

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

Herausgeber: Bauen + Wohnen

Band: 20 (1966)

Heft: 8

Buchbesprechung: Buchbesprechungen

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: 16.02.2026

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



Schalker Glasbausteine

Lichtdurchlässig, isolierend, schalldämmend, hygienisch, wetterbeständig, lange Lebensdauer. — Wir versetzen mit eigenen, speziell geschulten Fachkräften.

glas obrist luzern

F. J. Obrist Söhne AG
Reußeninsel, Luzern, Telefon 041/21101

ihren Raumqualitäten und Lagerwerten viel attraktiver als das heute der Fall sein kann, wo wir lediglich auf das Auto mit seinen Abhängigkeiten, auch Zufälligkeiten angewiesen sind. Wir verbinden mit dem Begriff «City» immer noch etwas, was im englischen Begriff ursprünglich eingeschlossen ist: Urbanität. Die «City» unterscheidet sich von der «Town» dadurch, daß sie immer geistlich-geistige Funktionen wahrgenommen hat. Die City war die Bischofsstadt. Bei uns in Deutschland gibt es eine Stadt, in deren Namen sich die ursprüngliche Cityfunktion ausdrückt: Münster. Der Dom, die Kathedrale, das Münster haben den Stadtbegriff City geprägt. Die erste Verwandlung des Citybegriffs hat im 19. Jahrhundert stattgefunden. Um die Jahrhundertwende lernten wir unter City die «Geschäftsstadt» verstehen. Und doch verbinden wir in den mitteleuropäischen Städten auch heute noch mit dem Begriff City mehr als nur die Geschäftsstadt. Aber der Prozeß der Separierung der Funktionen und der Wandlung der Begriffe wird zweifelsohne weitergehen. Es wird meiner Meinung nach sehr darauf ankommen, daß wir dem ursprünglichen Begriff City nahe bleiben und eine zweite Verwandlung vermeiden, die in Amerika bereits stattgefunden hat. Sie ist in den Bezeichnungen ablesbar.

Die Amerikaner (in den USA) nennen die Geschäftsstadt, die wir heute als City bezeichnen, Central Business District. Es ist eben kein Zentrum in unserem Sinne, sondern ein «District», der von down-town nach up-town mit der Stadtentwicklung wandert, ja in die shopping-centers der Außengebiete sich ausdehnt. Ich würde meinen, daß unser Citybegriff für unsere Städte dadurch höchst gefährdet ist, daß uns auch das Merkmal der Geschäftsstadt, also der erste Wandlungsprozeß in seiner Erscheinungsform von gestern und heute, durch die großen Administrations, die öffentlichen und privaten Verwaltungen mit ihrem großen Flächen- und Raumspruch verdrängt wird. Es sind die großen Verwaltungsgebäude der Städte, der Länder, des Bundes, der Wirtschaftsorganisationen, der Versicherungen und anderer Unternehmen. Man muß hierin die Gefahr erkennen, die unserem Citybegriff droht. Man sollte, um den Prozeß deutlich zu machen, in der Abwandlung amerikanischer Wortschöpfung von einem Central Administration District sprechen. Wir sind drauf und dran, aus unseren alten Innenstädten, aus ihrem ursprünglichen Citybegriff, der um die Geschäftsstadt erweitert war, Central Administration Districts werden zu lassen, in denen sich weder der Begriff von einer Geschäftsstadt noch erfüllen läßt noch gar jener weitergehende Begriff eines Zentrums der gesellschaftlichen Funktionen.

Hamburg macht mit seiner sogenannten City-Nord ein Experiment, bei dem es sich wahrscheinlich um einen echten Central Administration District handeln wird. Darin stecken Möglichkeiten, nämlich die zentralen administrativen Aufgaben außerhalb des eigentlichen Stadtkerns, des alten Stadtzentrums, zu erfüllen. Voraussetzung wird sein, mit modernen und schnellen Verkehrsmitteln die heute noch störenden Entfernung zu verkürzen.

Buchbesprechungen

Albrecht Haas

Krankenhäuser

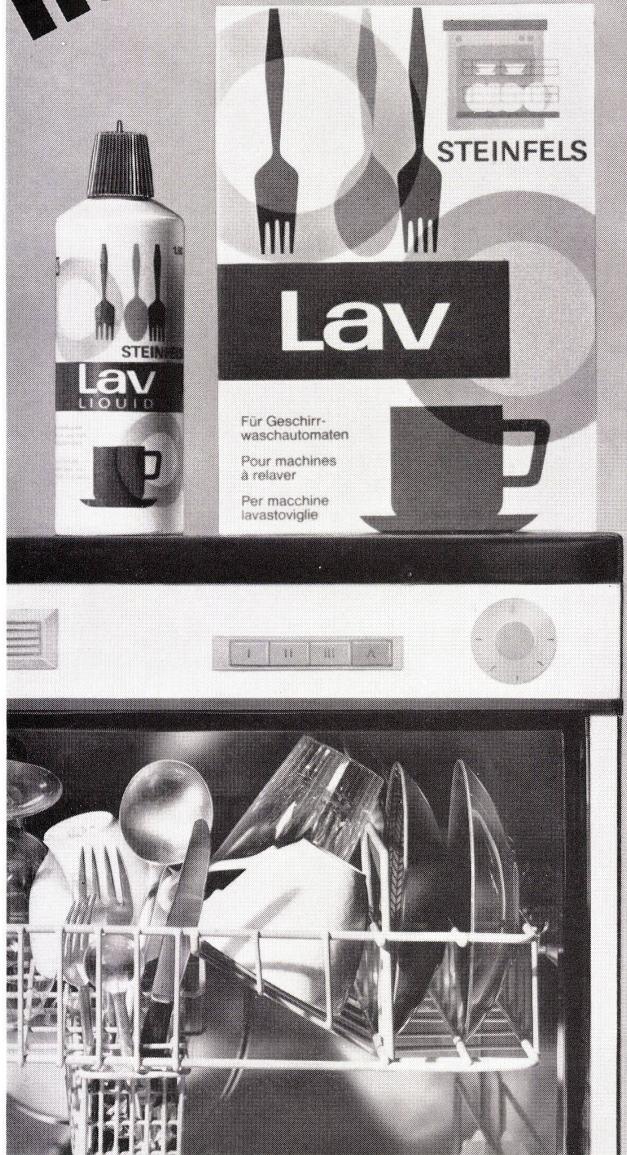
Verlagsanstalt Alexander Koch GmbH, Stuttgart. 176 Seiten mit vielen Grundrissen, Lageplänen und Photographien.

In der laufend ergänzten Reihe der für den Architekten bestimmten Fachwerke läßt Alexander Koch ein neues Buch über Krankenhausbau erscheinen. Verfasser ist der Architekt Albrecht Haas im Universitätsbauamt II Freiburg im Breisgau, dem der Klinikbau obliegt. Haas versucht mit diesem Werk einen Überblick über den Krankenhausbau zu geben, ein sehr schwieriges Unterfangen angesichts der unübersehbaren Menge neuer Krankenhausbauten im In- und Ausland. Aus dieser Unzahl von Neubauten zwanzig Beispiele auszusuchen und als Typika für den heutigen Stand des Krankenhausbaus darzustellen erscheint kühn, wenn nicht gar problematisch. Man hätte sich angesichts der Komplexität des Themas Krankenhaus gut und gerne ein Buch doppelter Umfangs denken können. (Vergleiche dazu unser Krankenhausheft 3/1965, in dem eine Typologie versucht worden ist, die wesentlich weiter zu gehen scheint als vorliegender Band.)

Haas beginnt mit interessanten historischen Darlegungen, die im frühen Mittelalter anfangen, also noch frühere, bis ins Altertum reichende Erwägungen und Entwicklungen weglassen. Wir bedauern das, obwohl die historischen Unterlagen über die frühesten Typen dieses Bauthemas nicht allzu klar und ausbeutbar sind. Das Klosterhospital in St. Gallen vom Jahre 820 leitet den Reigen ein, frühestes Beispiel von schon recht weitgehender Differenzierung der Raumgruppen. Beispiel auch dafür, daß im frühen und späteren Mittelalter Krankenpflege eine Aufgabe klösterlicher Gemeinschaften war und daß der Kirchenraum selbst stets in engster Beziehung zum Krankenzimmer oder -saal lag. Projekte von Großkrankenhäusern aus Mailand und Paris aus dem 15. bis 17. Jahrhundert überraschen durch Konzentriertheit, wo bei ein Entwurf für das «Hôtel-Dieu» in Paris von 1774 eine Bettenzahl von 5000 aufweist. Es ist zu bedauern, daß die in unserem Buch publizierten Pläne dieser historischen Entwicklungsreihe nicht in ein und demselben Maßstab dargestellt wurden. Es mangelt so die richtige Vergleichsmöglichkeit, und die Pläne sind lei-

Lav + Lav liquid – die ideale Kombi-Methode für Geschirrwaschautomaten!

neu



Lav löst spielerisch die hartnäckigsten Beschmutzungen und wäscht das Geschirr makellos sauber und schonend. Lav liquid verleiht Gläsern und Geschirr einen vollendeten Glanz. Empfohlen von führenden Geschirrwaschautomaten-Fabrikanten. Ausgezeichnet mit dem SIH-Gütezeichen.

Lav Fr. 3.40, Lav liquid Fr. 1.90, mit je 4 Silva-Punkten
Verlangen Sie mit untenstehendem Coupon gratis
1 Musterpackung Lav + Lav liquid.

Coupon

(Einsenden an Friedrich Steinfels AG, Postfach, 8023 Zürich)
Senden Sie mir bitte gratis eine Musterpackung Lav + Lav liquid.

BW 4

Name _____ Vorname _____
Strasse _____
Postleitzahl _____ Ort _____
Marke des Geschirrwaschautomaten _____

der auch allzu schematisch dargestellt; zum mindesten sollten die Betten irgendwie angedeutet sein, wiederum um vergleichen zu können. Drei Beispiele um 1900 zeigen die ersten Großkrankenhäuser dezentralisierter Grundhaltung, Rudolf-Virchow-Krankenhaus Berlin, München-Schwabing und Charité Berlin. Hierzu würde auch Hamburg-Eppendorf gehören. Das heutige Krankenhaus ist von der Zergliederung in einzelne Bauten entsprechend den einzelnen Krankheitsgruppen völlig abgegangen. Aus dem katastrophalen Mangel an Pflegepersonal in unserer Zeit resultiert das Bemühen der Krankenhausarchitekten um Übersichtlichkeit und Kürze aller Wege innerhalb der Pflegebereiche – hieraus resultiert vor allem das Aufeinanderlegen verschiedener Pflegeeinheiten und Abteilungen in Hochhäusern; horizontale Transporte sind schwieriger und zeitraubender als vertikale. Dazu gehört die Befreiung des Pflegepersonals von allen nicht direkt pflegerischen Tätigkeiten, wie Reinigungsarbeit, Transport von Versorgungs- und Entsorgungsgütern, Untersuchungsmaterial, Sterilisation, Desinfektion, Bettentrüsten. Hierfür werden zentrale Einrichtungen geschaffen. Die Pflegeabteilungen werden oft in kleinere Unterabteilungen zerlegt und so die Verantwortung in der Krankenpflege verteilt. Und letztlich zeigen Beispiele das Heranbringen aller Sanitärräume direkt ans Krankenzimmer, wiederum um die Pfletätigkeit zu erleichtern und auch um dem Kranken selbst größere Bequemlichkeit zu geben.

Der Verfasser lässt nach diesen grundsätzlichen Erörterungen einige schematische Darstellungen über verschiedene Pflegebereichstypen folgen, wie Einbund-, Zweibund- und Dreibundanlagen. (Es ist befremdlich, festzustellen, daß die Nomenklatur dieser Begriffe unter den Krankenhausbauern nicht einheitlich zu sein scheint.) «Geschlossene Pflegeeinheiten» beenden diesen Teil, wobei die Amerikaner zu weitestgehender Konzentrierung auch im Grundriß greifen. In einem Übersichtsschema sind acht verschiedene Kombinationsmöglichkeiten dargestellt.

In der Folge werden an Hand verschiedener Tiefkörperbeispiele die medizinischen Einflüsse auf die Planung von Behandlungszentren und dazu betriebliche Einflüsse an Hand eines Versorgungsschemas dargestellt.

Ein zweites Hauptkapitel beschäftigt sich mit den Bestandteilen des Krankenhauses und deren gegenseitiger baulicher Zuordnung. Zuordnung auf gleicher Ebene in T-, Y-, H- und Kreuztyp werden durch Beispiele der Zuordnung auf verschiedenen Ebenen ergänzt. Dabei sind die Variationsbeispiele auf breiter Basis dargestellt und geben einen guten Überblick über all die Versuche, die gemacht werden, der komplizierten baulichen und organisatorischen Probleme des Krankenhauses Herr zu werden.

Ein letzter Abschnitt dieses Kapitels beschäftigt sich mit dem Großklinikum und seinen spezifischen Problemen.

In einem dritten Teil folgen zwanzig Beispiele ausgeführter oder projektiert neuerer Krankenhausanlagen. Das Schwergewicht liegt dabei auf

deutschen Krankenhäusern, die mit zehn Beispielen vertreten sind; es folgen Amerika mit fünf, die Schweiz mit zwei und England, Dänemark und Japan mit je einem Beispiel. Es sei eine sachliche Kritik erlaubt. Daß der Verfasser die beiden von ihm selbst und seinem Planungsteam gebauten Krankenhäuser in derartiger Breite zeigt und dabei auch oft von ganzseitigen Abbildungen Gebrauch macht, verleiht dem Buch nicht unbedingte Neutralität. Daß zwei Beispiele ohne Grundrisse publiziert werden, stimmt bedenklich. Daß auf verschiedenen Seiten sehr große Weißräume erscheinen, läßt den Verdacht aufkommen, daß die Gewichtsverteilung oft auf Schwierigkeiten stieß. Es ist bei einer Publikation dieses kleinen Umfangs über ein derart kompliziertes und umfassendes und in seinen Variationsmöglichkeiten derart unabsehbares Problem kaum mit Vollständigkeit zu rechnen. Um so wichtiger wäre eine gut ausgewogene Auswahl gewesen. Um so wichtiger wäre auch ein gleich verteiltes Gewicht pro Beispiel nötig gewesen. Man vergleiche die Darstellung des Basler Bürgerspitals mit den Darstellungen der beiden Freiburger Kliniken, um den kritischen Einwand als berechtigt anzuerkennen. Das Freiburger Universitätsklinikum erscheint auf 17 Seiten, das zahnärztliche Institut ebendort auf 15 Seiten. Das Basler Bürgerspital hat 6 Seiten zur Verfügung. Daß die Freude am eigenen Werk – und es sei hier nicht abgestritten, daß die baulichen Details der beiden Freiburger Bauten ein außerordentlich hohes Niveau zeigen – vielleicht die gerechte Sicht auf die anderen Bauten verstellt hat, mag entschuldbar sein. Bei einem Aufwand solchen Umfangs für ein Buch, das dem krankenhausbauenden Architekten angeboten wird und das ja auch nicht billig sein kann, fehlt jedoch vieles, nicht zuletzt, um nur einige Beispiele zu nennen, das Kantonsspital in Zürich, das Universitätskrankenhaus von Stockholm, das Söderkrankenhaus ebendort.

Der Publikation eignen auch viele Vorteile, so die sehr übersichtliche, durch Rotüberdrucke erreichte Grundrißdarstellung, die Beschränkung auf zwei Maßstäbe, 1:800 und 1:1200 (mit einer sehr willkommenen Klappenanlage, wo Abkürzungen zusammengestellt und die beiden Maßstäbe veranschaulicht sind). Dürfen wir vermuten, daß es etwas an Zeit gemangelt hat und daß der Wille, rasch Neues zu publizieren, den Verleger veranlaßte, allzu früh in die Druckerei zu gehen? Zie.

Hinweise

Liste der Photographen

E. Fehlmann, Burgdorf
Inge Goertz-Bauer, Düsseldorf
Peter Heman, Basel
Photo Kabus, Konstanz
Panda Associates, Ontario

Satz und Druck
Huber & Co. AG, Frauenfeld