

5212

Botschaft

des

Bundesrates an die Bundesversammlung über Ankauf und Ausbau der Liegenschaft «Neues Waldhotel» Arosa als Militärsanatorium.

(Vom 22. April 1947.)

Herr Präsident!

Hochgeehrte Herren!

Wir beehren uns, Ihnen über den Ankauf der Liegenschaft «Neues Waldhotel» Arosa als Militärsanatorium für an Tuberkulose erkrankte Militärpatienten zu berichten und den Entwurf zu einem bezüglichen Bundesbeschluss zu unterbreiten.

Die Militärversicherung betreut ihre an Tuberkulose erkrankten Militärpatienten mit Höhenkur an geeigneten Höhenstationen. Der Aufenthalt dauert im günstigsten Fall einige Monate, häufig sind aber mehrere Jahre Kur zur Wiederherstellung der Gesundheit notwendig. Obwohl die wissenschaftliche Forschung in Vergangenheit und Gegenwart gewaltige Anstrengungen macht, so ist es bisher noch nicht gelungen, eine der herrschenden heliotherapeutischen Methode überlegene Heilmethode zu finden. Es ist auch keine Aussicht vorhanden, dass in der nächsten Zukunft auf diesem Gebiet fundamentale Umwälzungen, etwa in der Richtung der Ersetzung der Höhenkur durch eine einfachere und billigere Methode eintreten werden, ganz abgesehen davon, dass auch bei Auftreten eines neuen Heilmittels die Behandlung der Patienten in geschlossenen Etablissements nicht zu umgehen wäre. Wohl tauchen zur Zeit immer wieder Meldungen von der Entdeckung des erlösenden Serums auf; zu durchschlagenden Erfolgen ist es aber nicht gekommen. Eine Verwaltung, die Patienten dieser Art zu betreuen hat, kann nicht zuwarten, bis die wissenschaftlichen Fortschritte sich verwirklichen; sie muss sich vielmehr den realen Gegebenheiten anpassen und im Rahmen derselben die geeignete Heilmethode wählen. Das sind die Gründe, warum die Militärversicherung wie alle übrigen Institutionen in der Vergangenheit die Tuberkulosepatienten der heliotherapeutischen Methode der Höhenkur unterziehen musste und dieses System auch fernerhin zur Anwendung zu bringen gezwungen ist.

So kommt es, dass die Militärversicherung zur Zeit rund 650 Tuberkulosepatienten auf verschiedenen Höhenstationen untergebracht hat. Der Höchstbestand während des Aktivdienstes betrug rund 1000 Patienten (1945). Er ist dann im Oktober 1946 auf 598 zurückgegangen. Seither stieg die Ziffer wieder auf rund 650 (Februar 1947) an. Die Zunahme ist nicht in erster Linie auf neue Tuberkulosefälle zurückzuführen, sondern auf notwendig gewordene Kurwiederholungen in alten Fällen und auf Rückfälle. Die neuen Fälle sind naturgemäss seit der Demobilisierung der Truppe stark zurück-, aber nicht etwa gänzlich eingegangen. So mussten noch im Juni 1946 27 neue Fälle übernommen werden, die hauptsächlich noch mit der Aktivdienstzeit zusammenhängen. Die Neumeldungen gingen in der Folge weiterhin zurück, bis auf 8 Fälle im November 1946. Im Laufe dieses Winters nahmen sie indessen wieder zu, so dass die Zahl der neuen Fälle im Dezember 1946 12 und im Januar 1947 13 betrug. Auch hier gehen die meisten Fälle noch auf die Aktivdienstzeit zurück. Selbst wenn dieser Anteil des Aktivdienstes in Zukunft noch mehr zurückgeht, was zu erwarten ist, so wird dieser Ausfall leider wieder reichlich wettgemacht werden durch neue Fälle, die uns aus den in diesem Jahr wieder einsetzenden Wiederholungskursen und den Schulen erwachsen werden. Ein in der ziffermässigen Erfassung ungewisser, aber im Vorkommen sicherer Faktor werden in Zukunft die Kurwiederholungsfälle sein, die angesichts der vielen hundert im Laufe der letzten Jahre mit Erfolg gekurten Patienten nicht unbedeutend sein werden. Unter diesen Umständen hält es schwer, die Entwicklung in den nächsten Jahren in Ziffern darzustellen. Wir glauben indessen, dass der heutige Patientenbestand doch eher ab- als zunehmen dürfte. Selbst wenn wir in optimistischer Weise innerhalb einiger Jahre einen Rückgang des jeweiligen Bestandes kurbedürftiger Höhenkurpatienten auf rund 400 einstellen wollten, so wäre damit das Hospitalisierungsproblem nicht befriedigend gelöst. Wir vermöchten unsere Patienten dennoch nicht in bundeseigenen Sanatorien unterzubringen; wir wären nach wie vor auf fremde Sanatorien angewiesen, was ein Nachteil ist.

Die Militärversicherung hat die Tuberkulosepatienten zur Hauptsache in Leysin, Davos und Montana untergebracht. Eine gewisse Zahl befindet sich in tiefer gelegenen Sanatorien (Heiligenschwendi, Erlenbach, Allerheiligenberg, Barmelweid usw.), so dass in den meisten öffentlichen und sozialen, aber auch in privaten Sanatorien der Schweiz sich Militärpatienten befinden. Der Bund besitzt heute 2 eigene Sanatorien (Davos und Montana), wo zur Zeit im ganzen rund 190 Personen untergebracht sind. Montana vermag 85—90 Patienten, Davos rund 120 aufzunehmen. Montana ist seit der Erdbebenkatastrophe vom Januar 1946 in Renovation begriffen, so dass dort seit einem Jahr bloss rund 60 Betten zur Verfügung stehen, Davos hat indessen Vollbesetzung mit einer Patientenzahl von 120—125.

Mit den eigenen Sanatorien haben wir hinsichtlich der Anforderungen, die nicht nur seitens der Therapie, sondern auch seitens der Patienten gestellt werden, recht gute Erfahrungen gemacht. Es ist im allgemeinen gelungen,

nicht nur das therapeutische und das verpflegungstechnische Problem zufriedenstellend zu lösen, sondern auch der viel schwierigeren psychisch-moralischen Seite der Frage angemessen Rechnung zu tragen und ihr gerecht zu werden, ohne dabei die für die Aufrechterhaltung eines geordneten Betriebes notwendige Disziplin zu vernachlässigen. Trotz Beobachtung eines straffen Sanatoriumsbetriebes trachteten wir stets danach, durch gute Ernährung und Pflege der persönlich-seelischen Belange des Patienten eine möglichst gute Stimmung und einen möglichst hohen Grad des Wohlbehagens zu erreichen, was einer der wichtigsten Faktoren für das Gelingen der Kur ist. Wir glauben in Anspruch nehmen zu dürfen, dass in dieser Beziehung unsere Sanatorien nicht unter dem Gesamtdurchschnitt der übrigen Etablissements stehen. Leider trifft das nicht für alle übrigen Sanatorien, in denen die Militärversicherung Patienten untergebracht hat, zu. So haben wir in gewissen privaten Sanatorien, wo die Militärversicherung Militärpatienten gegen Bezahlung einer pauschalen Verpflegungstaxe einweist und wo die privaten Besitzer den Betrieb auf eigene Kosten führen, nicht immer in jeder Beziehung gute Erfahrungen gemacht.

Auch hinsichtlich der Kostenfrage sind die Verhältnisse im eigenen Betrieb nicht ungünstiger. Gegenteils weist die Militärversicherung im allgemeinen in ihren eigenen Sanatorien eine tiefere Selbstkostenquote, medizinische Behandlung usw. inbegriffen, je Patient und Verpflegungstag auf, als die an die privaten Betriebe zu leistenden Verpflegungstaxen und sonstigen Leistungen ausmachen.

Ein nicht zu unterschätzender Faktor ist immer wieder die Erscheinung, dass beim Eigenbetrieb das Verhältnis zwischen Militärversicherung und Patient ein viel unmittelbareres, lebendigeres, vom gegenseitigen Vertrauen getragenes wird.

Nach dieser Entwicklung liegt es in der Richtung einer vorausschauenden Tuberkulosefürsorge, und es ist nur die logische Folge daraus, wenn die Militärversicherung die Notwendigkeit erkennt, ihre eigenen Betriebe zum Zwecke besserer Erfüllung ihrer Aufgaben angemessen zu erweitern. Folgende Gründe sprechen für den Ankauf eines weitem Sanatoriums. Die bisherige Gepflogenheit der Militärversicherung, die meisten öffentlichen und sozialen Höhensanatorien für die Unterbringung von Militärpatienten in Anspruch zu nehmen, ist in den letzten Jahren auf Schwierigkeiten gestossen. Der auch im zivilen Leben gesteigerte Kampf gegen den grossen Volksfeind Tuberkulose zog eine vermehrte Nachfrage nach freien Krankenbetten nach sich. Diese Sanatorien benötigten ihre Unterkunftsgelegenheiten mehr und mehr ausschliesslich für ihre eigenen Patienten, so dass deren Interesse an fremden Patienten in den letzten Jahren deutlich nachliess. Auch die Militärversicherung wurde von dieser Bewegung erfasst, was sich praktisch in der Weise auswirkte, dass immer weniger Militärpatienten in fremden Sanatorien Aufnahme fanden und dass der Militärversicherung seitens einzelner Sanatorien sogar nahegelegt wurde, Militärpatienten wegzunehmen. Dazu kommt noch, dass die Société clima-

térique de Leysin, in deren Sanatorien die Militärversicherung seit 1939 eine grosse Zahl von Militärpatienten untergebracht hatte, den Verpflegungsvertrag mit der Militärversicherung auf Ende Januar 1947 gekündigt hat. Nach längeren Verhandlungen erst konnte die Militärversicherung den Termin für die Versetzung ihrer rund 150 Patienten in Leysin in andere Sanatorien wenigstens bis anfangs Mai dieses Jahres erstrecken. Die Militärversicherung befindet sich daher hinsichtlich der Unterbringung ihrer Patienten in einer kritischen Lage. Eine rasche Lösung drängt sich auf. Diese Erscheinung allein wäre geeignet, die reibungslose Durchführung des üblichen Heilungsverfahrens in Zukunft zu gefährden. Andererseits ist die Lage auf diesem Sektor des Liegenschaftsmarktes aussergewöhnlich kritisch geworden. Im Laufe der letzten Jahre sind von Kantonen, Tuberkulose-Ligen, Stiftungen und sonstigen sozialen Institutionen sämtliche Höhenkurorte nach geeigneten Sanatorien abgesehen worden. Sogar das Ausland beteiligte sich daran. Es ist ein wahrer Wettbewerb um diese Objekte entbrannt. Lediglich innerhalb der letzten 2 Jahre ist eine erhebliche Anzahl solcher Sanatorien verkauft worden.

Wer die letzte Möglichkeit, auf dem Liegenschaftsmarkt noch ein einigermaßen annehmbares und geeignetes Objekt zu finden, sich nicht entgehen lassen will, der muss rasch entschlossen handeln.

Verfehlt wäre es bei den heutigen Konjunkturverhältnissen etwa den Neubau eines Sanatoriums dem Ankauf eines bestehenden Sanatoriums, sofern dieses nicht zu grosse bauliche Umänderungen erfordert, vorziehen zu wollen. Denn das Bauen ist heute, zumal in den Bergen, sehr teuer geworden. Die Erfahrung lehrt, dass in der Regel die Baukosten für ein neues gleich grosses Sanatorium ein Mehrfaches des Erwerbspreises und der Einrichtungskosten eines kaufweise übernommenen Objektes ausmachen, wobei letzteres den gestellten Anforderungen nicht weniger gut gerecht zu werden vermag als ein Neubau. Dazu kommt die weitere Unzukömmlichkeit, dass Neubauten für die Bereitstellung längere Zeit in Anspruch nehmen; auch bereitet die Neubeschaffung des Betriebsinventars heute erhebliche Schwierigkeiten. Die Lieferfristen sind bei einem Neubau heute noch sehr unbestimmt.

Gegenüber der mietweisen Übernahme eines Sanatoriums, die auch erfolglos erwogen wurde, hat der Ankauf den weitem Vorzug der völligen Unabhängigkeit und Selbständigkeit. Das Eigentumsrecht enthält das Recht grundsätzlich freier Verfügung. Die Miete dagegen verleiht nur obligatorische Rechte und bringt den Mieter in ein ausgesprochenes Abhängigkeitsverhältnis zum Eigentümer, das immer wieder Quelle von Unzukömmlichkeiten bildet. Die Militärversicherung hat ihre Erfahrungen in dieser Beziehung gemacht, und diese sind mit ein Grund dafür, warum sie bestrebt ist, sich nach Möglichkeit von diesen unfreien Zuständen loszulösen. Unsere Erhebungen haben des weitem aber auch ergeben, dass bei den Sanatoriumsbesitzern absolut keine Neigung besteht, langfristige Mietverträge (nur solche kämen in Betracht) abzuschliessen.

Aus diesen Erkenntnissen heraus hat die Militärversicherung Nachforschungen nach einer Kaufgelegenheit eines geeigneten Objekts angestellt. Es ist ihr gelungen, ein solches zu finden.

Es handelt sich um das «Neues Waldhotel» in Arosa, das einer Aktiengesellschaft gehört.

Die Militärversicherung ist sogleich mit den Organen der AG. in Unterhandlungen getreten. Das Objekt ist einer gründlichen Besichtigung und Prüfung sowohl seitens der Verwaltung der Militärversicherung (administrativer und ärztlicher Dienst) als auch der Direktion der eidgenössischen Bauten unterzogen worden. Übereinstimmend wurde festgestellt, dass es sich um ein in jeder Beziehung, namentlich was die Bauart und gesamte Einteilung anbetrifft, für die vorgesehenen Zwecke geeignetes Objekt handelt. Das von der Direktion der eidgenössischen Bauten abgegebene Gutachten vom 10. März 1947 spricht sich über den gegenwärtigen Zustand des Objektes wie folgt aus:

1. Situation.

Das Grundstück misst 14 171 m² und bildet einen Waldpark, auf dessen höchstem Punkte, auf 1880 m ü. M., sich die Gebäude mit Front gegen Süden erheben. Die Prätschlistrasse vermittelt die Zufahrt vom Bahnhof und von Arosa-Dorf in je ungefähr 10 Minuten. Die etwas isolierte, ruhige und sonnige Lage inmitten der Tannenwälder mit vielen Spazierwegen ist für ein Sanatorium sehr geeignet. Durch eigenes, grösseres Vorgelände und Bauverbot auf Nachbargrundstücken ist die bevorzugte Stellung weiter gesichert.

Das Hauptgebäude, mit stark hervortretender Mittelpartie, ist 68 m lang. 20 m westlich davon steht das Arzthaus «Villa», durch einen Gang mit dem Hauptgebäude verbunden. Der Hauptfront vorgelagert befindet sich eine sonnige Terrasse auf Erdgeschosshöhe. Die Anlage wurde um 1910 als eigentliches Privatsanatorium erstellt und als solches bis um 1932 betrieben, worauf infolge der Wirtschaftskrise die Umstellung auf Sporthotel nötig wurde. Seit 1945 hat die Schweizer Spende ausländische Tuberkulosepatienten untergebracht.

2. Hauptgebäude.

Zufahrt mit Kehrplatz führt auf der Nordseite zum Haupteingang und ins Erdgeschoss. Dieses enthält die gut ausgebauten allgemeinen Räume, gruppiert um eine grosse Mittelhalle mit Podium und Kinokabine. Im Westflügel wurde provisorisch eine ärztliche Abteilung mit Untersuchungs- und Röntgenzimmer eingerichtet. Sonnseitig liegen Lesezimmer und Bibliothek. Der schöne Speisesaal für rund 170 Plätze befindet sich im vertieften Ostflügel auf gleicher Höhe mit der nordseitig gelegenen geräumigen Küche mit Nebenräumen. Zwei Büroräume und die frühere Bar liegen ebenfalls auf der Nordseite.

Im Untergeschoss des Westflügels hat die Wäscherei mit Lingerie Platz gefunden. Dunkelkammer und Laboratorium sind durch Wendeltreppe

mit der ärztlichen Abteilung im Erdgeschoss verbunden. Lagerkeller, Heizraum mit drei Dampfkesseln und grossem Kohlenraum sowie Schreiner- und Heizerwerkstatt nehmen den Raum unter dem Mittelbau ein. Im Ostflügel zu ebener Erde befinden sich Flickstube, vier Personalzimmer und ein Personalesraum. Der zur Küche führenden Treppe sind das Economat, ein Kühlraum und weitere Lagerkeller angegliedert. Personenaufzug und Haupttreppe münden am unterirdischen Gang zu den vor der Südterrasse angeordneten Liegehallen.

Die Obergeschosse enthalten die Krankenzimmer, südseitig mit vorgebauten Liegehallen, nordseitig mit den Nebenräumen, getrennt durch 2,15 m breite Gänge. Der 1., 2. und 3. Stock erstrecken sich auf die ganze Gebäudelänge, während 4. und 5. Stock nur als Mittelbau hochgeführt sind. Der 3. Stock der Seitenflügel ist bereits im Dach eingebaut und hat deswegen nur beschränkte Liegeterrassen. Von den 26 Krankenzimmern je Stockwerk sind 16 nach Süden, 4 nach Westen oder Osten und 6 nach Norden orientiert. Zwei allgemeine Bäder und drei Privatbäder, 4 W. C., 2 Ausgüsse, ein kleineres Etagenoffice und ein Schwesterzimmer je Stockwerk bilden die Nebenräume. Die Verbindung unter den Stockwerken wird durch Haupttreppenhaus, Aufzug für 5 Personen, Nebentreppenhaus, Gepäck- und Speisenaufzug hergestellt. Im 3. Stock Ostflügel ist zur Zeit die Direktorwohnung mit fünf Zimmern untergebracht. Der 4. und 5. Stock sind mehr für leichtkranke Patienten eingerichtet. Im 1. und 2. Stock des Nordflügels über der Küche befinden sich je 8 Personalzimmer, in beiden Stockwerken zusammen 32 Betten.

3. Arzthaus.

Als komfortables Wohnhaus erbaut beherbergt das Haus zur Zeit ebenfalls Patienten sowie einige Angestellte. Im Keller befinden sich nebst dem Bastelraum, Heiz- und Kohlenraum noch drei Angestelltenzimmer mit W. C. Erdgeschoss und 1. Stock enthalten je 6 Zimmer, wovon 4 Südzimmer mit Liegehallen sowie Bad und W. C. Im 2., d. h. dem Dachstock, sind noch fünf Zimmer, darüber eine Giebelkammer untergebracht.

Gegenwärtig haben im Hauptgebäude rund 170, im Arzthaus rund 25, zusammen 195 Patienten, dazu alle 57 Angestellten, Platz gefunden.

4. Konstruktion und Ausbau.

Die Fassaden sind in Bruchsteinmauerwerk aus der Baustelle, die Innenmauern in Formsteinen aufgeführt und verputzt. Ausbetonierte Eisenträger bilden die Bodenkonstruktionen. Der ziemlich komplizierte hölzerne Dachstuhl trägt über einer Holzschalung ein steiles Ziegeldach aus roten Biberchwänzen. Es hat sich hier nicht bewährt; die schattigen Teile, die der Eisbildung mehr ausgesetzt sind, wurden bereits durch Blech ersetzt. Steile Dächer bieten bei Sanatorien im Winter gewisse Schwierigkeiten und erfordern ziemlich grosse Unterhaltskosten. Früher oder später drängt sich daher eine Sanierung der Verhältnisse auf (Flachdach).

Die Krankenzimmer besitzen Linoleumböden mit Fussladen und Staubleiste, an den Wänden Salubratapeten, Kastenfenster und ebensolche 1,45 m breite Balkontüren sowie doppelte Zimmertüren von 0,90 m lichter Breite. Die Zahl der zweckmässigen Wandschränke ist auf die Belegung als Privatsanatorium zugeschnitten. Alle Zimmer, auch diejenigen im Arzthaus, sind mit fliessendem Kalt- und Warmwasser und grossen Feuerton-Toiletten mit separatem Mundspülbecken ausgerüstet. Alle Nebenräume sind ebenfalls gut eingerichtet und mit reichlichen Installationen und Plattenbelägen versehen.

Der Innenausbau des Arzthauses wie auch der allgemeinen Räume im Hauptgebäude hält sich in einem gepflegten mehr wohnlichen Rahmen.

Der bauliche Zustand ist im allgemeinen gut. Man sieht, dass der Besitzer sich bemüht, die Gebäude laufend zu unterhalten. Etwas zurückgeblieben sind die Fassaden, Südterrasse und Liegehallen, die Verwitterungsschäden zeigen und einer gründlichen Überholung bedürfen.

5. Technische Einrichtungen.

Die Zentralheizung wird mit Niederdruckdampf betrieben. Während die Kessel und die an den Innenwänden montierten Heizkörper in gutem Zustande sind, müssten namentlich die Kondensleitungen genauer untersucht werden. Eine Fernthermometeranlage ergänzt die in verschiedene Gruppen unterteilte Heizungsanlage.

Für die Warmwasserbereitung stehen drei Boiler von 1500, 2400 und 6000 l zur Verfügung, die mit Dampf oder Elektrizität aufgeheizt werden können. Das Leitungsnetz ist ebenfalls vom Heizraum aus unterteilbar.

Das Wasserleitungsnetz ist an die öffentliche Wasserversorgung angeschlossen. In jedem Stockwerk sind Haushydranten angebracht. Die Ablauf- und Entlüftungsleitungen sind, soweit sichtbar, in Gussrohren ausgeführt.

Stark- und Schwachstromanlagen entsprechen dem damaligen Stande der Technik. Sie sind unter Putz montiert, jedoch etwas veraltet, genügen aber einfacheren Betriebsanforderungen. Die Telephonanlage wird von einer Hauszentrale im Conciergezimmer aus bedient. Die Krankenzimmer sind an eine Sonnerie mit Etagentableaux in den Korridoren sowie an eine Radioanlage ohne Programmwahl angeschlossen.

Der Küchenbetrieb basiert auf einem zentralen Kohlenherd. Ferner ist ein älterer Elektro-Kippkessel da. Ebenfalls älteren Datums sind Backofen und Teigmaschine in der Patisserie und die Einrichtungen des Casseroliers. Die Abluftventilation funktioniert zufriedenstellend, solange der Kohlenherd in Betrieb bleibt. Eine vollständig neue Geschirrwaschmaschine mit einem Waschbecken und Handsterilisation sowie reichlichen Abstellischen wurde in einem abgetrennten Raum zwischen Saal und Küche erst kürzlich eingebaut.

Wäscherei und Lingerie sind etwas unzusammenhängend untergebracht. Die älteren Apparate, die z. T. noch an Transmissionen laufen, werden

noch ersetzt. Eine Lavator-Waschmaschine für 40—50 kg Trockenwäsche ist in gutem Zustand. Die Trockencoulissen sind gegenwärtig ausser Betrieb. Das Fehlen einer Ventilationsanlage macht sich bemerkbar. Hingegen wären die Räumlichkeiten für einen besseren Ausbau vorhanden und gross genug.

6. Erwerbskosten.

Eine Pfandschätzung aus dem Jahre 1932 für Grund und Boden, Gebäude und Mobilien zusammen belief sich auf *Fr. 2 264 783*.

Die Schätzung der kantonalen Brandversicherung beträgt:

Ass.-Nr.		Bauwert Fr.	Verkehrswert Fr.	Versicherungswert Fr.
77	Hotelgebäude	1 668 600	1 604 000	1 445 700
77a	Stall	5 400	—	4 900
78	Arzthaus	153 600	140 000	142 400
	Total Gebäude	<u>1 827 600</u>	<u>1 744 000</u>	<u>1 593 000</u>

Zum Versicherungswert kommt heute ein Teuerungszuschlag von 75 %, so dass praktisch Gebäudewerte in der Höhe von *Fr. 2 787 750* gegen Brandschaden versichert sind.

Unsere Berechnung ergibt für alle Gebäude zusammen einen Inhalt des umbauten Raumes nach SIA-Norm von rund *28 000 m³*.

Die hypothekarische Belastung beträgt *Fr. 1 065 000* zugunsten der Bündner Privatbank.

Den Zustandswert schätzen wir folgendermassen:

Grund und Boden mit Anlagen, 14 171 m ² zu 16.—	Fr.	226 736
Gebäude, 28 000 m ³ zu 48.—	»	1 288 000
Mobilien und Inventar für 190 Patientenbetten zu Fr. 1100.	»	209 000
Total Zustandswert	<u>Fr.</u>	<u>1 723 736</u>

Zahl der Patientenbetten 190

Umbauter Raum je Patientenbett 28 000 : 190 146 m³

Erwerbskosten bzw. Zustandswert je Patientenbett . . Fr. 9 075

Auch in medizinischer Hinsicht ist die Eignung zu bejahen. Nachdem das Gebäude schon in früheren Jahren als Sanatorium betrieben wurde, befinden sich seit 1945 tuberkulöse Patienten darin, die einer zweckmässigen Therapie unterzogen werden. Vor 1½ Jahren hat die Tuberkulose-Liga Zürich das etwas tiefer gelegene Hotel Altein, Arosa, erworben und in ein Sanatorium für Tuberkulose umgewandelt und in Betrieb gesetzt. Am gleichen Ort befinden sich noch andere Tuberkuloseheilstätten, wie die Bündner Heilstätte, das Florentinum

u. a. m. Der Platz Arosa und besonders auch das Sanatorium «Neues Waldhotel» haben sich über ihre Eignung längst ausgewiesen.

Die Direktion der eidgenössischen Bauten erachtet den verlangten Kaufpreis nicht als übersetzt. Bei der Festsetzung des Kaufpreises ist ausser dem Zustandswert auch der Verkehrswert in Betracht zu ziehen; derselbe wird mit Fr. 1 744 000 für das vorliegende Objekt angegeben. Wird bei der Wertung des Kaufobjektes vom Kostendurchschnitt je Krankenbett ausgegangen, so kommt das Bett auf Fr. 18 870 zu stehen. Darin ist nicht nur der Ankaufspreis für die Liegenschaft und das Inventar enthalten, sondern der gesamte Kostenaufwand für die durch die Umwandlung in ein Militärsanatorium notwendigen Einrichtungsarbeiten und Ergänzungsanschaffungen. Dieser Ansatz ist aber bei diesem Sanatorium niedriger als derjenige des von der Militärversicherung vor 2 Jahren angekauften Militärsanatoriums Esplanade in Davos, wo er nach Durchführung aller Arbeiten Fr. 14 740 beträgt. Auch andere in Arosa und Montana in letzter Zeit durchgeführte Sanatoriumskäufe weisen durchwegs bedeutend höhere Durchschnittskostenaufwendungen je Krankenbett auf. Der Neubau eines Sanatoriums mit einem Krankenbettenbestand von 190 nebst Beschaffung des zugehörigen Betriebsinventars käme heute auf mindestens 5,5 Millionen Franken zu stehen. Das Seltenwerden geeigneter verfügbarer Sanatorien auf den Höhenstationen und die starke Nachfrage bilden ebenfalls nicht unbedeutende Preisbestimmungsfaktoren.

Von diesen Überlegungen ausgehend, haben sich die Parteien unter Mitwirkung der Hotel-Treuhandgesellschaft unter Genehmigungsvorbehalt der zuständigen Bundesbehörden auf einen Kaufpreis von Fr. 1 850 000 geeinigt. Dieser Preis kann unter den obwaltenden Umständen als angemessen bezeichnet werden.

Im Liegenschaftskaufpreis inbegriffen ist überdies das gesamte zum Betriebe gehörende Inventar enthalten, das in den letzten Jahren ziemlich stark erneuert worden und im allgemeinen in brauchbarem Zustand vorhanden ist. Gewisse Erneuerungen werden aber durch die Übernehmerin vorgenommen werden müssen. Seitens des Roten Kreuzes sind für die Spende-Patienten Betten, Lingen, Wolldecken usw. zur Verfügung gestellt worden, die dem Roten Kreuz gehören. Die Käuferin der Liegenschaften wird sich, wenn sie von diesen Sachen etwas benötigt, mit dem Roten Kreuz auseinanderzusetzen haben. Erst nach genauer Aufnahme des Inventars wird entschieden werden können, in welchem Umfang das zu übernehmende Inventar noch ersetzt werden muss. Zum Hotelinventar gehört keine medizinische Einrichtung; die Käuferin muss eine solche auf eigene Kosten beschaffen. Die gegenwärtig im Hause eingerichtete medizinische Einrichtung ist Eigentum der Schweizer Spende. Mit dieser kann die Käuferin ebenfalls in Kaufverhandlungen treten.

In bezug auf das bestehende Dienstpersonal haben sich die Parteien dahin verständigt, dass dasselbe durch die Militärversicherung ab 1. August 1947 zu den bestehenden Bedingungen übernommen werde. Für 3 Ärzte und 1 Verwalter bestehen bis Ende Oktober 1947 fest abgeschlossene Verträge. Die Besol-

dungen des Personals sind im allgemeinen höher als die vom Bund für derartige Posten vorgesehenen Entschädigungen. Diese Besoldungen werden von der Militärversicherung noch für 9 Monate ausgerichtet. Während dieser Zeit muss das Anstellungsverhältnis revidiert und dem Beamtenrecht angepasst werden.

Die auf 1. August 1947 noch vorhandenen Lebensmittelvorräte und Brennmaterialien werden von der Käuferin zu den Einstandspreisen übernommen.

In all diesen Punkten hat eine Einigung der Parteien stattgefunden, und es liegt darüber ein öffentlich beurkundeter Kaufvertrag vom 29. März 1947 vor, der als Grundlage für die Eintragung in das Grundbuch Arosa dient.

Bei den Unterhandlungen waren nicht nur die beschriebenen Preisbestimmungsfaktoren massgebend; die Auseinandersetzungen drehten sich noch um besondere Entschädigungsansprüche der Verkäuferin. Das Kaufsobjekt ist zur Zeit mit 190 ausländischen Patienten der Schweizer Spende besetzt; die Kur dieser Patienten geht Ende Oktober 1947 zu Ende. Es ist indessen vorgehen, dass die Militärversicherung das Kaufsobjekt vor Ablauf dieses Spende-patienten-Abkommens übernimmt. Da für die Spende-patienten im Tag Fr. 13.50 bezahlt werden, die Kosten des ärztlichen Dienstes überdies zu Lasten der Schweizer Spende gehen, so erleidet die Verkäuferin durch die vorzeitige Auflösung des Spende-Vertrages einen Gewinnausfall. Auch die von der Verkäuferin übernommene Verpflichtung der Nachlieferung bereits aufgegebenen Inventarbestellungen von rund Fr. 20 000 ist erwähnt worden. Ein gegenseitiger Ausgleich dieser Interessen ist in der Weise gefunden worden, dass die Verkäuferin auf besondere Entschädigungen verzichtete, die Käuferin dagegen den geforderten Kaufpreis von *Fr. 1 850 000* anerkannte.

Trotz des verhältnismässig guten Zustandes, in dem sich die Liegenschaften und das Inventar befinden, macht doch die Umstellung des Betriebes auf ein Militärsanatorium noch verschiedene erhebliche Renovationen und bauliche Veränderungen notwendig. Ein wichtiger Posten stellt die Einrichtung einer regelrechten ärztlichen Abteilung im Westflügel des Gebäudes dar. Die erforderlichen Räume sind vorhanden, das gesamte medizinische Instrumentarium, Röntgen- und Durchleuchtungsapparate usw. müssen indessen noch käuflich erworben werden; auch sind noch bauliche Veränderungen notwendig. Hiefür ist eine Summe von Fr. 140 000 vorgesehen. Notwendig ist auch der Einbau eines Bettenliftes. Dieser ist auf Fr. 75 000 veranschlagt. Ferner sind vorgesehen: Arbeiten in den Patientenzimmern, Etagenoffices, Angestelltenquartier, Schuhraum, Revision aller Installationen, Ergänzung der Kücheneinrichtung, Umänderung der Wäscherei, Aussenrenovationen, Instandstellung der Gartenanlagen, Umbauten im Arzthaus und Verschiedenes, mit einem Gesamtkostenaufwand von *Fr. 690 000*.

Für Inventar-Neuanschaffungen ist in dieser Summe hauptsächlich das medizinische Inventar berücksichtigt, weil zur Liegenschaft kein solches gehört und die Militärversicherung dasselbe sofort beschaffen muss, weshalb eine entsprechende Kreditsumme in der Gesamtkostensumme eingestellt wurde.

Nach den vorhandenen Verzeichnissen über das übrige zum Hause gehörende Betriebsinventar ist anzunehmen, dass auch dieses Inventar gewisser Ergänzungen bedarf, weil das Haus, als es als Sporthotel betrieben wurde, nie mehr als 200 Betten aufwies. Erst als Spendepatienten einzogen, wurde der Platz entsprechend ausgenützt und die Bettenzahl erhöht. So kam es, dass das Rote Kreuz eigenes Inventar, wie Betten, Lingen, Woldecken usw., leihweise zur Verfügung stellte. Dieses Inventar befindet sich heute noch im Betrieb. Trotzdem ist ein beträchtliches Betriebsinventar, das zum Hause gehört und mit diesem auf den Erwerber übergeht, vorhanden. Nach vorläufigen Schätzungen wird der fehlende Inventarbestand kein beträchtlicher sein, so dass nicht mit einer bedeutenden Kreditsumme gerechnet werden muss. Es ist auch nicht nötig, diesen Posten sofort und auf einmal zu ergänzen, so dass mit den ordentlichen Betriebsrechnungskrediten auszukommen sein wird. Das Rote Kreuz wird auch der Militärversicherung sein Inventar leihweise überlassen. Es wird möglich sein, von diesem Inventar zu nicht übersetzten Preisen zu kaufen. Aus diesen Gründen kann davon abgesehen werden in der obigen Kreditsumme von Fr. 690 000 für weitere Inventaranschaffungen einen besondern Kreditbetrag einzustellen.

Der Personalbestand der Militärversicherung erfährt mit der Übernahme und Inbetriebsetzung dieses Sanatoriums eine Vermehrung um 62 Personen. Dieser Bestand kann noch nicht als endgültig bezeichnet werden. Es handelt sich vorläufig nur um das ab 1. August 1947 durch die Militärversicherung zu übernehmende Personal der Verkäuferin; dieses Personal ist zum Teil bis Ende Oktober 1947 fest angestellt. Die Militärversicherung wird in den drei Monaten Übergangszeit diese Personalverträge revidieren und den Personalbestand endgültig bereinigen. Es kann schon jetzt gesagt werden, dass die Zahl des zu übernehmenden Personals keineswegs als übersetzt zu bezeichnen ist, so dass hauptsächlich die Angleichung gewisser Besoldungen an die Ansätze der Militärversicherung sowie die Wahl der höheren Funktionäre eine Rolle spielen werden.

Gestützt auf die vorstehenden Ausführungen ist somit für den Ankauf des «Neues Waldhotel» in Arosa und für die notwendigen baulichen Änderungen und die Ergänzung des Inventars ein Kredit von Fr. 2 540 000 erforderlich.

Wir beehren uns, Ihnen den nachstehenden Beschlussesentwurf zur Annahme zu empfehlen.

Genehmigen Sie, Herr Präsident, hochgeehrte Herren, die Versicherung unserer vollkommenen Hochachtung.

Bern, den 22. April 1947.

Im Namen des schweiz. Bundesrates,

Der Bundespräsident:

Etter.

Der Bundeskanzler:

Leimgruber.

(Entwurf.)

Bundesbeschluss

über

Ankauf und Ausbau eines Militärsanatoriums in Arosa.

Die Bundesversammlung
der schweizerischen Eidgenossenschaft,
nach Einsicht in eine Botschaft des Bundesrates vom 22. April 1947,
beschliesst:

Art. 1.

Der Ankauf der Liegenschaft «Neues Waldhotel», Arosa, Parzelle Nr. 672, enthaltend das Hotelgebäude Nr. 77, den Stall Nr. 77a und eine Villa Nr. 78 sowie 141,71 Aren Hausplätze, Garten, Park und Wald, nebst dazugehörigem Betriebsinventar und deren Umwandlung und Ausbau in ein Militärsanatorium mit einem Gesamtkostenaufwand von Fr. 2 540 000 wird bewilligt.

Art. 2.

Dieser Beschluss tritt, als nicht allgemeinverbindlicher Natur, sofort in Kraft.

Der Bundesrat wird mit dem Vollzug beauftragt.

Botschaft des Bundesrates an die Bundesversammlung über Ankauf und Ausbau der Liegenschaft «Neues Waldhotel» Arosa als Militärsanatorium. (Vom 22. April 1947.)

In	Bundesblatt
Dans	Feuille fédérale
In	Foglio federale
Jahr	1947
Année	
Anno	
Band	1
Volume	
Volume	
Heft	16
Cahier	
Numero	
Geschäftsnummer	5212
Numéro d'affaire	
Numero dell'oggetto	
Datum	24.04.1947
Date	
Data	
Seite	1268-1279
Page	
Pagina	
Ref. No	10 035 845

Das Dokument wurde durch das Schweizerische Bundesarchiv digitalisiert.

Le document a été digitalisé par les Archives Fédérales Suisses.

Il documento è stato digitalizzato dell'Archivio federale svizzero.