

# Sonderheft Kantonsspital Zürich

Autor(en): **P.M.**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Das Werk : Architektur und Kunst = L'oeuvre : architecture et art**

Band (Jahr): **22 (1935)**

Heft 3

PDF erstellt am: **23.09.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-86593>

## **Nutzungsbedingungen**

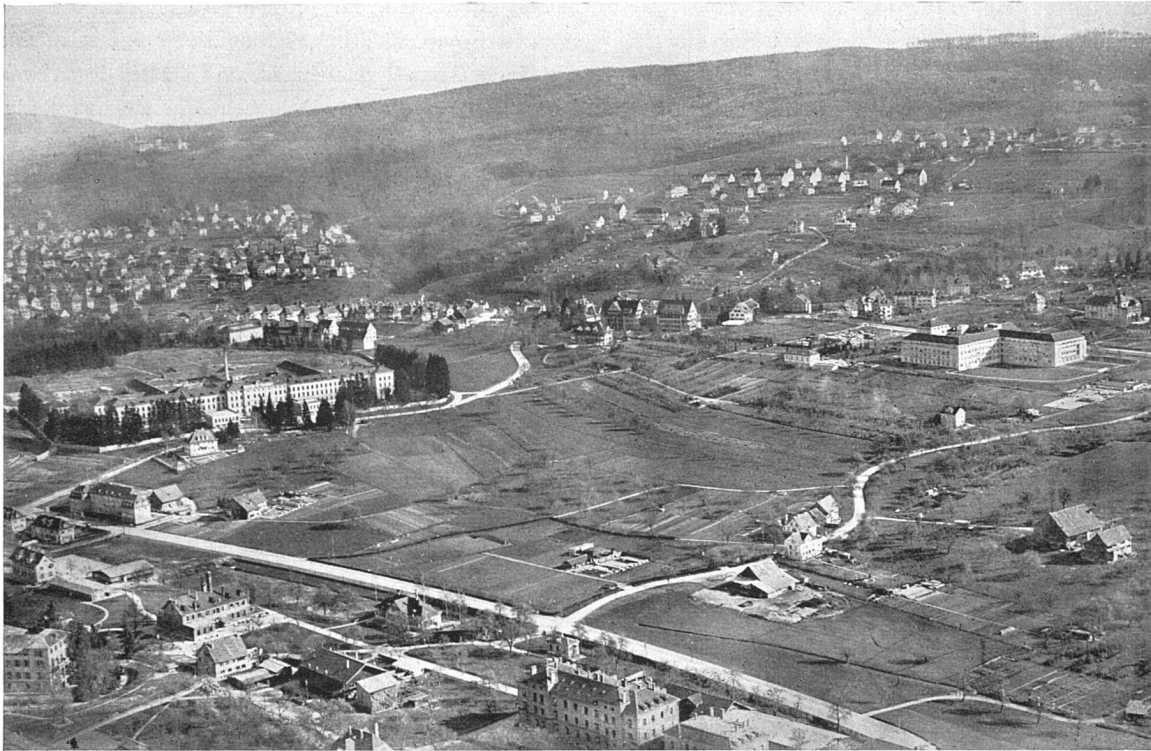
Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

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.



Das Baugelände für das neue Kantonsspital Zürich; im Vordergrund die Bleulerstrasse, links Heilanstalt Burghölzli, davor Lenggstrasse; rechts in halber Bildhöhe Privatspital Hirslanden und die aufzuhebende geschweifte Enzenbühlstrasse

Das Werk . Heft 3 . 1935

## Sonderheft Kantonsspital Zürich

### Vorbemerkung

Dieses Heft ist dem Ideenwettbewerb für das neue Kantonsspital Zürich gewidmet. Wir haben verschiedene Persönlichkeiten um ihre Meinung über das Ergebnis gefragt und wir geben diese Meinungen wieder, ohne dazu Stellung zu nehmen, als Beiträge zu einer Diskussion, die sich in einem weitem Rahmen abspielen wird. Diese Aufsätze haben also die Problemstellung des Wettbewerbes auch dann zur Voraussetzung, wenn sie sich kritisch mit ihr auseinandersetzen, und nur in dieser Vorbemerkung sei darauf aufmerksam gemacht, dass die Problemstellung selbst vielleicht noch nicht so eindeutig geklärt ist, wie es den Anschein hat. Nimmt man das Programm einmal als gegeben an, so scheinen alle Uebersetzungen nach der Zusammenfassung aller Spitalabteilungen im gleichen Block zu konvergieren, mit einziger Ausnahme des Wunsches nach etappenweiser Erstellung. Aber ist die Problemstellung, die zu diesem Resultat führt, wirklich die einzig denkbare? Es ist ein grosser Gewinn, dass die Spitalneubauten auf neues Gelände vor der Stadt zu stehen kommen und nicht in den engen Bezirk der vorhandenen Bauten — aber ist es wirklich un-

bedingt nötig, dass alle Spitaleinheiten dort vereinigt werden? Wäre nicht denkbar, dass diese Massierung von 1400 Betten unüberwindliche Schwierigkeiten für die Versorgung und für eine wirklich individuelle Pflege nach sich zieht und dass unsere so stark individualistische und anspruchsvolle Bevölkerung einem solchen Grossbetrieb mit Misstrauen begegnen würde, selbst dann, wenn er einwandfrei funktioniert? In diesem Punkt kann man nicht russische Beispiele heranziehen, die es mit unindividualisierten Massen von sehr niederem Lebensstandard zu tun haben, und auch nicht mit Amerika, dessen Bevölkerung gerade hinsichtlich der Ernährung bei weitem nicht so anspruchsvoll ist wie die unsere. Man kann die Tatsache dieser Individualisierung der schweizerischen Bevölkerung als Vorteil oder Nachteil betrachten: jedenfalls ist sie eine Tatsache, mit der man rechnen muss, und so werden sehr weite Bevölkerungskreise ein Vorurteil zugunsten kleinerer Spitäler oder der Privatpflege haben.

Auch setzen diese Riesenspitäler einen unerschütterlich felsenfesten Glauben an die unbeschränkte Wirksamkeit und Vervollkommnungsmöglichkeit der rein tech-

nisch-materiellen Heilapparatur voraus, der vielleicht gar nicht mehr auf so festen Füßen steht wie vor einigen Jahrzehnten in der Maienblüte des naturwissenschaftlichen und technischen Fortschritts, und jedenfalls lässt sich über die Zukunft der medizinischen Lehrmeinungen und Glaubenssätze wohl kaum Bestimmtes vorhersagen.

Auch von der finanziellen Seite her gibt es Fragezeichen genug. Ist es überhaupt möglich und kann es ver-

antwortet werden, im jetzigen Augenblick einer zum mindesten undurchsichtigen Finanzlage eine solch riesige Anlage in Angriff zu nehmen, und besteht irgendwelche Aussicht, das Projekt in absehbarer Zeit zu Ende zu führen?

Von diesen Fragen soll hier weiterhin nicht die Rede sein, aber es musste wenigstens an sie erinnert werden.

P. M.

## Der Ideenwettbewerb für das neue Kantonsspital

### I. Die Ausschreibung

Eingehende Vorstudien und Planungsarbeiten zur Aufstockung und zum innern Umbau des bestehenden Kantonsspitalgebäudes und ein im Jahr 1930 durchgeführter Wettbewerb zur Errichtung einer chirurgischen Klinik auf dem Areal des bestehenden Spitals bewiesen, dass dieses Areal den Anforderungen der Neuanlage nicht würde genügen können. Die Stadt Zürich erwarb in der Folge umfangreiche Grundstücke an der Grenze gegen die Gemeinde Zollikon, und mit Einlieferungstermin vom 31. August 1934 wurde am 21. Dezember 1933 von der Direktion der Oeffentlichen Bauten des Kantons Zürich im Auftrag des Regierungsrates ein «Planwettbewerb für den Bau eines neuen Kantonsspitals und der Institute der medizinischen Fakultät in Zürich» ausgeschrieben.

Das Preisgericht bestand aus den Herren Regierungsrat R. Maurer, Zürich, Präsident; Regierungsrat Joh. Sigg, Zürich; Professor Dr. Clairmont, Zürich; Architekt BSA Karl Egender, Zürich; Dr. med. Hans Frey, Spitaldirektor, Bern; Architekt BSA H. W. Moser, Zürich; Architekt BSA Otto Pfister, Zürich; Prof. O. R. Salvisberg BSA, Zürich; Prof. Dr. Rich. Schachner sen., München; Dr. med. A. Wächter, Zürich; Kantonsbaumeister H. Wiesmann, Zürich. Sekretär: Dr. H. Frey, Sekretär der Baudirektion, Zürich. Als Ersatzmänner waren bestimmt: Architekt H. Distel, Bergedorf-Hamburg; Dr. med. Ernst Fritzsche, Chefarzt am Kantonsspital Glarus; Architekt BSA Alph. Laverrière, Lausanne; Professor Dr. de Quervain, Bern; Professor Dr. Veraguth, Zürich.

Zur Prämiiierung von 8—10 Entwürfen standen dem Preisgericht 100 000 Fr. zur Verfügung, sowie weitere 20 000 Fr. für Ankäufe. Die Preissumme wurde darum korrekterweise hoch angesetzt, weil sich entgegen den üblichen Bestimmungen die ausschreibende Behörde nicht verpflichten konnte, den Preisträgern ohne weiteres einen Bauauftrag in Aussicht zu stellen, doch ist die Zuziehung von Preisträgern zur Ausführung beabsichtigt.

Zu diesem Wettbewerb liefen 86 Projekte ein. Das Ergebnis und die Beurteilung der einzelnen Projekte ist ausführlich publiziert in der von der Direktion der Oeffentlichen Bauten des Kantons Zürich herausgegebenen

Broschüre «Die neuen Universitätskliniken in Zürich». Es verdient unterstrichen zu werden, dass dieser Wettbewerb mit seltener Gründlichkeit vorbereitet war und dass die ausschreibende Behörde ihr Möglichstes tat, um auch den Preisrichtern die Uebersicht über die eingelaufenen Projekte zu erleichtern. Unter den Anforderungen waren Situationspläne auf Pauspapier verlangt, die von der Behörde kopiert wurden, so dass jedem Preisrichter die vollständige Sammlung sämtlicher Situationspläne in die Hand gegeben werden konnte und ebenso eine Zusammenstellung in Buchform mit sämtlichen Modellphotographien und den Grundrissen je einer Doppelstation aller im letzten Rundgang verbliebenen Projekte.

### II. Das Programm des Wettbewerbes

Die Gesamtanlage gliedert sich in die folgenden Abteilungen, Kliniken und Institute unter eigener Leitung:

A. Verwaltungsabteilung mit Aufnahmebüro, Wartebäumen und Büro für Verwaltung und Fürsorgedienst; allgemeine Räume, darunter ein von den Bettenabteilungen leicht erreichbarer Saal für Feste und Gottesdienste, Pfarrerzimmer, Krankenbibliothek, Fakultäts- und Sitzungszimmer, Bibliothek und Lesesaal der Aerzte usw., ferner gehören zur Verwaltungsabteilung die Küche, Waschküche und Desinfektion, Kesselhaus, Werkstätten, Garagen, die die Bettenhäuser nicht durch Rauch und Lärm belästigen dürfen; besondere Häuser für Aerzte, Schwestern und Personal mit eigenen Essräumen.

B. Kantonsapotheke. Sie steht mit allen Kliniken und Polikliniken in Verbindung und soll für die Poliklinikpatienten leicht erreichbar sein.

C. Spitalabteilungen. Im ganzen nach Vollendung aller Bauetappen 1331 Betten, nämlich: 1. Medizinische Klinik, 2. eine davon unabhängige medizinische Poliklinik, 3. Neurologische Poliklinik und Hirnanatomisches Institut, 4. Psychiatrische Poliklinik (als Klinik gilt die bestehende benachbarte Heilanstalt Burghölzli), 5. Physikalisch-therapeutisches Institut, nebst Poliklinik, 6. Chirurgische Klinik nebst Poliklinik, 7. Unfallmedizinische Abteilung — in möglichst enger Verbindung zur septischen Operationsabteilung (siehe hierüber den Auf-