

Kliniken in der Stadt

Eindruckliche Heilungsbauten

Glücklich darf sich der Mensch wöhnen, wenn er funktioniert. Denn Gott hat ihn so geschaffen, dass er kaputtgehen kann. Schmerz und Leid signalisieren dem Individuum: Etwas stimmt nicht. Der Gang durchs Leben wird dann mühevoll oder sogar unmöglich. Das ist schwer zu tolerieren. Gemeinschaften bemühen sich seit dem Beginn ihres Bestehens darum, körperliche und seelische Schäden ihrer Mitglieder zu beheben und Schmerzen zu lindern. Auf allen Kontinenten sind sie sich im Grossen und Ganzen einig, dass Reparatur und Regeneration Expertinnen und Experten anvertraut werden müssen.

Der Wunsch, beschädigte, leidende Artgenossen zu heilen und zu pflegen, hat zahlreiche Bautypen hervorgebracht. Ursprünglich besaßen sie einen sakralen Hintergrund. Seit der Aufklärung vertrauen wir generell auf naturwissenschaftliche, rationale Heilmethoden. Als Behandlungs- und Aufenthaltsort bauen wir Spitäler oder Kliniken. Die zwei Begriffe werden zwar als Synonyme gehandelt. Sie scheinen mir aber zwei Betrachtungsweisen des Gesundheitswesens widerzuspiegeln. Der Begriff Spital signalisiert Gastfreundlichkeit (hospitalis), Klinik kommt von Bett (kline) und Lagerung, definiert also nüchtern Objekt und Zustand. Der Begriff «klinisch» wird häufig auch mit hohen hygienischen Standards in Verbindung gebracht.

Kliniken anstelle von Spitälern

Heute gibt es nach dieser Interpretation immer weniger Spitäler. Die Gesundheitsbauten lassen sich in Kliniken und Sanatorien unterteilen. Die Kliniken kümmern sich um akute Fälle, Sanatorien dienen der anschliessenden Erholung. Für Städte hat diese Entwicklung Folgen: Früher bauten sie Spitäler im freien Feld ausserhalb der Zentren. Auf

der grünen Wiese erhielten die Patientinnen und Patienten nicht nur die angemessene Behandlung, sondern genossen auch Licht, Luft und Sonne. Im Falle von ansteckenden Krankheiten konnte man sie in sicherer Distanz isolieren. Dann kamen die Kliniken, Reparaturwerkstätten, welche die rationale Abfertigung eines Massenpublikums ermöglichen. Auch die Klinikplanung wurde nun zur Expertenkatégorie. Sie befasst sich mit Typologien und Abläufen, die mit jenen von Airports oder Schlachthöfen zu vergleichen sind.

Standortprobleme

Im Gegensatz zu Fabriken, die an die Ränder von Städten verlagert werden, krallen sich die in ihrem Wesen ähnlichen Kliniken in herkömmlichen Spital-Arealen fest, die längst vom Siedlungsgebiet umringt sind. Wenn man sich diesbezüglich in der Schweiz umsieht, kann man etwa in Basel oder Zürich feststellen, dass dort der Platz durch den laufenden Ausbau und die Konzentration der Behandlungsorte für Kliniken immer enger wird. Deshalb setzen die Expertinnen und Experten der Klinikplanung heute auf den Trend Verdichtung: Bestehende Areale werden mit höheren und wuchtigeren Volumen besetzt. Architektinnen und Architekten haben die undankbare Aufgabe, riesige Klinik-Labyrinth mit einigen Atrien, Foyers und internen Promenaden «aufzulo-ckern». Obwohl wirkliche Baukunst durch diese Verdichtungsstrategien verunmöglicht wird, regt sich kein Widerstand, wie man aktuell beim Implementieren des Masterplans Hochschulgebiet Zürich Zentrum verfolgen kann. Doch zwischen der Gesundheit und der gebauten Dichte besteht ein direkter Zusammenhang. Es ist doch sehr zu hoffen, dass sich diese Einsicht demnächst wieder einmal manifestiert. ●



Manuel Pestalozzi hat an der ETH Zürich Architektur studiert. Von 1997 bis 2013 war er Redaktor von Architektur + Technik. Anschliessend gründete er die Einzelfirma Bau-Auslese, die sich der Informationsvermittlung widmet. Er wohnt seit mehreren Jahrzehnten in unmittelbarer Nähe der Universitätsklinik des Kantons Zürich und verfolgt deren räumliche Entwicklung.