Planung und Bau von Spitälern im Kanton St. Gallen

Autor(en): **Zehnder, Paul**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Schweizerische Bauzeitung**

Band (Jahr): **91 (1973)**

Heft 21: **SIA-Heft, Nr. 5/1973: SIA-Tag in St. Gallen**

PDF erstellt am: **27.04.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-71883

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

Planung und Bau von Spitälern im Kanton St. Gallen

DK 725.5

Von **Paul Zehnder**, Architekt SIA, Spitalbauabteilung des Kantonalen Hochbauamtes, St. Gallen

Vorwort

Die Aufgaben im Bereiche des Spitalbaues umfassen:

- Bettenbedarfsermittlung
- Erarbeiten von Grundlagestudien und Raumprogrammen
- Projektierungen
- Raum- und Funktionsplanungen
- Bauausführungen

Die Lösung dieser Probleme erfordert ein fortwährendes Sammeln und Auswerten mannigfaltiger Informationen, die sich – um nur einige zu nennen – auf demographische, medizinische, organisatorische, wirtschaftliche und technische Belange beziehen.

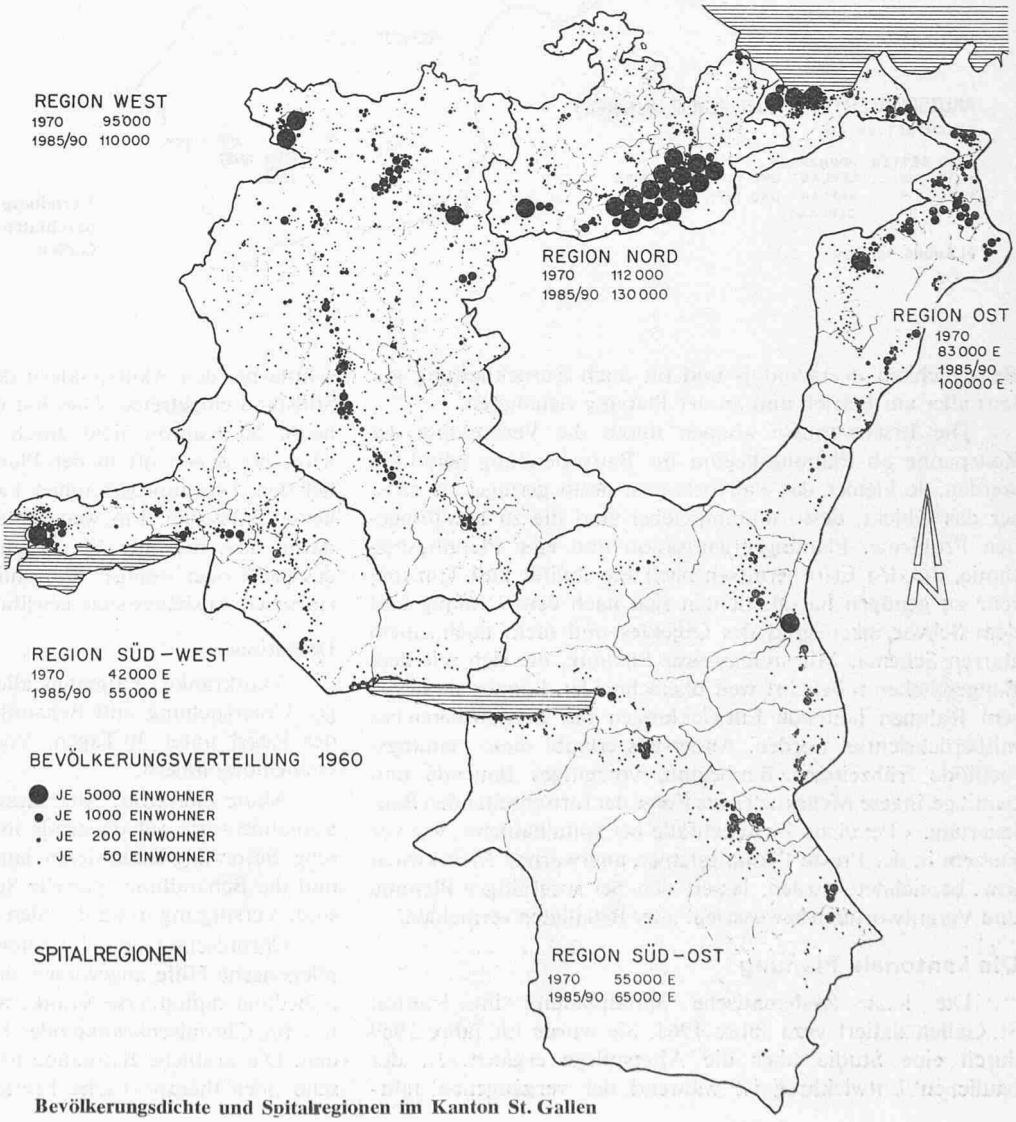
Spitalplanung und Spitalbau

sind angesichts der raschen Fortschritte in den medizinischen Erkenntnissen zu einer permanenten Aufgabe geworden. Die Begrenzung erfolgt heute immer mehr durch die wirtschaftlichen und weniger durch die medizinischen Möglichkeiten.

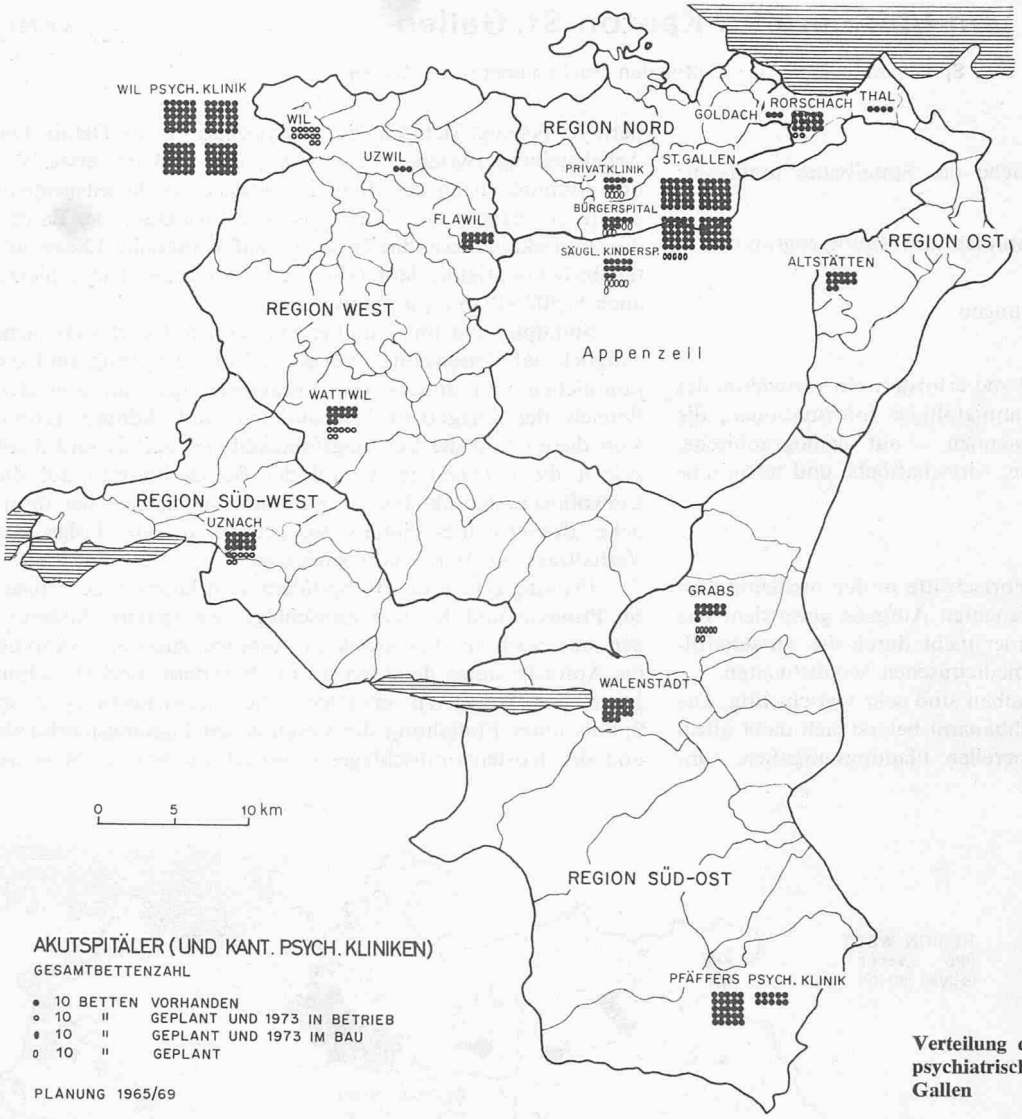
Die Probleme beim Spitalbau sind sehr vielschichtig. Die Spitalbauabteilung beim Hochbauamt befasst sich nicht allein mit Koordinations- und generellen Planungsaufgaben, sondern sie beteiligt sich am Planungsprozess bis ins Detail. Die Arbeitsteilung zwischen dieser Abteilung und frei erwerbenden Architekten, in der Regel im Sinne einer Arbeitsgemeinschaft, ermöglicht eine harmonische Entwicklung der Bauten des stationären Gesundheitsdienstes auf kantonaler Ebene, unter Berücksichtigung laufender Neuerkenntnisse (siehe hierzu auch S. 507 «Planungsorganisation»).

Spitalplanung muss umfassend sein und darf sich nicht lediglich auf Bettenzahlen beziehen. Ebenso wichtig sind die räumlichen und apparativen Voraussetzungen im zentralen Bereich der Diagnostik, Behandlung und Administration. Von diesen sind die Leistungsfähigkeit des Spitals und nicht zuletzt die notwendige Anzahl der Betten bezogen auf die Einwohnerzahlen abhängig. Es kommt hinzu, dass der rationelle Betrieb eines Spitals weitgehend direkte Folge der Verhältnisse im Wirtschaftsbereich ist.

Planung und Bau von Spitälern sind langwierige Prozesse. Projekte und Kostenvoranschläge, die spätere Änderungen nur noch im beschränkten Rahmen zulassen, während die Anforderungen der Medizin rasch ändern, sind oft schon Jahre vor Bezug zu erstellen. Die Verwirklichung eines Spitals unter Einhaltung der wesentlichen Planungsmerkmale und des Kostenvoranschlages erfordert ein grosses Mass an



Bevölkerungsdichte und Spitalregionen im Kanton St. Gallen



Verteilung der Akutspitäler und kantonalen psychiatrischen Kliniken im Kanton Sankt Gallen

Beweglichkeit, Verständnis und oft auch Zurückhaltung seitens aller am Betrieb und an der Planung Beteiligten.

Die Erschwernisse können durch die Verkürzung der Zeitspanne ab Planungsbeginn bis Bauvollendung gemildert werden. Je kleiner das Bauvorhaben, desto geringer, je grösser das Objekt, desto umfangreicher sind die zu bewältigenden Probleme. Planungsorganisation und eine Planungsmethode, die den Erfordernissen nach Flexibilität und Transparenz zu genügen haben, richten sich nach dem Umfang und dem Schwierigkeitsgrad des Objektes und nicht nach einem starren Schema. Mit stufenweiser Planung, die sich mit dem Baugeschehen möglichst weit überschneidet, können in gewissem Rahmen laufende Entwicklungen des Betriebsbereiches mitberücksichtigt werden. Anderseits erlaubt diese Planungsmethode frühzeitigen Baubeginn, vorzeitiges Bauende und damit geringere Mehrkosten als Folge der fortschreitenden Bauteuerung. «Peinliche Zwischenfälle bei Spitalbauten», wie vor kurzem in der Presse Planungsfehler, unerwartete Mehrkosten usw. bezeichnet wurden, lassen sich bei sorgfältiger Planung und Verantwortungsbewusstsein aller Beteiligten vermeiden.

Die kantonale Planung

Die letzte systematische Spitalplanung im Kanton St. Gallen datiert vom Jahre 1965. Sie wurde im Jahre 1969 durch eine Studie über die Alterspflege ergänzt. In der baulichen Entwicklung ist während der vergangenen Jahrzehnte bei den Akutspitälern des Kantons St. Gallen nie ein Stillstand eingetreten. Dies hat den grossen Vorteil, dass auch heute der Kanton nicht durch «Mammutvorlagen» belastet wird, bei denen oft in der Planung und Finanzierung sowie bei den Terminprogrammen kaum überwindbare Schwierigkeiten entstehen. Ein weiterer entscheidender Vorteil besteht darin, dass die gute Versorgung der Bevölkerung als Folge des mehr oder weniger kontinuierlichen baulichen und medizinischen Ausbaues stets gewährleistet war.

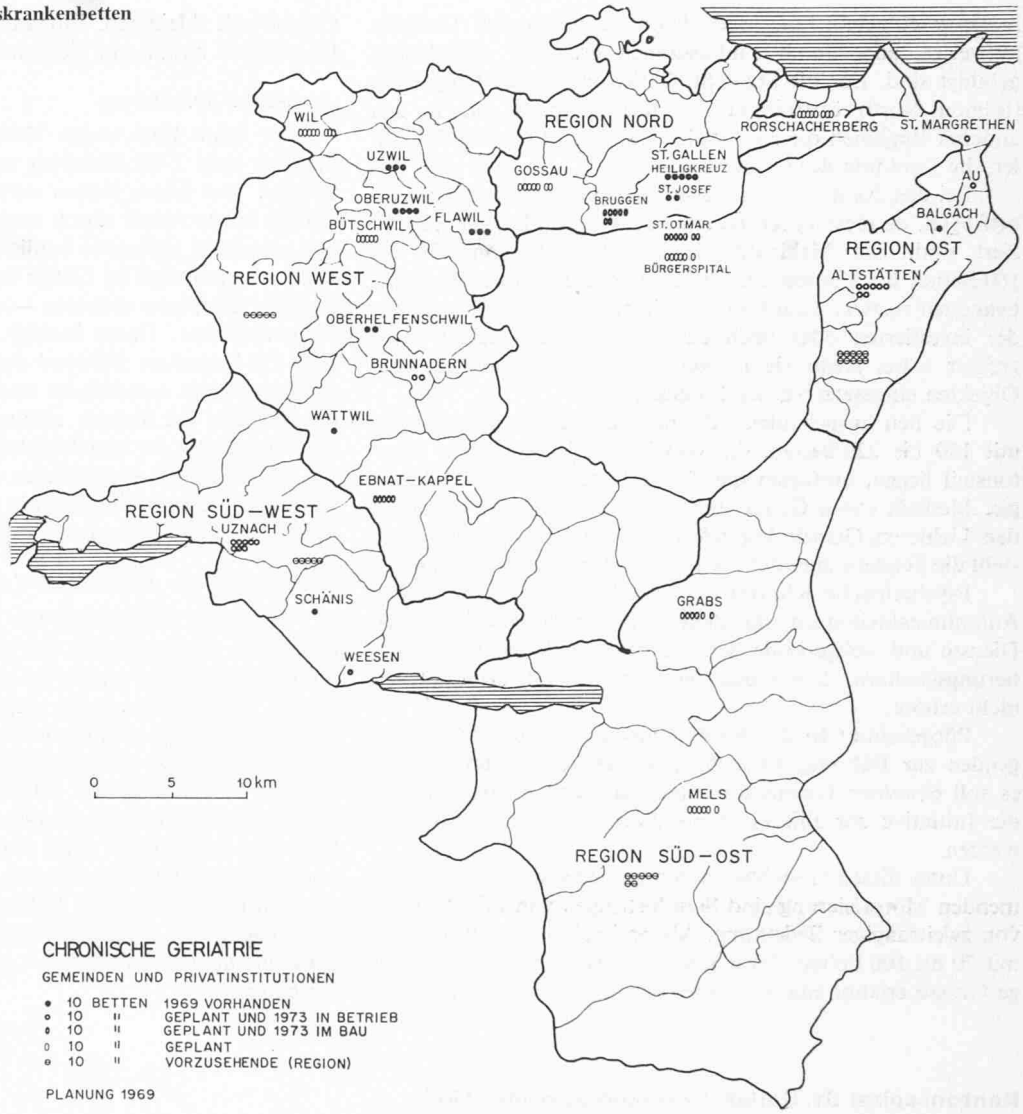
Definitionen

Akutkranke: Patienten aller Altersstufen mit kurzfristiger Untersuchung und Behandlung. Hospitalisationsdauer in der Regel unter 30 Tagen. Versorgung in kantonalen oder Gemeindespitälern.

Akute Geriatrie: Alterskranke, welche auf längerfristige, ausnahmsweise auf dauernde intensive ärztliche und pflegerische Betreuung angewiesen sind, wobei für die Diagnostik und die Behandlung spezielle Spitaleinrichtungen erforderlich sind. Versorgung in kantonalen oder Gemeindespitälern.

Chronische Geriatrie: Alterskranke, welche auf dauernde pflegerische Hilfe angewiesen sind, wobei für die Pflege nicht unbedingt diplomierte Krankenschwestern, sondern Pflegerinnen für Chronischkranke oder Hilfspflegerinnen benötigt werden. Die ärztliche Betreuung ist nicht auf spezielle diagnostische oder therapeutische Einrichtungen angewiesen, sie be-

Verteilung und Dichte der Alterskrankenbetten im Kanton St. Gallen



schränkt sich auf die übliche Tätigkeit des Hausarztes und wird von freipraktizierenden Ärzten geleistet. In diese Kategorie gehören auch Kranke der geriatrischen Abteilungen an den Akutspitälern, deren Krankheit sich nach längerer intensiver Behandlung stabilisiert hat. Versorgung in Pflegeheimen, welche durch die Gemeinden oder andere Institutionen (privat oder öffentlich-rechtlich) zu führen sind.

Psychiatrische Geriatrie: Vor allem Psychisch-Alterskranke, teilweise verbunden mit physischer Gebrechlichkeit, die wegen ihres geistigen Verhaltens einer geriatrischen Abteilung oder einem Pflegeheim nicht zugemutet werden können. Versorgung in den kantonalen psychiatrischen Kliniken.

Absolute Definitionen sind unmöglich, die fliessenden Grenzen der Krankheitsbilder erfordern Toleranz bei Einweisungen.

Allgemeine Bedarfszahlen

Akutspitäler: Gemäss den Hypothesen der Spitalplanung des Hochbauamtes vom August 1965 sind bei 80% Belegung für Akutkranke 60 Betten auf 10000 Kantonseinwohner im Kanton St. Gallen erforderlich, bzw. sowohl jetzt wie auch nach dem laufenden Ausbauprogramm im Jahre 1980 vorhanden. Diese nur scheinbar hohe Dotierung setzt sich wie folgt zusammen:

Total Spitalbetten bezogen auf 10000 Kantonseinwohner = 60, davon von ausserkantonalen Patienten belegt 15% = 9, davon künftig von akut-geriatrisch Kranken belegt 10% = 6. Es verbleiben im engeren Sinne 45 Betten für 10000 Einwohner.

Geriatrie: Die Zahl von 35 bis 40 auf 10000 Einwohner entspricht sehr umfangreichen Erhebungen. Diese 35 auf 40 Betten verteilen sich im Kanton St. Gallen auf Pflegeheime und geriatrische Abteilungen in Akutspitälern. Die Betten der psychiatrischen Geriatrie sind in diesen Zahlen nicht inbegriffen.

Psychiatrie: Es genügen gemäss verschiedenen Planungswerten auch weiterhin 30 bis 35 Betten auf 10000 Einwohner. In den Klinken Wil und Pfäfers sind heute und künftig insgesamt 1400 Betten vorhanden, die in den Jahren 1985/90 für die dannzumalige Bevölkerung noch immer ausreichen. In diesen Zahlen ist berücksichtigt, dass für psychiatrische Geriatrie in Wil rund 200 und in Pfäfers rund 100 Betten zur Verfügung stehen.

Grundsätzliche Bemerkungen zu den Ausbauproblemen

Akutspitäler: St. Gallen mit dem Kantonsspital, das sämtliche medizinischen Fachabteilungen aufweist, gilt als eine der Maximalversorgungsregionen der Schweiz. Der engere Einzugsbereich für die Spitzenversorgung umfasst etwa 500000, der weitere, der sich auf weite Teile der Ostschweiz und des benachbarten Auslandes erstreckt, rund 900000 Einwohner. Das Kantonsgebiet ist in *fünf Grundversorgungs-*

regionen eingeteilt, die weitgehend geographische Grenzen aufweisen oder durch Einflusszonen grösserer Ortschaften gebildet sind. Für die Stadt St. Gallen mit seiner Umgebung (Region Nord) übernimmt das Kantonsspital, wie in den anderen Regionen die kantonalen Land- und Gemeindespitäler, die Funktion der Grundversorgung.

Bei den Akutspitälern stellen sich praktisch keine Standortfragen, da diese durch bestehende Anlagen bereits präjudiziert sind. Die Mehrzahl kleinerer Spitäler von 120 bis 180 Betten im Kanton St. Gallen geht auf historische Begebenheiten zurück. Man könnte sich fragen, ob der Nutzeffekt der investierten oder noch zu investierenden Gelder nicht grösser wäre, wenn sie in weniger, aber um so grösseren Objekten eingesetzt werden könnten.

Die neu ausgebauten oder noch auszubauenden Spitäler mit 180 bis 220 Betten, die vorwiegend im südlichen Kantonsteil liegen, umfassen die Fachgebiete allgemeine Chirurgie, Medizin sowie Geburtshilfe und Gynäkologie. Auch bei den kleineren Gemeindespitälern bzw. Regionalspitälern besteht die Tendenz zur Bildung von selbständigen Fachgebieten.

Psychiatrische Kliniken: In den beiden Kliniken stehen Aufnahmeabteilungen, die Zentralisierung der medizinischen Dienste und weitgehende Sanierungsmassnahmen im Projektierungsstadium. Die Gesamtbettenzahl wird grundsätzlich nicht erhöht.

Pflegeheime: In der Regel können nicht bestimmte Gegenden zur Führung eines Pflegeheimes verpflichtet werden; es soll einzelnen Gemeinden einer genügend grossen Region die Initiative zur Bildung eines Zweckverbandes überlassen werden.

Unter diesen Gesichtspunkten und angesichts der zunehmenden Motorisierung sind Standortfragen von Pflegeheimen von zweitrangiger Bedeutung. Als optimal gelten Pflegeheime mit 70 bis 100 Betten. Diese überschaubare und kostengünstige Grösse erlaubt eine weitgehende Dezentralisation auch im Gebiet mit kleineren Einwohnerzahlen. Die Planung der Pflegeheime nimmt auf die Spitalregionen Bezug.

Anzahl der Spitalbetten

Im Jahre 1965 waren 2200 Spitalbetten vorhanden. Die Planung sieht 2750 Einheiten vor, die bis 1977 realisiert sein werden. Von diesen Betten wird auch künftig ein verhältnismässig hoher Anteil durch ausserkantonale Patienten belegt. Die seinerzeit geplanten baulichen Massnahmen – die abgeschlossen sind, sich im Gange befinden oder demnächst in die Realisierungsphase eintreten — erbringen Raum für 950 neue Patientenbetten. Dabei beträgt die Vermehrung (wie dargelegt) 550 Einheiten, während der Rest von 400 Einheiten sich auf den Ersatz bestehender und aufzuhebender Bettenstationen bezieht. Im übrigen schliesst jede Spitalsanierung auch die Erneuerung der bestehenbleibenden Bettenstationen ein.

Die seit 1965 ausgeführten oder beschlossenen Spitalbauten ergeben einen Kostenbetrag von rund 120 Mio Fr. Weitere Bauvorhaben im Betrage von rund 60 Mio Fr. stehen bevor.

Bettenbedarf für Alterskranke (akute und chronische Geriatrie)

Im Jahre 1969 wurde für die Jahre 1980 aufgrund der erwähnten Planungswerte ein Bedarf von 1500 Einheiten ermittelt. Vorhanden waren zu diesem Zeitpunkt (vorwiegend in den Akutspitälern) 450, geplant 550 und demnach noch vorzusehen rund 500 Einheiten. Künftig sollen für akutgeriatrisch Kranke in den Spitälern rund 300 Betten reserviert bleiben. In der Zahl von 1500 Einheiten sind 300 Betten für psychiatrisch-geriatrisch Kranke in den psychiatrischen Klinken nicht inbegriffen. Zum heutigen Zeitpunkt sind zu den vorhandenen 450 Betten bereits 400 neue Betten im Betrieb oder im Bau und weitere 400 in der Projektierungsphase. Die Bettendichte der einzelnen Regionen entspricht schon weitgehend in diesem Stadium der geographischen Bevölkerungsverteilung.

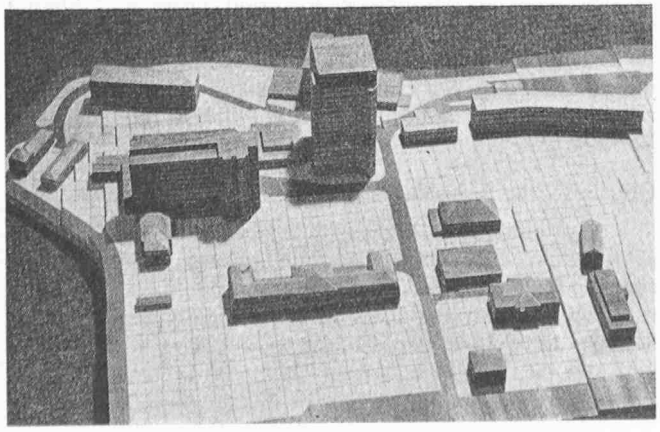
Kantonsspital St. Gallen / Prospektivstudie 1971

Ausgangslage (Ist-Zustand 1973)

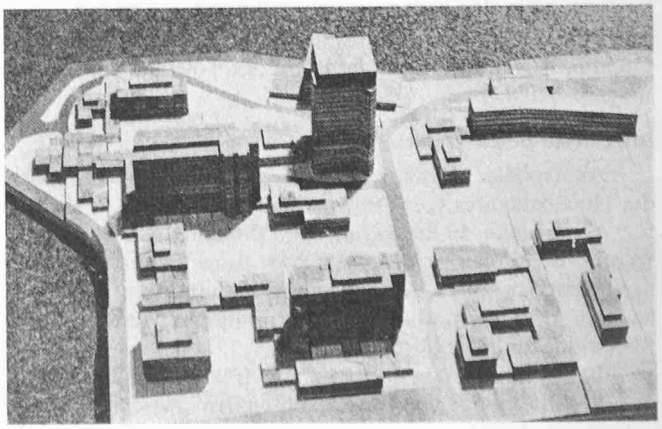
Das Kantonsspital St. Gallen als medizinisches Zentrum ist in der Spitalplanung des Kantons von grösster Bedeutung. Im Zusammenhang mit bedeutenden Neubauten wurde denn auch stets eine Gesamtplanung erstellt, um sich zu überzeugen, ob eine weitere Entwicklung des Gesamtspitals gewährleistet bleibe. Die letzte Gesamtplanung datiert vom August 1964, sie wurde im Zusammenhang mit der Planung des Hochhauses 2 erstellt.

Verschiedene Raumbegehren im Zusammenhang mit der fortschreitenden Spezialisierung, die Möglichkeit der Schaffung einer Hochschule für klinische Medizin, Strukturände-

Modellansicht von Süden (Ist-Zustand 1973). Deutlich erkennbar ist der Neubau der Chirurgischen Klinik (Hochhaus 1) und das Hochhaus 2, welches im Jahre 1975 fertiggestellt wird. Vor den beiden Hochhäusern die Medizinische Klinik I und rechts des Hochhauses 2 das langgestreckte Gebäude der Frauenklinik



Modellansicht von Süden (Gesamtausbau). Deutlich erkennbar sind wiederum die Chirurgische Klinik, das Hochhaus 2 und der später folgende Neubau der Medizinischen Klinik (Hochhaus). Rechts des Hochhauses 2 die umgestaltete und erweiterte Frauenklinik. Alle flachen Baukörper sollen übergrünt werden

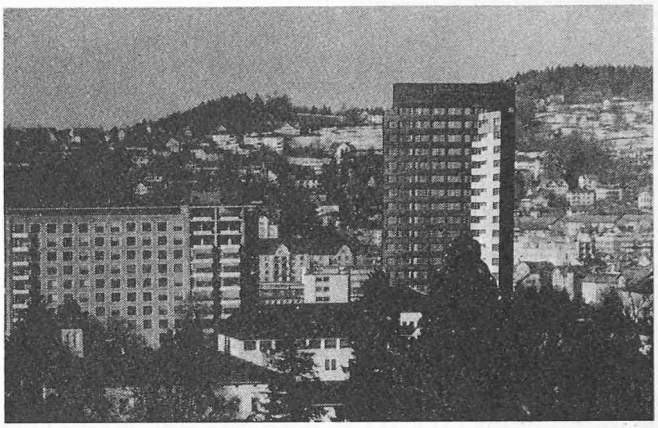


rungen und die Einsicht, dass mit neuen Planungs- und Baumethoden die notwendige Flexibilität gewährleistet werden kann, führten zu einer Prospektivstudie im Jahre 1971.

Die Photomontage zeigt eine Ansicht mit der bestehenden Chirurgischen Klinik und dem sich im Bau befindlichen Hochhaus 2. Das neue Gebäude enthält die ONH- und die Augenklinik mit je 96 Betten, das Zentrallaboratorium und die Kantonsapotheke. Nach Bezug des Gebäudes können die heutigen alten Kliniken anderen Zwecken zugeführt werden. Die Bettenzahl beider Kliniken zusammen wird um 56 Einheiten erhöht. Die Kosten betragen voraussichtlich 35 Mio Fr. Der Baubeginn erfolgte im Oktober 1970, mit der Bauvollendung wird im Frühjahr 1975 gerechnet.

In den Jahren 1974/75 kann das *Hochhaus 2* bezogen werden. Bis zu diesem Zeitpunkt werden verschiedene Renovations- und Umgestaltungsarbeiten in den bestehenden Räumen weitergeführt. Insbesondere gilt es, durch den Bezug des Hochhauses 2 frei werdende Bauteile für andere Zwecke nutzbar zu machen. Es drängt sich im übrigen der Ausbau der Frauenklinik auf.

Im Jahre 1975 wird auf dem Areal des Kantonsspitals, welches rund 75000 m² misst, eine Baumasse von rund 375000 m³ vorhanden sein. Zum gleichen Zeitpunkt beträgt



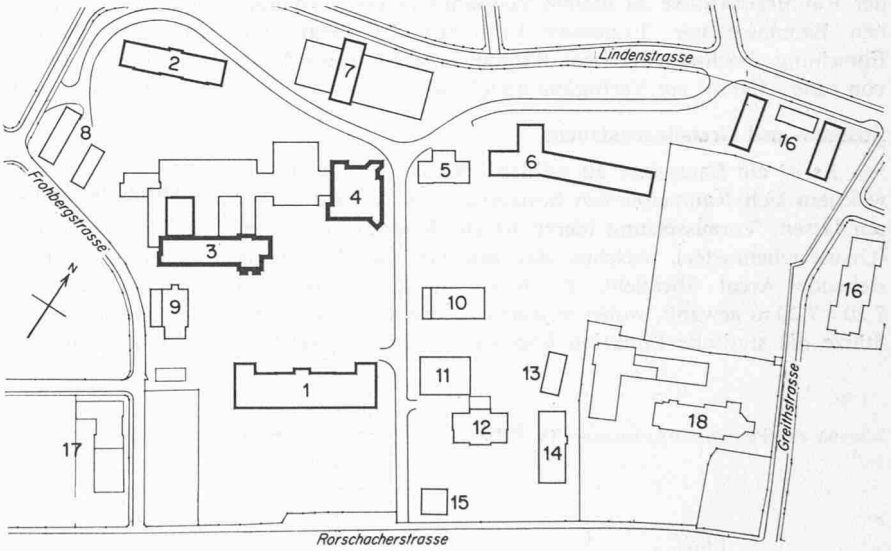
Photomontage: Bestehende Chirurgische Klinik (links) und Hochhaus 2 (rechts, im Bau)

Architekten:	Arbeitsgemeinschaft *Spitalbauabteilung des Hochbauamtes/Baerlocher* und *Unger*, St. Gallen/*Müller* und *Facincani*, St. Gallen
Berater für die äussere Gestaltung:	Prof. *W. Förderer*, Schaffhausen
Ingenieure:	*Zähner* und *Wenk*, St. Gallen

Kantonsspital St. Gallen, Ist-Zustand 1973

Lageplan 1:1000

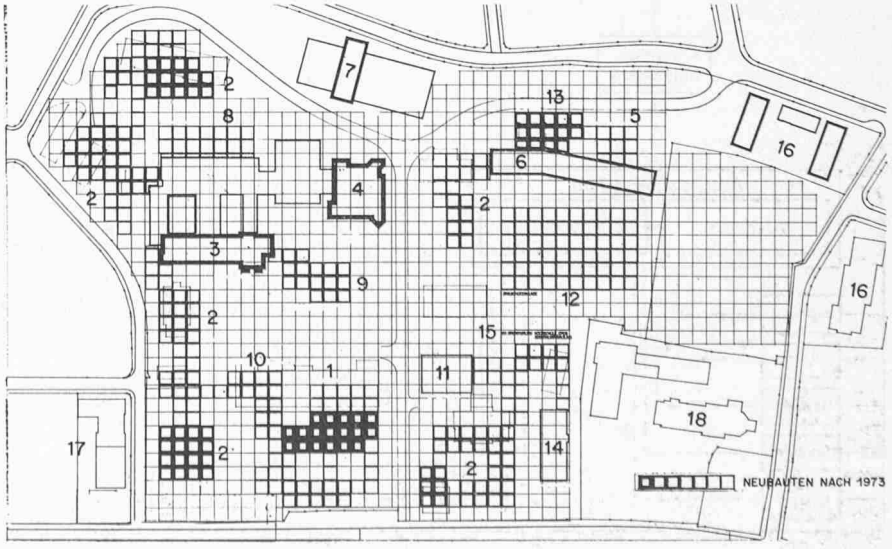
1 Medizinische Klinik I
2 Medizinische Klinik II
3 Chirurgische Klinik
4 Hochhaus Augenklinik, Ohren-, Nasen-, Halsklinik
5 Alte Ohren-, Nasen- und Halsklinik
6 Frauenklinik
7 Dienstgebäude
8 Werkstätten
9 Pathologisches Institut
10 Wäscherei
11 Zentralgebäude
12 Alte Augenklinik
13 Personalhaus
14 Sehschule
15 Verwaltung
16 Schwesternhäuser
17 Kant. Laboratorium
18 Kath. Kirche

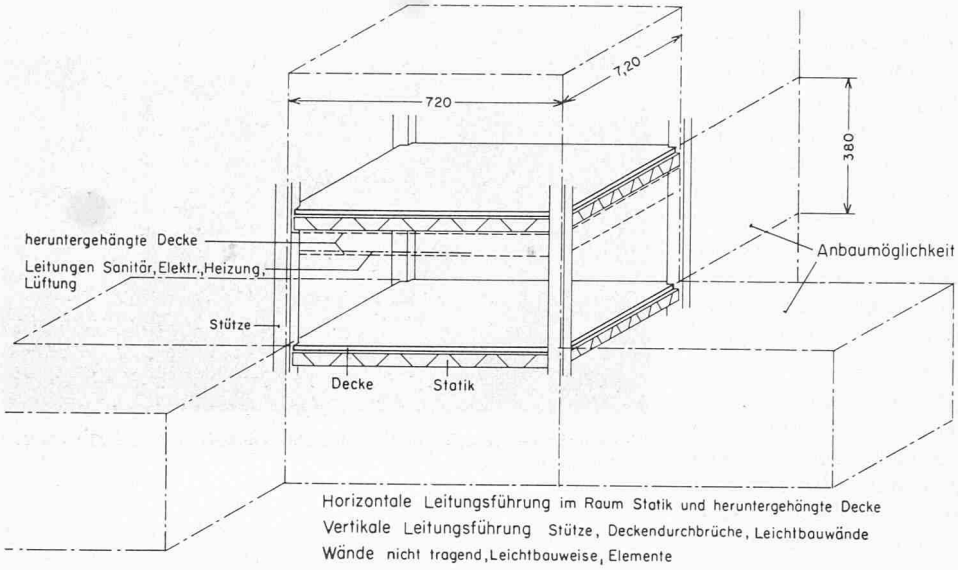


Kantonsspital St. Gallen, Gesamtausbau

Lageplan 1:1000

1 Medizinische Klinik
2 Reserve
3 Chirurgische Klinik
4 Hochhaus Augenklinik, Ohren-, Nasen- und Halsklinik
5 Evtl. Lehre, Forschung
6 Frauenklinik
7 Dienstgebäude
8 Operationsabteilung
9 Zentrale Patientenaufnahme, Administration, Diagnostik
10 Pathologisches Institut, Gerichtsmedizinische Abteilung
11 Zentralgebäude
12 Zivilschutzanlage
13 Diagnostik, Untersuchung, Administration
14 Sehschule
15 Evtl. Erweiterung Hochschule, Zentralverwaltung
16 Schwesternhäuser
17 Kant. Laboratorium
18 Kath. Kirche





Modulare Raumeinheit mit Planungsschema für Statik und Installationen (zu «Struktur- und Grundlagenplanung»)

Vgl. auch Bild 2 des nachfolgenden Aufsatzes: Schnitt Hochhaus 2 Massstab 1:500

die Zahl der Patientenbetten rund 1050, jene der eigenen Personalunterkünfte rund 550. Die detaillierte Planung für die Medizinische Hochschule (klinische Ausbildung) aus dem Jahre 1971 für 240 bis 300 Studenten sieht die Realisierung der Raumbedürfnisse zu diesem Zeitpunkt in der vorhandenen Baumasse vor. Insgesamt kann für die Lehre und Forschung (hochschulbedingte Räume) eine Nettonutzfläche von rund 4500 m² zur Verfügung gestellt werden.

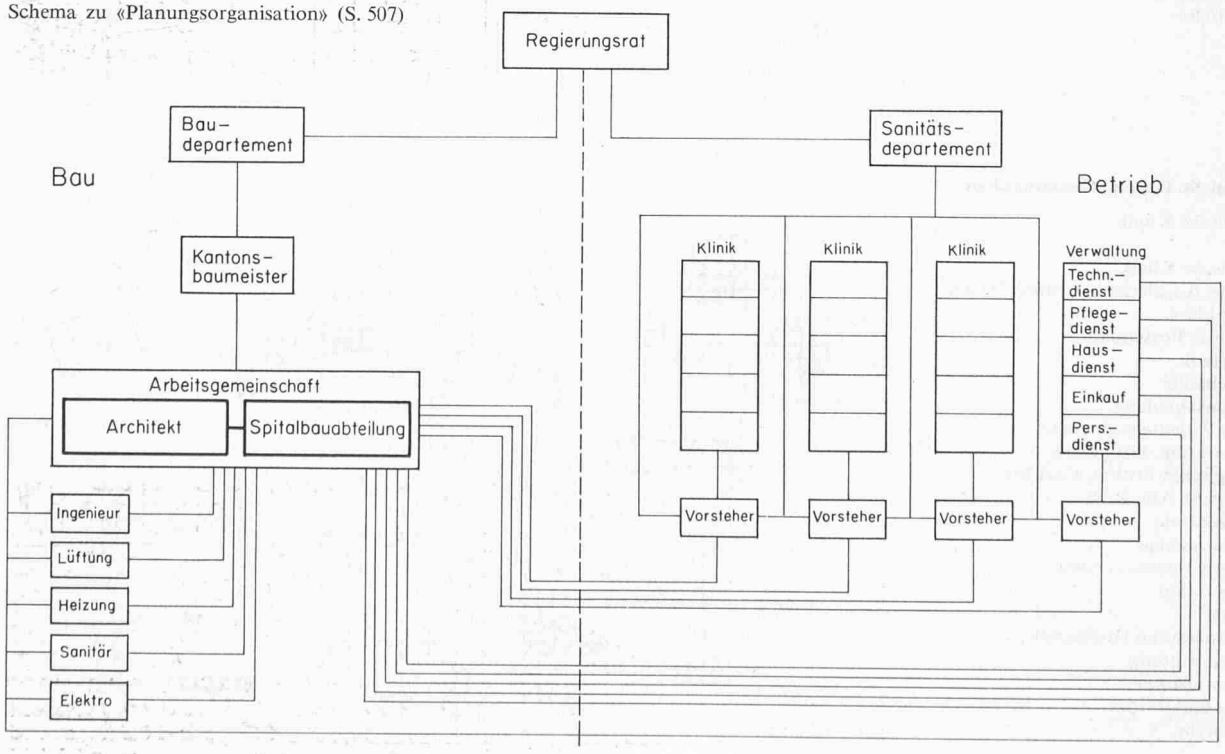
Struktur- und Grundlagenplanung

Es ist ein Bausystem zu wählen oder zu entwickeln, bei welchem sich Raumeinheiten horizontal und vertikal addieren lassen. Voraussetzung hierzu ist ein Koordinatensystem (Grossflächenraster), welches das gesamte zur Verfügung stehende Areal überzieht. Es wird ein Rastermass von 7,20 × 7,20 m gewählt, wobei in jedem Koordinatenkreuz eine Stütze die statische Funktion übernimmt oder bei welchem die technischen Medien vertikal geführt werden. Die gesamte Höhe des «Flächenmoduls» beträgt ein halbes Grossflächenrastermass = 3,60 m. Dies erlaubt lichte Raumhöhen von 3,00 m und lässt 0,60 m für Konstruktion und Horizontalverteilung der Medien frei. Das «Raummodul» umfasst einen umbauten Raum von rund 180 m³ und ist durch nicht tragende Wände in einem «Kleinraster» von 1,20 m frei unterteilbar. Die Bauten sollten künftig so konzipiert werden können, dass sie sich im *Baukastensystem* erweitern, aufstocken, umgestalten oder gar demontieren lassen.

Künftige Bedürfnisse und Gesamtüberbauung

Schon heute bestehen konkret formulierte Baubegehren. Es handelt sich bei diesen insbesondere um den Neubau für das Departement Innere Medizin, Erweiterungsbauten für das Departement Chirurgie, Neubauteile für das Departement der klinisch-theoretischen Fächer und verschiedene an-

Schema zu «Planungsorganisation» (S. 507)



dere Begehren. Die Planung sieht eine sehr weitgehende Konzentration jener Baumassen vor, welche Patienten aufnehmen. 900 Betten des Kantonsspitals werden in drei Hochhäusern sehr nahe zueinander gerückt. Lediglich die Frauenklinik mit ihren 150 Betten liegt etwas abseits. Die Aufzählung der Postulate kann keinerlei Anspruch auf Vollständigkeit erheben. Der rasche Wandel der Dinge stellt die Planung vor stets neue Probleme, weshalb die Prospektivstudie erhebliche bauliche Reserven enthält.

Die Kubaturen des Kantonsspitals können gemäss der vorliegenden Planung von 375000 auf etwa 530000 m³ erhöht werden. Die vorliegende Studie zeigt die Möglichkeiten der Schaffung vermehrten Raumes nach einem System, welches nach aussen und innen flexibel bleibt. In der Massstäblichkeit wird versucht, die Spitalanlage für Patienten und Besucher wohnlich zu erhalten. Wohlproportionierte Aussenräume und die gärtnerische Gestaltung der Dachflächen bei den niedrigen Bauten bedeuten eine Bereicherung der Gesamtanlage. Die Konzentration der Baukörper mit den zusammenhängenden niedrigen Bauten ergibt zu den bestehenden unterirdischen Transportverbindungen eine zweite Verkehrsebene. Die detaillierte Studie soll bei der Verwirklichung künftiger Spitalbauten wegleitend sein.

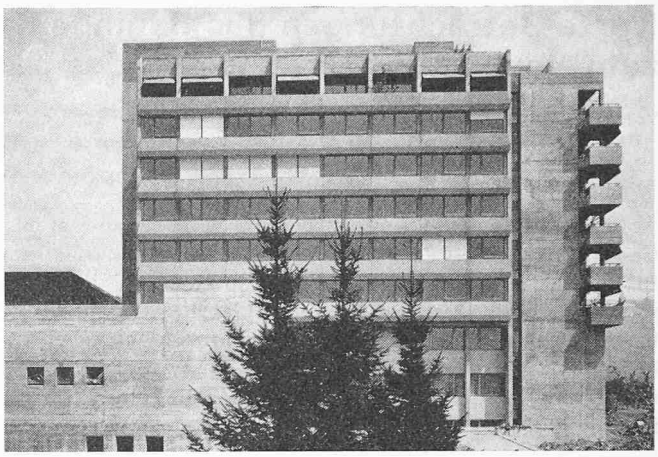
Planungsorganisation

(vgl. Schema S. 506)

Der Kanton St. Gallen hat im Laufe der letzten zwanzig Jahre seine Spitäler zielbewusst ausgebaut. Eine wesentliche Voraussetzung zur Erreichung dieses erfreulichen Standes im St. Galler Spitalbauwesen ist die vorhandene Organisation der Bauplanung. Im Gegensatz zu anderen Kantonen, welche die Planung und Durchführung ihrer Spitalneubauten spezialisierten grossen Architekturfirmen übertragen, verfügt St. Gallen innerhalb des kantonalen Hochbauamtes über eine leistungsfähige eigene Spitalbauabteilung, welche diese Aufgaben in Zusammenarbeit mit privaten Architekten durchführt. Im wesentlichen obliegt der Spitalbauabteilung der Verkehr mit den zuständigen Organen des Spitals. Sie erarbeitet alle Funktions- und Grundlagenpläne, übernimmt die Koordination und befasst sich zusammen mit den Chefärzten und der Verwaltung mit der Beschaffung der Ausrüstungen. Mittels Plänen und in regelmässigen Sitzungen werden alle Informationen an die Privatarchitekten weitergegeben. Diese erstellen die Baupläne und die Submissionsunterlagen für die Bauarbeiten. Ihnen obliegt ausserdem die örtliche Bauleitung. Für die architektonischen und ästhetischen Fragen ist die Arbeitsgemeinschaft in ihrer Gesamtheit zuständig. Sie steht unter der Leitung des Kantonsbaumeisters. Diese Organisation hat sich bei der Durchführung verschiedener Spitalneubauten sehr gut bewährt.

Kantonales Spital Uznach

Der Neubau umfasst rund 200, die bestehende und einbezogene geburtshilfliche Abteilung exkl. Säuglinge 20 Betten, was total 220 Betten, gegenüber 160 Betten im früheren Altbau, ergibt. Der Altbau wurde von den Gemeinden der Bezirke See und Gaster zu einem Pflegeheim mit 80 Betten umgebaut. Der Neubau enthält alle Behandlungs- und Diagnostikräume sowie Wirtschaftsräume sowohl für das Akutspital wie auch für das Pflegeheim. Die Kosten betragen rund 16 Mio Fr., zuzüglich rund 2,5 Mio Fr. für die geschützte Operationsstelle mit 300 Liegestellen. Bauzeit 1967 bis 1970.

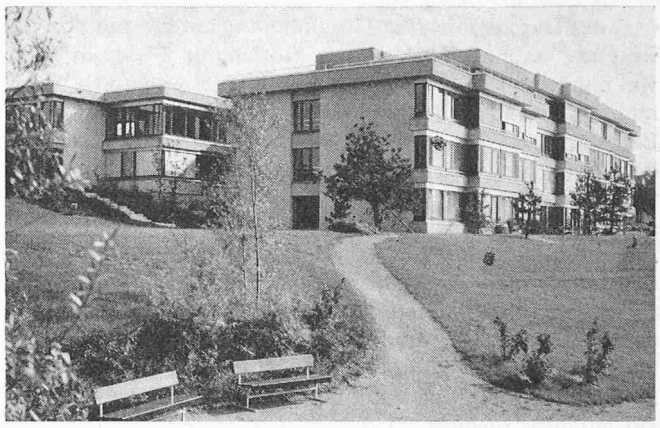


Architekten: Arbeitsgemeinschaft *Spitalbauabteilung des Hochbauamtes / Blöchlinger und Schwarzenbach,* Uznach

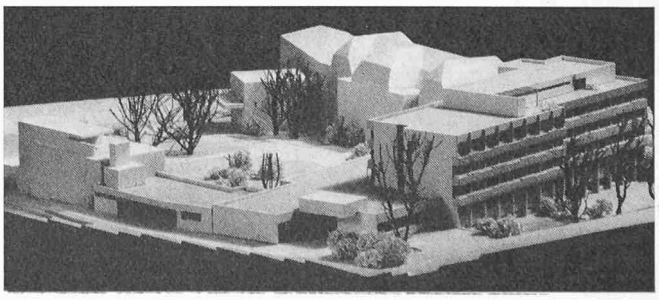
Gemeindespital Wil

Es handelt sich um die einzige Spitalneuanlage während der letzten Jahrzehnte. Das Spital umfasst 120 Patientenbetten, das Personalhaus bietet Platz für 72 Angestellte und Schwestern. Die Kosten betragen rund 13,7 Mio Fr. Bauzeit 1967 bis 1970.

Architekten: *Glaus* und *Stadlin,* St. Gallen



Kantonales Spital Grabs

Behandlungs-, Diagnostik- und Wirtschaftsräume werden neu erstellt und teilweise in die Altbauten eingeplant, so dass sich eine durchgehend zeitgemässe Anlage ergibt. Die Bettenzahl wird von 110 auf rund 180 erhöht, wobei sich im neuen Bettenhaus 120 Einheiten befinden. Die Baukosten werden gegen 21 Mio Fr. betragen. Bauzeit 1972 bis 1975.

Architekten: Arbeitsgemeinschaft *Spitalbauabteilung des Hochbauamtes / Rausch-Ladner-Clerici,* Rheineck