

**Zeitschrift:** Bündnerisches Monatsblatt : Zeitschrift für bündnerische Geschichte, Landes- und Volkskunde

**Herausgeber:** F. Pieth

**Band:** - (1929)

**Heft:** 11

  

**Artikel:** Aus den Akten betr. die Errichtung eines bündnerischen Kantonsspitals [Fortsetzung und Schluss]

**Autor:** Pieth, F.

**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-396586>

### **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:** 14.03.2025

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

# BÜNDNERISCHES MONATSBLATT

ZEITSCHRIFT FÜR BÜNDNER.  
GESCHICHTE, LANDES- UND VOLKSKUNDE

HERAUSGEGEBEN VON DR. F. PIETH

—→ ERSCHEINT JEDEN MONAT ←—

## **Aus den Akten betr. die Errichtung eines bündnerischen Kantonsspitals.**

Zusammenstellung von Prof. Dr. F. Pieth, Chur.

(Schluß.)

### **7. Fühlungnahme zwischen Stadt- und Kantonsbehörden zum Zwecke der Errichtung eines Bezirks- oder Kantonsspitals 1919.**

Aus einem Bericht des Herrn Dr. E. Köhl an den Kleinen Stadtrat von Chur über die Verhältnisse im Stadtspital in Chur und die Notwendigkeit entweder eines Bezirks- oder Kantonsspitals 1919.

Das städtische Krankenhaus, der politischen Einwohnergemeinde der Stadt Chur angehörend, wurde im Jahre 1874 gegründet, indem der Große Stadtrat am 23. Oktober beschließt: „Das früher einer Familie Flugi angehörende, außerhalb der Stadt gelegene Effekt „zur Biene“, bestehend aus einem größeren Landgute mit Wohnhaus und Ökonomiegebäude, um den Preis von Fr. 75 000 zu erwerben und unter Zuhilfenahme eines Kredites von Fr. 10 000 zu einem Spitale umzubauen. Das Ökonomiegebäude soll dabei umgebaut werden und hat fürderhin zur Aufnahme von Passanten, Geisteskranken, Soldaten etc. zu dienen.“

Am 2. März 1878 wird die Erstellung eines neuen Ökonomiegebäudes als Lingerie beschlossen, am 5. Juli 1889 ein Anbau zur Vergrößerung des Hauptgebäudes, und zur bessern Einrichtung von Bädern und von Abtritten im September 1893 ein weiterer

Anbau zur Erstellung einer neuen Küche und Spense. In diesem Stadium des Bestandes habe ich seinerzeit, als ich Spitalarzt wurde (am 1. Juli 1893), das Spital übernommen. Absonderungs- haus war keines vorhanden, ausgenommen das Absonderungs- haus Salvatoren, das zur Aufnahme von Pocken und ähnlichen schweren Infektionskrankheiten im Sinne des eidgenössischen Epidemie- gesetzes bestimmt war. Die Verhältnisse im „Nebenhaus“ waren sehr prekäre, die Verhältnisse im Hauptgebäude ebenfalls keine glänzenden. Im Verlaufe meiner Tätigkeit im Spital haben sich die Verhältnisse allerdings bedeutend gebessert. Im Haupthause wurden die Gangböden mit Linoleum belegt, die Tapeten aus den Zimmern herausgerissen und die Zimmer meist getäfelt und mit Ölfarbe gestrichen. Es wurde das Hauptgebäude gegen Norden zu verlängert, ein Anbau erstellt, der im Parterre Kohlenkeller und Zentral- und Warmwasserheizung enthält, im ersten Stocke ein modernes Operationszimmer nebst Vorzimmer, im zweiten Stocke ein neues Zimmer zu drei bis vier Betten, im dritten Stocke ebenfalls ein neues Zimmer mit drei bis vier Betten. Zu- gleich wurden die Aborte verlegt und neu modern mit Wasser- spülung eingerichtet. Durch die Einrichtung eines Badezimmers in jedem der drei Stockwerke und durch die Einrichtung einer Teeküche mit Speiseaufzug in jedem Stockwerke gingen aber anderseits wieder verschiedene Zimmer verloren, so daß durch diesen Anbau wohl eine ganz bedeutende Verbesserung, nicht aber eine Vergrößerung des Spitals erzielt wurde. In späterer Zeit kam dann die Erstellung eines Absonderungshauses hinzu. Die Meinung war die, daß der obere Stock des Absonderungshauses zu Absonderungszwecken zu benutzen sei, während der untere Stock zur Auslogierung von Gesunden, zur Unterbringung von Rekonvaleszenten und insbesondere Sommerzeits zur Unter- bringung von Militärpatienten zu benutzen sei. Dementsprechend erhielt der obere Stock eine Zentralheizung, während die Zimmer des untern Stockwerkes Ofenheizung erhielten. Als letzte Bau- etappe ist zu erwähnen, daß das dem Nebenhaus angebaute ur- alte Waschhaus abgerissen und das Nebenhaus verlängert wurde. Auch durch diesen neuesten Flick wurde das Spital keineswegs vergrößert, sondern es wurden nur bessere Verhältnisse ge- schaffen. Es wurden zwei gute Zellen für Absonderungsbedürf- tige und Aufgeregte geschaffen, die Abtrittverhältnisse verbessert, ein besseres Krankenwärterzimmer und ein Badezimmer einge-

baut. Die ganze Abteilung befindet sich im obern Stockwerke und besitzt jetzt ein eigenes gutes Treppenhaus, während früher das Treppenhaus durch den Gang ging, durch den die Leichen in die Totenkammer und das Sektionslokal verbracht werden mußten. Im Parterre befindet sich nur noch das Krätzezimmer mit zwei, eventuell drei Betten und anderseits noch das sogenannte Rauchzimmer als Aufenthaltsort für männliche Patienten im Winter und bei Regenzeiten.

Wenn wir das Spital betrachten, wie es jetzt dasteht, so darf wohl gesagt werden, daß der Unterschied gegenüber früher ein ganz gewaltiger ist, und wir standen in Chur seinerzeit gegenüber allen andern Spitälern und Spitalrichtungen im Kanton auch wirklich in erster Linie. Leider, oder sagen wir vielmehr glücklicherweise, ist dies aber zurzeit durchaus nicht mehr der Fall. Seit der letzten Zeit haben sich die Verhältnisse durchaus umgekehrt und das Stadtspital Chur steht zurzeit nicht mehr in erster, sondern es steht in letzter Linie. Durch die modernen Spitalbauten des Kreuzspitales in Chur, des Spitales in Ilanz, der Spitäler in Samaden und Davos wurde das Stadtspital Chur weit überflügelt, und wenn wir die andern im Kanton sich befindenden Spitäler betrachten, so müssen wir sagen, daß auch die Spitäler in Schuls und in Thusis dem Stadtspital überlegen sind, ja daß selbst das zuletzt noch in Frage kommende Spital in Schiers dem Stadtspital zum mindesten ebenbürtig, meiner Ansicht nach sogar überlegen ist.

Es ist natürlich immer eine etwas prekäre Sache, aus einem alten Privathause ein Spital zu machen, das auf längere Zeit hinaus auf der Höhe der Situation stehen soll, insbesondere wenn gar noch alte Stallungen und Heuböden zu Spitalzwecken umgebaut werden.

Was uns fehlt, ist in erster Linie ein Treppenhaus, das mit einer Tragbahre begangen werden kann, ein Lift, um die Patienten im Bette transportieren zu können, um die Patienten in den Garten schaffen zu können. Die Zimmer sind zu klein, auch die Einzelzimmer; alle Zimmer sind zu niedrig, es fehlen alle und jede Tagesräumlichkeiten für die Patienten, gemeinsame Eßräume für dieselben, es fehlen Wachtzimmer für die Nachtwache, es fehlt ein zweites Operationszimmer, zurzeit müssen alle Operationen im gleichen Zimmer gemacht werden, während alle andern Spitäler im Kanton jetzt über mehrfache Operationszimmer ver-

fügen, über Zimmer für aseptische und antiseptische und für septische Operationen. Es fehlt ein Zimmer zum Wechseln der Verbände und zur Anlegung von Gipsverbänden. Es fehlt ferner ein Röntgenzimmer, da das jetzt im Gebrauch befindliche Zimmer für diesen Zweck nicht genügt. Ich werde für diesen Zweck in der nächsten Zeit ein Zimmer im ersten Stocke des Haupthauses in Beschlag nehmen müssen, das Privatpatientenzimmer Nr. 6. Im jetzigen Röntgenzimmer befinden sich zur Zeit auch das Laboratorium, das heißt der Raum für chemische und mikroskopische Untersuchung der Exkremente, ein Zustand, der auf die Dauer ebenfalls absolut unhaltbar ist.

Der Röntgenapparat selbst ist auch vollkommen veraltet, alle Spitäler im Kanton, und zwar ohne Ausnahme, haben einen neuen leistungsfähigen Röntgenapparat; das Stadtspital ist nicht mehr konkurrenzfähig; auch werde ich unter allen Umständen schon in der allernächsten Zeit mit der Bitte um einen neuen Röntgenapparat an Sie herantreten müssen. Mit dem jetzigen Apparate können keine Momentaufnahmen gemacht werden, keine Lungen-, keine Herzbilder. Ich habe seinerzeit expreß lange mit der Anschaffung eines Röntgenapparates gewartet, in der Hoffnung, dadurch zu einem ganz modernen und leistungsfähigen Apparate zu kommen. Es war dies damals auch der Fall, aber das Vergnügen war nur von sehr kurzer Dauer, indem bald nachher die Idealapparate erfunden wurden, die der Röntgenwissenschaft ganz ungeahnte Aussichten eröffneten und ganz ungeahnte Bahnen wiesen. So beruht die Röntgentherapie vollkommen auf diesen neu erfundenen Apparaten. Erwähnen will ich noch, daß das Spital auch über viel zu wenig Einzelzimmer für Privatpatienten verfügt; solche müssen immer warten, bis glücklich wieder ein Zimmer frei wird, und wenn sie nicht warten wollen oder können, so suchen sie eben ein anderes Spital auf. So ist uns z. B. die Aroser Privatklientele verloren gegangen, weil wir nie Patienten sofort aufnehmen konnten. Die Aufnahme von Privatpatienten erster und auch zweiter Klasse liegt aber in großem finanziellem Interesse des Spitales, insbesondere kann man der Fremdenklientele ganz andere Preise machen, als dies bei den Einheimischen der Fall ist.

Durch all diese Verhältnisse bin ich gezwungen, Sie darauf aufmerksam zu machen, daß die Sachlage anfängt, sehr unange-

nehm zu werden, und daß, wenn das Stadtspital konkurrenzfähig bleiben soll, wenn es nicht in kurzer Zeit verkümmern soll, an den Neubau eines Spitals herangetreten werden muß, sei es daß die Stadt Chur oder der Bezirk Plessur ein neues modernes konkurrenzfähiges Spital erstellt, mit kantonaler Subvention wie Samaden, Davos, sei es daß sich die Stadt Chur mit dem Kanton ins Einvernehmen setzt und zur Erstellung eines Kantonsospitals Hand bietet, welche Lösung in meinen Augen allerdings unbedingt die richtigere wäre.

Falls dem Neubau eines Kreis- oder Bezirks- oder Kantonsospitals nähergetreten wird, so dürfte das Effekt „zur Biene“ dessenungeachtet nicht zwecklos werden, denn es ist schon lange das Bedürfnis nach einem Altersasyle in Chur und im Kanton vorhanden. Soviel ich weiß, tritt auch der Bürgerrat der Stadt Chur der Frage einer Änderung der Verhältnisse im Asyle Mansans näher, indem die Zustände daselbst ebenfalls unhaltbar geworden sein sollen. Für ein Altersasyl wird sich das Effekt des Stadtspitals sehr gut eignen, es ist nahe der Stadt gelegen, hat einen schönen Garten, und die Häuser könnten ohne irgendwelche Umbauten für diesen Zweck ausgenutzt werden, für Männer, für Weiber, für Patienten, respektive Pfründer einer allgemeinen und einer oder zwei Privatklassen. Die Küche wäre ausreichend, während z. B. bei einer baulichen Erweiterung des Effektes als Stadtspital die Küchen- und Nebenraumverhältnisse, die zurzeit vorhanden sind, nicht mehr genügen und eine ganz neue diesbezügliche Anlage erfordern würden.

Aus allem Gesagten geht zur Genüge hervor, daß ich als Chefarzt des Stadtspitals Chur die Pflicht habe, Ihnen das Studium der Neugestaltung des Stadtspitals dringend ans Herz zu legen und Sie zu bitten, dieser Frage Ihre volle und ungeteilte Aufmerksamkeit zu widmen; wir sind bereits von allen Seiten her überflügelt und laufen Gefahr, in kürzester Zeit vollkommen in den Schatten gestellt und an die Wand gedrückt zu werden.

Der Kleine Stadtrat von Chur an das kantonale  
Sanitätsdepartement Chur, 7. Februar 1919.

Es ist Ihnen bekannt, daß das Stadtspital Chur den Anforderungen, welche man heute an eine solche Anstalt stellt, nicht mehr

entspricht. Es machen sich vielerlei Mängel geltend, welche der Spitalarzt, Herr Dr. Köhl, in einem Bericht, von dem wir einen Auszug beilegen, namhaft gemacht hat.

Wesentliche Verbesserungen am Hause selbst oder dessen Einrichtungen lassen sich nicht mehr gut anbringen. Wenn dies aber auch der Fall wäre, so könnte etwas Rechtes, auf die Dauer Gefreutes und Zweckentsprechendes doch nicht gemacht werden, denn ein altes Wohnhaus läßt sich eben nicht in ein modernes Spital umbauen.

Etwas sollte aber geschehen, um für das Stadtspital Ersatz zu schaffen. Die Stadt Chur allein kann nicht an den Bau eines neuen Spitals herantreten. Das Zweckmäßigste wäre wohl die Errichtung eines Kantonsspitals in Chur für welches die Mittel zum Teil schon vorhanden sind.

Sollte sich diese Idee aus irgendwelchen Gründen innert absehbarer Zeit nicht verwirklichen lassen, so könnte der Bau eines Bezirksspitals in Frage kommen, welchem gewiß auch die Kreise Maienfeld, Fünf Dörfer, Rhäzüns, Trins, Churwalden und Schanfigg ihr Interesse entgegenbringen würden.

Das Stadtspital hat viele Jahre hindurch eher den Charakter eines Kantonsspitals gehabt, und zwar nicht zum Nutzen der Stadt. Um so eher dürfte eine Lösung der Frage auf größerer Basis gesucht werden.

Wir möchten Sie ersuchen, sich der Sache anzunehmen und Vertreter der interessierten Kreise zu einer Konferenz einzuladen, an welcher die Frage nach allen Richtungen zu besprechen wäre.

Antwort des kantonalen Sanitätsdepartements  
vom 28. Februar 1919.

Unter Bezugnahme auf Ihr Schreiben vom 7. ds. betreffend die Einberufung einer Konferenz von Interessenten an der Errichtung eines Kantons- oder Bezirksspitals in Chur als Ersatz für das den heutigen Anforderungen nicht mehr entsprechende Stadtspital Chur beehren wir uns, Ihnen die Mitteilung zu machen, daß wir nicht unterlassen haben, Ihre Eingabe der kantonalen Sanitätskommission zur Begutachtung vorzulegen.

Die Sanitätskommission stimmt mit Ihrer Behörde darin überein, daß das Stadthospital Chur sehr gute Dienste geleistet hat, daß dasselbe aber in seinem gegenwärtigen Zustande den an ein modernes Spital zu stellenden Anforderungen nicht mehr genügt und daß sich aus dem Effekt „zur Biene“ kein solches Spital herrichten läßt. Das Bedürfnis nach einem Neubau ist also unzweifelhaft zu bejahen.

Frägt sich nun aber, ob der letztere als Kantons- oder als Bezirksspital zu errichten ist, so muß darauf verwiesen werden, daß ein Bezirksspital nur einem relativ kleinen Gebiete zum Nutzen gereicht, während ein Kantonsspital dem ganzen Kanton zu dienen bestimmt ist. Auch wäre für den Bau eines Bezirksspitals zwar eine Subvention im Sinne von Art. 2 ff. des Gesetzes betreffend staatliche Förderung der Krankenpflege erhältlich, auf deren Auszahlung aber die Interessenten, wenn nicht eine Änderung von Art. 9 leg. cit. vorgenommen wird, noch zirka 20 Jahre warten müßten, da der zur Verfügung stehende jährliche Kredit von Fr. 20 000 für so lange von Subventionen für bereits ausgeführte Spitalbauten (Kreisspital Samaden, Krankenhaus Davos und Krankenhaus Schiers) in Anspruch genommen ist. Auch sind die Schenkung des Bauplatzes Arlibon sowie die verschiedenen Vergabungen in bar ausdrücklich mit der Zweckbestimmung für ein Kantonsspital erfolgt und erscheint es daher nicht ohne weiteres als feststehend, daß die verschiedenen Donatoren mit der Verwendung für ein Bezirksspital einverstanden sind.

Sprechen schon diese Gründe gegen die Errichtung eines Bezirksspitals, so kommt noch der weitere Umstand dazu, daß der Bau eines solchen denjenigen eines Kantonsspitals in nachteiligster Weise präjudizieren würde, indem nicht angenommen werden kann, daß neben dem Bau eines Bezirksspitals in absehbarer Zeit auch derjenige eines Kantonsspitals der Verwirklichung entgegengeführt werden könnte. Und doch sollte an der Idee der Errichtung eines solchen unbedingt festgehalten werden, da ein Kantonsspital einem unzweifelhaft vorhandenen Bedürfnis entspricht. Die Idee der Errichtung eines solchen ist schon vielfach erörtert worden, ist aber stets lebhafter Opposition begegnet, namentlich von Seite der Bezirks- und Kreisspitäler, die in einem Kantonsspital einen Konkurrenten befürchtet haben. Mit



Unrecht, da das Kantonsspital nicht dazu bestimmt ist, den Bezirks- und Kreisspitälern Konkurrenz zu machen, sondern dieselben zu ergänzen. Das Kantonsspital soll nämlich hauptsächlich diejenigen Fälle aufnehmen, die eine Spezialbehandlung erfordern, für welche aber die Bezirks- und Kreisspitäler zufolge mangelnder Einrichtung nicht ausreichen, und die daher gegenwärtig zu auswärtigen Kliniken, wie Zürich, Basel etc., ihre Zuflucht nehmen müssen.

Für den Bau eines Kantonsspitals ist aber der gegenwärtige Zeitpunkt nicht günstig. Einmal sind die Baukosten im allgemeinen sehr hoch. Sodann ist aber auch die Finanzlage des Kantons eine prekäre. Es ist daran zu erinnern, daß derselbe nunmehr für die Hebung der Krankenpflege (z. B. Subventionen an die Krankenkassen, das kantonale Frauenspital, das Asyl Realta etc.) Namhaftes leistet. Man wird daher abwarten müssen, wie die Verhältnisse sich entwickeln, und sodann auch, welche Wirkung das neue Steuergesetz auf die Finanzen des Kantons ausübt. Sobald dieselben wieder bessere geworden und unterdessen durch eventuell eingehende weitere Vergabungen die zur Verfügung stehenden Mittel größer geworden sind, soll der Frage der Errichtung eines Kantonsspitals mit Entschiedenheit nähergetreten werden.

Aus den angeführten Gründen erscheint die von Ihrer Behörde gewünschte Konferenz der Interessenten am Neubau eines Spitals gegenwärtig noch als verfrüht. Es wird unter den gegebenen Umständen nichts anderes übrig bleiben, als sich mit dem Stadtspital Chur in seiner gegenwärtigen Gestalt zu behelfen, so gut es eben geht, in der Hoffnung, daß dieser Zustand nicht zu lange andauern wird und daß die Zeit recht bald kommt, wo der Gedanke der Errichtung eines Kantonsspitals verwirklicht werden kann.

Konferenz vom 25. Oktober 1919 in Chur,

veranlaßt durch einen Beschluß des Kleinen Stadtrates. Vertreten waren die Stadt Chur durch den Stadtpräsidenten Dr. G. Hartmann und Ratsherr Versell, der Kleine Rat durch Herrn Regierungsrat Olgiati. Ferner hatten Delegierte geschickt Rhäzüns, Churwalden, Jenins, Maienfeld, St. Peter, Tschierschen,

Trimmis, Fläsch, Felsberg und Ems. Die Gemeinden Peist und Malix hatten sich entschuldigt, aber betont, daß sie der Idee der Errichtung eines Bezirksspitals sehr sympathisch gegenüberstehen. Herr Dr. E. Köhl referierte, laut der eingehenden Berichterstattung im „Rätier“ 1919 Nr. 255, 256 und 260 unter dem Titel „Bezirksspital oder Kantonsspital“ ziemlich genau im Sinne des weiter oben abgedruckten Berichtes Seite 321 ff. Über die Diskussion berichtet der „Rätier“ folgendes:

„Nach dem Referenten ergriff als erster Herr Regierungsrat Dr. Olgiati das Wort. Er bekennt sich als ein überzeugter Anhänger zur Idee eines bündnerischen Kantonsspitals. Der Kanton, der früher allerdings sehr wenig für die Krankenpflege tat, leiste dafür heute große Summen; diese werden im laufenden Jahre vielleicht den Betrag von Fr. 250 000 erreichen. Die wirksame Unterstützung der Krankenkassen und die Subventionierung der Kreis- und Bezirksspitäler seien einstweilen alles, was der Kanton leisten könne. Der Kleine Rat kann daher auf eine Anregung des Churer Stadtrates nicht eingehen und die Initiative für die Gründung eines Kantonsspitals nicht ergreifen. Abgesehen von den fehlenden Mitteln, sei auch eine starke Opposition von seiten der Kreis- und Bezirksspitäler gegen ein Kantonsspital vorhanden. Diese Opposition sei allerdings unbegründet, denn ein Kantonsspital würde in schönster Weise die bestehenden Spitäler ergänzen. Der Redner begrüßt, wenn ein Bezirksspital in Chur so erstellt wird, daß es ausbaufähig ist, um einem künftigen Kantonsspitalunternehmen eingefügt zu werden.

Herr Dr. Meuli bedauert, daß der Große Rat in der Sache sich so passiv verhielt. Man hätte nicht die ganze Frage den Tal-schaftsinteressenten überlassen sollen, in den Mittelpunkt aller Bestrebungen in der kantonalen Krankenpflege gehörte das Kantonsspital. Was soll man jetzt machen? Am besten ist es, man erstelle das Bezirksspital und halte dabei aber doch fest an der Idee eines Kantonsspitals. Eine Kombination zwischen Kantons- und Bezirksspital wird sich am ehesten empfehlen.

Herr Hosang, Maienfeld, begrüßt ein neues Bezirksspital in Chur; für ein Kantonsspital wäre das Volk vielleicht weniger zu haben. In Maienfeld dachte man daran, ein Kreisspital zu erstellen, da man auf auswärtige Spitäler nicht immer abstellen konnte. Man ist von der Idee abgekommen, deshalb wird man es

doppelt begrüßen, wenn in Chur ein Bezirksspital entsteht und man die Sicherheit hat, daß alle Kranken der Gemeinden Aufnahme finden.

Auch Herr Stadtrat Versell begrüßt die Errichtung eines Bezirksspitals. Man soll bei der Idee eines neuen Bezirksspitals bleiben und dafür eintreten, daß daraus mit der Zeit das Kantonsspital, das wir alle wünschen, werde.

Herr Dr. Köhl erhält als Referent, da sich niemand mehr zur Diskussion meldet, das Schlußwort. Er knüpft an das Votum von Herrn Hosang an und sagt, die Maienfelder hätten recht daran getan, von einem Kreisspital abzusehen. Man kann unter Hinweis auf die Bauten in Bergell und Andest, die für die Unterbringung von Spitälern errichtet wurden und brachliegen, nicht genug vor dem Bestreben warnen, überall Spitäler bauen zu wollen. Je kleiner das Spital ist, desto unrationeller wird sein Betrieb. Im übrigen schließt sich der Referent den gefallenen Voten an. Man soll am Kantonsspital festhalten, das zu errichtende Bezirksspital wird, als Teil eines künftigen Kantonsspitals, der Idee förderlich sein. Wir wollen hoffen, daß allmählich alle Kreis- und Bezirksspitäler in den Besitz des Kantons übergehen und als Kantonsspitäler betrieben werden können. Deshalb soll man beim Bezirksspital in Chur die Mitwirkung des Kantons nachsuchen, denn ohne diese wertvolle Mitarbeit kommen wir nie zu dem ersehnten Kantonsspital. Der Referent empfiehlt, eine Kommission für das Studium und für die Vertretung der geäußerten Anregungen.

Die Versammlung beschließt hierauf, eine Kommission mit dem Studium der Frage zu betrauen, und überläßt dem Kleinen Stadtrat von Chur, diese Kommission aus den Vertretern von Chur und aller umliegenden Gemeinden zu wählen. Das dringende Bedürfnis nach einem großen Spital in Chur und der Wille, ein solches zu gründen, ist vorhanden; hoffen wir, daß es den vereinten guten Kräften, die am Werke sind, gelinge, das gemeinnützige Unternehmen in absehbarer Zeit zur Tatsache werden zu lassen.“

## 8. Bericht einer städtischen Kommission zum Studium eines Spitalneubaues an den Kleinen Stadtrat von Chur vom 18. November 1922.

Bericht einer städtischen Kommission zum Studium eines Spitalneubaues an den Kleinen Stadtrat von Chur vom 18. November 1922.

Geehrter Herr Präsident, geehrte Herren Stadträte!

Am 27. Februar 1920 haben Sie eine Kommission mit dem Studium für einen Spitalneubau beauftragt und in diese Kommission nachfolgende Herren gewählt: Dr. med. Köhl als Präsident, Dir. Dr. Jörger, Ratsherr Chr. Bärtsch, Bankdirektor Capadrutt und Architekt Martin Risch.

Ihrem Wunsche gemäß hat sich diese Kommission besammelt und von Ihrem Auftrage Kenntnis genommen. Ihr Schreiben hatte nachfolgenden Wortlaut:

„Der Kleine Stadtrat hat beschlossen, für die Prüfung der Frage betreffend Erstellung eines neuen Spitals in Chur eine Studienkommission einzusetzen, mit der Aufgabe, die Angelegenheit nach allen Gesichtspunkten allgemein zu prüfen und einen orientierenden unpräjudizierlichen Bericht abzugeben.

Es handelt sich also nicht darum, Detailpläne und eingehende Kostenvoranschläge auszuarbeiten und vorzulegen, sondern nur um die Aufstellung approximativer Berechnungen über Bau und Betrieb nach allgemein bekannten Normen.

Die Kommission soll sich speziell darüber aussprechen, ob es ohne allzu schwere finanzielle Belastung der Stadt möglich ist, in Chur ein Bezirksspital zu erstellen und zu betreiben, wie die Kosten auf die interessierten Kreise zu verteilen wären und ob nicht von vornherein auf die Erstellung eines Kantonsspitals abgestellt werden sollte.

Auch über die Platzfrage soll sich die Kommission aussprechen.

Es handelt sich vorläufig also nur um eine allgemeine, nicht große Kosten verursachende Orientierung.“

Als Präsident dieser Kommission liegt es mir ob, nachdem dieselbe zu einem vorläufigen Abschluß ihrer Beratungen gekommen ist, Ihnen über ihre Tätigkeit Bericht zu erstatten.

Die Protokolle der zwei Sitzungen, welche die Kommission hatte, legen wir Ihnen bei.

Wie Sie aus dem letzten Protokoll entnehmen können, glaubt die Kommission vorläufig nicht weiter gehen zu können, als sie bis jetzt gegangen ist; alle weiteren Schritte wären verfrüht, indem zuerst die Grundfragen bereinigt sein müssen.

Der Grundgedanke für den Bau eines neuen Spitales ist der, daß dasselbe als Kreisspital für einen größeren Kreis von Gemeinden, Kreisen oder Bezirken erstellt wird, aber in der Art, daß dieses Spital den Grundstock für ein zukünftiges groß angelegtes Kantonsspital bilden soll, daß dieses Spital jederzeit vom Kanton übernommen und ohneirgenwelche Schwierigkeiten weiter ausgebaut werden kann. Es soll nicht von Anfang an von einem Kantonsspital die Rede sein, weil momentan die Aussichten für ein solches ungünstig sind und dieser Stimmung Rechnung getragen werden muß.

Andererseits wünschen aber die früheren Donatoren, daß für die Zukunft eines Kantonsspitales Sorge getragen wurde, und es sind auch für ein Kantonsspital noch weitere namhafte Schenkungen in Aussicht. Weiter ist zu bedenken, daß die Stadt Chur zurzeit ein Spital besitzt, welches in den letzten Jahren bedeutend verbessert wurde, daß die Stadt Chur in ihrem Effekt „zur Biene“ Areal genug hat, um daselbst einen kleineren Neubau zu erstellen, der auf Jahre hinaus für ihre eigenen Bedürfnisse genügen würde, daß die Stadt Chur also nur dann ein Interesse an einem Neubau an einem anderen Orte als im Effekt „zur Biene“ hat, wenn weitere Kreise sich für diesen Neubau ebenfalls interessieren und sich am Bau und Betrieb finanziell beteiligen.

Weiter kann die Stadt Chur dies nur dann tun, wenn sie sicher ist, daß der Stadt Chur in diesem Spital so viele Betten zur Verfügung stehen, als sie für ihre eigenen Bedürfnisse bedarf, daß ihr ferner diejenigen Pflichten abgenommen werden, die ihr als Übergangsstation im Sinne des eidgenössischen Epidemiegesetzes obliegen, mit anderen Worten, daß für ein genügendes Absonderungshaus Sorge getragen wird, denn es kann der Stadt unter keinen Umständen konvenieren, einzelne Teile des Stadtspitales als Spital und als Absonderungshaus weiterzubetreiben oder eventuell nach wenigen Jahren gezwungen zu

sein, wieder ein eigenes Spital oder ein eigenes Absonderungs-  
haus einzurichten. Diese Kardinalfragen müssen unter allen Um-  
ständen also in erster Linie abgeklärt sein.

|   |           |
|---|-----------|
| Die Stadt Chur verfügt zurzeit im Effekt „zur Biene“ über |           |
| ein Haupthaus mit . . . . .                               | 40 Betten |
| Nebenhaus mit . . . . .                                   | 10 „      |
| Absonderungshaus mit . . . . .                            | 24 „      |
|   | <hr/>     |
|   | 78 Betten |
| Dazu kommen noch im Krätzezimmer . . . . .                | 2 „       |
| im Absonderungshaus Salvatoren . . . . .                  | 50 „      |
|   | <hr/>     |

Total 130 Betten

Die Bettenzahl für ein neues Effekt muß deshalb von Anfang an  
schon höher bemessen werden, und 150 Betten müssen unbedingt  
für einen Neubau als Minimalbettenzahl angenommen werden, da  
eben nicht nur die Stadtgemeinde Chur als Erbauerin und Be-  
sitzerin der neuen Anstalt gedacht ist, sondern der Kanton oder  
wenigstens ein Teil des Kantons, ein Bezirk oder eine Vereini-  
gung von Bezirken. Es muß also bereits bei der Erstellung eines  
neuen, sei es Bezirks- oder Kantonsspitals, mit einer Minimal-  
bettenzahl von 150 Betten gerechnet werden. Auf dieser Grund-  
lage sind denn auch die folgenden Überlegungen aufgebaut.

Als Bauplatz für den projektierten Spitalneubau kommt  
selbstredend nur das Effekt Arlibon in Frage.

Als Grundlage für unsere Studien wurde das Prinzip fest-  
gehalten, daß jede Baute, werde sie nun in der einen oder der  
andern Art erstellt, auf ein zukünftiges groß angelegtes Kantons-  
spital eingestellt werden muß, damit jede wünschbare Erweite-  
rung nicht nur möglich, sondern auch bereits vorbedacht und vor-  
bereitet ist. Früher oder später wird es unter allen Umständen  
doch einmal zu einem Kantonsspital kommen, und es ist für  
diese Zeit außerordentlich wichtig, daß nicht von Anfang an die  
ganze Anlage verpfuscht wird.

Chur will und wünscht vorläufig wenigstens in Ermangelung  
fast jeder Industrie eine Erziehungsstadt zu werden, die Anfänge  
dazu sind ja vorhanden, Kantonsschule, Sekundarschulen, kauf-  
männische Schulen, Gewerbeschulen, Frauen-, Koch- und Haus-  
haltungsschulen sind bereits in bester Entwicklung begriffen.  
Nun sind aber auch in anderer Beziehung günstige Verhältnisse

vorhanden. Ein Teil eines Kantonsspitals existiert bereits, das Frauenspital mit Gebäranstalt, großzügig angelegt und in weitem, erweiterbarem Terrain gelegen. Sozusagen anschließend daran befindet sich eine weitere kantonale Anstalt, die Irrenanstalt Waldhaus, ebenfalls mit Raum für jede gewünschte Möglichkeit der Erweiterung. Das Effekt Arlibon, das für unsere Zwecke disponibel ist, liegt zwischen diesen beiden Anstalten, bietet ebenfalls Raum für eine größere Entwicklung.

Wir hätten also hier in Chur dicht nebeneinander liegend drei große kantonale Anstalten, die sich gegenseitig ergänzen würden und deren Betrieb eventuell wenigstens teilweise unifiziert werden könnte. Zieht man noch in Betracht, daß in unmittelbarer Nähe sich das Kreuzspital befindet, woselbst bereits Spezialabteilungen für Augen-, Nasen-, Rachen- und Ohrenkrankheiten bestehen, die wenigstens für die erste Zeit, während der in den neu zu erstellenden Spitalabteilungen noch keine Spezialabteilungen bestehen, genügen dürften, zieht man in Betracht, daß diese Abteilungen zu Lehrzwecken wohl etwa mit herangezogen werden könnten, so kann sehr wohl daran gedacht werden, auch für höhere Unterrichtszwecke, speziell also für medizinischen Unterricht, diese Anstalten mit dienstbar zu machen. Es liegt mir natürlich durchaus ferne, an eine Hochschule oder auch nur an eine ähnliche diesbezügliche Institution zu denken. Es darf aber wohl in Erwägung gezogen werden, daß die Universitäten überlaufen sind, daß die Medizinstudenten kaum mehr Gelegenheit haben, sich praktisch auszubilden, daß man daran denkt, für diese Studenten ein praktisches Jahr einzurichten, wobei dieses praktische Jahr nicht nur in einem Universitätsspital, sondern auch in den anderen größeren Spitälern absolviert werden könnte, als Assistent, teilweise auch als Unterassistent. Daneben kann an Ferienkurse gedacht werden, sowohl während der Ostern- als auch während der Sommerferien, an Fortbildungskurse und andere praktische Kurse für jüngere und ältere Ärzte, wie solche Kurse auch jetzt schon an verschiedenen Orten abgehalten werden, so z. B. im Kantonsspital Aarau. Das räumliche Beieinanderliegen aller Anstalten wäre hiezu außerordentlich günstig.

Es ist dies natürlich alles Zukunftsmusik, die sich vielleicht in 20, 30 oder auch 50 Jahren verwirklichen kann, aber ich glaube doch, daß eine solche Möglichkeit nicht außer acht ge-

lassen werden sollte, und daß deshalb eine weitblickende Vorlage ins Auge gefaßt werden muß.

Herr Architekt Risch hat der Kommission die notwendigen Situationspläne beschafft.

Im Situationsentwurf sehen Sie, daß zu einem rationellen Ausbau des Effektes ein Zukauf eines Stückes Boden, dem Herrn Kreispräsident Capeller zugehörig, notwendig ist. Ich habe diesen Zukauf mit Fr. 30 000 eingesetzt. Dieser Zukauf soll die gute Zugänglichkeit des Objektes sichern. Für spätere Zeiten ist allerdings ein weiterer Zukauf gegen die Stadt zu wünschbar und eventuell gegen den Mittenberg zu auch noch notwendig. Beides dürfte keinen Schwierigkeiten begegnen, wenn zur richtigen Zeit vorgesorgt wird.

Das ganze Projekt sieht einen Bau im Pavillonsysteme vor, und zwar ist bei den einzelnen Häusern an eine Gebäudegröße von 60 zu 16 m gedacht, alle unterkellert, dann ein Parterre, das gegen den Berg zu halb Souterrain wäre, einen ersten und einen zweiten Stock für Krankenbetten, während im Parterre die Nebenräume Platz finden würden, wie Arzt- und Assistentenzimmer, Wartezimmer, Laboratorium etc. etc. Der Dachstock ist unausgebaut gedacht, so konstruiert, daß er aber jederzeit auch ausgebaut werden kann.

Für chirurgische Zwecke sollte unbedingt ein besonderes Haus erstellt werden zur Unterbringung von zwei Operationssälen mit allen Nebenräumen und zur Unterbringung der Röntgenabteilung, die je länger je mehr Wichtigkeit erlangen und je länger je mehr Platz beanspruchen wird. Dieser Operationsbau wäre durch einen abgeschlossenen Gang mit dem ersten und später auch mit dem zweiten chirurgischen Pavillon zu verbinden, wie Sie dies aus dem Situationsplane auch ersehen können.

Was die Größe, die Zahl und die Art der Nebenräume anbetrifft, so können Sie alles Nähere aus dem Entwurf des Herrn Architekten Risch ersehen. Die Bleistiftnotizen sind durch meine Hand gemacht worden, sind nur Randbemerkungen meinerseits.

Die kubische Kostenberechnung durch Herrn Arch. Risch liegt ebenfalls bei, ohne Mobiliar gerechnet; dieses, mit 20 Prozent der Baukosten berechnet, muß also noch hinzugefügt werden.

Wie ich bereits bemerkt habe, kommt für den Anfang natürlich nur ein beschränktes Projekt in Frage, ein solches von gut



150 Betten. Etappenweise können dann diesem Baue Erweiterungen durch Mansardenausbau und durch Angliederung von Ergänzungsbauten angegliedert werden. Für die erste Etappe ist vorgesehen und unbedingt notwendig:

## I. Etappe.

|  |     |                      |                           |
|--|-----|----------------------|---------------------------|
| a) Bodenzukauf . . . . .                           | Fr. | 30 000               |                           |
| b) Verwaltungsgebäude . . . . .                    | „   | 441 100              | Krätze-u. Läuse-Betten 12 |
| c) Chirurgischer Pavillon . . . . .                | „   | 657 600              | „ 54                      |
| d) Medizinischer Pavillon . . . . .                | „   | 657 600              | „ 54                      |
| e) Absonderungshaus . . . . .                      | „   | 548 000              | „ 30                      |
| f) Verbindungsgang . . . . .                       | „   | 30 000               |                           |
| g) Operationsgebäude . . . . .                     | „   | 281 900              |                           |
| h) Remise . . . . .                                | „   | 25 200               |                           |
|  |     | <u>Fr. 2 671 400</u> | Betten 150                |
| Mobiliar $\frac{1}{5}$ von Fr. 2 600 000 . . . . . | „   | 500 000              |                           |
| Total  |     | <u>Fr. 3 171 400</u> |                           |

Dazu folgen für später noch folgende Etappen:

## II. Etappe.

|  |     |                    |           |
|--|-----|--------------------|-----------|
| a) Mansardenausbau chirurg. Pav. . . . . | Fr. | 92 160             | Betten 30 |
| b) Mansardenausbau mediz. Pav. . . . .   | „   | 92 160             | „ 30      |
| c) Mobiliar für a und b . . . . .        | „   | 40 000             |           |
|  |     | <u>Fr. 224 320</u> | Betten 60 |

## III. Etappe.

|  |     |                      |            |
|--|-----|----------------------|------------|
| a) Zweiter chirurg. Pavillon . . . . . | Fr. | 657 600              | Betten 54  |
| b) Verbindungsgang . . . . .           | „   | 30 000               |            |
| c) Zweiter mediz. Pavillon . . . . .   | „   | 657 600              | „ 54       |
| d) Mansarden Verwaltungsgeb. . . . .   | „   | 61 440               |            |
| e) Mobiliar für a, c und d . . . . .   | „   | 250 000              |            |
|  |     | <u>Fr. 1 656 640</u> | Betten 108 |

## IV. Etappe.

|  |     |                    |           |
|--|-----|--------------------|-----------|
| a) Mansardenausbau 2. chir. Pav. . . . . | Fr. | 92 160             | Betten 30 |
| b) Mansardenausbau 2. med. Pav. . . . .  | „   | 92 160             | „ 30      |
| c) Mansardenausbau Absonder. . . . .     | „   | 76 800             | „ 20      |
| d) Mobiliar für a, b und c . . . . .     | „   | 50 000             |           |
|  |     | <u>Fr. 311 120</u> | Betten 80 |

## V. Etappe.

|                                    |                    |                  |
|------------------------------------|--------------------|------------------|
| a) Pavillon für Spezialabteilungen | Fr. 664 800        | Betten 54        |
| b) Mansarden                       | „ 92 160           | „ 30             |
| c) Mobiliar für a und b            | „ 150 000          |                  |
|                                    | <u>Fr. 906 960</u> | <u>Betten 84</u> |

## In späterer Zeit:

Gebäude für pathologische Anatomie (Prosektur).

Zweites Absonderungshaus.

Zweiter Pavillon für Spezialabteilungen.

|             |               |            |
|-------------|---------------|------------|
| I. Etappe   | Fr. 3 200 000 | Betten 150 |
| II. Etappe  | „ 3 400 000   | „ 210      |
| III. Etappe | „ 5 050 000   | „ 318      |
| IV. Etappe  | „ 5 360 000   | „ 398      |
| V. Etappe   | „ 6 260 000   | „ 478      |

Vorläufig handelt es sich natürlich nur um den ersten Anfang, die erste Etappe.

Wir unterbreiten Ihnen also das Resultat unserer Studien, damit Sie sich mit denselben vertraut machen können. Ihrem Wunsche gemäß haben wir dafür nur die notwendigsten Auslagen gemacht und gewärtigen nun gerne weitere Direktionen Ihrerseits, sobald Sie sich über die Ausführbarkeit des Projektes klar geworden sind.

Mit vorzüglicher Hochachtung

Im Namen der Studienkommission für  
die Erstellung eines neuen Kreis- oder  
Bezirksspitals:

deren Präsident: Dr. med. E. Köhl.

**Nachtrag.** Wie mir Herr Nationalrat P. Raschein als Testamentsvollstrecker mitteilt, hat auch Fräulein Agatha Marx in Churwalden, gestorben den 12. August 1928, dem Fonds für ein Kantonsspital testamentarisch Fr. 50 000 zugewendet.