

**Zeitschrift:** Schweizerische Bauzeitung  
**Herausgeber:** Verlags-AG der akademischen technischen Vereine  
**Band:** 103/104 (1934)  
**Heft:** 25

## **Wettbewerbe**

### **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:** 30.01.2025

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



Kantonales Spital-Areal auf dem „Arlibongut“ bei Chur (schraffierte Fläche).  
Uebersichtskarte 1 : 40 000. — Mit Bewilligung der Eidg. Landestopogr., 19. Juni 1934.

in Münsingen im 1. Quartal 1933; die Apparatur des mechanischen Systems (Abb. 1 und 2, S. 280) in Bümpliz bzw. Winterthur im Juni bzw. Juli 1933, unter gleichzeitiger Ausrüstung je einer Lokomotive mit den entsprechenden Apparaturen.

Im 2. Quartal 1933 ging dann bei der Generaldirektion der SBB noch ein Vorschlag ein auf eine Zugsicherung nach elektromagnetischem Prinzip, die in der Ausführung mit dem seinerzeit von den SBB ausprobierten und seither verlassenen System mit einem einzigen Geleisemagneten Ähnlichkeit aufwies und — wie sich an den zur Erprobung der Apparatur vorgenommenen Versuchsfahrten herausstellte — sich auch in ihrer Wirkungsweise ähnlich verhielt. Die Versuche mit dieser Apparatur konnten nicht zu Ende geführt werden, da eine längere Probezeit unerlässlich gewesen wäre.

Auch die Versuche mit den Apparaturen „Krokodil“ und des mechanischen Systems liessen erkennen, dass die Feststellung der störenden Einflüsse, die das Hineinragen der Apparatur ins Profil bei diesen Systemen im Sommer infolge der Ausbesserungsarbeiten am Oberbau, im Winter infolge von Eis und Schnee zur Folge haben könnte, noch Jahre erfordert hätte.

Da nun, abgesehen davon, dass unter den obwaltenden Umständen diese Zeit nicht zur Verfügung stand, indem der Ruf nach vermehrtem Schutz immer lauter wurde, von den genannten Systemen gegenüber dem bereits ausprobierten und den aufgestellten Bedingungen entsprechenden System „Signum“ keinerlei Vorteile zu erhoffen standen, wurden die betreffenden Versuche anfangs November 1933 abgebrochen und von der Generaldirektion der SBB dem Verwaltungsrat das System „Signum“ zur Einführung empfohlen und von diesem in der Sitzung vom 1. Dezember 1933 genehmigt. Die Bauperiode, die Mitte dieses Jahres beginnt, umfasst drei Jahre.

Die Entwicklung des zur Ausführung gelangenden Zugsicherungssystems war nur möglich durch die verständnisvolle und durch nichts beirrbar zusammenarbeit der Beteiligten. Der Verfasser möchte hier auch insbesondere der A. G. Signum Wallisellen und ihrem Oberingenieur H. Loosli seinen Dank aussprechen für die Bereitwilligkeit, mit der sie ihm zu diesem Artikel das einschlägige Material zur Verfügung stellten.

## Wettbewerb für ein bündnerisches Kantonsspital auf dem Arlibongut in Chur.

Unter „im Kanton Graubünden heimatberechtigten Architekten“, sowie den „mindestens seit 1. Januar 1932 im Kanton Graubünden niedergelassenen Architekten“ hat der Reg.-Rat diesen Wettbewerb am 20. September 1933 ausgeschrieben. Als Bauplatz ist das rd. 57 000 m<sup>2</sup> messende Arlibongut (auf nebenstehender Uebersichtskarte schraffiert), südlich der kantonalen Irrenanstalt Waldhaus, dem Kanton von dem Bündner H. Herold (in Paris) geschenkt worden. Das Spital ist als Zentralkrankenhaus für den ganzen Kanton aufzufassen, als Hauptglied der bestehenden Bezirksspitäler und Heilanstalten. Neben den allgemeinen medizinischen und chirurgischen Abteilungen soll es je eine Spezial-, Gynaekologische-, Kinder-, Absonderungs-, Tuberkulose- und Privat-Abteilung erhalten, Assistenten- und Schwesternwohnungen, Röntgeninstitut usw., insgesamt 235 Krankenbetten, dazu 40 Kinderbetten. Ein eingehend studiertes Vorprojekt und Gutachten von Prof. O. Salvisberg (Zürich) ergab bei 265 Krankenbetten 4,439 Mill. Fr. Baukosten; das Gutachten und Vorprojekt Salvisberg (im Masstab 1 : 200) lagen zur Einsicht auf (vergl. Isometrie Seite 297), woraus sich die auffällige Ähnlichkeit der prämierten Projekte erklärt.

Auf einige bei diesem Wettbewerb nachträglich zum Vorschein gekommene bedauerliche Unregelmässigkeiten (Heranziehung nicht teilnahmeberechtigter Mitarbeiter durch beruflich z. T. unbekannte junge Bewerber, worüber die Untersuchung noch nicht abgeschlossen ist, kommen wir nach Erledigung der dokumentarischen Berichterstattung zurück.

### Aus dem Bericht des Preisgerichts.

Dem Sanitätsdepartement des Kantons Graubünden wurden innert der verlangten Frist 37 Projekte eingereicht [von denen Nr. 8 „Konzentration“ wegen Unvollständigkeit ausgeschlossen werden musste]. Das Kantonsbaumeisteramt hat die Entwürfe in Bezug auf die Erfüllung folgender Programmbestimmungen einer technischen Vorprüfung unterzogen: 1. Vorhandensein der verlangten Pläne. 2. Kubische Berechnung. 3. Uebereinstimmung mit den Vorschriften des kantonalen und des städtischen Baugesetzes und den im Wettbewerbsprogramm genannten besonderen Bedingungen. 4. Erfüllung des Programms in Bezug auf Anzahl und Grösse der verlangten Gebäude und Räume, Lage der einzelnen Abteilungen, Zugänge usw. — Dieser Bericht wurde den Jurymitgliedern zugestellt. Es ergibt sich daraus, dass mehrere Projekte den im Programm gestellten Anforderungen nicht entsprechen.

Montag, den 30. April 1934, vormittags 9 Uhr tritt das Preisgericht in der kantonalen Turnhalle in Chur zur Eröffnungssitzung zusammen. Anwesend sind folgende Herren: *Ordentliche Mitglieder:* Arch. O. R. Salvisberg, Prof. E. T. H. (Zürich), Vorsitzender des Preisgerichts; Arch. W. Pfister (Zürich); Kantonsbaumeister A. Ewald (St. Gallen); Kantonsbaumeister J. E. Willi (Chur); Dr. med. A. Fonio, Präs. der ärztl. Expertenkommission (Langnau, Bern); Dr. med. G. v. Deschwanden, Dir. des Kantonsspitals Luzern; Dr. med. Hans Frei, Dir. des Inselspitals, Bern. — *Ersatzpreisrichter:* Architekt H. Leuzinger (Zürich). — *Mitglieder mit beratender Stimme:* Reg.-Rat Dr. Rob. Ganzoni, Chef des Sanitätsdepartements (Chur), Dr. med. D. Scharplaz (Chur), Dr. med. J. Barth (Chur), Stadtpräsident Dr. Ad. Nadig (Chur), Stadtpräsident J. Zyndel (Maienfeld), Dr. med. J. B. Cathomas (Ilanz). — Herr Dr. Nienhaus (Davos) ist am Erscheinen verhindert. Das Prokoll führt Dr. C. Jecklin, Sekretär des kantonalen Sanitätsdepartements.

Die Mängel einiger Projekte (Unvollständigkeit oder Verstösse gegen das Programm) werden als nicht sehr wesentlich betrachtet, und es wird beschlossen, diese [mit Ausnahme von Nr. 8] zur Beurteilung zuzulassen; das Preisgericht behält sich aber vor, der Nichtbeachtung von Wettbewerbsbestimmungen bei der Wertung der betreffenden Projekte Rechnung zu tragen. Der Bauplatz ist allen Preisrichtern bekannt.

In einem *ersten Rundgang* wurden die Projekte Nr. 9, 20, 25 und 30 wegen wesentlichen Mängeln der Situation und gewissen Schwächen in krankenhaustechnischer Hinsicht ausgeschieden.

In einem *zweiten Rundgang* wurden ferner ausgeschieden die Projekte, die trotz gewisser Qualitäten in betriebstechnischer Hinsicht, in Bezug auf die Uebersichtlichkeit und Klarheit der Situation und des Baues wesentliche Mängel aufweisen. Es sind dies die Nr. 10, 18, 19, 22, 28, 29, 31, 33 und 36.

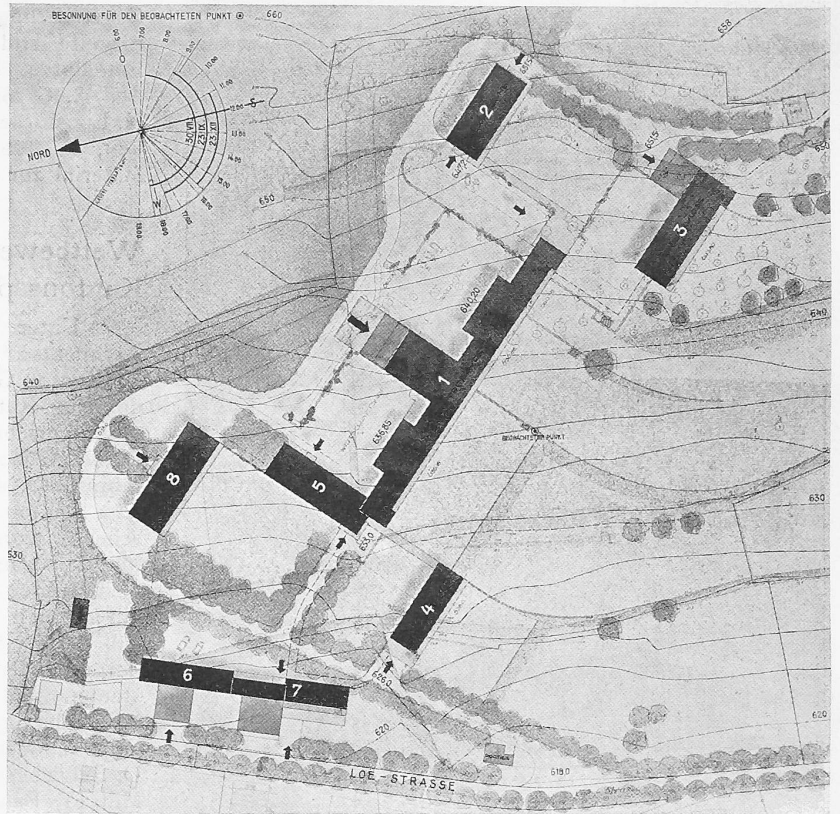
Unter weitergehender Heranziehung der für den ersten und zweiten Rundgang massgebenden Richtlinien in der Beurteilung mussten im *dritten Rundgang* folgende Projekte ausscheiden: Nr. 1, 3, 6, 12, 13, 15, 21, 23, 27 und 37.

Beim Studium der Entwürfe zeigt sich, dass bezüglich der Stellung der Bauten und ihrer Orientierung zwei grundsätzlich verschiedene Gruppen festzustellen sind. Während die eine Gruppe annähernd reine Südlage für die Bauten wählte<sup>1)</sup>, weicht die andere von dieser gegen Südwest ab, mit Rücksichtnahme auf die Ergebnisse der meteorologischen Untersuchung, sowie mit Rücksicht auf den freien Ausblick gegen das Oberland. Ein nochmaliger Augenschein des Geländes, verbunden mit einer Ueberprüfung der beiden verschiedenen Projektierungen an Hand von örtlichen Absteckungen, führte zur einstimmigen Ueberzeugung, dass der mehr südwestlichen Lage der Vorzug zu geben ist.

Es bleiben somit *in engster Wahl* folgende Projekte: Nr. 2, 4, 5, 7, 11, 14, 16, 17, 24, 26, 32, 34 und 35. Diese Entwürfe werden im einzelnen folgendermassen beurteilt [wir beschränken uns hier auf die Prämierten und zum Ankauf Empfohlenen]:

**Nr. 14, „Scalära“.** (Kubikinhalt 62463 m<sup>3</sup>). Die Orientierung und Verteilung der Baukörper auf dem Gelände ist grundsätzlich richtig mit Ausnahme der Erweiterung, die durch das Schwesternhaus vom Hauptgebäude isoliert wird. Waschküche, Pathologie und Heizung sind zweckmässig zusammengefasst von der Loëstrasse

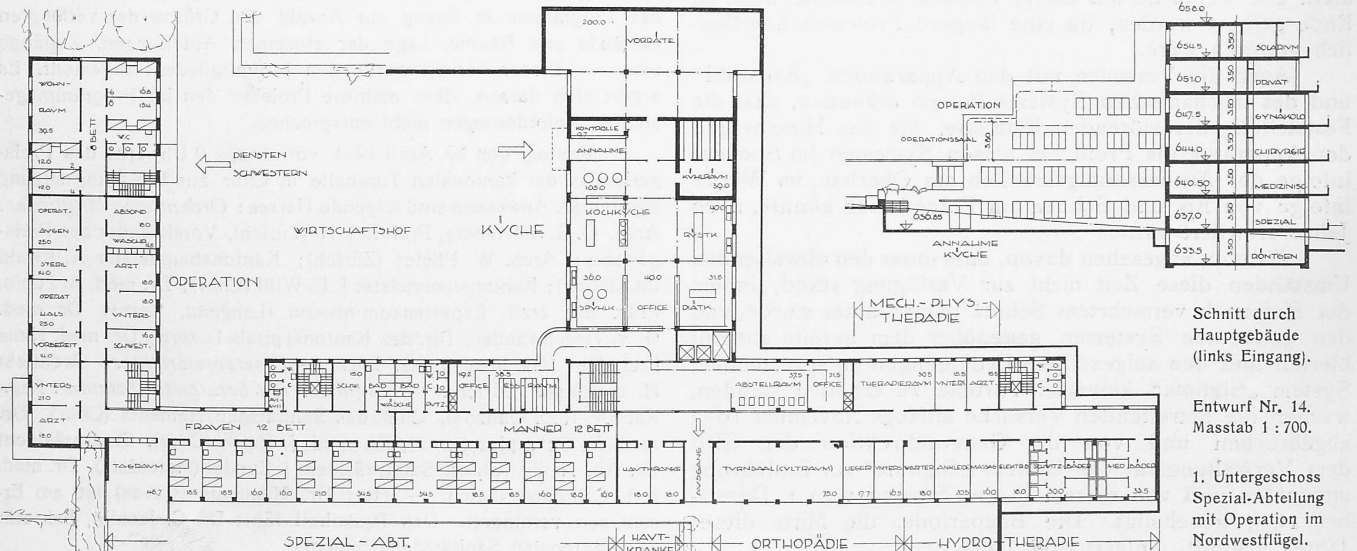
<sup>1)</sup> Entsprechend der Programm-Forderung: „Die Krankenräume sollen das Optimum der Besonnung hinsichtlich Lichteinfall und Dauer erhalten“ (vergleiche Sonnenscheindauer-Diagramm auf obenstehendem Situationsplan).



1. Rang (4500 Fr.), Entwurf Nr. 14. — Arch. Fred. G. Brun, Zürich. — Situation 1 : 2500.  
 Legende (auch für sämtliche nachfolgenden Modellbilder gültig): 1 Hauptgebäude, 2 Absonderung, 3 Tuberkulose, 4 Kinder, 5 Schwestern; 6 Pathologie; 7 Wäscherei, Heizung, 8 Erweiterung.

aus zugänglich untergebracht. Die etwas lange Anfahrt gibt anderseits ein günstiges Steigungsverhältnis. Wirtschaftshof und Parkierungsplatz sind gross angelegt und liegen zweckmässig. Die Wohnseiten aller Gebäude haben sonnige, freie Lage. In der Terrassierung des Geländes geht der Verfasser zu weit. Die Absonderung liegt zu nahe an der Zufahrt zum Tuberkulosepavillon.

Die Grundrissdisposition des Hauptbaues und die Organisation der Abteilungen zeigen im Ganzen reife Ueberlegung und Vertiefung. Die Spezialabteilung ist mit ihren Operationsräumen geschickt im ersten Untergeschoss untergebracht und für ambulante Patienten leicht zugänglich. Der Haupteingang durch eine 5 m breite und sehr lange, aber nicht gut belichtete Halle ist nachteilig. Auch im Operationstrakt fehlt im Mittelraum das erforderliche Licht. Zu rügen ist der indirekte Zugang zum septischen Operationsaal. Es fehlt ein Waschraum beim aseptischen Saal. In der durchgehenden

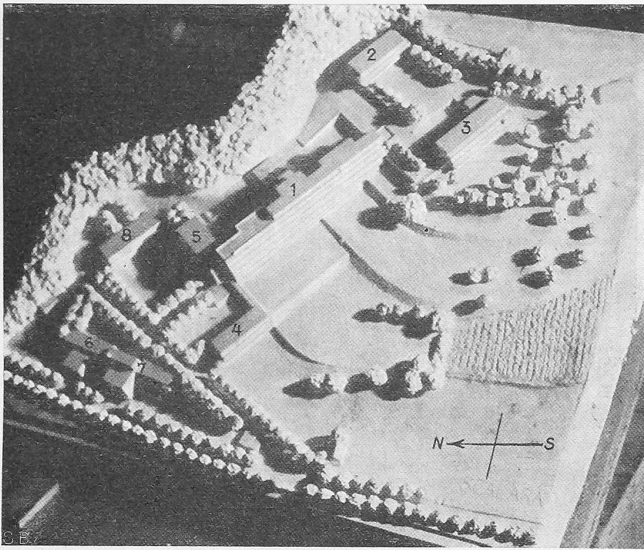


Schnitt durch Hauptgebäude (links Eingang).

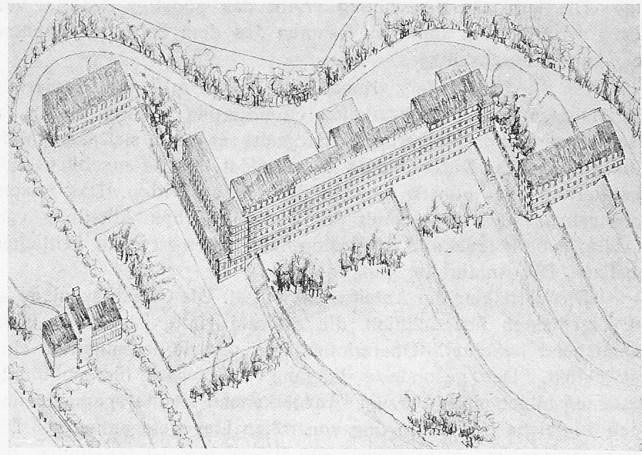
Entwurf Nr. 14. Masstab 1 : 700.

1. Untergeschoss Spezial-Abteilung mit Operation im Nordwestflügel.





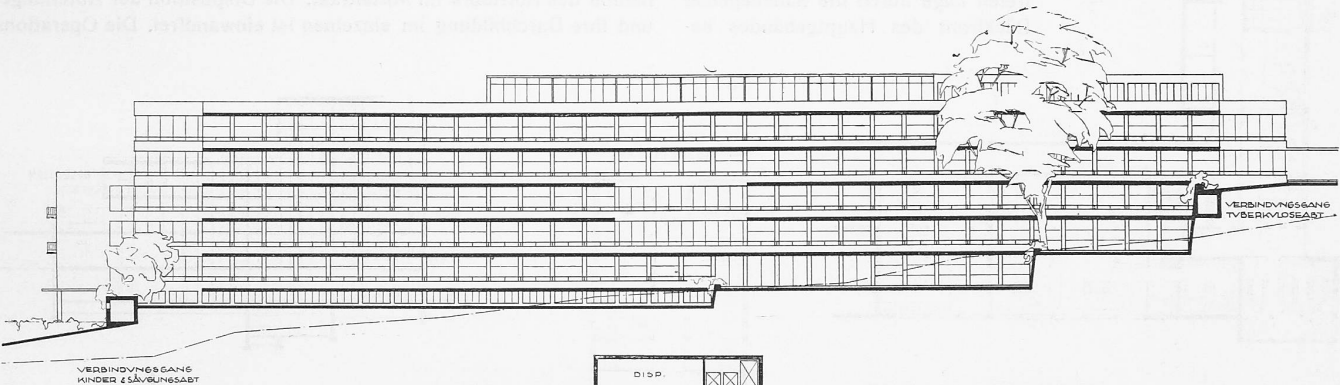
1. Rang, Entwurf Nr. 14. — Modellbild in Mittagsonne.



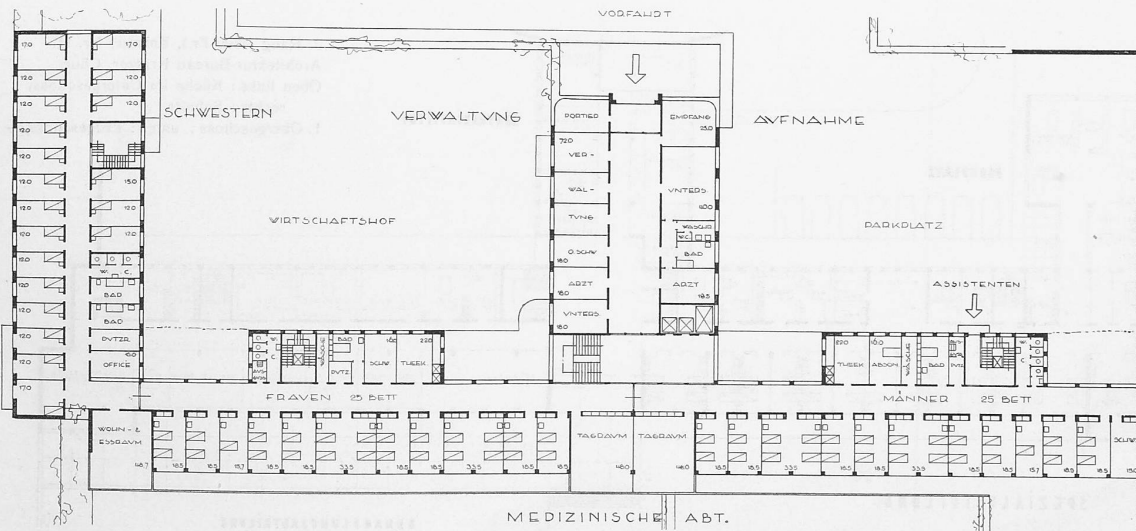
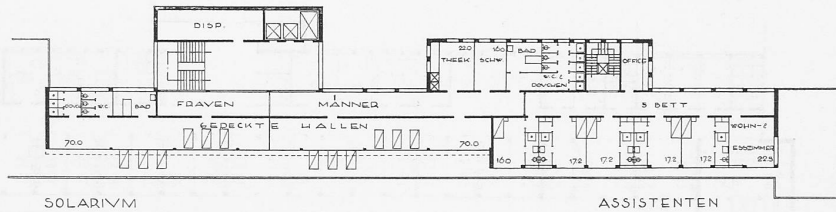
Vorprojekt von Prof. O. R. Salvisberg. — Isometrie 1 : 3000 (Front gegen S-W).

Verwendung von nahezu 2 m breiten Liegebalkonen geht der Verfasser zu weit. Die Durchbildung des vierten Obergeschosses mit Luft- und Sonnenbad und dem gesondert zugänglichen Assistentenquartier ist gut, ebenso die Durchbildung des Schwesternquartiers in einem hauptsächlich talwärts orientierten Seitenflügel. Hervorzuheben ist die zentrale Lage und Versorgung der Küche; Annahmeraum und Vorratsräume liegen in gleicher Höhe mit ihr. Die

Speisenverteilung muss die Korridore verschiedener Krankenabteilungen benützen. In der Tuberkuloseabteilung und im Absonderungshaus sind die Korridore zu knapp bemessen, in diesen sind die Balkone für die Besucher nicht in Verbindung mit der Entlastungstreppe gebracht und für die Patienten nicht erwünscht. Die Verbindung der Absonderung mit dem Hauptbau durch den offenen gedeckten Gang und die Ausbildung einer isolierten Gartenanlage sind hervorzuheben. — Im Aufbau zeigt das Projekt bei geringer Höhenentwicklung des Hauptbaues und guter Haltung aller Nebengebäude eine für das Kantonsspital charakteristische Gesamtgestalt-



1. Rang (4500 Fr.), Entwurf Nr. 14.  
 Arch. Fred. G. Brun, Zürich.  
 Südwestfassade; rechts Solarium;  
 unten Erdgeschoss vom Hauptgebäude.  
 Masstab 1 : 700.

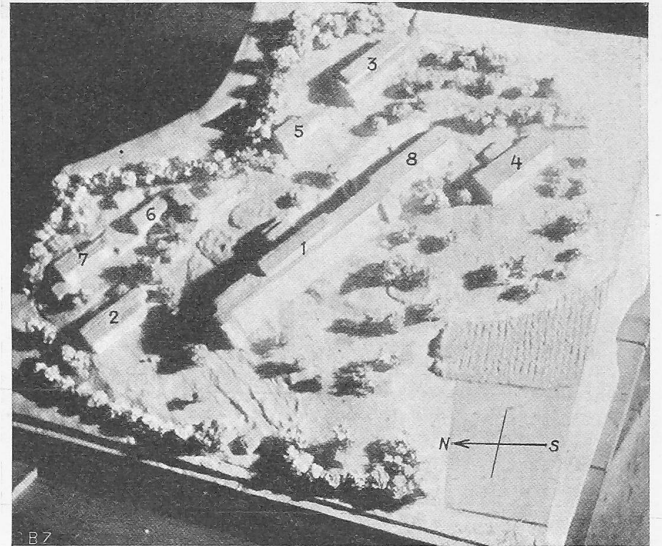


tung. Die kubische Berechnung ergibt das günstige Resultat von 62463 m<sup>3</sup>, hält sich somit im Rahmen des dem Expertengutachten beigelegten Vorschlages.

Nr. 11. „3 Bünde“. (Kubikinhalt 68318 m<sup>3</sup>). Die Situierung des Hauptgebäudes ist bezüglich Orientierung richtig, jedoch zu weit gegen Süden vorgerückt. Bergseits ergeben sich sehr tiefe Einschnitte, deren Durchbildung nicht gelöst ist. Die anschließende Erweiterung liegt günstig, ebenso der Kinderpavillon. Das Absonderungs- und Tuberkulosehaus wäre besser mit der wirtschaftlichen Abteilung vertauscht. Tuberkulose- und Schwesternhaus haben zu wenig seitlichen Abstand. Die Anfahrt ist günstig.

Die Verteilung der Abteilungen ist gut. Die Grundrissanlage ist im allgemeinen übersichtlich, die zentrale Halle ist jedoch nicht ausreichend belichtet. Operationsräume und Röntgeninstitut sind gut gelöst. Der gesonderte Eingang zu diesem für ambulante Patienten bildet einen Vorzug. Anzuerkennen ist die sparsame und doch ausreichende Anbringung von freien Liegegelegenheiten. Die Küchenanlage im Untergeschoss des Hauptbaues ist annehmbar, die Speisenverteilung für das Hauptgebäude günstig. Absonderungs- und Tuberkulosepavillon sind gut studiert und in ihren Einzelheiten zweckentsprechend durchgebildet. Den Qualitäten der Grundrissanlage entspricht auch ein klarer Aufbau, der sich besonders durch die einfache, nicht zu aufwändige Durchbildung der einzelnen Bauten auszeichnet.

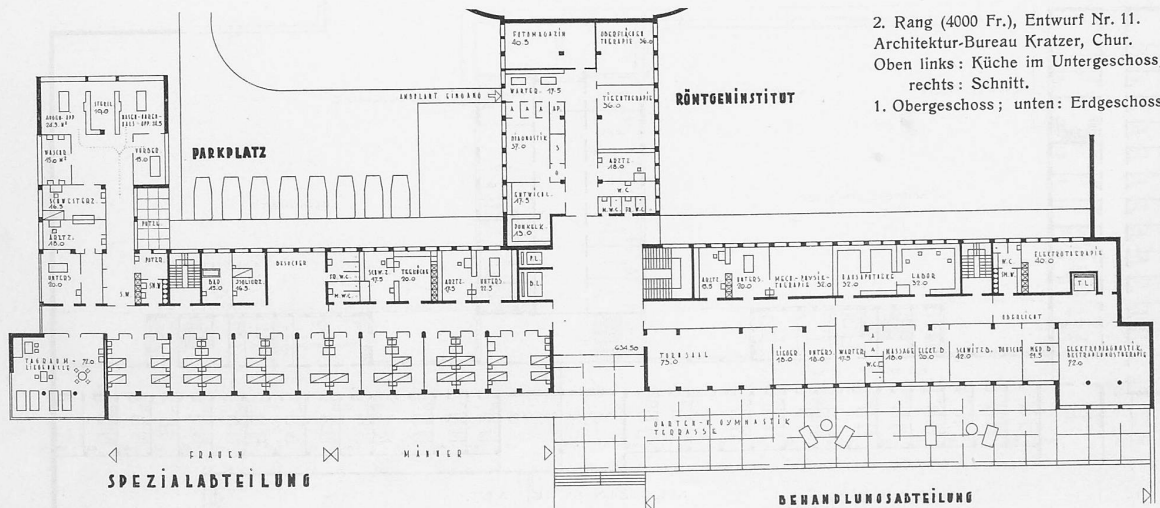
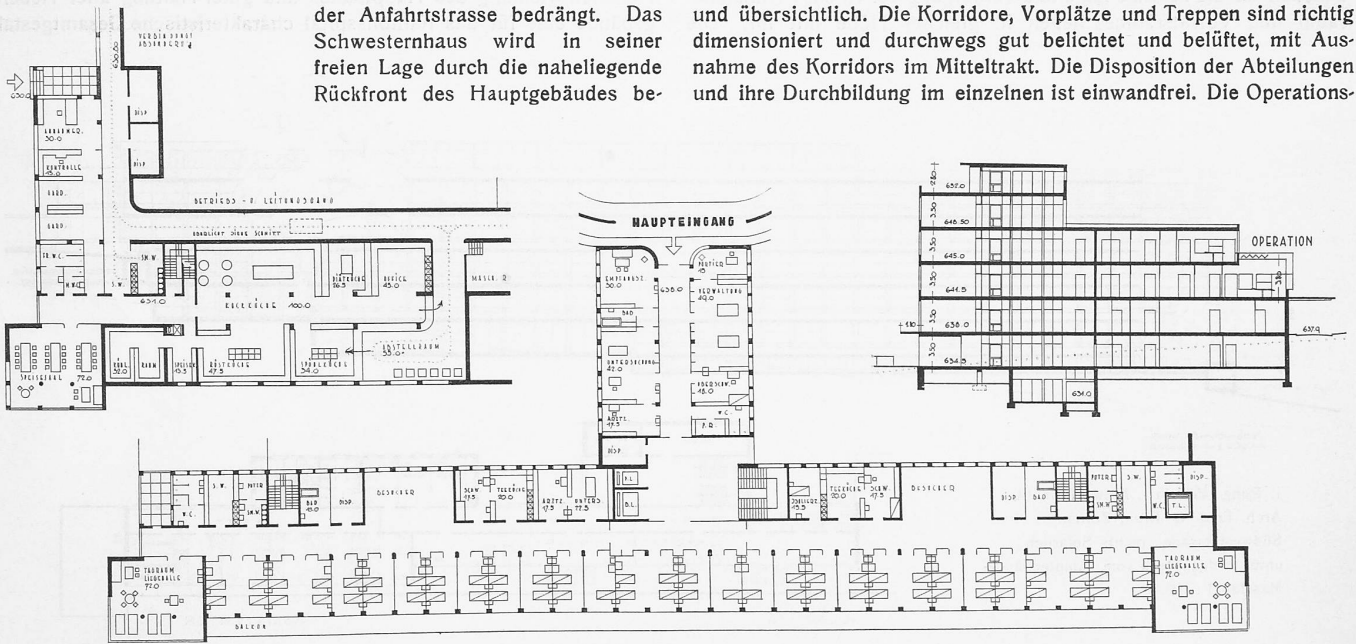
Nr. 17. „K. S. C.“ (Kubikinhalt 67641 m<sup>3</sup>). Die Stellung des Hauptgebäudes in Südwestlage ist derart gewählt, dass ein Erweiterungsbau organisch an den Hauptbau angegliedert werden kann. Tuberkulose und Kinderhaus sind in günstiger Lage vorgesehen, die Infektion wird zu sehr von der Anfahrtsstrasse bedrängt. Das Schwesternhaus wird in seiner freien Lage durch die naheliegende Rückfront des Hauptgebäudes be-



2. Rang, Entwurf Nr. 11. — Modellbild in Mittagsonne. (Legende siehe S. 296).

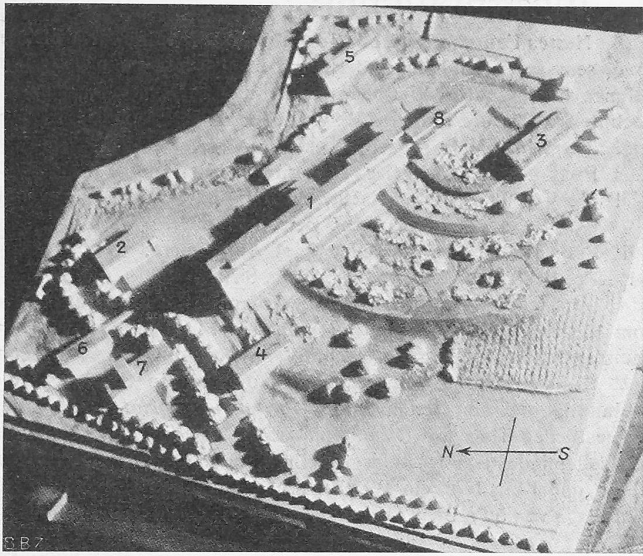
einträchtigt. Heizung, Wäscherei und Pathologie würden zweckmässig in *einem* Bau vereinigt. Die provisorische Errichtung einer Pathologie am Haupteingang ist nicht annehmbar. Die vorgesehene Parkierungsgelegenheit genügt nicht.

Die Durchbildung des Hauptgebäudes ist ausserordentlich klar und übersichtlich. Die Korridore, Vorplätze und Treppen sind richtig dimensioniert und durchwegs gut belichtet und belüftet, mit Ausnahme des Korridors im Mitteltrakt. Die Disposition der Abteilungen und ihre Durchbildung im einzelnen ist einwandfrei. Die Operations-



2. Rang (4000 Fr.), Entwurf Nr. 11. Architektur-Bureau Kratzer, Chur. Oben links: Küche im Untergeschoss, rechts: Schnitt. 1. Obergeschoss; unten: Erdgeschoss. — 1:700.





3. Rang, Entwurf Nr. 17. — Modellbild in Mittagssonne (Legende siehe S. 296)

abteilungen sind gut gelöst, die Röntgenabteilung richtig disponiert. Die den Tageräumen vorgelagerten Liegeterrassen ergeben für den Tageraum eine übergrössere Tiefe. Die Lage der Küche und die Anlieferung sind gut disponiert. Die Speisenverteilung erfolgt vom westlichen Teil des Hauptgebäudes aus durch Zenftraloffices in den einzelnen Geschossen. Die Durchquerung mehrerer Stationen mit den Speisewagen ist dadurch unvermeidlich. Tuberkulosestation und Absonderungshaus sind im Grundriss und Aufbau gut gelöst. Das Schwesternhaus erscheint etwas aufwändig, besonders in der weit-

gehenden Verwendung von Glas für die Schlafzimmerfront. In der äusseren Gestaltung zeigt der Entwurf eine einfache Durchbildung, die aber noch gewinnen würde, wenn die im Grundriss bemängelte übergrössere Tiefe der Tagesräume vermieden würde.

### MITTEILUNGEN.

**Schweizer. Rhone-Rheinschiffahrtsverband.** Die „Sektion Ostschweiz“ hat am 15. Juni in Zürich ihre 17. Hauptversammlung abgehalten und dabei einen interessanten Bericht ihres Präsidenten, Ing. Dr. Henry Favre, über den Ausbau der französischen Rhone durch die „Cie. nationale du Rhône“ entgegengenommen. Dieser Gegenstand bot Prof. A. Paris (Lausanne) und Prof. E. Meyer-Peter Anlass zu einer knappen Diskussion über die Zusammenhänge zwischen Genferseeregulierung, Schiffahrtsausbau und Kraftnutzung der Rhone zwischen Lyon und Chancy-Pougny. Den Hauptgegenstand des Abends bildete indessen ein anschauliches und mit Humor gewürztes Referat von Obering. A. Braeckman (Antwerpen) über die unter seiner Leitung stehenden Bauarbeiten des *belgischen Albert-Kanals*. Dieser gigantische Schiffahrtsweg, für 1350 t-Kähne ausgebaut, verbindet Lüttich mit Antwerpen, ist 122 km lang und hat sechs Doppel-Schleppzugschleusen. Seine Verkehrsbedeutung liegt nicht nur darin, dass er an Stelle des heutigen, für kleine Kähne bemessenen Kanals eine Abkürzung bringt und die bisherige Benützung holländischen Bodens bei Maastricht vermeidet, sondern vor allem leitet er den Verkehr von Lüttich und seinem Einzugsgebiet nach Antwerpen, während die Güter bisher hauptsächlich über Maastricht in die kanalisierte Maas und nach Rotterdam gelangen. Der Vortrag zeigte im Lichtbild und Film die ausserordentlich umfangreichen Arbeiten, die gewaltigen Einschnitte in Fels und in lehmigem Boden, Uferbefestigungen, Schleusen, Brücken, die von der Aktivität der belgischen Nation und ihrer Ingenieure bei den Zuhörern einen starken Eindruck hinterliessen.

Anlässlich des bevorstehenden *Rhonefestes* in Lausanne organisiert der Verband am 26./27. Juni eine Besichtigungsfahrt an den (suponierten!) „transhelvetischen Schiffahrtskanal“ und die Rheinkraftwerke; über die Vorträge am 27. bis 29. Juni in Lausanne siehe Seite 302.

Die Adolf Hitler-Brücke in Koblenz, wie die auf S. 273, Abb. 16 gezeigte neue Moselbrücke genannt wird, ist ein sehr interessanter Bau. Prof. F. Dischinger beschreibt ihn gründlich

