

Bern, 30.5.2018



## Projektstudie Erweiterung Klinik Birshof Bericht Preisgericht

Projektstudie auf Einladung, nicht anonym

Im Auftrag von:

**HIRSLANDEN** 

Hirslanden AG, Corporate Office



## **Impressum**

### **Projektleitung:**

Lucius Ueberwasser  
Architekt HTL STV, dipl. Wirtschaftsingenieur FH  
Partner blumergaignat ag

blumergaignat ag  
Laupenstrasse 18a  
3008 Bern  
T 031 311 39 11

# Inhaltsverzeichnis

## 1. ANLASS DES VERFAHRENS

1.1	Ausgangslage	5
1.2	Zielsetzung	5
1.3	Wettbewerbsperimeter	6

## 2. VERFAHREN

2.1	Auftraggeberin und Organisation	7
2.2	Beschaffungsform und Verfahrensart	7
2.3	Verbindlichkeitserklärung und Rechtsschutz	7
2.4	Teilnehmer auf Einladung	8
2.5	Teambildung	8
2.6	Preisgericht	8

## 3. Ablauf und Termine

3.1	Terminübersicht	9
3.2	Depotzahlung	9
3.3	Ausgabe der Unterlagen Projektstudie	9
3.4	Fragestellung	9
3.5	Beurteilungskriterien	10
3.6	Ausschlussgründe	10
3.7	Preissumme, Entschädigung	10
3.8	Weiterbearbeitung	10
3.9	Honorarberechnung und Nebenkosten Spitalbauten	11
3.10	Urheberrecht und Eigentum an der Arbeit	11
3.11	Einreichen der Wettbewerbsbeiträge (inkl. Modell)	12
3.12	Veröffentlichung und Ausstellung	12
3.13	Rückgabe der Wettbewerbsbeiträge	12

## 4. Vorprüfung

4.1	Formelle Prüfung	13
4.2	Materielle Prüfung	13

## 5. Beurteilung Projektwettbewerb

5.1	Jurytag: Vorprüfung	14
5.2	Rundgang 1	14
5.3	Rundgang 2	14
5.4	Rangfolge und Aufteilung Gesamtpreisumme	15

## 6. Schlussbestimmungen

6.1	Beschluss des Preisgerichtes	16
-----	------------------------------	----

## 7. Projektbeschriebe

7.1	Prämierte Projekte	17
7.2	Projekte 1. Rundgang	29

# 1. ANLASS DES VERFAHRENS

## 1.1 Ausgangslage

Die Hirslanden Klinik Birshof beabsichtigt, mittels einer Projektstudie die Entwicklungsoptionen hinsichtlich der Infrastruktur, Prozesse und Wachstumsfelder zu analysieren.

Die Erweiterung und Erneuerung soll einerseits für neue Nutzungen eingesetzt werden, andererseits auch bestehende räumliche wie prozessuale Probleme im heutigen Klinikbetrieb entschärfen, resp. beseitigen. Die zu analysierende Option sieht einen Neubau insbesondere des klinisch-stationären Spitalbetriebs (inkl. Erweiterung von Operationskapazitäten), sowie den dazu betriebsnotwendigen diagnostischen und gastronomischen Einheiten auf dem eigenen Areal vor.

Mittels einer Projektstudie sollen die Möglichkeiten, Kosten und Konsequenzen eines nordöstlich zum bestehenden Klinikareals zu liegenden Erweiterungsbau überprüft werden. Die Klinik plant mit der Erweiterung der Bettenkapazität und mittels einer zusätzlichen Operationskapazität (1 OP Saal) auf eine betriebswirtschaftliche optimale Grösse anzuwachsen, um die Weiterentwicklung der nächsten 10 – 15 Jahren zu ermöglichen.

## 1.2 Zielsetzung

Mit der Projektstudie soll die Basis für einen städtebaulich und funktional hochstehenden Erweiterungsbau gelegt werden. Ziel ist, ein ortsbaulich, betrieblich und ökonomisch hochstehendes Konzept für die Klinik Birshof zu erhalten.

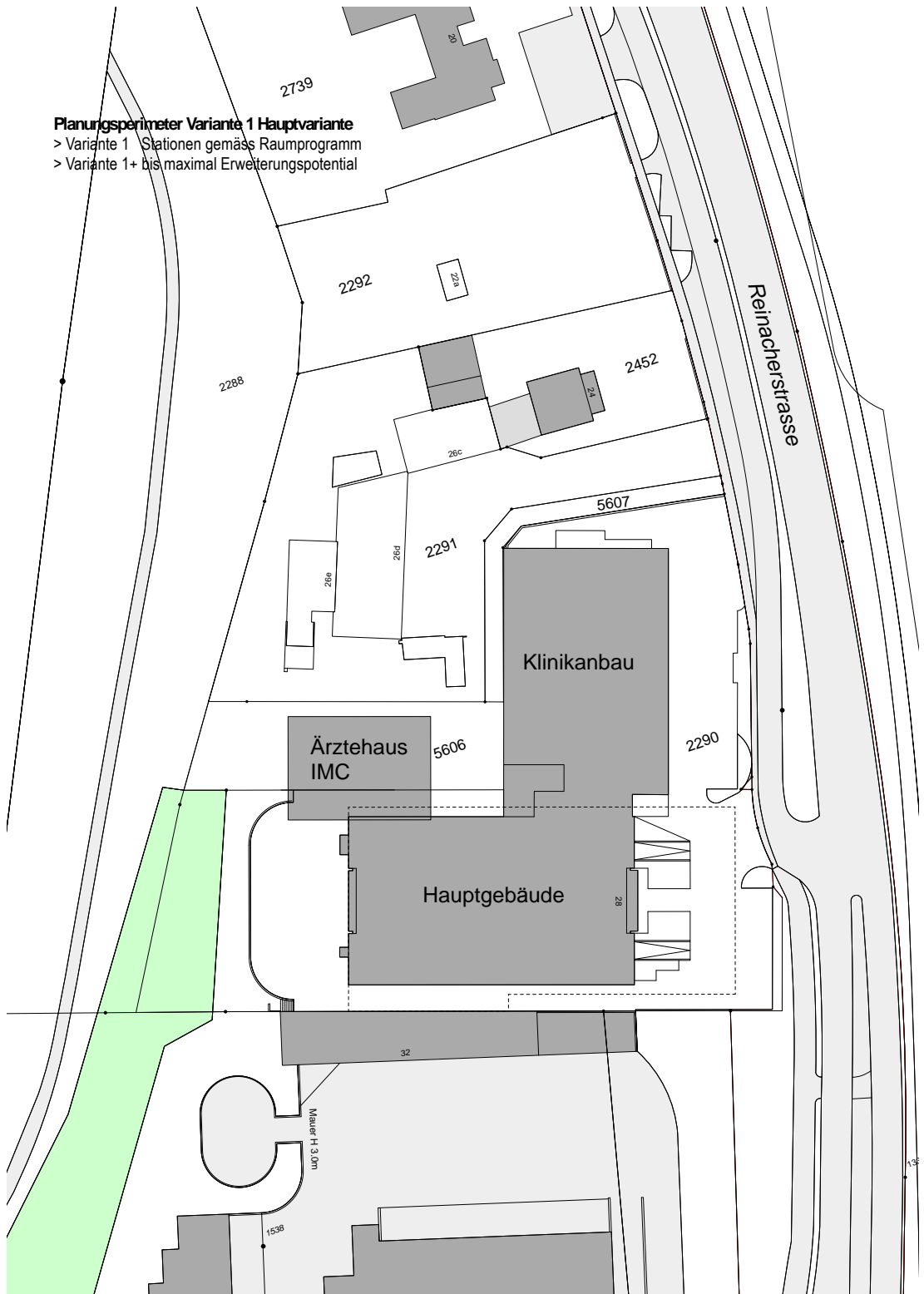
Während der Erstellung des Erweiterungsbaus wird das Spital weiterhin betrieben. Eine geringe Beeinträchtigung des Spitalbetriebs während der Bauphase ist deshalb auch ein Kriterium bei der Beurteilung der Projektvorschläge.

- Hochstehendes Projekt als Basis für die zukünftige Entwicklung der Klinik
- Flexible, gut umnutzbare Gebäudestrukturen
- Optimale Arbeits-, Patienten- und Logistikprozesse
- Erweiterungspotenzial in Etappen, bis zur maximale Arealausnutzung

### 1.3 Wettbewerbsperimeter

Der Perimeter entspricht der heute bestehenden Situation. Die Gesamtfläche der Parzellen 2291/2292 wird durch die Parzelle 2452 eingeschnitten.

#### Perimeter



## 2. VERFAHREN

### 2.1 Auftraggeberin und Organisation

#### Auftraggeberin

Die Projektstudie wird durch die Hirslanden AG durchgeführt. Die Veranstalteradresse lautet:

Hirslanden AG  
Corporate Office  
Boulevard Lilienthal 2  
8152 Glattpark

vertreten durch:  
Daniel Hauswirth  
Bereichsleiter Immobilien, Dipl. Arch. ETH

#### Organisation

Organisation, Administration, Vorprüfung und Begleitung des Wettbewerbs:

blumergaignat ag  
Lucius Ueberwasser  
Dipl. Architekt HTS STV | dipl. Wirtschaftsingenieur FH  
Partner  
Laupenstrasse 18a  
3008 Bern  
T: 031 311 39 11  
lucius.ueberwasser@blumergaignat.ch

### 2.2 Beschaffungsform und Verfahrensart

Die Beschaffung erfolgt durch ein privatrechtliches, einstufiges Auswahlverfahren in Form einer eingeladenen Projektstudie mit einer Zwischenbesprechung und Vorstellung des Projektes zum Abschluss. (jeweils einzelne Durchführung pro Team)

Es werden vier geeignete Architekturbüros zur Teilnahme an der Projektstudie ausgewählt und angefragt. Die Projektstudie wird unter Kenntnis der Projektteams abgewickelt werden (nicht anonym).

Über den Beurteilungsprozess im Rahmen des Wettbewerbes wird während des gesamten Ablaufs bis zur Bekanntgabe des Entscheides des Beurteilungsgremiums nicht nach aussen kommuniziert. Gegen Entscheide und Verfügungen des Beurteilungsgremiums kann keine Beschwerde beim Veranstalter eingereicht werden.

Mündliche oder telefonische Auskünfte während des laufenden Verfahrens werden keine gegeben. Es wird eine schriftliche Fragerunde und Beantwortungen durchgeführt.

### 2.3 Verbindlichkeitserklärung und Rechtsschutz

Durch die Wettbewerbsteilnahme anerkennen die Teilnehmenden die vorliegenden Verfahrens- und Vorgehensgrundsätze, sowie Programmbestimmungen, die Fragenbeantwortung sowie den Entscheid des Preisgerichts in Ermessensfragen. Gerichtsstand ist am Sitz der Auftraggeberin, anwendbares Recht ist schweizerisches Recht.

## 2.4 Teilnehmer auf Einladung

Burckhardt + Partner AG, Basel  
ffbk Architekten AG, Münchenstein  
Rapp Architekten AG, Münchenstein  
ARGE Häfelfinger Architekten AG, Sissach / XTEN Architecture, Los Angeles

## 2.5 Teambildung

### Landschaftsarchitekt

Die Zusammenarbeit mit einem Landschaftsarchitekten ist gestattet. Der dabei zugezogene Landschaftsplaner darf nur bei einem Teilnehmer mitwirken, ist auf dem Verfasserblatt namentlich zu erwähnen und wird zusammen mit den Architekten mit einer allfälligen Weiterbearbeitung beauftragt.

### Übrige Fachplaner

Die Zusammenarbeit mit weiteren Fachplanern, sowie Spezialistinnen und Spezialisten ist gestattet. Diese sind namentlich auf dem Verfasserblatt aufzuführen. Die Teilnahme von diesen zugezogenen Planern ist bei mehreren Teilnehmern möglich. Fachplaner können mit der Weiterbearbeitung beauftragt werden, wenn sie nachweislich einen substantiellen Beitrag zum Wettbewerbsprojekt erbracht haben und dies im Bericht des Preisgerichts explizit erwähnt wird.

## 2.6 Preisgericht

Das Preisgericht setzt sich wie folgt zusammen:

### Sachpreisrichter mit Stimmrecht

- Beatriz Greuter (Direktorin Klinik Birshof)

### Fachpreisrichter mit Stimmrecht:

- Beat Schneider, Schneider & Schneider Architekten ETH BSA SIA AG
- Antti Rüegg Dipl. Architekt ETH/SIA, Metron Architektur AG
- Daniel Hauswirth, Dipl. Architekt ETH, Bereichsleiter Immobilien Hirslanden AG

### Moderation

blumergaignat ag  
Lucius Ueberwasser  
Dipl. Architekt HTL STV  
Dipl. Wirtschaftsingenieur FH

### ExpertInnen (ohne Stimmrecht)

- Ellen Wieber (Bereichsleiterin Pflege & Rooms Division Klinik Birshof)
- Irene Wyss (Bereichsleiterin Institute & Services)
- Lüthi Giorgio (Gemeindepräsident Gemeinde Münchenstein)



## 3. Ablauf und Termine

### 3.1 Terminübersicht

Versand der Wettbewerbsunterlagen (exkl. Modell)	13. November 2017
Ausgabe Modellgrundlage und Pläne	20. November 2017
Begehung Areal *	nur auf Voranmeldung
Eingang Fragen Teilnehmer	24. November 2017
Beantwortung der Fragen	01. Dezember 2017
Zwischenbesprechung einzeln	09. Januar 2018
Abgabe der Wettbewerbsarbeiten	23. Februar 2018
Abgabe Wettbewerbsmodell	2. März 2018
1. Beurteilungsrunde, Vorstellung des Projektes	12. März 2018
Information Zuschlagsentscheid	ab Mitte März 2018

\* An einer Begehung werden keine Fragen beantwortet.

### 3.2 Depotzahlung

Es ist keine Depotzahlung zu leisten.

### 3.3 Ausgabe der Unterlagen Projektstudie

Der Download des Wettbewerbsprogramms wird den teilnehmenden Architekturbüros nach der definitiven Einladung per Download ab 13. November 2017 freigeschaltet.

Die Planunterlagen als PDF und DWG werden ab 20. November 2017 freigeschaltet

[www.blumergaignat.ch](http://www.blumergaignat.ch) | Vermerk „Projektstudie Erweiterungsbau Birshof“

Die Modellgrundlage (Grösse ca. 40 cm x 48 cm) kann auf telefonische Anmeldung (2 Tage im Voraus) ab dem 20. November 2017 bei der Klinik Birshof bezogen werden:

Hirslanden Klinik Birshof  
Herr Corsin Kohlbrenner  
Reinacherstrasse 28  
4142 Münchenstein

[corsin.kohlbrenner@hirslanden.ch](mailto:corsin.kohlbrenner@hirslanden.ch)  
T direkt: C. Kohlbrenner 061 335 25 56  
8.00 bis 12.00 Uhr und 14.00 bis 17.00 Uhr

### 3.4 Fragestellung

Fragen zur Wettbewerbsaufgabe müssen bis 24. November 2017 schriftlich beim Wettbewerbsveranstalter blumergaignat ag eintreffen.  
Die Fragen und Antworten werden allen Teilnehmern bis 01. Dezember 2017 per Mail zugestellt. Die Fragebeantwortung ist integraler Bestandteil des Wettbewerbsprogramms.  
Die Fragen und Antworten werden anonymisiert abgegeben.

### 3.5 Beurteilungskriterien

Die Beurteilung und Vergabe der Preise des Wettbewerbs erfolgt auf der Hauptvariante zum Perimeter 1.

#### Kriterien der allgemeinen Vorprüfung

Formelle Prüfung:

- Fristgerechte Einreichung und Vollständigkeit der Unterlagen
- Lesbarkeit, Anonymität und Sprache der abgegebenen Unterlagen

Materielle Prüfung:

- Erfüllung Wettbewerbsaufgabe und Raumprogramm
- Einhalten der Rahmenbedingungen
- Wirtschaftlichkeit des Projektes

#### Beurteilungskriterien des Preisgerichts

Die eingereichten Projekte werden durch das Preisgericht vornehmlich nach folgenden Kriterien beurteilt:

- Städtebau, Architektur, Aussenraum
- Konzept, Identität und architektonischer Ausdruck des Gebäudes
- Funktionalität (Betriebliche Abläufe, Innere Organisation, Gebrauchswert der Anlage)
- Wirtschaftlichkeit in Erstellung, Unterhalt und Betrieb
- Nachhaltigkeit bei Erstellung und Betrieb

Die Reihenfolge enthält keine Wertung. Das Preisgericht wird aufgrund der aufgeführten Kriterien eine Gesamtbeurteilung vornehmen.

### 3.6 Ausschlussgründe

Eine Wettbewerbsarbeit muss vom Preisgericht von der Beurteilung ausgeschlossen werden:

- von der Beurteilung, wenn er nicht rechtzeitig oder in wesentlichen Bestandteilen unvollständig abgeliefert wird, unleserlich ist, unlautere Absichten vermuten lässt.
- von der Preiserteilung, wenn von den Programmbestimmungen in wesentlichen Punkten abgewichen wird.

### 3.7 Preissumme, Entschädigung

#### Entschädigung

Für Entschädigungen im Rahmen des Planungswettbewerbes steht insgesamt eine Summe von CHF 140'000.- (inkl. MwSt.) zur Verfügung.

Jedem der 4 Planerteams wird bei der Abgabe eines Projektes, welches den Anforderungen entspricht, eine Basisentschädigung von CHF 30'000.- (inkl. MwSt) vergütet.

Zudem steht eine zusätzliche Preissumme von CHF 20'000.- (inkl. MwSt.) zur Verfügung.

Über deren Aufteilung und Verwendung entscheidet das Beurteilungsgremium.

Bei Einstimmigkeit des Preisgerichts kann auch ein Ankauf zur Weiterbearbeitung empfohlen werden.

### 3.8 Weiterbearbeitung

Der Auftraggeber beabsichtigt, den Verfasser des vom Preisgericht zur Ausführung empfohlenen Projektes mit der Weiterbearbeitung zu beauftragen. Fachplaner können ebenfalls mit der Weiterbearbeitung beauftragt werden, wenn sie nachweislich einen substantiellen Beitrag zum Wettbewerbsprojekt erbracht haben und dies im Bericht des Preisgerichts explizit erwähnt wird.

Die Auftraggeberin behält sich vor, für die Realisierung des Vorhabens eine Drittfirma beizuziehen (max. 39.5% Teilleistung nach SIA 102). Dem Projektverfasser verbleiben somit mindestens folgende Teilleistungen gemäss SIA 102 im Umfang von 60.5%:

- 31 Vorprojekt (9%)
- 32 Bauprojekt, Detailstudien (17%)
- 33 Bewilligungsverfahren (2.5%)
- 41 Ausschreibungspläne (10%)
- 51 Ausführungsplanung (15%)
- 52 Gestalterische Leitung (6%)
- 53 Dokumentation über das Bauwerk (1%)

Vorbehalten für die weitere Projektbearbeitung bleibt die privatrechtliche Einigung betreffend Honorarvertrag und die Genehmigung durch die Eigentümer der Hirslanden AG, der Mediclinic International plc, welche das Projekt noch grundsätzlich bewilligen werden.

Wird das Projekt nicht ausgeführt, haben die Teilnehmer keine weiteren Ansprüche auf Entschädigung, Schadenersatz oder entgangenen Gewinn.

Nach Durchführung des Projektwettbewerbs und mit der grundsätzlichen Bewilligung durch die Hirslanden AG wird das Siegerprojekt in einer Überarbeitungsphase optimiert. Dabei werden die Kritikpunkte des Juryberichts umgesetzt und es erfolgt der Abgleich von Kostenrahmen und Projektvorschlag. Diese Überarbeitung ist Bestandteil der Phase 31 / Vorprojekt nach SIA 102 und wird nicht separat entschädigt.

### 3.9 Honorarberechnung und Nebenkosten Spitalbauten

Als Verhandlungsbasis für die Honorarberechnung der Architekturleistungen dient die Ordnung für Leistungen und Honorare der Architektinnen und Architekten 102, Ausgabe 2014, des Schweizerischen Ingenieur- und Architektenvereins (SIA). Dabei sind u.a. auch detaillierte Raumstudien, das Farb- und Materialkonzept und das Beleuchtungskonzept sowie das Leiten der Koordination der Fachplaner Bestandteil der Grundleistungen. Die Auftraggeberin wird mit dem Projektverfasser einen Vertrag zu folgenden Konditionen ausarbeiten:

- |                               |                                                    |
|-------------------------------|----------------------------------------------------|
| ▪ Koeffizienten Z1 und Z2:    | SIA-Werte zum Zeitpunkt der Vertragsunterzeichnung |
| ▪ Schwierigkeitsgrad          | $n = 1.1$                                          |
| ▪ Anpassungsfaktor            | $r = 1.0$                                          |
| ▪ Teamfaktor                  | $i = 1.0$                                          |
| ▪ Faktor für Sonderleistungen | $s = 1.0$                                          |
| ▪ Mittlerer Stundensatz       | $h = \text{Fr. } 130.00 \text{ exkl. MwSt.}$       |

#### Nebenkosten

Die Vergütung der Nebenkosten erfolgt nach den Grundsätzen des SIA. Fahr- und Reisespesen inkl. Arbeitszeit für An- und Rückreise werden nicht vergütet.

### 3.10 Urheberrecht und Eigentum an der Arbeit

Das Urheberrecht an den Wettbewerbsbeiträgen verbleibt bei den Projektverfassern. Die eingereichten Unterlagen der Projekte gehen in das Eigentum der Auftraggeberin über. Die Teilnehmer erklären sich mit der Abgabe der Projekte damit einverstanden, dass dem Veranstalter ein einfaches, zeitliches, räumliches und inhaltlich unbeschränktes Nutzungsrecht für sämtliche eingereichte Unterlagen eingeräumt wird.

### 3.11 Einreichen der Wettbewerbsbeiträge (inkl. Modell)

Die Planunterlagen sind bis 16. Februar 2018, das Modell bis 23. Februar 2018 beim Wettbewerbsveranstalter abzugeben:

**Hirslanden Klinik Birshof**

z.Hd. Herr C. Kohlbrenner  
Vermerk „Projektstudie Erweiterung Klinik Birshof“  
Reinacherstrasse 28  
4142 Münchenstein

08.00 bis 12.00 Uhr und 14.00 bis 17.00 Uhr

Bei Postzustellung der Unterlagen hat der Posteingang bis zum genannten Datum um 17.00 Uhr beim Eingabeort zu erfolgen. Das Datum des Poststempels ist nicht massgebend.

**Hirslanden Klinik Birshof**

z.Hd. Herr C. Kohlbrenner  
Vermerk „Projektstudie Erweiterung Klinik Birshof“  
Reinacherstrasse 28  
4142 Münchenstein

Auf eine Zustellung des Gipsmodells per Post ist aufgrund der Beschädigungsgefahr zu verzichten.

### 3.12 Veröffentlichung und Ausstellung

Nach Abschluss des Wettbewerbsverfahrens werden alle Teilnehmer über das Resultat des Wettbewerbs orientiert.  
Die Resultate des Verfahrens werden der Tages- und Fachpresse zur Publikation zugestellt.

### 3.13 Rückgabe der Wettbewerbsbeiträge

Die Unterlagen der Wettbewerbsarbeiten gehen in das Eigentum der Auftraggeberin über.

## 4. Vorprüfung

### 4.1 Formelle Prüfung

#### **Termingerechte Abgabe der geforderten Unterlagen**

Pläne und Modelle wurden von allen Teilnehmer fristgerecht eingereicht:

#### **Vollständigkeit der geforderten Unterlagen**

Alle Projekte wurden hinsichtlich Vollständigkeit der geforderten Inhalte wie auch deren Darstellung korrekt eingereicht.  
Sämtliche Projekte sind in den Bestandteilen vollständig, leserlich und damit beurteilbar.

### 4.2 Materielle Prüfung

Die materielle Vorprüfung bezieht sich auf die Erfüllung der Anforderungen und die Einhaltung der Rahmenbedingungen gemäss dem Wettbewerbsprogramm und der Fragebeantwortung.

Folgende Rahmenbedingungen werden geprüft:

- Wettbewerbsperimeter Bauten
- Wettbewerbsperimeter Umgebung
- Einhalten der baurechtlichen Rahmenbedingungen
- Erhalt und Abbruch der bestehenden Bauten
- Einhalten des Erschliessungsperimeters
- Im Wettbewerbsprogramm definierte Richtlinien, Normen und Empfehlungen

Weiter wurde nebst den Rahmenbedingungen die Erfüllung des geforderten Raumprogramms und der definierten Betriebsprozesse geprüft.

## 5. Beurteilung Projektwettbewerb

### 5.1 Jurytag: Vorprüfung

Die Jury trifft sich am 12. März 2017 zur Juryierung.

#### Formelle Prüfung der Projekte

- Die Vorprüfenden empfehlen dem Preisgericht, alle rechtzeitig eingereichten Wettbewerbsbeiträge zur Beurteilung zuzulassen.

Entscheid Beurteilungsgremium

- Das Beurteilungsgremium beschliesst einstimmig, alle rechtzeitig eingereichten Wettbewerbsbeiträge zur Beurteilung zuzulassen.

#### Entscheid materielle Prüfung

- Sämtliche Projekte erfüllen die geprüften Kriterien.
- Die Vorprüfenden empfehlen dem Preisgericht, alle Wettbewerbsbeiträge zur Beurteilung zuzulassen.

Entscheid Beurteilungsgremium

- Dem Antrag der Vorprüfung, sämtliche Projekte zur Beurteilung zuzulassen, wird durch das Preisgericht einstimmig stattgegeben.

### 5.2 Rundgang 1

Nach der Projektvorstellung durch die Teilnehmer werden die Projekte nochmals eingehend studiert und innerhalb der Jury diskutiert

Aufgrund betrieblicher oder architektonischer und städtebaulicher Schwächen werden folgende Projekte im 1. Rundgang ausgeschieden:

- ARGE Häfelfinger Architekten AG, Sissach / XTEN Architecture, Los Angeles
- Rapp Architekten AG, Münchenstein

### 5.3 Rundgang 2

Die verbleibenden zwei Projekte werden nochmals gemeinsam im Plenum eingehend diskutiert. Kriterien sind dabei wie im Programm beschrieben, Architektur und Freiraum, Funktionalität und Betrieb sowie die Wirtschaftlichkeit der Projektvorschläge.

Aufgrund der Diskussion und der darauffolgenden Abstimmung wird das

#### Projekt von Burckhardt+Partner AG, Basel

einstimmig als Sieger ausgewählt und zur Weiterbearbeitung empfohlen. Bei der Projektierung sind die im Projektbescrieb festgehaltenen Kritikpunkte zu berücksichtigen.

## 5.4 Rangfolge und Aufteilung Gesamtpreissumme

Gemäss Ausschreibung erhält jeder Teilnehmer für einen vollständig eingereichten Projektbeitrag CHF 30'000.- inkl. MwSt. Die fixe Entschädigung wird allen 4 Teilnehmern ausbezahlt.

Das Beurteilungsgremium würdigt den hohen Bearbeitungsgrad der 11 termingerecht eingereichten Projektbeiträge.

Nach eingehender Diskussion und der erneuten Beurteilung der Beiträge beschliesst das Preisgericht folgende Rangierung und Aufteilung der restlichen Gesamtpreissumme (CHF 20'000.- inkl. MwSt):

1. Rang / 1. Preis	Projekt Burckhardt+Partner AG	CHF	15'000.--
2. Rang / 2. Preis	Projekt ffbk Architekten AG	CHF	5'000.--
			alle Beträge inkl. MwSt.

## 6. Schlussbestimmungen

### 6.1 Beschluss des Preisgerichtes

Das Preisgericht empfiehlt einstimmig das Projekt Burckhardt + Partner AG zur Weiterbearbeitung.  
Bei der Projektierung sind die im Projektbeschrieb festgehaltenen Kritikpunkte zu berücksichtigen.

#### Preisrichter



Beatriz Greuter



Beat Schneider



Antti Rüegg



Daniel Hauswirth



## 7. Projektbeschriebe

### 7.1 Prämierte Projekte

1. Rang / 1. Preis

Burckhardt+Partner AG



**Verfasser**

Burckhardt+Partner AG  
Dornacherstrasse 210  
4002 Basel

Filomeen de Weck  
Thai Hung Hua  
Sacha Marchal  
Michael Nährlich  
Francisco Neto Moura Veiga  
Samuel Schultze

**Landschaftsarchitekt**

Grünwerk 1Landschaftsarchitekten AG  
4600 Olten

**Sanitärplanung**

Sanplan Ingenieure AG, 4415 Lausen

**Elektroplanung**

Sytec AG, 4102 Binningen

**TGA**

Aicher De Martin Zweng AG 6006 Luzern

**Bauingenieur**

Ulaga Partner AG, 4001 Basel

**Verkehrsplanung**

Gruner AG, 4020 Basel

## **Städtebau, Architektur, Aussenraum**

Die Projektverfasser erweitern die heutige Klinik im Sockelbereich um einen neuen, attraktiven Hof. Der neue Bettentrakt krönt als Aufsatz auf dem hangseitigen Sockel die Klinik. Durch diese rückversetzte, dem Lärm abgewandte Krone entsteht ein neues Ensemble mit eigener Identität. Wie selbstverständlich wird der Bezug der Bettenzimmer zum höher liegenden Bruderholz als grüne Lunge sichergestellt.

Durch den neuen Haupteingang und dessen Ausformulierung erhält die Klinik ein neues Gesicht und eine neue Adresse.

## **Konzept, Identität und architektonischer Ausdruck des Gebäudes**

Der Gebäudesockel wird volumetrisch zusammengebunden und erhält an der östlichen Ecke einen markanten neuen Haupteingang. Diese Setzung gibt der heutigen Lösung viel Flexibilität und ist vor allem auch für weitere Erweiterungen nach Norden sehr schlüssig. Währendem das neu aufgebaute Bettenhaus eine eigenständige, leicht spielerische Fassade erhält, lehnt sich der Sockel mehr dem Bestand an. Die Kopffassade beim Haupteingang vermag in der Ausformulierung noch nicht zu überzeugen. Dem Technikaufbau auf dem bestehenden OP-Trakt gilt besondere gestalterische Aufmerksamkeit. Auf Technikaufbauten auf dem neuen Bettenhaus soll verzichtet werden. Die Idee des Waldzimmers als Verbindung zum Grünraum Bruderholz ist atmosphärisch, wie auch räumlich ein spannendes Element. Es ist zu prüfen, ob nicht auch eine aussenräumliche Verbindung zum Hofgarten möglich wäre. Die Dramaturgie könnte so nochmals wesentlich gesteigert werden.

## **Funktionalität (Abläufe, Organisation, Gebrauchswert)**

Der strategisch richtig gesetzte Haupteingang ordnet die bestehenden Funktionen um den zentralen Innengarten neu. Eine zukünftige Erweiterung nach Norden ist ohne grössere Eingriffe jederzeit möglich.

Die Orientierung im Gebäude ist einfach, die Patientenströme logisch. Die baulichen Eingriffe im Bestand sind minimal gehalten und lassen ein glaubwürdiges Bauen unter Betrieb zu. So ist der neue Zugang, der neue OP, sowie die neue Sterilisation geschickt im Neubau positioniert und kann unabhängig vom Betrieb vorgängig erstellt werden. Die drei neuen Bettengeschosse weisen betrieblich, wie auch atmosphärisch eine hohe Qualität auf. Der Notfalleingang sowie die dazugehörigen Prozesse sind noch nicht optimal und müssen überarbeitet werden.

## **Wirtschaftlichkeit**

Die geringen Eingriffe im Bestand sowie die klare, flexible Struktur der Anbauten lassen eine wirtschaftliche Bauweise erwarten. Die Überbaubarkeit des neuen Ärztehauses ist nachgewiesen, muss aber in Bezug auf die Umsetzung sorgfältig weiterbearbeitet werden

## **Nachhaltigkeit bei Erstellung und Betrieb**

Die flexible Tragstruktur im konventionell erstellten Sockelbereich lässt für zukünftige Nutzungsänderungen viel Spielraum. Der vorfabrizierte Bettenhausaufbau in Zellenstruktur entspricht der Nutzung.

## **Würdigung**

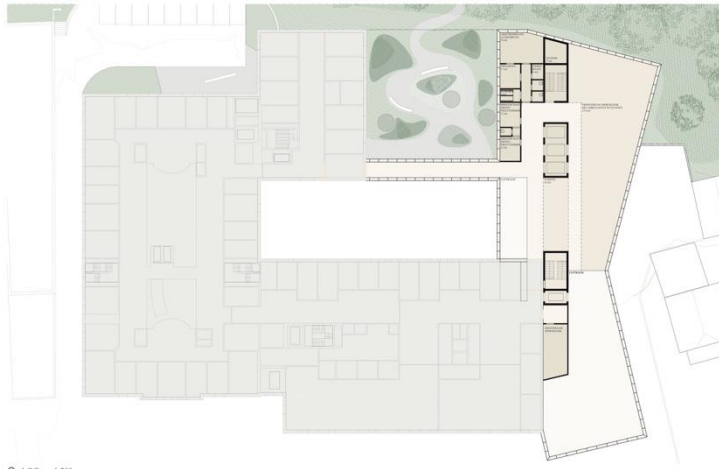
Den Projektverfassern ist es gelungen, ein stimmiges Ensemble mit hohen städtebaulichen und architektonischen Qualitäten zu erreichen. Der Bezug der Klinik zum Bruderholz, einerseits über den Hofgarten, das Waldzimmer via Hang zur grossen Wiese oder als Aussicht aus dem neuen Bettenhaus, führt zu ganz neuen Qualitäten für die Positionierung der Klinik.

Die neue innere Organisation vermag zu überzeugen und bietet die Basis für künftige Erweiterungen.

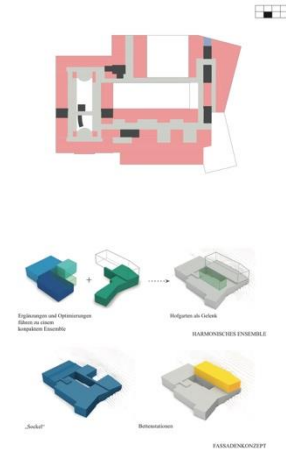


### Volumen Entstehung

WETTBEWERB ERWEITERUNG KLINIK BIRSHOF - VOLUMEN ENTSTEHUNG



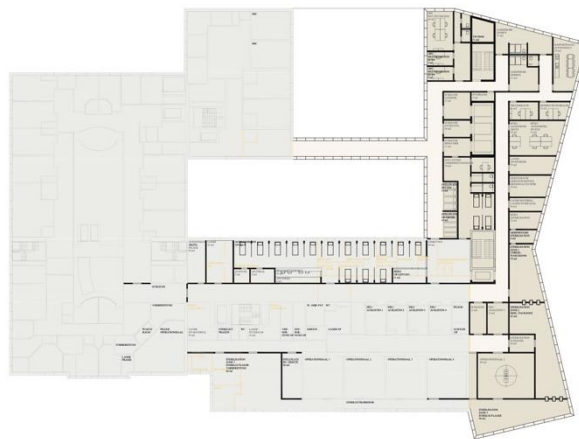
© 1.OG 1:200



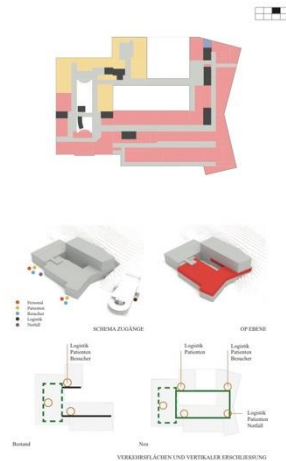
SCHNITTAA 1:200

### Verordnung der Stationen

WETTBEWERB ERWEITERUNG KLINIK BIRSHOF - VERORDNUNG DER STATIONEN



© 2.OG 1:200

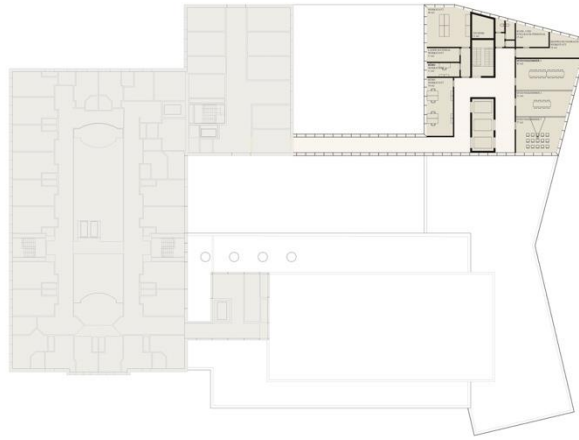


Nr. Raumgruppen	Station / Funktion	Nr. Raumgruppen (m <sup>2</sup> )	Nr. Quadratmeter (m <sup>2</sup> )
1.11	Leitung	16	74
1.2	Erweiterung Verwaltung	49	108
2.01	Planung / Administration	2.744	2.116
3.01	Rezeption / Ambulanz	248	208
3.02	Zentraler-ambulanz Personal	98	98
3.03	Personalbüro	79	79
4	Rezeption / Ambulanz	124	117
5.01	Logistik / Ambulanz	74	74
5.02	Medizinische / Ambulanz	176	176
5.03	Medizinische / Ambulanz	176	176
5.04	Rezeption / Ambulanz	176	176
5.05	Rezeption / Ambulanz	176	176
5.06	Rezeption / Ambulanz	176	176
5.07	Rezeption / Ambulanz	176	176
5.08	Rezeption / Ambulanz	176	176
5.09	Rezeption / Ambulanz	176	176
5.10	Rezeption / Ambulanz	176	176
5.11	Rezeption / Ambulanz	176	176
5.12	Rezeption / Ambulanz	176	176
5.13	Rezeption / Ambulanz	176	176
5.14	Rezeption / Ambulanz	176	176
5.15	Rezeption / Ambulanz	176	176
5.16	Rezeption / Ambulanz	176	176
5.17	Rezeption / Ambulanz	176	176
5.18	Rezeption / Ambulanz	176	176
5.19	Rezeption / Ambulanz	176	176
5.20	Rezeption / Ambulanz	176	176
5.21	Rezeption / Ambulanz	176	176
5.22	Rezeption / Ambulanz	176	176
5.23	Rezeption / Ambulanz	176	176
5.24	Rezeption / Ambulanz	176	176
5.25	Rezeption / Ambulanz	176	176
5.26	Rezeption / Ambulanz	176	176
5.27	Rezeption / Ambulanz	176	176
5.28	Rezeption / Ambulanz	176	176
5.29	Rezeption / Ambulanz	176	176
5.30	Rezeption / Ambulanz	176	176
5.31	Rezeption / Ambulanz	176	176
5.32	Rezeption / Ambulanz	176	176
5.33	Rezeption / Ambulanz	176	176
5.34	Rezeption / Ambulanz	176	176
5.35	Rezeption / Ambulanz	176	176
5.36	Rezeption / Ambulanz	176	176
5.37	Rezeption / Ambulanz	176	176
5.38	Rezeption / Ambulanz	176	176
5.39	Rezeption / Ambulanz	176	176
5.40	Rezeption / Ambulanz	176	176
5.41	Rezeption / Ambulanz	176	176
5.42	Rezeption / Ambulanz	176	176
5.43	Rezeption / Ambulanz	176	176
5.44	Rezeption / Ambulanz	176	176
5.45	Rezeption / Ambulanz	176	176
5.46	Rezeption / Ambulanz	176	176
5.47	Rezeption / Ambulanz	176	176
5.48	Rezeption / Ambulanz	176	176
5.49	Rezeption / Ambulanz	176	176
5.50	Rezeption / Ambulanz	176	176
5.51	Rezeption / Ambulanz	176	176
5.52	Rezeption / Ambulanz	176	176
5.53	Rezeption / Ambulanz	176	176
5.54	Rezeption / Ambulanz	176	176
5.55	Rezeption / Ambulanz	176	176
5.56	Rezeption / Ambulanz	176	176
5.57	Rezeption / Ambulanz	176	176
5.58	Rezeption / Ambulanz	176	176
5.59	Rezeption / Ambulanz	176	176
5.60	Rezeption / Ambulanz	176	176
5.61	Rezeption / Ambulanz	176	176
5.62	Rezeption / Ambulanz	176	176
5.63	Rezeption / Ambulanz	176	176
5.64	Rezeption / Ambulanz	176	176
5.65	Rezeption / Ambulanz	176	176
5.66	Rezeption / Ambulanz	176	176
5.67	Rezeption / Ambulanz	176	176
5.68	Rezeption / Ambulanz	176	176
5.69	Rezeption / Ambulanz	176	176
5.70	Rezeption / Ambulanz	176	176
5.71	Rezeption / Ambulanz	176	176
5.72	Rezeption / Ambulanz	176	176
5.73	Rezeption / Ambulanz	176	176
5.74	Rezeption / Ambulanz	176	176
5.75	Rezeption / Ambulanz	176	176
5.76	Rezeption / Ambulanz	176	176
5.77	Rezeption / Ambulanz	176	176
5.78	Rezeption / Ambulanz	176	176
5.79	Rezeption / Ambulanz	176	176
5.80	Rezeption / Ambulanz	176	176
5.81	Rezeption / Ambulanz	176	176
5.82	Rezeption / Ambulanz	176	176
5.83	Rezeption / Ambulanz	176	176
5.84	Rezeption / Ambulanz	176	176
5.85	Rezeption / Ambulanz	176	176
5.86	Rezeption / Ambulanz	176	176
5.87	Rezeption / Ambulanz	176	176
5.88	Rezeption / Ambulanz	176	176
5.89	Rezeption / Ambulanz	176	176
5.90	Rezeption / Ambulanz	176	176
5.91	Rezeption / Ambulanz	176	176
5.92	Rezeption / Ambulanz	176	176
5.93	Rezeption / Ambulanz	176	176
5.94	Rezeption / Ambulanz	176	176
5.95	Rezeption / Ambulanz	176	176
5.96	Rezeption / Ambulanz	176	176
5.97	Rezeption / Ambulanz	176	176
5.98	Rezeption / Ambulanz	176	176
5.99	Rezeption / Ambulanz	176	176
5.100	Rezeption / Ambulanz	176	176

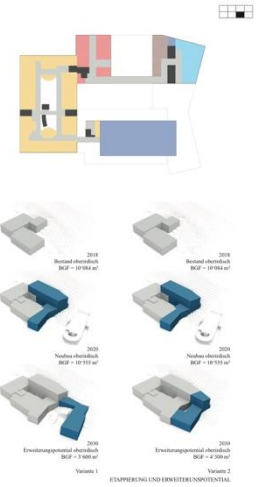
NETZFLÄCHEN TABELLE

### Verordnung der Stationen

WETTBEWERB ERWEITERUNG KLINIK BIRSHOF - VERORDNUNG DER STATIONEN



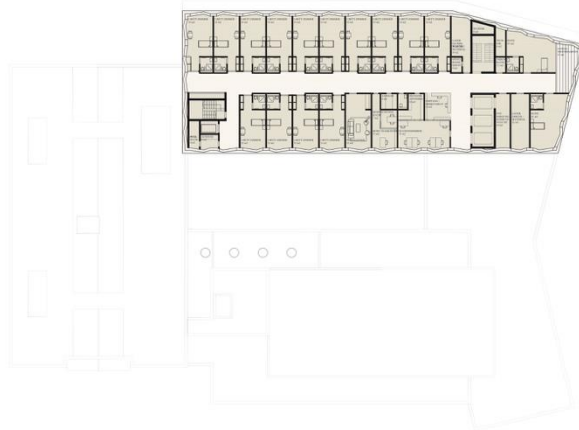
© 3.OG 1:200



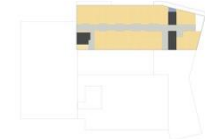
OSTANSICHT 1:200

### Bettenstationen und Zimmer

WETTBEWERB ERWEITERUNG KLINIK BIRSHOF - BETTENSTATIONEN UND ZIMMER



© 6.OG 1:200 BETTENABTEILUNG 3 - PRIVAT MIT 16 ZIMMER



© 4.OG 1:200 BETTENABTEILUNG 1 - ORTHOPÄDIE UND TRAUMA MIT 16 ZIMMER



© 5.OG 1:200 BETTENABTEILUNG 2 - ORTHOPÄDIE UND RESTLICHE MIT 15 ZIMMER



**2. Rang / 2. Preis**

**ffb ArchitenAG**



**Verfasser**

ffb Architekten AG  
Oslo-Strasse 2  
4142 Münchenstein

Katerina Christopoulou  
Alexander Furter  
Gerard Jansen  
Emilia Ionici  
Jan Krarup

**Bauingenieur**

Schnetzer Puskas Ingenieure AG  
4010 Basel

**Gebäudetechnik**

Stokar + Partner AG, 4053 Basel

**Bau-, Raumakustik**

Martin Lienhard  
Büro für Bau- und Raumakustik  
4438 Langenbruck

**Visualisierungen**

Lichtbox, Sascha Hottinger  
4010 Münchenstein

### **Städtebau, Architektur, Aussenraum**

Die Verfasser schlagen eine Aufstockung des Klinikbaus um drei neue Patientengeschosse vor. Das kompakte, kräftige Volumen tritt im städtebaulichen Gefüge zur Reinacherstrasse hin markant und selbstbewusst auf. Die einheitliche Fassadengestaltung verleiht der Klinik ein eigenständiges Erscheinungsbild. Die attraktive, teilweise gedeckte Zugangssituation überzeugt sowohl funktional als auch gestalterisch. Die heute unbefriedigende Ankunftssituation mit ihren Niveaudifferenzen und Verflechtungen der Verkehrsströme wird abgelöst durch klar zugewiesene Zonen und Rampen für Fussgänger und Fahrzeuge.

### **Konzept, Identität und architektonischer Ausdruck des Gebäudes**

Bestand und Neubau werden durch ein einheitliches Fassadenkleid verschmolzen. Horizontale Brüstungsbänder und vertikale Faltungen in Faserzement kaschieren geschickt die dahinterliegende, neu vorgesezte Tragstruktur der Aufstockung. Der kräftige, plastische Ausdruck des Gebäudes korrespondiert gut mit dem modernen Auftritt der erweiterten Klinik Birshof.

### **Funktionalität (Abläufe, Organisation, Gebrauchswert)**

Der kompakte Baukörper verspricht optimale Prozessabläufe und kurze Wege. Die Anordnung der Nutzungen sowohl in der Horizontalen als auch in der Vertikalen inkl. der Anbindungen an den Bestand überzeugen. Die Hälfte der neuen Patientenzimmer ist auf die stark befahrene Reinacherstrasse hin orientiert. Der Schallschutz wird mit Lüftungsflügeln und integrierter Akustikdämmung glaubwürdig nachgewiesen. Zur Strasse hin orientierte und strassenabgewandte Zimmer unterscheiden sich damit in der Lagequalität aber deutlich. Die Erweiterung des OP-Trakts um eine zusätzliche Einheit und die Rochaden von Aufwachen und Zentralsterilisation sind sorgfältig durchdacht und ausgearbeitet. Einzig der Praxis-OP im Hauptgebäude funktioniert nicht optimal. Es gelingt den Verfassern, ein stringentes Klinikkonzept von hohem Gebrauchswert aufzuzeigen.

### **Wirtschaftlichkeit**

Die gute Wirtschaftlichkeit eines kompakten Baukörpers wird relativiert durch die notwendigen, statischen Massnahmen der Aufstockung. Die Etappierung wird detailliert nachgewiesen. Allerdings bestehen erhebliche Zweifel, ob diese Massnahmen unter laufendem Betrieb reibungslos umsetzbar sind.

### **Nachhaltigkeit bei Erstellung und Betrieb**

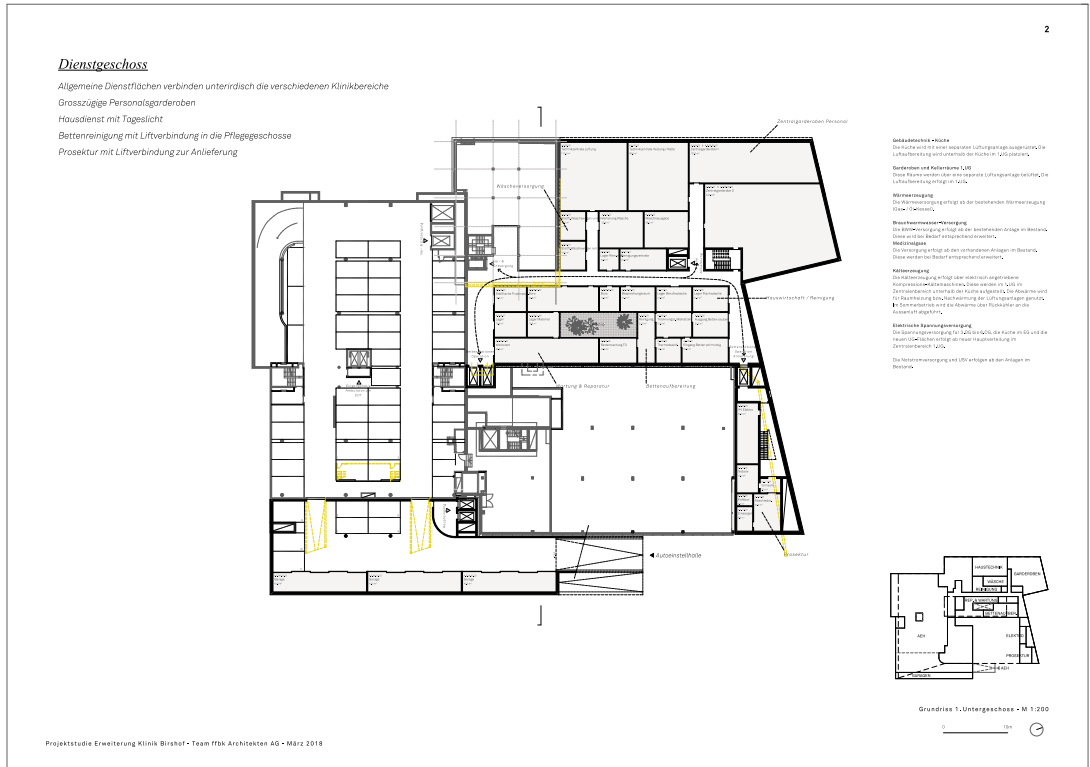
Das gewählte statische System funktioniert, erweist sich aber für einen Klinikbetrieb als zu starr und lässt in Zukunft keine strukturellen Änderungen mehr zu. Der Ausbau der Haustechnik auf dem heutigen Flachdach zu einem reinen Technikgeschoss mitten im aufgestockten Klinikbau wird vom Beurteilungsgremium als nicht zukunftsfähig taxiert.

### **Würdigung**

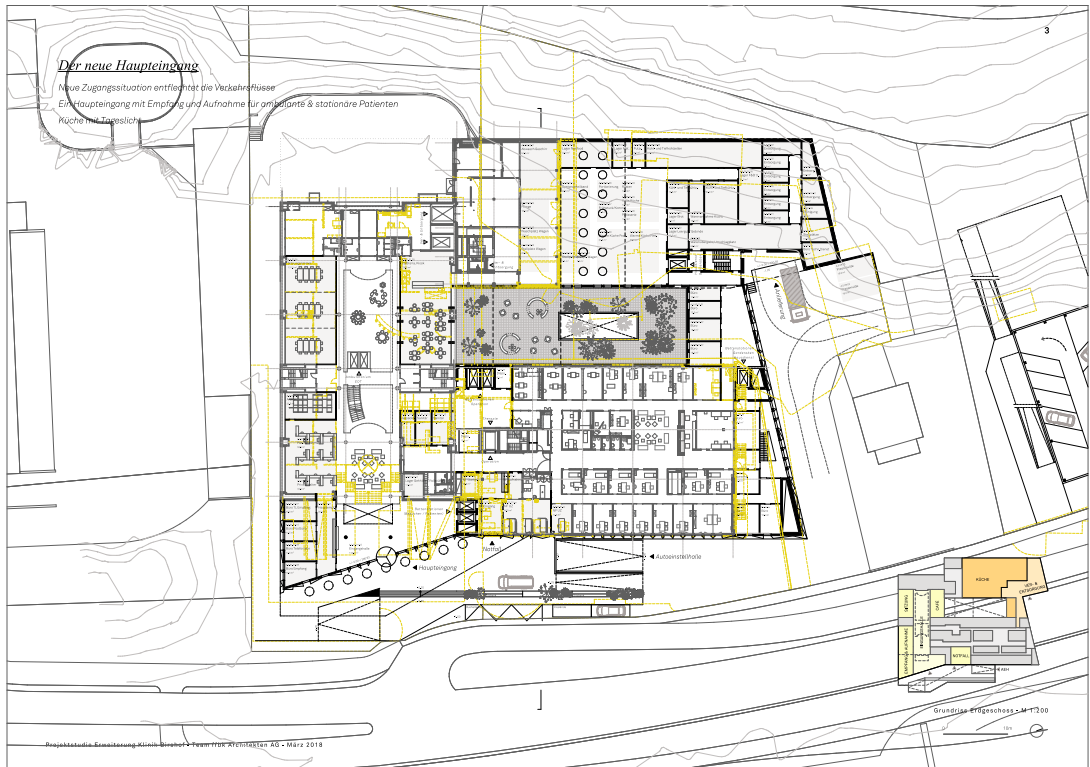
Es handelt sich insgesamt um einen in allen Teilen sorgfältig ausgearbeiteten, architektonisch und betrieblich durchdachten Ansatz. Die Aufstockung des Behandlungstrakts unter laufendem Betrieb ist aber mit zu vielen Unwägbarkeiten und Beeinträchtigungen verbunden. Der Neubau ist mit seiner komplexen Statik für zukünftige Veränderungen zu unflexibel.



### 1. Untergeschoss, Dienstgeschoss

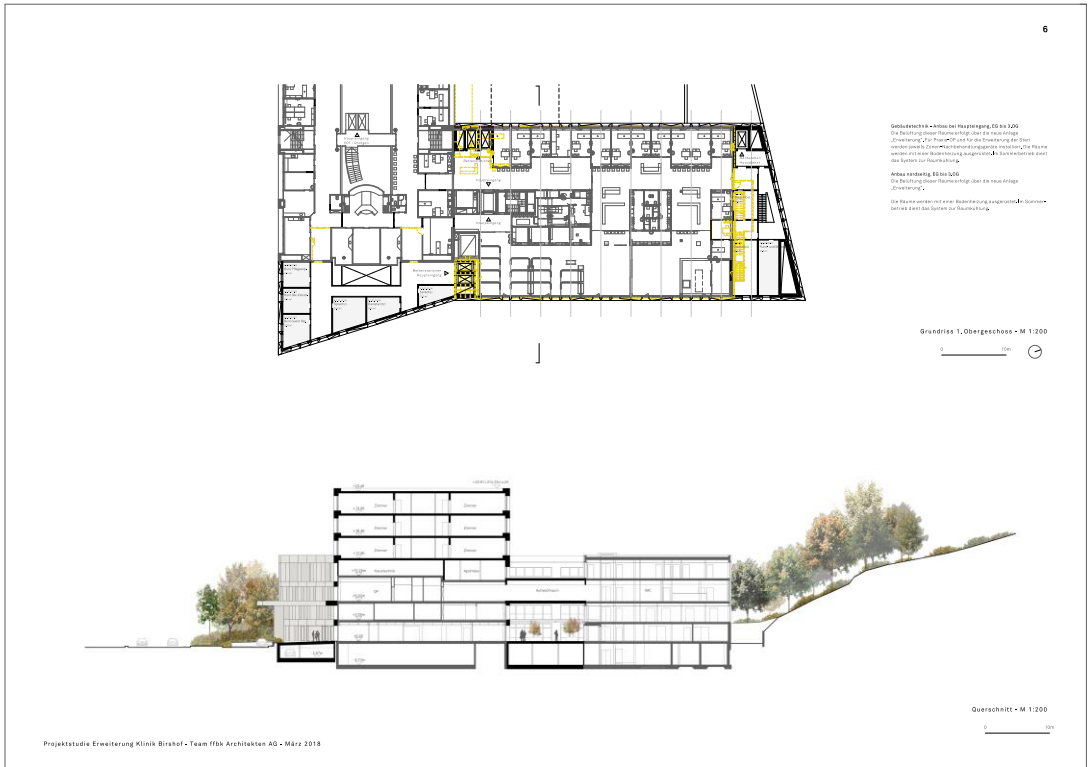


### Erdgeschoss, Haupteingang

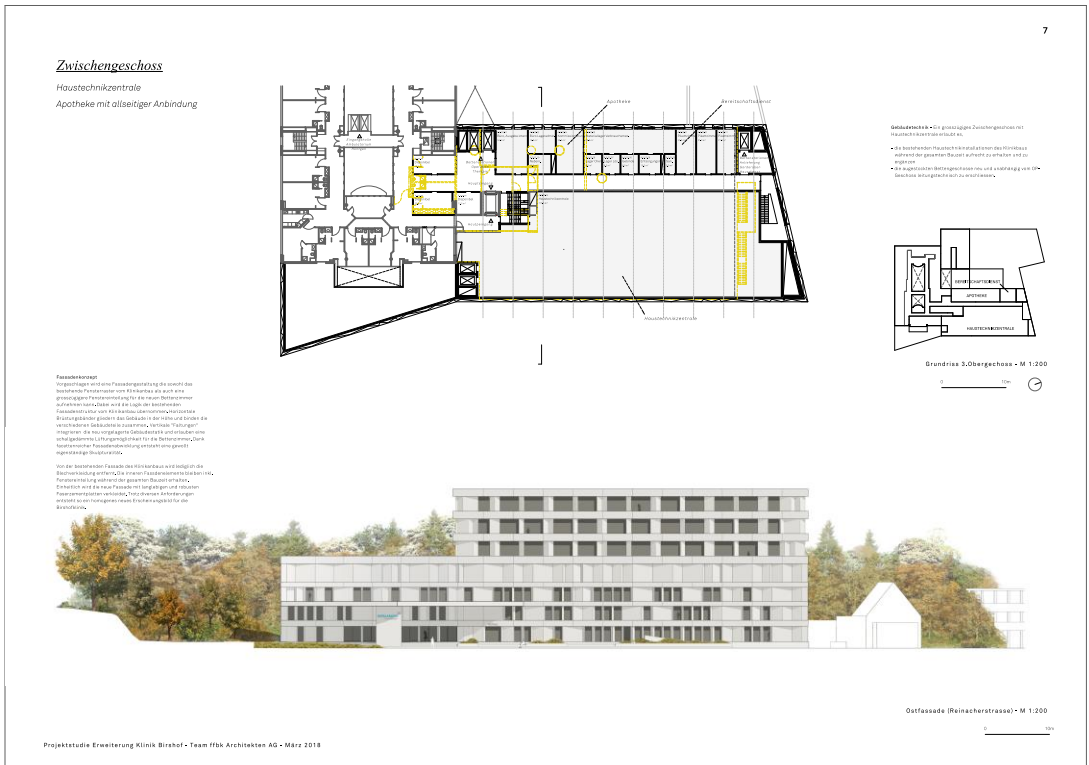




1. Obergeschoss, Querschnitt



Zwischengeschoss, Ostfassade





## 7.2 Projekte 1. Rundgang

### Rapp Architekten AG



#### Verfasser

Rapp Architekten AG  
Freilager-Platz 4  
4142 Münchenstein

Paul von Crailsheim  
Noemi Di Chiara  
Filip Hutera  
Thomas Stegmaier  
David Vaner

### **Städtebau, Architektur, Aussenraum**

Das vorliegende Konzept sieht mit einer nordseitigen Verlängerung des Klinikbaus ein Weiterbauen des bestehenden Gebäudekomplexes vor und bringt die geforderten Patientenzimmer hangseitig in einem ins Terrain eingegrabenen, geschichteten Längsbau unter. Von der Reinacherstrasse her treten die Neubauten zurückhaltend in Erscheinung und schmiegen sich der Geländekante zum Bruderholz hin an. Alt und Neu umschliessen einen gemeinsamen Innenhof. Die neuen Gebäudeteile erhalten nordseitig und eher schwer auffindbar einen weiteren Eingang. Diese Zugangssituation wird als unbefriedigend beurteilt und ist für den Auftritt einer modernen Klinik direkt neben den Bestandesbauten der Nachbarparzelle unattraktiv. Die vorgeschlagene Parkierung ist nicht ideal. Die Unterschreitung des Grenzabstandes des Patiententrakts zum Bruderholz hin schafft rechtlich grosse Abhängigkeiten, die kaum ausgeräumt werden können.

### **Konzept, Identität und architektonischer Ausdruck des Gebäudes**

Die Neubauteile werden je nach Nutzung mit gegliederten Bandfensterfassaden versehen und vom Bestand abgesetzt. Die im Grundriss erkennbare Konzeption des Weiterbauens findet im Aufriss keine Entsprechung. Es entsteht ein eher undifferenziertes Konglomerat von Volumen und Baukörpern.

### **Funktionalität (Abläufe, Organisation, Gebrauchswert)**

Das Nebeneinander von Bestand und Erweiterungen schafft gute Voraussetzungen für die schrittweise Realisierung neuer Trakte. Allerdings resultieren im vorgeschlagenen Konzept lange Wege und ungünstige betriebliche Abläufe. Die Anordnung der ZSVA mit ständigen Arbeitsplätzen im Untergeschoss ohne Tageslicht ist nicht ideal. Die nötigen Umbauten im OP-Bereich werden als kritisch beurteilt. Die einseitig zum Bruderholz hin orientierten Patientenzimmer sind auf den untern Niveaus durch die steile Hangsituation stark verschattet und wenig attraktiv. Erst mit der aufgezeigten, talseitigen Erweiterung könnte diese Zimmeranordnung betrieblich interessant werden.

### **Wirtschaftlichkeit**

Volumetrische Gliederung, Gebäudeabwicklungen, betriebliche Abläufe und lange Wege lassen im Vergleich zu den übrigen Projekten eine eher unterdurchschnittliche Wirtschaftlichkeit erwarten.

### **Nachhaltigkeit bei Erstellung und Betrieb**

Das Konzept lässt erst mit der Realisierung weiterer Ausbauschritte eine schlüssige und tragfähige Lösung für die Bedürfnisse der Klinik Birshof zu. Diese Perspektive schafft grosse Abhängigkeiten durch den dafür notwendigen Erwerb weiterer Bauparzellen.

### **Würdigung**

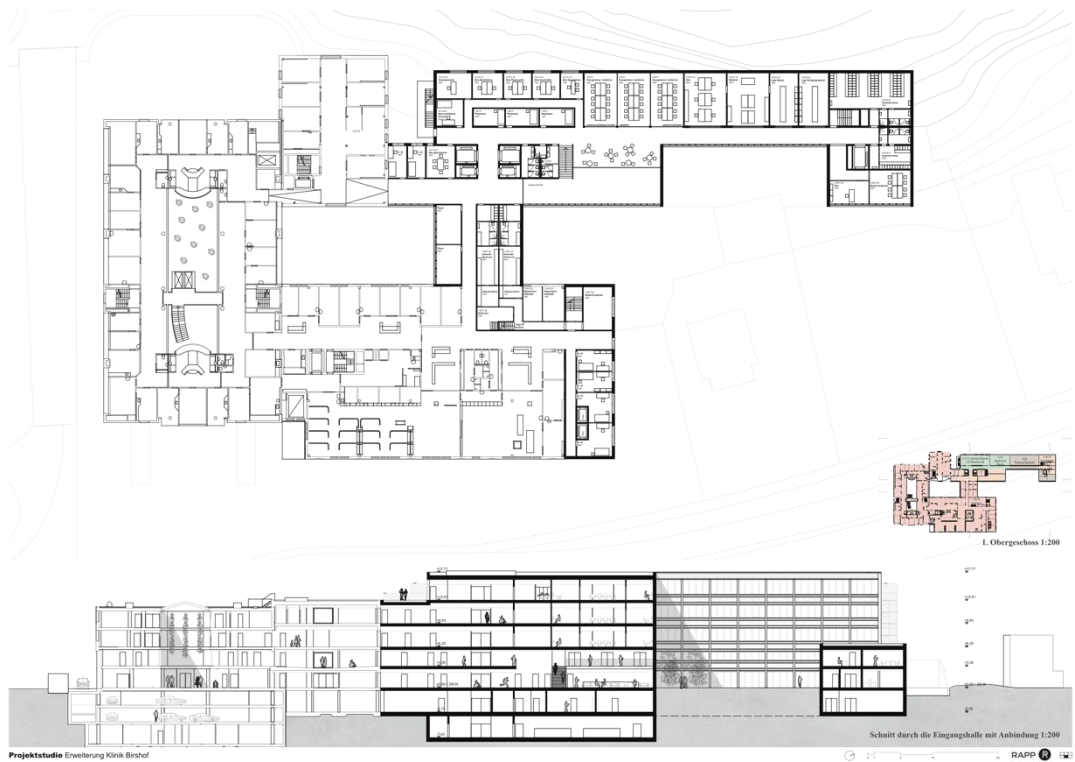
Der Vorschlag von Rapp Architekten stellt einen wertvollen Beitrag dar in der Lösungsfindung für die zukünftige Entwicklung der Klinik Birshof. Damit wird klar, dass eine nordseitige Erweiterung eingeklemmt zwischen der Hangkante zum Bruderholz hin und der Nachbarparzelle baurechtliche Abhängigkeiten schafft und mit den Nachbarbauten auf Parzelle 2452 in dieser Form kein adäquater Zugang zur Klinik möglich ist.



Erdgeschoss, Schnitt

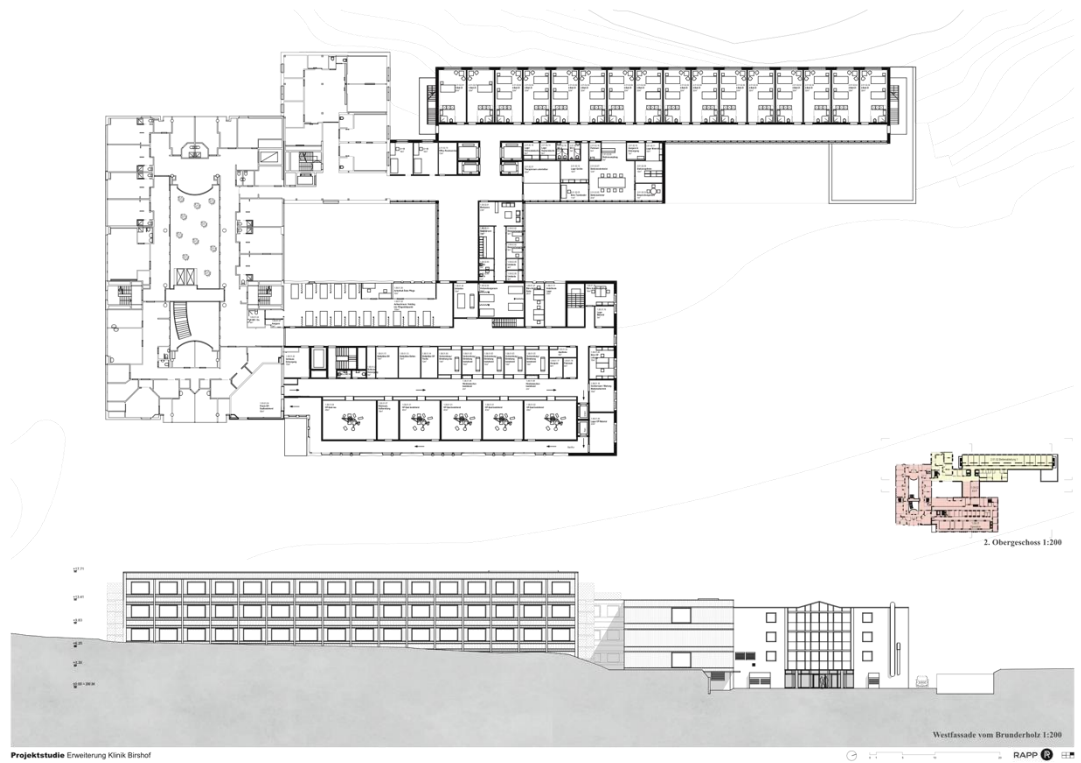


1. Obergeschoss, Schnitt

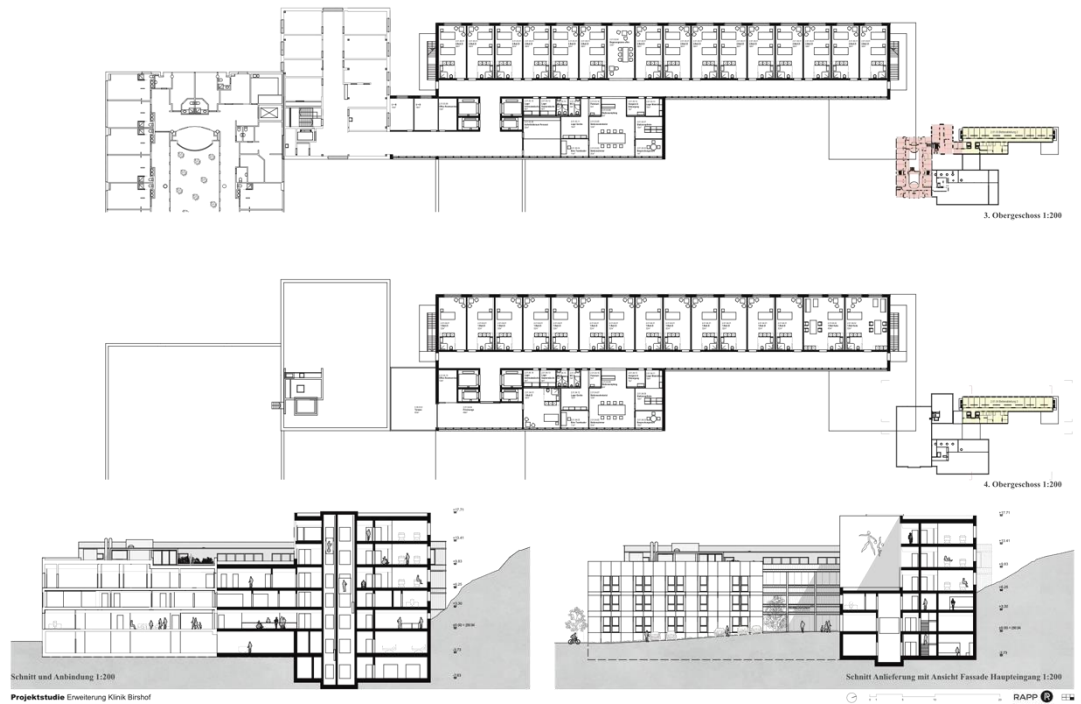




## 2. Obergeschoss, Fassade



## 3. und 4. Obergeschoss, Schnitte



**ARGE Häfelfinger Architekten AG, XTEN Architecture**



**Verfasser**

**ARGE**  
**Häfelfinger Architekten AG**  
**XTEN Architecture**  
 Hauptstrasse 60  
 4450 Sissach

**Bauingenieur**

**Stephan Bläuer, Sissach**

**Spitalplanung**

**Karl-Heinz Single, WSA Architekten**  
**Stuttgart**

### **Städtebau, Architektur, Aussenraum**

Zentrales Herzstück der neuen Erweiterung ist der in Nord-Südrichtung liegende begrünte Innenhof. Rundherum soll die Klinik in mehreren Etappen zu einem Spital-Campus erweitert werden können. Um die innere grüne Lunge werden die Hauptnutzungen und Haupträume neu organisiert. Eine mögliche klare Orientierung der Räume zum Hof und die grosse Qualität der natürlichen Belichtung wird jedoch nicht wahrgenommen.

Der Zustand eines Spitalcampus wird erst mit dem Zukauf der Parzelle 2452 und einer weiteren Bauetappe erreicht. Dies ist zwar weitsichtig richtig, die städtebauliche Anordnung in den vorgängigen Etappen vermag jedoch nicht zu überzeugen. Der Anbau wird zum Fragment.

### **Konzept, Identität und architektonischer Ausdruck des Gebäudes**

Der neue Haupteingang führt die Patienten und Besucher, nördlich des bestehenden Klinikbaus 2, in die langgezogene Eingangshalle. Der Luftraum über und angrenzend an den Windfang ist räumlich wie auch geometrisch nicht nachvollziehbar. Der zentrale Wart- und Aufenthaltsbereich mit zweiseitiger Belichtung ist grosszügig und erleichtert die Orientierung im Gebäude.

### **Funktionalität (Abläufe, Organisation, Gebrauchswert)**

Der langgestreckte hangseitige Neubauteil wird im Bereich der Parzelle 2452 zu einem Schlauch, was für die Nutzung suboptimal ist. Die Belichtung dieser Raumschicht im Erdgeschoss und 1. Obergeschoss wird nicht aufgezeigt und ist nur mit sehr grossem Aufwand zu realisieren. Ebenso wirkt auch das 2. Obergeschoss - das erste Bettengeschoss - in den Hang eingegraben. Der Bezug zum Aussenraum dieses Bettengeschosses ist dadurch stark eingeschränkt. Die Übersichtlichkeit und Funktionalität der Pflegegeschosse mit zentral angeordnetem Stationszimmer überzeugt.

Im Bereich OP sind wesentliche Abläufe und Raumabfolgen nicht optimal. So ist zum Beispiel der EOT-Bereich nur über einen Lift mit den darüber liegenden OP-Nutzungen verbunden.

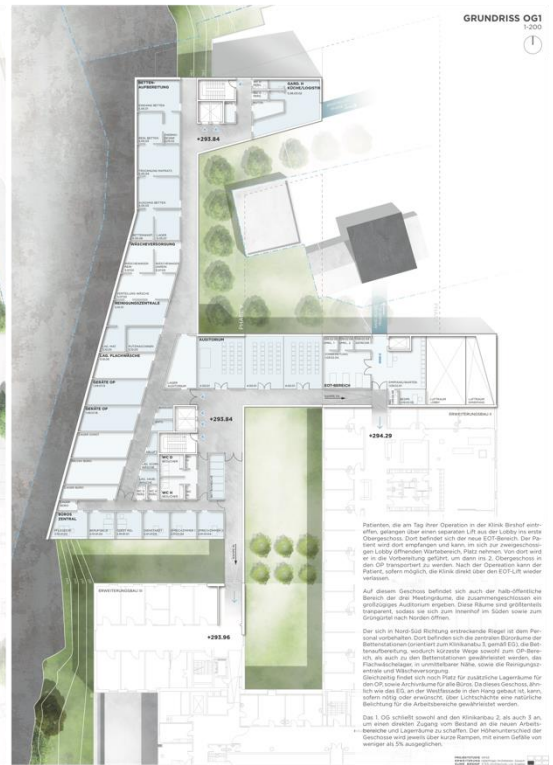
### **Wirtschaftlichkeit**

Die teilweise sehr schmalen Raumschichten schränken die Nutzung für eine flexible Spitalnutzung stark ein. Die grosse Fassadenabwicklung sowie die enormen Eingriffe im Terrain erzeugen hohe Erstellungskosten.

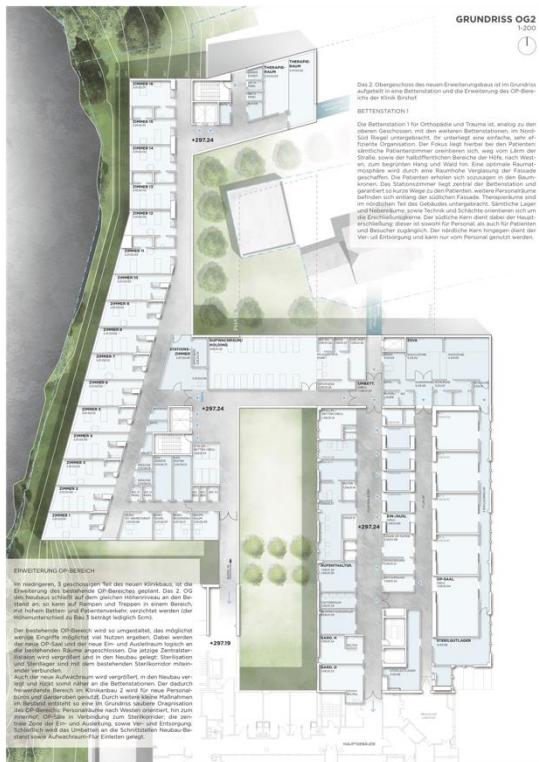
### **Würdigung**

Die Zielsetzung und Idee eines Spital-Campus wird konsequent verfolgt, scheitert aber in der aufwendigen Etappierung und am langen Zeithorizont.

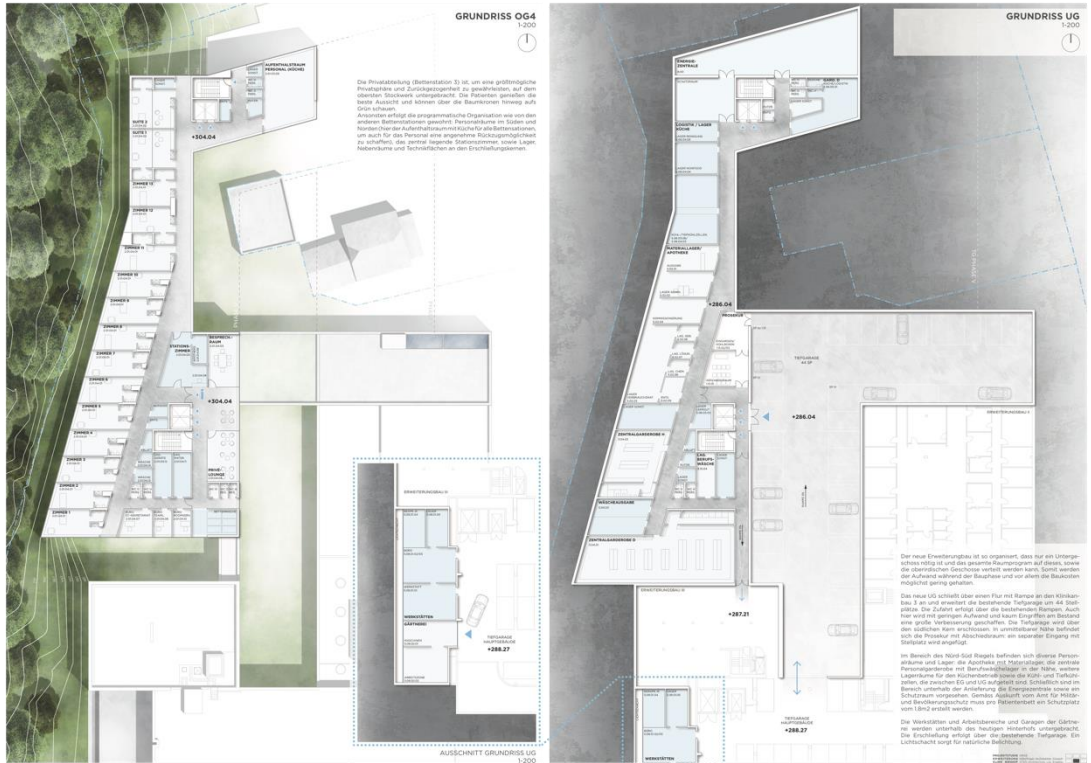
Erdgeschoss, 1. Obergeschoss



2. und 3. Obergeschoss



#### 4. Obergeschoss, Untergeschoss



#### Fassaden, Schnitte



