Zeitschrift: Schweizerische Bauzeitung
Herausgeber: Verlags-AG der akademischen technischen Vereine
Band: 78 (1960)
Heft: 47

Artikel: Vorprojekt zum Stadtspital II in Zürich
Autor: [s.n.]
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-64992

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

Vorprojekt zum Stadtspital II in Zürich

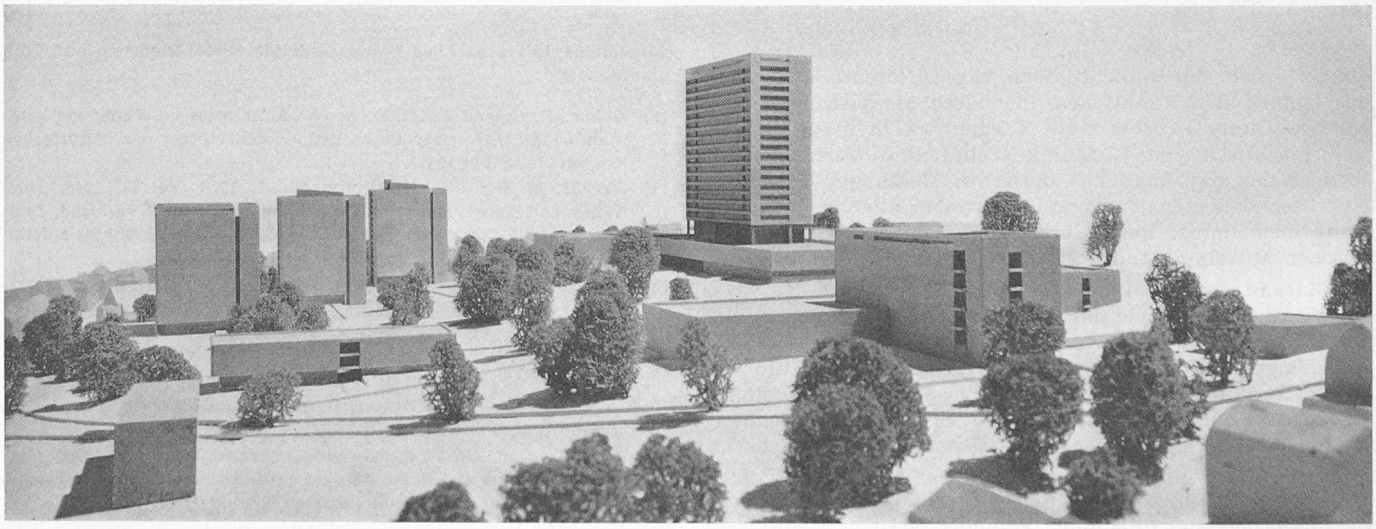
DK 725.51

Da sich in Zürich alle bedeutenden Spitäler (die öffentlichen und die privaten) rechts der Limmat befinden, war es richtig, das neue Stadtspital II linksseitig zu planen. Der Stadtrat entschloss sich, in der Nähe der Tramschleife im Triemli ein rd. 13 ha messendes Areal der Bauzone für diesen Zweck zu erwerben. In den Jahren 1956 bis 57 führte er einen Wettbewerb durch, dessen Ergebnis hier (SBZ 1957, S. 433, 447, 477) publiziert worden ist. Die mit den vier höchsten Preisen bedachten Architekten (*R. Joss* und *H. Rauber,* Dr. *R. Rohn, R. Hässig* und *E. Müller* und *E. Schindler* und Mitarbeiter) wurden unter der Leitung von E. Schindler (Zürich) zusammengeschlossen. Diese Architektengemeinschaft hat das vorliegende Vorprojekt ausgearbeitet, das der Gemeindeabstimmung vom 4. 12. 1960 zur Krediterteilung vorgelegt wird. Das grosse Bauprogramm teilt sich zur Hauptsache in das eigentliche Spital mit Schwesternschule, die Maternité und die drei Schwesternhäuser auf. Der gesamthaft angeforderte Kredit beträgt 125 Mio. Franken.

Das Bedürfnis, ein zweites Spital zu erstellen, kann nicht bestritten werden, denn die Spitalbettennot ist gross. Nachgewiesenermassen fehlen in Zürich heute rund 800 Betten. Das Projekt deckt diesen Bedarf nur zum Teil, es sieht 640 bis 680 Betten vor, wovon 210 für Chronischkranke bestimmt sind. Auch für die dem Spital angegliederte Schwesternschule ist das Bedürfnis unbestritten, weil es immer schwieriger wird, das Nachwuchsproblem bei der Krankenpflege zu lösen. Rund 250 Schwesternstellen sind zu besetzen; die bestehenden Schwesternschulen sind nicht in der Lage, genügend Schwestern auszubilden. Die im Einverständnis mit den vorhandenen Organisationen geplante Schule sieht Platz für 40 Schülerinnen vor. Auf dem gleichen Spitalareal wird die Maternité, eine betrieblich vom Stadtspital getrennte Gebärklinik vorgesehen, die die veralteten Räume des vom gemeinnützigen, von Kanton und Stadt unterstützten Vereins Mutter- und Säuglingsheim Inselhof in Zürich 8 ersetzen wird. Die neue Maternité wird für jährlich 1600 Geburten projektiert; eine weitere Vergrösserung wurde abgelehnt, weil dadurch der Heimcharakter verloren gegangen wäre. Der Maternité soll ebenfalls eine Schwesternschule angegliedert werden.

Das grosse Bauvorhaben wirft begreiflicherweise Wellen. Zum ersten Mal in der Baugeschichte der Stadt werden der Kredit für die Projektierung eines Bauwerkes und gleichzeitig der Ausführungskredit verlangt. Die erforderliche Honorarsumme zur Bereitstellung des Bauprojektes mit detailliertem Kostenvoranschlag übersteigt nämlich die Millionengrenze, weshalb der zürcherische Gemeinderat, dessen Kompetenzgrenze genau 1 000 000 Franken beträgt, nicht in der Lage war, Projekt und Kostenvoranschlag, wie das sonst üblich ist, endgültig zu genehmigen. Eigentlich hätte es einer separaten Volksabstimmung für die Bereitstellung des Projektierungskredites bedurft; und in einer zweiten Volksabstimmung wäre später über das Projekt und den Baukredit abzustimmen gewesen. Zur Vermeidung dieses komplizierten Verfahrens entschloss man sich ausnahmsweise dazu, beide Kredite in einer einzigen Abstimmung zu verlangen und dem Stadtrat Kompetenz zu erteilen — nach Gewährung des gesamten Kredites — Projekt und Ausführung selber zu genehmigen. Dieses neue Verfahren lässt sich fachlich sehr gut begründen, denn die Durchführung eines so grossen Bauvorhabens erfordert an und für sich eine bewegliche Organisation, die mit der Kompetenzausweitung der ausführenden Behörde wohl auf einfachste Weise gefunden wird. Der detaillierte Kostenvoranschlag ist durch eine sorgfältige Kostenschätzung ersetzt worden, die mit Vergleichszahlen von andern ausgeführten oder in Bau befindlichen Spitälern ähnlicher Grössenordnung und mit einer grosen Anzahl von Vorprojekten für die technichen Einrichtungen untermauert ist. Ausserdem sind gewisse wesentliche Bestandteile des Projektes, so die betriebliche Organisation, die bauliche Gliederung und die Zelle des Spitals, die Pflegeeinheit, bis zur Projektreife gediehen. Die gemeinderätliche Kommission konnte sich davon überzeugen, dass die Architektengemeinschaft grosse Vorarbeit geleistet hat, so dass das Vorprojekt als Ganzes abgeklärt ist.

Die Grösse des Bauvorhabens und die gewählte bauliche Erscheinung mit Bettenhochhaus und drei Turmbauten für die Schwestern und Lehrschwestern gibt reichlichen Diskussionsstoff. Die Frage wird gestellt, ob es nicht zweckmässiger gewesen wäre, das Bauvorhaben grundsätzlich in zwei völlig getrennte Anlagen aufzuteilen, ein Spital am vorgesehenen Standort und ein zweites an einem andern; mit andern Worten, man fragt sich, ob es nicht richtiger gewesen wäre, zwei getrennte Krankenhäuser mit je rd. 400 Betten zu bauen. Hier müssen wir uns auf die Argumentation der Fachleute (Aerzte und Architekten) stützen, die die gewählte Grössenordnung als optimal bezeichnen, weil sich die Einrichtung gewisser sehr teurer Anlagen des Behandlungstraktes erst dann richtig lohnen kann, wenn genügend Patienten vorhanden sind, die diese Anlagen auch benützen. Die wirtschaftliche Seite der Planung ist in diesem Falle ausschlaggebend; zwei Spitäler wären teurer



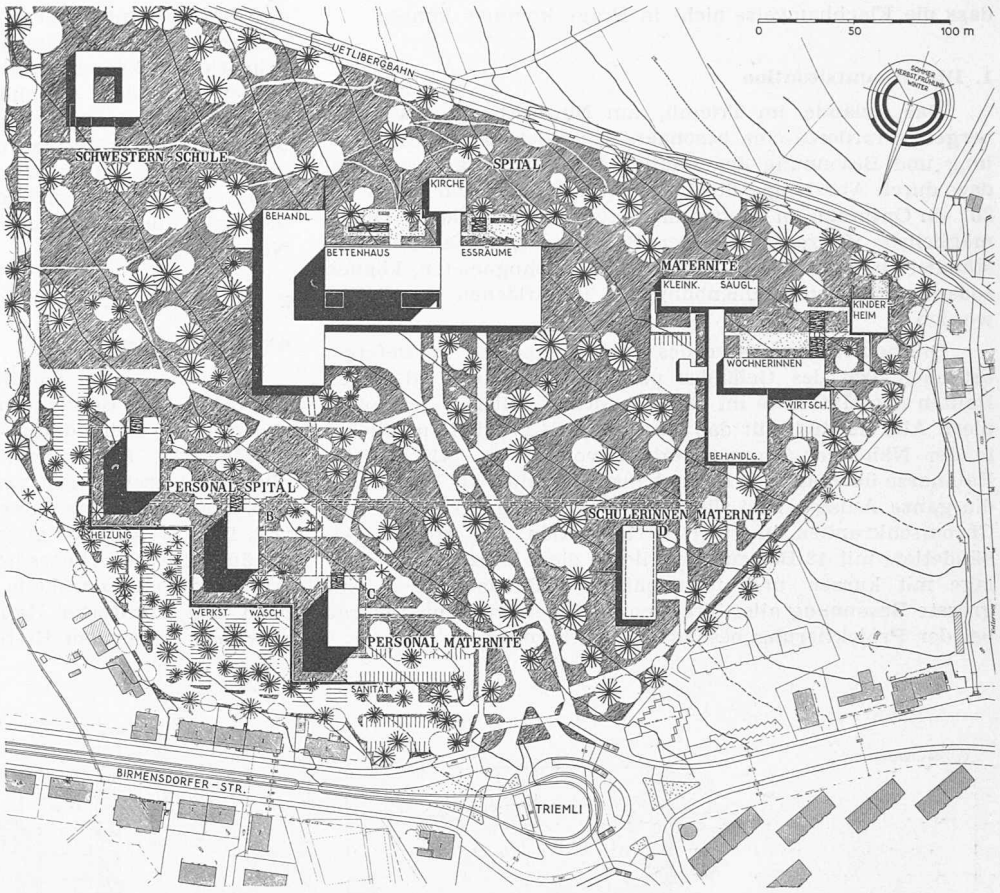
Modellbild aus Westen

und zwei Mal die teuren Einrichtungen wäre Luxus, weil beide nicht voll ausgenützt wären. So entschloss man sich zu diesem grossen Projekt und nahm folglich die sich ergebende Baumasse als Gegebenheit hin.

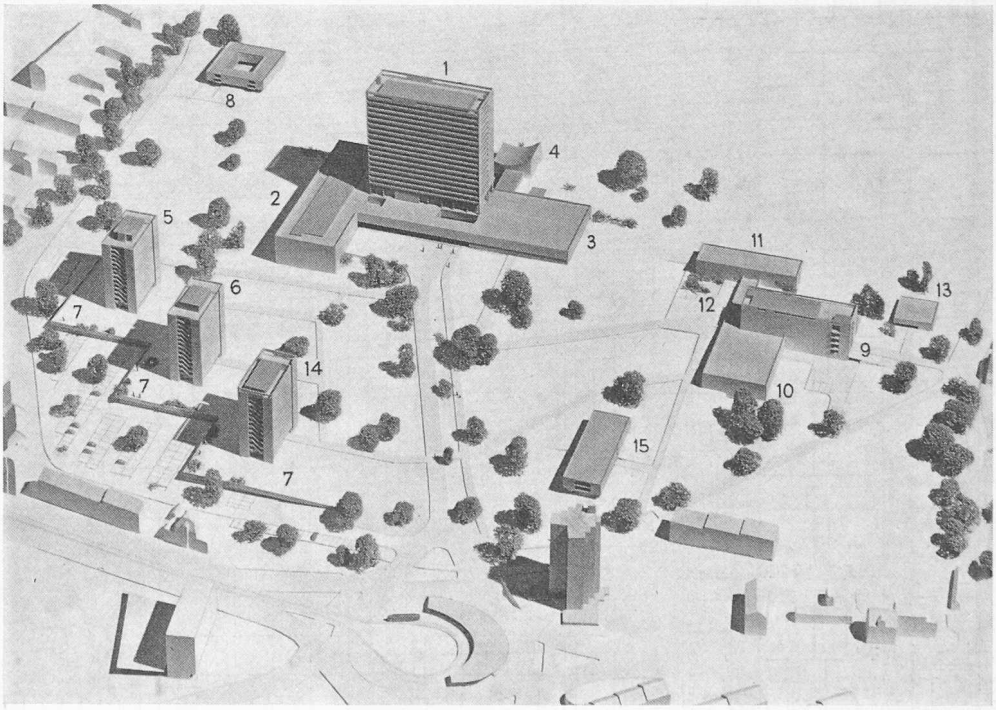
Bei der weitern Planung stellte sich die Hauptfrage nach der Gestaltung der internen Verkehrswege. Das Bestreben, dem Pflegepersonal nach Möglichkeit entgegenzukommen, führte zur gedrängten Form der Pflegeeinheit und schliesslich auch dazu, diese Pflegeeinheiten übereinander anzuordnen, wodurch ein grosser Teil der horizontalen Wege ausgeschaltet werden konnte. Dieses Argument musste angesichts des immer schwieriger werdenden Schwesternproblems sehr ernst genommen werden.

Nun richtet sich die Opposition zur Hauptsache gegen die Hochhausform des Projektes, sie fordert eine Reduktion der Gebäudehöhe und geht auch noch weiter, indem sie eine Motion lancierte, die sich gegen Hochhäuser am Hang überhaupt richtet. Das Areal liegt in der Bauzone, seine Ausnützbarkeit ergibt sich aus der geltenden Bauordnung. Die Ausnützungsziffer gemäss dieser Grundlage beträgt 0,718, das Projekt sieht eine solche von nur 0,517 vor, das Grundstück wird also beträchtlich weniger ausgenützt, als ordnungsgemäss zulässig wäre. Ganz ähnlich verhält es sich mit der Ueberbauungsziffer; diese wäre nach Bauordnung und Zonenplan etwas über 20%, das Projekt baut auf einer Ueberbauungsziffer von nur 10,2 % auf, was soviel bedeutet, dass das Areal sehr locker überbaut werden soll, damit grosse, dauernd frei bleibende Flächen als Park gestaltet werden können. Die Voraussetzungen für den Bau von Hochhäusern (die im zürcherischen Baubewilligungsverfahren von Stadtrat und Regierungsrat zu prüfen sind) müssen als erfüllt gelten, denn für das grosse, zusammenhängende und wohlgeformte Areal liegt ein städtebaulich und architektonisch guter Entwurf vor, der auch durch grosse Grenzabstände und freie Durchblicke gebührende Rücksicht auf die Nachbarschaft nimmt. Es bleiben also nur die Fragen der Gebäudehöhe und der Beeinträchtigung des Landschafts- und Stadtbildes übrig, die als reine Ermessensfragen durch die Bauordnung und das Baugesetz zur Beantwortung ausdrücklich in die Hände unserer gemeindlichen und kantonalen ausführenden Behörden gelegt worden sind.

Das in der Abstimmungskampagne zum Vergleich herangezogene Stadtspital I auf der Waid, das als Flachbau



Lageplan, Masstab 1:4000. Aequidistanz der Höhenkurven 2 m (Gelände nach Norden fallend)



Modellansicht aus Südosten

1 bis 8 Stadtspital II, nämlich:

1 Bettenhaus
2 Behandlung
3 Küche
4 Saal (Kirche)
5 Schwestern
6 Hausangestellte
7 Betriebsgebäude
8 Schwesternschule

9 bis 15 Maternité, nämlich:

9 Bettenhaus für Wöchnerinnen
10 Behandlung
11 Säuglinge und Kleinkinder
12 Verwaltung
13 Kinderheim
14 Schwestern und Hausangestellte
15 Schülerinnen

erstellt worden ist, hatte andere Projektierungsgrundlagen als das Stadtspital II. Es wurde als ausgesprochenes Chronikerspital geplant. Das Areal des neuen Spitals ist nur 40 % grösser als das des alten, muss aber einer rd. 3,6mal grösseren Kubatur Platz bieten, woraus ersichtlich wird, dass die Flachbauweise nicht in Frage kommen konnte.

1. Die Gesamtsituation

Das Gelände im Triemli, am Nordosthang des Uetliberges, erforderte eine besondere Rücksichtnahme auf Stellung und Besonnung der Bauten. Untersuchungen ergaben, dass durch Abdrehung der Bauten von Süden nach Osten um 20° ein Optimum an Besonnung erreicht werden kann. Durch möglichste Konzentration der Bauten, mit reichlichen Abständen gegenüber den angrenzenden Wohngebieten, können sodann grosse zusammenhängende Grünflächen geschaffen werden.

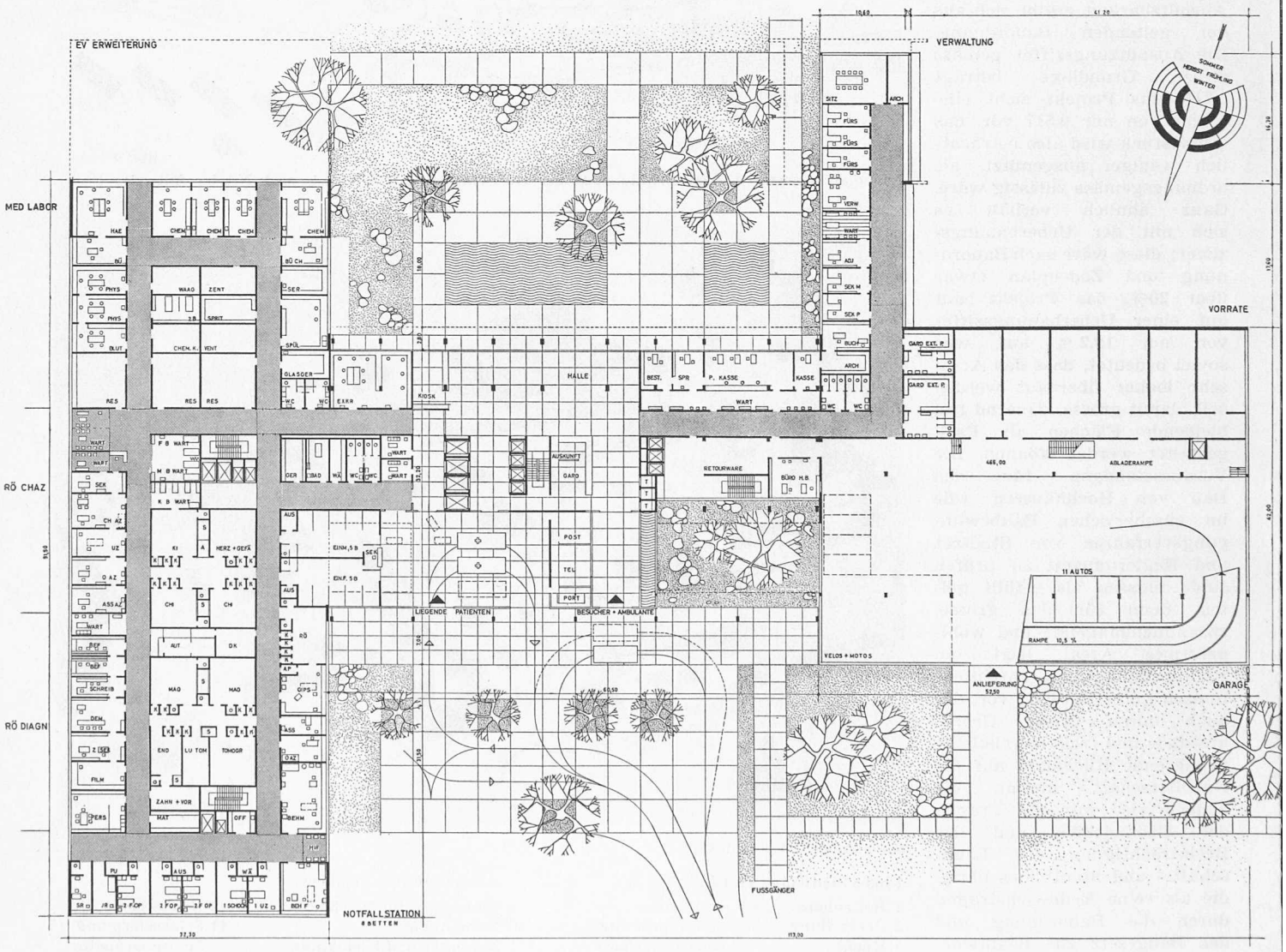
Die hohen Baumassen des Stadtspitals sind im tieferen, östlichen Teil des Geländes placiert, die relativ niedrigen Bauten der Maternité im ansteigenden westlichen Teil gruppiert. Alle Gebäude für das Personal sind nördlich, möglichst in der Nähe der Tramendstation, vorgesehen. Als höchste Baumasse überragt das Bettenhaus des Spitals als Dominante die ganze Anlage. Erst die Zusammenlegung der Akut- und Chronischkranken in einer Bettenstation von grosser Gebäudetiefe mit 42 Betten ermöglichte diese konzentrierte Anlage mit kurzen und übersichtlichen Betriebswegen. Auf grösste Besonnung aller Kranken- und Personalräume wurde bei der Projektierung besonderer Wert gelegt.

Die Erschliessung des Geländes erfolgt vom Triemliplatz. Fussgänger erreichen von der Tramhaltestelle durch eine Unterführung das Spitalareal und können auf eigenen Wegen, getrennt vom Fahrverkehr, zu den Eingängen von Spital, Maternité und Personalhäusern gelangen. Fahrzeuge der Besucher und Aerzte finden beim Eingang des Areals ausgedehnte Parkierungsmöglichkeiten. Liegende und Notfallpatienten können beim Spital in einer gedeckten und von jeglicher Einsicht geschützten Halle, neben Portier und Haupteingang, auf kürzesten Wegen in das Spital gebracht werden. Die Einfahrt zu den Wirtschaftsräumen erfolgt bei der Maternité durch die neue Hohensteinstrasse und beim Spital durch die Hauptzufahrt mit Abzweigung in die gedeckten Anlieferungs- und Garagenräume der Küche und des Notspitals.

2. Die Spitalbauten

a) Allgemeines

Die Bauten für das Stadtspital II sind aufgeteilt in ein 20geschossiges Bettenhochhaus mit einem angebauten viergeschossigen Behandlungs- und einem zweigeschossigen Wirtschaftstrakt. Das eigentliche Bettenhochhaus kommt auf einen dreigeschossigen verbreiterten Kellerunterbau zu stehen, in dem auch das unterirdische Notspital errichtet werden soll. Dem Bettenhaus gegen Süden vorgelagert ist das Saalgebäude für den Gottesdienst. Die Räume im Behandlungstrakt, im Bettenhochhaus und im Wirtschaftstrakt entsprechen dem erweiterten Raumprogramm. So umfasst das Erdgeschoss unter dem Bettenhochhaus die Zugänge für Pa-

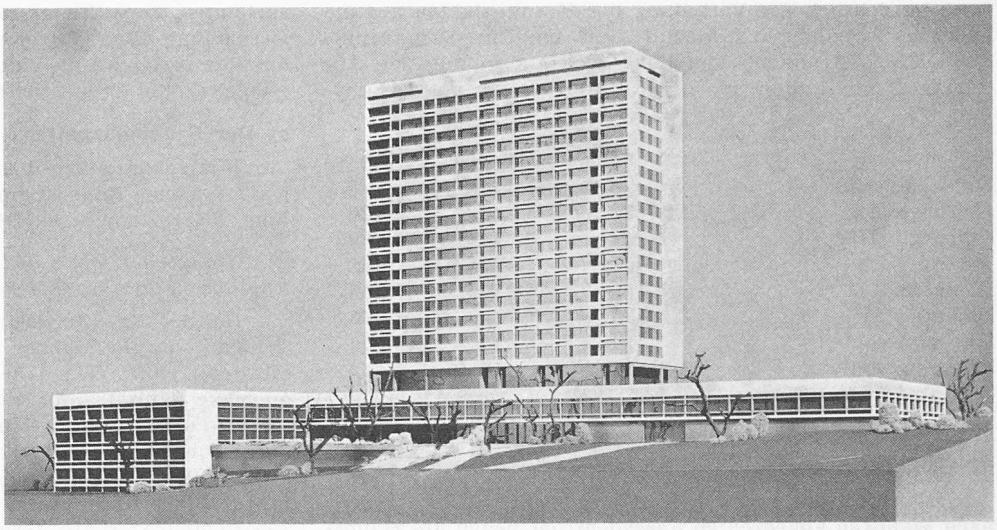


Stadtspital II, Erdgeschoss 1:800

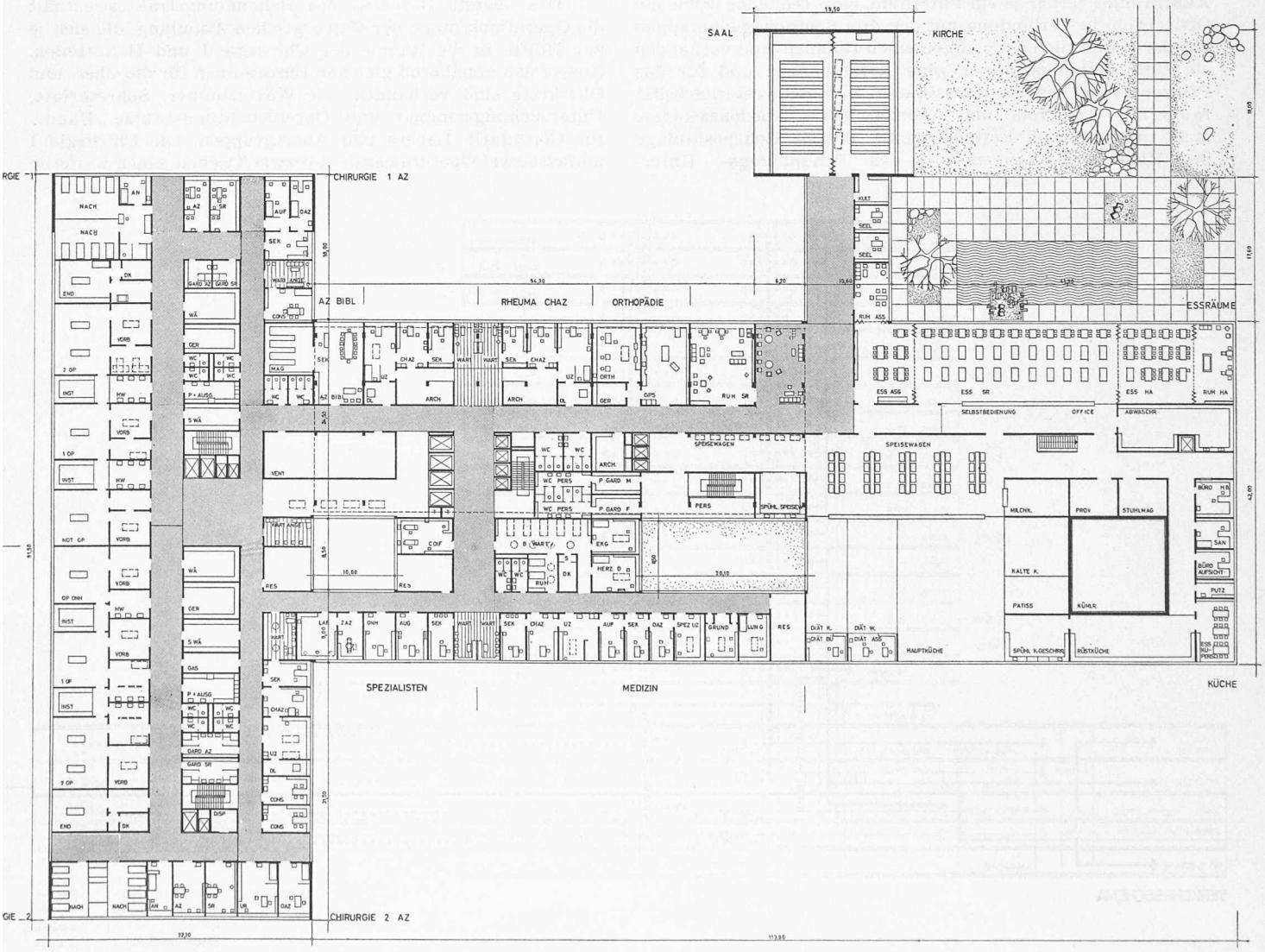
tienten, Ambulante und Besucher sowie den Zubringerdienst für den Spital- und Wirtschaftsbetrieb. Von der Einlieferung führt ein breiter Korridor zur Notfallstation und zur Röntgenabteilung oder zu den vier Bettenaufzügen. Die grosse Eingangshalle mit Aussicht in den Spitalgarten steht in guter Verbindung mit den Aufnahmeräumen, der Kasse und den Büros der Verwaltung und Fürsorge. Bei der Auskunft in der Eingangshalle stehen den Besuchern ein Kiosk und vier Personenaufzüge zur Verfügung.

Im ersten Obergeschoss des Behandlungstraktes befinden sich die Operationsräume der Chirurgie I und II, über der Eingangshalle die Räume der Spezialärzte sowie die Aerztebibliothek und im angebauten Wirtschaftstrakt die Hauptküche mit den Essräumen für Assistenten, Schwestern, Pfleger und das Hauspersonal. Das zweite und dritte Obergeschoss im eigentlichen Bettenhochhaus beherbergt die Wohnschlafzimmer für Assistenten und Pikettschwestern. Im vierten Obergeschoss befinden sich die Räume der Pädiatrie I, mit Untersuchung und Behandlung, sowie eine Bettenstation mit 59 Krankenbetten, ebenso im fünften Obergeschoss die Pädiatrie II mit Säuglingsstation und Milchküche sowie eine Bettenstation mit 35 Krankenbetten.

Die Obergeschosse 6 bis 19 enthalten in jeder der 14 Bettenstationen 42 Krankenbetten, wovon 15 für Chronischkranke und 27 für Akutkranke vorgesehen sind. Hieraus ergibt sich gegenüber dem Raumprogramm eine leichte Aende-



Stadtspital II, Modell aus Nordwesten



Stadtspital II, erstes Obergeschoss 1 : 800

rung hinsichtlich der Verteilung der Krankenbetten auf die einzelnen Abteilungen sowie auf Akut- und Chronischkranke.

Die 690 Krankenbetten teilen sich auf in folgende Abteilungen mit Raumgruppen für Untersuchung und Behandlung:

Abteilungen:	Akut	Chroniker	Gesamt
Notfallstation	8	—	8
Chirurgie I	81	45	126
Chirurgie II	81	45	126
Medizin	108	60	168
Pädiatrie I	59	—	59
Pädiatrie II	35	—	35
Rheumatologie	81	45	126
Röntgenabteilung	27	15	42
Zusammen Krankenbetten	480	210	690

b) Die Pflegeeinheit

Die Stationen sind wie folgt organisiert: Auf der leicht nach Südosten abgedrehten Fassadenfront liegen am Hauptkorridor sechs Zweier- und sechs Vierer-Krankenzimmer und auf der Ost- und Westseite je zwei Einer-Krankenzimmer mit Einzelaborten, ferner die Tagräume, das Besucherzimmer und das Stations- und Arbeitszimmer. Zwischen dem Hauptkorridor und den Krankenzimmern sind die Ausgussräume und die Aborte angeordnet, die je von einer Zweier- und Viererkrankenzimmergruppe vom Stichkorridor her zugänglich sind. Diese Anordnung verkürzt dem Pflegepersonal die Weglängen vom Patientenbett zum Ausgussraum. Auf der Nordseite, an weiteren Stichkorridoren, liegen je ein Isolierzimmer, ein Bad und ein Geräteraum für Chronisch- und Akutkranke, ferner je ein Putzraum, eine Teeküche sowie ein Officeraum in Verbindung mit den drei Speisewagenaufzügen aus der Hauptküche. An allgemeinen Räumen sind vorhanden ein Untersuchungszimmer, eine Aerztekanzlei und für das Pflegepersonal ein Stationszimmer und Schwesternarbeitsraum mit Garderobe und Aborten. Diese Stationszentrale steht in sämtlichen Bettenstationen mittels Rohrpostanlage und Kleinwarenaufzügen mit den Behandlungs-, Untersuchungs-, Verwaltungs- und Wirtschaftsräumen in direkter Verbindung. Zwei Treppen, vier Betten- und vier Personenaufzüge verbinden die einzelnen Pflegeeinheiten mit der Eingangshalle im Erdgeschoss.

c) Der Behandlungstrakt

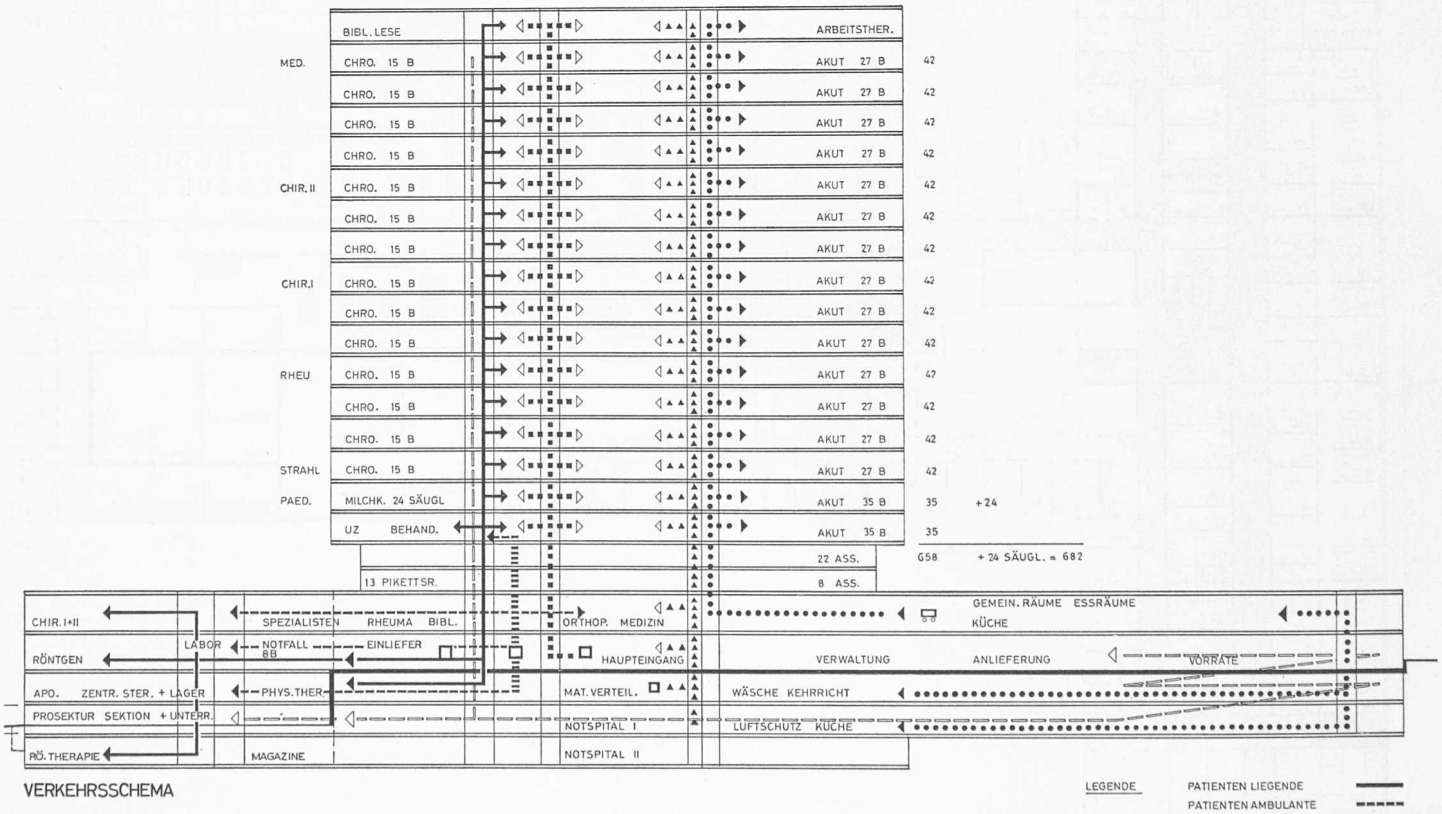
Wie schon generell erwähnt, enthält der Behandlungstrakt folgende Raumgruppen für Untersuchung und Behandlung, die einer näheren Beschreibung bedürfen:

Der Haupteingang mit Notfallstation, Röntgendiagnostik, Röntgenchefarzt und Medizinischem Laboratorium

Bei der Einlieferung im Erdgeschoss befinden sich die Triageräume für Männer und Frauen mit je fünf Kojen für die erste Hilfe. Gegen den grossen Einlieferungsraum, wo auch die Sanitätsautos einfahren können, liegen das Sekretariats- und Auskunftsbüro, zwei Wartezimmer für Angehörige und eine Abortgruppe. Der Notfallstation sind angegliedert: ein Röntgenraum, ein Gipszimmer, je ein Behandlungszimmer für Männer und Frauen, je ein Oberarzt- und Assistenten-Arztbüro, ferner ein Untersuchungszimmer, vier Zimmer für Frischoperierte, ein Jour- und ein Schwesternzimmer. Auf der Ostseite des Behandlungstraktes sind die Warteräume und die Büros des Röntgenchefarztes, der Assistenzärzte und der Röntgenassistentinnen untergebracht. Der U-förmige Korridor umschliesst die Räume der Röntgendiagnostik. Gegen Süden befinden sich die Räume für das Medizinische Laboratorium mit allen Nebenräumen, wobei im Kern des U-förmigen Korridors ebenfalls verschiedene Arbeitsräume liegen.

Die Chirurgie I und II

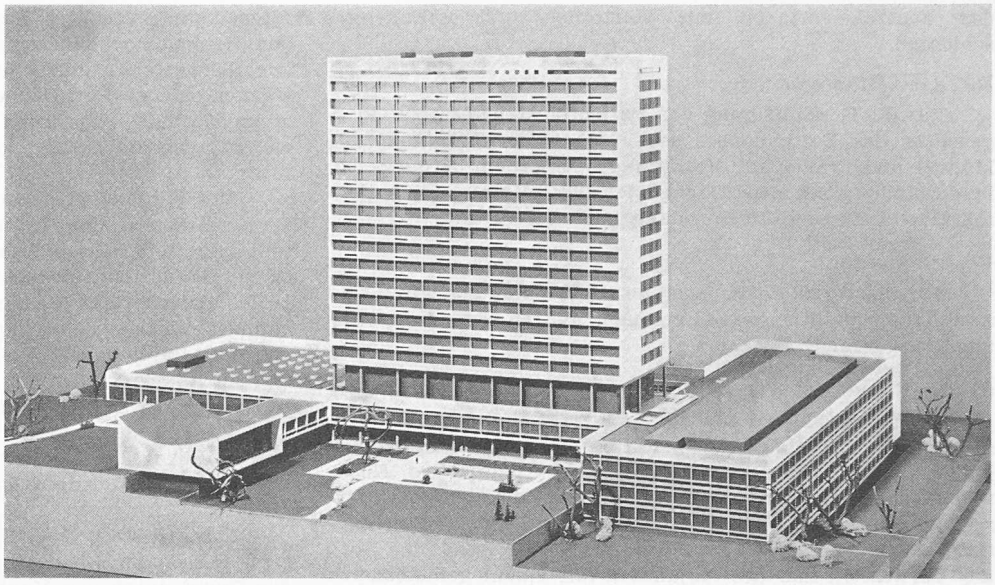
Das oberste Geschoss des Behandlungstraktes enthält die Operationsräume der Chirurgischen Abteilung, die sich je zur Hälfte in die Räume der Chirurgie I und II aufteilen. Ausser den annähernd gleichen Büroräumen für die Chef- und Oberärzte sind vorhanden: die Wartezimmer, Sekretariate, Untersuchungszimmer und Durchleuchtungsräume, Räume für Consiliarii, Labors und Abortgruppen. Die Chirurgie I umfasst zwei Operationssäle mit zwei Tischen, einen weiteren



VERKEHRSSCHEMA

Stadtspital II, Verkehrsschema, 1:800

Operationssaal und einen Notoperationssaal mit je einem Operationstisch. Hinzu kommen alle für eine Chirurgie notwendigen Nebenräume, die zum Teil im Kern des U-förmigen Korridors liegen und mit Oberlichtern belichtet werden. Vorhanden sind: Vorbereitungsräume, Handwaschräume vor den Operationssälen, Sterilisationsräume für Instrumente, Wäsche und Verbandstoff, Talkraum, Geräteraum, Schmutzwäscheraum, Ausgüsse und Putzräume sowie Abortanlagen. Für die Assistenzärzte und Schwestern sind Aufenthaltsräume, Garderoben und Duschenanlagen, für Angehörige schliesslich zwei Warteräume vorgesehen.



Stadtspital II, Modell aus Südosten

Die Chirurgie II ist ähnlich aufgebaut wie die Chirurgie I, weist aber nur drei Operationssäle auf, von denen einer zwei Tische und die übrigen je einen Operationstisch enthalten.

Die Medizin

Auf dem gleichen Geschoss wie die Chirurgie I und II, jedoch auf der Nordseite über dem Haupteingang des Bettenhauses, sind die Räume für den Chefarzt der Medizinischen Abteilung und alle übrigen Spezialärzte untergebracht, während auf der Südseite die Räume für die Chefärzte der Rheumaabteilung und der Orthopädie und auch die Aerztebibliothek liegen. Die einzelnen Raumgruppen der Chefärzte umfassen je ein Wartezimmer, das Sekretariat, das Chefarztzimmer, ein Untersuchungszimmer und einen Durchleuchtungsraum.

Die physikalische Therapie

Im 1. Untergeschoss, das gegen Süden, Osten und Westen freisteht und grosse Fensterflächen aufweist, befindet sich die physikalische Therapie. Sie ist aufgeteilt in die Trockentherapie und in die Hydrotherapie. Die Kabinen der Trockentherapie sind für Heissluftbäder, Quarzlampen, Kurzwellen und Lichtbäder, diejenigen in der Hydrotherapie für Stangerbad, Medizinal- und Schwefelbäder sowie Darm- und Fangobäder eingerichtet. Auch ein grosses Gehbad, ein Gymnastiksaal und die Ruheräume stehen den Patienten zur Verfügung, ferner Warteräume, Garderoben und Umkleidekabinen. Für Assistenzärzte sind Sekretariate, Untersuchungszimmer und für das Personal die notwendigen Nebenräume vorgesehen.

Die Apotheke

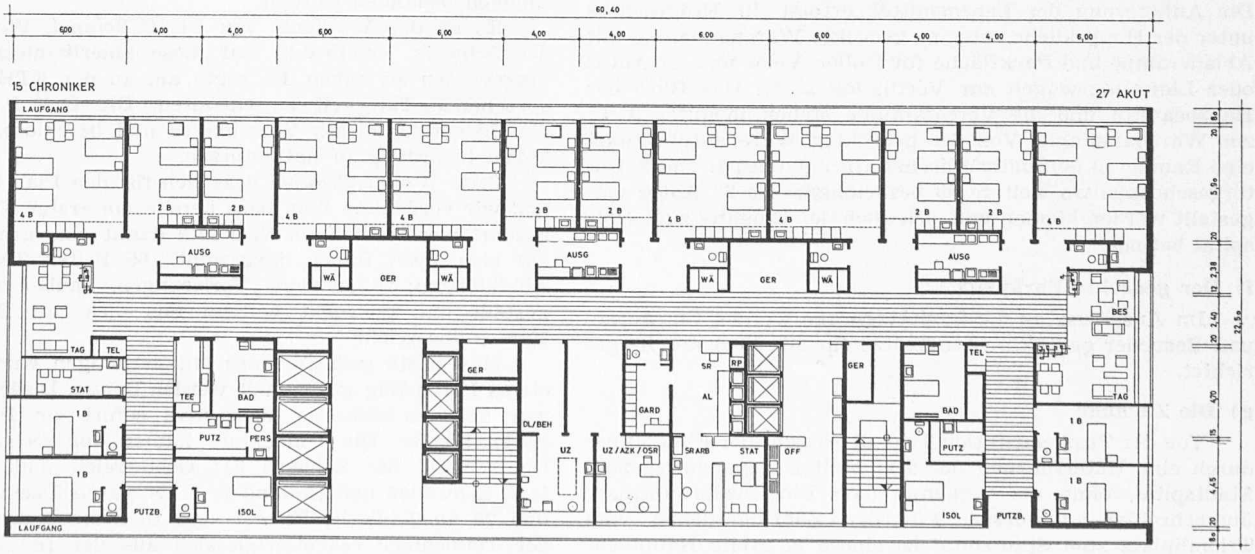
Die Arbeits- und Lagerräume der Apotheke befinden sich ebenfalls im 1. Untergeschoss des Behandlungstraktes. Auch die Zentralsterilisation mit den Autoklaven, das Verbandstoff- und Instrumentenlager und das Warenmagazin für die ärztlichen Bedürfnisse sind in diesem Geschoss untergebracht.

Die Sektionsabteilung, Photo- und Unterrichtszimmer

Für diese Räume steht das 2. Untergeschoss im Behandlungstrakt zur Verfügung. Gegen Osten orientiert liegen die Warte- und Aufbahrungsräume, die Sektion, die Prosektur und im Kern des U-förmigen Korridors die Nebenräume und Abortanlagen. Die beiden Unterrichträume, das Photozimmer, die Dunkelkammer und das Laboratorium sind gegen Westen orientiert.

Die Röntgentherapie

Im Keller des Behandlungstraktes, der als 3. Untergeschoss bezeichnet wird, sind die Räume der Röntgentherapie untergebracht. Diese Raumgruppe umfasst Wartezimmer, Sekretariat, Arbeitszimmer des Chefarztes, des Oberarztes und der Assistenten, ferner das Untersuchungszimmer und



Stadtspital II, Bettenhaus, Normalgeschoss 1:400

das Zentralsekretariat mit Kartothek und Krankengeschichten.

Die Arbeitstherapie

Für die Beschäftigung von Patienten stehen im 20. Obergeschoss des Bettenhauses aussichtsreiche Werkräume für Männer und Frauen zur Verfügung. Ausserdem befindet sich in Verbindung mit dem Dachgarten die Patienten-Bibliothek mit Bücherausgabe, Büchermagazin und Leseraum.

Verkehrswege

Für die vertikale Verbindung im Behandlungstrakt sind zwei Treppenhäuser sowie Personen-, Betten- und Warenaufzüge vorgesehen.

d) Die Räume der Verwaltung

Im Erdgeschoss des Wirtschaftstraktes, anschliessend an die Eingangshalle, sind folgende Räume der Verwaltung von einem Längskorridor zugänglich: das Patientenbüro, Kasse und Warteraum, das Bestattungsbüro mit Sprechzimmer, ferner die Sekretariate für Personalwesen und Materialverwaltung, das Büro der Hausbeamtin, die Buchhaltung, das Büro des Verwalters und des Adjunkten mit einem gemeinsamen Wartezimmer, drei Büros der Fürsorgerinnen, das Sitzungszimmer sowie zwei Archivräume und eine Garderobengruppe mit Aborten für das externe Personal der Verwaltung.

Für die Seelsorger der Patienten sind zwei Sprechzimmer in der Nähe des Saalbaues angeordnet. Der grosse Festsaal kann durch Schliessen einer Faltwand in einen Gottesdienstraum und in einen Raum für grössere Konferenzen unterteilt werden. Mit Konzertbestuhlung fassen Kapelle und Saal zusammen 170 Plätze. Im grossen Saal ist eine Bühne und für Kultusgegenstände ein Abstellraum vorgesehen.

Zur Verpflegung des gesamten Personals dienen als Gemeinschaftsräume im 1. Obergeschoss ein Speisesaal für Assistenzärzte, ein solcher für Schwestern und Pfleger und ein weiterer für die Hausangestellten. Alle drei Speisesäle können durch Oeffnen der Faltwände zu einem grossen Saal vereinigt werden. Für die Ausgabe der Speisen ist ein Office mit Selbstbedienungsbuffet vorgesehen, dem die Speisen aus der dahinterliegenden Hauptküche geliefert werden. Jede Saalgruppe besitzt auch einen Aufenthalts- beziehungsweise Ruheraum.

e) Die Hauptküche

Im 1. Obergeschoss des Wirtschaftstraktes, in direkter Verbindung mit dem Office der Speisesäle, befindet sich die Hauptküche mit dem Bahnhof der Speisewagen für die Pflegeeinheiten und allen für eine Hauptküche notwendigen Nebenräumen. Auch die Büros der Hausbeamtin und der Diätassistentinnen, das Büro der Aufsicht, ein Sanitätszimmer und der Essraum für das Küchenpersonal sind vorhanden. Drei Aufzüge transportieren die vorgeheizten Speisewagen zu den einzelnen Pflegeeinheiten im Bettenhochhaus. Die Anlieferung der Lebensmittel erfolgt im Erdgeschoss unter der Hauptküche, wo eine gedeckte Warenannahme mit Abladerampe und Parkfläche für Roller, Velos und elf Autos oder Lieferungswagen zur Verfügung steht. Das Büro der Hausbeamtin und die Vorratsräume stehen in guter Sicht zur Warenannahme. Von der gedeckten Warenzufuhr führt eine Rampe zu den unterirdischen Garagen des 1. und 2. Untergeschosses, wo weitere 33 beziehungsweise 28 Autos eingestellt werden können und sich auch der Eingang zum Notspital befindet.

f) Der gedeckte Parkplatz

Im Anschluss an die Sanitätsgarage werden für Aerzte und Besucher gedeckte Standplätze für rd. 60 Autos hergerichtet.

g) Die Zugänge

Von der Tramendstation Triemli erreicht der Fussgänger durch eine Unterführung den 4 m breiten Zugangsweg zum Stadtspital, ohne die verkehrsreiche Birmensdorferstrasse überschreiten zu müssen. Für den Zubringerdienst vom Triemliplatz zum Stadtspital ist eine 8 m breite Haupt-Zufahrtsstrasse vorgesehen, von der auch die Zufahrt zu den offenen und gedeckten Parkplätzen abzweigt und weiter zu den Personalhochhäusern, zur Heizung und Wäscherei und zur Schwesternschule führt. Die bei der Spitalzufahrt gelegenen offenen Parkflächen weisen zusammen rund 400 Abstellplätze auf. Wie beim Fussgängerweg zum Stadtspital zweigt auch die Zufahrt zur Maternité von dieser Hauptzufahrt ab.

Von der Aufnahme wird der *Patient* auf dem kürzesten Weg zum Behandlungsraum oder zur betreffenden Bettenabteilung geführt. Anschliessend an die Aufnahme befindet sich ebenerdig die Notfallstation mit den Räumen für die erste Hilfe. Alle übrigen Behandlungsräume sowie die Untersuchungszimmer sind so angeordnet, dass sie von den stationären und ambulanten Patienten auf kurzen Wegen erreicht werden können.

Durch den Haupteingang gelangt der *Besucher* direkt in die grosse Eingangshalle und über einen breiten Korridor zu den Büros der Verwaltung und Fürsorge. Von der Halle führen vier Personenaufzüge zu den Bettenstationen im Hochhaus.

Der grösste Teil der Schwestern und der Pfleger wohnt in zwei Personalhochhäusern. Alle diese Angestellten betreten das Spital durch den Haupteingang. Treppen und Personenaufzüge führen sie zu den eigenen Garderoben in den Pflegeeinheiten oder Behandlungsräumen. Die Hausangestellten erreichen die nach Geschlechtern getrennten Personalgarderoben durch den Wirtschaftstrakt oder durch den Haupteingang, wo sie ihre Arbeitsplätze im Wirtschaftsbetrieb, in den Behandlungsräumen oder Bettenstationen auf kürzesten Wegen finden.

Die Radialmaschine

DK 374.5:621—155

Bericht über den Fortbildungskurs, veranstaltet an der ETH vom 19. bis 30. September 1960 mit Prof. Dr. **Walter Traupel**

Die Ingenieure, die in der Praxis tätig sind, üben ihren Beruf während etwa 40 Jahren aus. Beim heutigen Tempo der wissenschaftlichen und technischen Entwicklung bedingt es eine ausserordentliche — aber absolut unerlässliche — Anstrengung, während einer so langen Zeit mit der Entwicklung Schritt zu halten. Die Tätigkeit des Ingenieurs muss daher teilweise zu einem lebenslänglichen Studium werden. Neben der wirtschaftlichen Notwendigkeit hat dies den Vorteil, dass es dem Einzelnen eine grosse Befriedigung gibt.

Es ist sicher wünschbar, dass die Hochschulen dem grossen Bedürfnis nach Weiterbildung entgegenkommen. In den USA bildet denn auch das Durchführen von Fortbildungskursen einen wesentlichen Bestandteil der Tätigkeit der technischen Hochschulen. So besuchen am M. I. T. (Massachusetts Institute of Technology) jährlich 2000 Ingenieure aus der Praxis derartige Kurse, wobei etwa 25 Themen behandelt werden.

Es ist das Verdienst von Dr. *C. Seippel,* Vicepräsident des Schweiz. Schulrates, auf diese amerikanischen Kurse hingewiesen zu haben. Er regte an, an der ETH eine entsprechende Tätigkeit zu entfalten. Die G. E. P. erkannte die Bedeutung dieses Vorschlages und beschloss, das Vorhaben tatkräftig zu unterstützen.

Prof. *Walter Traupel* liess sich für den Plan begeistern, und wir verdanken ihm, dass bereits ein erster Kurs durchgeführt werden konnte. Er nahm damit eine grosse Arbeit auf sich. Zwei Bände, insgesamt 165 Seiten Text und 80 Abbildungen, füllen seine Vorlesungen. Sauber zusammengestellt und gedruckt wurden uns diese zu Beginn des Kurses überreicht.

Man hatte gedacht, dass mit derartigen Kursen zuerst etwas Erfahrung gesammelt werden müsse. Dieser Prototyp war aber so makellos, dass man sofort «in Produktion» gehen könnte. Die Teilnehmer kamen aus sechs Ländern: Deutschland 38; Schweiz 31; Oesterreich und Dänemark je 2; Schweden und Holland je 1. Es waren 9 schweizerische und 25 ausländische Firmen und Institute vertreten. 73 % der Teilnehmer rekrutierten sich aus der Industrie, 27 % aus Hochschulinstituten.