

**Zeitschrift:** Schweizerische Bauzeitung  
**Herausgeber:** Verlags-AG der akademischen technischen Vereine  
**Band:** 91 (1973)  
**Heft:** 6

**Artikel:** Bauten für die Gesundheitsfürsorge und Krankenversorgung in Europa und Tendenzen in ihrer Planung  
**Autor:** Risch, G.  
**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-71796>

### **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:** 22.02.2026

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

Tabelle 2. Richtwerte für die Anzahl der nötigen Deponien im Kanton Zürich

Kanton Zürich 1972: 210 000 m<sup>3</sup> Deponiebedarf

	Kleindeponie		Mitteldeponie		Grossdeponie	
Bruttofläche	1 ha		10 ha		1 km <sup>2</sup>	
Betriebsdauer	10 Jahre		25 Jahre		50 Jahre	
	$V_e$ in 10 <sup>6</sup> m <sup>3</sup>	Anzahl Depo- nien	$V_e$ in 10 <sup>6</sup> m <sup>3</sup>	Anzahl Depo- nien	$V_e$ in 10 <sup>6</sup> m <sup>3</sup>	Anzahl Depo- nien
1972 bis 1982	2,3	37				
1982 bis 1992	2,8	45				
1992 bis 2002	3,3	53	6,7	3,9		
2002 bis 2012	3,8	61				
2012 bis 2022	4,3	69	9,8	5,7	16,5	0,58
Verbrauchte Landfläche	256 ha		96 ha		58 ha	

Mehr Chancen hat ein Vorgehen mit mittelgrossen oder Grossdeponien. Für eine solche Lösung ist aber als ausführende Instanz erst recht nur der Kanton denkbar angesichts des Eingriffs in die Landnutzung. Ob ein Ausweichen nach ausserkantonalen Gebieten noch Aussicht auf Erfolg hat, bleibe dahingestellt. Man muss sich vergegenwärtigen, dass

gerade die umliegenden Kantone ebenfalls einen stürmischen Landverschleiss aufweisen und gleich dem Ausland nicht für die Sozialkosten des Kantons Zürich aufzukommen gedenken.

Als Forderung zuhanden der Landesplanung bleibt die Schlussfolgerung, dass auch von der Ablagerungsseite her eine weitere Industrialisierung der Gebiete Zürich und Aargau zu grossen Schwierigkeiten führen wird, da es beim heutigen Lebensstandard undenkbar ist, der hiesigen Bevölkerung eine Umweltbelastung in der Art des Ruhrgebietes oder der belgischen Zechenreviere zuzumuten.

#### Literaturverzeichnis

- [1] Merkblatt H über die geordnete Ablagerung fester und schlammiger Abfälle aus Siedlung und Industrie. Bundesgesundheitsamt, Zentralstelle für Abfallbeseitigung, Berlin 1969
- [2] E. Wuhrmann: Die Bedeutung der geordneten Deponie. «Der Städte-tag», Heft 6, 1967
- [3] A. Tschumi: Bevölkerungswachstum, Wirtschaft und Umweltschutz. NZZ Nr. 400/71
- [4] E. Küng: Der Geist der Konsumgesellschaft. NZZ Nr. 543/71
- [5] T. Ginsburg: Die Tragik der Allmende. NZZ Nr. 549/71

Adresse des Verfassers: K. Wuhrmann, EAWAG, Eidg. Anstalt für Wasserversorgung, Abwasserbeseitigung und Gewässerschutz, 8600 Dübendorf.

## Bauten für die Gesundheitsfürsorge und Krankenversorgung in Europa und Tendenzen in ihrer Planung

DK 725.5:061.3

*Zu diesem Thema haben die Public Health Group der UIA und der Internationale Krankenhausverband das IV. Internationale Public Health Seminar vom 24. bis 28. Oktober 1972 in Prag veranstaltet. Dem offiziellen Bericht ist u. a. zu entnehmen:*

Die Gesundheitsfürsorge und Krankenversorgung in unserer Zeit sind ausserordentlich dynamisch und expansiv. An die Planung und den Bau von Anlagen für die Gesundheitsfürsorge und Krankenversorgung werden immer höhere Anforderungen gestellt. Der Markt für Bau, Einrichtung und Ausstattung für die Gesundheitsfürsorge und Krankenversorgung ist in seiner Vielfältigkeit kaum noch zu übersehen. Die Kosten der Investitionen und des laufenden Betriebes steigen in allen Ländern Europas in jüngerer Zeit ganz erheblich, zum Teil sprunghaft. Auf der anderen Seite zeigen sich allenthalben Schwierigkeiten in der Finanzierung.

Es war das Ziel des diesjährigen Health Seminars, eine Übersicht über die Bauten für die Gesundheitsfürsorge und Krankenversorgung in Europa und über die Tendenzen in ihrer Planung zu gewinnen. Erstmals haben die meisten der für die Gesundheitsfürsorge und Krankenversorgung in Europa interessanten Länder gleichermassen über Stand und Perspektiven ihrer Gesundheits- und Krankenhausbauten berichtet. Nach einer jeweiligen Einführung in die Struktur des Gesundheits- und Krankenhauswesens des jeweiligen Landes lag das Schwergewicht der analytischen Berichte auf der funktionell-betrieblichen, der konstruktiv-technischen und der architektonischen Konzeption der Gesundheits- und Krankenhausbauten. Im Seminar waren 28 Länder (darunter auch die Schweiz) mit über 200 Teilnehmern vertreten.

Über den Stand und die Entwicklungstendenzen der Gesundheits- und Krankenhausbauten in Europa (Länderberichte) orientierten H. R. Suter (Schweiz) und weitere Vertreter von Grossbritannien, Jugoslawien, der UdSSR, der Türkei und des Gastlandes Tschechoslowakei zum Generalthema.

Neue Akzente wurden hierbei in bezug auf Wirtschaftlichkeitsbetrachtung (Schweiz/UdSSR), Systemplanung (Schweiz/Grossbritannien) und auf zweckmässigerer Krankenhausgrössen (UdSSR) gesetzt. Besonderes Interesse fand die Komposition von Krankenhausanlagen mit Hilfe der elektronischen Datenverarbeitung (Grossbritannien).

An die Länderberichte schlossen sich ergänzende *Kurzberichte* von Seminarteilnehmern zu Bauten und Bauvorhaben an. Über sieben Länder referierten 13 Teilnehmer, darunter die Schweizer Wieser/Dr. Calpini.

Bei aller Unterschiedlichkeit der jeweiligen Aufgaben, wie sie sich für die Krankenhausplaner in den einzelnen europäischen Ländern stellen, und bei aller Verschiedenheit der Wege zur Lösung und der Lösungen selbst bestehen kaum Unterschiede in den *Bestrebungen*, wie: die Gesundheits- und Krankenhausbauten im sozialmedizinischen Bezug zur Bevölkerung des Einzugsgebietes, d. h. zum Patienten, zu sehen, die Voraussetzungen für den sich wandelnden Betrieb einer angewandten Medizin zu schaffen, die dem jeweiligen Stand der wissenschaftlichen und technischen Mittel und Möglichkeiten entspricht, Planung, Bau und Betrieb zu rationalisieren und nicht zuletzt auch ein menschliches, für Patient und Personal angenehmes Milieu zu schaffen.

Die ganz offensichtliche Tendenz zu Gesundheits- und Krankenhausbauten, die gleichermassen den medizinischen, psychologischen, sozialen, soziologischen, wirtschaftlichen und anderen wichtigen Erfordernissen unserer Zeit entsprechen, lässt keinen Raum für auffällige Projekte im Sinne von Hits, deren Voraussetzung ja die Einseitigkeit ist.

Zur Frage der Architektenwettbewerbe auf dem Gebiete des Gesundheits- und Krankenhauswesens wurde nach einer Analyse der bisherigen Entwicklung festgestellt, dass solche Wettbewerbe unter der Voraussetzung adäquater Programme, kompetenter und methodisch arbeitender Preisgerichte einen ganz entscheidenden Beitrag zur Weiterentwicklung der

Gesundheits- und Krankenhausbauten leisten können. Für die Zukunft wurden bessere Wettbewerbs-Erfolgschancen gesehen, dass sich derartige Konkurrenzen in der Aufgabenstellung auf die für Gesundheits- und Krankenhausbauten

entscheidenden Fragen der funktionellen, konstruktiven und architektonischen Konzeption beschränken sollten, um in dieser Eingrenzung der Aufgabenstellung für Wettbewerbsteilnehmer tragbar und für die Preisrichter beherrschbar zu werden.

G. R.

## «Pflanzte Bäume!» – eine Aufforderung

DK 577.4:712.41

Von Hans Braschler, St. Gallen

Mit der regen Bautätigkeit auf allen Gebieten ist eine bedeutende Reduktion unserer Kulturlandfläche ansteigend verbunden. Bekanntlich ist die Waldfläche in unserem Lande gesetzlich geschützt. Somit geht effektiv alles für Bauten (Ausdehnung unserer Städte und Ortschaften, Nationalstrassen, Bahnanlagen, Einkaufszentren, Truppenübungsplätze, Flugplätze, elektrische Anlagen und Werke usw.) beanspruchte Boden auf Kosten unseres Kulturlandes. Wir möchten durchaus nicht die Notwendigkeit des Weiterbaus verneinen. Es auferlegt uns aber die *Pflicht*, zu unserer Kulturlandfläche Sorge zu tragen, sie zu pflegen und weitgehend zu erhalten und für eine existenzfähige und gesunde, rationell betriebene Landwirtschaft einzustehen.

Über den Funktionswert eines Baumes entnehmen wir der Zeitschrift «Wald und Holz» (52. Jahrgang, Nr. 10/11, Juni/Juli 1971) folgende interessanten und uns alle angehenden Angaben:

«Der atmosphärische Funktionswert einer 100jährigen Buche von 25 m Höhe mit einem Kronendurchmesser von 15 m ergibt sich nach Dr. Bernatzky aus einer Blattoberfläche von etwa 1600 m<sup>2</sup>. Die innere Blattfläche – Summe der assim-

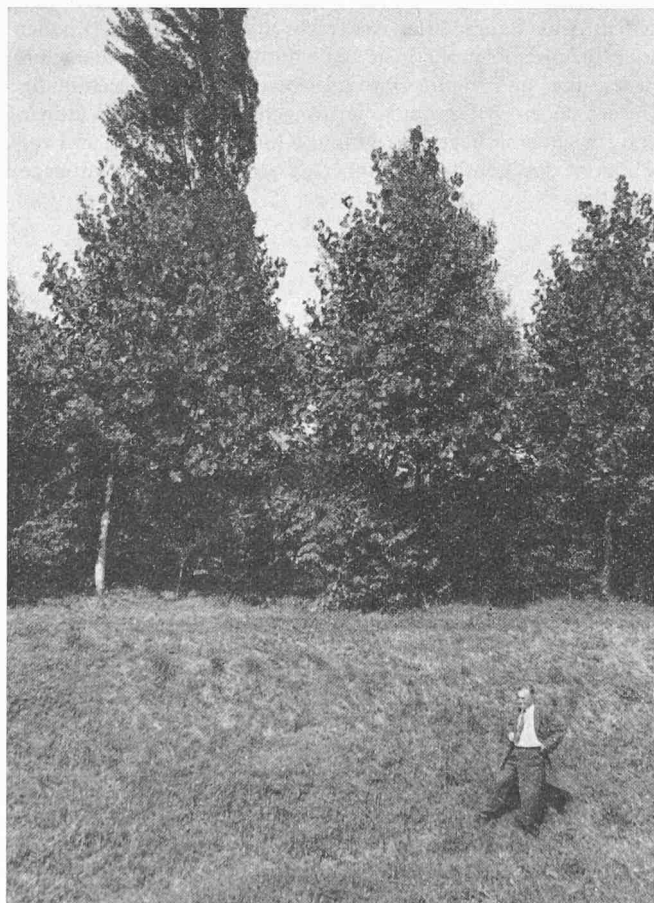
lierenden Zellwände – erreicht eine Fläche von 160000 m<sup>2</sup>. Dieser Baum produziert je Stunde 1,7 kg Sauerstoff. Das entspricht dem Tagessauerstoffbedarf, den 3 Personen mindestens zum Atmen benötigen. Wird diese alte Buche gefällt, müssten 2500 junge Bäume gepflanzt werden, um den gleichen Funktionswert zu erhalten.

Nach amerikanischen Untersuchungen beträgt die jährliche Sauerstoffproduktion in Kiefernbeständen 30 t, in Laubwäldern 16 t, in landwirtschaftlichen Kulturen aber nur 3 bis 10 t pro Hektar. Der Wald liefert also zwei- bis dreimal soviel Sauerstoff als die landwirtschaftlichen Grünflächen.

Ein erwachsener Mensch verbraucht pro Jahr etwa eine Dritteltonne Sauerstoff. Für die Verbrennung von 100 l Benzin sind rund 350 kg Sauerstoff erforderlich. Diese Menge entspricht dem Jahresbedarf eines Menschen. Während einer Atlantiküberquerung verbrennt ein Düsenflugzeug 35 t Sauerstoff. Ein m<sup>3</sup> Luft enthält über Industriestädten durchschnittlich 100000 bis 500000, über offener Landschaft etwa 5000, im Wald aber nur rund 500 Staub- und Russteilchen. Ein Baum vergrössert durch seine Nadeln oder sein Laub die Bodenoberfläche um ein Vielfaches, er ist Staubfänger und eine kleine Sauerstofffabrik.»

Wir möchten alle diese Sätze mit Nachdruck unterstreichen. Doppelt unterstrichen aber sei der Passus, dass in landwirtschaftlichen Kulturen die jährliche Sauerstoffproduktion nur 3 bis 4 t/ha betrage. Gerade diese Feststellung untermauert die hohe Bedeutung unserer landwirtschaftlichen Produktionsfläche und zwingt demgemäss zur Folgerung, dass diese mit allen verfügbaren Mitteln erhalten werden muss. Unsere Kulturlandschaft ist nicht nur *Nähr- und Erholungsraum*, sondern noch ein ganz wesentlicher *Sauerstoffproduzent*. Das sei nun deutlich denjenigen ins Merkbuch geschrieben,

Melioration in der St.-Galler Rheinebene. Windschutz an der Strasse Altstätten—Kriessern



Neuer Saarkanal, Melioration der Saarebene SG unter Schonung des linksufrigen Pappel- und Baumbestandes. Rechts im Bild erkennt man die kleinen Steine der Pflasterung des alten, vor 120 Jahren erstellten Kanals und damit die Tiefe der damaligen Kanalsohle

