

Vista della facciata nord, 1967 (Fotoarchiv Städtebau & Architektur Basel – Fotografia di Emil Balzer)

Localizzazione

Regione Svizzera
Provincia Cantone di Basilea-Città
Comune Basilea
Indirizzo loc. Iselin, Burgfelderstrasse 101

Identificativi catastali foglio 6 (sezione)
 particella 1689

Zona climatica Cfb (classificazione Köppen-Geiger)
Altitudine (m) 276

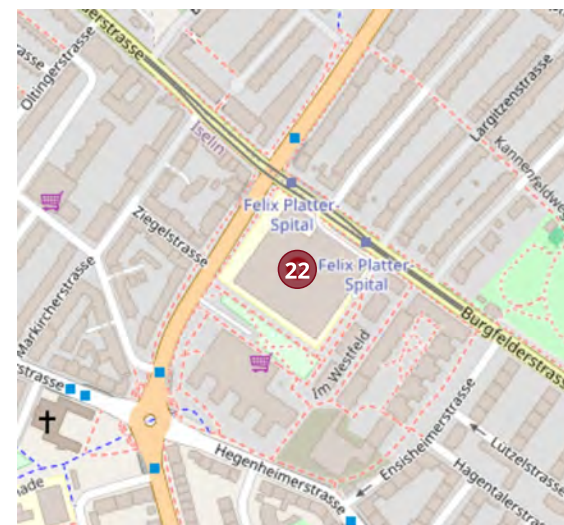
Dati generali del progetto

progettazione 1959-1962
realizzazione 1963-1967
progettisti Rickenbacher, Fritz
 Walter Baumann

committente Dipartimento delle costruzioni di Basilea

PROPRIETÀ'
- originaria proprietà pubblica
- attuale proprietà privata

DESTINAZIONE D'USO
- originaria Ospedale e clinica geriatrica
- attuale residenziale con servizi commerciali e collettivi



Dati dimensionali generali

n. piani 11 (10 piani fuori terra e 1 piano interrato)
superficie utile (mq) ~ 18.600 (superficie lorda = 24.601 m²)

volume riscaldato (mc) ~58.000 (stima basata su un'altezza interna netta media di 3,10 m; volume lordo = 92.265 m³)

Tutela

Provvedimento Decreto di tutela monumentale (Denkmalschutz-Erlass) n. 100382

Data 15/04/2016
Rif. normativo Legge cantonale sull'edilizia e la pianificazione (Bau- und Planungsgesetz)

Altri provved. Inventario federale degli insediamenti svizzeri da proteggere d'importanza nazionale (ISOS)



Descrizione del progetto originario

Costruito tra il 1963 e il 1967 su progetto degli architetti Fritz Rickenbacher e Walter Baumann, il Felix Platter-Spital costituisce un riferimento del Moderno svizzero del secondo dopoguerra. Situata nel quartiere Iselin di Basilea, la grande piastra ospedaliera di dieci piani misura ~105 m di lunghezza e 20 m di larghezza; la sagoma nautica e la presenza dominante nel tessuto suburbano a bassa densità le valsero il soprannome di «nave». L'edificio documenta la fase culminante della crescita economica degli anni Sessanta ed è caratterizzato da una rigorosa logica strutturale e da un sistema di facciate tripartito, direttamente correlato alle funzioni interne. Il fronte nord è definito da una griglia prefabbricata in calcestruzzo, scandita da piano a piano e completata da tamponamenti finestrati lignei; una fascia verticale in alluminio e vetro interrompe la tessitura come un avancorpo. Il prospetto longitudinale sud presenta invece una peculiare parete continua in metallo e vetro, piegata a fisarmonica. Questa struttura cristallina era concepita per ottimizzare l'illuminazione naturale delle degenze e conferire all'insieme un'immagine vibrante e moderna. Le camere dei pazienti erano orientate verso sud-ovest per massimizzare l'apporto solare. Al piano terreno il volume si articola in una pianta a pettine, formata da padiglioni monopiano proiettati nel parco. Le ali, realizzate con murature in mattoni rossi a vista e profonde gronde in calcestruzzo sostenute da travi esposte, stabiliscono un rapporto a scala umana tra il grande blocco monolitico e il paesaggio. Ospitavano originariamente le funzioni pubbliche e semipubbliche, tra cui ingresso, aula magna, amministrazione e spazi terapeutici. La distribuzione interna era organizzata attorno a corridoi larghi e lunghi fino a 100 m, dimensionati secondo criteri di efficienza sanitaria e collegati da tre nuclei principali di circolazione verticale. L'ultimo piano accoglieva biblioteca, solarium con terrazza e locali tecnici, schermati da lamelle metalliche che preservavano la nettezza della silhouette. Le testate orientale e occidentale sono segnate da balconi aggettanti sviluppati per l'intera altezza, che rafforzano la metafora marittima. L'ospedale fu collocato strategicamente all'interno di un isolato chiuso e circondato da vegetazione matura, capace di fornire ombreggiamento naturale. L'iscrizione nell'inventario svizzero degli edifici meritevoli di tutela come «capolavoro architettonico di ampia influenza» ne conferma il ruolo tra le strutture sanitarie più avanzate dell'epoca. La combinazione di calcestruzzo, alluminio e laterizio con una forma scultorea articolata attribuita al complesso una forte identità civica. La compresenza di scala monumentale e dettaglio raffinato ne fece una risorsa rilevante per il tessuto urbano di Basilea. L'edificio testimonia la fiducia del periodo nel progresso fondato su progetto razionale e integrazione tecnologica; il robusto scheletro strutturale ha inoltre reso possibile la successiva trasformazione in un vivace villaggio verticale del XXI secolo e ancora oggi ne sostiene l'uso, confermando la capacità adattiva e la robustezza della struttura originale.

- | | | |
|---|---|---|
| 1 | 2 | 1. Vista della facciata sud durante il cantiere, 1966 (Staatsarchiv Basel-Stadt (BSL 1013 1-2928 1) – Fotografia di Hans Bertolf) |
| 3 | 4 | 2. Vista delle facciate sud e ovest durante il cantiere, 1965 (Staatsarchiv Basel-Stadt (BSL 1013 1-2772 1) – Fotografia di Hans Bertolf) |
| | | 3. Vista interna della hall di ingresso, 1971 (Staatsarchiv Basel-Stadt (BSL 1013 1-4913 1) – Fotografia di Hans Bertolf) |
| | | 4. Vista di uno degli spazi interni affacciati a nord, 1968 (Staatsarchiv Basel-Stadt (BSL 1013 1-3628 1) – Fotografia di Hans Bertolf) |

Analisi del sistema tecnologico (rif. UNI 8290)

STRUTTURE

strutture di fondazione

Basamento strutturale e fondazioni in calcestruzzo armato, dimensionati per sostenere il pesante telaio portante di dieci piani.

strutture di elevazione verticale

Scheletro in calcestruzzo armato con maglia rigida di pilastri e travi, articolato da due giunti di dilatazione lungo i 100 m di sviluppo.

strutture di elevazione orizzontale

Solai piani in calcestruzzo armato, dimensionati per i carichi delle attrezzature sanitarie e per la flessibilità distributiva dei reparti.

strutture di elevazione inclinate

Tre nuclei verticali in calcestruzzo contenenti le scale interne, le scale esterne e le rampe interrato per l'accesso veicolare e il carico/scarico delle merci.

strutture di contenimento

n.d.

PARTIZIONI

partizioni interne

Partizioni in muratura non portante e sistemi leggeri, concepiti per la flessibilità dei reparti e l'efficienza clinica.

partizioni esterne

Massicci elementi prefabbricati in calcestruzzo da 3,5 t, ancorati ai solai e costituenti la griglia ritmica del fronte nord.

IMPIANTI

impianti termici

Impianto di riscaldamento centralizzato collegato alla rete urbana di teleriscaldamento.

impianti elettrici

Infrastruttura elettrica di livello ospedaliero, con distribuzione verticale concentrata nei tre nuclei strutturali.

rinnovabili

n.d.

strategie passive

Orientamento a sud-ovest delle camere di degenza, schermatura solare mediante profonde gronde in calcestruzzo e balconi aggettanti.

CHIUSURE

pareti perimetrali verticali

Nord: griglia prefabbricata in calcestruzzo. Sud: parete finestrata in metallo e vetro con andamento a fisarmonica. Piano terra: muratura portante in mattoni rossi a vista.

infissi esterni verticali

Nord: serramenti lignei interni dietro la griglia in calcestruzzo e fascia verticale in alluminio. Sud: finestre scorrevoli piegate con telaio in alluminio e vetro singolo. Attico: schermature lamellari prive di finestre.

solai a terra

Solaio in calcestruzzo armato isolato, a sostegno dell'atrio principale e dei padiglioni monopiano aggettanti.

infissi orizzontali (inferiori)

n.d.

solai su spazi aperti

n.d.

coperture

Copertura piana in calcestruzzo armato, con biblioteca, locali tecnici e terrazza-solarium.

infissi esterni orizzontali (superiori)

n.d.

Il sistema strutturale è fondato su uno scheletro in calcestruzzo armato, dimensionato per carichi elevati e lunga durabilità. Una maglia di pilastri e travi sostiene solai in calcestruzzo e garantisce la flessibilità per ampi reparti ospedalieri. La struttura, lunga 100 m, è suddivisa da due giunti di dilatazione che assorbono i movimenti termici. L'involucro è articolato in tre sistemi. Il fronte nord impiega elementi prefabbricati in calcestruzzo del peso di 3,5 t, ancorati ai solai: essi costituiscono uno strato secondario, protettivo e figurativo, dietro il quale si collocano serramenti lignei. Il prospetto sud è invece formato da una parete continua in alluminio e vetro, con geometria piegata a fisarmonica. Il sistema originario comprendeva finestre scorrevoli a vetro singolo e pannelli opachi compositi isolati, caratterizzati da una tonalità verde. I padiglioni al piano terreno adottano murature portanti in laterizio, associate a travi in calcestruzzo a vista e profonde gronde per il controllo solare. La circolazione verticale è affidata a tre nuclei centrali in calcestruzzo, comprendenti ascensori per persone e lettighe. Le principali infrastrutture tecniche erano concentrate nel seminterrato e nel piano di copertura, con distribuzione meccanica attraverso cavedi verticali integrati nei nuclei. Le partizioni interne, in gran parte in muratura non portante e pannelli leggeri, lasciavano un'altezza netta di 3,10 m, condizione favorevole alla successiva rifunzionalizzazione. Le pavimentazioni variavano secondo l'uso: pietra artificiale negli atri e nelle scale ad alta frequentazione, parquet nelle sale da pranzo e linoleum nei reparti. La copertura piana non ventilata era concepita per sostenere attrezzature meccaniche pesanti e una terrazza-solarium. Questo sistema integrato di prefabbricazione modulare e muratura tradizionale rifletteva le tecniche costruttive di transizione degli anni Sessanta, combinando efficienza industriale e chiarezza tettonica.



Vista della facciata sud dalla città (© Ariel Huber)

Dati generali dell'intervento

progettazione	2018-2020
realizzazione	2020-2022
committente/i	Baugenossenschaft Wohnen & Mehr
progettista/i	Müller Sigrist & Rapp Architekten

Dati dimensionali generali

n. piani	11 (10 piani fuori terra e 1 piano interrato)
superficie utile (mq)	18.632 (superficie riscaldata; superficie lorda = 24.601 m ²)
volume riscaldato (mc)	~58.000 (stima basata su un'altezza interna netta media di 3,10 m; volume lordo = 92.265 m ³)
importo lavori	73 milioni di CHF
finanziamenti	Sussidi federali (1,2 milioni di CHF) e cantonali (3,25 milioni di CHF) per la tutela monumentale

Interventi precedenti

Dall'apertura del 1967 l'edificio fu interessato da interventi mirati per mantenere gli standard clinici. Nel 1985 venne aggiunta una scuola per infermieri; nel 1989 furono rinnovate le aree chirurgiche e cliniche e nel 1990 furono costruiti corpi annessi per ortopedia e amministrazione. Tra il 1998 e il 1999 Bürgin Nissen Wentzlaff eseguì un importante aggiornamento interno dei reparti. Nel 2010 la facciata in calcestruzzo fu sottoposta a pulitura professionale e riparazioni localizzate.

Condizioni generali di conservazione prima del restauro

Prima della riconversione del 2018 l'edificio era in condizioni discrete e conservava il carattere modernista originario. Le facciate erano rimaste in larga misura inalterate, benché alcuni elementi in calcestruzzo e accessori metallici fossero stati ridipinti. Le chiusure vetrate superiori mostravano segni di invecchiamento e le vetrine al piano terreno erano state modificate o avanzate. La struttura in calcestruzzo armato era solida, ma l'obsolescenza funzionale, la scarsa sicurezza antincendio e l'inefficienza energetica indussero inizialmente il governo a preferire la demolizione completa.

PROBLEMATICHE IN ESSERE PRIMA DELL'INTERVENTO

problematiche strutturali

Insufficiente resistenza sismica rispetto alle normative contemporanee; sistemi di protezione antincendio obsoleti.

fenomeni di degrado dei materiali

Carbonatazione del calcestruzzo negli elementi esposti; degrado dei telai e delle guarnizioni originarie.

obsolescenza funzionale e tecnica

Distribuzione ospedaliera superata; assetti clinici inefficienti; impianti meccanici, elettrici e idraulici obsoleti.

aspetti ambientali e sanitari

Elevati consumi energetici e insufficiente isolamento termico delle vetrate singole degli anni Sessanta.

PRESSIONI AMBIENTALI O CLIMATICHE SPECIFICHE

L'edificio doveva conformarsi agli standard energetici MuKEn e alle norme sismiche contemporanee. Le ampie superfici vetrate non isolate determinavano elevati carichi termici estivi e forti dispersioni invernali. Il rumore proveniente da Burgfelderstrasse costituiva un fattore ambientale mitigato in origine spostando le consegne al piano interrato.

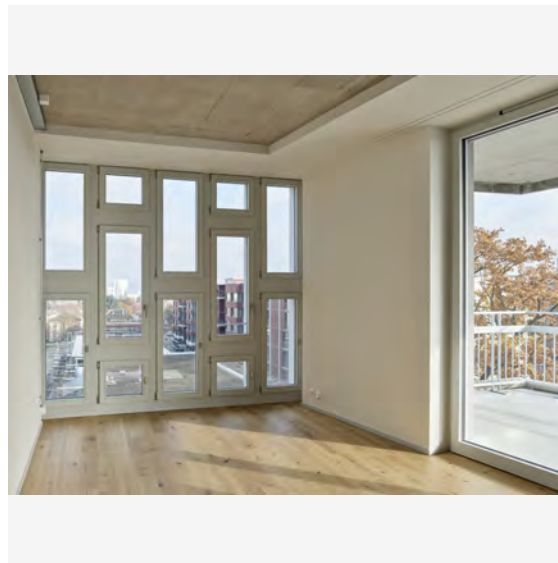
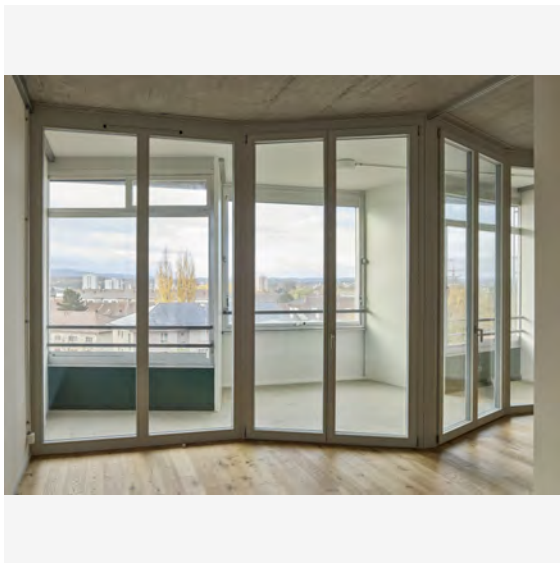


Processo progettuale

Il processo ebbe avvio nel 2015, quando un'analisi costi-benefici indicò la demolizione come soluzione preferibile, suscitando l'opposizione di architetti e associazioni per la tutela. Uno studio di fattibilità dimostrò che la conversione residenziale poteva soddisfare i requisiti energetici, antincendio e sismici a costi sostenibili. Nel 2018 la cooperativa Wohnen & Mehr promosse un concorso sui sistemi di accesso orizzontale e verticale e sul miglioramento sismico; vinse il raggruppamento Müller Sigrist-Rapp con una strategia di «intervento minimo». La progettazione adottò tre livelli di tutela concordati con l'autorità cantonale: conservazione degli elementi principali di facciata, mantenimento dell'aspetto dei componenti secondari e libertà per le trasformazioni interne. La proprietà passò alla cooperativa nel 2019. Il metodo garantì tracciabilità e conservazione dei caratteri modernisti distintivi, consentendo una radicale riconfigurazione degli interni per nuova funzione sociale.

Descrizione dell'intervento

La trasformazione del Felix Platter-Spital in complesso residenziale costituisce un caso pionieristico di riuso adattivo, nel quale la tutela del patrimonio modernista è associata alla sostenibilità sociale. Il progetto ha convertito la grande struttura clinica in un «villaggio verticale» con 134 alloggi cooperativi, comprendenti monolocali per studenti, duplex familiari e una comunità abitativa per anziani composta da dodici unità. La strategia del raggruppamento Müller Sigrist e Rapp privilegia interventi strutturali minimi per mantenere la silhouette iconica dell'edificio. Elemento centrale è la «Rue Intérieure», percorso pubblico sinuoso ricavato nei larghi corridoi ospedalieri, che collega verticalmente gli alloggi e culmina nella terrazza comune di copertura e in spazi collettivi, favorendo l'interazione tra residenti. Per correggere le inefficienze termiche senza alterare l'immagine storica, una nuova pelle in legno-alluminio con triplo vetro è stata collocata dietro la facciata piegata a sud. L'intercapedine non riscaldata opera come filtro climatico e forma giardini d'inverno e balconi privati utilizzabili durante l'anno. Sul fronte nord la griglia storica in calcestruzzo è stata pulita e conservata; all'interno sono stati aggiunti 160 mm di lana minerale e nuovi serramenti lignei a triplo vetro, conformi al disegno originario. La fascia vetrata in alluminio è stata sostituita da una replica ad alte prestazioni. I padiglioni del piano terreno ospitano caffè di quartiere, supermercato, centro fitness e asilo, mantenendo il ruolo dell'edificio quale polo sociale del distretto Westfeld. L'adeguamento alle norme ha richiesto interventi tecnici rilevanti. Per il miglioramento sismico, i corpi scala esterni sono stati sostituiti da nuovi corpi scala vicini all'asse centrale, mentre sono stati aggiunti tre setti in calcestruzzo armato, consentendo una maggiore flessibilità distributiva. Il precedente piano tecnico dell'attico è stato reso abitabile mediante grandi finestre circolari, esito di un compromesso con gli organi di tutela che ha preservato il carattere prevalentemente chiuso del coronamento. Il progetto integra un sistema energetico sostenibile: una pompa di calore ad acqua di falda copre il 70 % del fabbisogno, mentre il teleriscaldamento urbano interviene nei picchi; in copertura è installato un impianto fotovoltaico di 503 m². Il paesaggio circostante è stato conservato, tutelando alberi di grandi dimensioni che assicurano ombreggiamento naturale. Il riuso della struttura esistente ha evitato l'impiego di ~20.000 t di calcestruzzo armato e l'emissione di 2.500 t di CO₂ rispetto a una nuova costruzione. La riqualificazione ha trasformato un complesso destinato alla demolizione in una cooperativa residenziale diversificata ed efficiente, capace di rispettare il patrimonio architettonico e rispondere alle esigenze sociali contemporanee della comunità basilese. Nel complesso, l'esito resta coerente con l'opera originaria e rispettoso della materia esistente, senza comprometterne l'identità, preservando i valori architettonici originari e mantenendo le trasformazioni introdotte pienamente coerenti con gli obiettivi di conservazione.



1

2

1. Vista della facciata nord (© Ariel Huber)

2. Dettaglio della facciata sud con il nuovo ingresso (© Ariel Huber)

3. Secondary glazing at south facade after renovation (© Ariel Huber)

4. Vista interna di un appartamento d'angolo nord-est (© Ariel Huber)

3

4

Modifiche al sistema tecnologico (rif. UNI 8290) ***STRUTTURE****strutture di fondazione**

Fondazioni esistenti in calcestruzzo armato mantenute e rinforzate localmente per soddisfare i nuovi requisiti sismici.

strutture di elevazione verticale

Telaio originario integrato con tre nuovi setti in calcestruzzo, estesi per l'intera altezza, per il rinforzo longitudinale e la sicurezza sismica.

strutture di elevazione orizzontale

Solai in calcestruzzo esistenti conservati; aperture strutturali localizzate per nuove scale e per il percorso della «Rue Intérieure».

strutture di elevazione inclinate

Scale esterne rimosse; sostituite da due nuovi nuclei interni riposizionati (tre totali) e nuove scale a cascata diagonali.

strutture di contenimento

n.d.

PARTIZIONI**partizioni interne**

Pareti divisorie tra alloggi a secco su doppia orditura metallica, con doppia lastra in cartongesso per lato e lana minerale, dove non erano presenti pareti in calcestruzzo; finestre sopraelevate interne portano luce naturale alle zone centrali.

partizioni esterne

Elementi originari della griglia in calcestruzzo da 3,5 t conservati e integrati internamente con 160 mm di lana minerale per raggiungere gli standard energetici.

IMPIANTI**impianti termici**

Sistema ibrido ad alta efficienza: pompa di calore ad acqua di falda per il 70% del carico e teleriscaldamento urbano per il 30% dei picchi.

impianti elettrici

Impianto elettrico completamente rinnovato, con installazioni in vista per limitare l'impatto sulla materia storica in calcestruzzo.

rinnovabili

Impianto fotovoltaico in copertura di 503 m², con potenza di picco pari a 110 kWp.

strategie passive

Seconda vetrata sul fronte sud, che crea un filtro climatico non riscaldato e giardini d'inverno; conservazione degli alberi maturi per l'ombreggiamento naturale.

CHIUSURE**pareti perimetrali verticali**

Griglia storica prefabbricata in calcestruzzo pulita, riparata e coibentata (valori U pari a 0,16–0,19 W/m²K); facciata metallica sud conservata; padiglioni in mattoni rossi restaurati per usi commerciali e sociali.

infissi esterni verticali

Nord: nuovi serramenti lignei a triplo vetro dietro la griglia (Uf=1,40, Ug=0,60 W/m²K), replica della fascia in alluminio e finestre circolari nell'attico. Sud: nuova pelle in legno-alluminio a triplo vetro (Ug=0,60 W/m²K) collocata dietro la facciata piegata originale di 6 cm.

solai a terra

Sistema di massetto a secco galleggiante (con U=0,25 W/m²K contro terra), con linoleum su lastre in gessofibra, serpentine integrate e 20 mm di lana minerale anticalpestio sul solaio esistente in calcestruzzo armato.

infissi orizzontali (inferiori)

n.d.

solai su spazi aperti

n.d.

coperture

Nuova copertura isolata ad alte prestazioni con impianto fotovoltaico di 503 m²; trasformazione del precedente attico tecnico in spazi abitativi.

infissi esterni orizzontali (superiori)

n.d.

(*) Sono messe in evidenza le sole modifiche introdotte con l'intervento.

Analisi tecnica degli interventi realizzati

Obiettivo dell'intervento sull'involucro

obiettivo integrato o secondario rispetto ad altri interventi

Adeguare l'isolamento termico e la sicurezza antincendio, preservando la facciata modernista mediante una seconda pelle arretrata e repliche ad alte prestazioni coerenti con il disegno originario

Estensione dell'intervento sull'involucro edilizio

Riqualificazione completa dell'involucro, concentrata sulla parete vetrata piegata a sud, sulla griglia in calcestruzzo a nord e sulla conversione del piano tecnico privo di finestre.

Descrizione delle soluzioni adottate per l'involucro

Sud: una nuova pelle in legno-alluminio a triplo vetro ($U_g=0,60 \text{ W/m}^2\text{K}$), posta dietro la facciata piegata conservata, crea un filtro climatico non riscaldato. Nord: griglia in calcestruzzo conservata, 160 mm di lana minerale interna e finestre lignee a triplo vetro ($U_f=1,40 \text{ W/m}^2\text{K}$); facciate $U=0,16-0,19 \text{ W/m}^2\text{K}$. La fascia in alluminio è sostituita da una replica a taglio termico. Copertura $U=0,10-0,15 \text{ W/m}^2\text{K}$; soletta controterra $U=0,25 \text{ W/m}^2\text{K}$. Nell'attico, le schermature sono sostituite da un piano abitabile isolato con aperture circolari; schermature esterne integrate a sud per il controllo solare.

Descrizione degli altri interventi

L'adeguamento sismico ha sostituito i corpi scala esterni con corpi scala vicini all'asse centrale e aggiunto tre setti in calcestruzzo armato. La «Rue Intérieure» è stata ricavata negli ex corridoi clinici. Gli impianti MEP sono stati sostituiti da sistemi efficienti, tra cui pompa di calore ad acqua di falda e fotovoltaico in copertura da 110 kWp. Il pianterreno ospita usi sociali e commerciali. Gli alberi maturi sono tutelati. Le pareti divisorie tra alloggi sono a secco su doppia orditura, con cartongesso e lana minerale; finestre sopraelevate interne portano luce naturale alle zone centrali.

Descrizione dei risultati raggiunti in termini di riduzione dei consumi

consumi pre intervento (kWh/m2anno) n.d.

consumi post intervento (kWh/m2anno) 26

quota di miglioramento attribuibile all'involucro (%) n.d.

certificazioni e premi Swiss Building Award (Hochbau) 2023; Gestaltungspreis der Wüstenrot Stiftung 2024

Quadro conoscitivo, metodo e tracciabilità

Alto

Il progetto deriva da un processo articolato, avviato con uno studio di fattibilità che ha verificato la compatibilità della riconversione residenziale con i requisiti energetici, antincendio e sismici. Il concorso del 2018 e il confronto con l'autorità di tutela hanno definito tre livelli di conservazione, distinguendo gli elementi da mantenere integralmente da quelli modificabili. Il quadro documenta obiettivi, vincoli e criteri adottati per facciate, strutture e spazi interni.

Adeguatezza tecnica e compatibilità delle soluzioni adottate

Alto

Le soluzioni sono differenziate in rapporto ai caratteri dei fronti. A sud la facciata metallica piegata è in larga parte conservata e integrata con una seconda vetrata interna, che forma un'intercapedine non riscaldata; a nord la griglia prefabbricata è mantenuta, coibentata internamente e completata con nuovi serramenti. La replica della fascia vetrata in alluminio e i dispositivi di schermatura rispondono ai requisiti energetici preservando la configurazione generale dell'involucro.

Grado di reversibilità

Basso

La seconda vetrata interna del fronte sud costituisce un'aggiunta potenzialmente rimovibile e consente di conservare gran parte della facciata preesistente. La reversibilità complessiva è tuttavia limitata dalla sostituzione dei serramenti e della fascia vetrata in alluminio sul fronte nord, dall'inserimento dell'isolamento interno e dalla trasformazione dell'attico tecnico, dove le schermature metalliche sono rimosse e vengono aperte nuove finestre circolari.

Impatto sull'assetto formale e spaziale dell'opera

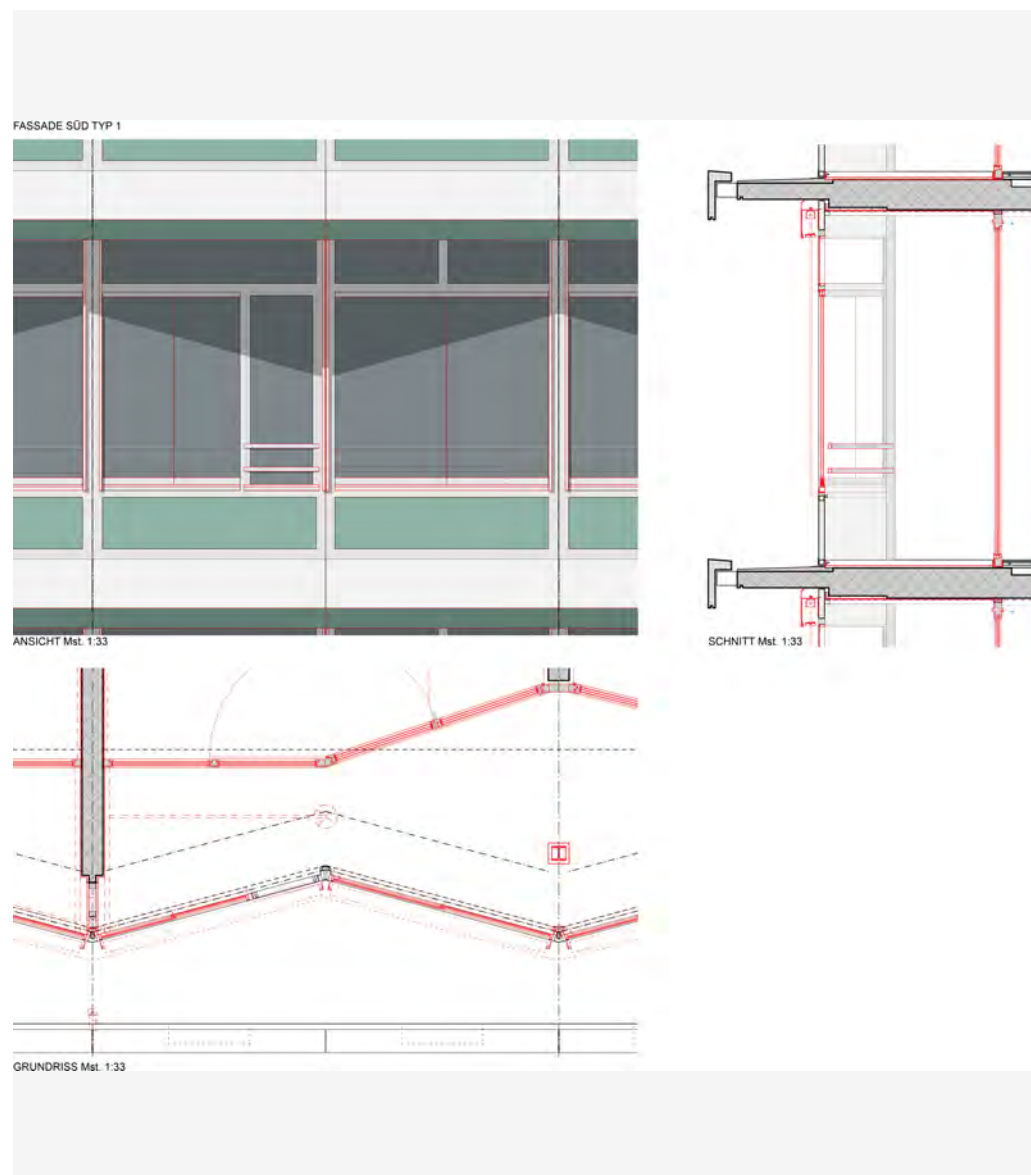
Medio

La sagoma, la scansione dei fronti e i principali sistemi di facciata restano riconoscibili. Sul lato sud la seconda pelle è arretrata rispetto alla vetrata piegata e conserva la percezione esterna dell'involucro; a nord permane la griglia in calcestruzzo, mentre serramenti e fascia vetrata sono riproposti con componenti contemporanei. L'impatto più percepibile riguarda l'attico, trasformato da volume tecnico schermato a piano abitabile con nuove aperture circolari.

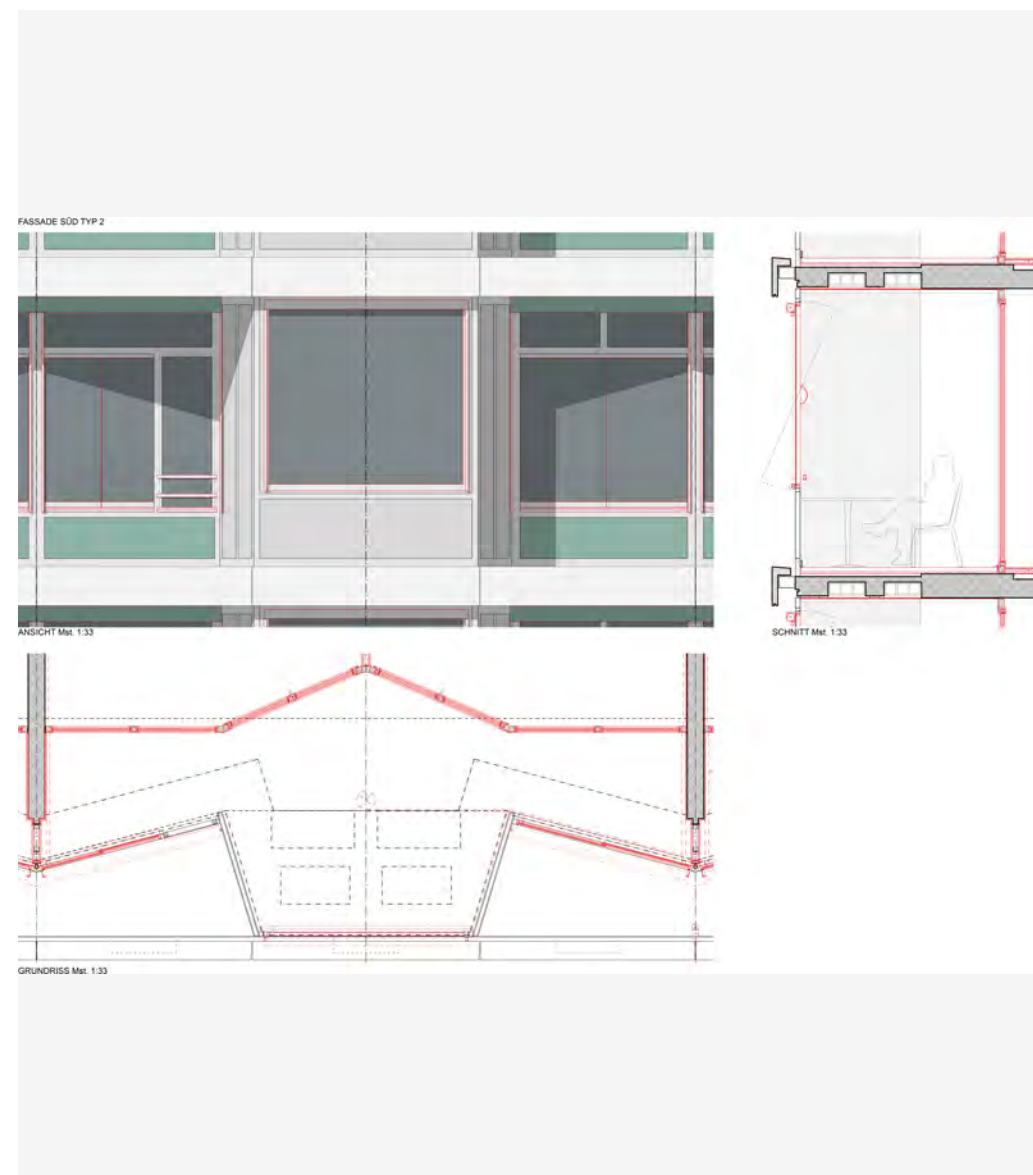
Conservazione dei caratteri e degli elementi costruttivi originari

Medio

L'intervento conserva la griglia prefabbricata in calcestruzzo, quasi tutta la facciata metallica piegata a sud, i balconi e le pensiline che definiscono l'immagine dell'edificio. La permanenza degli elementi originari è però selettiva: i serramenti del fronte nord e la fascia vetrata in alluminio sono sostituiti, mentre le schermature dell'attico vengono rimosse per inserirvi nuove aperture. Prevala quindi la conservazione dei principali caratteri architettonici, associata a sostituzioni e trasformazioni rilevanti.



Pianta, prospetto e sezione di dettaglio della facciata sud, tipo 1 (Müller Sigrist & Rapp Architekten)



Pianta, prospetto e sezione di dettaglio della facciata sud, tipo 2 (Müller Sigrist & Rapp Architekten)

Scheda del Censimento DGCC

Categoria

Criteri di selezione

Archivi

Titolo	Ente	Descrizione/fondo	Url
Fotoarchiv Städtebau & Architektur Basel	Städtebau & Architektur, Bau- und Verkehrsdepartement des Kantons Basel-Stadt	NULL	https://www.bs.ch/bvd/staedtebau-architektur/baukultur/plan-fotoarchiv
Fotoarchiv Hans Bertolf	Staatsarchiv Basel-Stadt	NULL	https://dls.staatsarchiv.bs.ch/records/494805

Bibliografia

BIELI, R. (2015). Denkmalpflegerische Herausforderung. Untersuchung zur Erhaltung der Fassaden des Felix Platter-Spitals, Burgfelderstrasse 101. In Jahresbericht 2015. Kantonale Denkmalpflege Basel-Stadt, Basilea. 72–73

BUNDESAMT FÜR KULTUR (BAK) (s.d.). Inventar der schützenswerten Ortsbilder der Schweiz von nationaler Bedeutung (ISOS): Basel. https://api.isos.bak.admin.ch/ob/1440/doc/ISOS_1440.pdf

MÜLLER SIGRIST ARCHITEKTEN, & Rapp Architekten (2024). Felix-Platter-Spital. ARCH+, 257. 82–87

QUANDT, F. (2022). Identität statt Abriss. TEC21 – Schweizerische Bauzeitung, 26. 16–26

RICKENBACHER, F., & Baumann, W. (1968). Das Felix-Platter-Spital in Basel. Schweizerische Bauzeitung, 86 (16). 264–272

SCHWEIZER HEIMATSCHUTZ, & Heimatschutz Basel (2009). Baukultur entdecken: Basler Architektur der 1950er und 1960er Jahre. Auswahl 2. Schweizer Heimatschutz, Zurigo

SIA-FACHGRUPPE FÜR DIE ERHALTUNG VON BAUWERKEN (2025). Umnutzung Felix-Platter-Spital. Bau des Monats. 07–08

SPIRGI, D. (2023). Das Westfeld: vom Spital zum Wohnquartier. In Basler Stadtbuch 2023. Christoph Merian Stiftung, Basilea. 1–22

ZETTEL, B. (2024). Umnutzung Felix-Platter-Spital in Basel / Conversion of the Felix Platter Hospital in Basel. DETAIL, 5. 40–49

ZÜGER, R. (2023). Zweites Leben. Umbau des Felix Platter-Spitals von Müller Sigrist und Rapp Architekten. Werk, Bauen+Wohnen, 10. 34–40

(1967). VESKA, 3

(2025). Felix Platter Hospital Apartments / Wohnkomplex Felix Platter-Spital. In F. Ruppanner & K. Z. Weber (a cura di), SAY 25/26: Swiss Architecture Yearbook 2025/26. Park Books, Zurigo. 169–173