

|                     |  |
|---------------------|--|
| <b>Zeitschrift:</b> | Schweizerische Bauzeitung  |
| <b>Herausgeber:</b> | Verlags-AG der akademischen technischen Vereine  |
| <b>Band:</b>        | 92 (1974)  |
| <b>Heft:</b>        | 43   |
| <b>Artikel:</b>     | Das Krankenheim Entlisberg mit Personalhaus in Zürich-Wollishofen:<br>Architekten: Hertig, Hertig und Schoch, Zürich |
| <b>Autor:</b>       | [s.n.]   |
| <b>DOI:</b>         | <a href="https://doi.org/10.5169/seals-72498">https://doi.org/10.5169/seals-72498</a>                                |

### **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:** 15.01.2026

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

## Zusammenfassung

Die Hydrologie erhielt in den letzten 10 Jahren durch die Entwicklung der Niederschlags-Abflussmodelle viele neue Impulse. So können heute einige wesentliche Zusammenhänge besser überblickt und reproduziert werden. In zahlreichen Ländern werden Niederschlags-Abflussmodelle eingesetzt, um routinemässig Abflussprognosen und insbesondere Hochwasserwarnungen herauszugeben, vor allem in den Vereinigten Staaten, in Russland und in Japan. Aber auch in Deutschland, Frankreich und England arbeiten bekannte hydrologische Institute an einer Anpassung und Verfeinerung verschiedener Modelle. Da in der Schweiz ein verhältnismässig dichtes Netz von langjährig betriebenen Abflussmessstationen vorhanden ist, das zumeist die Bestimmung der Bemessungshochwasser mit einiger Genauigkeit erlaubt, und es hier keine katastrophalen Trockenzeiten oder Überschwemmungen gibt, wurden diese Verfahren bisher wenig angewandt. Aber bei der Lösung der Probleme, die durch den ständig steigenden Bedarf an Trink- und Brauchwasser, die zunehmende Belastung unserer Flüsse durch Abwasser und Kühlwasser und die zunehmende Überbauung unseres Landes verursacht werden, können diese mathematischen Modelle sinnvoll eingesetzt werden.

## Literatur

- [1] F. Lugiez, P. Kasser, H. Jensen, P. Guillot: La prévision des débits du Rhin. «Bulletin of the IASH», XIV, 1 (1969), S. 91–116.
- [2] R. K. Linsley: The relation between rainfall and runoff. «Journal of Hydrology», 5 (1967), S. 297–311.
- [3] R. E. Horton: The role of infiltration in the hydrologic cycle. «Transactions, American Geophysical Union» (1933), S. 446–460.
- [4] L. K. Sherman: Streamflow from rainfall by the unit-graph method. «Engineering News Record», 108 (1932), S. 501–505.
- [5] A. Becker: Starkregen-Abfluss-Beziehung in Form einer koaxialen graphischen Darstellung. «Wasserwirtschaft-Wasserwissenschaft», 4 (1964), S. 120–125.
- [6] N. H. Crawford, R. K. Linsley: Digital Simulation in Hydrology: Stanford Watershed Model IV. Stanford University, Dep. of Civil Engineering, Technical Report No. 39 (1966).
- [7] G. Koehler: Ermittlung massgebender Abflussdaten für kleinere Vorfluter mit Hilfe kurzzeitiger Naturmessungen. Mitteilung Nr. 23/1971 aus dem Institut für Wasserwirtschaft, Hydrologie und landwirtschaftlichen Wasserbau der TU Hannover.
- [8] M. Spreafico: Anwendung von hydrologischen Verfahren zur Berechnung des Ablaufs von Hochwassereignissen in der Thur. Institut für Hydromechanik und Wasserwirtschaft ETHZ, (1972).
- [9] W. Gessner: Anwendung des Unit Hydrograph-Verfahrens für Hochwasserberechnungen bei dem Talsperrenobjekt Stausee am Erzberg. «Die Wasserwirtschaft», 3 (1971), S. 77–85.
- [10] A. Hörl, H. R. Rhein: Die Intensitäten der Starkregen in der Schweiz. «Schweizerische Zeitschrift für Hydrologie», Nr. XXIV (1962), S. 291–352.
- [11] D. M. Hershfield: Rainfall Frequency Atlas of the United States, for durations from 30 minutes to 24 hours and return periods from 1 to 100 years. U. S. Weather Bur. Tech. Rept. 40 (1961).
- [12] L. A. Hiemstra, R. C. Creese: Synthetic Generation of Seasonal Precipitation. «Journal of Hydrology», 11 (1970), S. 30–46.
- [13] A. Becker, E. Glos: Stufenmodell zur Hochwasserwellenberechnung in ausufernden Wasserläufen. «Wasserwirtschaft-Wasserwissenschaft», 1 (1970), S. 10–14.
- [14] A. Becker, E. Glos: Flussgebietsmodell zur Hochwasservorhersage für das Bodegebiet. «Wasserwirtschaft-Wasserwissenschaft», 4 (1971), S. 133–140.
- [15] Water Management of the Yodo River. Broschüre des Operation Control Office for the Yodo River Dams und des Kinki Regional Construction Bureau, Ministry of Construction, Japan.

Adresse des Verfassers: Felix Naef, dipl. Bauing. ETH, Versuchsanstalt für Wasserbau, Hydrologie und Glaziologie an der ETH, Glockerstrasse 37/39, 8006 Zürich.

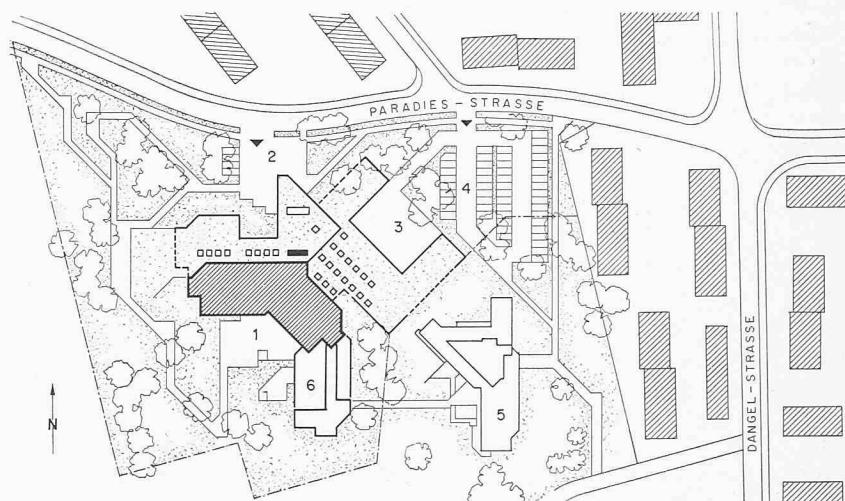
## Das Krankenhaus Entlisberg mit Personalhaus in Zürich-Wollishofen

Architekten: Hertig, Hertig und Schoch, Zürich

DK 725.51

Mitte Januar sind die ersten 12 Patienten im nunmehr fünften Krankenhaus der Stadt Zürich in Pflege genommen worden. Je nach Möglichkeit, Pflegepersonal zu finden (!), werden weitere Krankenzimmer und Abteilungen schrittweise in Betrieb genommen. In den Zürcher Krankenhäusern werden Chronischkranke gepflegt und betreut, die das Akutspital nicht oder nicht mehr nötig haben, da ihr Leiden abgeklärt ist, keine aufwendige Behandlung mehr braucht, aber doch ein selbständiges Leben im Altersheim oder in einer eigenen Wohnung nicht mehr ermöglicht. Das Krankenhaus muss so

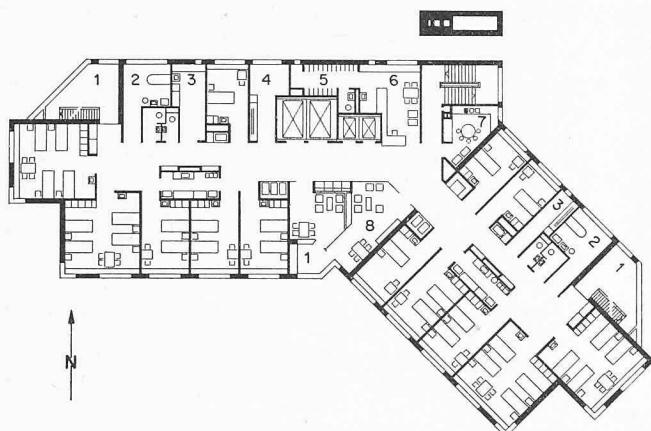
weit spitalmässig eingerichtet sein, dass auch schwer pflegebedürftige Kranke langfristig gut gepflegt werden können. Es muss anderseits wohnlich sein, um dem Kranke, eventuell auf Jahre hinaus, das eigene Heim zu ersetzen und ihm ein sinnvolles Leben zu erlauben, soweit das möglich ist. Beim Stadtärztlichen Dienst, der eine Beratungs- und Bettenvermittlungsstelle für Chronischkranke unterhält, liegen zurzeit über 2500 Anmeldungen vor. Während die Spitäler für die Akutpatienten ausreichen, ist der Bau von mindestens vier weiteren Chronischkrankenheimen notwendig und teils in die



Situation 1:500. 1 Krankenhaus, 2 Hauptzugang mit Vorfahrt, 3 Wirtschaftshof, 4 Parkplätze, 5 Personalhaus, 6 Personal, Kindergarten und Therapie

Wege geleitet. Gegenüber den bestehenden Heimen besitzt das Krankenhaus Entlisberg eine gestaltete Abteilung für besonders überwachungsbedürftige Kranke, was dem Pflegepersonal eine gewisse Erleichterung im Umgang mit verwirrten und depressiven Alterskranken bringen dürfte. Ferner ist eine Krippe für Kinder des Personals eingerichtet worden, was die Personalrekrutierung verbessern sollte. Sowohl die Personalunterkünfte als auch das Verpflegungssystem entsprechen den neuesten Anforderungen.

1965/66 wurde auf dem städtischen Areal zwischen Paradies-, Dangel- und Nationalstrasse 3 ein öffentlicher Projektwettbewerb für ein Krankenhaus, Wohnbauten und ein später zu erstellendes Primarschulhaus veranstaltet (SBZ 1966, H. 40, S. 719). Auf Grund des Wettbewerbsergebnisses entwickelten die beiden Verfasser des erst- und des zweitprämierten Projektes in Arbeitsgemeinschaft die städtebauliche Gesamtsituation. In der Folge wurden das Krankenhaus von den Architekten *Hertig, Hertig und Schoch*, das zugehörige



2. bis 8. Obergeschoss 1:600. 1 Balkon, 2 Bad, 3 Putzraum, 4 Geräte, 5 Umkleide, Garderobe, 6 Station, 7 Teeküche, 8 Tagraum



Erdgeschoss 1:600. 1 Auskunft, 2 Sekretariat, 3 Hausbeamtin, 4 Heimleiterin, Sitzung, 5 Stellvertreterin, 6 Eingangshalle, Aufenthalt, 7 Festsaal, 8 Bühne, 9 Stuhlmagazin, 10 Fernsehraum, 11 Putzraum, Bahrenwagen, 12 Teeküche, 13 Cafeteria, 14 Coiffeur, 15 Untersuchung, 16 Behandlung, 17 Apotheke, 18 Labor, 19 Wartenische, 20 Zahnarzt, 21 Assistent, 22 Arzt, 23 Therapeutin, 24 Therapie 2 Holz, 25 Material Fertigwaren, 26 Uebungsküche, 27 Therapie Thestil, 28 Personalzimmer

Personalhaus und die im Süden anschliessende Wohnüberbauung von Architekt *Erwin Müller* bearbeitet.

Im nördlichen, höher gelegenen Grundstücksteil gegen die Paradiesstrasse bilden die beiden Baukörper des neungeschossigen Krankenheimes und des siebengeschossigen Personalwohnhauses die bauliche Dominante der Überbauung, ohne die bestehenden oder die neu erstellten Wohnbauten zu beschatten.

Die Bauanlage des *Krankenheims* besteht aus breitgelagerten Betriebsgeschossen und einem abgewinkelten Bettenhochhaus für 231 Patienten. Der nördliche Hauptzugang und der Wirtschaftshof sind in Ausnutzung der Hanglage betrieblich günstig auf verschiedenen Ebenen angeordnet. Im Eingangsgeschoss gruppieren sich die Büros der Heimleitung, der Arztdienst, die Beschäftigungstherapie, ein vielseitig benützbarer Festsaal, der Fernsehraum und die Cafeteria flügelartig um die zentrale Eingangs- und Aufenthalthalle. Nach Süden sind dem Heim ebene, mit Rollstühlen befahrbare Gartenanlagen mit Sitzplätzen vorgelagert.



Bettenhaus von Südosten mit Wirtschaftshof

Untergeschoss 1:600. 1 Eingangshalle, 2 Allgemeine Halle, 3 Wäschelager sauber, 4 Container, 5 Sortierraum Schmutzwäsche, 6 Sortierraum Sauberwäsche, 7 Waschküche, 8 Glättterei, 9 Trockenraum, 10 Velos und Motos, 11 Fahrzeuge, 12 Klimaanlage, 13 Bettenmagazin, 14 Umkleide, 15 Garderobe Personal, 16 Magazin, 17 Personalhalle, 18 Fürsorge, 19 Personalesraum, 20 Essplatz/Spielzimmer, 21 Säuglinge, Kleinkinder, 22 Personalzimmer, 23 Ruheräume, 24 Gärtnerraum, 25 Gartennmöbel, 26 Transportwagen, 27 Spüle, 28 Speise-Verteil-Anlage, 29 Warme Küche, 30 Kaffee, 31 Kalte Küche, 32 Rüstraum, 33 Gemüse, 34 Lager, 35 Tiefkühlraum, 36 Warenannahme, 37 Personalhaus



Die Krankenzimmer im Bettentrakt sind nach Süden und Südwesten orientiert, mit freiem Blick gegen die Freihaltezone längs der N3. Jede der sieben Normalpflegeeinheiten mit je 30 Betten umfasst pro Geschoss 4 Einer-, 5 Zweier- und 4 Viererzimmer und ist in zwei Halbstationen aufgeteilt. Dazwischen liegen jeweils das Stationszimmer, eine Teeküche sowie zwei Tagräume mit gemeinsamem Balkon. Dem vertikalen Betrieb dienen je zwei Betten- und Personenaufzüge. Die Spezialpflegeeinheit für 21 überwachungsbedürftige Patienten im ersten Obergeschoss ist ebenfalls in zwei Halbstationen gegliedert. Sie besteht jedoch aus 4 Einer-, 4 Zweier- und 3 Dreierzimmern und besitzt zusätzlich ein zweites Stationszimmer, einen Besucher- und Beschäftigungs-therapieraum sowie eine eigene, teilweise gedeckte Dachterrasse. An den Südflügel ist ein zweigeschossiges Wohnhaus für das im Heim wohnende Personal angebaut (Zweizimmerwohnung der Leiterin und sechs Wohnschlafzimmer mit eigenem Bad/WC). Das grösstenteils freie Untergeschoss enthält sämtliche Wirtschafts-, Betriebs- und Personalräume, wobei der konzentrierte Flügelgrundriss mit zentraler Halle und der Wirtschaftshof eine funktionsrichtige Abwicklung gewährleisten. Im südlichen Gebäudeflügel mit den Personalaufenthaltsräumen – in Beziehung zu einem Gartenhof – befindet sich zudem eine Kinderkrippe für Säuglinge und Kleinkinder von Betriebsangehörigen. Die Dachflächen der Wirtschaftsräume sind als ebenerdige Grünanlagen gestaltet worden. Diese zusammenhängenden Freiflächen (entlang der Paradiesstrasse) bilden in Verbindung mit dem niedrigen Aufnahme- und Verwaltungstrakt an der gedeckten Zufahrt einen weiträumigen Auftakt.

\*

Das siebengeschossige *Personalwohnhaus* besitzt einen grossflächigen, konzentrierten Gebäudegrundriss sowie eine abgewinkelte Hauptfassade. Die Eingangshalle ist zweiseitig von der Dangelstrasse sowie vom Verbindungsweg zum Heim zugänglich. Ein einziges Treppenhaus und zwei Aufzüge erschliessen in den sechs Obergeschossen insgesamt 144 Personal-Einerzimmer. Im Erdgeschoss sind die Gemeinschaftsräume zusammengefasst: Aufenthaltsraum mit Teeküche und Gartensitzplatz, Fernsehraum, Räume zum Basteln, Nähen, Bügeln, Musizieren und für Gymnastik, ein Instruktionsraum, ein Sprechzimmer sowie zwei Gästezimmer. Neben den

üblichen allgemeinen Nebenräumen stehen dem Personal im zurückgesetzten Dachgeschoss ein Gesellschaftsraum mit Cheminée und Teeküche sowie eine teilweise gedeckte Dachterrasse zur Verfügung.

\*

#### Zur Ausführung

Beide Flachdachbauten sind mit Eisenbetondecken, Fassaden in verputztem Backsteinmauerwerk und Holz/Aluminium-Fenstern in Isolierverglasung ausgeführt. Beim Innenausbau wurde einer wohnlichen Atmosphäre besondere Beachtung geschenkt, damit sich die Patienten während ihres meist längeren Aufenthaltes im Heim wohl fühlen.

#### Künstlerische Gestaltung

Im Freien. Brunnenplastik aus Bronze im Patientengarten: *Emilio Stanzani*; Wandrelief aus Bronze im Personalgarten: *Ernst Burgdorfer*.

Im Krankenhaus. Wandbild im Festsaal: *Ernst Georg Heussler*; Wandteppich in der Erdgeschossküche: *Lissy Funk*; Wandbild und Marmorplastik im Aufbahrungstrakt: *Johannes Peter Staub*; Wandteppiche im Esssaal: *Liz Züllig*.

Im Personalwohnhaus. Ölbilder für den Aufenthaltsraum: *Gottlieb Kurfiss*; Acrylbild für den Gesellschaftsraum: *Thomas Mislin*.

| Baudaten                  | Krankenhaus     | Personalwohnhaus |
|---------------------------|-----------------|------------------|
| Beginn Aushubarbeiten     | September 1970  | Juni 1971        |
| Beginn Baumeisterarbeiten | Februar 1971    | Juli 1971        |
| Aufrichte                 | August 1972     | August 1972      |
| Bezugsbeginn              | 15. Januar 1974 | 1. Oktober 1973  |

*Oberbauleitung:* Hochbauamt der Stadt Zürich

#### Architekten und Ingenieure

Architekten: *Krankenhaus: Hertig, Hertig und Schoch, Architekten BSA/SIA*  
*Personalwohnhaus: Erwin Müller, Architekt SIA*

Bauingenieure: *Krankenhaus: Gherzi Engineering*  
*Personalwohnhaus: R. Schweizer & J. Kindle, Ingenieure SIA*

Elektroingenieure *E. Brauchli und R. Amstein, dipl. Ing. ETH*  
 Krankenhaus: *H. Meier und W. Wirz, dipl. Ing. ETH*  
 Sanitäringenieure *Elektro-, Sanitär-, Lüftungs- u. Heizungsprojekt*  
 Krankenhaus: *Elektro-Watt Ingenieurunternehmung AG*

## Art und Wesen Chronischkranker und deren Pflege im Krankenhaus

Eine *chronische Krankheit* ist eine Krankheit, welche lange dauert, nicht vollständig geheilt, sondern höchstens gebessert werden kann und überdurchschnittliche seelische, soziale und ökonomische Konsequenzen hat. 80 bis 90 Prozent der Chronisch-kranken sind Alterskranke. Jeder Chronischkranke ist im Unter-

schied zum anderweitig Behinderten ständig bedroht von schubweisen Verschlimmerungen seiner Krankheit. Für viele steht der Tod in realer Nähe. Schmerzlich ist vor allem die Unselbständigkeit, die Abhängigkeit von den Mitmenschen, die oft mehr noch als das eigentliche Leiden die Krankheitssituation prägt. Begleitende psychische Veränderungen richten nicht selten Schranken auf gegen sonst übliche Formen der Hilfe. All das stellt Krankenschwester und Arzt vor schwerwiegende Probleme. Der hochentwickelten und technifizierten Medizin sind hier enge Grenzen gesetzt. Der fast üblich gewordene Erfolg von Behandlung und Pflege, wie wir ihn dank der Fortschritte der Medizin aus unseren Akutspitälern kennen, bleibt uns hier versagt. Und so gibt es denn in der Chronikermedizin für Krankenschwestern, Pflegerinnen und Pfleger, aber auch für die Ärzte immer wieder Augenblicke schwerer Entmutigung. Wer bei dieser Sicht der Dinge stehen bleibt, wird es schwer haben im Umgang mit seinen Patienten. Die Arbeit wird ihm untragbare psychische Belastungen bringen. Er muss sich durch seine Aufgabe überfordert fühlen, und die dadurch herbeigeführte schlechte Grundstimmung wird sich auf die Kranken übertragen. Solche Erfahrungen von Pflegepersonal wird die Rekrutierung des pflegerisch interessierten Nachwuchses negativ beeinflussen. Somit wird der Teufelskreis von Überlastung und Personalmangel perfekt.

Das Krankenhaus Entlisberg in Zürich-Wollishofen von Süden. Rechts Trakt: Therapie, Personal, Kindergarten

