

Zeitschrift: Schweizerische Bauzeitung
Herausgeber: Verlags-AG der akademischen technischen Vereine
Band: 86 (1968)
Heft: 16

Artikel: Das Felix-Platter-Spital in Basel
Autor: Rickenbacher, F. / Baumann, W.
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-70023>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 01.04.2025

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

sig rationelle Siedlung von 100 bis 150 Wohnungen zu bauen, sich mit anderen Interessenten zusammenschliessen möge, um ein Gemeinschaftswerk zu errichten. Wir müssen uns daran gewöhnen, volkswirtschaftlich ökonomisch zu denken, und nicht unsere Kräfte allzu individualistisch aufzuspalten.

Reduktion der Landbelastung

Eines der wesentlichsten Momente ist die staatliche Hilfe mit Land im Baurecht. Liegt der Verkehrswert jedoch sehr hoch, so ist die Belastung kaum mehr zu tragen. Es stellt sich die Frage, ob hier die Hilfe noch etwas weiter gehen könnte, indem der Staat einen Teil der Baurechtzinsen übernimmt oder das Land unter dem eigentlichen Verkehrswert abgibt.

Ausserdem könnte für eine Alterssiedlung eine grössere Nutzung zugelassen werden, als sie entsprechend der Bauzone üblich ist, wodurch sich der Landanteil pro Wohnung senken liesse. Eine Alterssiedlung dürfte als voluminöseres Element hier oder dort im Quartier sehr wohl in Erscheinung treten.

Erhöhung des Einkommens

Die Anpassung der Altersrenten an die Teuerung wird immer wieder diskutiert. Im Rahmen der vorliegenden Arbeit kann das dargebotene Zahlenmaterial nur erneut darauf hinweisen, dass der Rentner sogar in der Alterssiedlung vor Mietzinsschwierigkeiten steht. Das heutige Durchschnittseinkommen sollte es ihm jedoch erlauben, gerade in dieser, seinem Alter und seinen Altersbeschwerden adäquaten Wohnform dieser Sorge enthoben zu sein.

Berücksichtigt man die vorstehend angeführten Verbilligungs- und Ausgleichsmöglichkeiten, so sollte es künftig möglich sein, die Zins- und Kostenanteile pro Alterswohnung im Vergleich zur bisher geübten Bau- und Finanzierungspraxis wesentlich günstiger und in einem tragbaren Verhältnis zum Einkommen anzusetzen.

Die Baulandfrage

Grundsätzlich wäre es wünschenswert, in jedem Quartier über eine grössere Alterssiedlung zu verfügen. Alte Leute sind sehr quatiervverbunden und lassen sich ungern

aus ihrer vertrauten Umgebung verpflanzen. Dennoch zwingen die Baulandverhältnisse heute häufig, sich dorthin zu wenden, wo billigeres Land noch erhältlich ist, d. h. in die Vorortsgemeinden der Städte oder gar — wie dies für Basel notwendig werden kann — über die Kantonsgrenze hinaus.

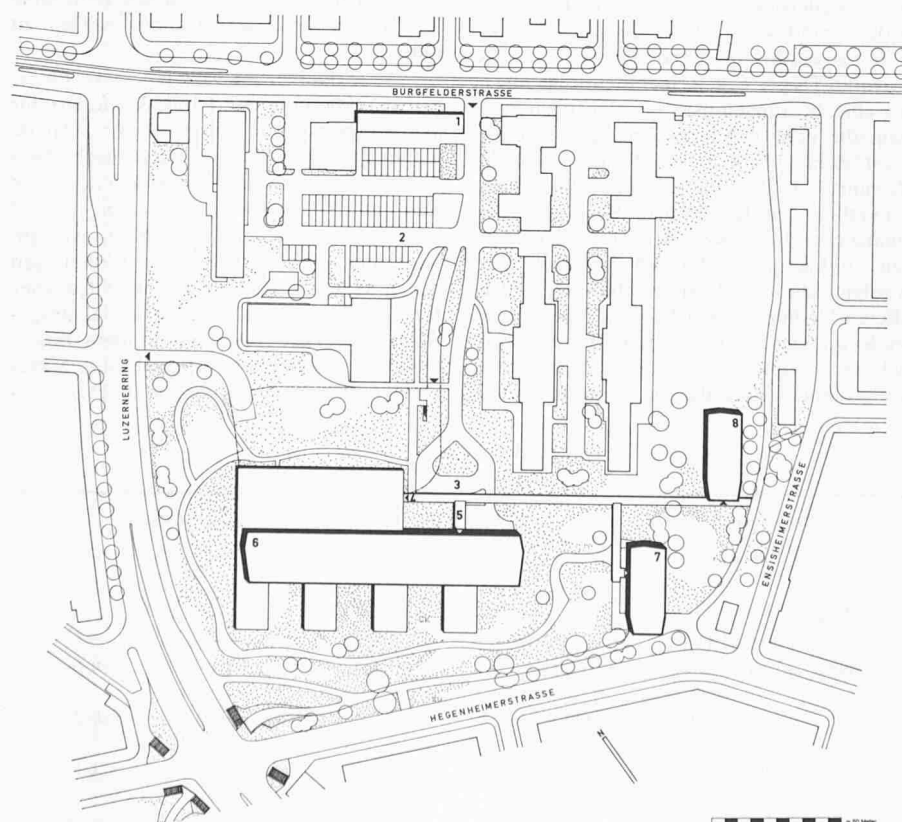
Immerhin ergeben sich bei näherem Zusehen noch da und dort Möglichkeiten für Quartiersiedlungen. Auch ist an die Reaktivierung von Staatsliegenschaften für Wohnzwecke zu denken. In den grossen Stadtgemeinden nehmen z. B. die Anlagen der Verkehrsbetriebe teils sehr erhebliche Flächen durch ihre eingeschossige Flachbauweise (auf Strassenniveau) in Anspruch. Der Gedanke erscheint nicht abwegig, solche Bauanlagen mit Alterswohnungen aufzustocken — umso eher, als bei der modernen Entwicklung der Fahrzeuge deren Lärm je länger je weniger stört.

Schliesslich wird aber eine aktivere und gezielte Landpolitik unserer Behörden sich nicht allein für den Bau von Alterswohnungen, sondern auch zur Lösung der sozialen Wohnungsbauprobleme in ähnlicher Weise gebieterisch aufdrängen.

Das Felix-Platter-Spital in Basel

DK 725.51

Von F. Rickenbacher, W. Baumann, Architekten FSAI, Basel



Situation Masstab 1 : 3000. 1 Portegebäude, 2 Parkplatz, 3 Vorfahrt, 4 Eingang, 5 Patienteneinlieferung, 6 Spitalgebäude, 7 Personalhaus 1, 8 Personalhaus 2.

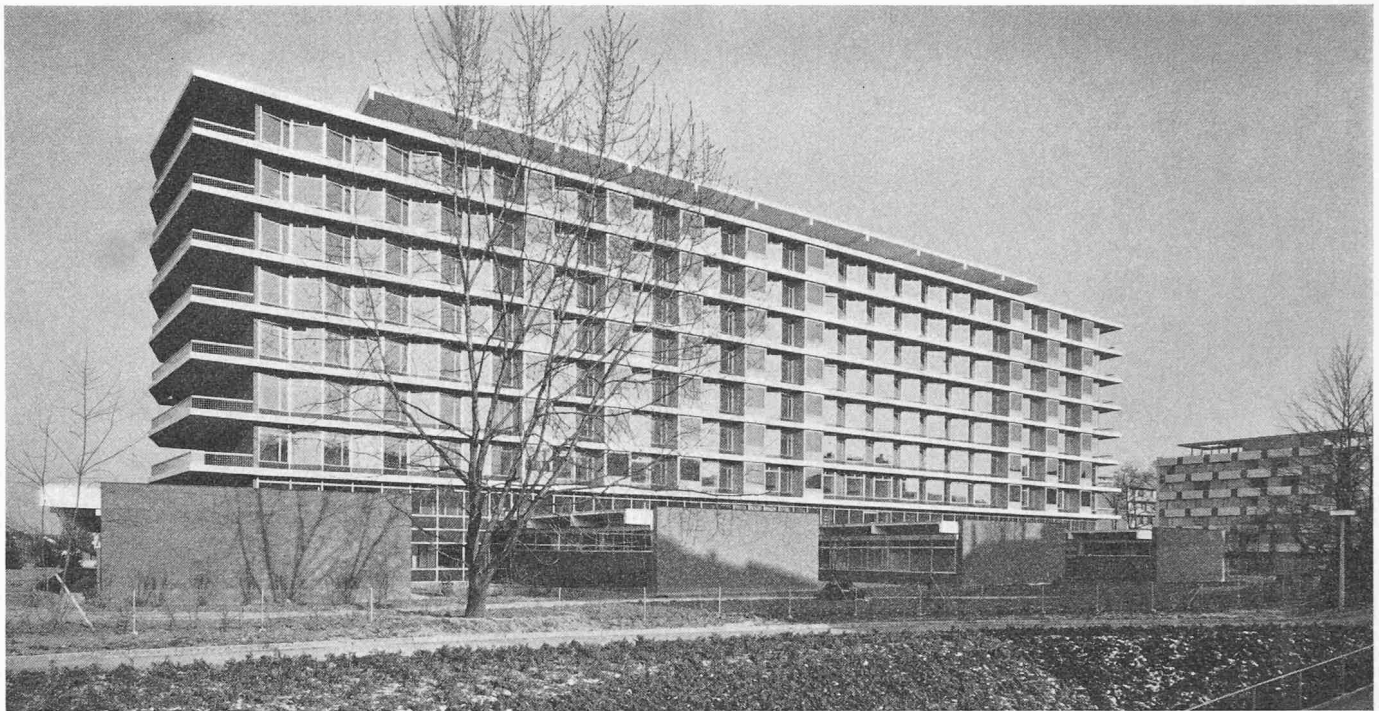
Situation

Die Lage des neuen Spitalgebäudes und der beiden Personalhäuser ergab sich zwangsläufig aus dem noch zur Verfügung stehenden unbebauten Areal auf dem Grundstück des Felix-Platter-Spitals, welches in dem Strassengeviert Burgfelderstrasse-Luzerner Ring-Hegenheimerstrasse-Ensisheimerstrasse liegt und ferner aus dem Gedanken, später ein weiteres Stadtspital auf dem gleichen Grundstück erstellen zu können.

Das Felix-Platter-Spital für Chronischkranke gliedert sich in einen zehnstöckigen Baukörper mit fünf erdgeschossigen Vorbauten. Da der Neubau parallel zur Burgfelderstrasse steht, erhalten einerseits die Patientenzimmer Südwest-Orientierung, eine Lage, die für die hiesigen klimatischen Verhältnisse als günstig angesehen wird, und andererseits erfährt der Freiraum zwischen Spitalgebäude und den Wohnhäusern an der Hegenheimerstrasse eine wohlthuende Erweiterung.

Die vier kleineren Vorbauten an der südwestlichen und der grössere Vorbau an der nordöstlichen Längsseite geben dem rund 100 Meter langen und 35 Meter hohen, sehr feingliedrig gestalteten Baukörper eine gut ausgewogene Verbindung zu den umgebenden Grünflächen.

An einem gedeckten Verbindungsgang angeschlossen, liegen die beiden siebenstöckigen Personalhäuser im südlichen Teil des Areals. Diese Gebäude stehen senkrecht zur Längsachse des Spitalgebäudes, so dass deren Zimmer eine Orientierung nach Südosten und Nordwesten erhalten.



Südwestseite mit den im Erdgeschoss vorspringenden Trakten I bis IV für Therapie und Gemeinschaftsanlässe

Photos E. Balzer, Basel

Der Zugang zum Spitalareal erfolgt von der Burgfelderstrasse, wo auch ein neues Portegebäude mit Unterstand für Velos und Motos erstellt wurde. Zufahrtsstrassen zu den einzelnen Gebäuden dienen dem rollenden Verkehr wie Anlieferung, Taxidienst und Krankentransport. Die Warenanlieferung für den Neubau erfolgt über eine Zufahrtsrampe in das Kellergeschoss des nördlichen Vorbaues. Die Ausfahrt aus diesem Geschoss führt über eine Rampe direkt in den Luzernerring. Parkmöglichkeiten für Spitalbesucher bestehen auf einem 80 Wagen fassenden Parkplatz hinter dem Portengebäude. Für Spitalangestellte und Ärzte befindet sich unter der Freifläche zwischen Pavillon III und dem nördlichen Vorbau des Neubaus eine unterirdische Garage für 51 Wagen, direkt von der Zufahrtsrampe des Kellergeschosses erreichbar.

Die unterirdische Anordnung des Warenverkehrs und der Garagierung vermied eine unerwünschte Lärmbelästigung und ergab die Möglichkeit, den verbleibenden Freiraum um das Spitalgebäude für Parkanlagen und somit den gehfähigen Patienten als Zone der Erholung zur Verfügung zu stellen.

Spitalgebäude

Grundrissdisposition:

Kellergeschoss: Autoeinstellhalle für 51 Wagen, Anlieferung für Waren und Wäsche, Magazine und Lager für Küche und sonstigen Bedarf, technische Betriebsräume mit Umformerzentrale, Ventilationsanlage, Archivräume.

Erdgeschoss: Eingangshalle, Verwaltung, Vortragssaal, Beschäftigungstherapie, Physiotherapie, Gymnastik, Küche, Personal-essräume.

1. Obergeschoss: Ärztliche Abteilung, Operation, Laboratorien, Röntgen.

2. bis 8. Obergeschoss: Sieben Bettenstationen für je 53 Betten.

Dachgeschoss: Liegeterrasse, Liegehalle, Bibliothek, technische Betriebsräume.

Kellergeschoss

Unter dem nördlichen erdgeschossigen Vorbau befindet sich der Warenumschlag mit einer speziellen Anlieferungsrampe. Mit dieser Rampe sind die Lager für Küchenvorräte durch Korridore direkt verbunden. Ebenfalls der Rampe angeschlossen ist der Wäschepool, der Umschlagsraum für den gesamten Wäschebedarf des Spitals, der täglich von der Zentralwäscherei Basel AG versorgt wird. Die Ausfahrt der Anlieferung und der Autoeinstellhalle führt über eine gemeinsame Aufwärtsrampe direkt aus dem Areal in den Luzernerring.

Der östliche Teil des Kellers des Haupttraktes ist als Luftschutzraumgruppe für bettlägerige Patienten mit einer Gesamtzahl von 146 Liegemöglichkeiten und den dazugehörigen Behandlungsräumen eingerichtet. Dieser Raumgruppe angeschlossen ist ein Raum für das Notstromdieselaggregat sowie die Reservetanks für Frischwasser. In Friedenszeiten finden diese Schutzräume als Magazine Verwendung.

Nach Westen anschliessend liegt die Elektrozentrale, eine Trafostation, die Umformerzentrale, welche einen zweiten Keller aufweist und vom Fernheizamt versorgt wird, die Ventilationsräume und der Telephonautomatenraum, Magazine, diverse Lager und Archive, letztere ebenfalls als Schutzraumgruppen disponiert. Ein sogenannter Bahnhof mit angeschlossener Werkstatt, Schmierraum und Laderaum ist eigens für den hausinternen Transportdienst eingerichtet. Ferner liegt hier eine Wasseraufbereitungsanlage für das Gehbad, ein Sauerstofflager für die zentrale Sauerstoffversorgung sowie ein Einsargraum mit Kühlzelle.

Erdgeschoss

Im Ostteil des nördlichen eingeschossigen Vorbaues befindet sich die *Eingangshalle* mit ihren notwendigen Nebenräumen wie: die Auskunft mit gleichzeitiger Telephonvermittlung, der Postverteilraum, ein Kiosk mit Getränkeausgabe für eine Sitzgruppe sowie Telephonkabinen und WC. Zwei Personallifte stellen neben dem Treppenhaus die vertikale Verbindung zu den oberen Stockwerken her. Mit der Eingangshalle direkt verbunden sind im Haupttrakt die Verwaltung und die verschiedenen Therapien, die neben den Hauspatienten von Ambulanten als auch von den Patienten der Pavillons frequentiert werden. All diese Abteilungen erweitern sich nach südwest in die bereits erwähnten Vorbauten.

Die *Verwaltungsabteilung* unterteilt sich in Patientenaufnahme, Kasse, Hausbeamtin, Spitalverwaltung, Fürsorge und Seelsorge. Diesen Raumgruppen vorgelagert ist der eingeschossige Vorbau I, welcher den *Versammlungsraum* mit 160 Plätzen umfasst. Dieser soll den verschiedensten Anforderungen wie für Vorträge, Theater- und Filmvorführungen, Bankettsaal, aber auch als Andachtsstätte dienen. Durch verschiebbare farbige Fenster, bewegliche Vorhänge und Wahl der Materialien konnte den verschiedenen Bedürfnissen Rechnung getragen werden.

Im Vorbau II befindet sich die *Beschäftigungstherapie*. Diese enthält eine ruhige und eine lärmige Werkstatt sowie einen Selbsthilferaum. Einrichtungen wie Webstühle, Zeichentische, Werkbänke und eine Küche mit abgetrenntem trockenem Bad tragen dazu bei, den Patienten den Wiedereingliederungsprozess in die Bedürfnisse des Lebens ausserhalb des Spitals zu erleichtern.



Nordostseite. In der vorderen Ecke des Erdgeschosses Speisesaal mit Cafeteria

Die *Physiotherapie* im Vorbau III ist aufgeteilt in Trocken- und Hydrotherapie. Die Trockentherapie ist für Massage, Elektro- und Lichttherapie, die Hydrotherapie für Spezialbäder wie Hauffebad, Stangerbad, Evianbad, Wechselbäder, Dampfdusche, Unterwasser- und Fangobehandlung eingerichtet.

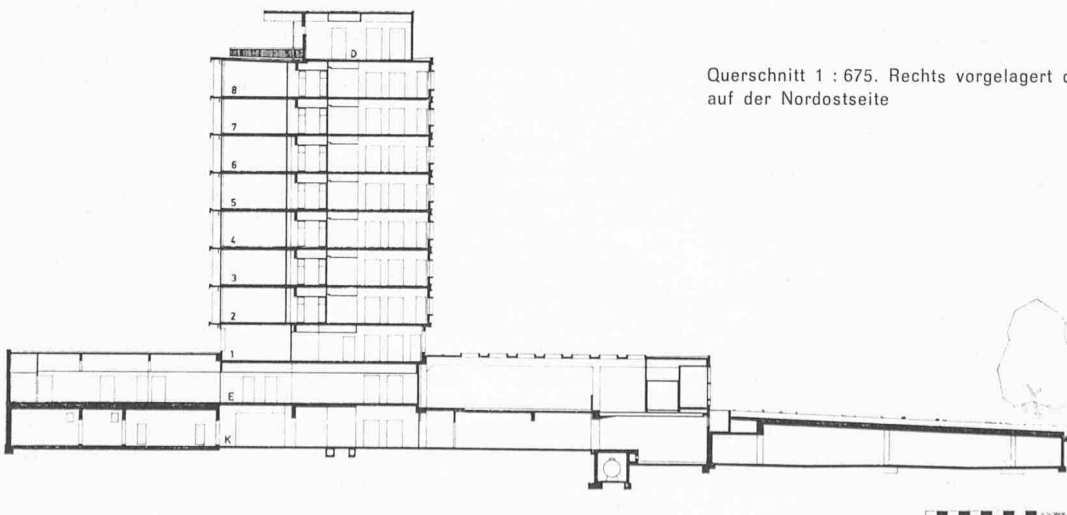
Die *Gymnastik* im Vorbau IV enthält neben einem Turnsaal mit diversen Geräten, Einzelkabinen für Atemgymnastik, ein Schwimm- und Gehbad mit fahrbarer Hebevorrichtung.

Der nördliche Vorbau umfasst die Spitalküche und das Personalrestaurant mit der schon erwähnten Eingangshalle. Der Küche angegliedert sind: Gemüserüstraum, Gardemanger, Milchprodukte-Kühlraum und ein zweistöckiges Economat. Für die Speiseverteilung von der Küche bis zum Patienten dient das sogenannte Tablettssystem, bei welchem mit Hilfe eines Fliessbandes die einzelnen Patiententopitionen in rationeller und zeitsparender Arbeitsweise zusammengestellt und verteilt werden. Über einen direkt in die Küche führenden Speisetransportlift werden die einzelnen Stationen versorgt. Da die Küche aber auch die vier Pavillons auf dem Areal beliefern muss, kann ein eigener Transportdienst im Keller die Essencontainer von der Küche in Empfang nehmen und über die Zufahrtsrampe des Kellergeschosses in die einzelnen Pavillons verteilen. Das zurückfliessende Geschirr kommt in einen der Hauptküche angeschlossenen Spülraum, wo eine vollautomatische Geschirrspülanlage den Kreislauf der Speiseverteilung schliesst.

Dem Personal steht neben der Küche ein grosser Speisesaal mit 180 Plätzen zur Verfügung. Das Personal wird in zwei Schichten nach dem Cafeteria-System verpflegt. Der anschliessende Saal mit 52 Plätzen dient als Café oder Gästezimmer. Grosse Fensterflächen mit dem freien Blick in den parkähnlichen Garten und die warmen Töne der im Innern verwendeten Materialien vermeiden einen kantinenartigen Eindruck. Die beiden Säle selbst sind direkt durch einen Garderobengang mit der Eingangshalle verbunden.

1. Obergeschoss

In diesem sogenannten Behandlungsgeschoss sind neben den Räumen der Röntgendiagnostik und der Laboratorien die Untersuchungsräume der leitenden Ärzte sowie der speziellen Dienste wie Augenarzt, Hals-Nasen-Ohren-Arzt, Zahnarzt und ein Raum für EKG verteilt. Die Operationsabteilung bildet in diesem Geschoss eine abgeschlossene Einheit, zwei Operationssäle mit den notwendigen Nebenräumen, abgestimmt in ihrem Ausmass auf die reduzierten Bedürfnisse eines Altersspitals, sind in ihr untergebracht. Eine zentralgelegene Sterilisation, welche neben den Bedürfnissen der Operationsabteilung – die selbst eine eigene, aber kleinere Sterilisationsanlage aufweist – auch denen der anderen Abteilungen des Spitals gerecht wird, befindet sich neben einer zentralen Apotheke in diesem Geschoss.



Querschnitt 1 : 675. Rechts vorgelagert das unterirdische Garagengeschoss auf der Nordostseite

Stationsgeschosse

Die sieben Stockwerke vom 2. bis 8. Obergeschoss umfassen je eine Station mit 53 Betten. Diese setzen sich zusammen aus acht Vierbettzimmern zu 43,7 m², acht Zweibettzimmern zu 23 m², vier Einbettzimmern zu 13,7 m², einem Einbettzimmer zu 15 m². Das gibt ein Total von 371 Betten.

Je nach den Bedürfnissen kann eine Station in zwei Pflegeeinheiten unterteilt werden. Die Vier- und Zweibettzimmer befinden sich auf der Südwestseite, während die Einbettzimmer, welche hauptsächlich als Isolierzimmer gedacht sind, bei den Nebenräumen auf der Nordseite eines die ganze Geschosslänge durchziehenden Korridors liegen. Die Enden dieses Korridors führen jeweils zu einer Bettenterrasse. In der Nebenraumzone befinden sich ausser den oben erwähnten Isolierzimmern das Stationsbüro, Personalräume, zwei Teeküchen, zwei Schmutzräume, zwei Ausgussräume, zwei Patientenbäder, ein Arzt- und ein Untersuchungsraum sowie verschiedene Material- und Geräteräume. Die hier ebenfalls untergebrachten Verkehrsverbindungen zwischen den Geschossen, wie Treppen, Personen- und Bettenlifte, geben mit ihren dazugehörigen natürlich belichteten Vorplätzen dem Korridor eine räumliche Erweiterung.

Da in diesem Spital vorwiegend *ältere Chronischkranke* untergebracht werden sollen, hat sich eine spezielle Form und Anordnung der Krankenzimmer ergeben, welche anhand eines Modellraumes in natürlicher Grösse sorgfältig ermittelt wurde. Die Mentalität eines Chronischkranken, speziell eines älteren, ist nicht mit derjenigen eines Akutkranken oder gar Gesunden zu vergleichen. Da seine Umwelt auf einen Bruchteil der früheren reduziert wurde, gewinnt die unmittelbare Umgebung enorm an Bedeutung. Dies trifft sowohl auf die gegenständliche Umgebung zu, als auch auf das Verhältnis zu seinen Mitmenschen und Zimmergenossen.

Der Gemeinschaftsgedanke ist in der besonderen Anordnung der Betten zum Ausdruck gebracht. Die räumlichen Beziehungen zwischen den Patienten werden unmittelbarer, wobei jedoch der Abstand von Kopf zu Kopf grösser ist, als im herkömmlichen Krankenzimmer. Die Bevorzugung der Patienten am Fenster ist weniger ausgeprägt. Der so wichtige freie Blick nach aussen ist auch von den hinteren Betten möglich. Die schalenartig gegen aussen gerichtete Raumform soll durch ihre Differenzierung das Raumerlebnis bereichern.

Die Krankenzimmer haben eine wellenförmige Fensterfront, welche bei den Vierbettzimmern durch den erkerartig ausgebauten Ess- oder Arbeitsplatz für nicht ans Bett gebundene Patienten unterbrochen wird. Durch die Abschrägung der inneren zwei Raumecken beim Vierbettzimmer wurde erreicht, dass jedes Bett und damit jeder Patient seine eigene Zone zum Leben und Miterleben in der Vierergemeinschaft erhält. Auch in der kleineren Gemeinschaft des Zweibettzimmers erfolgt die räumliche Trennung der Bett- bzw. Patientenzonen und die gleichzeitige optische Zusammenfügung durch die versetzte Gegenüberstellung der beiden Betten. Selbstverständlich, dass jedes Bett bzw. Zimmer mit den notwendigen Installationen, wie elektrische Steckdosen verschiedener Spannung, Telephon, Radio, Television, Druckluft, Sauerstoff und mit einem bzw. zwei Lavabos ausgerüstet ist. Die über die Fensterfront hinausgeschobene Deckenplatte bewirkt neben Lamellenstoren den nötigen Sonnenschutz im Sommer.

Zwischen den Krankenzimmern und dem Hauptkorridor liegt noch eine dritte Raumgruppe auf dem Stationsgeschoss, welche ausschliesslich dem Patienten zur Verfügung steht. Abwechslungsweise reihen sich hier ein Schrankraum sowie ein WC- und Lavaboraum aneinander. Auf je acht Betten entfallen ein Schrankraum, in welchem jedem Patienten ein rund 1 m breiter Schrank für seine persönlichen Effekten nebst dem allgemeinen Magazin im Keller, zur Verfügung steht. Alle diese Nebenräume können direkt vom Krankenzimmer aus erreicht werden, ohne dass dabei der Hauptkorridor betreten werden muss. Ein grösserer und ein kleinerer Aufenthaltsraum an den Enden der Krankenzimmerflucht bietet den Patienten die Möglichkeit, sich mit Insassen anderer Zimmer zu treffen und Gedanken auszutauschen.

Dachgeschoss

Im 9. Stock steht dem Patienten eine grosse Liegeterrasse zur Verfügung, die einen herrlichen Panoramablick über ganz Basel zu den umgebenden Höhen des Juras, der Vogesen und des Schwarzwaldes bietet. Bei ungünstiger Witterung oder im Winter kann sich



Eines der beiden Personalhäuser (Situations-LEG. 8) an der Ensisheimerstrasse mit gedeckter Verbindung zum Spitalgebäude. Grundrisse siehe Seite 270

der Patient in einer geräumigen Liegehalle aufhalten. Ferner befindet sich hier neben einem Damen- und Herrencoiffeurraum auch eine Patientenbibliothek.

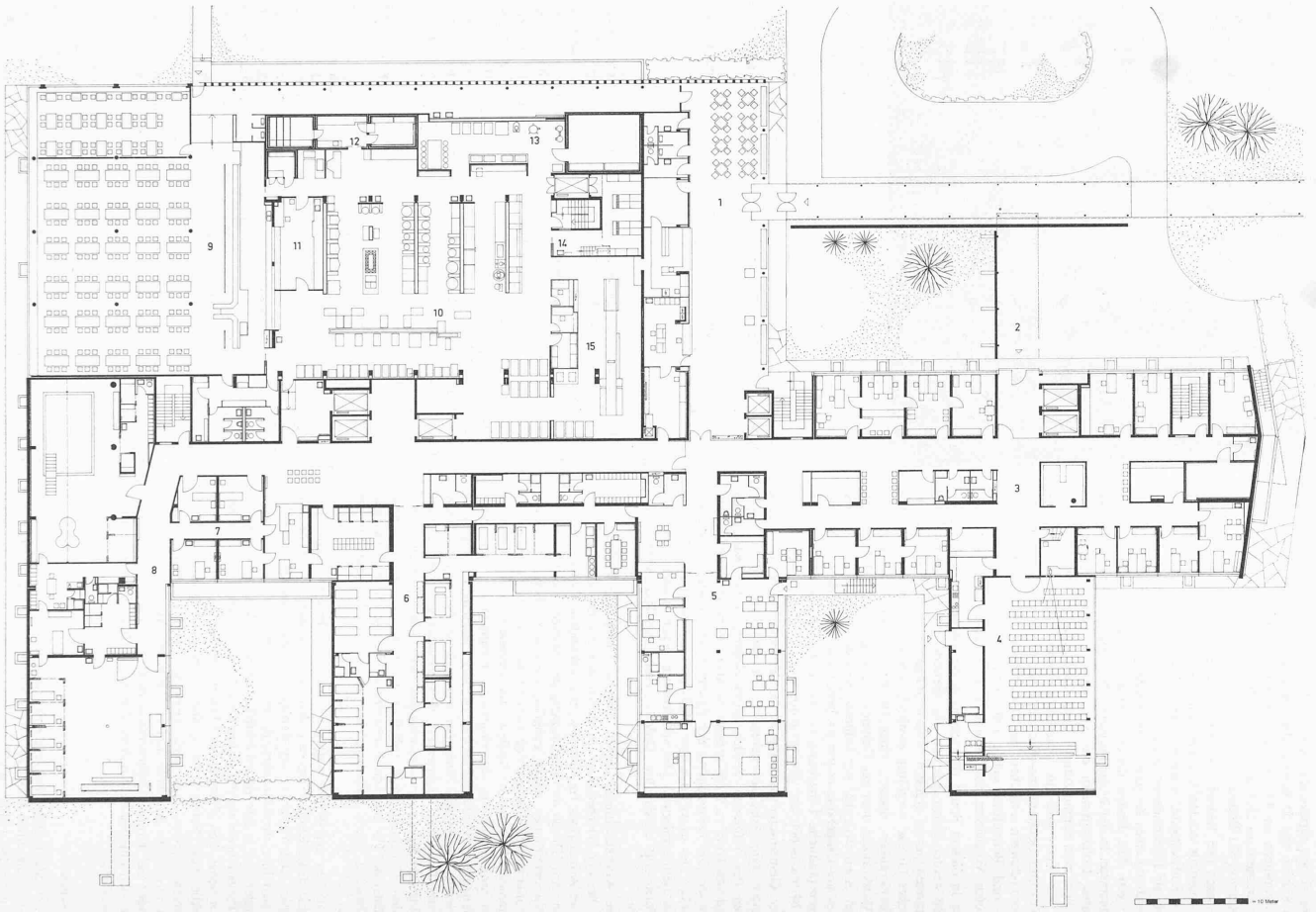
Der übrige Teil des Dachgeschosses enthält die technischen Betriebsräume für Ventilation und Liftmaschinen.

Innere Verkehrswege

Die vertikale Verkehrsverteilung in dem 100 Meter langen Baukörper erfolgt an drei Knotenpunkten. An zentraler Lage befindet sich die Personenliftgruppe mit zwei Aufzügen, die im Erdgeschoss die Eingangshalle durchfahren und somit hauptsächlich dem Besucher und ambulanten Patienten zugeteilt sind. Jeweils im östlichen und westlichen Teil des Baues liegt eine Bettenliftgruppe mit zusammen fünf Aufzügen. Die östliche Gruppe mit zwei Aufzügen erschliesst einerseits den Verkehr zwischen den Pflegestationen und den Behandlungsräumen im 1. Obergeschoss und andererseits die Patientenaufnahme im Erdgeschoss, neben der Möglichkeit, bettlägerige Patienten an Veranstaltungen im Saal teilnehmen zu lassen.

Die westliche Aufzugsgruppe besteht aus drei Bettenaufzügen. Diese dienen hauptsächlich dem Verkehr zwischen den Pflegestationen und der Röntgendiagnostik im 1. Obergeschoss und den verschiedenen Therapien im Erdgeschoss. Ein Aufzug dieser Gruppe berührt die Küche im Erdgeschoss und dient zu den Hauptmahlzeiten als Speisetransportlift zwischen Küche und den Stationen oder dem Keller; letzteres zur Versorgung der vier alten Pavillons. Bei beiden Bettenliftgruppen öffnet sich jeweils ein Aufzug zu den anliegenden Schmutzräumen und führt jeweils das in diesen Räumen anfallende Material in das Kellergeschoss. Neben diesen drei Aufzugsgruppen besteht noch ein sogenannter Palettenaufzug zwischen den Speditionsräumen der Geschosse. Hier werden Kleinmaterialien, wie Post und Blumen für die Station, aber auch der Bedarf an Apotheker- oder Laborwaren in Plasticcontainern in die einzelnen Geschosse verschickt, wo der Lift sich selbsttätig öffnet, die Container auf eine Rollbahn auslädt und danach für weitere Transporte wieder zur Verfügung steht.

In der Küche verbindet ein Warenaufzug das Economat sowie die Hauptküche mit den Lagern bzw. mit der Anlieferung im Kellergeschoss. Jeweils in der Nähe der Aufzüge liegen die Treppenhäuser, welche weniger dem Publikumsverkehr als der internen Verbindung von Geschoss zu Geschoss dienen und so den Charakter von Nottreppenhäusern haben. Der horizontale Verkehr in den Geschossen geschieht jeweils auf den 2,70 m breiten Korridoren.



Erdgeschoss 1 : 465. (Masstab gegenüber 1. Obergeschoss und Stationsgeschoss Seite 269 etwas reduziert!). Legende siehe Seite 269

Legende zu Erdgeschoss (siehe Seite 268). 1 Eingangshalle mit Kiosk, Porle, Post, 2 Patienteneinlieferung, 3 Verwaltungsabteilung, mit Buchhaltung, Kasse, Fürsorge, Seelsorge, Spitalverwaltung, 4 Saal für Vortrag, Film, Gottesdienst (Vorbau I), 5 Beschäftigungstherapie (Vorbau II), 6 Physiotherapie mit Fangbad, hydroelektrische Bäder, Elektrotherapie (Vorbau III), 7 Arzt und Untersuchung, 8 Gymnastikabteilung mit Gymnastikbad und Turnsaal (Vorbau IV), 9 Speisesaal mit Cafeteria, 10 Kochküche mit Speisevermittlung, 11 Kalte Küche, 12 Garde manger, 13 Gemüserüstraum, 14 Economat, 15 Geschirrspüle



1. Obergeschoss 1 : 420

A Röntgenabteilung: 1 Knochenraum, 2 Magenraum, 3 Durchleuchtung, 4 Röntgenarchiv, 5 Sekretariat, 6 Befund, 7 Konferenzzimmer, 8 Ärztabibliothek

B Laboratorien: 9 Labors, 10 Chemikalien, 11 Personalgarderobe, 12 Apotheke, 13 Sterilisation, 14 Spedition

C Ärztliche Abteilung: 15 Otologie, 16 Zahnarzt, 17 EKG, 18 Augenarzt, 19 Untersuchung, 20 Arzt, 21 Sekretariat

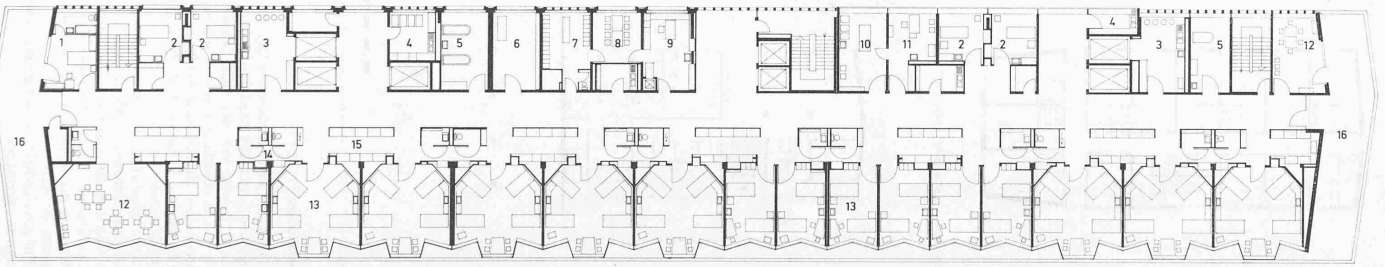
D Operationsabteilung: 22 Vorbereitung, 23 OP. 1, 24 OP. 2, 25 Sterilisation, 26 Gipszimmer, 27 Personalgarderobe, 28 Schmutzraum

Felix-Platter-Spital, Basel

F. Rickenbacher, W. Baumann, Architekten FSAI, Basel

Sämtliche Clichés wurden vom VESKA-Verlag, Aarau, zur Verfügung gestellt, der zur Eröffnung des Spitals eine Sondernummer der Zeitschrift «VESKA» (Nr. 3, 1967) erscheinen liess

Stationsgeschoss 1 : 420 (2. bis 8. Obergeschoss) für Chronischkranke. 1 Einbettzimmer mit Bad, 2 Isolierzimmer, 3 Schmutzräume, 4 Teeküche, 5 Patienten-Bäder, 6 Geräte, 7 Personalgarderobe, 8 Personalraum, 9 Stationsbüro, 10 Untersuchung, 11 Arzt, 12 Aufenthaltsraum, 13 Patientenzimmer, 14 WC und Waschräume, 16 Bettenterrassen

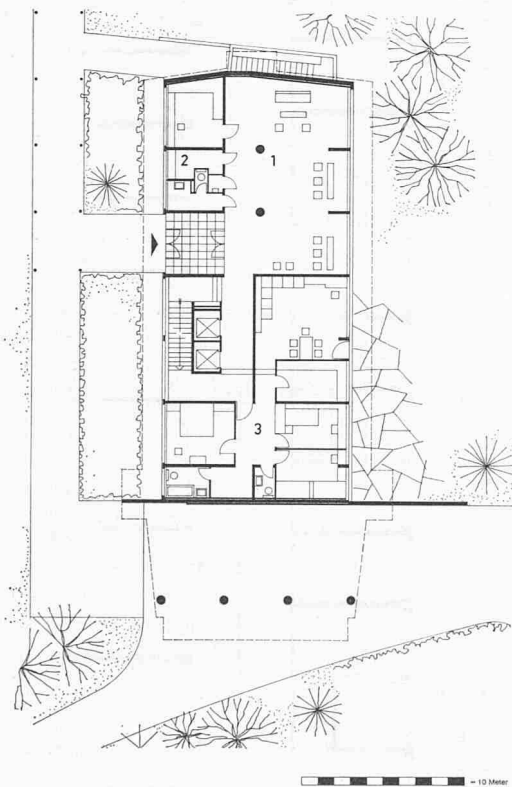




Normalgeschoss 1 : 465

- 1 Teeküche
- 2 Personalzimmer
- 3 Schmutzwäsche
- 4 Arbeitsraum

Personalhaus (siehe Bild Seite 267)



Erdgeschoss 1 : 465. 1 Aufenthaltsraum, 2 Teeküche, 3 Abwartwohnung

Personalhäuser

Die beiden Personalhäuser, welche direkt mit dem Spitalgebäude durch einen gedeckten Gang verbunden sind, besitzen zusätzlich einen separaten Zugang von der Hegenheimerstrasse bzw. Ensisheimerstrasse. Im Personalhaus 1 ist das sogenannte Hauspersonal in 50 Zweierzimmern mit insgesamt 100 Betten untergebracht. Im Personalhaus 2 wohnen in 30 Einer- und 20 Zweierzimmern total 70 Schwestern und Pflegerinnen.

Jedes Zimmer ist zu einem Appartement ausgebaut worden. Neben dem geräumigen Wohn-Schlafraum von 15,5 m² besitzt es einen Vorraum mit eingebautem Schrank und ein separates Bad mit WC, Lavabo und Wanne. Durch diesen erhöhten Wohnkomfort kann die Wartung der Appartements durch die Bewohner selbst auf ein Minimum reduziert werden.

Für gemeinschaftliche Benützung stehen dem Personal in beiden Häusern zur Verfügung:

Sonnenterrasse auf dem Dach, Teeküche sowie Glätte- und Nähzimmer auf den Stockwerken, Aufenthaltsraum im Erdgeschoss, Bastel- oder Musikraum im Keller. Ebenfalls im Erdgeschoss liegt eine Abwart- bzw. eine vermietbare Wohnung. Veloräume und Magazine für die persönlichen Effekten des Personals befinden sich im Kellergeschoss.

Konstruktion und Materialien

Streifen- und Plattenfundamente in gutem Kiesboden übernehmen die Kräfte der in Beton ausgeführten Tragkonstruktion. Die armierten Wände und Decken, Achsmass auf der Südseite 8,04 m, bzw. 7,14 m, auf der Nordseite 3,96 m, bilden zusammen mit der Queraussteifung der nördlichen Korridorwand das Rohbaugerippe des zehnstöckigen Baukörpers, welcher auf seiner Länge von 100 m durch zwei Arbeitsfugen unterteilt ist.

Die Ausfachung der Geschossdecken mit Fassadenelementen geschah auf der Nordseite der Stationsgeschosse mit geschosshohen, rund 3,5 Tonnen schweren vorgefertigten Betonrastelementen, welche dem jeweiligen Achsmass entsprechen und auf den Decken abgestellt und verankert wurden. Auf der Innenseite sind Holzfenster mit Isolierverglasung angeschlagen. Die Südseite des Stationsgeschosses ist mit einer isolierenden Metall-Glaskonstruktion ausgefacht. Die Erkerwände und Brüstungen bestehen aussen aus einer Grinatal- und innen aus einer Stahlblechwand als Verbundelement; die Brüstungen der wellenförmigen Fensterfront aus zwei Stahlblechen mit innerer Isolierung, von welchen das äussere dunkelgrün thermolackiert ist. Die Fensterkonstruktion besteht aus Alu-Isolierprofilen mit Isolierverglasung.

Das Erdgeschoss sowie das 1. Obergeschoss erhielt vor ausbetonierten und aussen isolierten Brüstungen eine vorgesetzte Glas-Metallfassade. Die Schiebefenster und Drehflügel bestehen aus Isolierprofilen mit Isolierverglasung, die Brüstungsfelder aus dunkelgrünem Glas. Als Bodenbelag wurde Linoleum 3,2 mm und wo erforderlich antistatischer Kunststoff auf schwimmendem Estrich verlegt. Die Eingangshalle und Treppenhäuser erhielten Kunststeinbeläge. Die Speisesäle sowie der Vortragssaal wurden mit Noel-Parkett ausgelegt.

Als Wandbehandlung wurde im allgemeinen eine abwaschbare und säurebeständige Tapete verwendet.

Installationstechnische Einrichtungen

Energieversorgung:

Das Felix-Platter-Spital ist an das Basler Fernheiznetz, welches mit einer Vorlauftemperatur von 180 °C betrieben wird, angeschlossen. Dieser Anschluss erfolgt über eine separate Zentrale, wo sich Umformer für Heizung, Dampf und Warmwasser befinden. Da die Versorgung des Spitals mit diesen Medien jederzeit, auch bei Revisionen an einzelnen Apparaten, gewährleistet sein muss, wurde die Zentrale wie folgt disponiert:

Heizung:

Drei Umformer mit den zugehörigen Steuerorganen liefern je 1/3 der maximalen Gesamtleistung für Heizung und Lüftung. Vor- teile dieser Dreiteilung: Für Sommer- und Übergangsbetrieb wird nur ein Apparat benötigt, die andern können revidiert werden. Im Winterbetrieb werden die andern zwei Umformer nach Bedarf zugeschaltet. Bei Störungen sind immer noch 2/3 der Gesamtlast verfügbar, was zur Aufrechterhaltung des Spitalbetriebs im Notfall genügt.

Über eine Verteileranlage ist die Heizung nach betriebstechnischen Erfordernissen noch weiter in zehn Gruppen unterteilt; davon acht mit separater Regulierung für die Radiatorenheizung und zwei unreguliert für die Lufterhitzer der Ventilationen. Diese Verteileranlage ist wegen der besseren Überwachung ebenfalls von der Zentrale aus bedienbar.

An Heizflächen sind eingebaut: Stahlradiatoren, Heizplatten, Konvektoren, Decken-, Wand- und Fussbodenheizungen.

Dampf:

Die Dampferzeugungsanlage für Küche, Therapie und Luftbefeuchtung ist in zwei Gruppen mit je 2/3 der maximalen Gesamtleistung unterteilt. Jede Gruppe umfasst einen Umformer mit den zugehörigen Regulier- und Sicherheitenorganen, ein Kondensatsammelgefäss und eine Kondensatpumpe. Die Dampfverteilung zu den einzelnen Verbrauchern erfolgt ebenfalls aus der Zentrale.

Allgemeine Lüftungstechnische Anlagen:

Für die Belüftung innenliegender Räume und teilweise zur Entnebelung in besonders feuchten Räumen wurden folgende Anlagen mit konventionellen Ventilations- und Klimaanlage ausgeführt:

Betriebsräume, Keller, Erdgeschoss, 1. Stock, Therapie und Schwimmbadhalle

Küche	Anlieferung
Keller-Lagerräume	Luftschuttkeller
Personal-Essraum	Einsargraum
Vortragssaal und Filmkabine	Telephonzentrale
Autoeinstellhalle	Operation

Diese Anlagenunterteilung wurde entsprechend betriebstechnischen Gründen (verschiedene Betriebszeiten, unterschiedliche Anforderungen an Temperatur und Feuchtigkeit) projektiert und ausgeführt.

Für die Belüftung der Patientenzimmer und der entsprechenden Annex-Räume wurde eine besondere Ausführung gewählt. Zweckbestimmung, Standort und Baukonzept des Spitalbaues waren dabei massgebend. Die auf sieben Obergeschosse verteilten Zwei- und Vierbettzimmer sind nach Südwest orientiert. Das Verhältnis Aussenwandfläche zu Fensterfläche beträgt in den Vierbettzimmern 46% zu 54%, in den Zweibettzimmern 20% zu 80%. Ohne Kühlung würden sich Raumtemperaturen, bei Sonnenstrahlung, bis 38 °C ergeben. Im weiteren sind offene Fenster in den oberen Stockwerken bei Windanfall kritisch und bei der vorhandenen Personalknappheit kaum zu überwachen. Eine intensive Durchlüftung der Zimmer fordert jedoch für das Wohlbefinden der Patienten 80 bis 100 m³ frische Luft pro Stunde und Person.

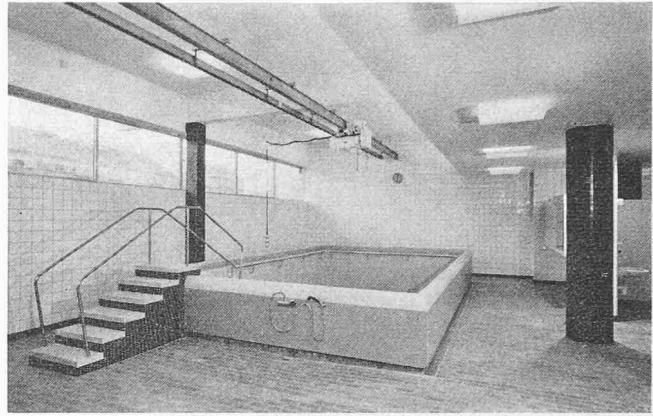
Als Lüftungssystem wurde nach eingehender Prüfung eine Hochdruckanlage gewählt, die wesentliche Vorteile für Spitalbauten aufweist. Besondere Fenster-Zuluftaggregate blasen die geforderte Frischluftmenge von 200 m³/h in Zweierzimmer und 385 m³/h in Viererzimmer direkt an den Fensterbrüstungen in die Räume. Die geheizt bzw. gekühlt zugeführte Frischluft als Primärenergieträger mischt sich im Fensterbrüstungsgerät mit Raumluft. Dadurch entsteht eine Luftmischung, die annähernd der Raumtemperatur entspricht. Somit sind Zugerscheinungen ausgeschlossen und Ausseneinflüsse an der Fensterfläche abgeschirmt. Eingebaute Luftmengenregler eliminieren die in Hochhäusern auftretenden Druckschwankungen und erlauben zugleich eine individuelle Luftmengeneinstellung für jedes Zimmer.

Die erforderliche Frischluft für die Geschosse zwei bis sieben wird in der Zentrale im Keller filtriert, vorgeheizt, befeuchtet, nachgewärmt oder gekühlt und mittels zwei Hochdruckventilatoren in das feinverzweigte Kanalnetz gedrückt. Zwei, mit Grundwasser betriebene Kühlmaschinen liefern die erforderliche Kälteleistung.

Leistungsdaten: Frischluftmenge Bettzimmer	43 000 m ³ /h
Frischluftmenge Annex-Räume	37 000 m ³ /h
Motorische Leistung für die Lüftung	90 PS
Motorische Leistung für die Kühlung	160 PS

Therapie-Schwimm- und Gehbad

Im Schwimm- und Gehbad der Therapie wurde ein separater Heisswasser-Warmwasser-Umformer zur Konstanthaltung der Wassertemperatur auf rund 34 °C eingebaut. Das Wasser wird im Um-



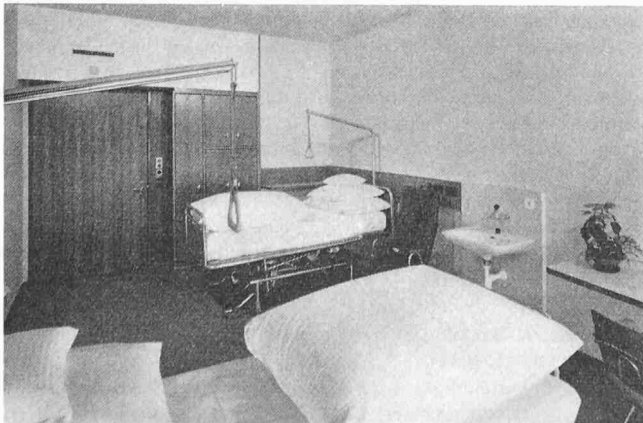
Bewegungsbad (Erdgeschoss 8)

wälzverfahren in einem offenen Kieselgur-Anschwemmfilter gereinigt, mit Chlor entkeimt und über ein Aktivkohlenfilter (zum Entzug des Chlors wegen Geruchsbelästigung) dem Schwimmbad wieder zugeführt.

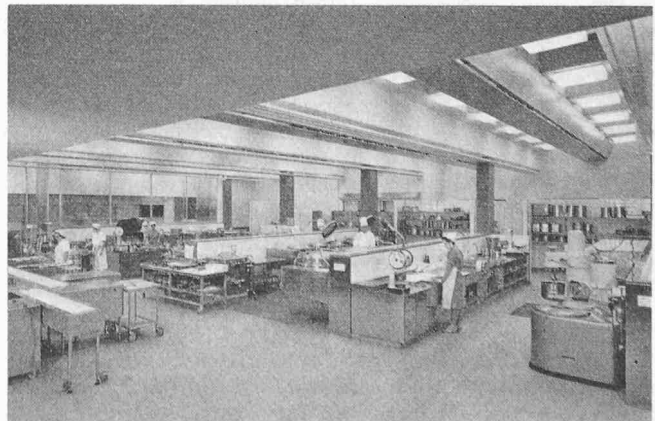
Speiseverteilung und Küche

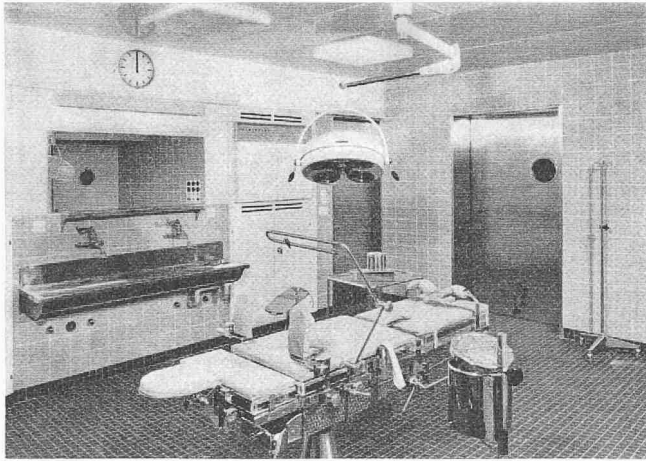
Anstelle der im Grundprojekt vorgesehenen Speiseverteilung nach herkömmlichem System – Transport der Speisen in beheizten Wagen nach den Etagen-Offices und Anrichten der Mahlzeiten auf den Teller durch Schwestern und Hilfspersonal – wurde eine Verteilung nach dem Tablettssystem eingerichtet. Die Speisen werden bereits in der Küche an einem Fliessband für jeden Patienten separat nach dem Prinzip eines verfeinerten Tellerservices so appetitlich wie nur möglich angerichtet. Die Zutaten wie Suppe, Salat, Nachspeise usw. werden in separaten Schüsseln und Schalen auf ein Serviertablett gegeben, auf welchem auch die Teller mit der Warmhalteeinheit steht. Die Warmhalteeinheit, welche eine Essportion bis zu einer Stunde warmhält, besteht aus einem Unterteil, in welchem zusätzlich eine Metallplatte aus einer wärmespeichernden Legierung eingelegt ist, und einem unisolierten Deckel. Weiter ist auf dem Tablett eine Namenskarte mit allen erforderlichen Angaben über Portionsgrösse und Kostform (auch Spezialdiät), welche dem anrichtenden Personal schon von weitem anzeigt, welche Kostform (bis zu zehn Variationsmöglichkeiten) auf dem gerade durchlaufenden Teller angerichtet werden muss. Der Transport dieser Tablettts mit den essfertig angerichteten Mahlzeiten erfolgt in einem ungeheizten Wagen auf die Station, wo das Abteilungspersonal sie auf Grund der Namenskarte direkt an den Patienten weitergibt. Durch die Einführung des Tablettsystems wird das Abteilungspersonal vom Anrichten der Speisen und vom Abwaschen des schmutzigen Geschirrs entlastet und kann sich dadurch vermehrt der unbeholfenen Patienten annehmen, und die Küche mit ihrem entsprechend ausgebildeten und angelernten Personal übernimmt dafür diese Arbeiten. Die Küche zu diesem Speiseverteilungssystem wurde mit den erforderlichen Kochapparaten, Maschinen, Kühl- und Lagerräumen ausgerüstet. Die zentrale Geschirrwäscherei für das ganze Spital, die Pavillons und das Personalrestaurant wurde ebenfalls der Küche angegliedert.

Zweier-Patientenzimmer



Küche mit Speiseverteilung (Erdgeschoss 10)





Vorbereitung Operation (1. Obergeschoss 22)

Sanitäre Installationen

Bei der Projektierung und Ausführung der sanitären Installationen wurde besonders auf Zweckmässigkeit, Betriebssicherheit und Dauerhaftigkeit der Anlagen geachtet.

Als Sanitätsapparate wurden für die Closets, Waschtische, Ausgüsse usw. handelsübliche Typen gewählt. Für Spezialapparate wie in Schmutzräumen, Operationstrakt, Küche und Therapie wurden nur langjährig erprobte und bewährte Modelle vorgesehen. In jedem Stockwerk wurde zusätzlich eine automatische Closetanlage «Clos-O-Mat» installiert. Bemerkenswert ist ebenfalls, dass alle Waschtische mit Eingriff-Mischbatterien ausgerüstet sind. Diese ermöglichen gleichzeitig mit einer Hand den Hahn zu öffnen und die Wassertemperaturen einzustellen. Mittels den eingebauten kombinierten Abstell- und Regulieranschlüssen kann jeder Apparat individuell abgestellt und repariert werden, ohne dass andere Apparate ausser Betrieb gesetzt werden müssen.

Die Ableitungen und Dachwasserleitungen bestehen aus Guss-, Eternit- und PVC-Rohren, die Kalt- und Warmwasserleitungen im Keller in feuerverzinkten Siederohren und in den Stockwerken aus galvanisierten Gasrohren. Sämtliche Ableitungen, Dachwasser-, Kalt- und Warmwasserleitungen sind gegen Schall- und Wärmeübertragung gut isoliert. Die Rohrdimensionen sind genügend gross gewählt, dass keine grossen Wassergeschwindigkeiten in den Rohren auftreten und Geräusche erzeugen können.

Kaltwasserversorgung

Die Wasserversorgung des Spitals erfolgt durch zwei Hauptzuleitungen mit je 150 mm Durchmesser, wobei eine an das Strassenetz Burgfelderstrasse und die andere an dasjenige der Hegeheimerstrasse angeschlossen ist. Dadurch ist die Wasserzufuhr mittels Umstellarmaturen bei Leitungsbruch oder Wasserabstellungen im Strassenetz des Städtischen Werkes jederzeit durch eine der beiden Zuleitungen gesichert. Die Tatsache, dass das Strassenetz in dieser Stadtzone sehr ausgelastet ist und der Wasserdruck im städtischen Netz an Spitzenzeiten (mittags und abends) bis auf 3,6 atü absinken kann, gab Anlass für den Einbau einer modernen Druckerhöhungspumpenanlage. Damit ist genügend Wasserdruck an den obersten Zapfstellen des Gebäudes gesichert.

Die Grundwasserpumpen werden übrigens bei Normalbetrieb für die Kühlung der Kältekompressoren der Klima- und Kühlanlagen verwendet. Die Zapfstellen in den Luftschutzräumen können direkt über das normale Wassernetz oder über die bereits erwähnten Wassertanks mittels hierfür speziell vorgesehenen Druckpumpen gespeist werden, wobei durch separate Leitungen die WC-Anlagen vom Brauchwasser- und die übrigen Apparate vom Trinkwassertank versorgt werden. Für die Feuerbekämpfung sind pro Stockwerk drei Feuerlösch- und Hydrantenposten angeordnet. Diese werden durch ein separates Netz mit Druckpumpe an der Sanitärzentrale gespeist, wobei ein zusätzlicher Anschluss für die Motorspritze der Feuerwache vorgesehen ist.

Druckzonen

Die beträchtliche Höhe des Neubaus (36 m) und der damit naturbedingte statische Druckunterschied zwischen der untersten und obersten Zapfstelle gab Grund, das Wassernetz im Gebäude in zwei

Druckzonen zu unterteilen. Die Zonenunterteilung befindet sich im 4. Stock. Die Drücke der beiden Zonen werden kalt- und warmwasserseitig mit servogesteuerten Druckreduzierventilen bei jeder Gebrauchsweise mit einer Toleranz $\pm 0,1$ atü eingehalten. Dadurch wird mögliche Druckgleichheit im ganzen Spitalbau gewährleistet.

Jede Druckzone für Kalt- und Warmwasser im Hauptbau ist ferner in weitere vier Gruppen (Nordost-, Nordwest-, Südost- und Südwestgruppe) unterteilt. Hierzu kommen noch die Gruppen für Therapie, Küche, Schwimmbad, Boiler, Kohlensäureapparate und Dampfumformer in der Heizung.

Jede einzelne Kalt- und Warmwassergruppe kann im Verteilerraum bei grösseren Reparaturen und Änderungen abgestellt und entleert werden.

Warmwasserversorgung

Für die Lieferung des Warmwassers wurden in der Heizzentrale drei Boilergruppen, bestehend aus je zwei in Serie geschalteten 10000-Liter-Warmwasserspeichern, aufgestellt. Hiervon dient eine Boilergruppe für die Belieferung der Bettenzimmer mit Warmwasser von 45 °C (diese niedrige Temperatur wegen Verbrennungsgefahr), während die zweite Einheit die übrigen Warmwasserzapfstellen mit 68 °C speist. An diese sind ebenfalls die Wärmeschränke und Handtuchtrockner angeschlossen.

Die dritte Einheit dient als Reserve bei Revision der einen der beiden vorerwähnten Boilergruppen.

Enthärtungsanlage

Eine entsprechende Anlage wurde für die grosse Geschirrabwaschmaschine in der Grossküche installiert. Für die Aufbereitung des Frischwassers des Dampfumformers der Heizungsanlage ist ferner eine Vollentsalzungsanlage eingebaut worden. Die Kaltwasserverbindungsleitungen dieser Anlage wurden aus Kunststoffrohren erstellt. Im Küchentrakt sind die zwei Sole-Behälter mit je 10000 Liter Inhalt mit der Pumpengruppe untergebracht. Diese Anlage speist die Solebäder in der Therapie sowie die Enthärtungsanlagen.

Zur Verhütung von Depotbildung respektiv Ablagerungen in den Rohrleitungen wurde eine mengenabhängige Phosphat-Dosierungsanlage in die Hauptwasserzuleitung des Spitals eingebaut.

Elektrische Starkstrominstallationen

Der gesamte Anschlusswert für die umfangreichen Licht-, Kraft- und Wärmeinstallationen beträgt 1800 Kilowatt. Diese Energie wird von der EWB-Transformatorstation, welche im 1. Untergeschoss plaziert ist, abgegeben und mit vier Speiseleitungen nach der Hauptverteilstation geleitet.

In der Hauptverteilstation wird der elektrische Energieverbrauch gemessen. Die von der Hauptverteilstation abgehenden Hauptleitungen versorgen das ganze Spital mit elektrischer Energie. Bei Ausfällen des EWB-Netzes wird automatisch eine Notstromversorgung in Betrieb gesetzt, welche nach sieben bis acht Sekunden einsatzbereit ist. Die Leistung der Notstromgruppe beträgt 190 kVA und genügt, um die notwendigsten Lampen und Apparate mit Strom zu versorgen.

Im Kriegsfall wird die gleiche Notstromeinrichtung für die Versorgung der Luftschutzräume mit elektrischer Energie verwendet.

Für die Operationsräume sind spezielle Leuchten installiert, welche vom EWB-Netz gespeist werden. Bei Ausfällen des Netzes werden die Operationsleuchten innerhalb 0,2 Sekunden auf Batterie-speisung umgeschaltet.

Umfangreiche elektrische Installationen waren notwendig für die Speisung der zahlreichen technischen Installationen wie Heizung, Kühlung, Sanitär, Lüftung, Aufzüge, Röntgenanlagen usw.

Für die Überwachung dieser Installationen ist eine Alarmanlage eingeplant worden. Heute werden 24 technische Anlagen automatisch vom Alarmtableau, welches in der Heizung plaziert ist, überwacht.

Die Funktion der wichtigsten Apparaturen, wie zum Beispiel «Druckabfall Sauerstoffanlage», wird direkt in der Portierloge im Bettenhaus signalisiert. Während der Nachtzeit, zu welcher die Bettenhausporte nicht besetzt ist, wird die gesamte Alarmanlage nach der Porte Burgfelderstrasse umgeschaltet. Mit dieser gut ausgebauten Alarmanlage ist es möglich, die technischen Einrichtungen auf einfache Art zu überwachen.

Der Bau des Altersspitals wurde im Sommer 1963 begonnen. Die Betriebsaufnahme erfolgte im Februar 1967.

*

Projekt, Pläne, Bauleitung: Fritz Rickenbacher, Walter Baumann, Architekten FSAI, Basel.

Ingenieure: Bettenhaus: A. Eglin, Ingenieur ETH/SIA, Basel.

Personalhäuser: E. B. Geering, Ingenieurbüro, Basel