

Zeitschrift: Das Werk : Architektur und Kunst = L'oeuvre : architecture et art
Band: 23 (1936)
Heft: 1

Artikel: Die chirurgische Klinik der Zürcher Heilstätte in Clavadel, Davos : Architekt Rudolf Gaberel
Autor: Poeschel, Erwin
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-19890>

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

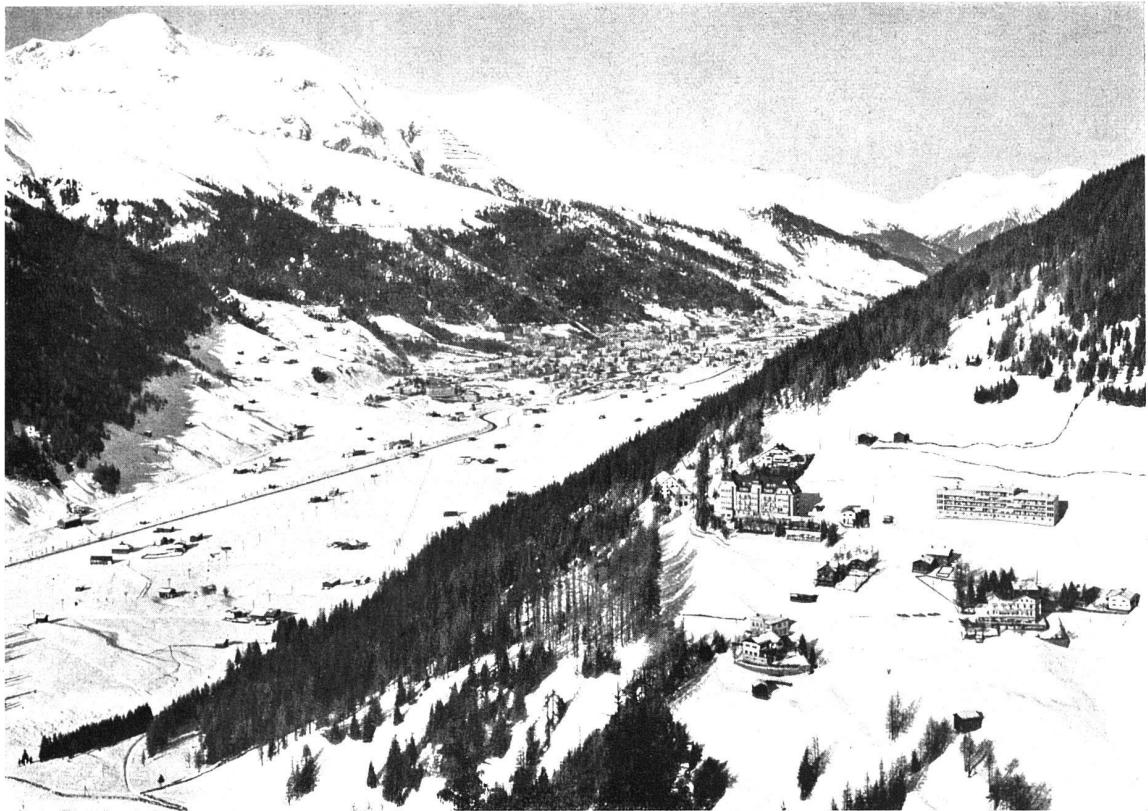
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées 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: 25.01.2026

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



Blick nach Norden gegen Davos-Platz. Links Weisshorn, rechts Clavadel; am Waldrand die alte Zürcher Heilstätte, rechts davon der Neubau der chirurgischen Klinik

Die chirurgische Klinik der Zürcher Heilstätte in Clavadel, Davos

Eine Anstalt mit 63 Patientenbetten ist an heutigen Spitalplanungen gemessen eine intime Angelegenheit, und sie schiene wohl manchem nicht einer genaueren Betrachtung wert, wenn nicht ihre Eigenart sie in sehr bemerkenswerter Weise von anderen Betrieben unterschiede, die der Heilung des leidenden Menschen dienen. Was der chirurgischen Klinik der Zürcher Heilstätte Clavadel nun schon als Typus eine Sonderstellung gibt, ist, dass sie weder in die Kategorie der reinen Klinik, noch in jene des Sanatoriums genau hineinpasst, sondern zwischen beiden in der Mitte steht. Von den meisten Kliniken unterscheidet sie sich durch die Stabilität der Belegung. Sie dient chronischen Erkrankungen und es fehlt daher der verhältnismässig rasche Wechsel der Patienten. Die Aufenthaltsdauer misst nach Monaten, ja nach Jahren. Denn wenn die Anstalt auch den Namen einer chirurgischen Klinik trägt, so ist die hier angewandte Behandlung keineswegs ausschliesslich, ja nicht einmal vorwiegend chirurgischer Natur; es spielt vielmehr die konservative Therapie — die Stillegung der erkrankten Teile und ihre Besonnung — die wichtigste Rolle.

Dass bei so langer Kurzdauer die psychische Verfassung des Patienten für den Heilerfolg von grosser Be-

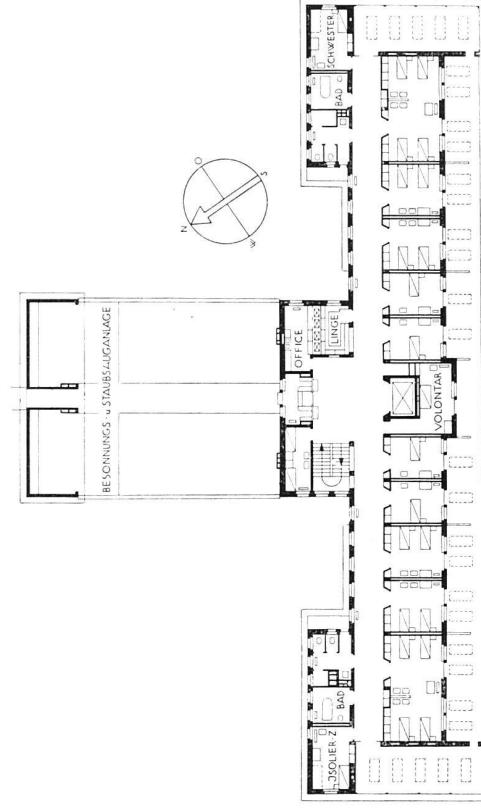
deutung ist, bedarf keiner Erwähnung, und wie weit der Bau, der für diese ganze Zeit die Umwelt des Patienten bildet, auf seine seelische Lage einzuwirken vermag, davon wird noch die Rede sein. Aus dem Umstand jedoch, dass es sich bei dem grössten Teil der Pfleglinge um bettlägerige, ja durch die Gipseinbettung der erkrankten Glieder zum Teil um geradezu hilflose Patienten handelt, ergibt sich andererseits ein Unterschied den meisten Hochgebirgssanatorien gegenüber, der sich baulich unter anderm darin auswirkt, dass grössere Speisesäle und Aufenthaltsräume, deren Fassungsvermögen nach der Gesamtzahl der Hausinsassen berechnet ist, wegfallen.

Dass die Art des Leidens oder richtiger gesagt seiner Behandlung den an Knochentuberkulose Erkrankten mehr als andere Patienten ans Bett fesselt — im wörtlichen Sinn sogar, wenn wir an die Streckverbände denken — das führt aber auch in gerader Linie in eine Grundfrage der baulichen Disposition. Es fordert in besonderer Strenge eine möglichste Verkürzung der Betriebswege, insbesondere der Verbindungen der ärztlichen Abteilung mit den Krankenzimmern. Denn hier handelt es sich nicht nur darum, dass der Arzt und die

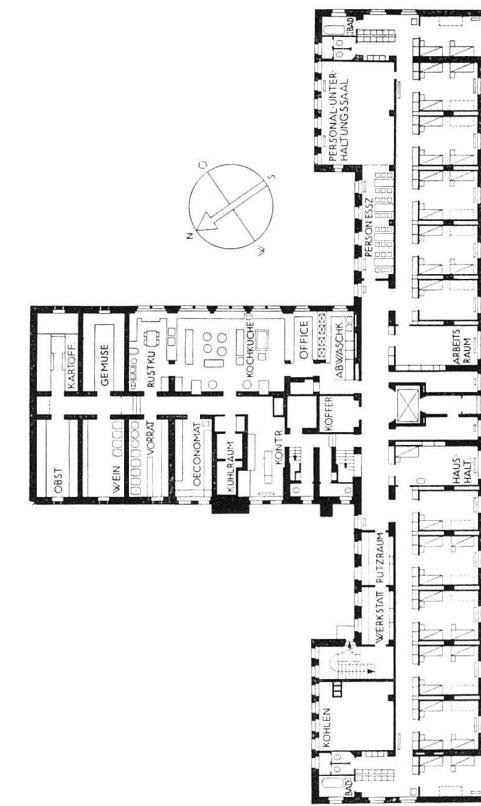


I. Obergeschoss

II. Obergeschoss und Arztwohnung im III. Obergeschoss



Erdgeschoss



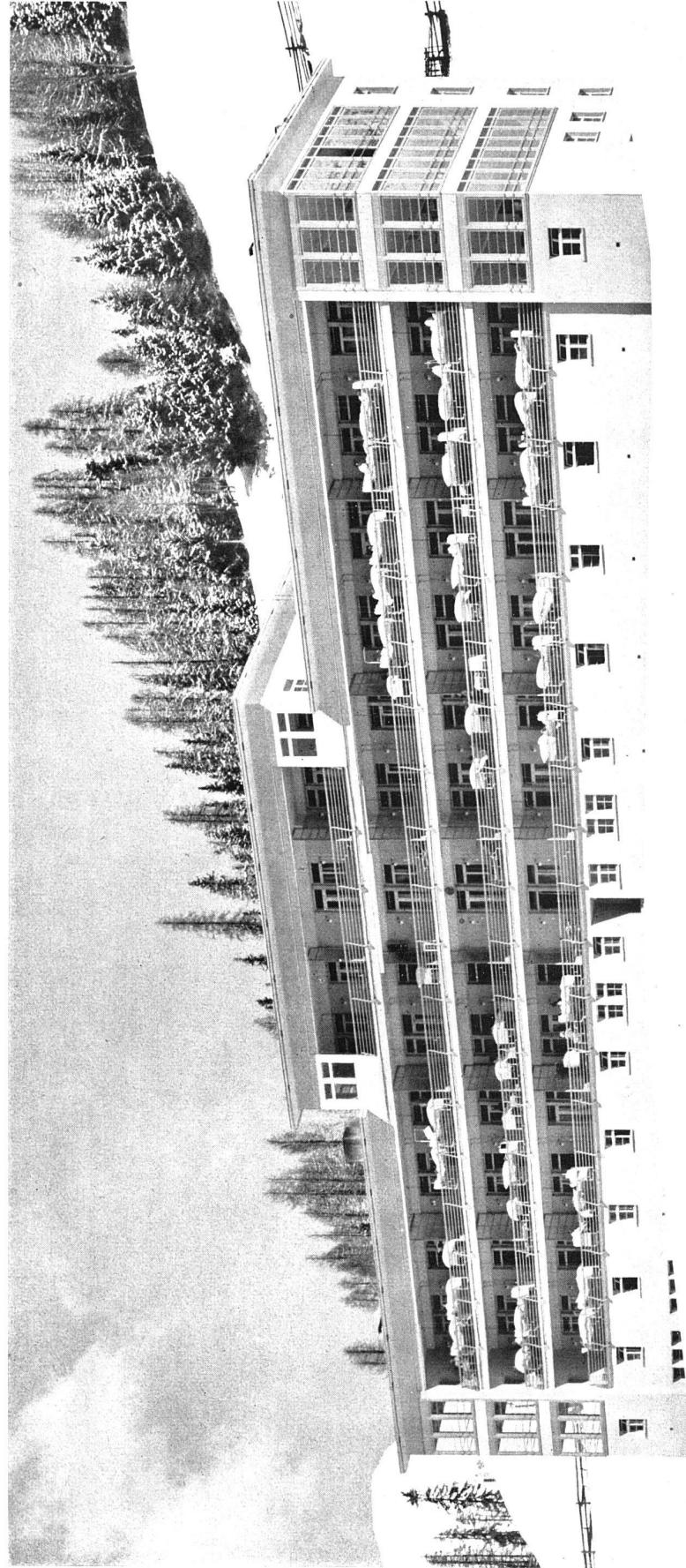
Kellergeschoß

Da die Zürcher Heilstätte über einen eigenen Steinbruch verfügt, wurden Fundamente und Unterbau in Bruchsteinmauerwerk erstellt; nur wo es die statischen Berechnungen verlangten, ist Beton und Eisenbeton verwendet. Das aufgehende Mauerwerk ist aus Beton- und Tonkammersteinen ausgeführt, die säulenfreien Liegertassen und Kragplatten aus Eisenbeton. Das Dach ist als unterlüftetes Davoser Flachdach mit inneren Abläufen in Holzkonstruktion erstellt und auf die Decke des obersten Gescosses aufgesetzt. Diese Decke ist als Boden für einen später vorgesehenen Aufbau ausgebildet, der auch bei den Fundamenten, Tragelementen, Installationen und der Küchenanlage schon berücksichtigt ist. Eine ausgiebige thermische Ventilation versorgt den Bau mit frischer Luft, einzig die Küche erhält eine mechanische Entlüftung.

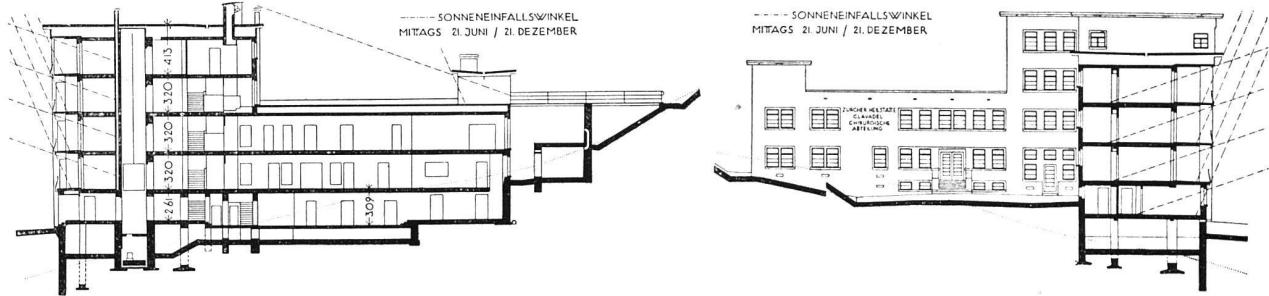
Grundrisse 1 : 600

Das Gebäude liegt im oberen Teil des verfügbaren Sonnengeländes, in der Mitte zwischen der Schattengrenze der Wintersonnenwende und dem Arzthaus und behindert weder die Besonnung noch Aussicht des Arzthauses, des Sanatoriums und des Kinderhauses. Die Zufahrt erfolgt über die Hauptstrasse vom Kurhaus her. Die Steigung beträgt 9%, um auf den Zufahrts- und Kehrplatz 5% zu beitreten. Dieses Gefälle darf wegen der Schneeschmelze nicht weiter ermässigt werden; Plätze mit 5% Gefälle erscheinen übrigens im Hochgebirge als eben.

Das Raumprogramm umfasste 60 Patientenbetten mit vollständigen ärztlichen und wirtschaftlichen Abteilungen (ohne Wäscherei). Außer dem nötigen Personal waren noch 30 Betten für externes Personal unterzubringen, das in den übrigen Anstalten der Heilstätte vorher nur ungenügende Unterkunft fand. Das externe wie auch das interne Personal ist im Erdgeschoss des Krankenflügels nach Süden untergebracht. Erstes gelangt von aussen ohne Berührung mit den Krankenabteilungen und dem Kitchensviertel in die Schlafräume.



Chirurgische Klinik der Zürcher Heilstätte Clayadel, Davos. Rudolf Gaberel, Architekt BSA, Davos
Ansicht aus Süden. An den Schmalseiten windgeschützte, thermisch ventilierte Lieghallen mit Vitraverglasung

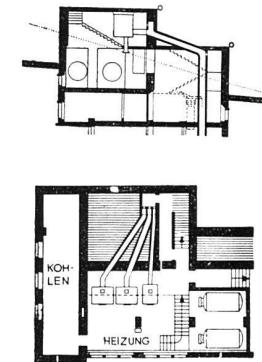
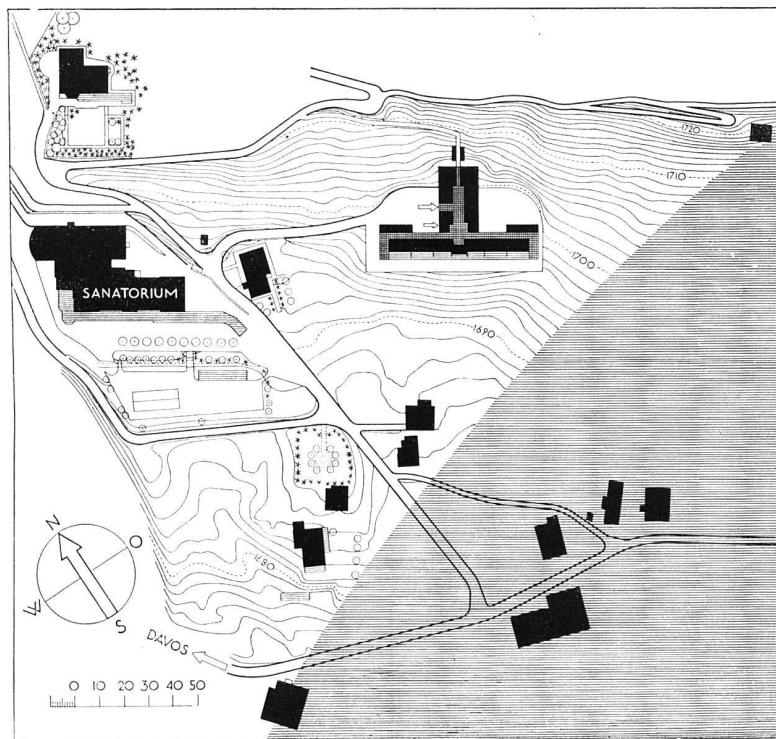


Stationsschwester das Zimmer des Pfleglings möglichst rasch erreichen können, sondern ebenso leicht muss der Kranke in seinem Bett zur ärztlichen Abteilung, dem Röntgen-, dem Gips- oder dem Operationsraum, auch ins Bad, gefahren werden können.

Die T-Form des Grundrisses ermöglichte es dem Architekten — R. Gaberel BSA, Davos — ohne Opferung wertvoller Südlage die Behandlungs- und Untersuchungsabteilung so zu disponieren, dass der ungünstigste Weg zu ihr nicht mehr als die halbe Gebäude-länge betragen kann. Dort, wo die beiden T-Arme aufeinandertreffen, war dann auch der sinngemäße Ort für die Vertikalkommunikationen, die Treppe und den Lift, der die Kranken in ihren Betten von einer Etage in die andere zu bringen hat; denn — am Hauptgelenk der ganzen Anlage gelegen — bedienten sie nun beide Trakte direkt und durchaus gleichwertig. Die Disponierung an dieser Stelle ermöglichte es endlich, auch den

Zugang in der dem Talwind abgekehrten und Schneeverwehungen nicht ausgesetzten Ecke zwischen Haupttrakt und Wirtschaftsflügel anzubringen. Was aber die innere Organisation der klinisch-therapeutischen Abteilung anlangt, so liess sich nun — im eigenen und ungestörten Bezirk — die Raumfolge sorgfältig nach den Stufen der Behandlung und vor allem darnach abstimmen, ob sie dem Verkehr entrückt oder ihm nahe angeschlossen werden sollten. Und so endet diese Reihe mit dem Operationszimmer, das als Ort äusserster Konzentration die ruhigste Lage beanspruchen darf.

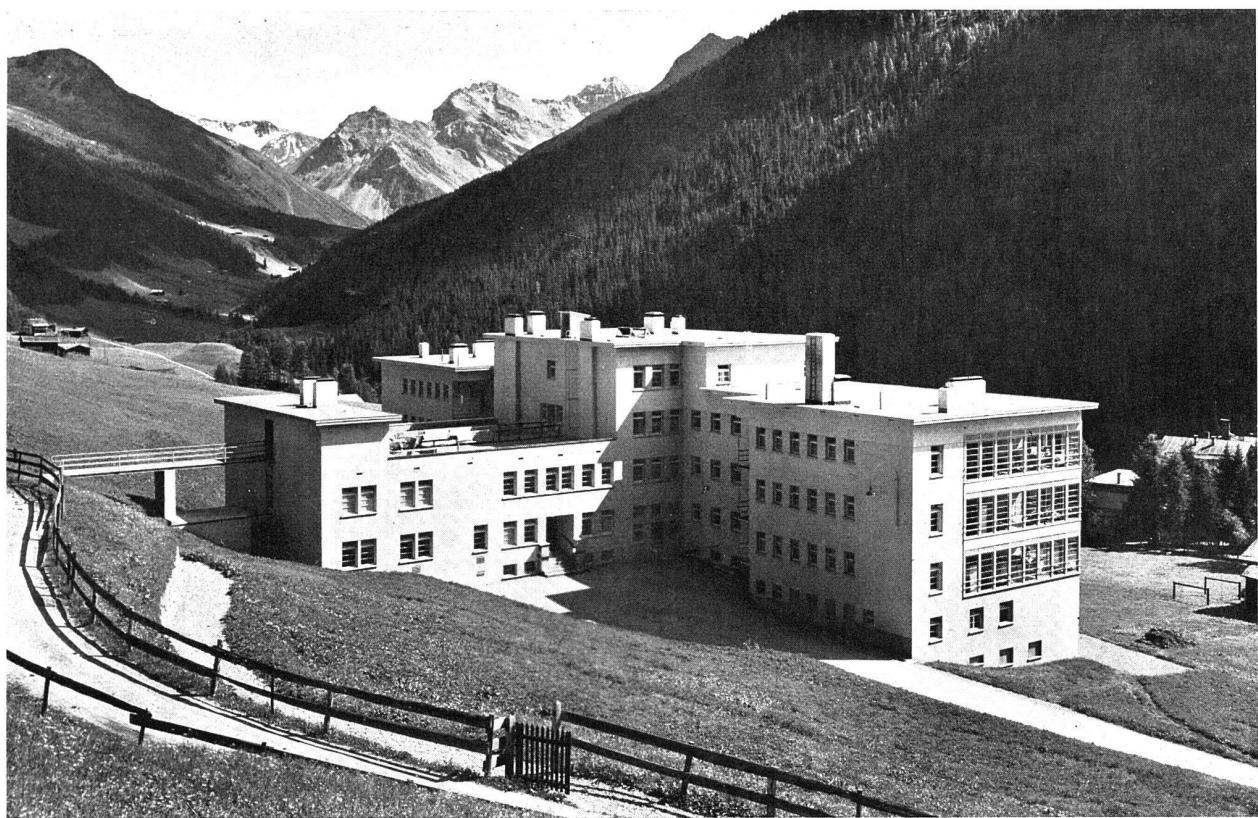
Bei dieser Anlage der Gebäudeglieder konnte aber auch in den beiden unter der Aerztestation liegenden Stockwerken alles aufs beste eingerichtet werden. Im ersten Obergeschoss, das Hochparterrelage hat und also von aussen unmittelbar erreicht werden kann, fanden Bureaux, Garderoben und Tagesräume, im Erdgeschoss aber der ganze Küchenbetrieb Platz. Er konnte hier so-



Heizung, Schnitt und Grundriss 1:600

Die Klinik wurde im Frühjahr 1931 begonnen und am 1. Dezember 1932 mit Patienten belegt. Baukosten nach den Normen des S. I. A., ohne Landerverb, Umgebungsarbeiten, Zu- und Ableitungen, Mobiliar und Bauzinsen Fr. 81.92 pro m³ umbauten Raumes. Hievon Rohbauanteil 37,60%, Innenausbau 62,40%. Das Krankenbett erforderte nach dem Wertmesser von Architekt Hermann Distel, Hamburg, Fr. 20 232, und das Gesamtbett Fr. 12 365 (66 Patientenbetten, 42 interne und externe Personalbetten).

Lageplan 1:3000

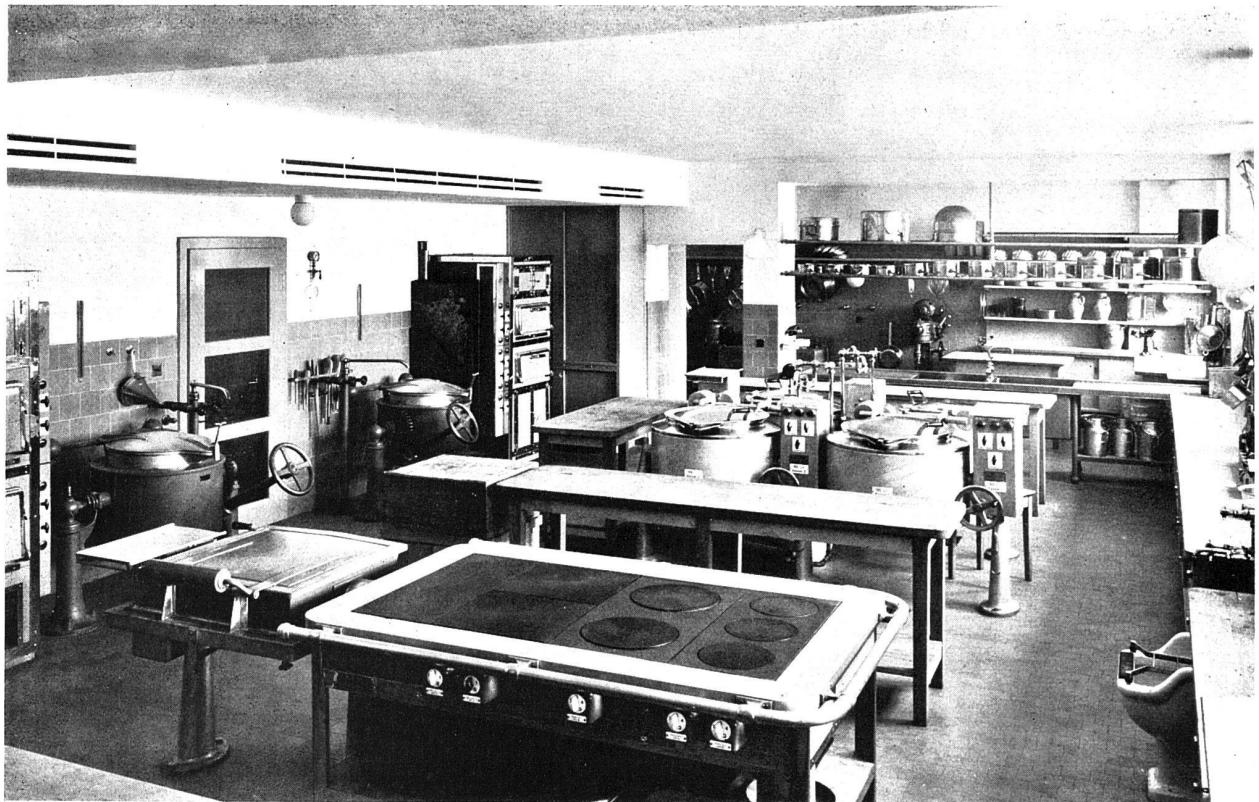


Ansicht von Norden und Blick ins Sertigtal. Haupteingang geschützt vor Talwind und Schneetreiben

Chirurgische Klinik der Zürcher Heilstätte Clavadel bei Davos Rudolf Gaberel, Architekt BSA, Davos

Eingangshalle im Erdgeschoss





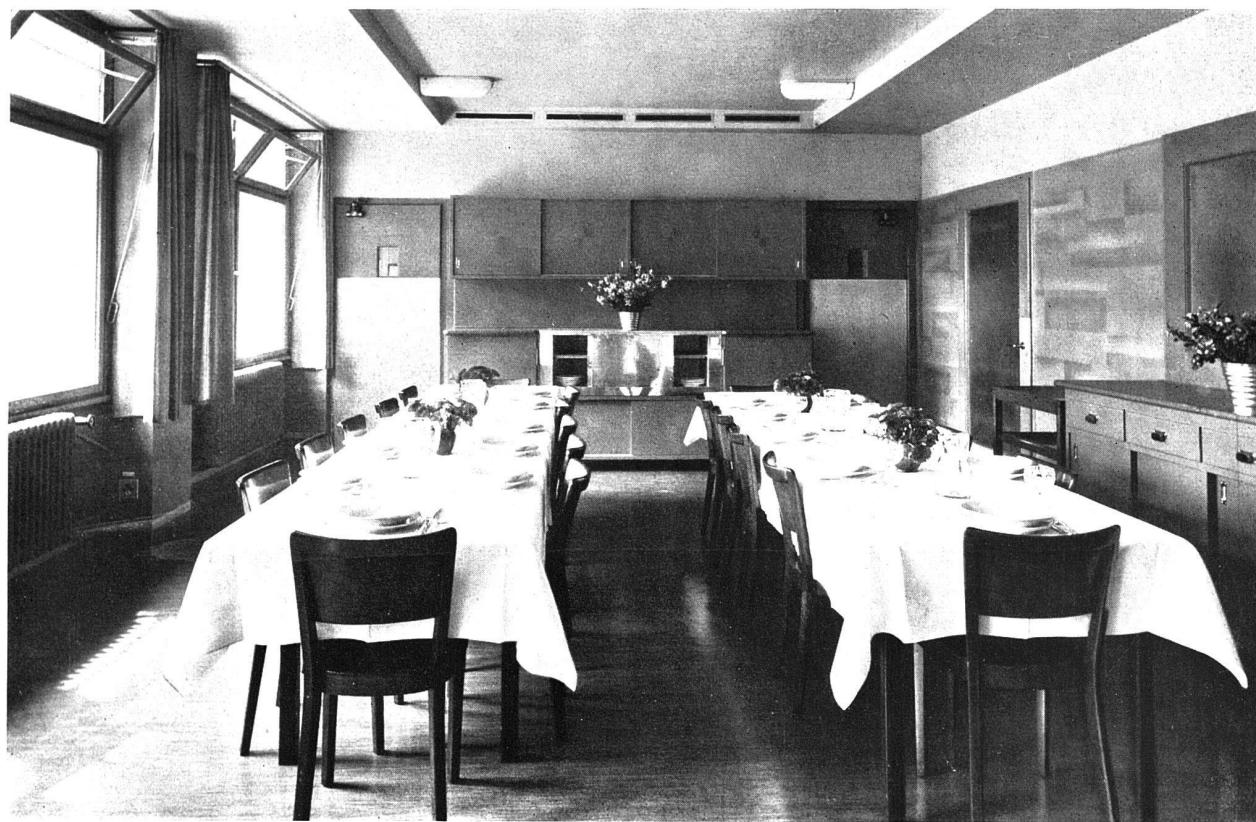
Küche

wohl seiner internen Organisation nach — der Abfolge der einzelnen Arbeitsstadien und der Parallelschaltung des eigentlichen Küchenteiles mit den dazu gehörenden Lagerräumen — wie auch hinsichtlich der Verbindung zwischen der Küche und den Stationen knapp, rationell und unter Vermeidung unzulässiger Kreuzungen organisiert werden.

Dieser rechtwinklig auf das eigentliche Krankenhaus stossende Wirtschafts- und Behandlungsflügel bildet gleichsam die Kraftstation der Anstalt, aus dem die Energie: die Arbeit des Arztes, der Verwaltung und der Küche abströmt in die in breiter Front hingelagerten Reihen der Krankenzimmer. Dass sich in der Gliederung der Baumassen äusserlich diese innere Trennung in ein Haus der Arbeit und ein Haus der Ruhe ausspricht, das gibt diesem Bau den Eindruck des Selbstverständlichen und organisch Gewachsenen. Er konnte aber diese einfache Klarheit nur deshalb gewinnen, weil er aus einer tragenden Idee hervorging, der Arzt und Architekt mit unermüdlichem Eifer anhingen: dem Kranken zu helfen. Hier ist alles nicht von aussen her, sondern aus der Perspektive des Patienten und seiner besonderen körperlichen Situation und seelischen Lage gesehen und bedacht. Nichts könnte dies besser belegen als der schmucklose Satz aus dem Baubeschrieb des Architekten: «Das Krankenbett bildet mit Nachttisch und Bettisch (die

mit ihm zusammengebaut sind) eine Einheit, welche die Grundrissgestaltung beeinflusst hat.» Der Bau ist um das Bett des Patienten hergewachsen, das vielen für Monate oder Jahre nun die eng begrenzte Welt ist.

Und dieses Bett — von Dr. Haeberlin, dem Chefarzt der Heilstätte Clavadel und dem Architekten entworfen und in den «Embru»-Werken ausgeführt — ist nun in der Tat ein Kunststück sinnreicher Kombination, und man könnte sich denken, dass den Kranken die Bequemlichkeiten, die ihm die verschiedenen verschmitzt ausgedachten Vorrichtungen bieten, nicht mehr entzücken als das Behagen darüber, dass es jemand gab, der an all dies gedacht. Dass das Kopfstück gekippt und vom Patienten selbst durch einen einfachen Handgriff in verschiedenen Neigungsgraden festgestellt werden kann — dem auf dem Rücken Liegendenbettet es den Kopf, dem in Bauchlage sonnenden Spondylitiker aber dient es als Pult — das ist eine Sache, die man kennt. Aber da ist nun weiterhin ein Bettisch, der in einer Schiene läuft, vom Kranken leicht vor- und rückwärts geschoben und in jede beliebige Stellung — schräg oder gerade — wie es zum Lesen, Arbeiten oder Einnehmen der Mahlzeiten eben dienlich ist, gebracht werden kann. Ist er ausser Gebrauch gesetzt, so mag man ihn an der Unterseite des auf Rädern stehenden Bettes einhängen und so an dessen Wanderfahrten teilnehmen lassen. Sogar der gleichfalls



Speisesaal

auf Rollen laufende Nachttisch kann, sofern die Fahrt nicht gerade durch eine Türe geht, deren Breite aber immerhin das Bett bequem durchlässt, an die Lagerstatt angehakt und mit ihr bewegt werden. Das Möbel ist verhältnismässig schmal und hoch konstruiert, damit dem Arzt und der Schwester die Arbeit am Krankenlager erleichtert wird.

Die häufigste Dislokation, die mit dem Patienten vorgenommen wird, ist die Verbringung auf den Liegebalkon, und damit dabei die Schwelle, die wegen der tiefen winterlichen Aussentemperaturen im Hochgebirge nicht entbehrt werden kann, kein Hindernis biete und den Liegenden nicht erschüttere, wurde sie mit zwei schießen Anschlägen versehen, wie sie in der Deutschen Heilstätte in Davos sich schon bewährt haben (siehe «Werk» 1930, Seite 114). Dass der Kranke die vielen Dinge, die ihm den langen Tag verkürzen helfen sollen, mit sich führen und ohne fremde Hilfe erreichen kann, ist hier mehr als eine Bequemlichkeit, denn es bedeutet — wenn auch für einen engen Aktionskreis — die Aufhebung des Gefühls der Hilflosigkeit, und der Patient sucht denn auch diese kleine Domäne so dicht wie möglich zu füllen, so dass man auf den Tischen nicht nur Bücher findet, sondern allerhand Material und Werkzeug, vom Schnitzmesser bis zum elektrisch angetriebenen Miniaturmotor.

Um diesen engsten Kreis, dessen Radius die Armes-

länge des Patienten ist, legt sich ein weiterer, der meist nur optisch erlebt wird: das Zimmer. Und wie dieser Raum beschaffen ist, das gehört zu jenen Umweltfaktoren, von denen die Grundstimmung des Kranken unmerklich, aber um so nachhaltiger beeinflusst wird. Dass nun in der Klinik von Clavadel die — ausnahmslos gegen Süden gerichteten — Krankenzimmer einen an nähernd quadratischen Grundriss haben, das sichert ihnen auch an trüben Tagen eine gleichmässige Helligkeit, die keine Schattenmassen aufkommen lässt, wie sie im Hintergrund langgestreckter Räume hocken. Diese Grundform gibt aber auch eine beruhigte, gleichsam zuversichtliche Raumstimmung, während schmale Zimmerschlüsse mit ihren Gruftassoziationen zum Widerwärtigsten gehören, was einem Patienten zustossen kann.

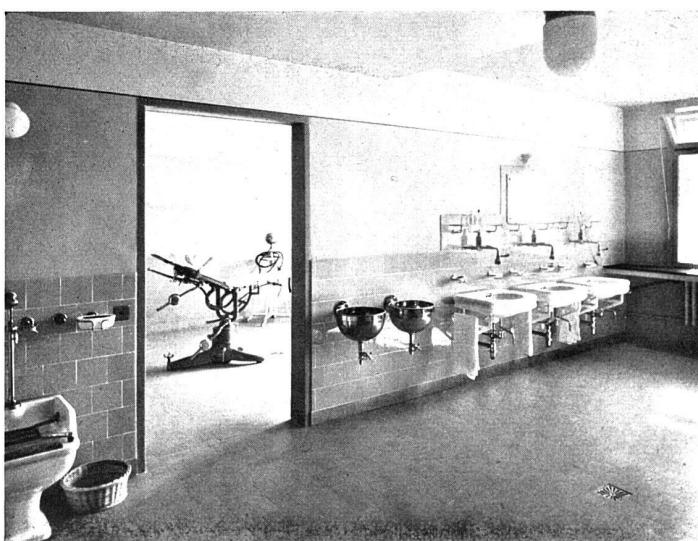
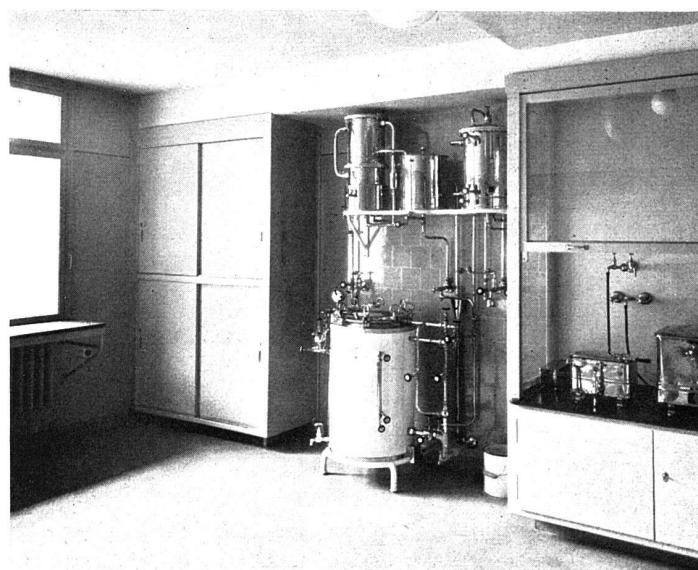
Diesen zweiten Kreis nun umschliesst der äusserste grosse Bezirk dessen, was das Auge erfasst, wenn es vom Liegebalkon aus in die Berglandschaft sieht. Das Hinausfahren aus dem Zimmer auf die Loggia gehört wohl zu den merkwürdigsten Erlebnissen des in ein Hochgebirgssanatorium versetzten Patienten. Befällt ihn, da er doch gewohnt ist, Kranksein mit Zimmerarrest gleichzusetzen, zuerst das Gefühl von etwas Unstatthaftem, so als ob zwei Welten in ungehöriger Weise hier durcheinander geraten seien, so empfindet er doch bald die grosse Ausweitung seiner seelischen Atembreite und das ent

lastende Wegziehen der Gedanken nach aussen, das ein wichtiger Faktor der psychischen Therapie ist.

Die Lage des Hauses ist selbst wieder eine Balkonsituation: es blickt vom Hang in das untere Landwassertal wie ins Sertig, und durch die ohne Stützen auskommende Konstruktion der Loggien ist dafür gesorgt, dass der grossartige Fries der Gebirgsszenerie nirgends von Pfählen durchschnitten wird. Damit aber der Kranke so oft und so lange wie möglich den Anblick dieses einsam grossen Bildes geniessen und jeden sich bietenden Sonnenstrahl nutzen könne, wurden an beiden Enden des Flügels mit Vitascheiben verglaste Veranden angeordnet, die auch die ultravioletten Strahlen einlassen und die Heilwirkung der Sonne daher nicht schmälern, wie es gewöhnliches Fensterglas tut. Sie dienen gleichzeitig — wie die Glaszwischenwände auf den offenen Loggien — der Abschirmung des gegen Abend das Sertigtal herabstreichenden Windes.

Das Kennwort, unter dem dieses Projekt in den Wettbewerb eingetreten war, hiess: «Salus». Es war nicht zu hoch gegriffen. Denn aus dem Ganzen und den Teilen spricht der Leitsatz: «Aegroti salus suprema lex.»

Erwin Poeschel



Chirurgische Klinik der Zürcher Heilstätte
Clavadel bei Davos
Rudolf Gaberel, Architekt BSA, Davos

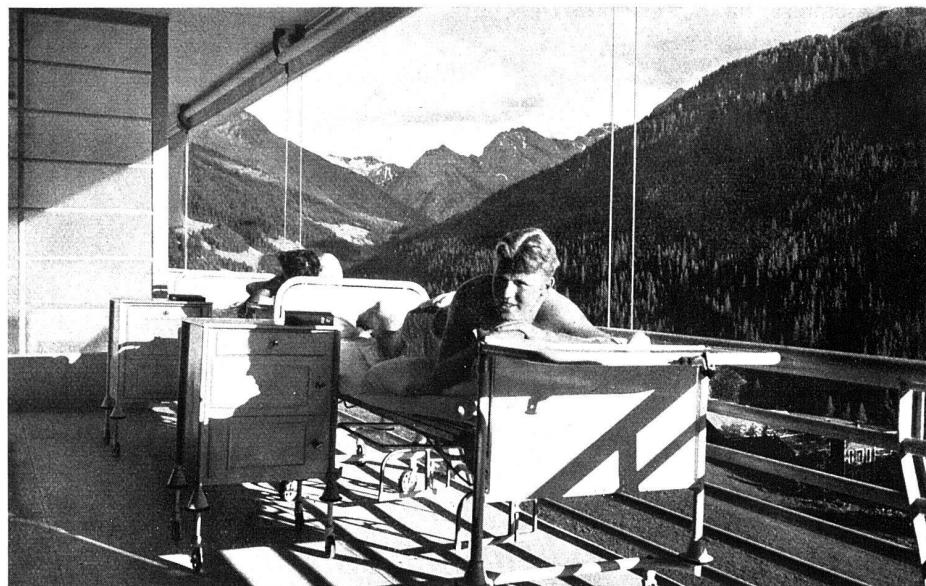
oben:
Vorbereitungsraum des Operationsraumes,
Sterilisationsanlage

Mitte: Gipszimmer

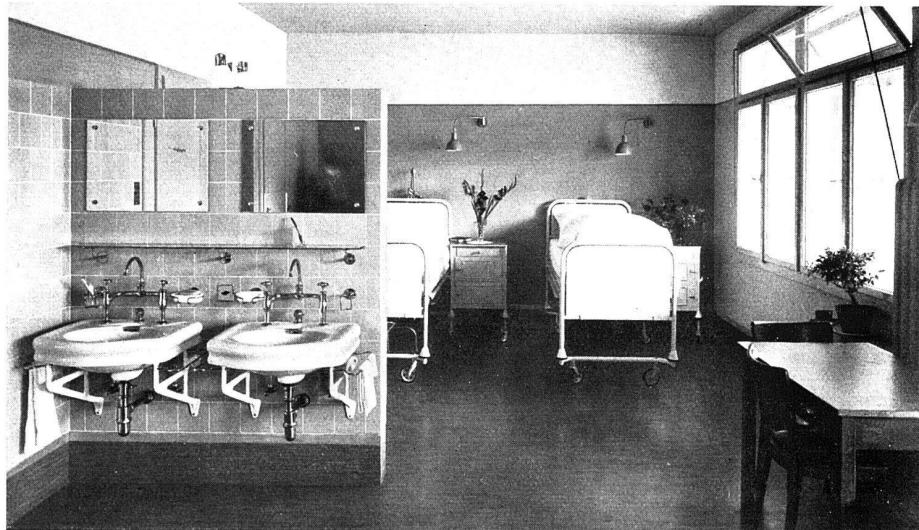
unten:
Blick vom Vorbereitungsraum in den Operationsraum

Chirurgische Klinik
der Zürcher Heilstätte
Clavadel bei Davos
Rudolf Gaberel, Arch. BSA, Davos

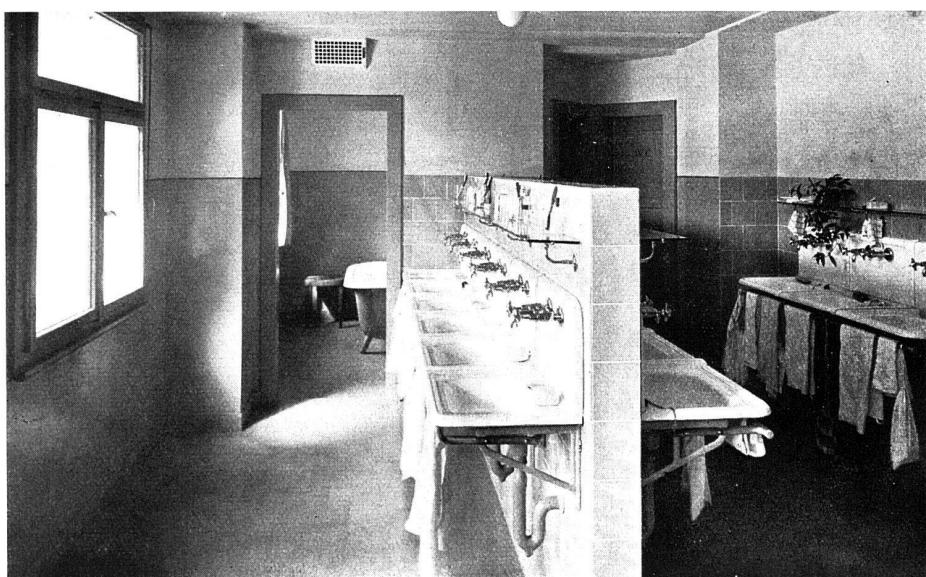
Patientenliegehalle mit Blick ins Sertigtal, durch Glaswände unterteilt als Windschutz. Die langgestreckte Form des Gebäudes gestattet alle Betten parallel dem Geländer aufzustellen



Alle Krankenzimmer liegen nach Süden; nach Norden liegen nur die mit Betten befahrbaren Bäder und Abort. Jeder Patient verfügt über zwei eingebaute Wand-schränke und ein eigenes Lavabo mit warmem und kaltem Wasser, zu dem er hingefahren werden kann. Mit Rücksicht auf die lange Schneelage sind die Patientenzimmer mit warmgelben Stofftapeten bekleidet; auch die Decke, gegen die der Blick des Bettlägerigen gerichtet ist, ist entsprechend dunkel getönt. Diese gelbe Tönung herrscht im ganzen Gebäude vor und wirkt auch an trüben Tagen aufheiternd.



Krankenzimmer zu vier Betten



Dienstboten-Waschraum

Chirurgische Klinik der Zürcher Heilstätte

Clavadel bei Davos

Rudolf Gaberel, Architekt BSA, Davos

Loggia der Arztwohnung im Dachgeschoss

Die Wohnung ist völlig für sich abgeschlossen, sie besteht aus drei Südzimmern mit Terrassen, Bad, W.C., Teeküche, Estrichraum und ist an die Haupttreppe, den Speiseliift und Personenlift angeschlossen



Krankenbett mit Zubehör, ausgearbeitet vom Chefarzt Dr. Haeberlin und dem Architekten, hergestellt von den «Embru»-Werken, Rüti. Dimensionen: Höhe 85 cm, Breite 80 cm, Länge 190–220 cm. Gummiringen und Gummipuffer zum Schutz der Wände, ebenso am Nachttisch, der mit dem Bett und dem Bett-Tisch eine Einheit bildet und mit ihm auf die Liegeterrasse gefahren wird



Treppenhaus

