

Zeitschrift: Physiotherapeut : Zeitschrift des Schweizerischen
Physiotherapeutenverbandes = Physiothérapeute : bulletin de la
Fédération Suisse des Physiothérapeutes = Fisioterapista : bollettino
della Federazione Svizzera dei Fisioterapisti

Herausgeber: Schweizerischer Physiotherapeuten-Verband

Band: - (1965)

Heft: 204

Artikel: Das projektierte Nachbehandlungszentrum der SUVA in Bellikon

Autor: Coaz, W.

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-929880>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. 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. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

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. [Voir Informations légales.](#)

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. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 04.05.2025

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

mer nach Tophi (an den Ohrmuscheln, in der Umgebung von Gelenken und von Bursa usw.) gesucht wird. Dies gilt namentlich für die chronischen Stadien der Gicht, bei denen invalidisierende Deformationen zahlreicher Gelenke vorhanden sein können, die sich nicht immer leicht von denjenigen der chronischen Polyarthrititis unterscheiden lassen.

C. Einige wenige diagnostische Winke von grundsätzlicher Bedeutung

- a) Bevor die Diagnose «Rheumatisches Leiden» gestellt wird, schliesse man den «Pseudorheumatismus» aus, d. h.:
1. *die durch viszerale Leiden hervorgerufenen Schmerzen* (Myokardinfarkt, Pleuritis, Pneumonie, Peritonitis, gynäkologisches Leiden, Nierensteine, Karzinom usw.);
 2. *die als Manifestation einer Knochenkrankung auftretenden Schmerzen:* Osteoporose, Osteomalazie und Rachitis, Hyperparathyreoidismus, Morbus Paget, Osteomyelitis, Knochentumoren (insbesondere Tumormetastasen, Myelom, selten Leukämie).

b) Man denke an die Möglichkeit, dass ein echtes rheumatisches Leiden (Weichteilrheumatismus, akute und chronische Arthritis, Kollagenose) das Alarm- oder Begleitsymptom eines schweren Grundleidens (Karzinom, Hämoblastose, Tuberkulose usw.) sein kann.

c) *Man werde ein «Knötchenfanatiker».* Man suche:

1. *rheumatische (Meynertsche) Knötchen* bei akutem Gelenkrheumatismus und chronischer Polyarthrititis;
2. *Heberdensche Knötchen* (distale Interphalangealgelenke) und selten *Bouchardsche Knötchen* (proximale Interphalangealgelenke) bei Arthrose;
3. *Tophi* (Gicht);
4. subkutane Knötchen bei *nodulärer Panniculitis* und *Lipomatosis dolorosa*;
5. subkutane und kutane Knötchen bei *Periarteriitis nodosa*.

Adresse des Autors: Prof. G. Riva, Medizinische Abteilung des Tiefenauspiitals, Bern.

Das projektierte Nachbehandlungszentrum der SUVA in Bellikon

Die Mittel- und Schwerinvaliden in der Schweiz richtig zu rehabilitieren, war bis heute nur mangelhaft gegeben. Obwohl Möglichkeiten zur Wiedereingliederung bestehen, fehlen die grossen Zentren, wo eine umfassende Nachbehandlung durchgeführt werden kann. Dass solche Zentren wichtig sind, beweist die Tatsache, dass für eine funktionelle Wiedereingliederung ein grosser Stab von Diagnostikern und Therapeuten der verschiedensten Richtungen nötig sind. Die Differenzierung wird zweifellos noch weiter zunehmen. Dass diese Zentren nur einen Teil, wohl aber einen grossen Teil der ganzen Nachbehandlung ausmachen, versteht sich am Rande. Die Erfahrung hat gezeigt, dass aus psycholo-

gischen, soziologischen und auch wirtschaftlichen Gründen eine Hospitalisierung, die bis zum optimalen Erfolg andauert, nicht möglich ist. Auch die Rehabilitation von Unfallversehrten kann unter Umständen Jahre dauern. Nach wie vor ist eine fachgerechte Rehabilitationsmöglichkeit am Wohnort oder in nächster Nähe des Patienten notwendig.

An der Presseorientierung vom 2. September 1965 in Bellikon definierte der Direktor der SUVA, Herr Prof. Dr. med. F. Lang die Aufgaben und Bedürfnisse des Zentrum wie folgt: Die SUVA führt in den ihr kraft Gesetz und Verordnung unterstellten Betrieben bei den Arbeitnehmern die obligatorische Versicherung für Be-

triebsunfälle, Berufskrankheiten und Nichtbetriebsunfälle durch. Zur Zeit sind rund 1,5 Millionen Personen bei der SUVA versichert. Pro Jahr werden gegenwärtig rund 480 000 Unfälle gemeldet. Der Bestand der unterstellten Betriebe beläuft sich zur Zeit auf rund 73 000.

Die SUVA hat für die Nachbehandlungen dieser Unfälle gegen Ende der Zwanziger Jahre in Baden eine eigene Heilstätte unter Leitung eines Chefarztes errichtet. In der Bäderheilstätte in Baden wurde vor etwa 30 Jahren auch eine Amputierten-schule geschaffen, damals die erste in unserem Lande.

Was nun in Bellikon entsteht, ist eine seit Jahren dringend notwendige Erweiterung der bisherigen Nachbehandlungsstätte in Baden. Seit deren Eröffnung haben sich die Unfallmeldungen etwa verdoppelt. Ausbaumöglichkeiten in Baden sind nicht vorhanden. In Bellikon haben wir nun einen idealen Standort für das neue Rehabilitationszentrum vor uns. Die geringe Entfernung vom Mutterhaus Baden garantiert eine einheitliche Führung. Die Nähe der verschiedenen Universitätskliniken in Zürich ist ein namhafter Vorteil. Die staub-, nebel- und lärmfreie Lage bietet alle Vorzüge einer klimatisch günstigen Station.

Das Projekt, das von dipl. Architekt ETH/SIA H. Buff (Winterthur) konzipiert und von der Generalunternehmung Karl Steiner (Zürich) geplant wurde, umfasst in der ersten Ausbaustufe ein Bettenhaus mit 182 Betten, einen Saalbau, einstöckige Raumgruppen für Diagnostik und Therapie, eine Schwimmhalle, eine Eingangshalle, einen Wirtschaftstrakt mit Speise- und Aufenthaltsräumen für Patienten und Personal, sowie vier grössere Personalbau-

ten und drei Einfamilienhäuser. In einer zweiten Etappe soll nochmals ein Bettenhaus mit 90 Betten erstellt werden.

Die genauen Kosten dieser geplanten Heimstätte können heute noch nicht genannt werden, doch rechnen die Fachleute mit einer Summe, die zwischen 40 und 50 Millionen Franken betragen wird. Die SUVA hofft, schon in absehbarer Zeit um die Baubewilligung für das neue Zentrum nachsuchen zu können.

Der Baubeginn ist auf Mitte 1966 vorgesehen, die Bauzeit wird sich voraussichtlich für die erste Etappe über eine Periode von vier Jahren erstrecken. Der Baubeginn für die Wohnüberbauung wird so angesetzt, dass diese Bauten noch vor der Betriebseröffnung des Zentrums bezogen werden können. Voraussichtlich werden rund 90 Personen im ärztlichen Dienst oder Hilfsdienst beschäftigt werden.

Die Raumgruppen Diagnostik und Therapie sind konzentriert und in sich geschlossen angeordnet, um von einer zentralen Halle aus kurze und klare Verkehrsverhältnisse zu schaffen. Dass diese Raumgruppen trotz der Konzentration einen respektablen Umfang haben, liegt einerseits am umfangreichen Programm, andererseits aber daran, dass die Behandlungsräume für die meist behinderten Patienten auf einer Ebene geplant werden müssen.

Erfreulich und erwähnenswert ist der Bau einer Kleinschwimmhalle mit einem Becken von 16.67 m x 10.00 m, sowie einer Turnhalle von 16.70 m x 23.70 m.

Im weitem sind zwei Heilgymnastikräume und eine separate Piste für Gehschule geplant. Für die physikalischen Anwendungen stehen eine Reihe grosser Räume zur Verfügung. W. Coaz.

Nach langem, mit grösster Geduld ertragenem Leiden, wurde unser lieber Kollege

Ernst Eichenberger-Maag

pens. Masseur

kurz nach Vollendung seines 72. Lebensjahres in die ewige Heimat abberufen. Wir bitten, dem lieben Verstorbenen ein ehrendes Andenken zu bewahren.

Sektion Nordostschweiz