfoto 1:1000, Städtebaulicher Kontext Campus Gesundheit und Campus Schällemätteli (Hochschulareal St. Johann)



Modellfoto 1:500, Areal Campus Gesundheit

### Städtebau

Grundidee der städtebaulichen Setzung ist ein langes, radial geformtes Volumen. Seiner Rolle als Vermittler zwischen den Bestandsbauten wird der Neubau mit seiner vorgeschlagenen Positionierung jedoch nicht gerecht; die respektvolle Distanz zum Klinikum 1 vermag stadträumlich nicht wirklich zu überzeugen. Das südliche Ende des gebogenen Volumens endet abrupt an der Hebelstrasse, auch die Staffelung der Obergeschosse beurteilt das Beurteilungsgremium bezüglich Reaktion auf den Holsteinerhof als kritisch.

### Architektur

Das sehr eigenständige Erscheinungsbild des neuen Gebäudes mit hohem Glasanteil, den weiss gestrichenen Stahlstützen und den umlaufenden vorgehängten Balkonen setzt sich deutlich von seiner Umgebung ab.

In Bezug auf die zu erstellende Geschossfläche wird sehr viel Nutzfläche angeboten, jedoch zu Lasten von betrieblichen Funktionalitäten. Dies nicht nur in Bezug auf Prozesse, sondern auch bezüglich Orientierung und innenräumlichen Qualitäten.

Die grosse Gebäudetiefe und die vorgeschlagene hohe Flächeneffizienz führen zu vielen Raumeinheiten ohne jeglichen Bezug zu Tageslicht oder auch oft zu schmalen und ungünstigen Raumproportionen.

### Denkmalschutz

Der Projektvorschlag versucht, gemäss der ursprünglichen Planung von Hermann Baur, den Neubau als Flügel des Klinikums 1 auszubilden. Dies gelingt jedoch nicht, da das Volumen zu dominant erscheint. Die Materialisierung der Fassaden in Metall wirkt im Umfeld der mineralischen Fassaden von Klinikum 1 und Holsteinerhof als Fremdkörper.

### Freiraum

Der gewählte Abstand zum Klinikum 1 erscheint adäquat, die Nutzung als Gästeparkplatz überzeugt jedoch weder funktional noch gestalterisch. Der ganz im Norden des Gebäudes gelegene Haupteingang ist zwar in Bezug auf den öffentlichen Verkehr gut positioniert, doch die beengten Platzverhältnisse werden den Anforderungen an einen repräsentativen und gut funktionierenden Eingang nicht gerecht.

### Statik

Generell wurde eine flexible Gebäudestruktur entwickelt, welche sich auf einem sinnvollen Raster von 8.1 m aufbaut. Das Tragwerk wurde sorgfältig und nachvollziehbar bearbeitet und leistet konstruktiv einen interessanten Vorschlag. Fragwürdig bleibt das sichtbare Deckenprinzip mit offener Installation im Spitalbau, auch hinsichtlich des Brandschutzes.

### Gebäudetechnik

Alle Gebäudetechnikgewerke sind abgebildet, beschrieben und ausführlich auf Prinzipschemas dargestellt. Die Umsetzung Gebäudetechnik hält sich an die Vorgaben, mit Ausnahme der Netzersatzanlage, welche im Untergeschoss statt auf dem Dach geplant ist.

### Funktionsanordnung und Prozesse

#### Funktionale Erscheinung und Logistik

Das bereitgestellte Flächenangebot und die Stockwerkshöhen berücksichtigten die Funktionszuordnungen unzureichend. Der Flächenquotient Geschossfläche/Nutzfläche liegt bei tiefen 1,6. Aus betrieblich-baulicher Sicht bedeutet dies kaum Flexibilität für weitere Planungsschritte oder notwendige Funktionsrochaden.

Auf den Fluren ist eine Trennung von Patienten-, Personal- und Materialströmen nicht möglich. Eine Führung der Patienten über Leitstellen im Gebäude ist nicht erkennbar. Die gezeigten Kerne in der Mittelzone sind nicht ausreichend dimensioniert, zudem fehlen Materialversorgungsaufzüge. Eine Beurteilung der Materialversorgung ist auf Grund der fehlenden Versorgungslogistik wie zum Beispiel der Material- und Spontantransportanlage nicht möglich, die Förderanlagensysteme sind nicht dargestellt.

Die gezeigte Planung lässt eine intuitive Orientierung bis zur Organisations- oder Funktionseinheit zu, die zweite Funktionsebene ist weniger klar organisiert.

#### Funktionalität und Flexibilität

Es gibt logische Brüche bei der Funktionsbelegung sowie bei der Schnittstellenanbindung der Bereiche untereinander. Die Aufteilung der Labormedizin auf drei Stockwerke ist nicht nachvollziehbar, Schreibplätze am Fenster werden in einem medizinischen Labor nicht benötigt. Eine Isolierung der Radiologie ist nicht ideal.

Das Gebäude ist mit dem gezeigten Raster sehr flexibel. Umplanungen im Sinne von zukünftiger Entwicklung, Strukturveränderungen (Umbauten) sind durch den richtungsungebundenen Raster möglich.

#### Betrieblich-bauliche Effizienz

Die gezeigte Planung lässt noch keine Schlüsse auf betriebliche Effizienzen zu.

#### Etappierung (Phasenbelegung)

Aufgrund der bereits nachgewiesenen Flexibilität sind die Belegungen in beiden Phasen wie vorgeschlagen möglich, aber nicht im Sinne der betrieblichen Effizienz.

### Gesamtwürdigung

Die vollständige Abkehr von einer Entwurfsidee zum Zeitpunkt der zweiten Zwischenbesprechung ist dem nun vorliegenden Projekt vielfach anzusehen. Die städtebauliche Setzung vermag als Gegenüber zum Spitalareal nicht wirklich zu überzeugen. Der neue Freiraum bildet trotz Passerelle keinen befriedigenden Abschluss des Spitalgartens. Die sowohl im Längs- wie auch im Querschnitt vorgenommenen Abstaffelungen lösen keine der relevanten Fragen, weder bezüglich Spitalgarten noch in Bezug auf den Holsteinerhof. Die äussere Anmutung, insbesondere Materialität und die umlaufenden Balkone, werden kritisch beurteilt.

Es gelingt den Verfassern, auf ihrer vorgeschlagenen Geschossfläche das grosse Raumprogramm vollständig und vielerorts funktional zu organisieren, doch es bleiben zum Teil betrieblich relevante Mängel in beiden vorgegebenen Betriebsphasen bestehen.

Auf die grosse Gebäudetiefe wird mit vier- und dreibündigen Geschossdispositionen reagiert. Dabei entstehen mancherorts sehr ungünstige Raumproportionen mit wenig Tageslicht. Die innenräumlichen Qualitäten vermögen generell nicht wirklich zu überzeugen.

Insgesamt erkennt das Beurteilungsgremium einen Projektvorschlag mit einer sehr eigenständigen städtebaulichen Grundhaltung, der in einigen Bereichen stufengerecht, vollständig und sorgfältig ausgearbeitet wurde, dies trotz überraschender Kehrtwende nach der zweiten Zwischenbesprechung.





**Section**

Das neue Wohnhaus des Boltshauser Architekten zeigt verschiedene, unterschiedliche Nutzungszonen, die durch vertikale Differenzierung und horizontale Differenzierung (z.B. durch Balkone, Loggien, Terrassen) voneinander abgegrenzt sind. Die vertikale Differenzierung wird durch die unterschiedlichen Höhen der Räume und die unterschiedlichen Ausstattungen der Räume erreicht. Die horizontale Differenzierung wird durch die unterschiedlichen Materialien der Wände, der Böden und der Decken erreicht. Die vertikale Differenzierung wird durch die unterschiedlichen Höhen der Räume und die unterschiedlichen Ausstattungen der Räume erreicht. Die horizontale Differenzierung wird durch die unterschiedlichen Materialien der Wände, der Böden und der Decken erreicht.

**Exterior**

Das neue Wohnhaus des Boltshauser Architekten zeigt eine moderne, offene und durchlässige Fassade, die sich in die Umgebung einfügt. Die Fassade ist durch die unterschiedlichen Materialien der Wände, der Böden und der Decken gekennzeichnet. Die vertikale Differenzierung wird durch die unterschiedlichen Höhen der Räume und die unterschiedlichen Ausstattungen der Räume erreicht. Die horizontale Differenzierung wird durch die unterschiedlichen Materialien der Wände, der Böden und der Decken erreicht.

**Section**

Das neue Wohnhaus des Boltshauser Architekten zeigt verschiedene, unterschiedliche Nutzungszonen, die durch vertikale Differenzierung und horizontale Differenzierung (z.B. durch Balkone, Loggien, Terrassen) voneinander abgegrenzt sind. Die vertikale Differenzierung wird durch die unterschiedlichen Höhen der Räume und die unterschiedlichen Ausstattungen der Räume erreicht. Die horizontale Differenzierung wird durch die unterschiedlichen Materialien der Wände, der Böden und der Decken erreicht. Die vertikale Differenzierung wird durch die unterschiedlichen Höhen der Räume und die unterschiedlichen Ausstattungen der Räume erreicht. Die horizontale Differenzierung wird durch die unterschiedlichen Materialien der Wände, der Böden und der Decken erreicht.

Architect: Boltshauser Architekten AG  
 Location: [illegible]  
 Year: 2014

Phase 1

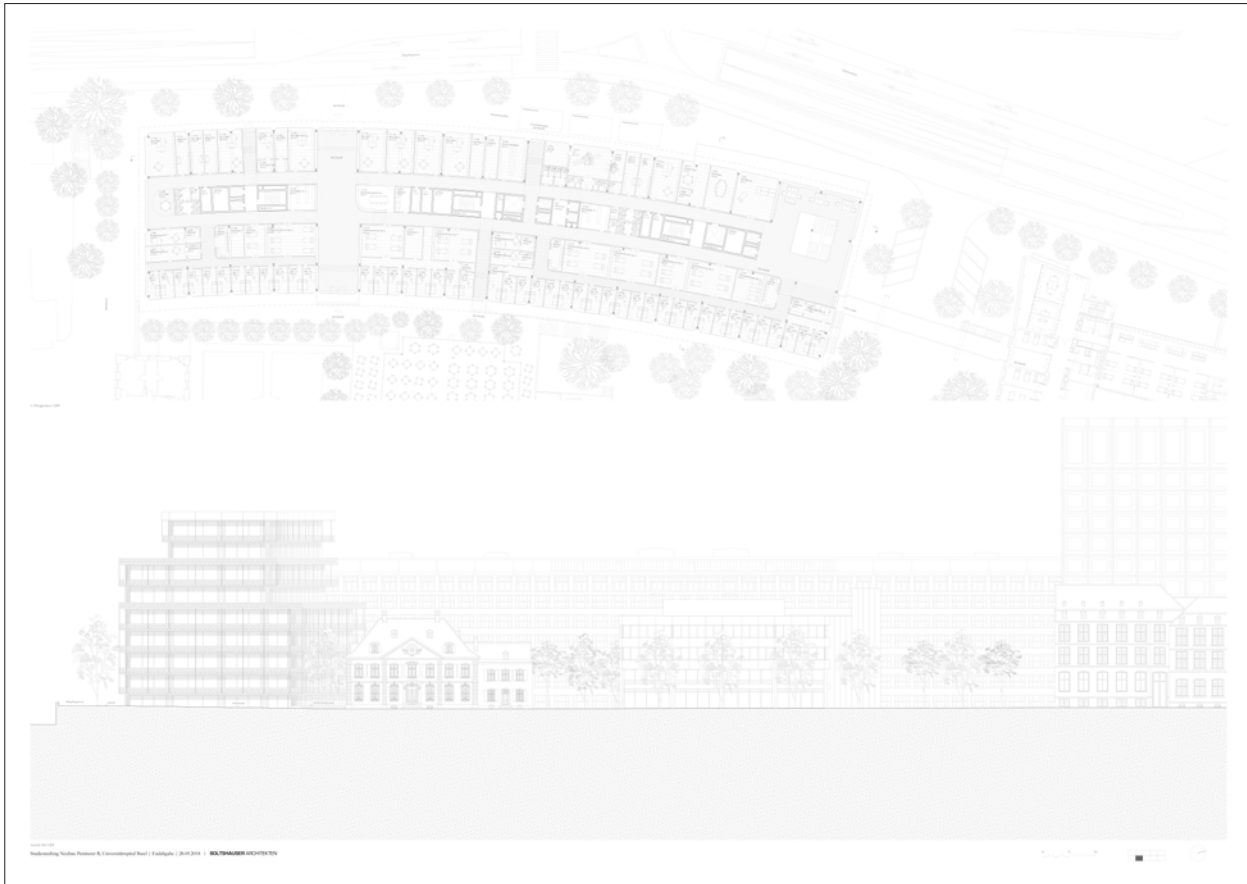
**Legend:**

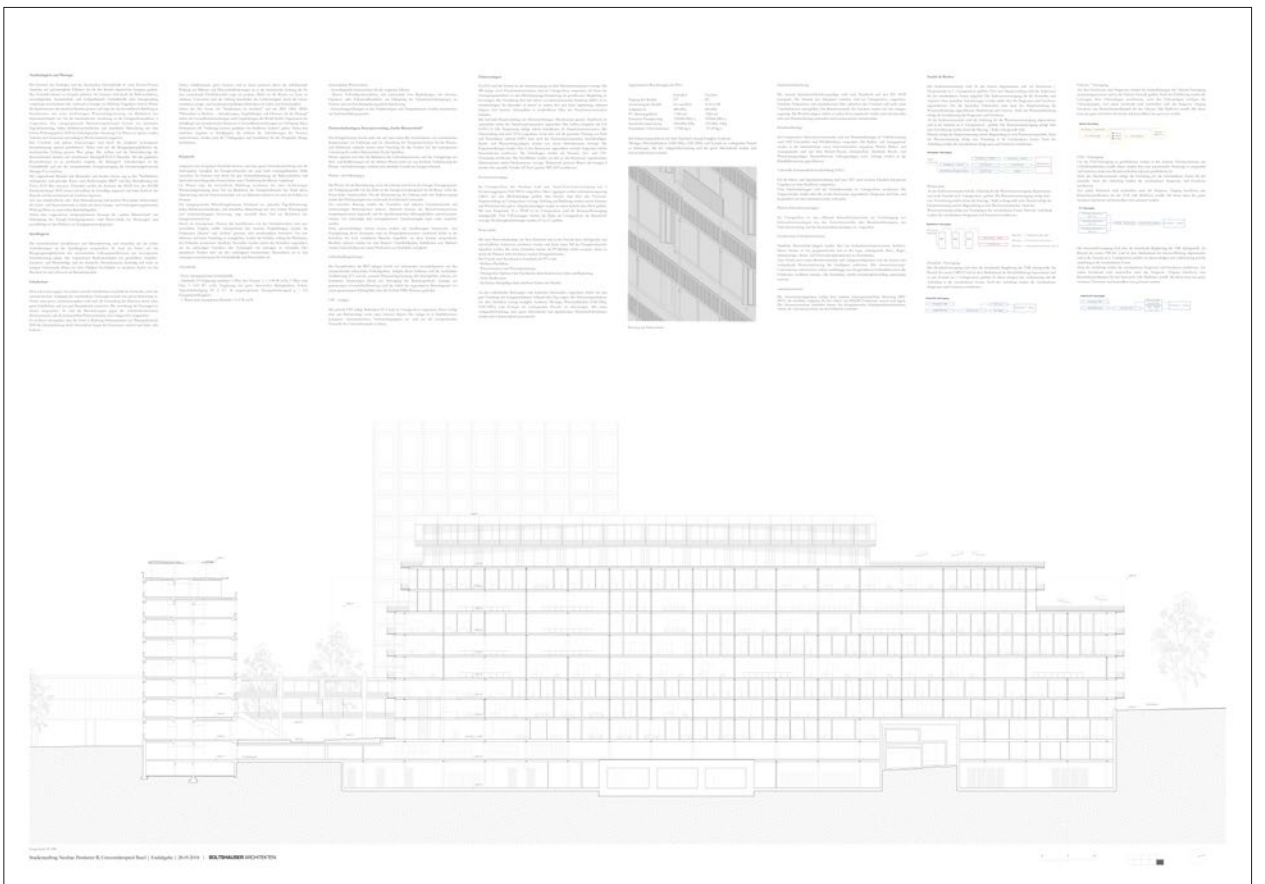
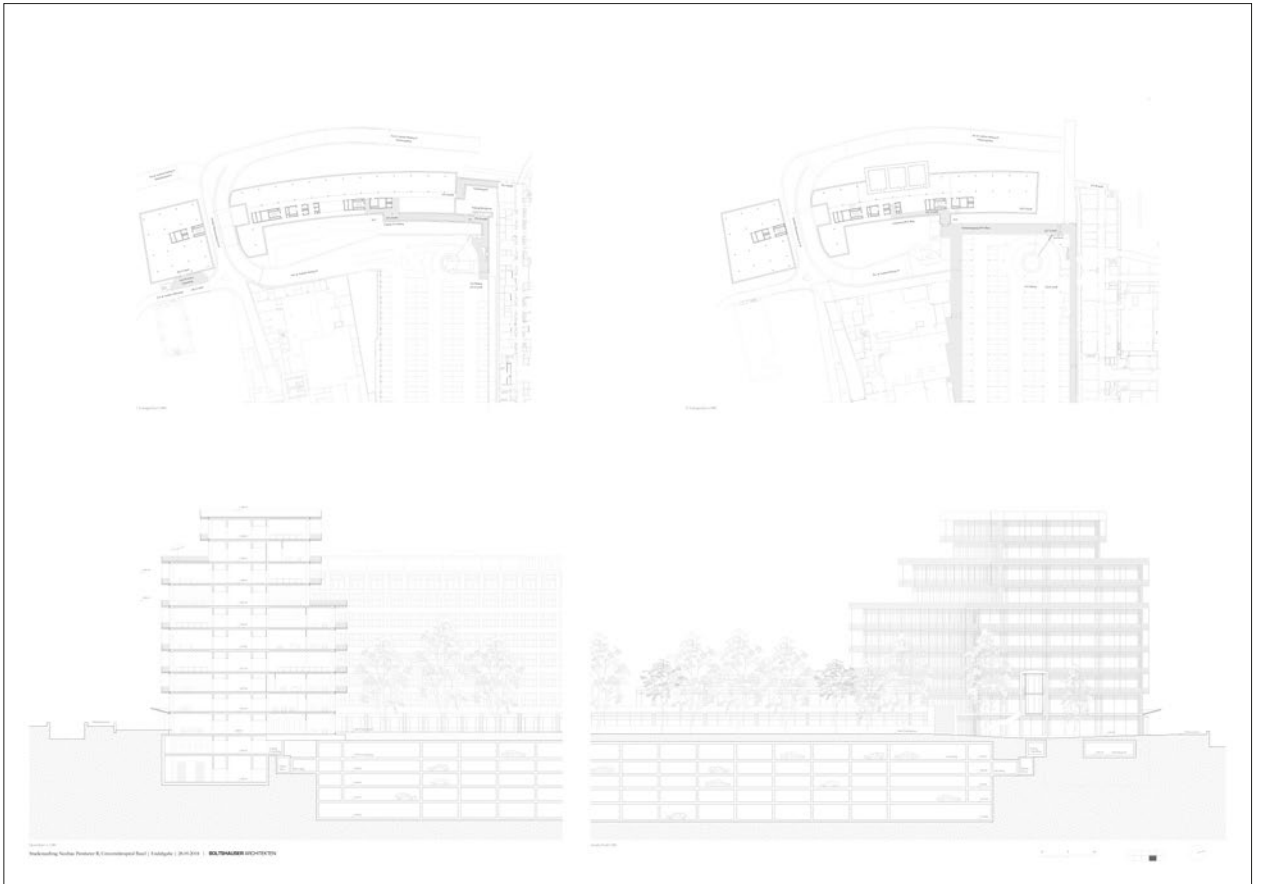
- Wohnzone (Living Zone)
- Gemeinschaftszone (Community Zone)
- ... (other zones)

Architect: Boltshauser Architekten AG  
 Location: [illegible]  
 Year: 2014











# dany waldner ag + Morger Partner Architekten AG

Generalplanung/Gesamtleitung

Architektur/Städtebau

Landschaftsarchitektur

Spitalbetriebsplanung

Bauingenieurwesen

Heizungs-, Lüftungs- und Klimaplanung

Elektroplanung

Sanitär- und Medizinalgasplanung

Gebäudeautomation/MSRL

Fachkoordination Haustechnik

dany waldner ag

Morger Partner Architekten AG

Bryum

Evomed AG

Ferrari Gartmann AG

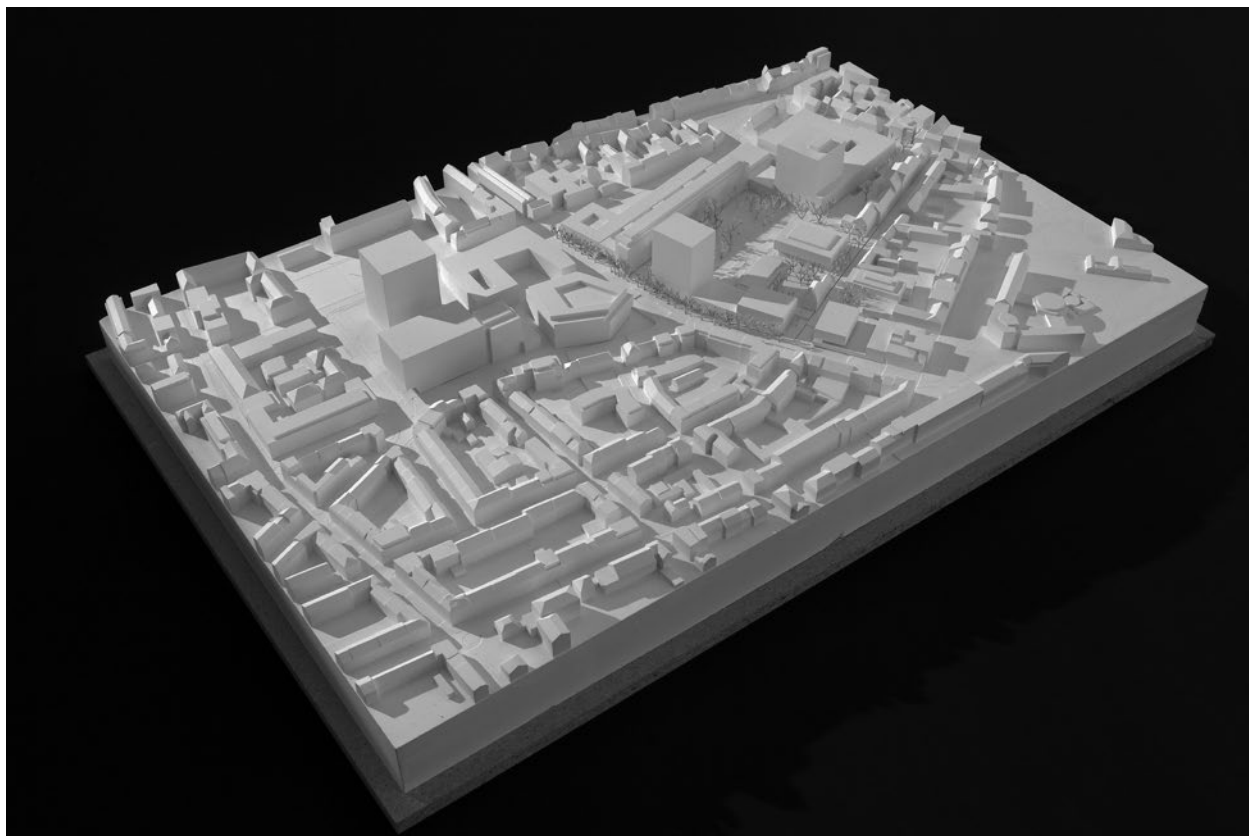
Stokar + Partner AG

HKG Engineering AG, Pratteln

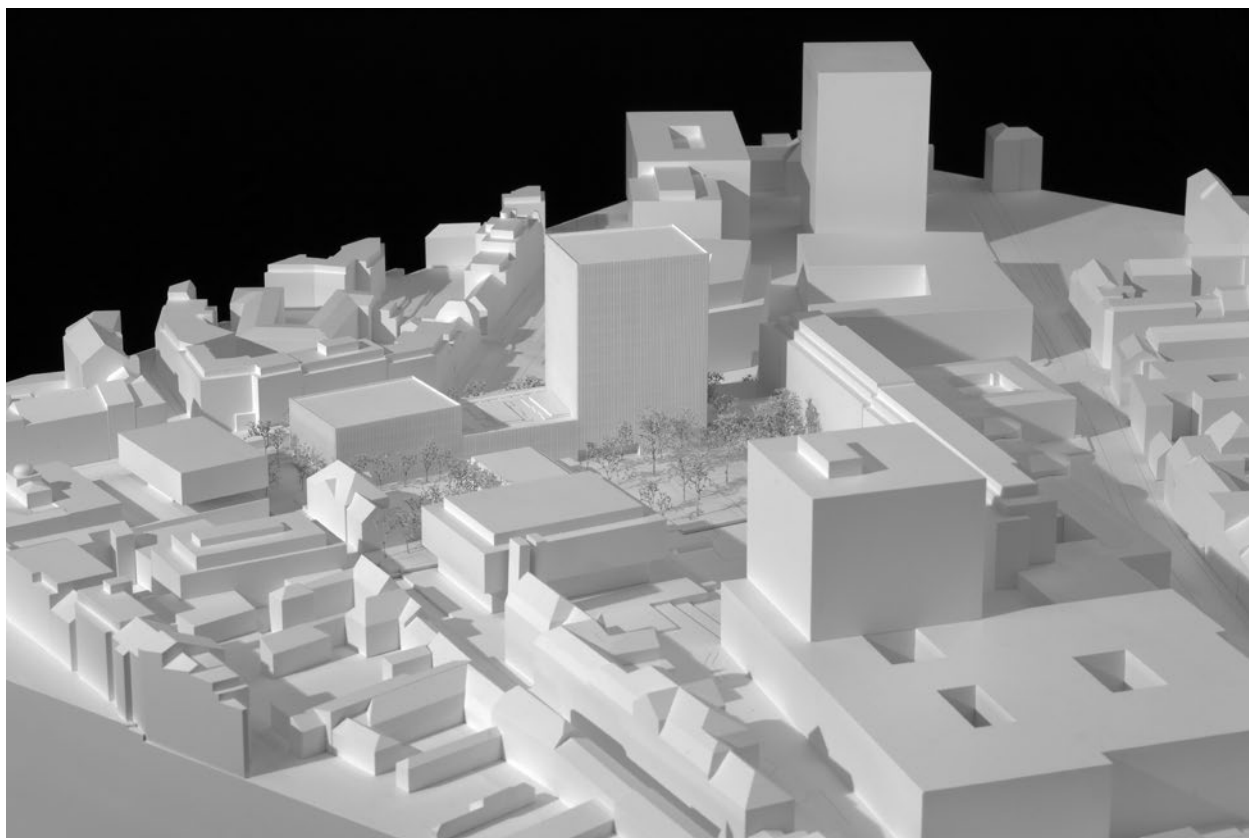
tib Technik im Bau AG

HKG Consulting AG

Stokar + Partner AG



Modellfoto 1:1000, Städtebaulicher Kontext Campus Gesundheit und Campus Schällemätteli (Hochschulareal St. Johann)



Modellfoto 1:500, Areal Campus Gesundheit



### Städtebau

Mit der Entscheidung, die städtebauliche Setzung nur auf das Spitalquartier und nicht auf das gesamte Umfeld zu beziehen, gehen die notwendigen Bezüge zur gesamtstädtischen Situation verloren. Der geplante Abstand zum Klinikum 1 ist zu knapp und bedrängt die Architektur des Bettenhauses.

Die Setzung des Turms exakt gegenüber dem Bettenturm des Klinikums 2 wirkt ungelent. So städtebaulich nachvollziehbar und massvoll proportioniert der neue Platz am Holsteinerhof erscheint, so irritierend ist die Lesung der historisch gewollten Erschliessung desselben.

### Architektur

Die zunächst nachvollziehbare und überzeugende Idee, dem Tumorzentrum am Holsteinerhof eine eigene identitätsstiftende Adresse zu geben, führt in der weiteren Vertiefung zu einer Reihe von auch strukturell ungünstigen Dispositionen. Es fehlt eine klare Erschliessungshierarchie und spezielle Elemente wie die aufwändige Freitreppe verlieren ohne Publikumsverkehr ihre Wirkung in der Phase 2.

Ungünstig sind die teilweise inmitten der Räume platzierten Stützen.

Die Aufteilung der Laborflächen des Tumorzentrums auf einer Vielzahl von Ebenen ist nicht vertretbar und wird vom Beurteilungsgremium als immanentes Entwurfsproblem bewertet. Zwar lässt die Materialisierung eine klare und ästhetische Handschrift erkennen, doch entsteht der Eindruck, dass der Kontext des Spitals nicht gebührend berücksichtigt wird.

Das Konzept der Umsetzung der beiden Phasen überzeugt unabhängig von der guten Raumprogrammfüllung nicht, da mit den vorgesehenen Nutzungsänderung in vielen unterschiedlichen Zonen des Hauses maximale Störungen im Betriebsablauf während der Umbauphase absehbar sind.

### Denkmalschutz

Weder die Gesamtform noch die architektonische Haltung oder gestalterische Aspekte des Entwurfs knüpfen an der vorhandenen Anlage an, die Geschichte des Ortes ist nicht mehr erlebbar. Das Hochhaus rückt in bedrohliche Nähe zum Klinikum 1, die Verbindung zur Gartenanlage ist ungünstig.

### Freiraum

Die stimmige Positionierung des Haupteingangs transformiert die Schanzenstrasse von einer Infrastruktur hin zu einer neuen städtischen Adresse. Dabei ist die Überlagerung mit der Vorfahrt und den Parkplätzen nicht ideal.

Der zusätzliche Eingang an der Hebelstrasse spielt den Holsteinerhof frei und schafft so eine etwas irritierende Situation durch die unerwartete Offenheit. Die Gestaltung des Vorplatzes wirkt zudem noch etwas beliebig. Die beiden begrünten Lichtschlitze entlang des Neubaus werden als kritisch beurteilt, die Dachterrasse hingegen ist wohlproportioniert und stimmig.

### Statik

Das vorgeschlagene Tragwerkskonzept ist einfach und weist über das ganze Gebäude hinweg eine klare und eindeutige Lastabtragung auf. Es wird eine Stützen-Platten-Konstruktion in Massivbauweise mit einem grosszügigen Raster von 10.5 m x 6.5 m vorgeschlagen. Das Tragwerkskonzept ist sorgfältig und sehr vertieft ausgearbeitet und in allen Aspekten gut plausibilisiert.

### Gebäudetechnik

Sämtliche Gewerke werden mit Prinzipschemas dargestellt. Die Anordnung der Technikzentralen, welche sich in den Unter- und Obergeschossen befinden, ist zu wenig zusammenhängend und die Flächen eher knapp. Die Aussenluftfassung ist wie geplant nicht umsetzbar; Energieleitunnel und Anbindung Materialtransportanlage sind nicht berücksichtigt, dasselbe gilt für die Anbindung der Pathologie.

### Funktionsanordnung und Prozesse

#### Funktionale Erscheinung und Logistik

Der Planungsentwurf zeigt ein mittleres Planungsverständnis über die klinischen Zusammenhänge am USB. Der Flächenquotient Geschossfläche/Nutzfläche liegt bei 1,7 und ist somit für ein Spital grenzwertig tief.

Insgesamt ist das Gebäude über 5 Geschosse an den Altbestand angeschlossen.

Die hauptsächlichlichen Patienten-, Personal- und Logistikströme wurden dem nördlichen, grösseren Turm zugeordnet; die beiden anderen Gebäudeteile sind deutlich unterversorgt. Die Ströme sind weitestgehend entflochten, doch es ist zu wenig Materiallogistik auf den Gebäudeteilen geplant.

Der Plan zeigt zwei Haupteingänge mit Fokus auf die Schanzenstrasse mit Information/Porte/Anmeldung. Von Seiten des Spitalgartens ist die Porte nicht direkt ersichtlich, zudem ist am Eingang Schanzenstrasse kein Bettenaufzug für liegende Patienten verfügbar. Das Gebäude erschliesst sich nicht voll umfänglich, da es an Kreuzungspunkten keine entsprechenden Leitstellen gibt, weder für Patienten noch für Material.

#### Funktionalität und Flexibilität

Durch die vorgespannten Geschossdecken im nördlichen Turm zeigt sich dort kein einheitliches Rastermass. Anzunehmen ist, dass die gesamte Installation über die Geschossmitte vorgenommen wird und somit höhere Geschosshöhen notwendig macht.

Im Mittelbau zeigen sich drei gerichtete Raster. Der gewählte Ausbauraster zeigt kaum eine Übereinstimmung, das heisst, es werden in den Räumen überwiegend sichtbare Stützen zu finden sein. Die Belegungs- und Raumplanung zeigt ein mittleres Verständnis von Schnittstellen der einzelnen Bereiche. Dies betrifft ebenfalls die Prozessabläufe und die logische Gebäudebelegung.

#### Betrieblich-bauliche Effizienz

Eine Überarbeitung auf das gesamte Tragwerkkonzept ist zwingend notwendig, da der gezeigte Raster wahrscheinlich viele Einzelanfertigungen und Anpassungen vor Ort benötigt.

#### Etappierung (Phasenbelegung)

Die Belegung der beiden Türme muss in beiden Belegungsphasen überarbeitet werden. Vom Patientenversorgungsprozess heraus betrachtet erscheint die Belegung mit den Ambulanzen im südlichen Teil verkehrt herum.

### Gesamtwürdigung

Im Rahmen des Verfahrensverlaufes hat dieses Projekt eine sehr beachtliche Entwicklung genommen, die vom Beurteilungsgremium hoch gewertet wird. Der Beitrag stellt eine sehr eigenständige aus der Lesung des Ortes abgeleitete Lösung dar, die dann aber in der inneren Struktur einige immanente Mängel aufweist. Zunächst kann die Ideenfindung und der Bezug zu den Bestandsbauten mit ihrer jeweiligen Grammatik überzeugen, zeigen die daraus entstehenden Volumetrien doch eine gute Massstäblichkeit am vorhandenen Ort. Seine grösste Stärke entwickelt das Projekt in der Abwicklung an der Schanzenstrasse vom Hochpunkt mit gebühlichem Abstand zum Klinikum 1 bis zum abgestuften Kopf am Holsteinerhof.

Insgesamt wirkt die Architektur des Gebäudes selbstreferentiell und wenig kontextuell in Bezug auf das weitere Umfeld.

Unklar bleiben dann in ihrer inneren Zuweisung die beiden Eingänge und die daran hängenden Prozesspfade. Auch wird die Verteilung der Funktionen des Tumorzentrums und der Labore auf viele Ebenen als betrieblich nicht praktikabel bewertet.



**Verfahrensweise**  
 Die Studie wurde im Jahr 2011 durch den Auftraggeber beauftragt. Ziel war es, die städtebaulichen Rahmenbedingungen für den Neubau zu klären. In Zusammenarbeit mit dem Auftraggeber wurde ein Team von Architekten und Stadtplanern zusammengestellt. Die Studie wurde in mehreren Schritten durchgeführt: Zuerst wurde der bestehende Zustand analysiert, gefolgt von der Entwicklung von Konzeptionen und schließlich der Erarbeitung von detaillierten Plänen.

**Definition**  
 Der Auftraggeber hat die Aufgabe, die städtebaulichen Rahmenbedingungen für den Neubau zu klären. Dies umfasst die Analyse des bestehenden Zustands, die Entwicklung von Konzeptionen und die Erarbeitung von detaillierten Plänen.

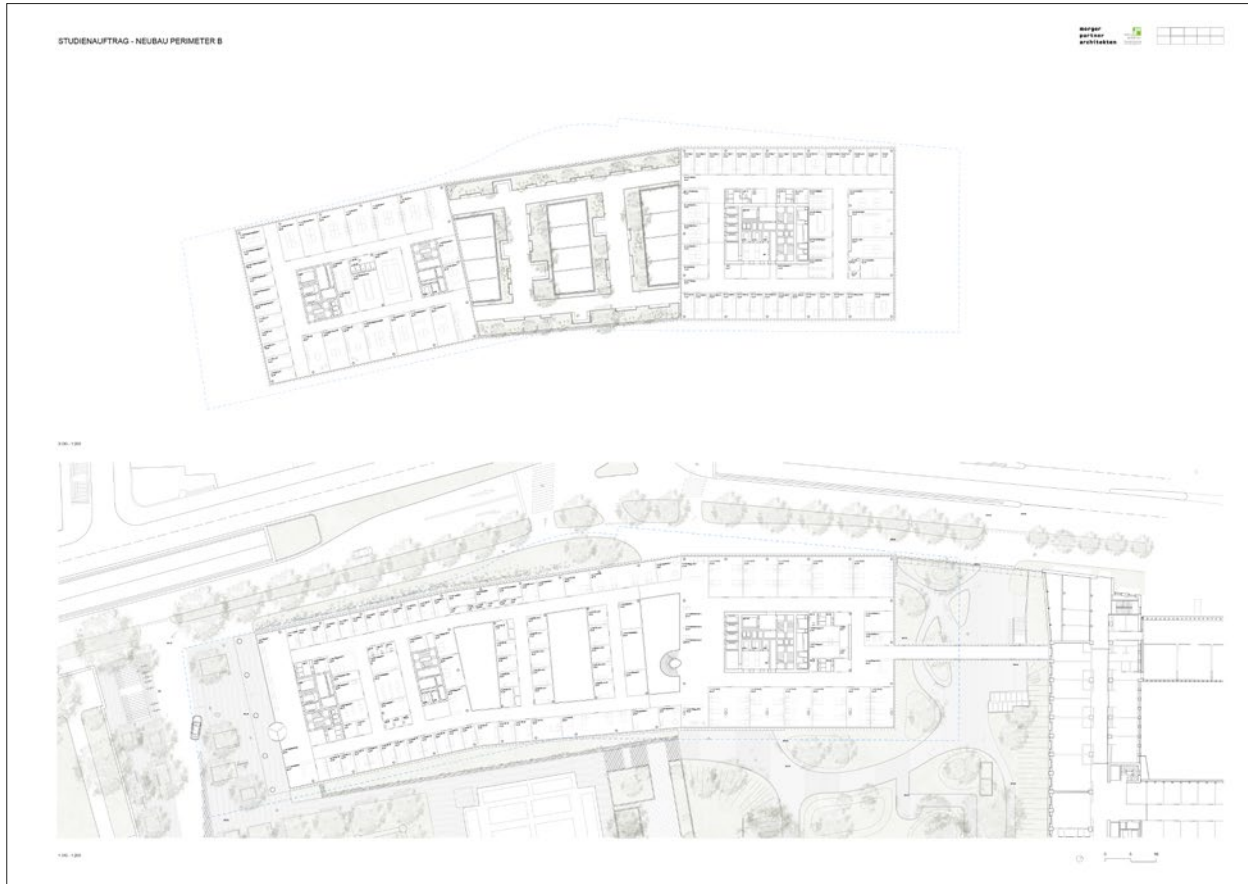
**Leistungsbeschreibung**  
 Die Leistung umfasst die Analyse des bestehenden Zustands, die Entwicklung von Konzeptionen und die Erarbeitung von detaillierten Plänen. Dies umfasst die Analyse des bestehenden Zustands, die Entwicklung von Konzeptionen und die Erarbeitung von detaillierten Plänen.

**Methodik**  
 Die Studie wurde durch Interviews, Workshops und die Analyse von Dokumenten durchgeführt. Die Ergebnisse wurden in Form von Plänen und Berichten dargestellt.

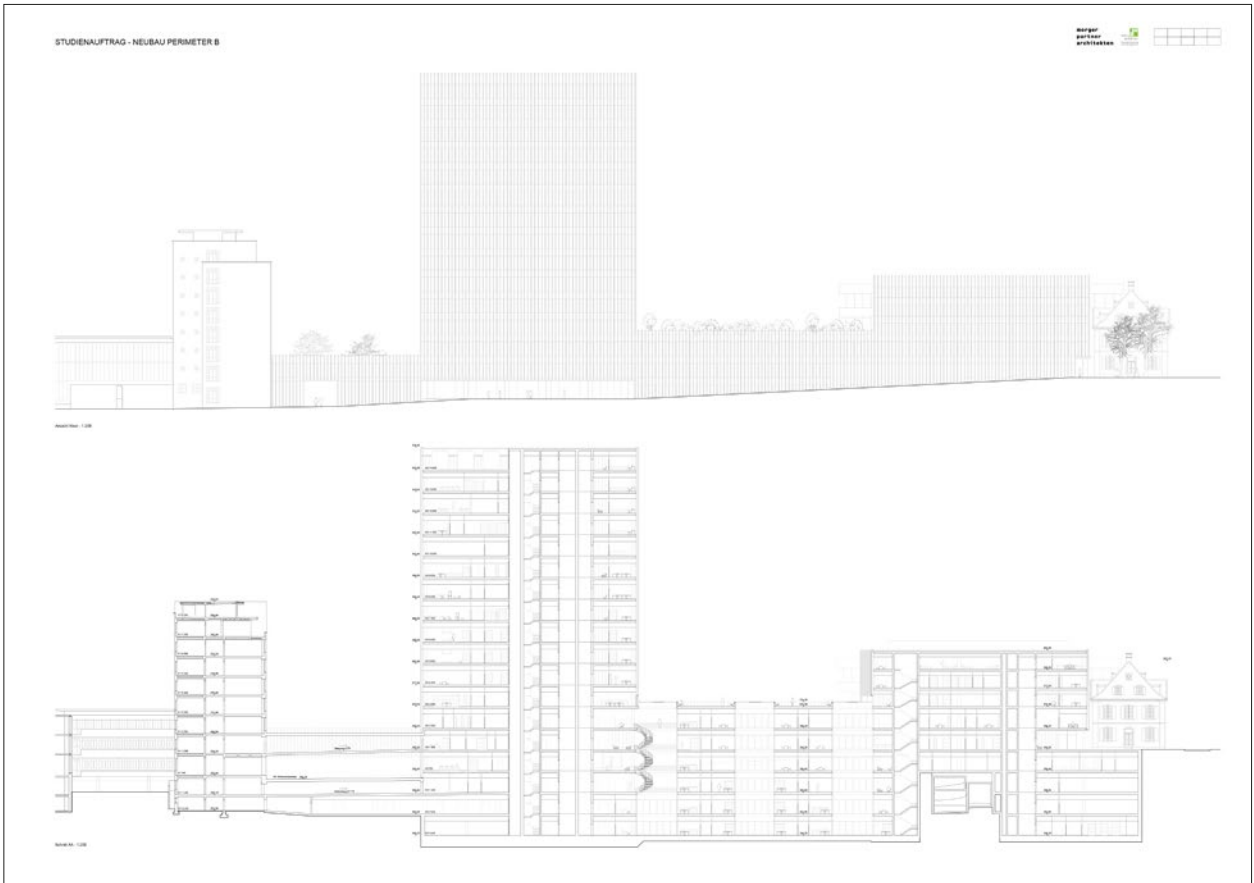
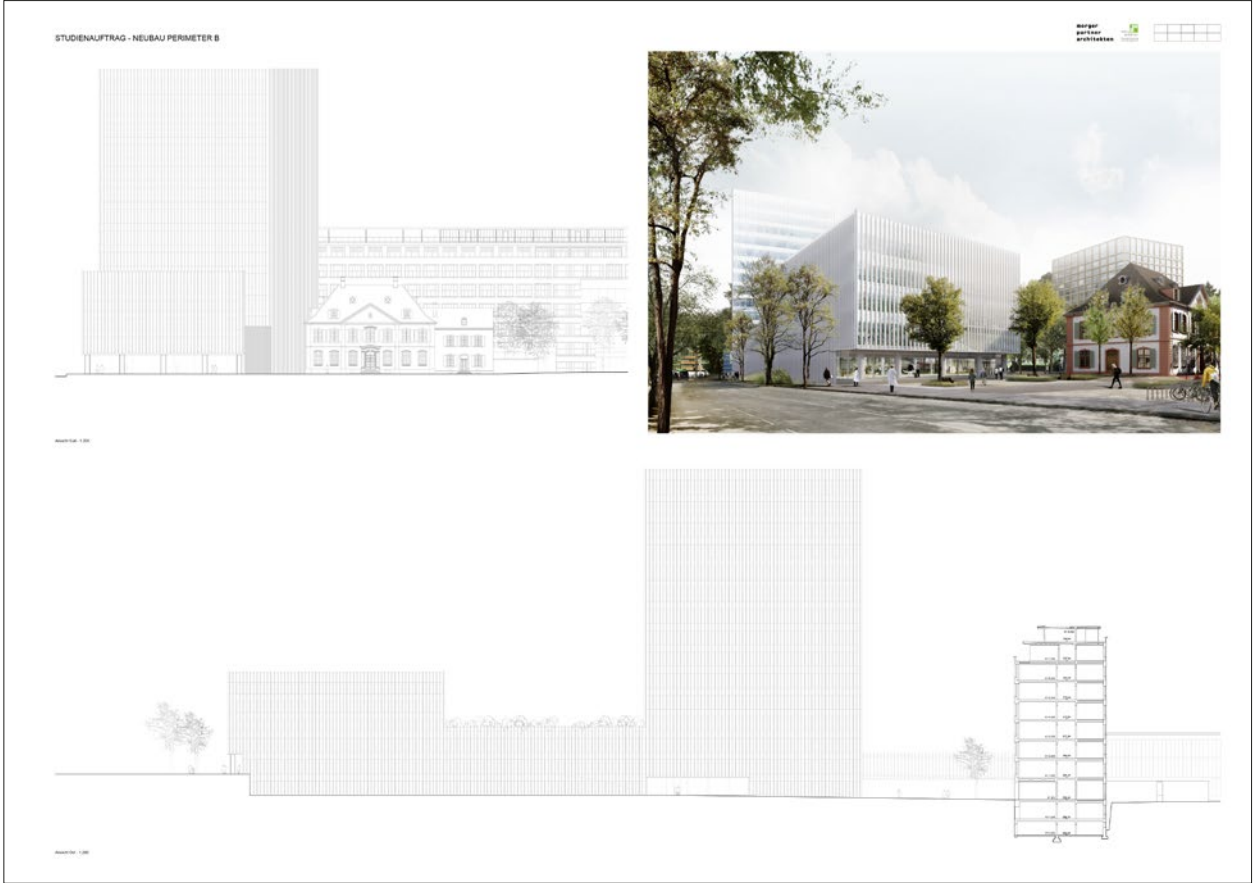
**Ergebnisse**  
 Die Studie hat gezeigt, dass der bestehende Zustand eine hohe Dichte und eine gute Erreichbarkeit aufweist. Die Konzeptionen zielen darauf ab, diese Vorteile zu nutzen und gleichzeitig neue Möglichkeiten zu erschließen.

**Schlussfolgerungen**  
 Die Studie hat gezeigt, dass der bestehende Zustand eine hohe Dichte und eine gute Erreichbarkeit aufweist. Die Konzeptionen zielen darauf ab, diese Vorteile zu nutzen und gleichzeitig neue Möglichkeiten zu erschließen.

















# Burckhardt+Partner AG

Generalplanung/Gesamtleitung

Architektur/Städtebau

Landschaftsarchitektur

Spitalbetriebsplanung

Bauingenieurwesen

Heizungs-, Lüftungs- und Klimaplanung

Elektroplanung

Sanitär- und Medizinalgasplanung

Gebäudeautomation/MSRL

Fachkoordination Haustechnik

Burckhardt+Partner AG

Burckhardt+Partner AG

david&vonarx landschaftsarchitektur

LOHFERT - PRAETORIUS A/S

wh-p Ingenieure AG

Kalt+Halbeisen Ingenieurbüro AG, Zürich

Scherler AG

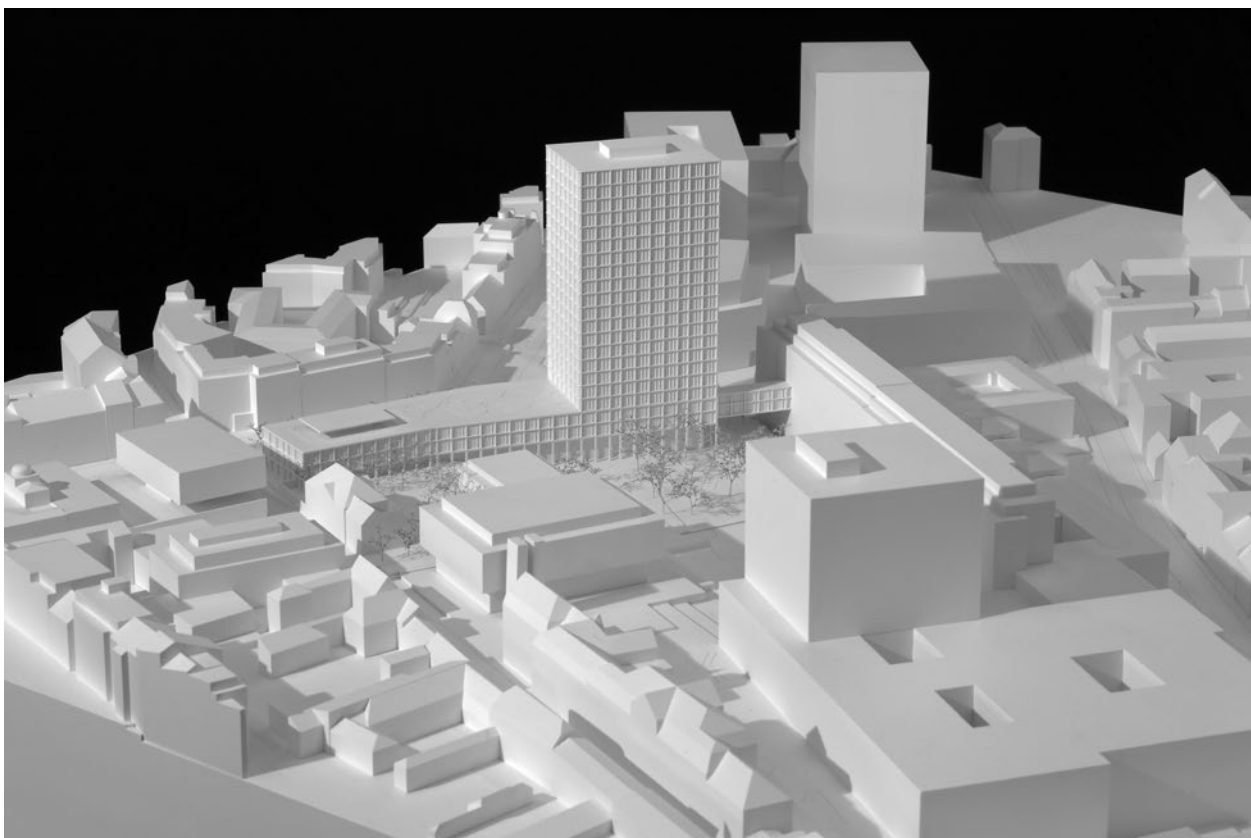
Kalt+Halbeisen Ingenieurbüro AG, Zürich

Scherler AG

Kalt+Halbeisen Ingenieurbüro AG, Zürich



Modellfoto 1:1000, Städtebaulicher Kontext Campus Gesundheit und Campus Schällemätteli (Hochschulareal St. Johann)



Modellfoto 1:500, Areal Campus Gesundheit

### Städtebau

Das Projekt legt einerseits einen viergeschossigen, an der Einmündung der Klingelbergstrasse geknickten Flachbau an die Schanzenstrasse und akzentuiert die nördliche Seite des Perimeters zum Klinikum 1 hin mit einem städtebaulich markanten Turm.

Im Ensemble betrachtet, wirkt der Turm wie eine fragile Mitte zwischen Klinikum 2 und Biozentrum, was in der Stadtsilhouette eine fragliche Konstellation ergibt. Die vorgeschlagene Höhe ist weder städtebaulich noch von der Nutzung her wirklich zwingend; seine Nähe zum Klinikum 1 ist kritisch zu beurteilen. Weiter ist die vorgeschlagene, umlaufende Kolonnade städtebaulich nicht präzise und erscheint im Kontext nicht angemessen.

### Architektur

Die gewölbte Ausbildung der Fassaden wird zum prägenden Thema des Entwurfes und ist zu allen Seiten gleich angewandt. Zum Spitalgarten hin könnte diese Idee mit der Spiegelung des Grüns in der Wölbung einen interessanten Effekt hervorrufen, zur Strassenseite hin wird dies jedoch in Frage gestellt. Darüber hinaus scheint es, dass die Rasterfassade und die rhythmisierenden Wölbungen zueinander in formalem Widerspruch stehen, auch dürfte sich die Konstruktion in der Ausführung als sehr aufwändig erweisen.

Das Verhältnis des Sockelbaus zum Turm ist nicht schlüssig ausformuliert, was sich in typologischen Widersprüchen bei der Fassadengliederung und der Lage des Eingangs offenbart.

### Denkmalschutz

Das Projekt versucht, an die ursprüngliche Planung eines Hauptbaus mit Flügelbauten von Hermann Baur anzuknüpfen, was jedoch nur mässig gelingt, da der Turm nicht vom Sockelbau abgesetzt wird. Er ragt als bedrohliche Masse in unmittelbarer Nähe des Klinikums 1 auf; die Passerelle als Verbindung stellt einen invasiven Eingriff in dessen geschützte Fassade dar.

### Freiraum

Die Strassenraumgestaltung entlang der Schanzenstrasse und der Klingelbergstrasse wirkt unruhig und wenig übersichtlich. Die Führung der Besucher von Süden wie von Norden zum Haupteingang ist nicht ideal. Der Eingangsbereich ist adäquat dimensioniert, doch die Überlagerung mit der Vorfahrt und den Parkplätzen sowie der Ausfahrt stehen im Konflikt mit der Fussgängerführung.

Die Anpassungen im Spitalgarten wirken schematisch und wenig inspirierend; der grosszügige Dachgarten auf dem Sockelbau birgt jedoch das Potential eines eigenständigen und zusätzlichen Freiraumangebots.

### Statik

Der auskragende Teil des Hochhauses über dem Parkhaus City wird mit schrägen Stützen über lediglich zwei Geschosse gelöst. Ob so die relativ hohen horizontalen Ablenkkräfte aufgenommen werden können, wurde nicht plausibilisiert. Auch die aussenliegenden Stützen, welche ständig der Aussentemperatur ausgesetzt und thermisch über aufwändige Dornkonstruktionen von den vorgespannten Decken getrennt sind, werden konstruktiv als schwierig und sehr teuer angesehen.

### Gebäudetechnik

Der Gebäudetechnikbescrieb geht auf alle Gewerke ein. Diverse Prinzipschemas zeigen die geplante Technik. Auf den Grundrissplänen sind die Technikzentralen und die Steigschächte detailliert inklusive Flächenangaben dargestellt. Die Technikfläche im Turm ist sehr knapp, zumal der Raum mit seiner Standardgeschosshöhe sehr niedrig ist.

### Funktionsanordnung und Prozesse

#### Funktionale Erscheinung und Logistik

Die Erstbelegung wurde ausreichend abgedeckt, die Schnittstellenabhängigkeiten sind nicht erkannt, verstanden oder dargestellt. Der Flächenquotient Geschossfläche/Nutzfläche liegt bei 1,7 und ist somit für ein Spital grenzwertig tief. Da die Materiallogistik nicht dargestellt ist, wird der Nutzflächenanteil wahrscheinlich bei einer entsprechenden Überarbeitung wesentlich geringer werden.

Die geplanten Vertikalerschliessungskapazitäten werden als viel zu gering erachtet. Eine entsprechende Überarbeitung ist vor allem im Turm notwendig.

Die Orientierung der Patienten im EG ist erschwert, es ist keine zentrale Leitstelle/Porte erkennbar, sondern zwei Anmeldungen in direkter Nachbarschaft. Die Aufteilung der Liftkapazitäten erscheint nicht durchdacht. Die Wegeführung im Gebäude ist mit ständig wechselnden Grundrissen nicht intuitiv erfassbar.

#### Funktionalität und Flexibilität

Überschlägig zeigt der Turm nicht genug Platz, um eine Warenlogistik im Kern so aufzunehmen, dass eine gute Primärfunktion sichergestellt bleibt. Die Wegeführung zeigt vor allem im Turm keine Möglichkeit, den Materialversorgungsprozess nachträglich zu entkoppeln.

Die Erreichbarkeit des Labors erscheint im 17.–21. OG nicht oder schlecht gegeben. Die Fläche pro Stockwerk im Turm ist für ein medizinisches Labor mit Probenannahme und Nebenräume zu klein. Grundsätzlich ist der dargestellte Entwurf für die Labormedizin am Universitätsspital Basel nicht geeignet.

Aktuell werden grosse und zusammenhängende Nutz- und Funktionsflächen gezeigt, welche isoliert betrachtet Umstrukturierungspotenziale bieten, aber nachweislich für keine gute Arbeitsplatzqualität stehen.

#### Betrieblich-bauliche Effizienz

Die gezeigte Planung lässt noch keine Schlüsse auf betriebliche Effizienzen zu.

#### Etappierung (Phasenbelegung)

Die Belegung ist über beide Phasen gegeben. Es kommt bei beiden zu einer vertikalen Splittung von Funktionen über zum Teil mehrere Turmgeschosse. Insgesamt sind von den Umstrukturierungen in den beiden Phasen 12 Geschosse betroffen.

### Gesamtwürdigung

Im Laufe der Projektentwicklung hat das Team einen grossen Entwurfsweg bestritten und das Projekt auf jede Präsentation hin wesentlich verbessert. Die städtebauliche Setzung wurde in ihrem Grundsatz von Anfang an als interessant eingestuft. In der abschliessenden Projektpräsentation überwiegen allerdings die erheblichen städtebaulichen Mängel.

Architektonisch versucht der Entwurf, mit einer einfachen und doch starken Thematik die komplexe Aufgabe zu bewältigen. Das vorgeschlagene Gebäude vermag aber sowohl typologisch, als auch in der räumlichen und gestalterischen Durchbildung seiner Architektur und seiner inneren Organisation nicht wirklich zu überzeugen.



Universitätsspital Basel  
Neubau Perimeter B  
Burckhardt+Partner



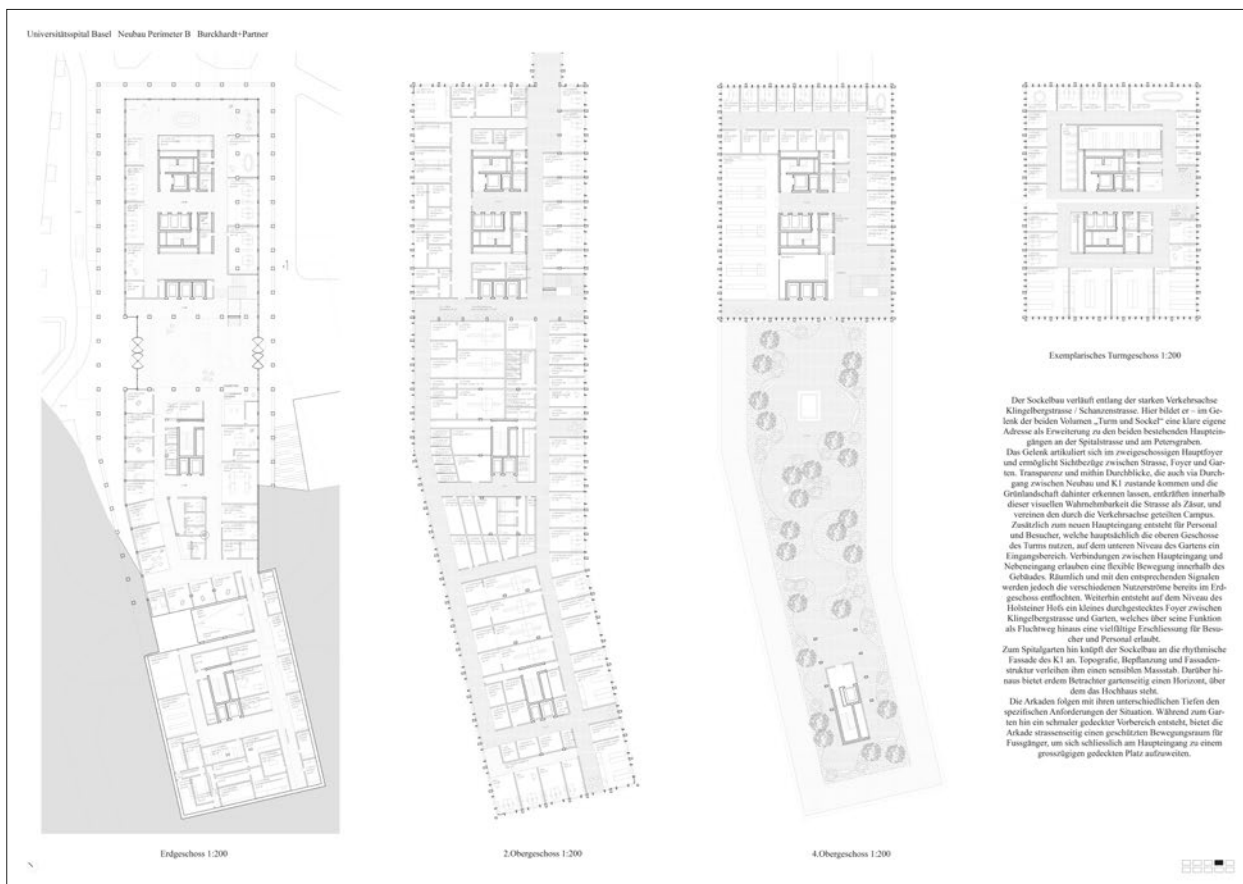
Universitätsspital Basel Neubau Perimeter B Burckhardt+Partner



Der Neubau des K3 hat auf städtebaulicher Ebene insbesondere die Stärkung, Erweiterung und Verknüpfung der verschiedenen Campus-Formen zum Ziel, aber auch die massstäbliche Einwebung in den Stadt- und Campuskörper durch die Randbebauung sowie die Ensemblebildung im Deckung mit den beiden benachbarten Türmen. Der neue Hochpunkt integriert mit seiner Setzung die beiden Nachbarkörper in ein ganzheitliches Ensemble, das den Campus der Gesundheit – und seine wichtige Hochstrasse – städtebaulich markiert. Zudem verortet er sich – wie andere alte und neue Hochpunkte dieser Stadt – auf dem Perimeter der ehemaligen Stadtmauer. Auch die starke Verkehrsachse, die erst mit dem Bau der Johannerbrücke entstand und den heutigen Campus prägt, verläuft dieser städtebaulich immer noch entscheidende Linie entlang. Dazu verhält sich das neue Blockensemble und der geplante Turm des K2 eher dissonant. Die Positionierung eines weiteren Hochpunktes direkt auf der Mauer ver-vollständigt den Ring, in dem sich die Stadterweiterung ablesen lässt. Damit schreibt der Neubau die Gesamtkonzeption weiter als ein Baustein, der sich zugleich in einen städtebaulich tiefen, historischen Kontext einfügt. Die drei klaren Adressen Spitalstrasse, Petersgraben und neu Schanzstrasse bilden alle den jeweiligen Auftakt zu einer öffentlichen Durchwegung in den gemeinsamen Spitalgarten hinein. Hier greifen die Bepflanzung und Topografie zusammen Raumfolgen und Micro-Räume. Diese begleitet der Flachbau als langer Horizontalkörper rhythmisch über das gesamte Grundstück hinweg. Durch die Einbindung des neuen Haupttores wird der Garten gartendiebstlich aktiviert. Der Geländeverlauf passt sich beständig des Sockelbaus weitgehend dem kontinuierlichen Strassenverlauf an. Die Campuslandschaft besteht aus mehreren Hauptelementen. Zwischen dem Spitalgarten und den zwei Höfen vermittelte Terrassen. Diese werden durch breite Treppenanlagen mit eingebauten Rampen aufgewertet. Als tatsächlich graduelle Übergänge zwischen oben und unten formulieren sie so den Höhenunterschied in einem „aktiven“ landschaftlichen Element. Auch die heutige „passive“ Sackgasse in der Ecke des Hofsteiner Hofes wird durch eine solche Treppenanlage aufgelöst und direkt in das neue Loyer des K3 eingebunden. Damit wird sowohl in den Randbereichen als auch in der Mitte des Spitalgartens die barrierefreie Durchwegung zwischen oben und unten ermöglicht. Innerhalb der typologischen Varianz seiner Nachbarn sucht der niedrige Blockkörper seine Integration nicht unmittelbar im städtebaulichen Kontext, sondern vermittelt – seiner Bedeutung als Arealakzente entsprechend – zwischen den umliegenden Gebäuden, die über eine ähnliche Massstäblichkeit verfügen. Die vertikale Konzentration der benötigten Flächen im Turm erlaubt einen zurückhaltenden Umgang in den Perimeter-Randbereichen – sowohl im Übergang zum K1 wie auch gegenüber dem Hofsteinerhof. Für letzteren ermöglicht eine repräsentative Vermauer, die den Spitalgarten nach aussen zusätzlich erkennbar macht. Das Projekt auf der Hebelchance wiederum kommt in seinem Solitärcharakter zur Geltung.

Situationsplan mit Dachansicht 1:500









Universitätsklinik Basel  
Neubau Perimeter B  
Burckhardt+Partner



Die beiden Teile des Neubaus – der eine tief, horizontal, leicht abgewinkelt dem Strassenverlauf folgend, der andere vertikal – Sockel und Turm – verschmelzen durch den einheitlichen architektonischen Ausdruck. Die Plastizität der Fassadenhaut wird von einer filigranen Anordnung von Horizontalen und Vertikalen gebildet. Das aussen sichtbare Trag skelett und die dazwischen abgedichteten Lücken gliedern die Fassade, die einen Zustand zwischen Tektonik und abstraktem Gitter vermittelt.

Der Sockelbau bildet Teil des Campus und daher tief. Die filigrane, kleinteilige Profilierung und die gebogenen Fenster mit ihrer vielfeitigen Spiegelung nehmen ihm die Masse. Der Abschluss an das KI entwirrt sich aus der Struktur des Gebäudes heraus und ist auf das Fassadenraster des Denkmals abgestimmt. Insgesamt begleitet und fasst der Flachbau als horizontaler Körper den Spitzgürtel. Zudem ermöglicht er durch sein schmales Volumen das Fortbestehen der zweigeschossigen Baureihe im historischen Hof.

Der Turm wiederum bildet durch seine Höhe einen klaren Orientierungspunkt innerhalb des gesamten Campus. Zugleich markiert er das Zentrum des Ensembles, bildet mit seiner rechteckigen Grundform gegenüber der Strasse den neuen wichtigen Übergangspunkt zur Stadt.

Ähnlich wie beim KI wird durch die Plastizität des Ausdrucks die grosse Länge des Baukörpers in massstäbliche Einheiten gefasst.



Universitätsklinik Basel Neubau Perimeter B Burckhardt+Partner

**Materialien:** Die Fassade, zugleich aussergewöhnliches Tragerelement, ist in einer kombinierten Bauweise aus Betonfertigteilen und Ortbeton erstellt und starr mit den Deckenplatten verbunden. Eingelagerte Dämmstreifen ermöglichen eine sehr reduzierte Flankenwärmeverlust. Die elfenbeinfarbene Oberfläche ist jeweils quer zur Laufrichtung der Elemente schraffiert. Die Oberflächenbearbeitung kombiniert handwerkliche und maschinelle Produktionsverfahren. Der feine Schraffur der Scharnierung beeinflusst in der Fernwirkung die Oberflächenfarbe des Betons. Aus der Nähe betrachtet, ergibt sich ein lebendiges Bild, das von der Rauheit der Oberfläche sowie von Farbe und Textur der Zuschläge geprägt ist. Die Metallteile von Fassaden, Geländern und sonstigen Schliesselementen sind in Baubeton gehalten.

Der aussergewöhnliche textile Sonnenschutz ist in wirtschaftlichen Foldeformen so angeordnet, dass er mit seinen Schräglagen unterschiedliche Schattentiefen hervorruft. Das Gebäude erhält damit in geschlossenem Zustand einen veränderten Ausdruck der die Hauptstruktur betont.

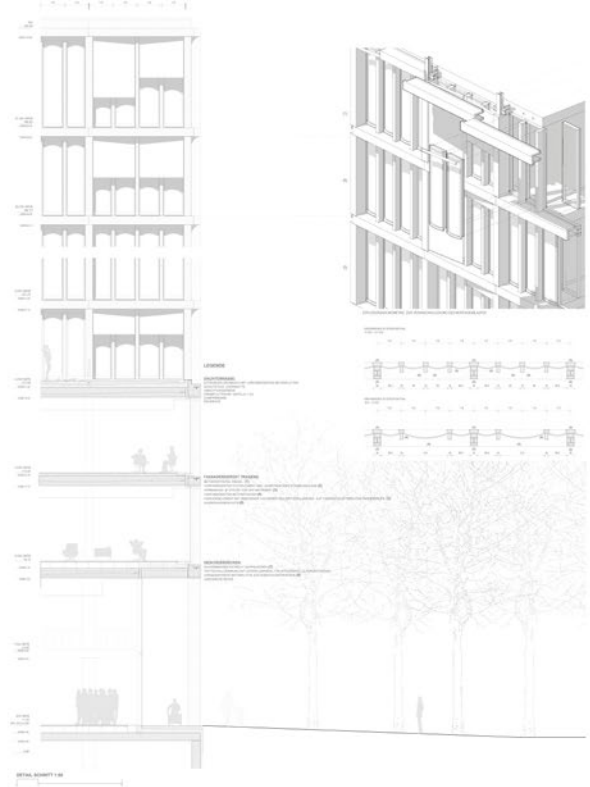
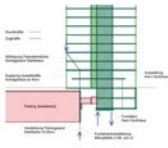
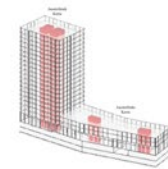
**Tragwerk:** Dem Tragwerksentwurf liegt ein klar strukturierter Lastabtrag zu Grunde. Im Hochhausbereich besteht die Tragstruktur aus einem Saubeton-Skelettbau. Im Erdgeschoss zentral angeordnete Stahlbetonschlusskerne übernehmen die Aussteifung des Gebäudes gegen Wind und Erdbebenlasten. Zusätzlich übernehmen sie die Kräfte aus der Auskragung über dem City-Parking. Im Hinblick auf die Gründung und die Stabilität im Erdbebenfall ist die Minimierung der Auskragung sinnvoll. Mit diesem Hintergrund wird die Aussenwand des City-Parking geringfügig verstärkt und für den Lastabtrag des neuen Hochbaus mit genutzt. Die Verstärkung der Gründung erfolgt durch Mikropfähle. Auf Grund der Minimierung der Gebäudeauskragung kann die Bodenplatte unterhalb der Kerne als Flachfundation ohne Pfähle angeführt werden. Die Tragstruktur im Bereich der Flachbau ist identisch zum Hochhaus konzipiert. Das Stützgerüst ist regelmäßig und wird konsequent von oben bis zur Gründung durchgeführt.

**Flexibilität:** Der Neubau verfügt über flexible und nachhaltige Strukturen, die laufende Entwicklungen im Gesundheitswesen berücksichtigen. Auf jeder Farnische (1.15m) lässt sich eine Wand anschliessen. Bis zum vierten Obergeschoss wird die mittlere Farnische eines jeden Stützenfelds weggelassen, das Gebäude präsentiert sich im Strassenraum geradlinig. Aufgrund der gewünschten maximalen Flexibilität in beiden Phasen betragen die Geschosshöhen durchgehend 4.20 m. Damit bietet der Neubau im Sinne einer maximalen Nutzungsvariabilität nach hoch- und niederinstallierte Flächen. Das Raster erweist sich auch bei kleinteiligen Laborkonstrukturen als sehr effizient. Die völlig flexible Einbaubarkeit sowie die Stützenfreiheit der Grundrisse ermöglichen einen wirtschaftlichen Betrieb über die gesamte Lebensdauer.

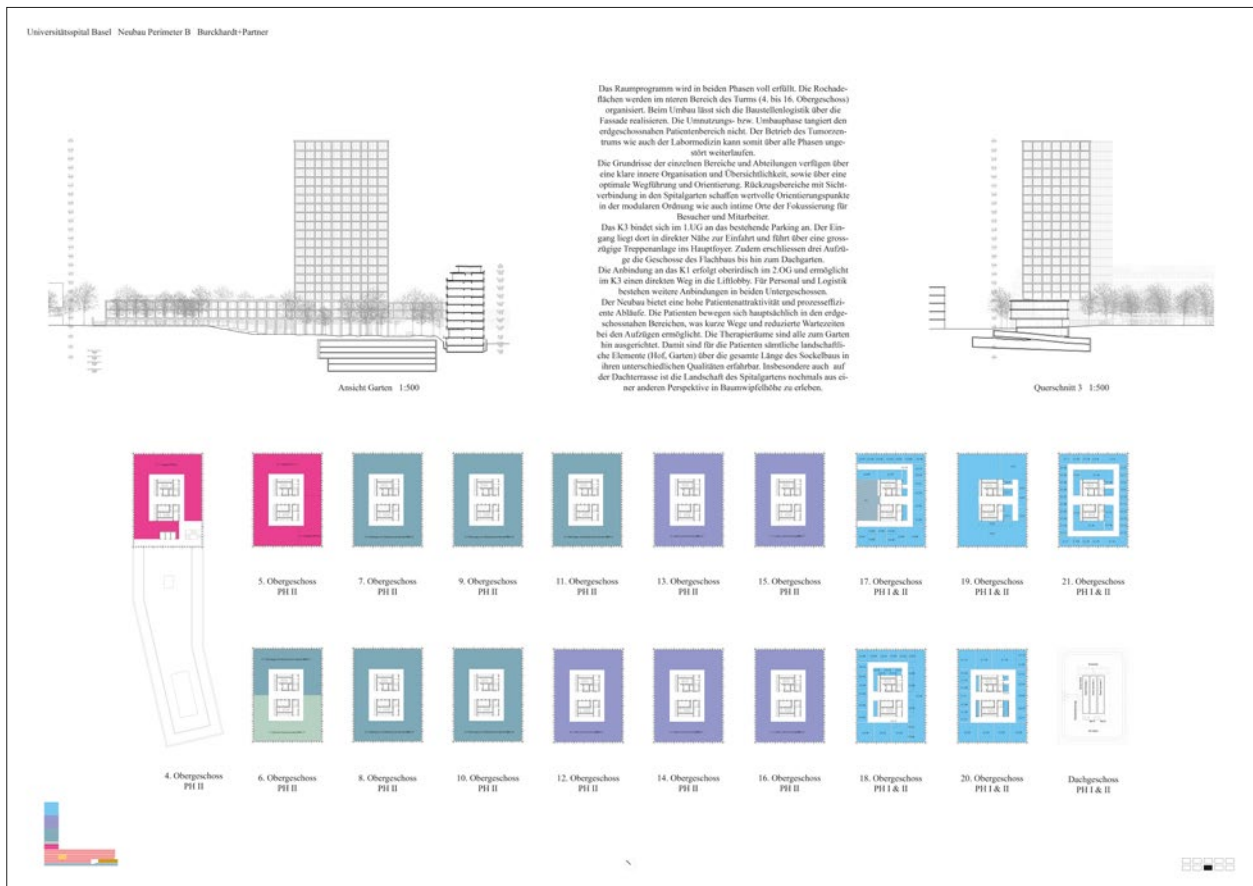
**Belichtung:** Aufgrund des langgestreckten Perimeters an der abkühlenden Klingelbergstrasse wandelt sich das Erdgeschoss zur Hebelstrasse hin in ein Untergeschoss. Um dennoch nutzbare Räume anbieten zu können, wird dieser Bereich durch einen zweigeschossigen „Lichtkorridor“ strukturiert. Über die Fassade werden so EG und 1. OG belichtet.

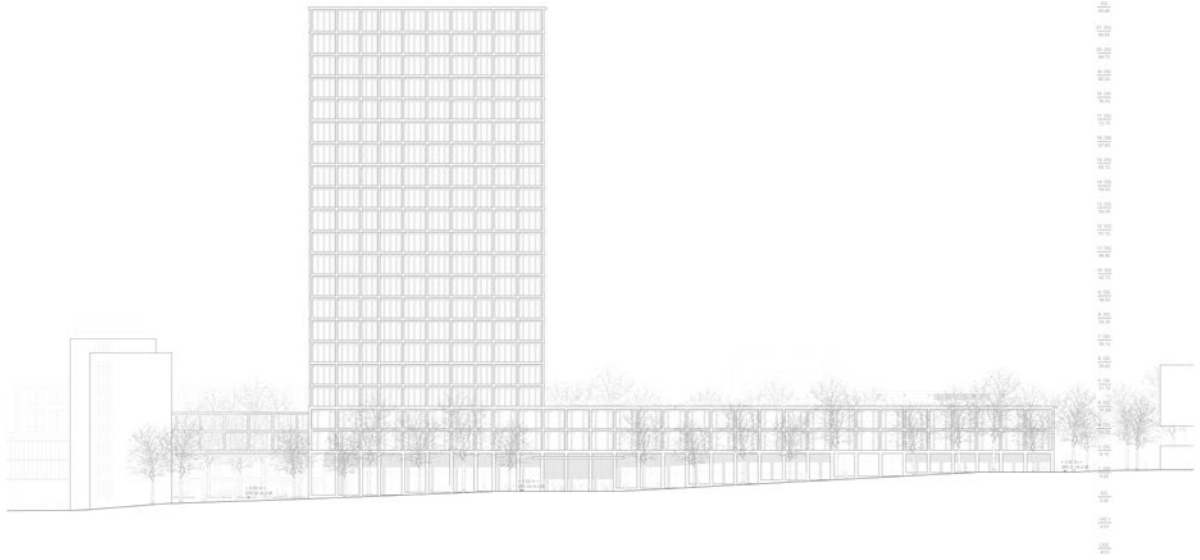
**Hausklima:** Durch maximale Nutzung von Abwärmern innerhalb des Gebäudes werden die dem Gebäude zu- und abzuführenden Energieerzeugnisse minimiert. Der Wärmeeintrag im Sommer wie auch der Wärmeverlust der Gebäudeteile im Winter wird durch optimierte Massnahmen in Wärmedämmung und Sonnenschutz minimiert. Das gesamte Verteilungskonzept folgt dem Grundsatz der konsequenten Trennung von Latenz, Heizwärme, Kälte- und Sanitärzentralen sind im Untergeschoss angeordnet und versorgen die Kerne im Hochhaus und die beiden Kerne des Flachbaus.

Lüftungszentralen werden nahe der beiden Kerne des Flachbaus angeordnet und versorgen diese. Für die Hochhausversorgung ist eine zusätzliche Lüftungszentrale im 17. OG geplant.

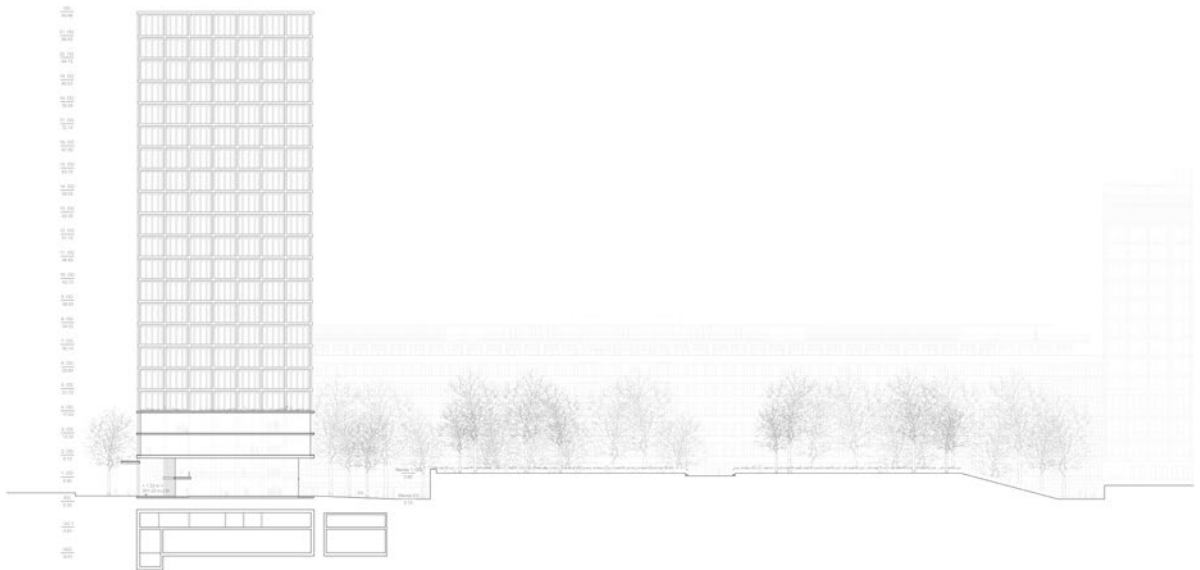


Fassadenschnitt 1:50





Ansicht Schanzstrasse-Klingelbergstrasse 1:200



Ansicht Hebebrasse - Querschnitt 2 1:200







# Generalplaner Gmür

Generalplanung/Gesamtleitung

paul zimmermann + partner

Architektur/Städtebau

Sylvia Gmür Reto Gmür Architekten

Landschaftsarchitektur

vetschpartner Landschaftsarchitekten AG

Spitalbetriebsplanung

Institut für Beratungen im Gesundheitswesen IBG

Bauingenieurwesen

Fürst Laffranchi Bauingenieure GmbH

Heizungs-, Lüftungs- und Klimaplanung

Waldhauser + Hermann AG

Elektroplanung

GODE AG Zürich Ingenieurgesellschaft für  
Elektrotechnik

Sanitär- und Medizinalgasplanung

Gemperle Kussmann GmbH

Gebäudeautomation/MSRL

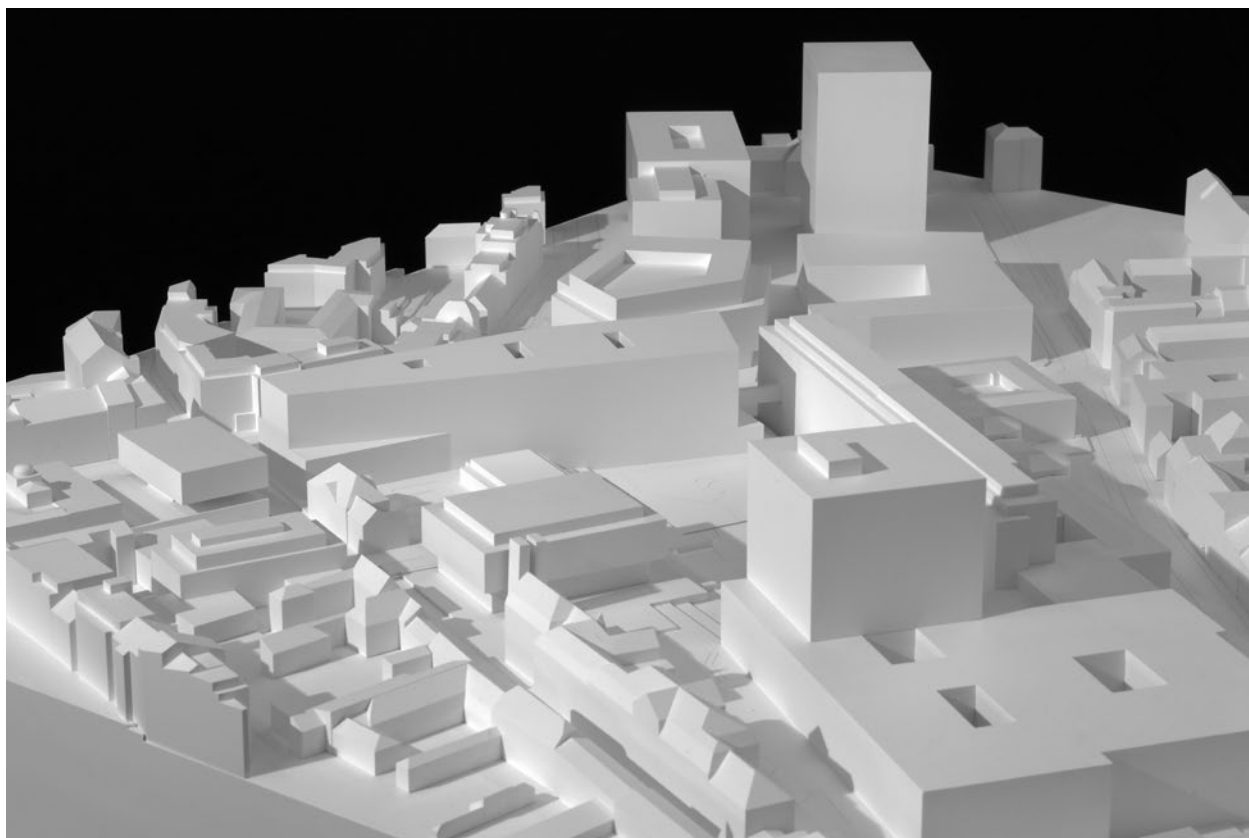
Jobst Willers Engineering AG

Fachkoordination Haustechnik

Waldhauser + Hermann AG



Modellfoto 1:1000, Städtebaulicher Kontext Campus Gesundheit und Campus Schällemätteli (Hochschulareal St. Johann)



Modellfoto 1:500, Areal Campus Gesundheit

### Städtebau

Die Verfasser schlagen einen kompakten, riegelartigen Baukörper vor, dessen Form sich aus den beiden auf dem Bestandsareal vorherrschenden Gebäudeausrichtungen ableitet. Das resultierende Volumen soll sich durch diese Bezüge auf dem Areal verorten.

Trotz der geometrischen Herleitung wird die Gebäudeform dem komplexen Kontext nur bedingt gerecht. Insbesondere die Nähe und Höhenentwicklung zum Gebäude Klinikum 1, aber auch zum Holsteinerhof, sind problematisch. Der massige Baukörper erscheint trotz seiner Vor- und Rücksprünge zu unvermittelt und sperrig im Kontext.

### Architektur

Das Gebäude wird durch vier Erschliessungskerne und drei dazu versetzte Lichthöfe gegliedert und strukturiert. Die Lift- und Nebenraumkerne werden dabei jeweils zur Klingelbergstrasse/Schanzenstrasse hin mit einer Aufenthaltszone samt offener Treppenanlage kombiniert. Die resultierenden Geschossflächen sind flexibel bespielbar. Die Lichthöfe sind recht knapp dimensioniert und bringen allenfalls nicht genügend Tageslichteintrag; eine Baumbepflanzung der Höfe erscheint schwer umsetzbar.

Die Fassade besteht aus einer raumhohen Verglasung und einem vorgesetzten baulichen Sonnenschutz. Die gewebeartig in Erscheinung tretende Fassade überzieht den Baukörper allseitig und wird lediglich im Bereich des Haupteingangs aufgebrochen. Dadurch erscheint der Neubau massstabslos und fremd im Kontext.

### Denkmalschutz

Das Projekt versucht, die Grundform der historischen Anlage (Hauptbau mit Flügelbauten) aufzugreifen, was jedoch misslingt, da der «Flügelbau» mit seinem gewaltigen Volumen sowohl das Klinikum 1, den Holsteinerhof wie auch den Spitalgarten massiv dominiert und bedrängt.

### Freiraum

Der Vorplatz beim Haupteingang ist offen und grosszügig dimensioniert. Die Überlagerung mit der Vorfahrt und den Parkplätzen direkt vor dem Ein- und Ausgang führt jedoch zu Nutzungskonflikten. Die Gestaltung des Zwischenraumes im Bereich von Alt- und Neubau sowie die Anpassungen im Spitalgarten wirken schematisch und wenig atmosphärisch. Durch die Lage und Höhe des Neubaus und den dadurch bedingten Verlust einer Lindenbaumreihe wird der Garten des Holsteinerhofs negativ beeinflusst. Der zusätzliche Zugang wird vom Holsteinerhof über eine Rampe und eine Treppe gelöst, was in Anbetracht der Spitalnutzung nicht ideal ist. Die Verbindung von der oberen zur unteren Parkebene fehlt gänzlich und auch der parkseitige Anschluss an den Haupteingang ist wenig ausformuliert. In diesem Zusammenhang muss festgestellt werden, dass kein stringentes Konzept zum Umgang mit dem Freiraum vorliegt.

### Statik

Generell ist das vorgeschlagene Tragwerkskonzept klar und nachvollziehbar. Es handelt sich im Wesentlichen um eine Stützen-Platten-Konstruktion in Massivbauweise. Der maximale Raster beträgt grosszügige 8.4 m x 8.4 m, was eine hohe Nutzungsflexibilität mit sich bringt.

### Gebäudetechnik

Das Konzept aller Gebäudetechnikgewerke ist umfangreich und logisch aufgebaut, inklusive Gebäudeautomation. Bei einzelnen Gewerken sind errechnete Kennzahlen sowie Prinzipschemas beigefügt. Die Vorgaben des Studienauftrags wurden in der Planung und in der Beschreibung berücksichtigt. Der Anschluss an den Energieleittunnel ist auf den Grundrissen nicht erkennbar, im Erläuterungsbericht aber erwähnt. Es ist eine konsequente Systemtrennung angedacht.

### Funktionsanordnung und Prozesse

#### Funktionale Erscheinung und Logistik

Der Planungsentwurf zeigt ein mittleres Planungsverständnis über die klinischen Zusammenhänge am Universitätsspital Basel. Makroeffizienzüberlegungen sind teilweise erkannt und im Gebäude für den ersten Entwurf entsprechend platziert. Die Grundrisse zeigen sich als funktional, aber überarbeitungsbedürftig. Der Flächenquotient Geschossfläche/Nutzfläche liegt bei ausreichenden 1,8.

Das Gebäude ist angemessen an das Klinikum 1 und das Parkhaus angeschlossen. Die Vertikalerschliessungskapazitäten aller Liftarten sind zu knapp bemessen. Insgesamt ist die Materiallogistik unzureichend berücksichtigt.

Der Gebäudegrundriss zeigt einen abgekoppelten unterirdischen Gebäudeteil im Süden. Es ist dort keine Materiallogistik vorhanden, trotz Platzierung von Bestrahlung, Spitalpharmazie und Tagesklinik des Tumorzentrums.

Die Wegeführung erscheint unlogisch, da stationäre Patienten aus dem Klinikum 1 ins 1. OG hinunter gelotst werden und das ganze Haus durchqueren müssen, um ihre Ziele wie zum Beispiel die Tagesklinik zu erreichen. Für liegende Patienten ist dieser Weg verunmöglicht, da sich die erforderlichen Bettenlifte im geschlossenen Bereich der Pathologie/Genetik befinden.

#### Funktionalität und Flexibilität

Grundsätzlich ist der gezeigte Grundriss für eine Labormedizin geeignet; eine Überarbeitung ist aus betriebsplanerischer Sicht jedoch zwingend erforderlich.

Das Gebäude zeigt eine hohe Nutzungsflexibilität bei einem fraglich ausreichenden Tageslichtbezug in der Flächentiefe für alle Nutzungseinheiten.

#### Betrieblich-bauliche Effizienz

Aufgrund der gezeigten Flexibilität und der gezeigten möglichen Flächenaufteilung sind Synergien zu erwarten.

#### Etappierung (Phasenbelegung)

Beide Phasen zeigen eine adäquate Phasenbelegung.

### Gesamtwürdigung

Das Beurteilungsgremium würdigt grundsätzlich die städtebauliche Herleitung wie auch das Bestreben, dem Neubau eine individuelle Prägung in Bezug auf Struktur und Ausdruck zu geben. Der Projektbeitrag scheint jedoch auf der Ebene des Städtebaus wie auch der architektonischen Gestaltung noch nicht über grundsätzlich formulierte Ansätze hinaus zu führen und stellt, zumindest partiell, mehr Schema als Projekt dar. Die erkennbaren Mängel sind mitunter dieser Diskrepanz zwischen Konzept und Projekt geschuldet.

Da sich der Beitrag am gültigen Bebauungsplan orientiert, konnten damit verbunden wichtige Fragen auf städtebaulicher Ebene erörtert und diskutiert werden.

Abschliessend lässt sich festhalten, dass der Projektbeitrag interessante und eigenständige Ansätze aufweist, welche explizit gewürdigt werden. Diesen stehen jedoch die erwähnten Mängel gegenüber.

**Städtebau**



Der Neubau vervollständigt die Geometrie des Spitalcampus



Die Grundform nimmt die zwei vorhandenen Richtungen auf und generiert daraus eine eigenständige Form  
- Klinikum 1, Klinikum 2, unterer Spitzgarten  
- Hörsaalhof, Mängelhof, oberer Spitzgarten  
mit seinen Bauten



Das Volumen tritt in respektvollen Dialog mit der Umgebung  
Es beruht geschwungene Eingangsloggia



Der Aussenraum zwischen dem Klinikum 1 und dem Neubau öffnet sich zum Spitzgarten

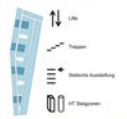


Skizzenplan mit Überlagerung 1:200

Generalplaner Gmür

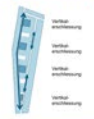
Universitätsspital Basel - Studienauftrag Neubau Perimeter B, Schlussabgabe

**Vertikale Kerne**



Alle vertikalen Infrastrukturen sind auf vier Kerne konzentriert. Die Nutzungsflexibilität wird dadurch maximiert.

**Erschliessung**



Die vier vertikalen Kerne sind durch eine zusammenhängende Haupterschliessung verbunden. Die Erschliessung ist kurz und übersichtlich und von den 3 Höfen belichtet.

**Nutzungsflexibilität**



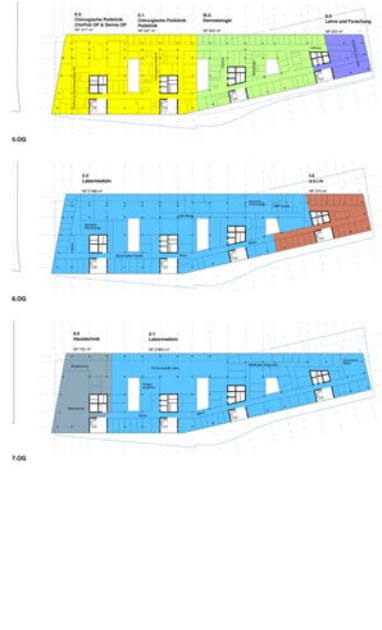
Die Grundstruktur lässt verschieden räumliche Anordnungen zu:

**Natürliche Belichtung**



7.00  
1.00  
EG  
1.UG

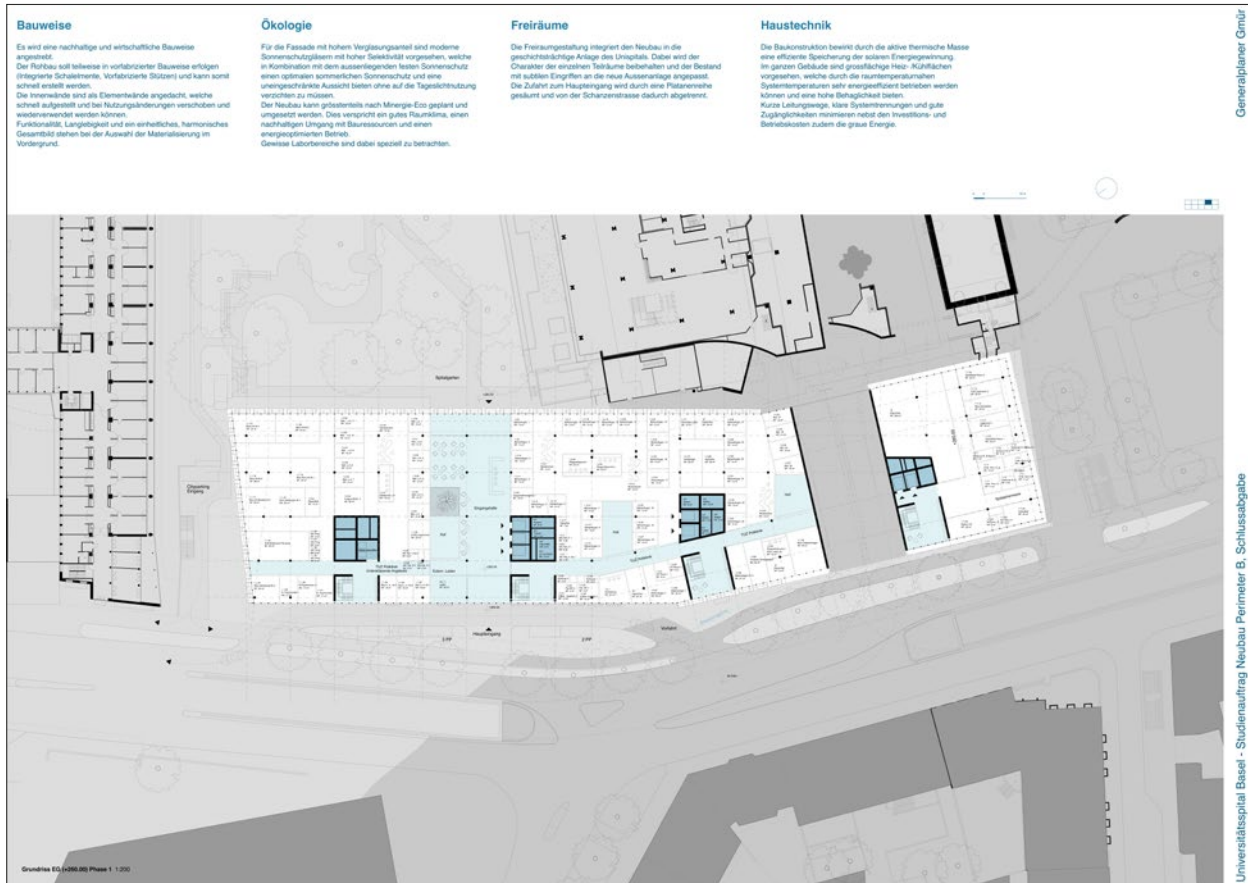
**Grundrisse Phase 1 1:500**



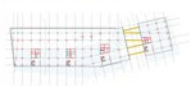
Generalplaner Gmür

Universitätsspital Basel - Studienauftrag Neubau Perimeter B, Schlussabgabe





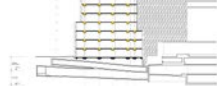
**Statik und Tragstruktur**



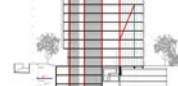
EG mit den tragenden Säulen und den ausstehenden Kernwänden (rot) sowie den Zugstützen (gelb). Die hellblau schraffierte Fläche stellt die mögliche Gründungsfäche dar.



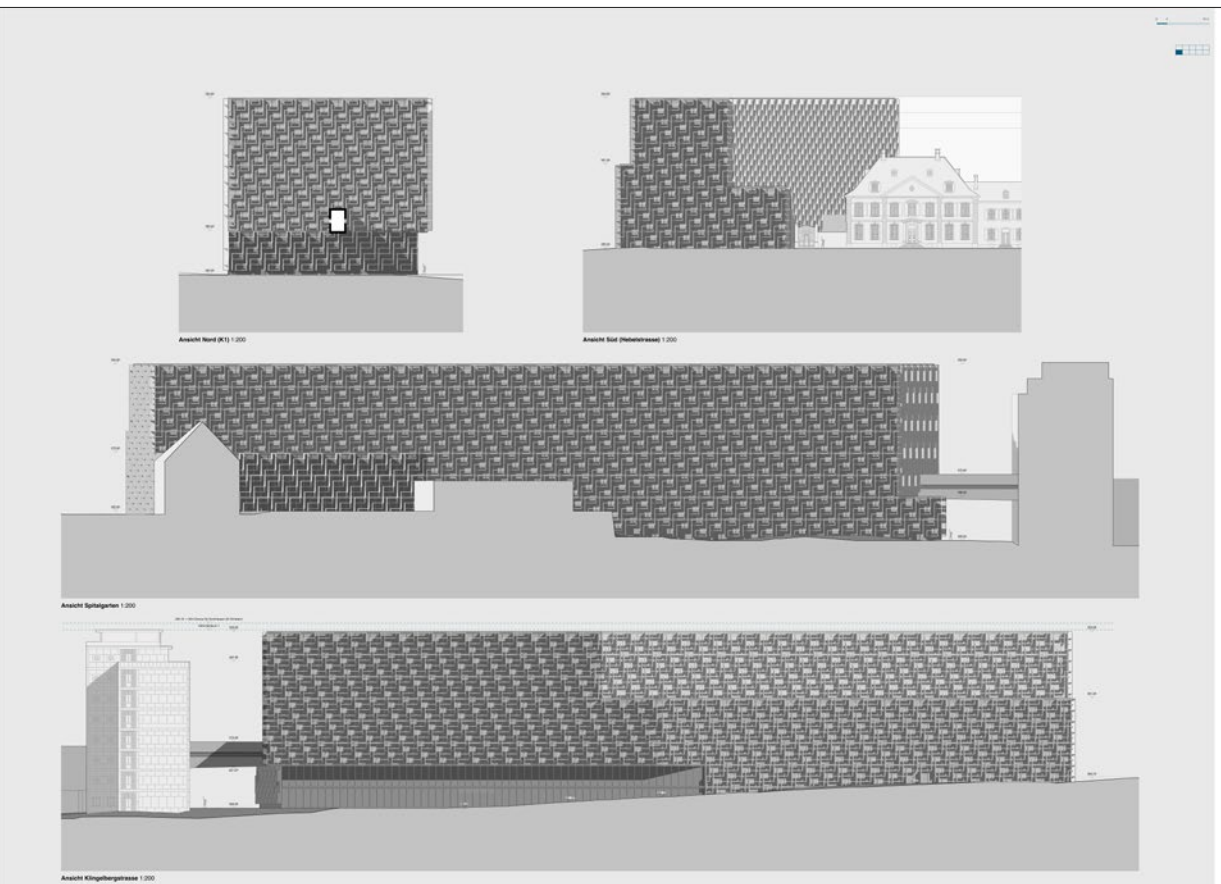
Grundriss des 1. UG mit Darstellung der Kontinuität des Tragwerks gegenüber dem EG. In rot ist die punktuelle Belastung durch die Säulen des EG, welche entweder weitergeführt oder durch die Wände des 1. UG übernommen wird.



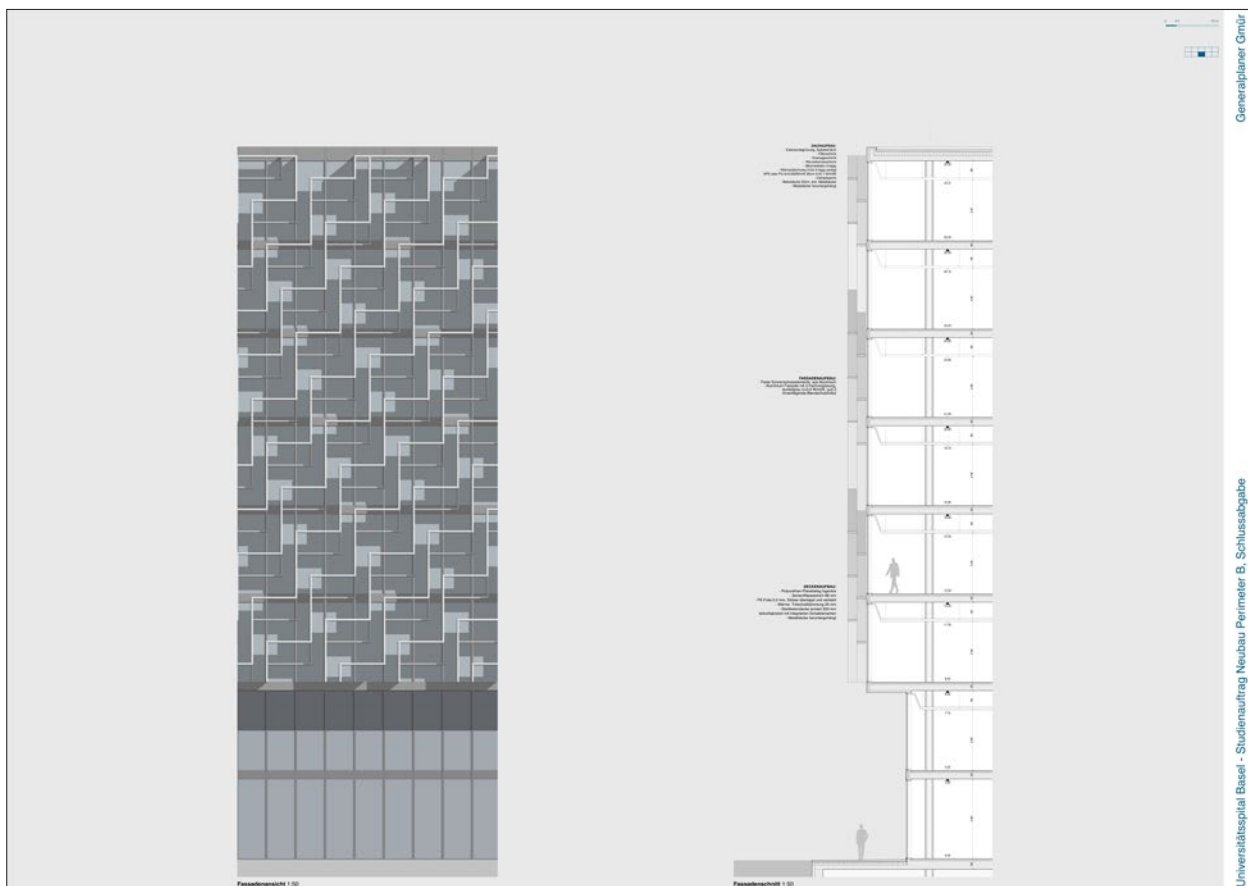
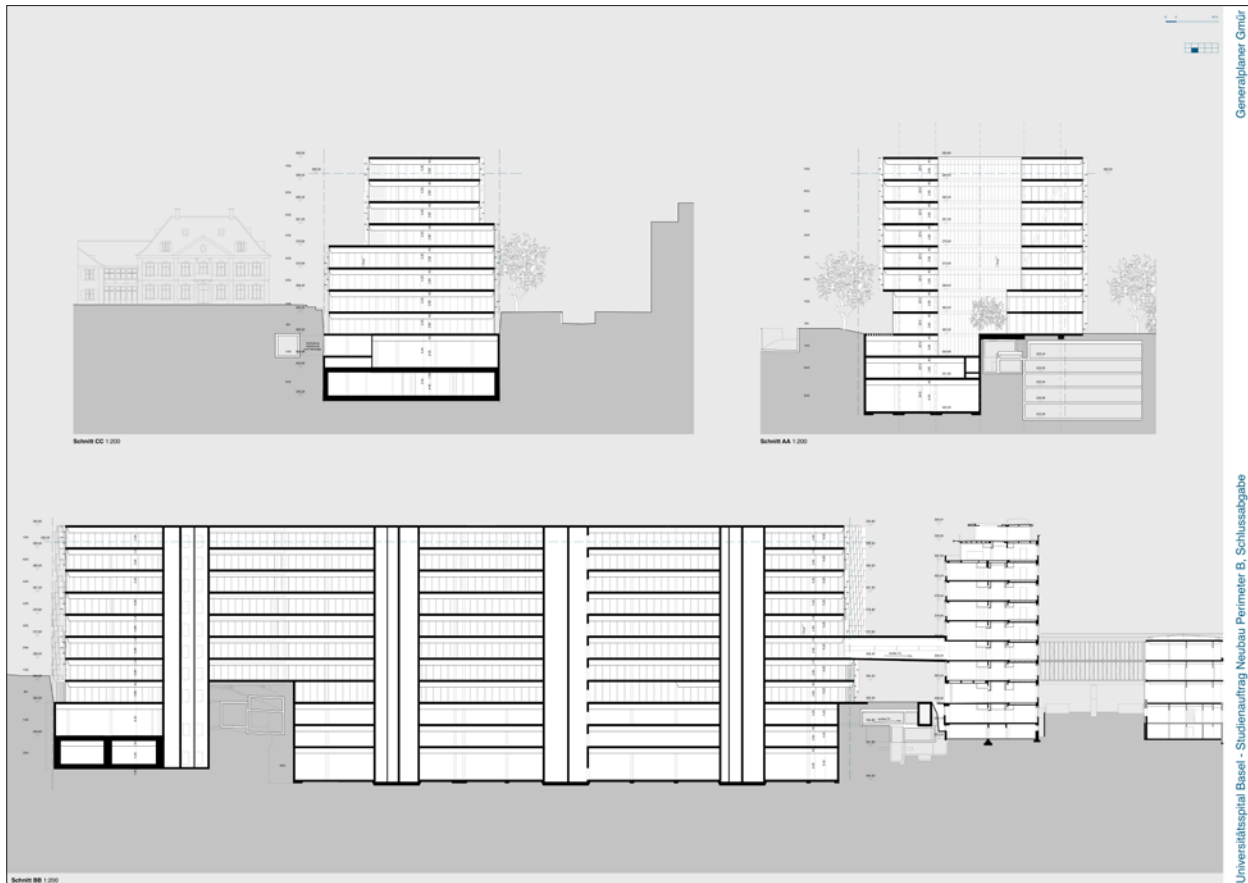
Überbrückungsmaßnahme Einfahrt Cityparking



Zugstütze im Bereich des Parkings mit = Druck  
Stau = Zug



Projekt 5: Generalplaner Gmür

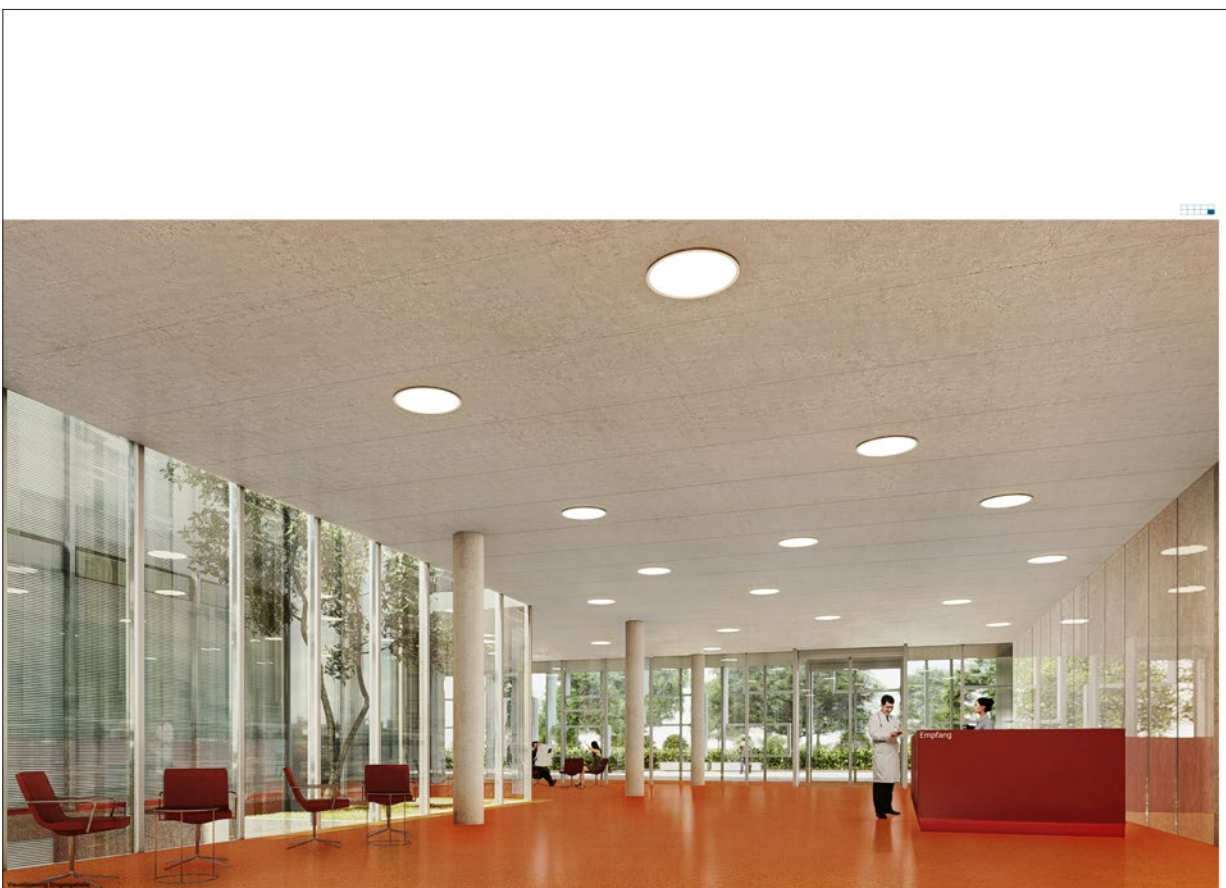






Generalplaner Gmür

Universitätsspital Basel - Studienauftrag Neubau Perimeter B, Schlussabgabe



Generalplaner Gmür

Universitätsspital Basel - Studienauftrag Neubau Perimeter B, Schlussabgabe



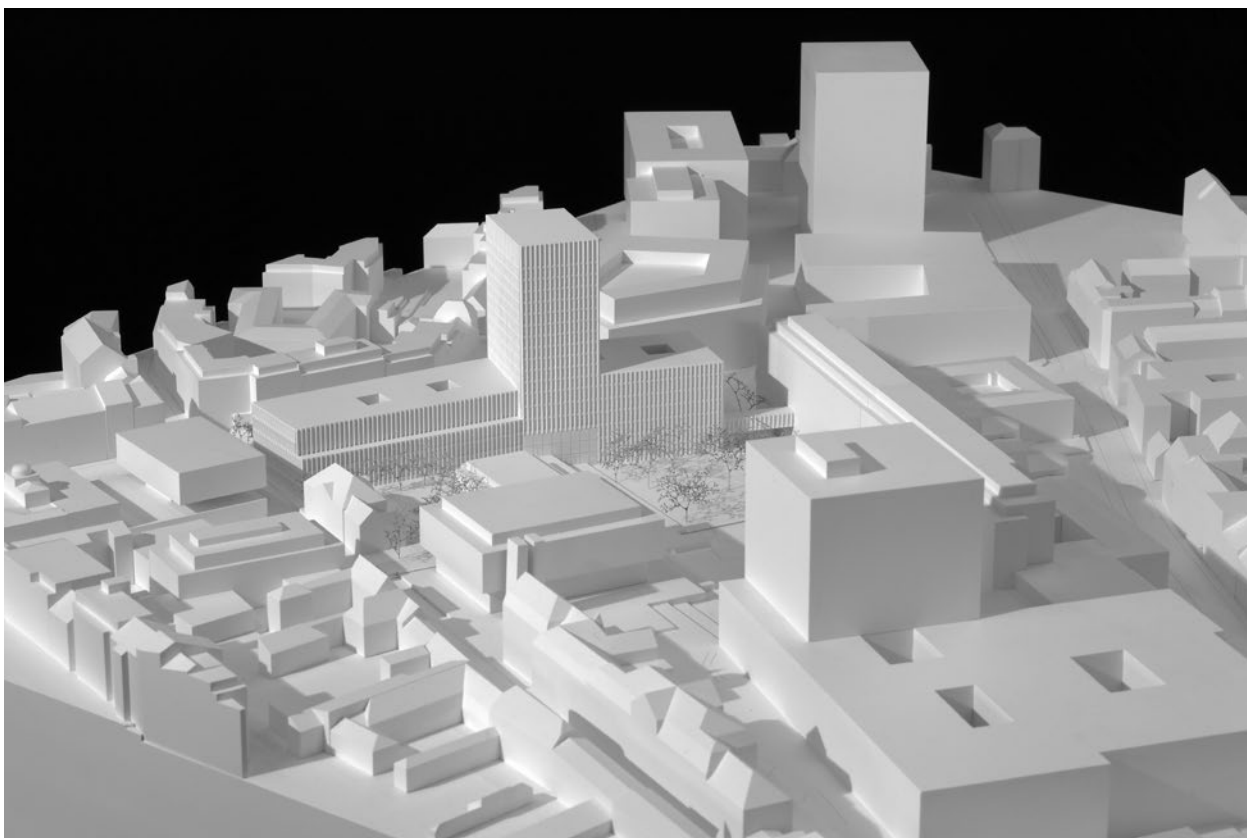


# PG Nissen Wentzlaff Architekten BSA SIA AG / Ludes Architekten - Ingenieure GmbH

Generalplanung/Gesamtleitung	PG Nissen Wentzlaff Architekten BSA SIA AG / Ludes Architekten - Ingenieure GmbH
Architektur/Städtebau	PG Nissen Wentzlaff Architekten BSA SIA AG / Ludes Architekten - Ingenieure GmbH
Landschaftsarchitektur	Westpol Landschaftsarchitektur
Spitalbetriebsplanung	Ludes Architekten - Ingenieure GmbH
Bauingenieurwesen	WMM Ingenieure AG
Heizungs-, Lüftungs- und Klimaplanung	Amstein + Walthert AG, Zürich
Elektroplanung	Amstein + Walthert AG, Zürich
Sanitär- und Medizinalgasplanung	Amstein + Walthert AG, Zürich
Gebäudeautomation/MSRL	Amstein + Walthert AG, Zürich
Fachkoordination Haustechnik	Amstein + Walthert AG, Zürich



Modellfoto 1:1000, Städtebaulicher Kontext Campus Gesundheit und Campus Schällemätteli (Hochschulareal St. Johann)



Modellfoto 1:500, Areal Campus Gesundheit

### Städtebau

Die Verfasser schlagen entlang der Schanzenstrasse eine gestufte und leicht geknickte Gebäudefigur vor, welche als strassenbegleitendes Gebäude mit einem turmartigen Aufbau in Erscheinung tritt. Gesamthaft will der Neubau mit den Bestandsbauten ein ausgewogenes Gebäudeensemble um den Spitalgarten und mit dem Turmbau eine sinnvolle Gruppierung von Türmen erzeugen.

Im Verhältnis zum zukünftigen Bettenturm erscheint der Turm jedoch zu schlank und in Bezug zu den Bestandsbauten sind die Traufhöhen des Neubaus noch nicht genau abgestimmt. Auch die Gebäuderücksprünge bei den beiden Flügelbauten können als plastische Modifikationen architektonisch nicht überzeugen.

### Architektur

Für die innenräumliche Organisation bildet die gewählte Gebäudefigur eine interessante Ausgangslage. Wie im Konzeptschema dargestellt, entspricht die in drei Gebäudeteile gegliederte Figur annähernd den zusammengefassten Raumgruppen des Tumorzentrums, der Labormedizin und des Bereichs Lehre und Forschung.

Dem Eingang an der Schanzenstrasse folgt ein zweigeschossiger, offener Hallenraum, welcher direkt zum Spitalgarten führt und die beiden Gartenebenen innenräumlich verbindet. Kritisch sind hier die Höhendifferenzen mit den Treppenstufen und Rampen.

Für die Versorgung mit Tageslicht ist die Ausbildung von Lichthöfen in den oberen Geschossen des Gebäudes grundsätzlich angemessen. Da nur einer der Lichthöfe bis ins Erdgeschoss reicht, fehlt dort Tageslicht.

Der Turm ist zu schlank dimensioniert; der Raster des Tragwerks ist mit dem Grundriss ungenügend koordiniert und führt zu räumlichen Konflikten.

Die einfache und homogene Fassadengestaltung erscheint architektonisch zu undifferenziert und entspricht mehr dem Ausdruck eines eigenständigen Solitärs als einem bewusst auf den Kontext eingehenden Gebäude.

### Denkmalschutz

Das Projekt versucht, die ursprüngliche Intention der Gesamtanlage (Hauptbau mit Flügelbauten) von Hermann Baur zu respektieren und gleichzeitig den Dialog zu führen mit dem geplanten Neubau des Klinikums 2. Es gelingt, gegenüber dem Klinikum 1 sowie gegenüber dem Holsteinerhof verhältnismässige und verträgliche Volumen auszubilden. Die Gartenanlage beim Holsteinerhof wird verkleinert.

### Freiraum

Das übergeordnete und klare Strassenbaumkonzept führt die Besucher von Süden wie von Norden gut zum Haupteingang. Aus stadträumlicher Sicht und unter dem Aspekt der Erreichbarkeit für Fussgänger ist dieser gut und richtig positioniert.

Die gewünschte zusätzliche Verbindung von der oberen zur unteren Ebene des Spitalgartens wird zwar sehr stimmig, aber nur durch den Innenraum des Neubaus ermöglicht, was nicht ideal ist. Auch die Verbindung zwischen Bestandsbau und Neubau überzeugt nicht, da der Haupteingang direkt auf die Aussenterrasse der Mensa führt und dadurch mit Nutzungskonflikten zu rechnen ist. Die anderen Wege sind eher klein und labyrinthisch angelegt, was die Auffindbarkeit des Eingangs deutlich erschwert.

### Statik

Allgemein wird das Tragwerk sehr detailliert und in vielen Aspekten ausführlich abgehandelt.

Die auskragenden Gebäudeteile über dem Parkhaus City werden über Zugstützen in der Fassade an einer stählernen Abfangkonstruktion, welche sich im obersten Geschoss befindet, angehängt. Ob diese Abfangung mit nur einer eingeschossigen Konstruktion funktioniert, wird stark hinterfragt. Zudem ist ein architektonischer Umgang mit den wuchtigen Virendeel-Trägern nicht erkennbar. Des Weiteren stimmt der Tragstrukturaster nicht mit dem gezeichneten Grundrisslayout überein, sodass vielerorts betrieblich unerwünschte Stützen zu stehen kommen.

### Gebäudetechnik

Die geforderte Technikfläche wird überschritten. Trotz Überschuss an Fläche ergeben sich wenige, grosse zusammenhängende Räume. Die Anbindung an den Energieleittunnel, die Materialtransportanlage und die bestehende Pathologie ist nicht sichtbar. Der technisch korrekte Beschrieb der Gewerke ist sehr allgemein gehalten und hat keinen direkten Bezug zum Gebäude; auf Prinzipschemas wurde verzichtet.

### Funktionsanordnung und Prozesse

#### Funktionale Erscheinung und Logistik

Der Planungsentwurf zeigt ein gutes Planungsverständnis über klinische Zusammenhänge, Makroeffizienzüberlegungen sind erkannt und im Gebäude entsprechend platziert. Die Grundrisse sind funktional, das Nutzflächenangebot in den Turmgeschossen jedoch grenzwertig gering. Der geringe Flächenquotient Geschossfläche/Nutzfläche von 1,7 und ist für ein Spital als zu niedrig anzusetzen und deutet auf fehlende Flächenkapazitäten für weitere Entwicklungen/Überarbeitungen hin. Die Materialversorgung ist nicht nachvollziehbar dargestellt.

Die Anbindung an den Bestand erfolgt über zwei Verbindungen (eine oberirdisch, eine unterirdisch). Dies erscheint aus Redundanzgründen etwas zu wenig. Die Gebäudeorientierung ist durch die klare Struktur des Gebäudes und der Wegeführung gegeben.

#### Funktionalität und Flexibilität

Der Entwurf zeigt einen lang gezogenen Sockelbau, der durch die Lichthöfe in der Tiefe auch eine gewisse Belichtung sicherstellt. Die Belegung ist gut verstanden und die Schnittstellen sind gut dargestellt. Die Untergeschosse im Südteil des Gebäudes sind durch die beständige Nutzung mit Haustechnik mit wenig Supportbedarf gelöst.

Für die Labormedizin zeigt sich eine sehr gute Positionierung der Probenannahme. Das medizinische Labor mit separatem Zugang ist für Kuriere direkt von der Strasse aus zu erreichen.

Das Gebäude bietet genügend Flächenangebot und Flexibilität, um Überarbeitungen im Sockel zuzulassen. Die Turmgeschosse sind aus Sicht der Betriebsplanung in der Nutzfläche zu knapp bemessen, um flexibel auf Nutzungsänderungen zu reagieren.

#### Betrieblich-bauliche Effizienz

Die Sockelgeschosse sind gut betrieblich zu nutzen, eine Synergienutzung und Effizienzsteigerung ist zu erwarten. Die Turmgeschosse sind ohne Materiallogistik recht klein, die Funktionseinheiten splitten sich folglich über mehrere Geschosse vertikal auf. Hier sind Ineffizienzen zu erwarten.

#### Etappierung (Phasenbelegung)

Die Turmbelegung ist in beiden Phasen kritisch zu prüfen, da das geringe Nutzflächen-Angebot eine Aufteilung der Funktionen notwendig macht.

### Gesamtwürdigung

Das Projekt zeigt auf einigen Ebenen diskussionswürdige und angemessene Lösungsansätze. Vor allem überzeugt die Raumgruppierung der Nutzungen gemäss den betrieblichen Anforderungen und deren Übereinstimmung mit der gewählten Gebäudefigur.

Weitere Aspekte wie die kontextuelle Einbindung des Gebäudes, die Anordnungen der verschiedenen Eingänge, die durchlässige Eingangshalle sowie die betriebliche Organisation sind grundsätzlich gut gelöst. Hingegen können die Proportionen und die Nutzbarkeit des Turmes, die fehlende Abstimmung der Tragstruktur mit den Grundrissen, die fehlende Anbindung an die Logistik und nicht zuletzt der Ausdruck der gewählten Fassadengestaltung nicht überzeugen.















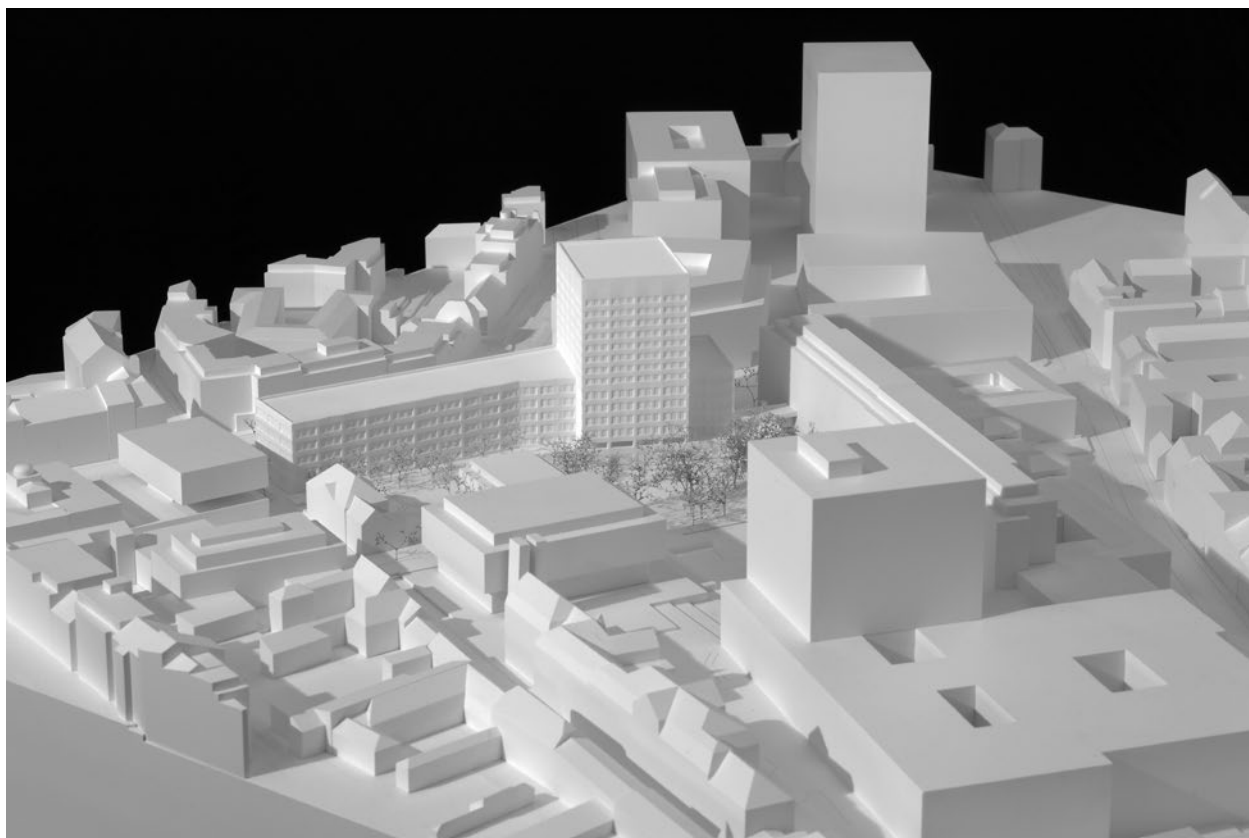


# ARGE Harry Gugger Studio Ltd. / Itten+Brechbühl AG

Generalplanung/Gesamtleitung	ARGE Harry Gugger Studio Ltd. / Itten+Brechbühl AG
Architektur/Städtebau	ARGE Harry Gugger Studio Ltd. / Itten+Brechbühl AG
Landschaftsarchitektur	Stauffer Rösch Landschaftsarchitekten
Spitalbetriebsplanung	Lead Consultants AG
Bauingenieurwesen	Schnetzer Puskas Ingenieure AG
Heizungs-, Lüftungs- und Klimaplanung	eicher+pauli Liestal AG
Elektroplanung	HKG Engineering AG, Aarau
Sanitär- und Medizinalgasplanung	ing.-büro riesen AG, Bern
Gebäudeautomation/MSRL	HKG Engineering AG, Aarau
Fachkoordination Haustechnik	eicher+pauli Liestal AG



Modellfoto 1:1000, Städtebaulicher Kontext Campus Gesundheit und Campus Schällemätteli (Hochschulareal St. Johann)



Modellfoto 1:500, Areal Campus Gesundheit

### Städtebau

Das Projekt schlägt einen im Grundsatz geschickt modulierten Baukörper vor: Das Gebäude folgt konsequent der Klingelbergstrasse/Schanzenstrasse, wodurch ein urban gefasster Strassenraum entsteht. Ein schmaler und niedriger Südflügel schafft genügend Distanz zum Holsteinerhof. Akzentuiert wird die Komposition durch einen aus dem Gebäudevolumen vorkragenden Turm.

Bei näherer Betrachtung wirft die Turmsetzung allerdings Fragen auf. Sie scheint dem 2h Schatten geschuldet zu sein, was strassenseitig deren städtebaulich wenig glaubwürdige Positionierung im Zusammenspiel mit dem Neubau des BSS ETH-Gebäudes veranschaulicht. Zum Spitalgarten hin suggeriert der Turm mit seiner aus dem Volumen tretenden, risalitären Gebäudeschicht eine Öffentlichkeit, die auf dieser eher intimeren Seite überzeichnet wirkt. Im Gegensatz dazu wird auf der Seite der Schanzenstrasse – dem eigentlichen Gesicht des neuen Klinikums 3 – eine klar öffentlichkeitswirksame Geste vermisst. Die vorgeschlagenen Kolonnaden des Haupteingangs wirken sowohl geometrisch wie räumlich verkrampft und wenig überzeugend.

### Architektur

Im Grundriss schlagen die Projektverfassenden eine einfache, weitgehend nutzungsneutrale Primärstruktur vor. Eine mittig gesetzte Kernschicht erlaubt einen klassischen Dreibünder, der unterschiedliche Bespielungen zulässt. Aufgrund der vielen innenliegenden Flächen wird die Flexibilität im Sockel und insbesondere in den in den Obergeschossen überlagerten Bereichen von Turm und Sockel erkauft mit einer reduzierten Tageslichtversorgung. Kritisch bemängelt wird die Vorfahrt: Die Kolonnade wirkt gestalterisch unbeholfenen und die funktionale Überlagerung von Vorfahrt und Fussgängerfluss führt zu Nutzungskonflikten. Die im Bereich des Spitalgartens im ersten Geschoss vorgelagerte Kolonnade überrascht. Funktional ist sie zwar nachvollziehbar, doch generiert sie nur bedingt Vorteile für die Gesamtsituation.

Die Projektverfassenden haben sich intensiv mit dem architektonischen Ausdruck beschäftigt, das Beurteilungsgremium erachtet die Fassadensprache insgesamt jedoch als zu wenig ortsbezogen. Das Gebäude bleibt letztlich etwas im Generischen verhaftet.

### Denkmalschutz

Die Gestaltung des vorgeschlagenen Projektes scheint nicht an die ursprüngliche Anlage von Hermann Baur anzuknüpfen, sondern an die Mensa und das Zentrum für Lehre und Forschung aus den 1970er/1980er Jahren, die aus denkmalpflegerischer Sicht eher eine Beeinträchtigung der Gesamtanlage darstellen. Der Turm greift stark in den Garten aus, die Passerelle zum Klinikum 1 ist zu massiv und bedrängt die geschützte Fassade stark. Der Garten beim Holsteinerhof bleibt ungeschmälert.

### Freiraum

Das klare Strassenbaumkonzept führt die Besucher von Süden wie von Norden gut zum Haupteingang. Dieser ist zwar adäquat dimensioniert, die Überlagerung mit der Vorfahrt und den Parkplätzen direkt davor ist jedoch nicht ideal. Zudem werden die Arkadensäulen als kritisch beurteilt; die Stützmauer und Treppe südlich des Eingangs wirken fremd.

Zwischen Neubau und Holsteinerhof können beide Baumreihen erhalten bleiben, was positiv gewürdigt wird. Die vorgeschlagene Verlängerung der einen Baumreihe überzeugt allerdings nicht.

Auch die Dachgestaltung mit den Photovoltaikanlagen ist wenig überzeugend.

Die von Altbau über den Neubau bis zur Mensa vorgeschlagene Passerelle beeinträchtigt die Intimität des Parks.

### Statik

Das vorgeschlagene Tragwerkskonzept ist einfach und klar und ermöglicht eine hohe Nutzungsflexibilität. Es wird eine Stützen-Platten Konstruktion in Massivbauweise aus recyceltem Beton mit einem Raster von 8.1 × 8.1 m vorgeschlagen. Die Decken weisen wirtschaftliche Stärken von 28 cm bzw. 30 cm auf. Die Aussteifung des Gebäudes erfolgt über die gut gesetzten und kräftig ausgebildeten Erschliessungskerne. Die Lasten der auskragenden Gebäudeteile über dem Parkhaus City werden mit massiven 35 cm starken und vorgespannten Wandscheiben, die sich über zwei Geschosse erstrecken, abgefangen.

### Gebäudetechnik

Die Beschreibung der Gebäudetechnik ist detailliert und umfangreich, sie geht auf das Gebäude und die Vorgaben im Studienauftragsprogramm ein. Die geforderte Fläche der Technikzentralen wird unterschritten; der Anschluss an die bestehende Pathologie ist nicht vorhanden.

### Funktionsanordnung und Prozesse

#### Funktionale Erscheinung und Logistik

Der Planungsentwurf zeigt das notwendige Planungsverständnis über die klinischen Zusammenhänge; Makroeffizienzüberlegungen sind erkannt und im Gebäude entsprechend platziert. Der Flächenquotient Geschossfläche/Nutzfläche mit 1,8 ist für ein Spital als ausreichend anzusetzen.

Die Anbindung an den Bestand erfolgt über zwei Verbindungen, was aus Redundanzgründen etwas zu wenig erscheint. Die Anbindung der Materialtransportanlage erfolgt separat und ist gut im Untergeschoss integriert. In den oberen Geschossen sind die Materialaufzüge nicht nachvollziehbar einbezogen. Werden die Turmgeschosse mit den entsprechend notwendigen Förderanlagen geplant, schränkt sich das zur Verfügung stehende Nutzflächenangebot pro Turmgeschoss ein.

Die Gebäudeorientierung ist durch die klare Struktur des Gebäudes und der Wegeführung gegeben.

#### Funktionalität und Flexibilität

Die Belegung ist gut verstanden und die Schnittstellen sind gut dargestellt.

Für die Labormedizin ist eine Überarbeitung zwingend notwendig, da die Probenannahme nicht neben dem Corelabor verortet ist. Die Verteilung auf zwei Geschosse zeigt eine gute Prozessfunktionalität; der Entwurf ist grundsätzlich gut für ein medizinisches Labor geeignet.

Das Gebäude bietet genügend Flächenangebot und Flexibilität, um Überarbeitungen im Sockel zuzulassen. Die Turmgeschosse sind aus Sicht der Betriebsplanung knapp an der Mindestgrenze, um eine medizinische Primärfunktion sicherzustellen.

#### Betrieblich-bauliche Effizienz

Die Sockelgeschosse sind gut betrieblich zu nutzen, eine Synergienutzung und Effizienzsteigerung sind zu erwarten. In den Turmgeschossen splitten sich die Funktionen über mehrere Geschosse vertikal auf; hier sind Ineffizienzen zu erwarten.

#### Etappierung (Phasenbelegung)

Die Turmbelegung ist in beiden Phasen kritisch zu prüfen, da der Turm mit dem knappen Nutzflächenangebot eine mehrteilige Aufteilung der Funktionen notwendig macht.

### Gesamtwürdigung

Das Beurteilungsgremium würdigt die über den Verlauf deutlich spürbare Weiterentwicklung und Präzisierung des Projektvorschlags. Im Grundsatz ist vieles richtig gemacht: Die Modulierung des Gebäudevolumens etwa lässt gute Ansätze erkennen. So bleibt der Garten zum Holsteinerhof ungeschmälert und das Baudenkmal Holsteinerhof wird im Vergleich kaum bedrängt. Auch das Tragwerkskonzept ist schlüssig und ermöglicht die zwingend notwendige hohe Nutzungsflexibilität.

Doch das Beurteilungsgremium ortet auch gravierende konzeptionelle Fehlentscheide. Der Turm greift derart stark in den Garten aus, dass der Eindruck entsteht, das «Gesicht» des Hauses sei typologisch zur falschen Seite gesetzt. Auch gegenüber dem Klinikum 1 wird eine wenig sensible Haltung bemängelt. Die Passerelle und die damit verknüpfte Erschliessung des Parkhauses sind strukturell aufwändig, erscheinen massiv und sperrig und bedrängen das geschützte Spitalgebäude. Gestalterisch wählen die Projektverfassenden eine Fassadensprache, die aufgrund ihrer zwar ambitionierten, aber auch etwas generischen Anmutung nicht zu überzeugen vermag. Insgesamt ist dem Projektteam ein durchaus interessanter und in vielen Belangen gründlich durchgearbeiteter Beitrag gelungen, der die Diskussion im Beurteilungsgremium angeregt und auf wesentliche Fragestellungen fokussiert hat.



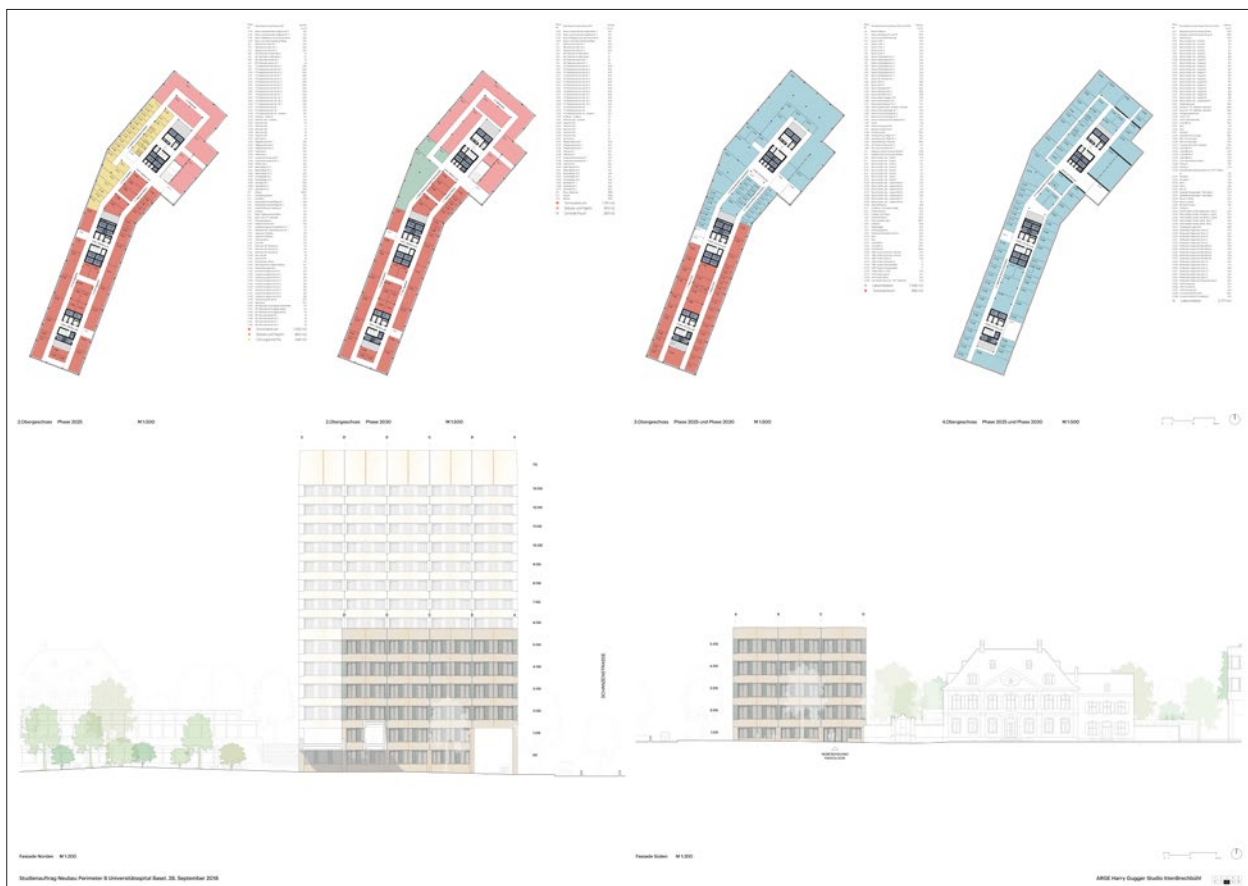


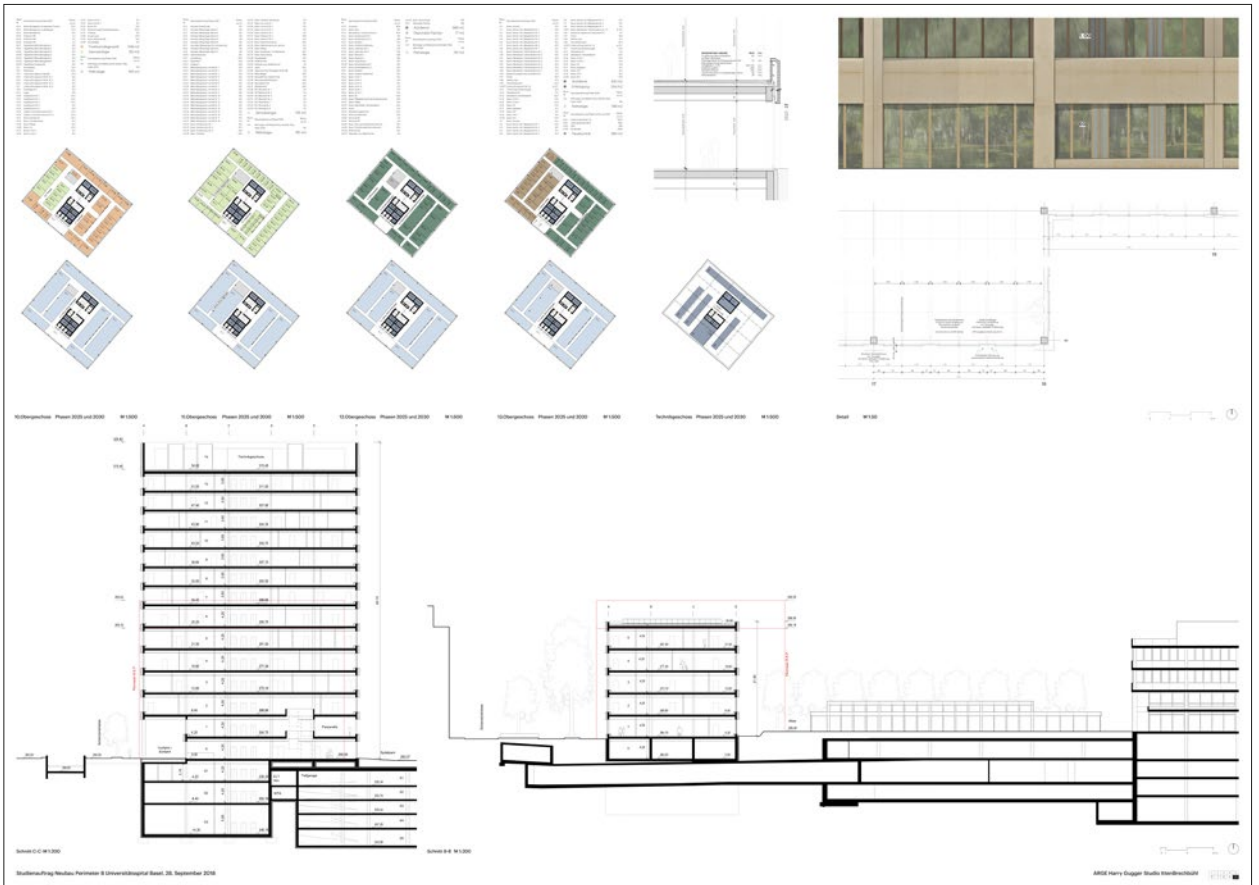
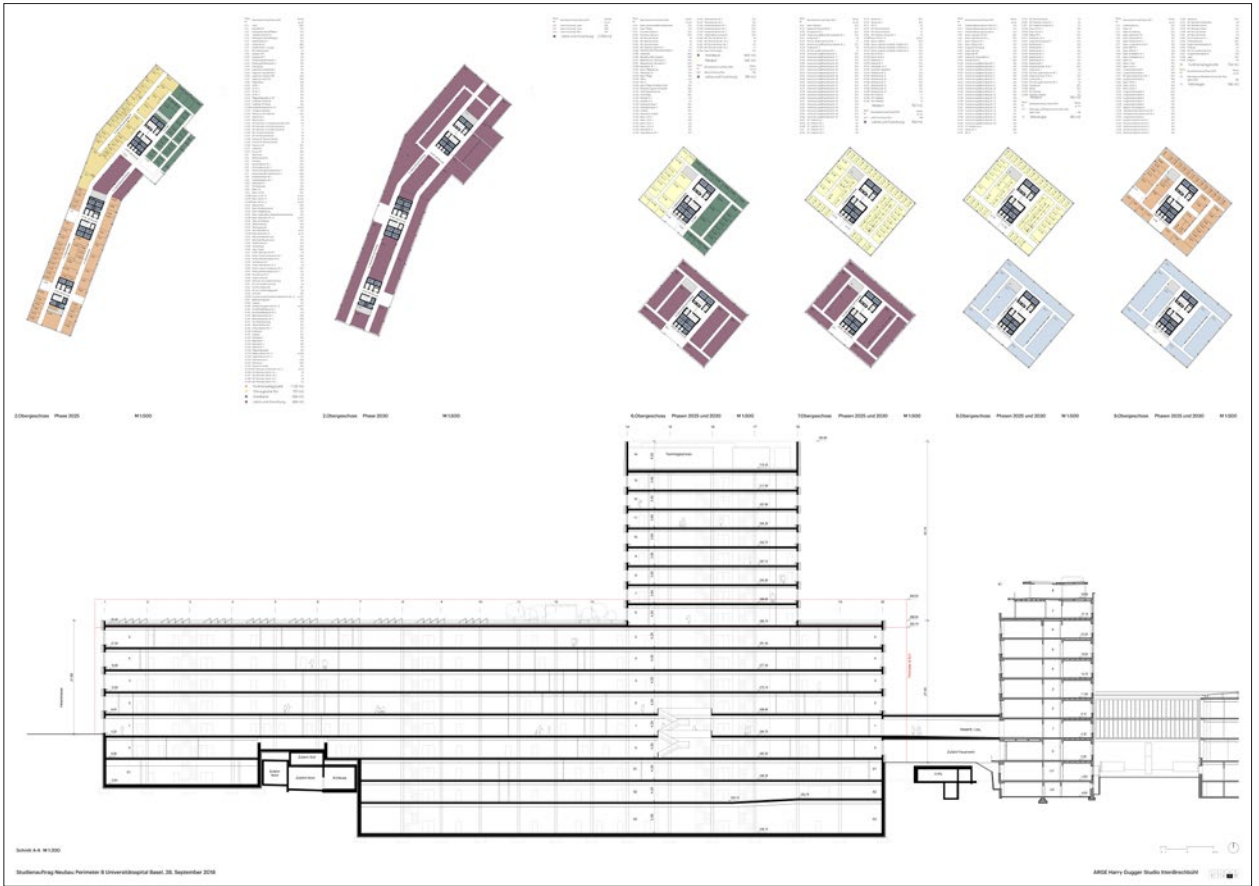












# Impressum

## Inhalt und Redaktion

Beurteilungsgremium  
Universitätsspital Basel  
Metron Architektur AG, Brugg

## Umschlag

Visualisierung PG Herzog de Meuron/Rapp Architekten

## Modellfotografie

Hans H. Münchhalphen, Basel

## Grafiken

Masterplan Campus Gesundheit, Bau- und Verkehrsdepartement  
des Kantons Basel-Stadt

## Gestaltung

Oswald Siegfried Werbeagentur (OSW), Basel

## Druck

Stuedler Press AG, Basel

## Auflage

250 Ex.

## Herausgeber

Universitätsspital Basel  
Hebelstrasse 32  
4031 Basel  
[www.unispital-basel.ch](http://www.unispital-basel.ch)  
© 2019 Universitätsspital Basel

Schutzgebühr CHF 10.–  
Basel, April 2019





# Universitätsspital Basel

Spitalstrasse 21 | Petersgraben 4 | CH-4031 Basel | [www.unispital-basel.ch](http://www.unispital-basel.ch)