

Die Klinik von Bailleul

Ein Kreiskrankenhaus im Département Sarthe: Jean-Philippe Pargade
Kritik: Sebastian Redecke Fotos: Yves Marchand und Romain Meffre



Das Krankenhaus befindet sich abseits der Stadt in der anmutigen Hügellandschaft des Départements Sarthe. Nirgends gab es bauliche Bezugspunkte, auf die der Architekt hätte Rücksicht nehmen müssen. Nur das Betonschalendach der Zahlstelle bei der Ein- und Ausfahrt der Autobahn hebt sich in der näheren Umgebung hervor. Die eindrucksvolle Skulptur ist für viele Patienten sicherlich ein wichtiges Zeichen der Anbindung, denn hier entlang führt der Weg aus der Isolation heraus.

Ausgangspunkt des Entwurfs bildete die besondere geografische Situation. Die Konzeption ist einfach und naheliegend. Um den Maßstab nicht zu sprengen, entstand ein horizontal ausgerichtetes Haus mit nur drei Geschossen. Im Südosten schiebt sich das Sockelgeschoss aus einem leichten Hügel heraus, so dass dort das Gebäude viergeschossig in Erscheinung tritt. Die Fassaden dieses Sockels gleichen denen der zwei Obergeschosse. Die harmonische Einbettung in die Landschaft und ein deutliches Zurücknehmen des Volumens hatten oberste Priorität und spielten auch bei der Gestalt der Fassaden eine wesentliche Rolle. Aus diesen Maximen heraus



wurde ein kompakter, geometrisch klar aufgebauter Gebäudekomplex entwickelt.

Der ungewöhnliche Standort für das Krankenhaus wurde gewählt, da er genau in der Mitte zwischen den kleinen Städten Sablé-sur-Sarthe und La Flèche liegt, rund 15 Kilometer entfernt. In beiden Fällen wurde die alten innerstädtischen Kliniken geschlossen. Dadurch werden zwar Kosten gespart, aber auch alte Bindungen und Traditionen aufgegeben. Krankenhäuser gehören nun mal zu einer Stadt. Ihre Schließung stellt einen großen Eingriff in das städtische Leben dar. Dass die neue, größere Klinik bessere Behandlungsmöglichkeiten bietet und, falls nötig, auf der freien Fläche noch wachsen kann, soll diesen Verlust schnell wieder vergessen machen.

Das architektonische Erscheinungsbild ist geprägt durch die einheitlichen Fassaden der Obergeschosse. Mit der gewählten Modulordnung entsteht eine freie Komposition von Fensterreihen und damit von offenen und geschlossenen Flächen. Entsprechend ihrer Lage im freien Rhythmus der Fassade sind die Fenster im Patientenzimmer unterschiedlich angeordnet. Die sich 30 Zentimeter aus der Fassade hervorhebenden Fens-

terkästen nehmen jeweils die gesamte Höhe des Raums ein. Der unterste Teil ist bis zu einer Höhe von einem Meter fest verglast. Dann folgt ein 1,90 Meter hoher Fensterflügel, der zu öffnen ist. Die Raumhöhe der Patientenzimmer beträgt somit 2,90 Meter. Da die Fensteröffnung am Fußboden beginnt, können die Patienten auch im Liegen hinausblicken.

Die Fassadenfront selbst besteht aus Glaspaneelen, die mit Abstand gegen das Nutblech der Fenster gesetzt wurden. Dort, wo die Elemente auch im Erdgeschoss die Fassade verkleiden, sind die Fensterkästen bündig eingepasst worden. Von fern hat man den Eindruck einer Haut, die das Gebäude schützt, eine glatte Oberfläche, die oberhalb der zurückgesetzten Erdgeschosszone über der Landschaft zu schweben scheint. Die leicht grünliche Färbung der Vorhangfassade kann bei bestimmter Wetterlage auch einen mattblauen oder grauen Farbton annehmen. Die Glaselemente drücken durch ihre Farbgebung und Struktur eine große Leichtigkeit aus: hell, je nach Sonnenlicht changierend und sogar die Natur etwas reflektierend. Mit der Fassade wird die harmonische Einbettung des Krankenhauses noch einmal entscheidend gestärkt.

Das Krankenhaus steht an der Autobahn zwischen den kleinen Städten Sablé-sur-Sarthe und La Flèche. Vom Kreisverkehr kommend, teilt sich die Zufahrt in drei Achsen; die mittlere führt zum Haupteingang. Die Fassadenhaut besteht aus leicht grünlichen Glaspaneelen. Aus der Ferne scheint das flache Gebäude über der Landschaft zu schweben.

Lageplan im Maßstab 1:5000



Im Foyer wurde nachträglich ein geschwungener Tisch eingefügt, an dem sich die Patienten und Besucher anmelden. Diese Änderung ist auf dem Grundriss noch nicht zu sehen. Beim Eintritt fällt der Blick auf der Höhe des Cafés bereits in den ersten großen Innenhof, in dem – ebenfalls auf dem Plan noch nicht vorhanden – der Kubus mit der Kapelle eingefügt wurde.

Der Weg entlang der Fassade führt zu den Anmeldezonen der Abteilungen und zum Röntgen. Die Höfe wurden begrünt und weisen je nach den funktionalen Gegebenheiten zum Teil unterschiedliche Höhen auf. Für Patienten sind sie nicht zugänglich. Hinter dem Foyer erreicht man die „Rue Medicale“, die zentrale Längsachse durch das Gebäude.

So wie im 19. und Anfang des 20. Jahrhunderts im Krankenhausbau die Konzeption verfolgt wurde, einzelne, sich zu einem Ensemble fügende Gebäude zu errichten, die in ihrer Sprache und Materialität der Fassaden an die Wohnbauten der Zeit erinnern und auf diese Weise dem Patienten Vertrauen einflößen, so ist es hier die feine, subtile Gestalt, die für Geborgenheit sorgen soll. Die Glaselemente wurden nach zahlreichen Experimenten entwickelt, um die Wirkung der Struktur unter verschiedenen Lichtverhältnissen zu studieren. Eine weitere Überlegung betraf die unterschiedliche Wirkung der Fassade von weitem und aus der Nähe. Die in die Glastafeln eingearbeitete Serigraphie mit einem subtilen Motiv senkrechter Bänder erweckt den Eindruck, als ob nach einem Regenguss Wasser hinunterlaufen würde. Leider wird auf der Rückseite das einheitliche Bild der Fassadenhaut unterbrochen, da die Technikzentrale im obersten Geschoss eine Verkleidung aus horizontalen Aluminiumlamellen erhielt.

An der Vorfahrt im Südwesten öffnet sich beim Erdgeschoss auf ganzer Länge des Gebäudes ein Schaufensterband, das dem Besucher bereits beim Entlanggehen zahlreiche Ein-



Architekt
Jean-Philippe Pargade, Paris

Mitarbeiter
Caroline Rigaldies, Samuel Neves, Alberto Contesse, Frédéric Gams, Louis Bertocchi, Alain Chiffolleau, Pierre-Emmanuel Grandfils

Tragwerksplanung
COTEBA, La Plaine Saint Denis

Freiraumgestaltung
David Besson Girard, Paris

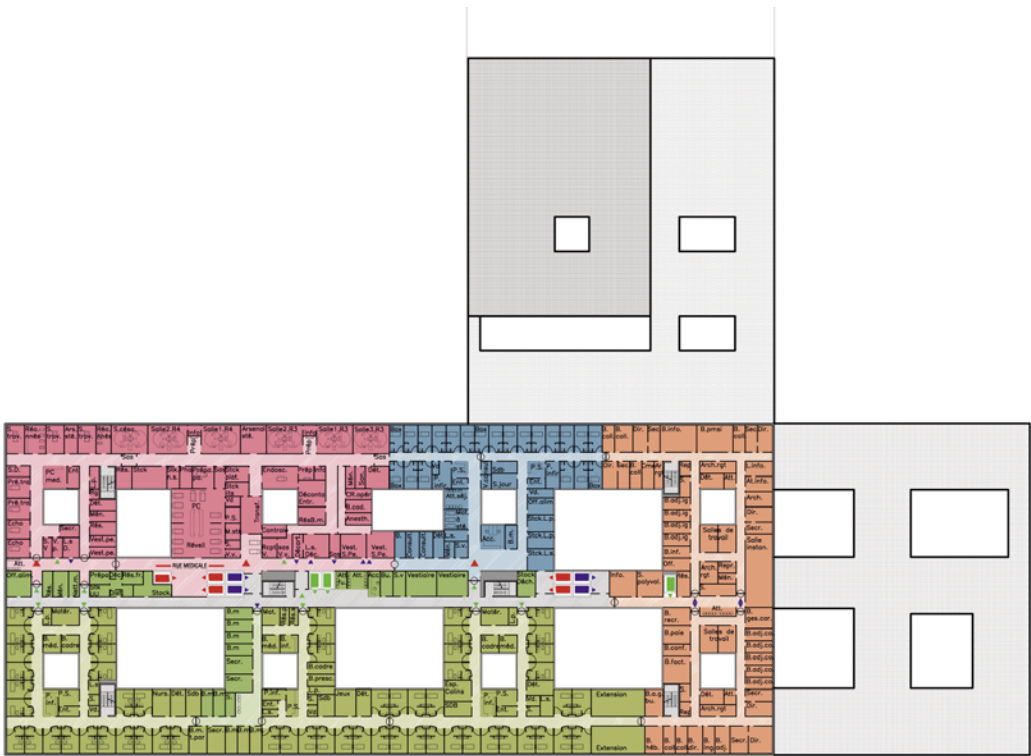
Farbgestaltung
Gary Glaser, Paris

Bauherr
Pole Santé Sarthe et Loir, Sablé-sur-Sarthe

blicke gewährt. Auch im Inneren bleibt die Landschaft weitgehend präsent. Die Haupteerschließung auf der Längsseite erfolgt über eine Halle, die sich deutlich als Bindeglied zwischen den einzelnen Zonen des Gebäudes zu erkennen gibt. Die ganze Ausdehnung wird über offene Längsachsen erfahrbar. Die Gestaltung der Halle lässt nicht an ein Krankenhaus denken. Pargade hat in einer späteren Phase seines Entwurfs Designer mit der Möblierung im Informations- und Wartebereich beauftragt. Voller Schwünge und Wellen, setzt sich diese Möblierung jedoch allzu theatralisch von der sonstigen Gestaltung ab. Der Block verfügt über eine ganze Serie von rechteckigen Innenhöfen unterschiedlicher Abmessungen (zehn große und elf kleine), die überall für viel Tageslicht sorgen. Die Höfe sind in Teilbereichen nicht bis hinunter ins Erdgeschoss des Gebäudes eingeschnitten. So ergaben sich kleine Terrassen, die begrünt wurden.

Das Krankenhaus mit 300 Betten bietet alle konventionellen Beherbergungsformen für Kurzaufenthalte, Tagesaufenthalte und stationäre Aufenthalte mit Notaufnahme, Ambulanz und Intensivstation an. Es ist als eine Einheit zu be-

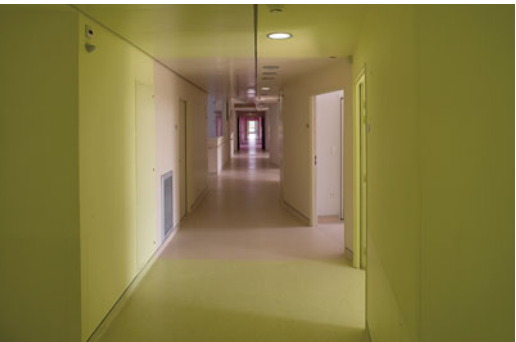
greifen. Die Behandlungs- und Operationstrakte heben sich bewusst nicht voneinander ab, sondern wurden geschossweise in den Gesamtkomplex mit den Patientenzimmern integriert. Pargade ist der Überzeugung, dass beim Konzept einer kompakten Krankenhauseinheit die horizontalen Bewegungsströme von Vorteil sind. Beim Leben in einem Haus, das über große Flächen auf einer Ebene verfügt, ist allein schon mit den Blickkontakten die Zusammengehörigkeit weit stärker ausgeprägt, auch wenn die vom Patienten und vom Personal zu bewältigende Wegstrecke etwas länger sein mag. Rein rationalistische Lösungen der Organisation können für ihn nicht allein die Planung bestimmen. Und für die Patienten ist es ganz entscheidend, dass sie sich eine Vorstellung machen können, was sich in der „kleinen Stadt“ ringsherum tut. Im Vordergrund steht aber immer das „Zuhause“ auf Zeit: der Patientenraum. Die Wände der Einzelzimmer sind zum Teil schräg, damit sich der Flur abschnittsweise etwas mehr öffnet und sich die Betten am Eingang leichter bewegen lassen. Die „öffentlichen Straßen“, die in ganzer Länge durch jedes Geschoss führen, sind nur durch Feuerschutz-Flügeltüren untergliedert. Wichtig



Die farbige Gliederung auf den Grundrissen der verschiedenen Abteilungen entspricht nicht dem Farbkonzept von Gary Glaser. Für seine Arbeit sind die einzelnen Abteilungen nicht bindend. Auf der Nordseite befinden sich die Notaufnahme und der flache Gebäudetrakt mit Küche, Kantine und Anlieferung.

Erd- und Obergeschoss sowie Schnitt im Maßstab 1:1000
Foto Seite 45 links oben: Stéphane Chalmeau

Mit den Farben Blau, Rosa, Pfirsich, Gelb (und Weiß) wurden in den Fluren so gut wie alle Flächen gestaltet. Auch in anderen Zonen, in den Patientenzimmern und in den Höfen setzt sich eine bestimmte Farbe fort. Der Weg führt ganz unmittelbar von einer „Farbzone“ in die andere. Blick nach Osten über die flache Ergänzung des Untergeschosses hinweg.



sind zudem verschiedene Orientierungspunkte wie kleine Plätze und Wege, die in Querrichtung verlaufen und sich meist zu einem Innenhof öffnen.

Eine außerordentliche Bedeutung für das Gebäude hat das Farbkonzept, für welches der Architekt den Künstler Gary Glaser hinzugezogen hat. Im Krankenhausbau haben schon immer Überlegungen zur Farbgebung eine Rolle gespielt, da sie die Atmosphäre entscheidend beeinflussen können. Hier nun entschied man sich dafür, die Klinik in bestimmte Farbzonen aufzuteilen. Diese Farben sind jeweils monochrom auf den PVC-Fußböden, an den Wänden der Patientenzimmer, der Behandlungsräume, den Fluren und den Fassaden der Innenhöfe zu finden und nehmen in den Bereichen jeweils alle Flächen komplett ein. Man geht somit von einer „Farbzone“ oder einem „Farbraum“ in den anderen, und das ganz unmittelbar. Es ist zu vermuten, dass mit diesem Konzept eine bestimmte Gliederung der Abteilungen vorgenommen werden sollte. Dies ist auch der Fall, muss aber nicht zwingend sein, da sich in einem Krankenhaus die Aufteilung der Stationen und der Behandlungsbereiche stets ändern kann. Das Farbkonzept ist als

integraler Bestandteil des Gesamtkonzepts zu verstehen, doch können ohne weiteres in der gleichen Abteilung verschiedene Farben auftauchen. Gewählt wurden die Farben Blau, Pfirsich, Rosa, Gelb (und Weiß). Wichtiger als die Farbtöne ist für den Architekten ihre Komposition im Zusammenspiel mit den Räumen. Der Farbwechsel vollzieht sich zum Teil überraschend abrupt und wurde in manchen Räumen bis in alle Details ausgereizt, um einen Bezug zum gleichfarbigen Hof bzw. Vorraum herzustellen. Hierbei ist ein gewisser Rhythmus erkennbar. Der Wechsel von Farben ist für die Patienten nicht nur stimulierend, sondern auch für ihre Orientierung wichtig. Man befindet sich in einer unverwechselbaren Welt, die man zunächst nicht mit der eines Krankenhauses verbindet.

Sich dafür zu entscheiden, ein Krankenhaus in ein von Agrarwirtschaft geprägtes Umfeld zu setzen, ist mutig und in Anbetracht der gewünschten Ziele konsequent. Der Neubau von Bailleul zeigt, wie mit großer Hingabe, aber auch mit Verhandlungsgeschick und Beharrlichkeit ein solches Projekt umgesetzt werden kann. Bleibt hervorzuheben, dass die Bauherren insbesondere das kühne Farbkonzept mitgetragen haben.