Zeitschrift: Die Schweiz = Suisse = Svizzera = Switzerland : offizielle Reisezeitschrift der Schweiz. Verkehrszentrale, der Schweizerischen Bundesbahnen, Privatbahnen ... [et al.]

Herausgeber: Schweizerische Verkehrszentrale

Band: - (1942)

Heft: [1]: Heilende Schweiz

Artikel: Schweizer Spitalarchitektur

Autor: Steiger, R.

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-776541

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

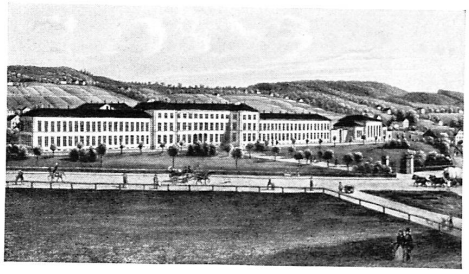
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 20.11.2025

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

Universitätsklinik Zürich. Ansicht des Modells der projektierten Neubauten von Süden. Typus des modernen Unterrichtsspitals. Konzentrierte Bauanlage, bei welcher durch Auflockerung und Differenzierung der Baumassen eine Anpassung an die städtebaulichen Gegebenheiten erstrebt wird.

SCHWEIZER SPITALARCHITEKTUR



Altes Zürcher Kantonsspital. Erstes spezielles Unterrichtsspital in der Schweiz. Es bildet den Kern der spätern großen zerstreuten Spitalanlage, die nun in dem oben abgebildeten großzügigen Neubauprojekt in eine konzentrierte Anlage zusammengefaßt wurde.

Von Architekt R. Steiger, Zürich

Die Entwicklung der schweizerischen Spitalarchitektur folgte der Entwicklung der medizinischen Wissenschaften auf dem Fuß. Da sich die medizinischen Wissenschaften in der Schweiz stets auf dem europäischen Stande gehalten haben, entwickelt sich die Spitalarchitektur auch hier parallel zu andern fortschrittlichen europäischen Staaten. Auf einzelnen Gebieten, wie z. B. im Sanatoriumsbau, schafft die Schweiz sogar schon früh eigene Bautypen, die später über die Grenzen des Landes einen Einfluß auf die Spitalarchitektur ausüben.

Von einer eigentlichen Spitalarchitektur kann erst von jenem Zeitpunkt an gesprochen werden, da die Krankenpflege nicht mehr fast ausschließliches Tätigkeitsgebiet der Klöster und charitativer Institutionen war. Die Fortschritte der medizinischen Wissenschaften in der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts ergaben die Notwendigkeit einer systematischen wissenschaftlichen Ausbildung der angehenden Ärzte. Dafür mußten geeignete Neubauten geschaffen werden, in denen eine genügend große Anzahl Kranke für den Unterricht zugezogen werden konnten. Als charakteristisches Beispiel ist hier das alte Kantonsspital in Zürich zu nennen. Es wurde 1842 erbaut und bestand aus einem Hauptbau – in welchem alle Kliniken zusammengefaßt waren – und einem Absonderungshaus (s. Abb. 2).

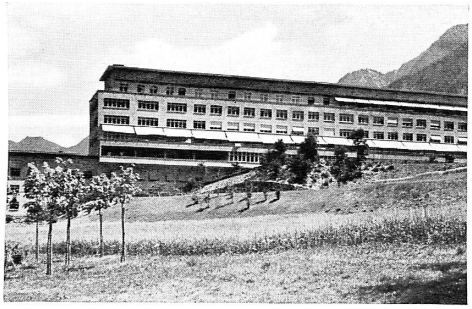
In der Folge zeichnen sich gleichzeitig zwei Linien in der Entwicklung der Spitalarchitektur ab. Einerseits entstehen in allen Landesteilen der Schweiz eine große Zahl von Bezirksspitälern und Kreisspitälern. Heute noch dauert dieser Prozeß der Durchdringung der Bevölkerung mit spitalmäßiger Pflege an. Gedeckt wird dieses Bedürfnis durch einen Spitaltypus mit einer Bettenzahl bis zirka 300 Betten, ausgerüstet mit allen notwendigen Einrichtungen zur Behandlung und Hospitalisierung von Kranken. Als Beispiele aus neuerer Zeit seien erwähnt: das Regionalspital Chur (s. Abb. 3), die Spitalerweiterung Wetzikon (s. Abb. 4), die Neuplanung eines Spitals in Schaffhausen. Anderseits begann fast gleichzeitig, also etwa um

das Ende des letzten Jahrhunderts, ein Ausbau der großen Kantonsspitäler und Universitätskliniken. Die Heilwissenschaft hatte sich inzwischen in einzelne klar umrissene Spezialgebiete unterteilt, die sich als selbständige Organismen abzutrennen bestrebten. Die Erweiterung der Spitäler erfolgt deshalb nicht mehr durch Vergrößerung des früher einzigen Hauptgebäudes, sondern durch den Neubau selbständiger Spezialkliniken in seiner nächsten Umgebung. Auf diese Weise entstanden nicht nur eigene Gebäude für Frauenkliniken, dermatologische Kliniken, Kinderabteilungen, Hals-, Nasen-, Ohrenkliniken, Augenkliniken, Röntgenabteilungen und chirurgische Abteilungen; auch die rein wissenschaftlichen Unterrichtsabteilungen der anatomischen, pathologischen, chemischen und bakteriologischen Wissenschaften erhalten ihre eigenen Häuser. Als neuere Beispiele dieser Periode, die heute ebenfalls noch nicht abgeschlossen ist, seien erwähnt: das Loryspital in Bern (s. Abb. 5), die Frauenklinik in St. Gallen (s. Abb. 6), das Nestlé-Spital in Lausanne (s. Abb. 7), der Neubau der chirurg. Klinik in Luzern (s. Abb. 8), die Frauenklinik in Aarau (s. Abb. 9).

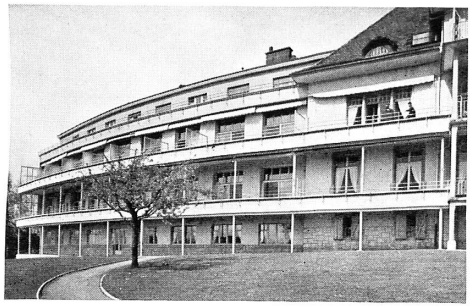
Hat eine Spitalanlage diesen Prozeß durchgemacht, so besteht sie nicht mehr nur aus einem Hauptgebäude und einigen unwesentlichen Annexgebäuden, sondern sie setzt sich aus einer großen Zahl von selbständigen Häusern zusammen, welche häufig nur durch einen zentralen technischen Betrieb und eine zentrale Verpflegung miteinander verflochten sind. Nicht unmittelbar zu solchen zerstreuten Spitalanlagen, aber zu der Gruppe der selbständig gewordenen Abteilungen müssen auch die Sanatorien im Vorgebirge (etwa Wald, Agra, Orselina) und Hochgebirge (z. B. Davos, Arosa, Montana, Leysin) gezählt werden. Schon zu Ende des letzten Jahrhunderts geht die Entwicklung des Sanatoriumbaues ihre eigenen, vom Spitalbau im Tiefland verschiedenen Wege. Die Freiluft- und Sonnenbehandlung erfordert die Ausbildung des Terrassentypus. Als einer der frühesten Repräsentanten ist das Sanatorium Schatzalp zu erwähnen, das um 1900 erbaut wurde (s. Abb. 10); an neueren Beispielen seien die chirurg. Heilstätte Clavadel (s. Abb. 11), das Sanatorium Bella Lui in Montana (s. Abb. 12) und das neue Volkssanatorium in Montana (s. Abb. 13) erwähnt.

Es ist wiederum die Entwicklung der medizinischen Wissenschaft selbst, welche in allerneuester Zeit für Universitätskliniken, d. h. für die Lehrinstitute für die kommenden Ärztegenerationen einen ganz neuen Spitalbautypus fordert. Das System der zerstreuten Anlage muß für solche ausgesprochene Lehrinstitute verlassen werden, weil ein enger Kontakt unter den stark spezialisierten Abteilungen zur Notwendigkeit geworden ist. Die außerordentlich differenzierten, hochwertigen und teuren Behandlungsapparate können aus wirtschaftlichen Gründen nicht mehr für verschiedene Kliniken parallel angeschafft und unterhalten werden. Der gegenseitige Austausch der wissenschaftlichen Forschungsergebnisse ist zu einem wichtigen Bestandteil der modernen Heilkunde geworden. Wir sehen also heute eine neue Spitalbauform sich abzeichnen, nämlich den Typus der konzentrierten Bauanlage, wobei dem Wunsch nach einer architektonischen Auflösung der Baumassen nur soweit stattgegeben wird, als es der straffe innere funktionelle Zusammenhang erlaubt. Diese Entwicklung ist noch so jung, daß in der Schweiz noch keine ausgeführten Beispiele angeführt werden können; dagegen liegen zwei weitgediehene Projekte vor, nämlich die Universitätskliniken von Basel und Zürich. Beide sind für schweizerische Verhältnisse Riesenprojekte, wobei das neue Spital in Basel mit zirka 30 Millionen (s. Abb. Seite 63) und das von Zürich sogar mit 50 Millionen Baukosten rechnet (s. Abb. 1).

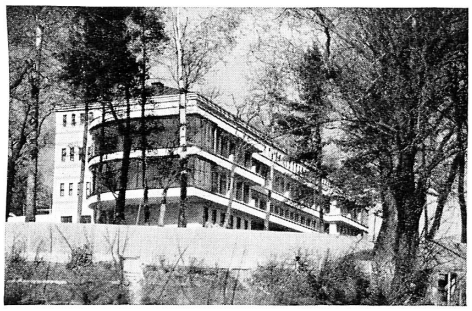
Kennzeichnend für die beiden Projekte ist die geringe Bettenzahl im Verhältnis zu den Behandlungs- und Unterrichtsräumen. In Zürich wurde sogar von einer Vermehrung der Bettenzahl gegenüber dem heute bestehenden Spital (das durch das neue ersetzt werden wird) abgesehen. An den großen Kostenbeträgen, die für diese zwei neuen Unterrichtsspitäler vorgesehen sind, ist zu ermessen, welch großes Gewicht auf die fachliche Bildung des Schweizer Arztes gelegt wird und wie sehr darauf geachtet wird, daß für die Ausbildung sowohl der im ganzen Lande verteilten praktischen Ärzte, als insbesondere auch der Ärzte an den vielen Kreis-, Bezirks- und Regionalspitälern die notwendigen einwandfreien und fortschrittlichen Unterrichtsstätten geschaffen werden.



Rätisches Kantonsspital in Chur (1941): Beispiel eines selbständigen Regionalspitals.

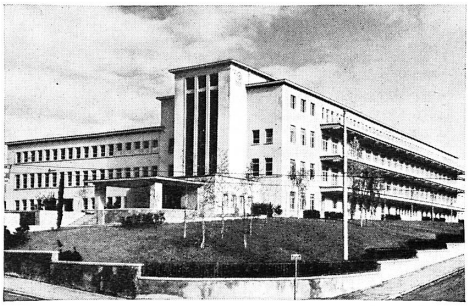


Spital Wetzikon, Kt. Zürich: Ansicht der Neubauteile (1934). Beispiel eines modernisierten Kreisspitals.



Loryspital in Bern (1929)

Frauenklinik St. Gallen (1941): Ansicht der Eingangshalle.



Hôpital Nestlé in Lausanne (1935)