

Zeitschrift: Das Werk : Architektur und Kunst = L'oeuvre : architecture et art
Band: 22 (1935)
Heft: 3

Artikel: Primus Bon über Verpflegungsfragen
Autor: [s.n.]
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-86597>

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: 13.03.2025

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

leitet und von der Oekonomie nur mit Rohmaterialien versorgt. Die andere Art richtete man als Nebenküche zur Zentralküche ein.

Beide Lösungen haben die Erwartungen nicht erfüllt; sie sind nur als Uebergangslösung zu betrachten, die mit der Entwicklung der Diätetik und dem Ausbau der Verpflegungstechnik verschwinden werden.

Mit der Erkenntnis der ausserordentlichen Wichtigkeit der Ernährungsweise für den Zustand der Patienten und den Verlauf ihrer Krankheit ist das Problem der Krankenkost zu einem der wichtigsten Probleme der Spitalpflege geworden, und so ist es ohne weiteres klar, dass bei Begründung neuer Krankenhäuser nicht das System des festen Menus, sondern die Organisation der Speisewahl anzustreben ist. Während die Umgestaltung eines schon bestehenden Krankenhauses recht erhebliche Geldmittel erfordern würde, kann bei der Planung neuer Krankenhäuser der Berücksichtigung der neueren Möglichkeiten nichts im Wege stehen. Man baue die Verpflegungsperipherie durch Errichtung von Detailküchen aus; die Anrichteküchen in einem Krankenhaus gehören zu den Pflegeeinheiten. In einem grossen Krankenhaus ist die Zahl solcher Anrichteküchen («Teeküchen») so gross, dass sie von einer Zentralküche aus nur kollektiv bedient werden können. Um eine Einzelbedienung zu ermöglichen, ist die Entwicklung eines neuen Detailküchentypus, der «Verteilerküche», unerlässlich, von welcher aus die Betriebswege zu den Teeküchen im gleichen Gebäude führen. Die Verteilerküche kann als eine zentralisierte Teeküche aufgefasst werden, sie wird von einem speziell ausgebildeten Fachmann, der Diätassistentin, geleitet, die eine unmittelbare Verbindung zwischen Arzt, Patient und Küche herstellt. Sie nimmt die individuellen und mit der Leistungsfähigkeit der Zentralküche in Einklang gebrachten Wünsche der Patienten nach diätetischer Ueberprüfung entgegen, teilt die Engrosprodukte der Zentralküche individuell aus und bereitet die Speiseportionen zu, deren Zubereitungstechnik besonderer Sorgfalt oder Sachkenntnis bedarf.

Durch die Errichtung der Verteilerküchen und durch

Primus Bon über Verpflegungsfragen

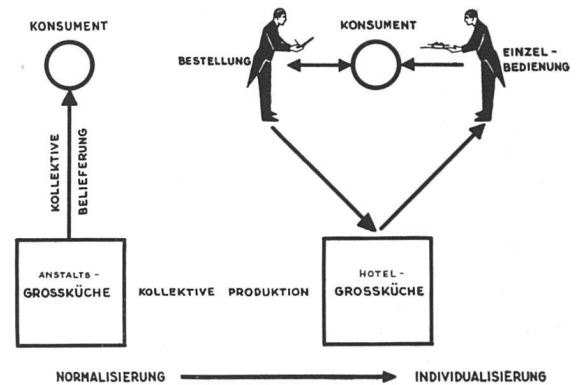
Die Redaktion hat den Inhaber des grössten Wirtschaftsbetriebes in Zürich, Herrn Primus Bon, den Pächter des Restaurants im Hauptbahnhof Zürich, um seine Meinungsäusserung über die Möglichkeit der Verpflegung des geplanten Grossspitals gebeten.

Zum Problem der Gesamtzweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit der vorliegenden Projekte soll in diesem Zusammenhange nicht Stellung genommen werden; wir befassen uns vielmehr nur generell mit folgenden Fragen:

1. Ist es vom Standpunkt der Verpfle-

Anstellung der Diätassistentinnen kann die Speisewahl in jedem Krankenhaus durchgeführt werden.

Die unerlässliche Vorbedingung zur Erlangung einer günstigen Rentabilität eines solchen Verpflegungsbetriebes ist ein Personalstab erstklassig ausgebildeter Diät-



assistentinnen. Ihre Ausbildung verlangt einen besonderen Lehrstoff, welcher die ärztlich diätetischen Gesichtspunkte auf das betriebswirtschaftlich-organisatorische Feld überträgt. Krankenhäuser, die sich in den Dienst des Unterrichtes und der Forschung gestellt haben, erweisen der Volksgesundheit ihres Landes grosse Dienste, wenn sie sich eine Diätassistentinnen-Schule angliedern, am besten in engster Verbindung mit einem diätetischen Forschungsinstitut, das dieses schöne, interessante und bisher viel zu wenig erforschte Gebiet der Verpflegungslehre wissenschaftlich bearbeiten und praktisch ausbauen kann.

Wenn sich aus einer Hexenküche das pharmakologische Institut und aus einer Badewanne die physikalische Therapie entwickeln durfte, so liegt vielleicht die Zeit nicht fern, wo das Aschenbrödel «Krankenhausküche» sich als eines der wirksamsten Mittel des ärztlichen Heilschatzes entpuppt, und wo ein den gesamten Verpflegungsbetrieb bis ins einzelne überwachendes Diätetisches Institut ebenso zu den unentbehrlichen Selbstverständlichkeiten gehört, wie heute schon die genannten Institute.

gung der Patienten möglich, die verschiedenen Pavillons von einer zentralen Küche aus zu bedienen?

2. Wäre ein Blockbau, alle Bettenabteilungen und die entsprechende Küchenanlage enthaltend, vorzuziehen?

3. Was kann als beste Lösung der Verpflegungsfrage vorgeschlagen werden?

ad. 1: Die vorliegenden Projekte mit Pavillonsystem verlegen die Küchen- und Wirtschaftsräume in ein Gebäude an der Peripherie des Gebäudekomplexes. Die dadurch entstehenden Service-Distanzen sind so gross, dass für eine qualitativ hochstehende Verabreichung der Kost nicht gesorgt werden kann.

Es ergeben sich von der Anrichte bis zum Krankbett Längen bis zu 600 Meter. Auch die beste Transporteinrichtung kann nicht verhindern, dass die Speisen durch Temperaturwechsel und Erschütterung leiden, vor allem unansehnlich werden. Das Aufkochen in den Teeküchen ist ein zeitraubender Notbehelf, bei dem an Aromastoffen verlorengeht, was an Wärmeverlust wieder eingebracht wird.

Die Patienten im allgemeinen und die Schweizer Patienten im besonderen sind in dieser Beziehung verwöhnt, und die Esslust leidet, sobald Auge oder Geruchssinn nicht befriedigt werden können. Bekanntlich liegen in Grossbetrieben die meisten kulinarischen Fehlerquellen weniger im Kochprozess selbst, als zwischen der Anrichte und der Konsumstätte, wobei die Speisen Nichtberufsleuten durch die Hände gehen. Deshalb bieten nur kurze Distanzen Gewähr für eine richtige Verpflegung der Patienten.

Neben der Qualitätsverringerung fällt die verminderte Wirtschaftlichkeit stark ins Gewicht. Die langen Service-Distanzen erfordern sehr viel Personal und einen übersetzten Materialverschleiss. Wenn man bedenkt, dass das Küchengeschirr in den entlegensten Pavillons dreimal täglich 1000—1200 Meter wandert = zirka 1000 Kilometer im Jahr, kann man sich von diesen Betriebsschwierigkeiten leicht ein Bild machen.

Beim Pavillonsystem müsste auf jeden Fall versucht werden, die Wirtschaftsräume in die Mitte der Anlage zu verlegen.

ad. 2: Beim Blocksystem fallen die oben angeführten Nachteile zum grössten Teil weg. Die Service-Distanzen werden im Durchschnitt auf $\frac{2}{5}$ verkürzt. Die Weglänge der Speisen bedingt kein nochmaliges Aufkochen, und es sollte möglich sein, die meisten Gerichte in gutem, auch das Auge befriedigendem Zustand ans Krankenlager zu bringen.

Die Küchen- und Wirtschaftsräume wären im Erdgeschoss an das Gebäude anzugliedern, so dass für bequeme Zufuhr der Waren und Abgabe der Speisen gesorgt wäre, und das Personal in gut belichteten und belüfteten Räumen arbeiten könnte. Eine Geruchbelästigung ist beim heutigen Stand der Ventilationsanlagen dabei nicht zu befürchten.

Die Wirtschaftsräume im obersten Geschoss unterzubringen, beeinträchtigt die Wirtschaftlichkeit durch er-

höhte Baukosten und erhöhte Betriebs- (vor allem Transport-)Spesen, ohne Vorteile zu bieten; es sei denn, dass der Raummangel einer Großstadt keine andere Lösung zulässt.

ad. 3: Die grössere Wirtschaftlichkeit liegt ohne Zweifel beim Blocksystem. Alle Verwaltungszweige und Wirtschaftsgruppen können straffer organisiert werden. Die Anstaltsleitung ist in die Lage versetzt, die verschiedenen Abteilungen leichter zu übersehen. Personal wird durch kürzere Distanzen, Material durch geringeren Verschleiss eingespart.

Man hat sich die Frage vorgelegt, ob in den Spitälern nicht ein vielseitigerer und abwechslungsreicherer Küchenbetrieb Platz greifen könnte. Dies ist jedoch bei solchen Grossbetrieben nicht möglich. Sie erlauben nur eine sehr einfache Spitalküche, wenn qualitativ Gutes geleistet werden und der Patient die Verpflegung in ansehnlichem Zustande erhalten soll. Auch wären die Kosten für einen vielseitigeren Küchenbetrieb in diesen Zeiten der Krise nicht erschwinglich.

Die Frage, wie man zu einer verfeinerten Organisation in Bedienung und Verpflegung der Kranken gelangen könnte, ohne die wirtschaftlichen Möglichkeiten zu überschreiten, scheint noch nicht gelöst zu sein. Vielleicht würde es sich lohnen, das Problem wie folgt anzupacken, unter der Voraussetzung, dass die Mediziner dem Pavillonsystem den Vorzug geben:

Die europäischen Hoteliers sind heute noch der Ansicht, dass ein Wirtschaftsbetrieb, der gleichzeitig in Leistung und Rendite befriedigen soll, ein Fassungsvermögen von 250 bis maximal 300 Betten haben sollte. Hievon ausgehend dürfte es sich lohnen zu studieren, ob eine zentrale Verwaltungsstelle mit allen Wirtschaftsräumen, aber ohne Küchen, geschaffen werden könnte. Jeder Pavillon, oder jede Abteilung mit einem Umfang von 250 bis 300 Betten wäre mit der für den besonderen Zweck geeigneten eigenen Küche auszustatten. Vom Wirtschaftszentrum aus wären alle Waren, soweit als möglich, küchenfertig an die Pavillonküchen zu liefern und dort zu verarbeiten.

Es kann nicht Aufgabe dieser Betrachtung sein, dieses Problem in seiner wirtschaftlichen Auswirkung durchzurechnen, hingegen darf als sicher angenommen werden, dass die Zentralisation von sämtlichen Wirtschaftsräumen, mit Ausnahme der Küche, die straffe Organisation von Einkauf und Kontrolle der Waren gewährleistet, dass andererseits die Dezentralisation des Kochprozesses eine sehr bedeutende Qualitätssteigerung ermöglicht bei einer starken Verminderung und Verbilligung der Bedienung. Diese beiden Faktoren dürften die vermehrten Anlagekosten und einen bescheidenen Mehraufwand an Küchenpersonal vollauf rechtfertigen.