

Zeitschrift: Bauen + Wohnen = Construction + habitation = Building + home : internationale Zeitschrift

Herausgeber: Bauen + Wohnen

Band: 18 (1964)

Heft: 2: Geschäftshäuser, Verwaltungsbauten = Bureaux et bâtiments administratifs = Office buildings and administration buildings

Werbung

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: 16.01.2026

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



Mixa Mischer

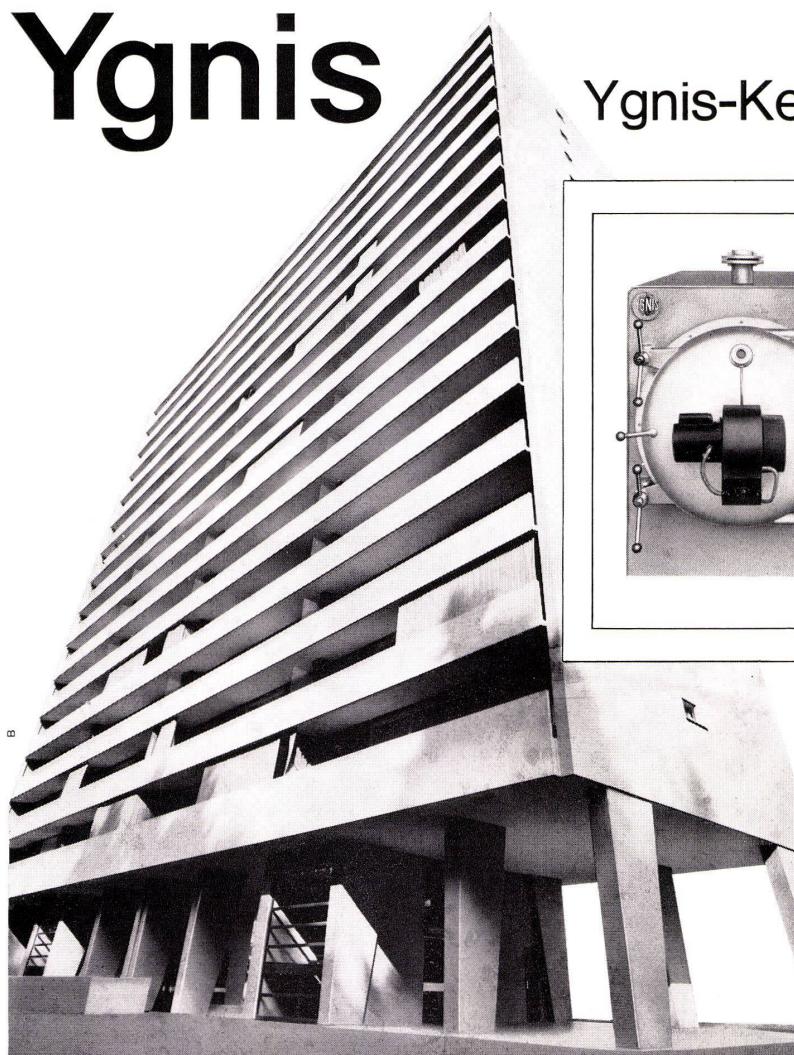


Sanitas AG
Zürich, Limmatplatz 7
Bern, Effingerstr. 18
St. Gallen, Sternackerstr. 2
Basel, Kannenfeldstr. 22

Beim Egro-Mischer Mixa braucht es kein langes Ausprobieren der Einstellung. Vom ersten Augenblick an erhalten Sie die gewünschte Temperatur. Lieferbar als Bademischer, Duschenmischer, Waschtmischer und Spülstmischer.

Ygnis

Ygnis-Kessel weltweit begehrt



Seit 20 Jahren baut YGNIS Hochleistungs-Kessel mit Überdruckfeuerung. YGNIS leistete Pionierarbeit. Das YGNIS-Verbrennungsprinzip wird heute als bahnbrechend anerkannt. Nur YGNIS-Hochleistungskessel besitzen die patentierte Flammenrückführung im Feuerraum. Die daraus sich ergebenden YGNIS-Vorteile sind überzeugend:

- Kleine Abmessungen – Reduktion der üblichen Kaminquerschnitte um 60 %
- Einsparung an Baukosten
- Hohe Brennstoffausnutzung – Geringer Bedienungsaufwand
- Senkung der Betriebskosten
- Gleichmäßige Heizflächenbelastung – Ideale Reinigungsmöglichkeiten
- Erhöhung der Lebensdauer

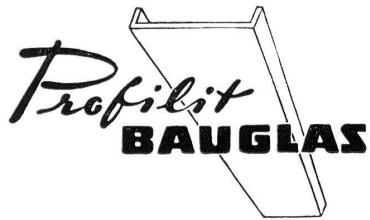
YGNIS-Hochleistungskessel versetzen seit zwei Jahrzehnten erfolgreich ihre Dienste in: Wohn- und Hochhäusern, Siedlungen, Hotels, Spitäler, Industrieanlagen und Fernheizwerken.

Das YGNIS-Programm umfaßt: Wärme- und Heißwasserkessel, Dampfkessel für flüssige, gasförmige und feste Brennstoffe sowie Heizkessel kombiniert mit Wärme- und Wasseraufbereitung.

YGNIS – ein Schweizer Produkt, das heute in 17 Ländern auf 4 Kontinenten in Lizenz gebaut wird. (Im In- und Ausland durch Patente geschützt.)

Alles in allem: NUR YGNIS IST YGNIS

Ygnis Kessel AG. Luzern Basel-Lausanne-Zürich

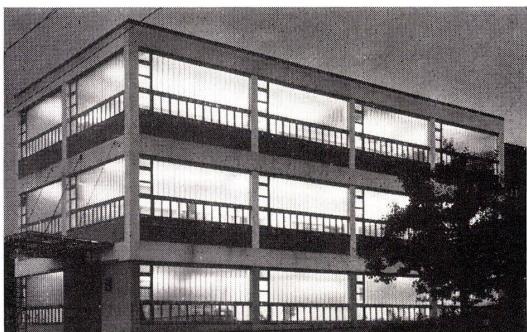


P 10

das moderne, dekorative Bauelement für den schöpferischen Gestalter von Wohn- und Geschäftsräumen



Treppenhäuser Eingangspartien Veranden Fensterbänder Industriehallen



Beratung, Offerten und Lagerhaltung durch die Spezialfirma



GRÜNINGER OLTEN + ZÜRICH 5/23

Aarburgerstr. 105
Tel. 062/53466

Josefstrasse 26
Tel. 051/425210

Bedarf an geschultem Fachpersonal, die Betriebssicherheit, die Anschaffungskosten, die Nutzungsfrequenzen und andere Gesichtspunkte spielen, die die immer kompliziertere und aufwendigere Apparatur dem privat geführten Institut oder der Hausarztpraxis entziehen.

Starke Impulse gehen von der Hygiene aus. Der sogenannte «Hospitalismus» und viele neue Erkenntnisse über die verschiedenen Formen von Keimübertragungen haben sich nachhaltig auf zahlreiche Arbeitsabläufe, auf Weiterentwicklungen in der Sterilisationstechnik und in den Desinfektionsverfahren ausgewirkt. Verbesserungen bei den Trennmaßnahmen beziehungsweise Schleusenbildungen in Operationsabteilungen, Infektionsstationen, Wäschereien bringen veränderte Forderungen an den personellen Einsatz und das grundlegende technische Konzept.

Baustoffe und andere Materialien werden in bezug auf ihren hygienischen Wert strenger untersucht. Viele Neuerungen befinden sich noch im Experimentierstadium, mancher Vorschlag bringt die stets wiederkehrende Frage nach dem «berechtigten» Aufwand erneut in die Debatte.

Die Gesundheitstechnik hat zweifellos gerade von seiten der Hygiene ein großes Auftragsprogramm zu erwarten.

Die Veränderungen innerhalb der sozialen Struktur – Arbeitszeitverkürzung, Urlaubsverlängerung, berufliche Spezialisierung, Personalmangel, in erster Linie für gering qualifizierte Tätigkeiten, Kurzfrist- und Schichtarbeit – verlangen heute in Verbindung mit dem allgemeinen Fortschritt der Technik nach Umstellungen in der betrieblichen Organisation des Krankenhauses.

Ansätze für Rationalisierungsmaßnahmen sind keineswegs nur in der Weiterentwicklung und Verbesserung von Vorhandenem zu sehen, vielfach wird man ganz neue Wege beschreiten müssen.

Die Technik und insbesondere die Gesundheitstechnik befinden sich im Bereich des Krankenhauses gegenwärtig in einem Netz laufend veränderter Maßstäbe und Forderungen. Die rein technologische Sicht, das Bemühen, auf den Erfahrungen der Vergangenheit aufzubauen und in Beantwortung der jeweils laut werdenden Ansprüche das Leistungsniveau in den einzelnen technischen Zweigen umzuformen und zu steigern, genügen nicht mehr. Weder ein einzelner, der Arzt, der Verwaltungsfachmann, der Gesundheitspolitiker, der Ingenieur, der Architekt, noch die entsprechenden Fachgruppen sind in der Lage, allein auf Grund von «Erfahrungen» – denn das hieße hier zweifellos mit dem Blick vornehmlich nach rückwärts – ein umfassendes Programm für das künftige Krankenhaus zu entwerfen.

Nur in einem sehr viel engeren Zusammenwirken von Experten aus allen beteiligten Wissenschaften, als es bisher üblich und vielleicht aus Zuständigkeitsgründen durchführbar schien, liegt die Chance, das bestmögliche Ergebnis zu erzielen. Die Gesundheitstechnik und der Gesundheitsingenieur gehören damit zwangsläufig auf einen anderen Platz, als sie ihn bis heute innehaben.

Die bewußte Übernahme einer stärker mitgestaltenden Funktion, die Beteiligung bereits am Raum- und Funktionsprogramm, die Beratung bei Organisationsproblemen mit hygienischem Hintergrund, eine vermehrte Mitsprache bei betriebstechnischen Umstellungen und Rationalisierungen müssen an den Gesundheitsingenieur, gleich welcher speziellen Fachsparte, allerdings auch veränderte Anforderungen richten. Nötig ist – und dieser Anspruch gilt in ähnlicher Weise für die Vertreter der übrigen schon genannten Gruppen – ein weiter Überblick über sämtliche im Krankenhaus zu koordinierenden Wissenschaften und ihre Entwicklungstendenzen. Damit soll keineswegs einer Vielseitigkeit auf Kosten der Gründlichkeit auf dem engeren Fachgebiet oder einer verzettelten «Schmalspurausbildung» in verschiedenen Berufszweigen das Wort geredet sein. Es kommt vielmehr darauf an, auf der Grundlage eines solchen erwünschten Gesamtübersichts die Fähigkeit, sich mit dem eigenen Spezialgebiet richtig einzurichten, zu wecken oder zu stärken.

In der Teamarbeit, also bei der Koordinierung der verschiedenen Kräfte zu einem geschlossenen Leistungsbild, wird die einzelne Wirkkraft nur selten als Maximum, sondern meistens begrenzt und in angepaßter Form einzusetzen sein, um insgesamt ein Optimum zu erzielen.

Wenn davon die Rede war, daß sich die Gesundheitstechnik im Krankenhaus in einem Netz ständig veränderter Maßstäbe und Forderungen befindet, so gilt ferner, daß sich der Fortschritt keineswegs immer auf dem Wege der Weiterentwicklung vollzieht, sondern daß auch Beschränkung, Umkehr und mit ganz anderen Mitteln wiederholtes Beginnen die Charakteristika des Neuen sein können.

Es wäre unberechtigt, behaupten zu wollen, daß heute alles im Krankenhaus absolut besser sei als in früheren Zeiten.

Zweifellos gibt es auf sämtlichen Gebieten, auf denen sich der Zuwachs an Erkenntnissen entscheidend auswirkt, sehr viel Positives. Auf der anderen Seite treten in zunehmendem Umfang Lücken dort zutage, wo der Mensch als einzelner oder in der Gemeinschaft aus den verschiedensten Gründen nicht mehr in der Lage ist, die gesteigerte Leistungsfähigkeit unmittelbar und in vollem Umfang in ein Helfen, Heilen und Pflegen zu übersetzen.

Der Personalmangel, der als negative Erscheinung allerdings eine seiner stärksten Wurzeln in einem sehr begrüßenswerten sozialen Fortschritt hat, bedeutet heute für den helfenden Einsatz von Technik und Organisation in allen Lebensbereichen einen der mächtigsten Auftraggeber.

Das infolgedessen erforderliche Anpassen von Krankenhausfunktionen an die neuen Errungenschaften wie an die gleichzeitig geschaffenen Engpässe prägt auch die Gesundheitstechnik wesentlich.

Elemente der künftigen Entwicklung

Nach den vorangegangenen Bemerkungen zur Situation des Krankenhauses und zu dem gedanklichen