Zeitschrift: Illustrierte schweizerische Handwerker-Zeitung : unabhängiges Geschäftsblatt der gesamten Meisterschaft aller Handwerke und Gewerbe

Herausgeber: Meisterschaft aller Handwerke und Gewerbe

Band: 47-48 (1931)

Heft: 8

Artikel: Die Zürcher Kantonsspitalgelegenheit

Autor: [s.n.]

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-576807

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: 08.08.2025

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

in Basel; 3. Rang: ex aequo Projekt Nr. 43 mit Motto „Reform" (Verfasser: Friedrich Beckmann von Basel in Hamburg) Preissummen Fr. 2500. Die Summe von Fr. 2500 wird zum Ankauf zweier weiterer Entwürfe vorgesehen. — Die Pläne sind bis Sonntag den 31. Mai 1931 täglich von morgens 10 Uhr bis abends 7½ Uhr in Basel, Schanzenstraße 7, 1. Stock (Tramhaltestelle Johanniterbrücke) öffentlich ausgestellt.

Bautätigkeit in Chur. In Chur hat, wie der „Eng. Post" geschrieben wird, eine sehr rege Bautätigkeit eingesetzt. Etliche Häuser mit zirka 50 neuen Wohnungen stehen im Bau und außerdem hat sich eine Baugenossenschaft „Surpunt" gebildet, die ebenfalls eine Reihe Häuser noch diesen Sommer bauen will. 64 Wohnungen sind vorgesehen. Chur würde also für den Umzugstermin am 1. Oktober 114 Wohnungen bereit halten. Innerhalb der Stadt macht sich eine umgekehrte Entwicklung geltend als auf dem Lande. Hier strebt alles „aufs Land" hinaus, d. h. wenn möglich, werden Vorstadtwohnungen gemietet, während man allgemein vom „Zug vom Land in die Stadt" spricht. Der Lebensstandard hat sich gehoben, darüber kann kein Zweifel herrschen. Man lebt heute besser und will besser wohnen. Nach Licht und Luft strebt alles und so verläßt, wer kann, die dunkle Wohnung in der engen Gasse und zieht in ein freistehendes Haus mit Garten, und solche Wohnungen sind in den letzten 15 Jahren sehr viele entstanden. Die Entwicklung setzt sich fort, trotzdem die Bevölkerungszahl von Chur nicht zugenommen hat und auch jetzt nicht die Tendenz hat, sich auszudehnen. Die rege Bautätigkeit gereicht dem Handwerk und Gewerbe zum Segen und beschäftigt viele Arbeitskräfte, die brach liegen würden und unterstützt werden müßten. Der Konjunktur Rechnung tragend, will auch die Rhätische Bahn ein großes Areal verwerten, das sie an der Gürtelstraße besitzt. Sie hat ein Abkommen mit der Stadt betreffend Führung der Straßen usw. getroffen und wird den Boden, der zwischen Gürtelstraße, Scalettaweg und Friedhof Daleu liegt, parzellenweise abtreten.

Erstellung einer Seewasserpumpanlage und von zwei Reservoirs in Lausanne. Der Gemeinderat von Lausanne genehmigte einstimmig und diskussionslos einen Kredit von 2,7 Millionen Franken für die Erstellung einer Seewasserpumpanlage und von zwei neuen Wasserreservoirs für die Versorgung der Stadt mit Trinkwasser.

Erstellung von acht Wasserfuhren im Oberwallis. In den letzten Sitzungen hat der Große Rat die Dekrete für die Bewilligung von Beiträgen an die Erstellung von acht Wasserfuhren im Oberwallis angenommen.

Die Zürcher Kantonsspitalangelegenheit.

(Korrespondenz.)

Am 14. September 1930 haben die Zürcher Stimmberechtigten einen Kredit von 6 Millionen Fr. für die Erweiterung des Kantonsspitals bewilligt, weil ihnen damals in der regierungsrätlichen Weisung erklärt worden war, daß der Kanton diese Erweiterungsbauten „nun nach sorgfältigen und zeitraubenden Vorarbeiten mit möglichster Beschleunigung durchführen" könne. Es war dies Sand in die Augen des Souveräns gestreut; man wußte schon damals, daß das dem Volke vorgelegte Werk Flickwerk sei, und daß die Vorarbeiten für den Zürcher Kantonsspital nicht als beendet und als gut gelten konnten.

Die geplante Aufstockung des Spitals ist nach verschiedenen Seiten hin unzweckmäßig, ja geradezu unverantwortlich, denn es bliebe schließlich nichts übrig, als den ganzen heutigen Spitalbau abzubrechen und an Ort und Stelle einen neuen aufzurichten, weil die Innenkonstruktionen sowieso bis in die Unterkellerung erneuert und modernisiert werden müßten.

Es sind auf allen Seiten Fehler begangen worden, die man allmählich einsieht. Professoren, Ärzteschaft, die Regierung — sie alle haben zu wenig Fühlung miteinander genommen, Verärgerungen hüben und drüben haben das notwendige Einvernehmen gestört, und der Rest war eine verpfuschte Abstimmungsvorlage. Nachdem diese Fehler von allen Beteiligten eingesehen werden, wird es einer Kommission aus allen direkt beteiligten Kreisen: Regierung, Ärzteschaft, Architektenschaft und Fakultät wohl möglich werden, die nötige großzügige Lösung zu finden und das Zürcher Spitalprojekt nun endlich doch zu aller Zufriedenheit zu gestalten.

Der Vorstand der zürcherischen Aerztegesellschaft hat eine Denkschrift erlassen, die zu den Fragen des Spitalbaues Stellung nimmt und darin u. a. ausführt, daß die vorgesehenen Provisorien für die Umbauperiode einer Aufstockung des Spitals ungenügend seien. Im Hause „Wartburg" sind die Mietverträge mit mehreren Parteien bis zum 1. April 1932 erneuert worden. Disponibel sind in dem Gebäude zurzeit 12 Räume im Erdgeschoß, sowie eine 6-Zimmerwohnung im 1. Stock. Diese Lokalitäten befinden sich zum größten Teil heute in einem Zustande unbeschreiblicher Verwahrlosung und erfordern zur Ausrüstung mit den primitivsten Installationen, wie Bädern, Aborten, laufendem Wasser, sowie zur Ausbesserung der gröbsten Beschädigungen einen Zeitaufwand von mindestens 6 Monaten. Setzt man den Beginn dieser Renovationsarbeiten auf den 1. April 1932 fest, so wäre das Wartburghaus frühestens auf den Herbst 1932 für die 68 Kranken der medizinischen Abteilung des Ostflügels bezugbereit. Der Haeberlinschen Privatklinik, welche seit vielen Jahren nicht mehr als Krankenanstalt, sondern als Privatwohnung benützt wurde, fehlt ein auch nur für kleinere Eingriffe in Betracht kommender Operationssaal, ferner ein Bettenaufzug, laufendes Wasser, geeignete Aborte und Bäder, kurz alles Dinge, deren Einrichtung wiederum mit einem erheblichen Aufwand an Zeit und Geld verbunden sein wird.

Aus diesen wenigen Zahlen ergibt sich klar, daß mit der Aufstockung des Altspitals im günstigsten Falle im Herbst 1932 begonnen werden könnte, so daß das Gebäude unter Berücksichtigung der von der Baudirektion auf 3 Jahre angesetzten Bauzeit Ende 1935 fertiggestellt wäre. Diese Tatsache führt notgedrungenerweise zum Vergleich mit der für den Neubau der chirurgischen Klinik erforderlichen Bauzeit.

Betrachtet man die Aufstockungsfrage hinsichtlich des im Altgebäude während der Bauzeit durchzuführenden Spitalbetriebes, so ergibt sich hier in mehrfacher Beziehung ein äußerst trübes Bild. Am schwersten wird durch die Umbaute wohl der chirurgische Betrieb der Anstalt betroffen. Es verbleiben dieser Abteilung von 100 Betten im Hauptgebäude noch 45. Für die verlorenen 55 Betten kommt die Haeberlinsche Klinik, selbst wenn sie bezugsbereit wäre, nur für die mittelschweren und leichten Fälle in Betracht. Stellt man sich nun vor, daß die chirurgische Klinik, die heute vor Raumnot nicht ein noch aus weiß, mit den restierenden 45 Betten die Behandlung der täglich eingelieferten Schwerverletzten, deren Zahl bei den vielen Verkehrsunfällen immer noch anwächst, durchführen soll und daneben eine große Anzahl schwerster Operationen vorzunehmen hat, die nicht mit der Unfall-Chirurgie zusammenhängen, so erhält man nicht etwa nur das Gefühl, sondern die sichere Gewißheit, daß damit dem Leiter der chirurgischen Klinik und seinem Personal eine Verantwortung aufgebürdet wird, die er vor dem Volke

nicht tragen kann und nicht tragen darf. Geradezu katastrophal wird die Situation im 3. Jahre der Aufstockung, wo mit der Renovation des Mittelbaues sämtliche Operationsräume außer Betrieb gesetzt werden. Hier etwa ein Provisorium in den inzwischen fertiggestellten Flügelbauten errichten zu wollen, geht nicht an, da Operationsräume eines Großbetriebes immer nur ein Definitivum sein können."

„Wir haben", schließt die Aerztegesellschaft ihre Eingabe, „vor 13 Jahren anläßlich der Grippeepidemie die bittere Erfahrung gemacht, daß die Internierung der Kranken in ungenügenden Provisorien, und vor allem der dadurch unvermeidliche Transport von einer Anstalt zur andern schwere Schädigungen der Patienten, ja selbst ihren Tod verursacht hat. Wir sind davon überzeugt, daß solche traurigen Vorkommnisse auch bei der geplanten Umbaute nicht ausbleiben werden, ob nun die Kranken in den Trümmern des Hauptbaues oder in Provisorien untergebracht werden. Was schon bei internen, d. h. nicht chirurgischen Erkrankungen zutrifft, gilt in viel höherem Maße für Verletzte und Operierte, bei welchen die durch Schmutz und Staub gestörte Asepsis ein weiteres, ernstes Gefahrenmoment darstellt. Bedenken wir letzten Endes auch die Auswirkungen auf den seelischen Zustand schwerkranker Menschen, welche durch den unvermeidlichen Lärm der Bauarbeiten um die ihnen so nötige Ruhe gebracht werden.

Wir sind überzeugt davon, daß wir uns bei der Schilderung der Mängel und Nachteile der geplanten Aufstockung keiner Übertreibung schuldig gemacht haben und daher die Frage erheben dürfen: „Wer von uns allen könnte ruhigen Gewissens die Verantwortung für diese Gefahren auf sich nehmen?" Wir Ärzte müssen sie hiemit in aller Form ablehnen."

Den gleichen Standpunkt unterstreicht die medizinische Fakultät, vor allem betonen und belegen ihn die Leiter der chirurgischen und der übrigen betroffenen Kliniken. Und zur technischen Seite des Problems äußert sich eine Eingabe der Ortsgruppe Zürich des Bundes schweizerischer Architekten. Sie erwähnt die vorhandenen Projekte der Aufstockung des bestehenden Spitalbaues und eines Neubaues der chirurgischen Klinik, bedauert, daß für die gesamten Spitalbauten kein Gesamtbebauungsplan durch Wettbewerb zu erlangen gesucht wurde und nur ein sehr guter Gesamtbebauungsplan von Architekt Max Häfeli sen. vorhanden ist, der aber gerade durch seine Vortrefflichkeit zeigt, daß unter den bestehenden Voraussetzungen des Spitalbaues an bisheriger Stelle eine annehmbare Lösung unmöglich ist. Sollten wirklich alle die Kliniken und Institute, die auf diesem Projekt in die „Kernzone" des Spitalgeländes verlegt sind, dort errichtet werden, so wird die Bebauung so dicht, daß sie sich heute, wo die psychischen Heilfaktoren des freien Ausblicks in weiträumige Grünanlagen, die gute Besonnung und Belüftung usw. eine unvergleichlich größere Rolle spielen als früher, für Spitalneubauten nicht mehr verantworten läßt.

Es wird einerseits nötig sein, eine Reihe von Instituten aus der Kernzone auszuscheiden, anderseits muß überlegt werden, ob sich die Kernzone selbst nicht besser organisieren läßt. Soll also der neue Kantonsspital, allen Gründen zum Trotz, die für eine Verlegung an die Peripherie der Stadt sprechen, auf dem bisherigen Areal errichtet werden, so scheint uns der Abbruch des bestehenden Gebäudes eine unumgängliche Voraussetzung für eine gute Lösung.

Das Aufstockungsprojekt ist der letzte Rest jener nur auf Einzelheiten gerichteten Gesinnung, in der die Spitalbaufragen anfänglich behandelt wurden. Das einzige, was von dem bestehenden Gebäude übernommen wird, sind seine Mängel, wie die ungünstige Sonnenlage und die zu großen Raumtiefen. Schon jetzt sind sich alle Kreise, die Gelegenheit hatten, sich näher mit den Spitalfragen zu befassen, darin einig, daß der bisher geplante, mit so hohen Kosten verbundene Umbau des alten Kantonsspitals keine befriedigende Lösung bildet und zudem noch die übrige Bebauung des Kantonsspitalareals in der verhängnisvollsten Weise präjudiziert. Der B. S. A. schließt:

1. Es ist raschestens und ohne Rücksicht auf Sonderinteressen abzuklären, welche Kliniken und Institute in der „Kernzone" des Spitalareals unentbehrlich sind und welche außerhalb liegen können. Das Bebauungsprojekt des Architekten Häfeli zeigt, daß das Bauprogramm der Kernzone sehr wesentlich reduziert werden muß, wenn sich erträgliche Verhältnisse ergeben sollen.

2. Es ist raschestens anhand detaillierter Berechnungen abzuklären, welche Baukosten die geplante Aufstockung des bestehenden Kantonsspitals samt allen Neueinrichtungen effektiv erfordern wird, das Ergebnis ist mit den Kosten eines Neubaues von gleicher Bettenzahl zu vergleichen.

3. Nach Abklärung dieser Frage ist für das gesamte Spitalareal ein definitiver Gesamtbebauungsplan aufzustellen, der auch die später zu errichtenden Bauten berücksichtigt.

4. Auf Grund dieses Bebauungsplanes werden die Ausführungspläne der neuen Chirurgischen Klinik ausgearbeitet, worauf mit ihrer Ausführung begonnen werden kann.

5. Nach Fertigstellung und Inbetriebnahme der Chirurgischen Klinik kann sofort mit dem Neubau des Kantonsspitalgebäudes begonnen werden, wobei der größere Teil des bestehenden Gebäudes in Betrieb bleibt, bis ein Flügel des Neubaus bezogen werden kann.

6. Auf Grund des Gesamtbebauungsplanes werden die nach Maßgabe des Bedarfs in Zukunft zu errichtenden Spitalbauten mit den bestehenden Bauten einen wohldurchdachten Gesamtorganismus bilden.

* * *

Die Einheitsfront gegen die bisherigen Spitalprojekte steht heute fest. Sie zu erhalten, ist die erste Sorge; denn nur eine vom gemeinsamen köstlichen Ziele einer gründlich durchdachten Spitalerneuerung getragene Front wird die Aufgabe zu erfüllen imstande sein, die dem Kanton Zürich in den Spitalfragen erwachsen.

Der schweizerische Außenhandel in Holz
im 1. Quartal 1931.

(Korrespondenz.)

Die Auswirkung der internationalen Wirtschaftskrise, welche im Herbst 1929 auch diesmal wieder durch einen gewaltigen Börsenkrach in New York in die Wege geleitet wurde, hat keineswegs — wie viele glaubten — im Jahre 1930 ihren Tiefpunkt bereits überschritten. Alles deutet im Gegenteil darauf hin, daß das Ende der unheilvollen Depression sich noch lange hinausschieben wird. Jedenfalls wissen wir heute noch nicht, ob auch das laufende Jahr wie sein Vorgänger sich wirtschaftlich abwärts bewegen wird. Tatsache ist, daß die Erfahrungen des ersten Quartals ganz entschieden dahin lauten, mit einer weitern Verlängerung und Verschärfung der Krise rechnen zu müssen.

Was nun zunächst die Gesamtresultate des schweizerischen Außenhandels anbetrifft, so ist festzustellen, daß sich die Totalausfuhr in ihren Wertsummen um volle 100 Millionen Franken vermindert hat; denn es wurden