Zeitschrift: Schweizerische Bauzeitung
Herausgeber: Verlags-AG der akademischen technischen Vereine
Band: 85 (1967)
Heft: 19

Artikel: Ein Erfordernis für den schweizerischen Spitalbau
Autor: Winkelhaus, Heinz / Risch, G.
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-69445

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 01.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

HERAUSGEGEBEN VON DER VERLAGS-AKTIENGESELLSCHAFT DER AKADEMISCHEN TECHNISCHEN VEREINE, ZÜRICH

Ein Erfordernis für den schweizerischen Spitalbau

Von **Heinz Winkelhaus,** Architekturbüro H. von Meyenburg, Zürich

In der fortschreitenden Entwicklung der Naturwissenschaften, die in Medizin und Apparateindustrie neue Möglichkeiten schuf, wurde hinsichtlich der Diagnose, Therapie und Pflege das Wirkungsfeld vorwiegend auf die *Humanmedizin* verlegt. Entsprechende Folgerungen baulich-technischer behandlungs- und einrichtungsmässiger, organisatorischer und wirtschaftlicher Art ergeben sich im Rahmen des Gesundheits- und Wohlfahrtswesens in erster Linie für den *Spitalbau.* Doch sind die Einrichtungen des Spitals schon aus der medizinischen Grundlage heraus einem ständigen *Wandel* unterworfen. Dieser erstreckt sich auf die drei Hauptbereiche Untersuchung und Behandlung, Krankenpflege sowie Wirtschaftsbetriebe, zentrale Einrichtungen und Verwaltung. Er findet seinen Niederschlag auch in den Wettbewerbsprogrammen. Für den Neubau oder Erweiterungen von Spitälern erfordern die Vorprojektierung, der Volksentscheid, die Planung und schliesslich der Bauvorgang selbst einen Zeitaufwand von z.B. sechs und mehr Jahren. In Anbetracht der rasch fortschreitenden Forschung und Technik führt diese auf dem schweizerischen Spitalbau lastende zeitliche Hypothek dazu, dass unsere Spitäler bei ihrer Inbetriebnahme bereits mehr oder weniger veraltet erscheinen. Dazu kann in einzelnen Fällen auch der Umstand führen, dass Spitalbauten infolge zeitlicher Verzögerungen nach älteren Projekten (Raumprogrammen usw.) oder in Anlehnung an örtliche Gegebenheiten gemäss heute überholten Konzeptionen ausgeführt werden (müssen).

Versucht man der drohenden Veralterung noch während der Bauzeit zu begegnen, so entstehen fragwürdige und teils kostspielige Kompromisse. Aber nicht nur spitalbautechnisch erscheinen unsere Spitäler nach einigen Betriebsjahren um-, an- oder ausbaubedürftig, sondern auch infolge der rasch wachsenden Bevölkerungszahl drängen sich oft schon kurz nach einer Neuerstellung Erweiterungsbauten auf. Schwierigkeiten ergeben sich dann nicht nur in der Finanzierung, sondern vor allem auch in der Personalbeschaffung. Die Folge ist eine Kettenreaktion von erhöhten Kosten- und Sozialbeiträgen usw. zu Lasten der Allgemeinheit.

Abhilfen sind verhältnismässig kurzfristig möglich, indem gewisse Mängel wirklich vermieden werden, die zwar den Ärzten, Schwestern, Verwaltern bekannt sind, sich aber gleichwohl immer wieder in Neuplanungen einschleichen, indem ferner die erprobten Industrieprodukte und Einrichtungen dem Patienten von *heute* und nicht erst dem von morgen zugute kommen sollen.

Schweizerische Spitalplaner, Verwalter und Chefärzte nehmen auch häufig Gelegenheiten zu Besichtigungen und Erfahrungsaustausch im Ausland wahr. Doch fehlt es an der gemeinsamen, allen Beteiligten nützlichen Sichtung, Auswertung und Bekanntgabe der Studienergebnisse.

Die Frage stellt sich nun, ob ein *Austausch* der aus Exkursionen und Studien von Arbeitsgruppen gewonnenen Unterlagen und Erkenntnisse möglich ist. Dies würde freilich eine intensive gemeinschaftliche Zusammenarbeit von Ärzten, Architekten, Ingenieuren und Verwaltern bedingen.

Nun sei gerne anerkannt, dass das Sekretariat des Verbandes Schweizerischer Krankenanstalten (VESKA), Aarau, bereits als Informations- und Dokumentationsstelle dient und auch Anregungen und Erfahrungen für bestimmte Bereiche des Spitalwesens auswertet. Jedoch kann diese informative Tätigkeit unter den derzeitigen Verhältnissen durch die VESKA kaum im erforderlichen Umfange und in der wünschbaren Koordination versehen werden.

Wir schlagen deshalb vor, dass eine schweizerische Planungsstelle für den Spitalbau als dringliches Erfordernis verwirklicht wird.

Hierfür wäre an einen Zusammenschluss aller interessierten kantonalen und kommunalen Behörden, Berufsverbände z.B. des SIA und des BSA, erfahrener Spitalplaner, ferner der VESKA und weiterer Kreise aus Industrie und Wirtschaft zu denken. Damit zu verbinden wären auch Aufgaben der Publizität und Aufklärung über Spitalprobleme sowohl bei Fachleuten, wie in der Öffentlichkeit.

Zur Klärung und Realisierung einer derart informativ ausgerichteten Institution wird sich eine *Tagung* als zweckmässig erweisen.

Um das Erfordernis und die Dringlichkeit der zu schaffenden Stelle auszuweisen, würde es an *Vortrags- und Diskussionsstoff* nicht fehlen, z.B.:

Gesamtschweizerisches Planungsprogramm und interkantonale Ausgleichsmöglichkeiten; Standardisierung im Spitalbau; Funktion des Architekten; Rationalisierung im Spitalwesen (z.B. Diktier-, Rohrpost-, Transport- und Förderanlagen); Verkehrs- und Transportwege; neue Möglichkeiten in der Zusammenarbeit mit der Industrie; Bettenzentralen mit den dazugehörigen Räumlichkeiten; Bettenstationen mit Ein- und Zweibettzimmern; reine Zentralsterilisation ohne Substerilisation und die daraus resultierende Organisation; rationeller Ablauf der zu gestaltenden Küchen und deren Einfluss auf den industriellen Apparatebau; Kochstrassen in Verbindung mit dem Fliessband ohne Zwischenportionierung; Tiefkühlkost, die von einer zentralen Küche hergestellt und den einzelnen Spitälern zugeführt wird; Patientenpsychologie; Patienten- und Personalumfragen in Spitälern; Arbeits- und Wohnverhältnisse der Schwestern u.a.m.

Die hier aufgeführten Themen sprechen teils zugleich auch für die vorstehend begründete Anregung, es sei eine schweizerische Stelle für den Spitalbau zu schaffen. *Es ist nur zu hoffen, dass alle angesprochenen Verbände die Notwendigkeit erkennen, so rasch als möglich eine Tagung zu veranstalten.*

Nachwort

Es ist das Verdienst von Architekt *H. Winkelhaus,* mit seinem Vorschlag einem Wunsche Ausdruck gegeben zu haben, den bestimmt die meisten Planer, Erbauer, Benützer und Verwalter von Spitälern mit ihm teilen. Dabei rennt der Verfasser aber keineswegs offene Türen ein, denn ohne Zweifel bedarf es nachhaltiger Anstrengungen, um jene Kräfte zu einem «Informationspool» zusammenzuschliessen, welche sich heute mit einer Reihe kantonaler oder regionaler Spitalplanungen sowie mit dem Bau einzelner Spitäler befassen. Auf diesem Wege wäre es vielleicht auch möglich, eine eigentliche, heute noch nicht existierende schweizerische Spitalplanung zustande zu bringen. Leider bestehen in der Schweiz noch keine zuverlässigen statistischen Unterlagen für die gegenwärtige und künftige Bedarfsermittlung, wie sie für eine koordinierte Gesamtplanung erforderlich wären. Gewisse für die Schweiz gültige Normen zur Ermittlung des Bettenbedarfs hat der Kantonsarzt des Kt. Zürich, *Dr. med. H. Büchel* ausgearbeitet, wobei er sich auf entsprechende Erfahrungszahlen vergleichbarer europäischer Länder und Amerikas stützen musste.[1]) Auch dieser Aspekt spricht für das Erfordernis einer zentralen Dokumentations- und Informationsstelle für den schweizerischen Spitalbau.

Der Aufbau einer *Planungsstelle für den Spitalbau* wäre wohl dadurch begünstigt, dass in der VESKA die Keimzelle für den Ausbau der Dokumentation und Information schon besteht und die Gründung eines schweizerischen Krankenhausinstitutes dort auch bereits erwogen wird. Zur Abklärung gewisser grundlegender Fragen, z.B. auch die zu erwartende Benützungsfrequenz, könnte die von Arch. Winkelhaus angeregte Tagung von Nutzen sein. Allerdings müssten solche Klärungen in aufgeschlossener und unvoreingenommener Weise erfolgen, um der ohnehin schon zahlreichen Probleme Herr zu werden, die eine gemeinsame Aktion im Spitalbauwesen zu lösen gibt. *G. R.*

[1]) Über die Problematik der Bedarfsberechnung äussert sich eingehender *W. Mamie,* Bern unter dem Titel *Gedanken zur Spitalplanung in der Schweiz* in der Schrift «Das Krankenhaus unserer Zeit», 1967, Verlag Vogt-Schild AG, 4500 Solothurn. Das rund 120 Seiten mit zahlreichen Illustrationen umfassende Heft enthält Beiträge von Dr. *F. Malek,* Hospitalplaner, Feldmeilen (Die medizintechnische und betriebsorganisatorische Spitalplanung); Dr. med. *A. Schirmer,* Universitäts-Rheumaklinik, Zürich (Neue Aufgaben und Möglichkeiten der schweizerischen Badekurorte); Oberstdivisionär *R. Käser,* Oberfeldarzt, Bern (Die gemeinsame Benützung der Krankenanstalten durch den zivilen und militärischen Sanitätsdienst in Kriegszeiten); *W. Mamie,* Verwalter des Tiefenauspitals, Bern (Gedanken zur Spitalplanung in der Schweiz); *H. R. Tschanz,* Chef des Rechnungswesens des Inselspitals, Bern (Rationalisierung der Verwaltungsarbeit) und Dr. *H. Fietz,* Architekt BSA/SIA, Zürich (Wandlungen des Spitalbildes, mit zahlreichen Beispielen).