

Juni 2004



**Bern, Inselspital
Einbau Bewachungsstation
und Gebäudeinstandsetzung
Dermatologische Klinik**

Hochbauamt
des Kantons Bern

**Bern, Inselspital
Einbau Bewachungsstation
und Gebäudeinstandsetzung
Dermatologische Klinik**

Herausgeber:

Hochbauamt
des Kantons Bern
Reiterstrasse 11
3011 Bern

www.bve.be.ch/hba

Juni 2004

Inhalt

3	Bauträgerschaft und Planungsteam
5	Konform
7	Bewachungsstation Inselspital – Meilenstein innerhalb des Regionalisierungskonzeptes
7	Gemeinsam für unsere Patientinnen und Patienten
9	Dermatologische Klinik einst und jetzt
11	Gegensätze?
13	Ein Gebäude, verschiedene Anforderungen
19	Haustechnik, Sicherheit
23	Einladung zum Spazieren
24	Baukennwerte

Redaktion und Satz

Kantonales Hochbauamt, Bern
Barbara Wyss-Iseli

Fotos

Kathrin Leuenberger, Zürich

Druck

Vögel AG, Langnau
Gedruckt auf chlorfrei gebleichtem Papier

**Bau-, Verkehrs-
und Energiedirektion
des Kantons Bern**

vertreten durch das Hochbauamt
Giorgio Macchi, Kantonsbaumeister
Marcel Herzog, Leiter Projektmanagement 2
Jacqueline Suter, Projektleiterin
Peter Michel, Mandat Haustechnik/Umwelt & Ökologie
Hans-Konrad Mueller, Fachleiter Kunst und Bau

**Polizei- und Militärdirektion
des Kantons Bern**

Amt für Freiheitsentzug und Betreuung
Martin Kraemer, Vorsteher
Christian Staub, Raumkoordinator
Christian Schlecht, Direktor Gefängnisse des Kantons Bern

**Erziehungsdirektion
des Kantons Bern**

Amt für Hochschulen
Jakob Locher, Vorsteher

**Gesundheits- und
Fürsorgedirektion
des Kantons Bern**

Jürg Krähenbühl, Vertreter Spitalamt

Inselspital

Bernhard Leu, Direktor Betrieb
Markus Studer, Betriebsprojektleiter
Betriebsteam: Hansruedi Beutler, Alice Morosoli,
Thomas Schärer, Fritz Scheidegger, Anna Schneider,
Elisabeth Thüler, Therese Zürcher

Architektur

Architektengemeinschaft Jürg Stäuble Architekten, Solothurn/
w² Wiesmann Wild Architekten, Bern
Adrian Wiesmann, Christoph Wild, Jürg Stäuble
Mitarbeit: Urs Indermühle, Arjuna Adihetty, Marc Bühler

Statik

WAM Partner AG, Bern
Hansruedi Meyer, Nick Weber

**Heizungs-, Lüftungs-,
Klima-, Sanitärplanung**

Enerconom AG, Bern
Michelle Reust, Philipp Voegeli, Martin Walpen

BMS-, Elektroplanung

Amstein + Walthert AG, Bern
Thomas Grogg, Markus Zimmermann

Sicherheitstechnik

Amstein + Walthert Sicherheit AG, Oberentfelden
Rolf Walther, Felix Wild

Bauphysik

ibe Institut für Bau + Energie, Bern
Heinz Weber

Kunst und Bau

Daniela Keiser, Zürich

Farbberatung

Susanne Berger, Ersigen
Ueli Berger, Ersigen



Die Umwandlung des 1888 bis 1891 erstellten historischen Baus klassizistischen Zuschnitts in eine, den strengen Anforderungen an eine medizinische Bewachungsstation und den heutigen Ansprüchen genügende Klinik für Dermatologie, hat sich als nicht einfache Aufgabe herausgestellt.

Lesen wir nach: Im Inventar der Denkmalpflege der Stadt Bern aus dem Jahre 1990 wird das Gebäude als ohne besonderen Wert bezeichnet. Im aktuell gültigen Bauinventar von 1998 wird es als erhaltenswert eingestuft.

Erinnern wir uns: Zu Beginn der siebziger Jahre wurde ernsthaft diskutiert, dem Altbau über dem Dach einen Neubau aufzusetzen, abgestützt auf unabhängigen Stützen. Das hätte das Volumen erweitert, die Leerung des Gebäudes und eine zügige Sanierung erlaubt. Die Idee wurde nie zum Projekt, aber sie faszinierte. Konzepte, die mehrere Probleme in einem Zug lösen, tun dies einfach.

Halten wir uns vor Augen: Das Gebilde, das entstanden wäre, hätte Furore gemacht, bei den Befürwortern wegen seiner Radikalität, bei den Kritikern wegen seiner Nonkonformität.

Was ist entstanden? Eine hinsichtlich Randbedingungen und Anforderungen konforme Lösung. Trotz Einhaltung der verschärften denkmalpflegerischen Massstäbe, trotz Vermeidung von Zusatzvolumen, trotz Erfüllung hoher Sicherheitsvorkehrungen, trotz betrieblichen Modernisierungserfordernissen und trotz knappen Mitteln konnte der Abbruch vermieden und das architektonische Gesicht gewahrt bleiben.

Alle am Planungs- und Bauprozess Beteiligten hätten sich etwas mehr Freiraum gewünscht. Das Problem ist gelöst, ohne Furore zwar, aber konform.



Giorgio Macchi
Kantonsbaumeister



Bewachungsstation Inselspital – Meilenstein innerhalb des Regionalisierungskonzeptes

Christian Schlecht, Direktor Gefängnisse des Kantons Bern

Gemeinsam für unsere Patientinnen und Patienten

Prof. Dr. med. Hans-Jakob Peter
Klinik für Allgemeine Innere Medizin

Die Inbetriebnahme der Bewachungsstation im Gebäude der Dermatologie ist ein weiterer wichtiger Meilenstein innerhalb des bestehenden Konzeptes der Regionalisierung der Gefängnisse im Kanton Bern (pro Untersuchungsrichter-Region ein Regionalgefängnis, Verlegung und Erweiterung der Bewachungsstation). Mit der Möglichkeit der Verlegung der Bewachungsstation und der gleichzeitigen Erweiterung von bisher 10 auf nunmehr 16 Betten konnte ein seit langem bestehendes Bedürfnis abgedeckt werden: Die Schaffung von Betten für akut psychisch kranke Untersuchungs- und Strafgefangene innerhalb der geschlossenen Bewachungsstation.

Kranke, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Pflegebereich, der Aufsicht und der Betreuung, der Ärzteschaft sowie der Stationsleitung sind dankbar und froh darüber, nun optimale Unterbringungs- und Arbeitsbedingungen vorzufinden. Ein auf hoher Sicherheitsstufe basierendes Betriebskonzept garantiert eine wesentlich grössere innere Flexibilität und gegen aussen klare Abgrenzungen.

Die neue Bewachungsstation erfüllt nun alle bundesrechtlichen Vorschriften wie auch jene der Europäischen Menschenrechtskonvention (EMRK).

Seit ihrer Errichtung vor 33 Jahren wird die Bewachungsstation als Teil der Insel-Organisation angesehen und akzeptiert. Auch in Zukunft werden die Kranken der Bewachungsstation auf die hervorragenden medizinischen und pflegerischen Dienstleistungen zählen können. Dafür sei der Direktion des Inselspitals herzlich gedankt.

Die räumlichen und technischen Voraussetzungen sind nun geschaffen, die es für ein korrektes Zusammenleben aller Anwesenden bedingt. Es ist jetzt an den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern und den Eingewiesenen, den dafür nötigen Geist zu entwickeln und diesen auch zu leben.

Wenn der Umzug der Bewachungsstation nun Tatsache wird, ist dies weit mehr als nur ein Wechsel einer Abteilung in neue Räumlichkeiten. Er ist vielmehr auch Ausdruck des tiefgreifenden Wandels der Aufgaben, welche diese schweizweit einzigartige Institution zu lösen hat.

Die Arbeit in der Bewachungsstation ist, seit es diese Institution gibt, für alle dort Tätigen eine besonders anspruchsvolle. Nebst dem ausserordentlich breit gefächerten medizinischen Aufgabenspektrum, von der Blinddarmentzündung, Vielfachverletzungen, HIV Erkrankungen bis zu Schwangerschaft und Wochenbett, gilt es auch, den oft schwierigen Begleitumständen gerecht zu werden. Viele unserer Patientinnen und Patienten sind nicht nur im medizinischen Sinn krank, sondern befinden sich zudem in schweren Lebenskrisen und fühlen sich existenziell bedroht. Manche haben es auch schwer, in ihrer Krise die angebotene Hilfe wahrzunehmen.

In der Planungsphase der neuen Bewachungsstation hat sich eine Zunahme der Bedeutung psychischer Erkrankungen und des Fachgebietes der Psychiatrie abgezeichnet. Heute ist dies Realität und Alltag geworden. Die Behandlung und Betreuung von Patientinnen und Patienten mit gleichzeitigen körperlichen und psychiatrischen Leiden, aber auch mit rein psychischen Problemen und Kriseninterventionen sind Kernaufgaben der Bewachungsstation geworden. Leider ist es namentlich in der jüngeren Vergangenheit nicht immer möglich gewesen, alle Zuweisungen von aussen ohne Verzug aufzunehmen. Es ist unser Ziel, mit den nun verbesserten Rahmenbedingungen die noch bestehenden Engpässe zu bewältigen, mehr Patientinnen und Patienten, welche den Rahmen der Bewachungsstation benötigen aufzunehmen, aber auch die zuweisenden Institutionen zu entlasten.

Die Voraussetzungen für eine erfolgreiche Tätigkeit am neuen Standort sind sehr gut, denn nebst neuen Räumlichkeiten können wir auf engagierte Teams von Pflegenden, im ärztlichen Bereich und der Bewachung zählen.



Dermatologische Klinik einst und jetzt

Prof. Lasse R. Braathen,
Direktor und Chefarzt Dermatologische Klinik

Der Ursprung der heutigen Dermatologischen Universitätsklinik Bern war die Gründung des Siechenhauses im Jahre 1283. Im Jahr 1491 wurde das Siechenhaus auf das «Breitfeld», heutiges Waldau-Areal, verlegt. Die vom Siechenhaus hervorgehenden Einrichtungen dienten während 400 Jahren der Pflege von Hautkranken, Leprösen und Syphilitikern.

Seit Anfang des 19. Jahrhunderts fand Unterricht in Dermatologie statt. 1891/92 bezog die Dermatologisch-Venerologische Klinik das neue Gebäude auf dem Areal des Inselspitals. Bern ist damit eine der frühesten Dermatologischen Kliniken und ein Professor der Dermatologischen und Syphilitischen Klinik wurde 1892 von der Berner Regierung gewählt. Dem Bau der Dermatologischen Poliklinik stimmte der Grosse Rat 1959 zu und 1961 – am Stiftungstag des Inselspitals – wurde sie offiziell eingeweiht. Von 1976 bis 1977 erfolgte eine gründliche Modernisierung und Erweiterung.

Im Dienste der Bevölkerung untersucht und behandelt die Dermatologische Universitätsklinik alle Typen der Haut- und Geschlechtskrankheiten. Heute besteht die Dermatologische Universitätsklinik aus einer Bettenstation mit 25 Betten, einer Tagesklinik mit einem Ulkus-Zentrum, einem Dermatohistologischen Labor, einem Allergietestungslabor, einem Forschungslabor, einer Kleinchirurgie-Einheit, einer grösseren Poliklinik sowie einer Abteilung für Strahlentherapie.



Gegensätze?

Jacqueline Suter, Projektleiterin
Hochbauamt des Kantons Bern

1995 beauftragte der Regierungsrat die Erziehungsdirektion, in Zusammenarbeit mit der Gesundheits- und Fürsorgedirektion, der Polizei- und Militärdirektion, der Justiz-, Gemeinde- und Kirchendirektion, der Bau-, Verkehrs- und Energiedirektion sowie dem Inselspital, einen Lösungsvorschlag für den Betrieb einer geschlossenen psychiatrischen Station für die kurzfristige Abklärung und Behandlung von akut psychisch kranken Untersuchungs- und Strafgefangenen auszuarbeiten.

Die bestehende Bewachungsstation in der geschützten Operationsstelle im ersten Untergeschoss des Operationstraktes West erfüllte die geltenden Europäischen Strafvollzugsgrundsätze nicht und sie liess sich nicht um die neue Station für psychisch kranke Untersuchungs- und Strafgefangene ausbauen. Ein neuer Standort für die erweiterte Bewachungsstation musste gefunden werden. Dabei waren die kurze Anbindung an das Intensiv-, Notfall- und Operationszentrum, die Gewährleistung von hoher Sicherheit, die Trennung der Bewachungsstation vom übrigen Spitalbetrieb, gute Arbeitsplatzbedingungen und die Integration auf dem Inselareal wichtig.

Nach ausführlichen Abklärungen startete das Bauprojekt 1998 mit einer Machbarkeitsüberprüfung, die zeigte, dass das Gebäude der Dermatologischen Klinik zur Aufnahme der erweiterten Bewachungsstation geeignet ist. Mit der Verdichtung der Dermatologischen Klinik und der Auslagerung der Endokrinologie/Diabetologie konnte die nötige Freifläche geschaffen werden.

Die Planung und Ausführung dieser speziellen und einmaligen Aufgabe, dem Einbau des Gefängnisses mitten im Spitalbetrieb, war anspruchsvoll. Das Projekt konnte nur dank intensiver Zusammenarbeit und gegenseitigem Verständnis aller Beteiligten realisiert werden. Nutzer, Fachleute, Planer, Spezialisten brachten mit viel Engagement ihr Fachwissen ein.

Es ist gelungen, die Bewachungsstation diskret in den Spitalbetrieb einzubauen. Für das Personal der Bewachungsstation und der Dermatologischen Klinik wurden gute Arbeitsplätze mit bestmöglicher Sicherheit geschaffen und für die Gefangenen optimale Voraussetzungen für ihren Aufenthalt im Spital.

Altbau trifft auf Neubau, die Dermatologische Klinik trifft auf die Bewachungsstation, Aufsicht und Betreuung treffen auf Pflege und Behandlung. Mögliche Gegensätze, die eine gute Spannung erzeugen!



Ein Gebäude, verschiedene Anforderungen

Adrian Wiesmann, Architektengemeinschaft
Stäubli Architekten – w² Architekten

Ausgangslage

Das Hochbauamt des Kantons Bern erteilte 1998 der Architektengemeinschaft den Auftrag zur Prüfung des Einbaus einer Bewachungsstation in den Gebäuden der Dermatologischen Klinik im Areal des Inselspitals in Bern.

Die zentrale Situierung des Gebäudes im Inselareal – insbesondere die Nähe zum künftigen Spitalgarten – erforderte eine sorgfältige Eingliederung der Bewachungsstation in den Kontext.

Gezielte Eingriffe

Die nach intensiver Planungszeit entstandene Lösung sah vor, die Dermatologische Klinik zu verdichten und im frei gewordenen Obergeschoss die Bewachungsstation zu realisieren.

Entsprechend den Anforderungen an einen modernen Strafvollzug wurden zudem auf dem Flachdach des Westflügels zwei grosszügige Spazierhöfe erstellt. Die Fassade des nordseitigen Anbaus wurde aus energetischen und sicherheitstechnischen Gründen ersetzt.

Die Realisierung und das Zusammenführen zweier sehr unterschiedlicher Nutzungen mit ihren spezifischen Anforderungen konnte nur durch ein intensives Engagement der verschiedenen am Bau beteiligten Parteien umgesetzt werden.

Im Inneren thematisiert das mit Susi und Ueli Berger entwickelte Farbkonzept die Fragmentierung des gesamten Baus. Die in verschiedenen Epochen erstellten Gebäudeteile werden im Gangbereich so klar erkenn- und erlebbar.

Die Bewachungsstation

Das äussere Erscheinungsbild des Gebäudes lässt die innere Funktion nur auf den zweiten Blick errahnen. Feingliedrige Vorfenster kaschieren die Vergitterungen, womit die denkmalpflegerischen Aspekte adäquat berücksichtigt wurden.

Eine optimale Belichtung der Patientenzimmer wurde mittels lichtumlenkender Lamellen erreicht, welche gleichzeitig den Kollusionsschutz sicherstellen.

Die Bewachungsstation ist in drei Teile gegliedert, die durch den zentralen Schleusenbereich voneinander abgetrennt werden. Die betriebliche Entflechtung von Patiententrakt, Wartebereich und Administration wird so gewährleistet.

Im westlichen Flügel befindet sich der eigentliche Patiententrakt mit insgesamt 16 Betten, wovon 10 Betten der somatischen und 6 Betten der psychiatrischen Abteilung zugeteilt sind. Die ursprüngliche Gebäudetypologie mit den Bettenzimmern gegen Süden und den Wirtschaftsräumen im Norden wurde auch bei der Bewachungsstation übernommen.

Im Ostflügel finden sich, abgetrennt von den Patientenräumen, die Verwaltung des Betriebes, die Besuchs- und die Einvernahmeräume.

Zentral, unmittelbar der Schleuse angegliedert, liegt der Wart- und Aufnahmebereich, wo ambulante Patienten betreut werden können, ohne dass sie die geschlossene Patientenabteilung betreten müssen.

Dermatologische Klinik

Bei den baulichen Eingriffen in der Dermatologischen Klinik handelt es sich um Verdrängungsmassnahmen, die durch den Einbau der Bewachungsstation notwendig wurden.

Es wurde ein Raumkonzept ausgearbeitet, welches eine Weiterführung der Klinik im bisherigen Rahmen ermöglicht. Durch die Verdichtungsmassnahmen kann die Klinik heute mit 26 Betten weiter geführt werden.

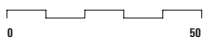
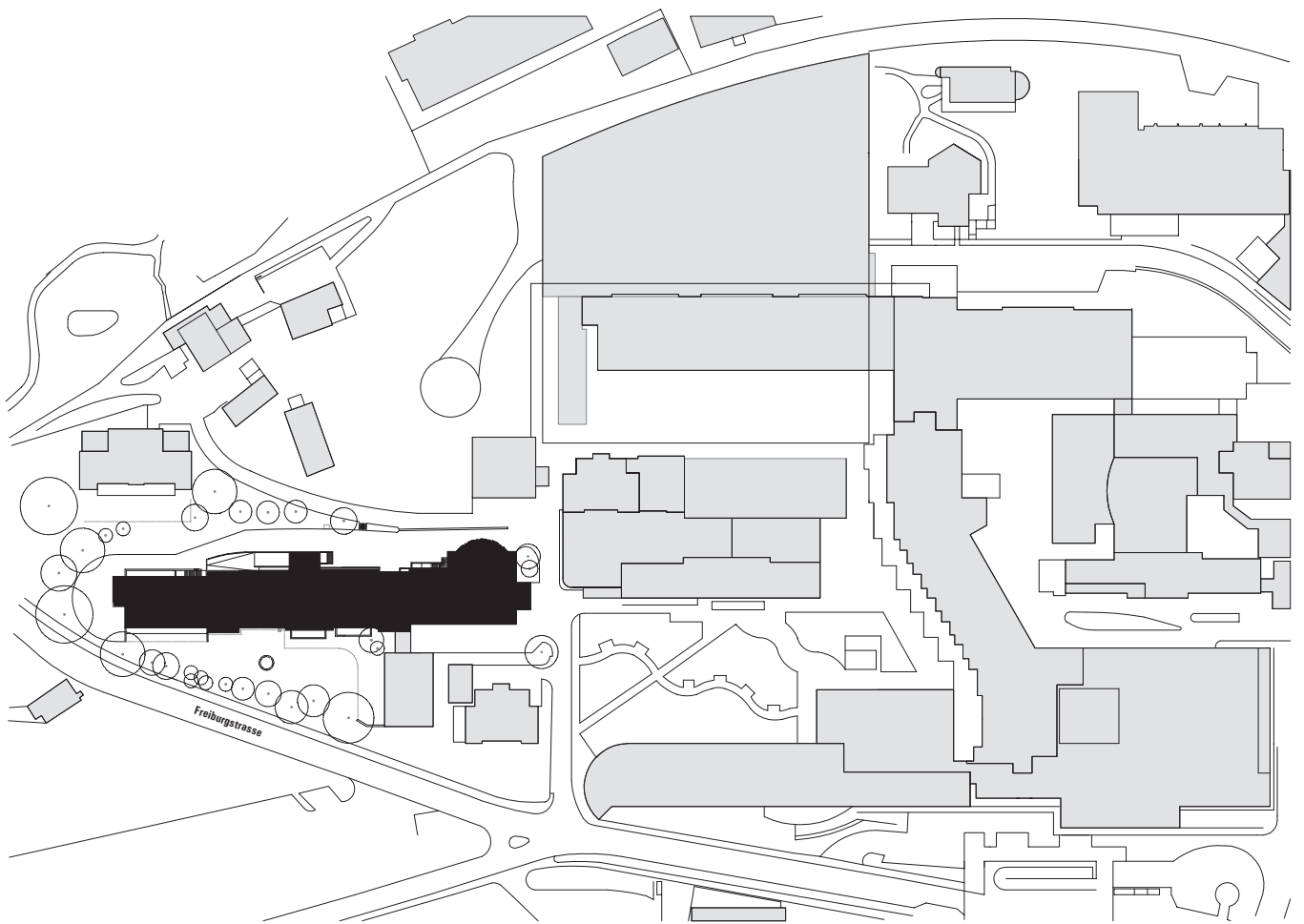
Die Räume für Kleingriffe wie auch jene für Laserbehandlungen wurden neu im Untergeschoss angesiedelt und den heutigen Anforderungen angepasst.

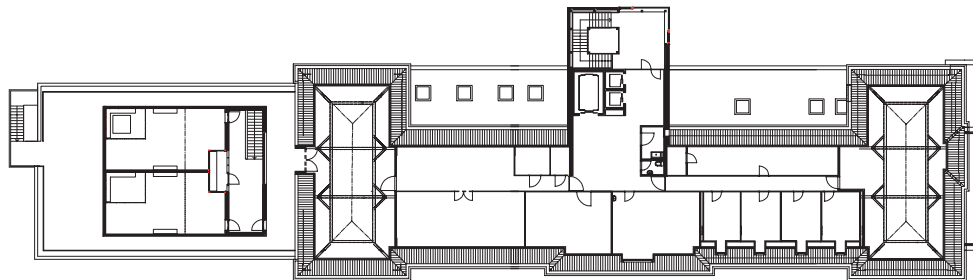
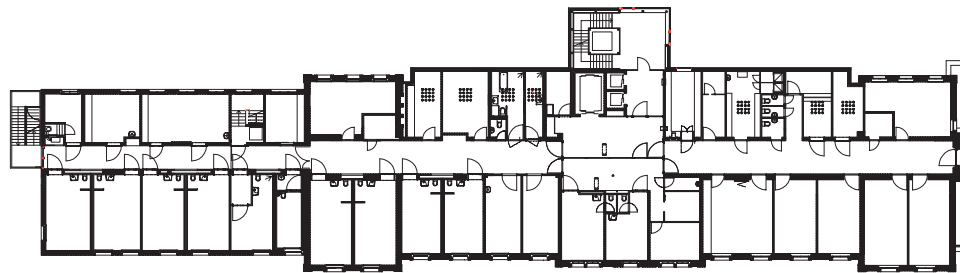
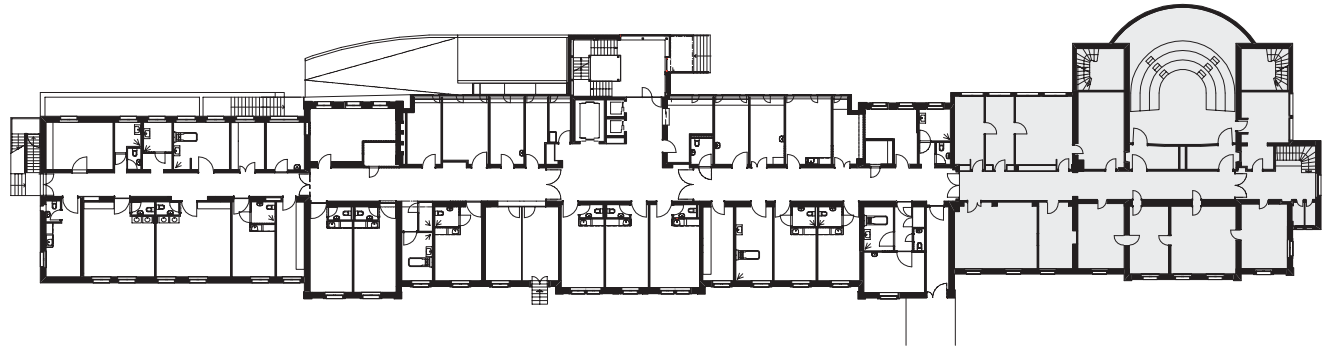
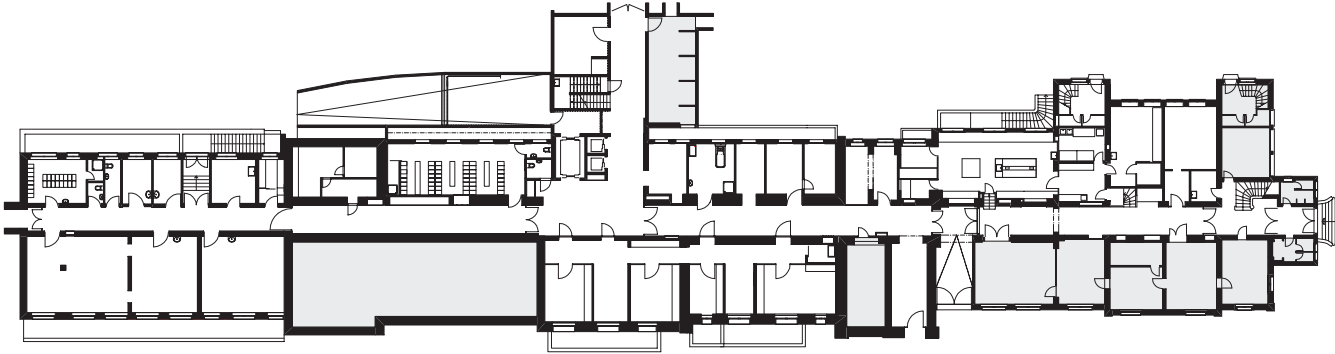
Der Laborbereich wurde verdichtet und erneuert.

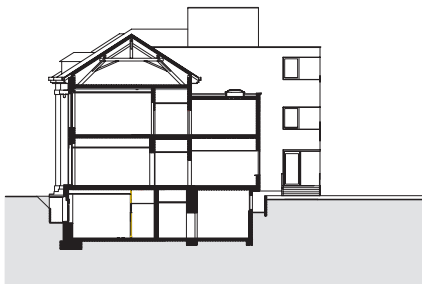
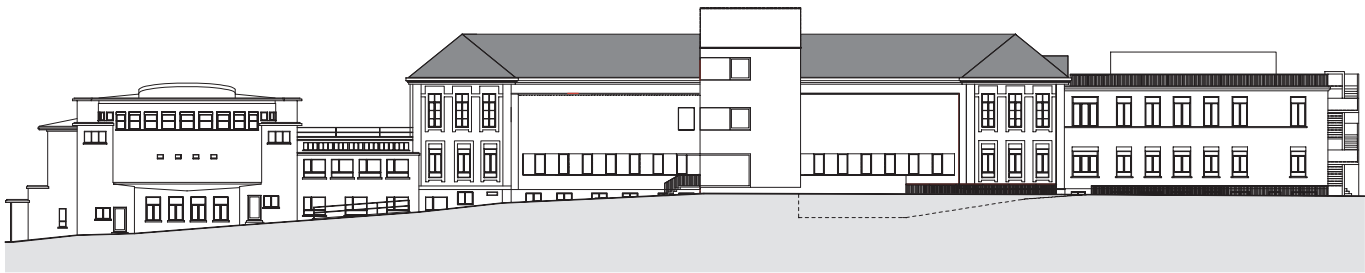
Die Abteilung Endokrinologie und Diabetologie, die bis anhin im Osttrakt stationiert war, wurde an einem neuen Standort in der Kinderklinik untergebracht.



**Nordfassade
Eingang Dermatologie**









Die Haustechnikinstallationen entsprechen dem heutigen Standard und erfüllen sowohl die speziellen Anforderungen einer Haftanstalt wie auch jene eines Spitalbetriebs. Der sichere Betrieb für das gesamte Pflege- und Aufsichtspersonal, für Besucher und Patienten sowie für die Gefangenen ist gewährleistet.

Instandsetzung

Da es sich einerseits um eine Erneuerung der bestehenden Dermatologie, andererseits um den Einbau der Bewachungsstation handelte, mussten folgende Punkte zusätzlich beachtet werden:

- teilweise laufender Betrieb,
- Optimierung der bestehenden Infrastruktur,
- verschiedene Nutzungsarten (Pflege/Sicherheit/Labor),
- Anpassungen an neue Gesetzgebungen.

Externe Gebäude

Im Bereich der Sanitär- und Heizungsanlagen, werden über das Gebäude vor und nach der Sanierung diverse externe Gebäude erschlossen. Die stetige Aufrechterhaltung dieses Betriebs, Optimierung unter minimalem Ressourceneinsatz, war oberstes Gebot, welches nur dank Flexibilität, detaillierter Vorplanung und Unterstützung der spitalinternen Technikleute erreicht werden konnte.

Heizungsanlagen

Der Wärmebezug erfolgt ab der bestehenden Fernwärmeunterstation. Der Heizungsverteiler ist ersetzt und die Expansionsgefässe sind revidiert worden. Im Zellentrakt ist eine Bodenheizung installiert, welche über Thermostatventile reguliert wird. Im Bereich der Gefangenen sind ausserhalb der Räume Ventile mit Fernfühlern in den Abluftrohren installiert, um die Heizleistung zu regulieren. Im Gebäude wurden wenn möglich die bestehenden Heizkörper weiter verwendet, im Treppenhaus wurden neue installiert.

Lüftungsanlagen

Die Lüftungszentralen befinden sich im obersten Geschoss. Verteilt im Gebäude sind die Lüftungsanlagen für die Spezialräume eingebaut. Im Geschoss A sind das Labor auf der Nordseite und die Kleineingriffsräume mit einer Klimaanlage ausgerüstet, welche über einen luftgekühlten Kaltwassersatz mit Kälte versorgt wird. Das Kaltwassernetz ist in einem Steigschacht installiert.

Daran angeschlossen ist ein Umluftkühlgerät in der Loge der Bewachungsstation. Auf jedem Geschoss ist der Anschluss von weiteren Umluftkühlern möglich. Im Geschoss B sind die WC-Anlagen mit einer zentralen Abluftanlage ausgerüstet, welche die Ersatzluft nach der Wärmerückgewinnung in den Korridor einbringt. An dieser Anlage sind weitere Räume im Geschoss A angeschlossen. Im Zellentrakt befindet sich eine Zu- und Abluftanlage. Das Isolationszimmer hat eine separate Abluftanlage für Unterdruckbetrieb. Die Abwärme der Technikräume wird während der Heizperiode über die Lüftungsanlagen in den übrigen Räumen genutzt. Für diverse Spezialnutzungen sind separate Abluftanlagen installiert.

Sanitäranlagen

Die Sanitärinstallationen wurden, einschliesslich der Verteilerstationen, komplett ersetzt. Mit Geschossabstellungen sowie durch den Korridorbereich gut zugänglichen Installationen und Absperungen in Schrankfronten im Zellenbereich ist der einfache und sichere Betrieb für die Pflege und die Technikfachleute gewährleistet. Bei den Apparaten und Entwässerungen im Gefangenenbereich wurde der Sicherheit des Personals und der Verhinderung von Vandalismus höchste Priorität beigemessen.

Spezialinstallationen

Sowohl in der Dermatologie wie auch im Bereich der Bewachungsstation wurden diverse Spezialinstallationen erstellt:

- Drogen-WC-Anlage,
- Stickstofflagerüberwachung mit Sturm Lüftung,
- Neutralisation der Laborabwässer.

Dank dem Einbau all dieser Anlageteile können die Anforderungen an einen optimalen Betrieb, aber auch an die Sicherheit bei der täglichen Arbeit aller Gebäudenutzenden dem heutigen Stand der Technik entsprechend erfüllt werden.

Elektroinstallationen

Die bestehenden Elektroanlagen der Dermatologischen Klinik waren grösstenteils 25 Jahre alt und erreichten somit die kritische Grenze ihrer Lebenserwartung. Die Grundinfrastruktur der Elektroanlagen wurde komplett erneuert und auf den heutigen Stand der Technik aufgerüstet. Über die zwei neu erstellten vertikalen Steigzonen werden die Geschosse erschlossen. Mittels

durchgehendem Kanalsystem in den Korridoren werden jeweils die einzelnen Räume angespiesen. Sämtliche Starkstromverteilungen sind ersetzt worden. Eine unterbrochslose Stromversorgungsanlage stellt die sichere Stromversorgung für Notbeleuchtungen im ganzen Gebäude und für Anlagen in den Kleingriffsräumen zur Verfügung. Für EDV- und Telefonanlagen ist ein universelles Verkabelungssystem eingebaut worden. Zur Früherkennung von Bränden wird das Gebäude mit einer Vollschutz-Brandmeldeanlage mit Fernübermittlung zur Feuerwehr überwacht. Die Gebäudezugänge sind mit Zutrittslesern ausgerüstet. Ein Gebäudeleitsystem steuert sämtliche Haustechnikanlagen und überwacht den Energieverbrauch.

Sicherheit

Zur Gewährleistung der geforderten Sicherheit wurden in der Bewachungsstation verschiedene vorsorgliche Massnahmen realisiert. Sie basieren auf einem in Einklang mit den Betriebsabläufen stehenden Sicherheitskonzept. Bedrohungen wie Brand, Erpressung, Ausbruch und/oder Fluchthilfe wird mit neuzeitlichen baulichen und anlagentechnischen Vorkehrungen begegnet. Mit der lückenlos besetzten Sicherheits-Zentrale und der automatischen Fernalarmierung von Feuerwehr und Polizei werden kürzest mögliche Interventionszeiten garantiert. Folgende Punkte waren weiter zu berücksichtigen:

- keine demontierbaren Anlageteile,
- vandalensichere Ausführungen,
- minimale Zugänglichkeit,
- Minimum an Sanitärgarnituren,
- Mischwasser von max. 40°C in den Zimmern der Gefangenen,
- Fussbodenheizung anstelle der Radiatoren,
- Unterputz-Medizinalgasverteilung.





Karg sind die beiden Spazierhöfe. Das Grau des Betons dominiert. Der Blick nach aussen ist versperrt, einzig nach oben öffnet sich die Sicht. Wer hier eintritt, wird ganz nach innen geworfen. Davon ist Daniela Keiser in ihrer Arbeit «Spazieren» ausgegangen. Das alte Volkslied «Die Gedanken sind frei» sei ihr bei der ersten Besichtigung sofort in den Sinn gekommen, sagt sie. Sie meint das nicht in erster Linie politisch. Wenn der Blick nicht schweifen kann, dann können zumindest die Gedanken sich frei herumbewegen – auch sie können spazieren gehen.

Die Künstlerin bietet den Gedanken der Insassen Haltepunkte, sozusagen Kletterwände, an denen sich die Gedanken weg-bewegen können. In der Ecke des Hofes steht ein Baum. Auch er ist aus Beton gegossen, ein naturgetreuer Abguss, mit allen Unregelmässigkeiten, welche eine Baumrinde hat. Ebenso wie die Schwarzbrote, die Ananas, die Maiskolben und die Amonshörner, die sich in einem lockeren Rhythmus und in einer geschwungenen Ordnung die Wand hinaufbewegen. Man kann diese Gegenstände, die reliefartig aus der Wand wachsen, berühren, abtasten. Die Augen schliessen, die Rinde des Baumes fühlen – Wald denken. Bewusst hat die Künstlerin elementare Dinge ausgewählt, die für sich sprechen, jenseits kultureller Differenzen Bilder auslösen können.

Am irritierendsten sind vielleicht die Amonshörner, die da an der Wand sind, als ob sie hier versteinert worden wären. Auch das regt zu Gedankenflügen an, zu Zeitreisen. Denn wie ist das genau? Die Versteinierung, die als Vorlage des Abgusses diente, war doch auch ein durch die Natur geschaffener Abguss eines Lebewesens, das vor abertausenden von Jahren existierte. Dieser Abguss nun wurde für das Relief «Spazieren» wiederum abgegossen und wirkt in seiner ganzen Künstlichkeit so natürlich, als ob man die Versteinierung eben gefunden hätte.

Noch ein anderes Element in diesen Spazierhöfen sorgt für Verwunderung. Denn Daniela Keiser hat ihren Eingriff nicht auf die Wand beschränkt, sondern am Boden weitere Spuren gelegt, denen die Gedanken folgen können: Fein zieht sich über den Boden die Spur einer Katze. Die muss doch wohl über den Beton gehuscht sein, bevor er noch trocken war, die muss doch hier durchgekommen sein, noch bevor die Wände hinaufgezogen worden waren. Anders ist es nicht möglich, dass die Spur unver-

mittelt von rechts – zum Glück – direkt unten an der Wand beginnt und sich dann auf der anderen Seite des Hofes verliert.

«Spazieren» ist eine fein ausgedachte Form von Kunst am Bau. Sensibel geht die Künstlerin auf die spezielle Situation eines Gefängnishofes ein. Sie erzählt etwas, ohne sich aufzudrängen. Sie hält eine Botschaft bereit, die nicht verletzen kann. Sondern im besten Fall die Gedanken ablenkt und auf einen kleinen Spaziergang einlädt. Tagträumereien, so denkt man sich, sind in einem Gefängnis höchst willkommen.

Baukennwerte

Objekt

Inselspital Bern, Bewachungsstation
und Dermatologische Klinik
Freiburgstrasse 34, 3010 Bern
Code HBA: 2810
Bauzeit: von September 2002 bis Mai 2004

Preisstand	01.04.03	106,6	(ZH 1998 = 100)
		108,0	(BFS Hochbau Espace Mittelland Okt. 1998 = 100)
Kostenanteile	Neubau		5 %
	Umbau		60 %
	Renovation		35 %

Projektdate

Rauminhalt SIA 116	RI	18 042 m ³	Verkehrsfläche	VF	1 088 m ²
Grundstückfläche	GSF	2 905 m ²	Konstruktionsfläche	KF	851 m ²
Umgebungsfläche	UF	1 419 m ²	Nutzfläche	HNF + NNF = NF	2 418 m ²
Gebäudegrundfläche (EG)	GGF	1 486 m ²	Geschossfläche	GF	4 690 m ²
Hauptnutzfläche	HNF	2 158 m ²	Energiebezugsfläche SIA 180.4	EBF	3 949 m ²
Nebennutzfläche	NNF	260 m ²	Verhältnis	HNF/GF=Fq1	0,46
Funktionsfläche	FF	332 m ²	Verhältnis	NF/GF=Fq2	0,51

Kosten BKP

	%	Fr.		%	Fr.
0 Grundstück	–	–	20 Baugrube	–	–
1 Vorbereitungsarbeiten	3,4	489 000	21 Rohbau 1	16,2	2 303 000
2 Gebäude	100,0	14 241 000	22 Rohbau 2	8,8	1 247 000
3 Betriebseinrichtungen	0,0	6 000	23 Elektroanlagen	17,5	2 493 000
4 Umgebung	0,4	52 000	24 HLK-Anlagen	4,8	679 000
5 Baunebenkosten	3,3	471 000	25 Sanitäranlagen	7,3	1 038 000
6 –	–	–	26 Transportanlagen	1,1	163 000
7 Spez. Betriebseinrichtungen		158 000	27 Ausbau 1	15,8	2 256 000
8 Spez. Ausstattung		35 000	28 Ausbau 2	9,3	1 328 000
<i>Total Baukosten 1–8</i>		<i>15 452 000</i>	29 Honorare	19,2	2 734 000
9 Ausstattung		202 000	2 <i>Total Gebäude</i>	<i>100,0</i>	<i>14 241 000</i>
<i>Total</i>		<i>15 654 000</i>			

Kostenkennwerte

	BKP 2	BKP 1–8		BKP 2	BKP 1–8
Fr. pro m ² Geschossfläche	3 036	3 295	Fr. pro m ² Hauptnutzfläche	6 599	7 160
Fr. pro m ³ Rauminhalt	789	856	Fr. pro m ² Nutzfläche	5 890	6 390

Die Auslagerung der Endokrinologie ist mit einer pauschalen Abgeltung von Fr. 520 000.– im Rohbau 1 eingerechnet.

Die Kosten basieren auf der prognostizierten Bauabrechnung, Stand April 2004.