

**Kantonsspital Winterthur  
Behandlungstrakt**

Wettbewerb Kunst am Bau  
Bericht des Beurteilungsgremiums

Kantonsspital Winterthur  
Behandlungstrakt

Wettbewerb Kunst am Bau  
Bericht des Beurteilungsgremiums

Impressum

Katalog anlässlich der öffentlichen Ausstellung  
des Wettbewerbs Kantonsspital Winterthur  
17. Oktober bis 23. Oktober 2005

Umschlag:  
Zur Ausführung empfohlener Projektbeitrag  
«les éléphants volés» von Renée Levi

Herausgeberin:  
Baudirektion Kanton Zürich,  
Hochbauamt

Gestaltung, Layout und Druck:  
Alinéa AG, Wetzikon

Auflage:  
150

# Inhalt

<b>Vorbemerkungen</b>	4
Auftraggeberin und Gegenstand des Wettbewerbs	
Ausgangslage und Architekturbeschrieb	
Kantonsspital Winterthur	
Architektonischer Ausdruck im Behandlungstrakt	
Organisation des Behandlungstraktes	
<b>Auswahlverfahren</b>	6
Künstlerauswahl und Wettbewerb	
Beurteilungsgremium	
<b>Künstlerinnen und Künstler</b>	6
<b>Kunstprogramm und Aufgabenstellung</b>	7
Programm «Crossing»	
Ziel des Wettbewerbs	
Entschädigung und Budget	
Beurteilungskriterien	
<b>Jurierung</b>	8
<b>Würdigung und Dank</b>	9
<b>Projektbeschreibungen</b>	10
Suzette Beck	
Reto Boller	
Theo Hurter	
Regula Kopp	
Renée Levi	
Jean Pfaff	
Cécile Wick	
<b>Genehmigung</b>	24

## **Auftraggeberin und Gegenstand des Wettbewerbs**

Das Hochbauamt des Kantons Zürich veranstaltet einen Wettbewerb auf Einladung für die künstlerische Gestaltung der Korridor- und Wartebereiche im Behandlungstrakt des Kantonsspitals Winterthur. Die Bauherrschaft ist der Kanton Zürich. Die Federführung und Projektleitung liegen beim Hochbauamt des Kantons Zürich. Verantwortlich für die Sanierung des Behandlungstraktes ist das Architekturbüro Stutz und Bolt Architekten. Für die Ausführung von Kunst am Bau steht ein Budget von 127 000 Fr. (inkl. MWST) zur Verfügung.

## **Ausgangslage und Projektbeschreibung**

Kantonsspital Winterthur

Das Kantonsspital Winterthur ist ein modernes Akutspital. Im Rahmen des öffentlichen Auftrages ist es für die medizinische Grundversorgung der Bevölkerung im nördlichen Teil des Kantons Zürich verantwortlich. Über die Grundversorgung hinaus gehören zu seinen Aufgaben die Behandlung von Krankheiten und Unfällen, die sowohl diagnostisch wie auch therapeutisch spezialisierte fachlich-personelle sowie hohe technisch-apparative Anforderungen stellt.

Architektonischer Ausdruck im Behandlungstrakt

Das Kantonsspital Winterthur wurde in der heutigen Konzeption im Wesentlichen in den Jahren 1948–1958 erstellt. Um den steigenden Ansprüchen zu begegnen, kamen später noch das Hochhaus und der Verbindungstrakt hinzu. Der 1958 erstellte Behandlungstrakt konnte den heutigen Anforderungen nicht mehr genügen. Gebäudehülle, technische Ausrüstung und Innenausbau entsprechen noch weitgehend dem damaligen Stand.

In den Jahren 1985–1988 wurde eine umfassende Gesamtplanung durchgeführt und 1988 vom Regierungsrat genehmigt. In dreizehn Baumassnahmen sollten betriebswirtschaftliche und bauliche Mängel behoben werden.

Die Sanierung des Behandlungstraktes ist eine der in der Gesamtplanung vorgesehenen Massnahmen. Die vorhandene Raumdisposition ist das Ergebnis einer stetigen Anpassung an neue Bedürfnisse im Rahmen der räumlich beschränkten Möglichkeiten.

Die Umsetzung des neu erstellten Raumprogramms, welches oben genannten Punkten Rechnung trägt, führt zu folgendem Erweiterungskonzept:

- Verlängerung des bestehenden Behandlungstraktes nordseitig;
- Addition einer Raumschicht inkl. dazugehöriger Erschliessungszone ostseitig.

Das vorliegende Bauprojekt baut auf diesem Konzept auf. Damit wird der notwendige Flächenbedarf abgedeckt bleiben. Aufgrund des gewählten baulichen Konzeptes ist eine grösstmögliche Flexibilität im Hinblick auf zukünftige Nutzungsanpassungen gewährleistet. Gleichzeitig kann dadurch ein relativ grosser Entscheidungsspielraum für die mittelfristigen Baumassnahmen der Gesamtplanung offen bleiben.

Eine selbstverständliche Verpflichtung war es, neben den vielfältigen betrieblichen, konstruktiven und ökonomischen Fragen mit dem von Wildermuth/Bosshardt 1947 vorgeschlagenen und in weiten Teilen auch realisierten Gesamtentwurf respektvoll umzugehen. Die aus dieser Sicht heraus entwickelten Wertvorstellungen bezüglich einzelner bestehender Baukörper waren dabei massgebend.

Die Erweiterung des bestehenden Behandlungstraktes Richtung Norden soll in analogen Dimensionen erfolgen und in konstruktiver wie gestalterischer Hinsicht dem Vorgegebenen entsprechen. Die Osterweiterung in Form einer Addition einer Raumschicht an das bestehende Gebäude auf die ganze Länge soll sich deutlich unterordnen. Es wird eine möglichst kristalline, ruhige Form vorgeschlagen.

Der Gebäudekonzeption wurden folgende Anforderungen zu Grunde gelegt:

- Nutzungsflexibilität
- Flexible Gebäudetechnik
- Erdbebensicherheit

Der bestehende Behandlungstrakt (Betonmassivbauweise) kann diese Anforderungen nicht erfüllen. Zum Teil erhebliche bauliche Eingriffe sind deshalb unumgänglich.

Mit einer biegesteifen Stahlrahmenkonstruktion und Betonflächdecken im Bereich des bestehenden Korridors sowie in der Osterweiterung kann die Nutzungsflexibilität und die Erdbebensicherheit gewährleistet werden. Die vertikalen Installationszonen sind zentral angeordnet. Zusammen mit dem Treppenhaus, der Aufzugsanlage und den Stahlstützen bilden sie die wenigen festen Elemente, die bei der Raumanordnung vorgegeben sind. Gesamthaft werden durch diese Gebäudekonzeption optimale Bedingungen für unterschiedlichste Nutzungen sowie für spätere Veränderungen geschaffen.

### **Organisation des Behandlungstraktes**

#### 1. Untergeschoss: Institut für Pathologie

Das Institut für Pathologie ist hauptsächlich ein internes Dienstleistungszentrum. Patienten- und Publikumsverkehr sind deutlich weniger gross als vergleichsweise in den oberen Etagen (Erdgeschoss bis 4. Obergeschoss). Es gibt deshalb auch keine Wartezone. Der zu gestaltende Abschnitt ist primär ein Durchgangsbereich für internen Verkehr.

Erdgeschoss: Interdisziplinäre Notfallaufnahme (Medizin, Chirurgie und Allgemein)

Zirka 20 000 Patienten treten jährlich über die Notfallstation ins KSW ein. Vielfach ist die Ursache ihres Leidens noch unbekannt, in jedem Fall erwarten die Betroffenen und Angehörigen rasch Hilfe. Am zu gestaltenden Ort befindet sich der Anmeldetresen der Notfallstation; die zwei Wartebereiche sind davon etwas abgewandt.

#### 1. Obergeschoss: Institut für Physiotherapie und Poliklinik der Rheumaklinik

Das Institut für Physiotherapie und die Poliklinik behandeln Patienten mit Erkrankungen des Bewegungsapparats (diverse Sprechstunden, Physiotherapien). Der eher kleine Wartepplatz empfängt diese Patienten.

#### 2. Obergeschoss: Medizinische Klinik

Das zweite Obergeschoss beinhaltet einen Teil des gesamten Angebotes der Medizinischen Klinik. Andere Teile sind im angrenzenden Verbindungstrakt auf der gleichen Geschosshöhe untergebracht. Im Behandlungstrakt finden sich die Sprechstunden der Chefärzte sowie Sprechstunden für die Spezialgebiete Kardiologie, Gastroenterologie und Pneumologie. Der zu gestaltende Wartebereich dient allen Patienten dieser Disziplinen.

#### 3. Obergeschoss: Institut für Radiologie und Koronar-Angiographie

Für das Institut für Radiologie spielt die interdisziplinäre Zusammenarbeit mit vielen internen und externen Stellen eine zentrale Rolle, werden doch eine Vielzahl der Patienten von diesen für eine radiologische Abklärung hierher zugewiesen. Entsprechend hoch ist die Frequenz von Patienten und Angehörigen. Der Wartebereich ist deshalb auch deutlich grösser als auf den anderen Geschossen.

#### 4. Obergeschoss: Chirurgische Klinik mit Gefässzentrum

Im 4. Obergeschoss liegen die Büros und Untersuchungszimmer der Kaderärzte der Chirurgischen Klinik. Hier werden die Privatsprechstunden der Kaderärzte in folgenden Spezialgebieten durchgeführt: Viszeral- und Thoraxchirurgie (Chefarzt), Unfallchirurgie und Sportverletzungen (Co-Chefarzt und Leitender Arzt), Handchirurgie und Plastische Chirurgie (Leitender Arzt), Neurochirurgie (Leitender Arzt). Zusätzlich werden auf dem Geschoss alle Patienten des Gefässzentrums empfangen.

#### 5. Obergeschoss: Operationsgeschoss mit Tagesklinik

Das Operationsgeschoss ist mit Ausnahme der Tagesklinik ohne Publikumsverkehr. Die zu gestaltende Zone ist eine Korridorzone eines abgeschotteten Bereichs (Operationszone). Patienten erfahren den zu gestaltenden Bereich nur transitmässig auf dem Weg von und zu den Operationssälen. Die Tagesklinik, die Publikumsverkehr kennt, dringt nicht in die zu gestaltende Zone ein.

## **Auswahlverfahren**

### **Künstlerauswahl und Wettbewerb**

Im Frühjahr 2005 fanden zwischen Elisabeth Grossmann und Tanja Scartazzini vorbereitende Gespräche statt. Am 31. Mai 2005 wurde dem Beurteilungsgremium das Konzept Crossing vorgestellt, und es wurden sieben Künstlerinnen und Künstler ausgewählt und zum Wettbewerb eingeladen. Am 9. September 2005 bat die Kommission die sieben Kunstschaaffenden zur Projektpräsentation des Wettbewerbsbeitrags, der pauschal entschädigt wurde. Die Beurteilung der sieben Projekteingaben fand am 9. September 2005 in Winterthur statt.

### **Beurteilungsgremium**

Für den Kunst-am-Bau-Prozess mit Wettbewerb wurde ein Beurteilungsgremium konstituiert. Die Kommission bestand aus neun Personen: Vertreterinnen und Vertretern des Kantons Zürich und des Kantonsspitals Winterthur, einem Architekten sowie einer externen Kunstsachverständigen:

Markus Weibel, Juryvorsitz, Hochbauamt  
Tanja Scartazzini, Fachleitung Kunst am Bau, Hochbauamt  
Tony Strub, Ressortleiter, Hochbauamt  
Nelly Huber, Vertreterin Pflegende, KSW  
PD Dr. med. Kurt P. Käch, Co-Chefarzt Chirurgische Klinik, KSW  
Dr. med. Thomas Kroner, Chefarzt Medizinische Poliklinik, KSW  
Jari Sibrava, Leiter Logistik, KSW  
Elisabeth Grossmann, lic. phil., Kunsthistorikerin, Fachbegleitung  
Peter Stutz, Architekt, Peter Stutz Markus Bolt Architekten

#### Beratende Funktion

Robert Schwalm, Architekt, Peter Stutz Markus Bolt Architekten

#### Koordination des Verfahrens

Tanja Scartazzini, Hochbauamt Kanton Zürich,  
Ressort Kunst am Bau

### **Künstlerinnen und Künstler**

Aufgrund der Vorevaluation wurden für den Wettbewerb die folgenden sieben Kunstschaaffenden eingeladen:

Suzette Beck  
Reto Boller  
Theo Hurter  
Regula Kopp  
Renée Levi  
Jean Pfaff  
Cécile Wick

# Kunstprogramm und Aufgabenstellung

## Programm «Crossing»

Die Ausgangssituation für die vorgesehenen künstlerischen Eingriffe barg im vorliegenden Fall einige Schwierigkeiten. Diese sind auf folgende Vorgaben zurückzuführen:

Einerseits handelt es sich um eine komplexe Situation von belebten Durchgangszonen und Wartezonen mit ausgeprägter Signaletik, andererseits stand nicht – wie üblich – eine zu bespielende Wandfläche zur Verfügung, sondern war auf eine untergliederte metallene Schrankfront einzugehen. Als unbedingtes «Must» galt die Benutzerfreundlichkeit. Bedrohliche, antiästhetische oder in irgendeiner Weise verletzende oder schockierende Ausdrucksweisen sind in diesem Umfeld am falschen Platz.

## Ziel des Wettbewerbs

Der Behandlungstrakt wird zurzeit durch eine umfassende Erneuerung – Umbau und Erweiterung – den Bedürfnissen der neuesten medizinischen Behandlungspraktiken angepasst. In seiner räumlichen Situation verknüpft der Behandlungstrakt das Bettenhaus im Süden mit der Poliklinik im Westen und dem Verbindungstrakt im Osten. Im Schnittpunkt der orthogonal angeordneten Korridore wird der Raum ausgeweitet für Wartezonen der Patienten und Begleitpersonen, durch die nahe gelegenen Anmeldeschalter entsteht hier somit eine zentrale «Drehscheibe».

Die Gestaltung erfolgt in zeitgemäss-einfacher Art und in einer zurückhaltenden Materialisierung. Die Nutzung der Korridore ist geprägt durch regen Personen- und Bettenverkehr, dazu kommt eine Vielzahl von Orientierungshilfen und Schrifttafeln.

Für die künstlerische Arbeit standen die Wandflächen zwischen dem Korridor Ost und dem Korridor West zur Verfügung (Länge ca. 7,00 m, Höhe ca. 2,50–3,00 m). Die Wandflächen sind als raumhohe Schrankfronten mit Metallverkleidung ausgebildet, mit einer Rastereinteilung von ca. 93 cm und ohne sichtbare Beschläge. Die Arbeit kann direkt auf die allenfalls nach Angaben des Künstlers vorbehandelte Oberfläche oder durch Bestimmung der fertigen Oberflächenbehandlung aufgebracht werden. Es stand den Künstlerinnen und den Künstlern frei, für ihre Arbeit beide Wandflächen sowie Boden und Decke zu bearbeiten.

Die «Drehscheibe» sollte durch künstlerische Beiträge in ihrer Raumwirkung akzentuiert werden und so eine eigene, unverwechselbare Identität erhalten. Das Ziel des Wettbewerbs sah die Veranstalterin darin, den einzelnen Stockwerken ein klar definiertes Gesicht zu geben, in Harmonie mit der Materialisierung und mit angebrachter Rücksicht gegenüber Patienten und Angestellten. Erwartet wurde ein künstlerisches Gesamtkonzept über alle sieben Stockwerke. Die Jury behielt sich jedoch vor, aus einem Gesamtkonzept auch einzelne Stockwerke zur Realisation zu bestimmen.

## Entschädigung und Budget

An alle sieben Eingeladenen ging ein Auftrag mit fester Entschädigung von 3000 Fr. für die Ausarbeitung des Projektbeitrages. Das Kostendach für die Ausführung am Objekt wurde auf 127 000 Fr. festgelegt.

## Beurteilungskriterien (Auflistung)

Idee, Konzept und künstlerische Eigenständigkeit der Arbeit. Art und Weise der Umsetzung von Idee und Konzept (aufwändig, kompliziert oder klar, kohärent und verständlich). Kontextbezug: Inhaltliche Bezugnahme zum Kantonsspital Winterthur und/oder Bezugnahme zur Architektur (Raumwirkung). Technische, materialbezogene und baurechtliche Machbarkeit. Aufgelistete Kosten im Verhältnis zur künstlerischen Idee. Nachprüfbarkeit der Kosten. Die Gewichtung der Beurteilungskriterien entspricht der Reihenfolge ihrer Auflistung.



## Jurierung

Am Freitag, 9. September 2005, traf sich das Beurteilungsgremium um 8 Uhr vollständig und somit beschlussfähig im Büro Logistik, Kantonsspital Winterthur, Lindstrasse 20, 8400 Winterthur. Markus Weibel, Vorsitzender der Kommission, begrüßte die Anwesenden und erläuterte den Ablauf der Sitzung. Anschliessend hatten Suzette Beck, Reto Boller, Theo Hurter, Regula Kopp, Renée Levi und Cécile Wick während je 30 Minuten Gelegenheit, ihre Projekte persönlich vorzustellen und Fragen zu beantworten. Das von Jean Pfaff eingereichte Projekt wurde in Abwesenheit des Künstlers begutachtet. Die Diskussionsrunde der Kommission begann nach den Projektpräsentationen. Nach intensiver Diskussion wählte die Jury einstimmig das Projekt «les éléphants voilés» von Renée Levi zur Realisierung aus.

## Würdigung und Dank

Die Aufgabenstellung wies einen hohen Komplexitätsgrad auf, dem die Künstlerinnen und Künstler mit ernsthaft erarbeiteten und interessanten Projekteingaben begegneten. Durch die Auswahl der Kunstschaffenden konnte bereits ein breites Spektrum an künstlerischen Ausdrucksmöglichkeiten und Herangehensweisen erwartet werden, was die Projekteingaben dann auch einlösten. Regula J. Kopp, Cécile Wick und Suzette Beck legen mit ihren Projekten den Fokus auf die Befindlichkeit von Patienten und Personal. Jean Pfaff und Renée Levi konzentrieren sich auf die Akzentuierung der Warte- und Korridorräume als wahrnehmbare, markante Elemente der Architektur. Reto Boller schliesslich nutzt den Raum für spektakuläre Dreidimensionalität seiner Inszenierung.

Die Jury würdigt die Vielfalt und Bandbreite der eingereichten Projektbeiträge und deren Potenzial zur Umsetzung, sie lobt die professionelle Bearbeitung, die Qualität und Einmaligkeit der künstlerischen Beiträge ausdrücklich. Gleichzeitig möchte sie sich für die interessanten, überzeugenden und schönen Projektideen bei allen Künstlerinnen und Künstlern bedanken. Die Projektbeiträge und die Gespräche anlässlich der Jurierung haben zu einer lebhaften und intensiv geführten Diskussion geführt, wovon auch der Juryentscheid wesentlich profitiert hat.

## **Suzette Beck, Winterthur**

Die Künstlerin (1966) arbeitet im Medium der Malerei, Zeichnung, Fotografie und Installation. Im vorliegenden Projekt hat sich Suzette Beck für das Medium Fotografie entschieden.

### Projektidee

Die Konzeption orientiert sich grundlegend an der «Situation der Menschen, an die sich das Kunst-am-Bau-Projekt an diesem Ort richten wird»: Spitalangestellte, PatientInnen und ihre Angehörigen. «Die arbeitenden Personen sind häufig in belastende Arbeitsläufe eingespannt. Sie werden in den zu bespielenden Bereichen kaum müssig verweilen.» Was die anderen BenutzerInnen betrifft, so sind diese «möglicherweise mit physischen und/oder emotionalen Grenzen konfrontiert». Die Autorin geht davon aus, dass aufgrund dieser Situation des Spitalalltags «man nicht erwarten kann, dass die Auseinandersetzung mit einer künstlerischen Arbeit gesucht wird». Entsprechend nimmt Suzette Beck eine Bildsprache auf, die sich «bescheiden und unaufdringlich» und «möglichst allgemeingültig und transkulturell positiv» in das architektonische bzw. soziale Umfeld einfügt. Den Nutzern werden unterschiedliche Modalitäten der Betrachtung ermöglicht. Diese reichen von einem mehr oder weniger bewussten Betrachten im Vorbeigehen bis zu einer intensiven Auseinandersetzung, die inhaltlich «neue Ebenen eröffnen». Der Vorschlag der Künstlerin umfasst für jedes Geschoss eine einzelne Gruppe von Farbfotografien, die als innere Kreise des umfassend gewählten Themenkreises «pflanzliche Natur» zu interpretieren sind. Zu nennende Motive sind u. a.: Spiegelungen von Ästen, Nahansichten, Laubwerk oder Erd- und Wiesenflächen mit quer verlaufenden Linien, Blumenwiesen mit wechselndem Fokus auf die Farben Rot, Blau und Grün. Die Aufnahmen «bewegen sich in einem Randgebiet zwischen Gegenständlichkeit und Ungegenständlichkeit, was ihren anmutenden Charakter unterstreicht». Es werden dazu «vergrösserte Ausschnitte aus Fotografien gewählt, verbunden mit einer gewissen Unschärfe». Die Motive aus der Natur «sind zwar als solche zu erkennen, scheinen sich aber teilweise auch in reine Farbfelder und Strukturen aufzulösen». Die Gestaltung der Bildelemente ist repetitiv und im Sinne der Vereinheitlichung durch einen durchgehenden Bewegungsablauf gekennzeichnet. Für die Geschosse mit Wartezonen sind jeweils drei Bildtafeln für die Paneele der Westwand und zwei für die Wartezone (Ostwand) vorgesehen. Ausnahmen bilden das Geschoss Notfall mit fünf Bildtafeln an der Ostwand sowie Pathologie- und Operationsgeschoss mit je drei Bildtafeln. Die Platzierung der Werke richtet sich nach dem vorgegebenen Raster der Paneele, die Hintergrundfarbe der Paneele ist Weiss.

### Ausführung

Die Bildtafeln bestehen aus am Computer bearbeiteten Farbfotografien im Format von 50 x 60 cm, zwischen zwei Acrylgläser montiert. Sie werden vor Ort auf die Paneele montiert.

### Beurteilung

Die Studie ist intelligent und einfühlsam konzipiert. Die Bildauswahl ist sorgfältig, das Thema konsequent über die Geschosse geführt, die Platzierung ist präzise, allerdings, dem Raster der Paneele folgend, nur punktuell vorgenommen. Die Jury vermisst eigenständige Präsenz im Spitalalltag. Der Entwurf ist im Kontext zu zurückhaltend und zu «bescheiden» formuliert. Von der Realisierung im Spital wird abgesehen.



## **Reto Boller, Zürich**

Der 1966 geborene Künstler ist durch den experimentellen Umgang mit Malerei und Objekt bekannt geworden. Im vorliegenden Fall hat Reto Boller die Zusammenarbeit mit Guido Vorburger gesucht.

### Projektidee

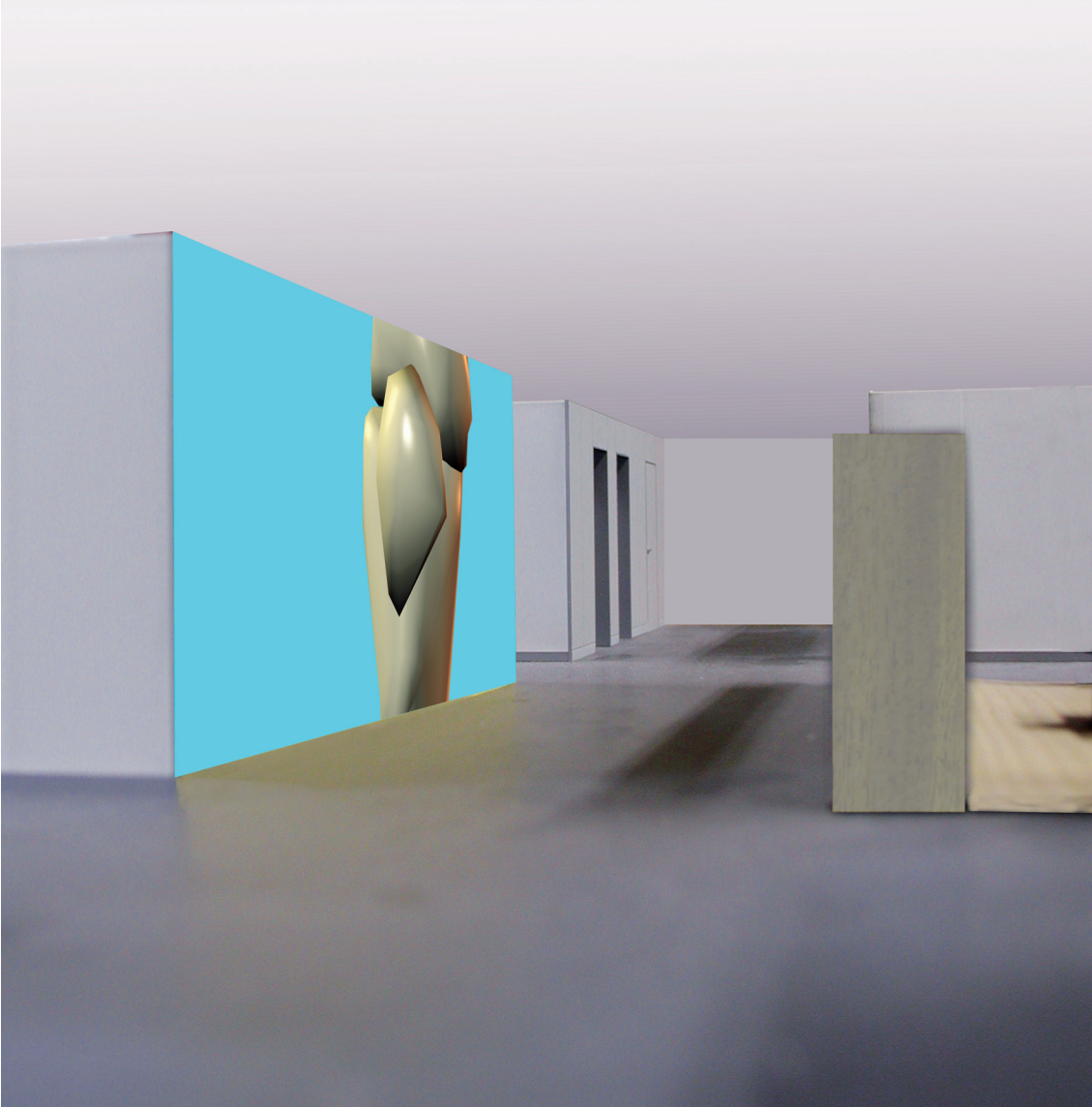
Ausgangslage des Entwurfs ist der menschliche Stützapparat: das Skelett. Im Kontext des Spitals lässt es sich im weitesten Sinn als metaphorisches Moment auslegen. Die Ausführenden haben jedoch weniger das sinnbildliche Moment oder auch den medizinisch-wissenschaftlichen Hintergrund als die visuelle Ausdrucksebene im Blick. Ihr Augenmerk richtet sich auf die eigentlich skulpturalen Eigenschaften und deren Herausarbeitung durch Verfremdungseffekt. Das skulpturale Potenzial wird in sieben über die Stockwerke greifenden Einzelbildern in komplexem Modus zum Ausdruck gebracht. Technisch verfremdet, assoziieren die Bilder «meteoritenähnliche Objekte», interstellare Flugmaschinen, die «schwerelos durch den Raum gleiten», oder erinnern an die Organisation der konstruktiven Plastik der Moderne. Die Ausdrucksform ist auf eine Dramaturgie hochgradiger Künstlichkeit ausgerichtet. Sie «changiert zwischen fotorealistischer Genauigkeit und malerischer Abstraktion. Harte Umrisslinien begünstigen eine gesuchte Künstlichkeit. Weiches Licht legt sich über die Objekte, geheimnisvolle Räume öffnen sich dem abtastenden Auge.» Die in Realität abgerundete Form der Knochen- teile wird ins Kantige gesteigert und die in Tatsache poröse Oberflächenstruktur ins Metallische überführt. Auch die Farbgebung unterstützt die Intention der Künstlichkeit; sie oszilliert hauptsächlich zwischen Grau- und Beigetönen mit einzelnen Glanz- punkten von Orange bis Rosa. Die Inszenierung der Skeletteile verläuft hauptsächlich in Diagonalrichtung, wodurch sich das dynamische Moment verstärkt. Die Choreo- graphie spielt sich vor einem türkisblauen einheitlich gefärbten Bildgrund ab. Der leuch- tende Farbton öffnet den Raum nach hinten und setzt gleichzeitig einen Farbakzent zur weissen Umgebung. Jedes Geschoss wird durch ein Einzelbild unterschiedlich markiert, während die durchgehende Hintergrundfarbe über alle Geschosse eine optische Ver- bindung schafft: «Obwohl die Bilder je Stockwerk autonom und in sich abgeschlossen funktionieren, wird so die Gemeinsamkeit der Bilder sichtbar gemacht und die Ört- lichkeit der unmittelbar übereinander liegenden Zonen akzentuiert.» Die Platzierung der Bilder konzentriert sich auf die Paneele der Westwand im Sinne eines zur Betrach- tung einladenden Panoramabildes.

### Ausführung

Die Hintergrundfarbe (Alkydfarbe) wird vor Ort auf die Paneele aufgetragen. Die Skelett- formen werden am Computer geplottet, auf Folie übertragen und an Ort aufgezogen. Farbgrund und Motiv werden durch einen Oberflächenlack geschützt und gleichzeitig optisch vereinheitlicht.

### Beurteilung

Grosszügigkeit, Zeitgeist und Augenfälligkeit zeichnen das Projekt aus. Das Ballett der Skeletteile ist formal und farblich präzise, einfallsreich und technisch perfekt inszeniert und weist hohe Präsenz auf. Die Jury könnte sich vorstellen, einen entsprechenden Entwurf im Kontext eines wissenschaftlichen Instituts zu realisieren. Für den Spitalalltag ist die Grundthematik, trotz künstlerischer Verfremdung, zu beunruhigend und zu bedrohlich. Von der Realisierung im Spital wird abgesehen.



## Theo Hurter, Winterthur

Primär ist der 1953 geborene Künstler durch die grafische Ausdrucksform (Zeichnung, Radierung, Holzschnitt) bekannt geworden. Für das Spital legt Theo Hurter ein Konzept in Form von Farbfeldern und Schrift vor.

### Projektidee

«Ausgangspunkt meines Projektes ist die Situation der Personen im Wartebereich», schreibt der Künstler. «Hier setzt mein Projekt an. Unaufdringlich bringt es eine stille Farbigkeit und Poesie in die Wartezone. Die Farbbegriffe und Worte sind Zeichen, die über sich selbst hinausweisen und beim Betrachter Assoziationen und Gedankenspiele auslösen.» Theo Hurter konzentriert sich in seiner Studie vorwiegend auf die Westwand; in vier Geschossen wird dem zentralen Bild ein gegenüberliegendes Bild (Stützen) zugefügt. In jedem Geschoss kommt jeweils auf der oberen Hälfte der Paneele eine einzelne Farbbezeichnung wie z. B. «abendrot», «blütenweiss» oder «nachtblau» zu stehen. Sie erfolgt in einem ca. 100 cm hohen waagrecht Schriftband (Helvetica outline, Kleinbuchstaben) mittels einer spiegelnden Folie (Silber/Glanz), die mit dem Glanz der Aluminiumdecke korrespondiert. Die vom Künstler aufgegriffenen Farbbezeichnungen sind dem Bereich der Literatur entnommen und bewusst mehrdeutig gehalten. Solchermassen vermögen sie eine Reihe von Assoziationen auszulösen. Um das intendierte «Gedankenspiel» der Benutzer in Gang zu bringen, legt der Künstler der prägenden Farbbezeichnung (in Folie) jeweils eine eigene Assoziationskette bei. Diese umfasst fünf bis sieben Wörter, die aus der jeweiligen Farbbezeichnung hervorgerufen werden. So werden zu «abendrot» u. a. «lange schatten schwalbenflug dämmerung» assoziiert. Die einzelnen Wörter kommen in jeweils waagrechte Farbfelder (rot, gelb, blau, grün) zu stehen, die mit dem Oberbegriff der Farbbezeichnung korrespondieren. Die Farbfelder werden in jedem Geschoss unterschiedlich angeordnet, so dass jedem Geschoss ein individueller Charakter verliehen wird. Sie setzen sich markant vor dem durchgehend weissen Grund der Paneele ab. Auf vier Geschossen wird das Thema Farbe räumlich ausgedehnt: «In den Geschossen 1, 2, 3 und 4 befinden sich im Wartebereich zwei sichtbare Betonstützen. Auf je einer Seite sind ebenfalls Farbflächen (in derselben Farbe wie auf der Schrankwand) angebracht. Sie sollen eine lose Verbindung zwischen Schrankfront und Wartezone erzeugen. Die Höhe dieser Farbflächen entspricht der Höhe der Farbflächen auf der Schrankwand, die Länge der Stützenbreite.» Theo Hurter schlägt des Weiteren vor, das Bildkonzept von den Geschossen auf den Aufzug auszuweiten und dort die sieben korrespondierenden Farbbezeichnungen anzubringen. Zu der thematischen Verbindung der Geschosse käme als zweites eine optische Orientierungshilfe hinzu.

### Ausführung

Die Umsetzung des Konzepts wird vom Künstler und einer Beschriftungsfirma vorgenommen (Folien, Schablonen).

### Beurteilung

Das Konzept weist formale Präzision, Logik und zugleich Einfühlung aus. Insgesamt wirkt die betont grafische Formensprache zu kühl und zu intellektuell. Vor allem vonseiten des Spitalbetriebs wird Kritik gegen die Verwendung von Sprache laut. Diese kann von den BenutzerInnen negativ als Einmischung oder Bevormundung interpretiert werden. Zudem besteht die Gefahr, dass die Sprache über kurz oder lang an Aussagekraft verliert. Von der Realisierung im Spital wird abgesehen.

nachtblau							
zwischen sternern							
duft von frisch geschnittenem gras			grünen zirpen			nachklirren hell	
nachtlaub						sternenmeer	wolkenschleier

5. Obergeschoss

grasgrün							
romadentraum							
warmer regen	ein versprechen						
			alte wege	grashalm im wind	schwarze erde		weidegründe

4. Obergeschoss

himmelblau							
						wolkenschiffe	
ohne sorgen				vogelzug			
kopfüber							
unendlichkeit							

3. Obergeschoss

blütenweiss							
					fühlens erwachen		
wäscbeleere	kirschblume	sonnenwärme					ohne schuld

2. Obergeschoss

meergrün							
lockend							
am horizont							
			wellen umspielt		ein badetuch		fernweh
			weisser sand				
			die hauf salzig				

1. Obergeschoss

bernsteingelb							
durchscheinend							
blaue schatten			zwischen dünen	sommerwind	geheimnisvoll		schmetterling
							kinderischen

Erdgeschoss

abendrot							
staubiger feldweg							
noch sonnenwarm							
lerchengesang							
			lange schatten	schwalbenflug	dämmerung		übergang

1. Untergeschoss



## **Regula Kopp, Zürich**

Die 1968 geborene Künstlerin arbeitet in den Medien Performance, Fotografie und fotografische Installationen sowie Video. Für das Spital sieht sie eine Kombination von monochromer und gegenständlicher Malerei vor.

### Projektidee

Die Studie der Künstlerin setzt monochrome Malerei und gegenständliche Malerei (Blumenwiese) einander gegenüber. Farbfeld (Ostwand mit teilweisen Wartezeiten) und Ausschnitt aus der äusseren Wirklichkeit (Westwand) treten in Dialog. Regula Kopp geht, auf Erfahrungen als Spitalangestellte sowie Patientin zurückgreifend, davon aus, dass «wer immer sich im Spital aufhält, etwas Festigendes braucht, etwas, das ihn auf der Erde hält». In den sieben Geschossen kommen unterschiedliche Ausschnitte aus einer Blumenwiese zur Darstellung. Wiederkehrendes inhaltliches und gestalterisches Element ist die als Heilpflanze verwendete Schafgarbe. «Sie wird für ihre entzündungshemmende und krampflösende Wirkung geschätzt.» In den Bildausschnitten «bilden die weissen kronenartigen Blütenschirme eine Wellenbewegung, die einmal grösser, dann wieder kleiner, einmal schärfer und einmal unschärfer ist». Dieses wellenförmige Bewegungselement setzt sich über alle Geschosse fort und lässt sich als motivische Klammer interpretieren. Das Thema Blumenwiese wird bei der Realisierung von der Technik der Farbfotografie (Basis) in das Medium der Malerei übersetzt. Regula Kopp möchte das in der Fotografie zum Ausdruck kommende Moment von Kühle oder Glätte vermeiden und das Blumenmotiv «in den weicheren Konturen der Malerei» anbringen lassen. Für die Übertragung hat sie eine enge Zusammenarbeit mit der Künstlerin Cordula Huber vorgesehen, die ebenso für die Ausführung der Farbfelder verantwortlich zeichnet. Diese akzentuieren die gegenüberliegende Ostwand (teilweise mit Wartezeiten); die teilweise vorhandenen Stützen werden in die Farbgebung entsprechend mit einbezogen. Die Farbgebung ist insgesamt bewusst naturhaft-erdig gehalten und variiert zwischen unterschiedlichen Helligkeitsstufen (Rosa, Beige bis Dunkelgrün). Sie wird direkt dem Farbklang der Wiese entnommen, so dass die beiden Bildgenres von gegenstandsloser und gegenständlicher Malerei eine optische Einheit eingehen.

### Ausführung

Für die Ausführung der Bilder werden Lascaux-Acrylfarben (hohe Leuchtkraft und Lichtecktheit) eingesetzt. Die Umsetzung von der fotografischen Vorlage in das Medium Malerei ist mithilfe von Dia- oder Powerpointprojektionen vorgesehen. Allenfalls ist zum Schutz der Werke ein Schutzlack anzubringen.

### Beurteilung

Innere und äussere Wirklichkeit sind in der Kombination von Blumenmotiv und reinem Farbfeld in hoher Qualität vereint und konsequent über alle Geschosse fortgeführt. Kritik entzündet sich an der vorgesehenen Übersetzung der Fotografie in Malerei. Das von Regula Kopp vorgelegte Beispiel in verkleinertem Format kann die Jury nicht überzeugen. Die Jury ist der Ansicht, dass die beabsichtigte künstlerische Formulierung dem Diskussionsstand der heutigen Malerei nicht entspricht. Es wird von einer Realisierung im Spital abgesehen.



## Renée Levi, Basel

Malerei, Objekt, Arbeit auf Papier, Fotografie, Video und Installation sind ihre Medien. Ihre Projekteingabe basiert auf der Spraytechnik, einem Verfahren, das die 1960 geborene Künstlerin seit längerem für temporäre Eingriffe und für Kunst/Architekturprojekte anwendet.

### Projektidee

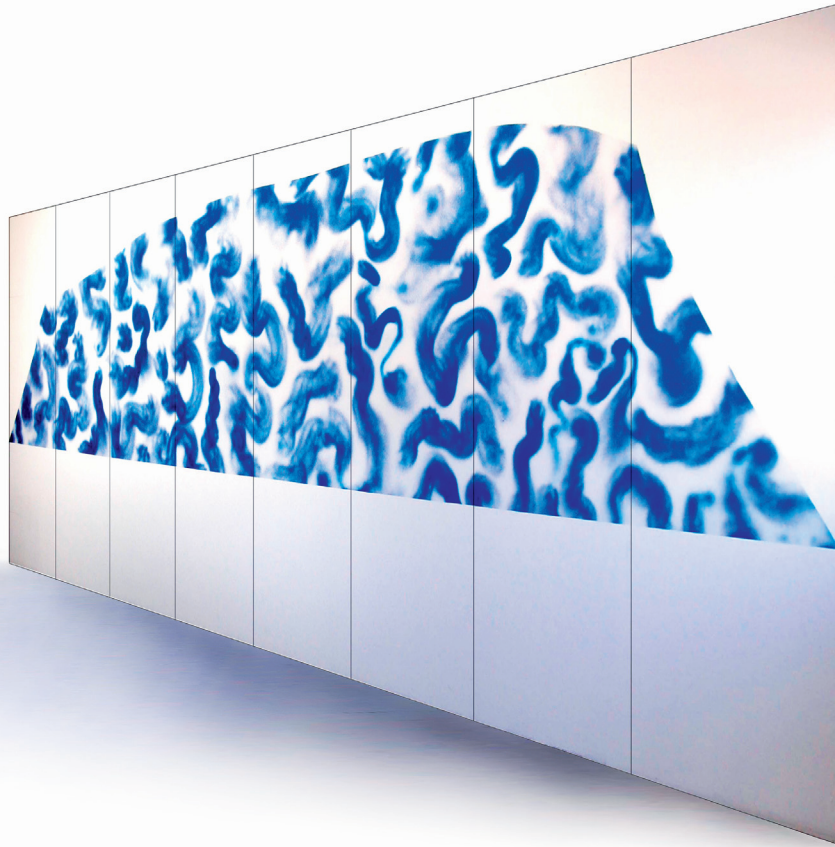
Der Titel der Studie «les éléphants voilés» (die verborgenen Elefanten) ist keineswegs gegenständlich aufzufassen, sondern bezieht sich auf die amorphe Gestalt von innerbildlicher Struktur und Bildform. Renée Levi geht in ihrer Setzung vorwiegend auf den architektonischen Rahmen ein. Die Werke «zeigen sich in zwei unterschiedlich genutzten Örtlichkeiten: zum einen in räumlich engen Flurgängen, die neben der Erschliessung der Stockwerke auch als Verbindungswege zwischen den beiden Bettenhäusern dienen, zum andern in Wartebereichen, in denen Patienten Platz nehmen und auf ihre Behandlung warten». Sie verzichtet auf eine Geste der Einfühlung zugunsten einer eigenständigen energischen Bildsprache. «Mein Ziel ist, in diesen unterschiedlichen Situationen Bilder verbindlich als integralen Bestandteil zu positionieren, darüber hinaus aber künstlerische Eigenständigkeit und Selbstbezüglichkeit zu wahren – die Orte zu respektieren und zu kennzeichnen.» Es werden insgesamt elf formal ähnliche Bildfiguren mit amorpher Textur auf die Paneele gesprüht: sieben auf die Westwand (Durchgangszone) und vier auf die Ostwand im Bereich Wartezone. Die Farbgebung der Bildform ist einheitlich Weiss/Blau: weisser Grund und blaue Sprayfarbe. In den Wartezonen kommen die Bildfiguren auf unterschiedliche Farbfelder zu stehen, ebenso ausnahmsweise im Geschoss 3 auf der Westwand. Ansonsten bleibt die Grundfarbe der Paneele neutral Weiss. Die Unterkanten der Bildfiguren setzen auf der für das gesamte Spital üblichen Höhe der Handläufe an, womit eine einheitliche Linie gewährleistet wird. Die Handschrift der Binnenform in Spraytechnik ist «flockig» und gibt Zeugnis «einer konzentrierten schnellen Bewegung» ab. Absicht der Künstlerin ist, den Betrachter am Werkprozess aktiv zu beteiligen, ihm durch die Direktheit der Arbeit eine «unmittelbar zu erlebende Seherfahrung» anzubieten. Der Fokus des künstlerischen Eingriffs zielt auf «eine möglichst grosszügige, scheinbar unpräzise Geste», die dem Betrachter ermöglicht, auch im übertragenen Sinne «sich ins Bild zu setzen».

### Ausführung

Die Künstlerin nimmt das Sprayen an Ort und Stelle vor. Vorgehen ist, den Prozess mit neu entwickelten Platinum-Sprühdosen durchzuführen. Sie sind zu 100% blei- und FCKW-frei, geruchsarm und als umweltfreundlich zu bezeichnen. Gesundheitliche Beeinträchtigung ist auszuschliessen.

## Beurteilung

Die Studie zeichnet sich durch hohe Professionalität im Umgang mit Form und Aussage aus. Der Projektentwurf verzichtet auf jegliche unterschwellige Sentimentalität oder Bevormundung, um sich im Gegenteil als eigenständiges und selbstbewusstes Gegenüber zu behaupten. Organisation und Platzierung der Arbeiten sind grosszügig und kühn vorgenommen. Die Künstlerin versteht, die Standorte markant auszuzeichnen, und schafft im gesamten Gebäude lebendig erfahrbare Orte der Malerei. Die Visualisierung ist dynamisch, die freie Gestik strahlt in den Umgebungsraum aus. Die Kraft der Bildsprache vermag beim Betrachter, auch auf Dauer, den Wahrnehmungsprozess neu in Gang zu setzen. Der immanente Ausdruck von Aktivität und Energie überträgt sich auf das Umfeld und kommt den BenutzerInnen auch auf der inhaltlichen Ebene entgegen. Der freiheitliche Malprozess appelliert an Lebensbejahung, Eigeninitiative und Selbstbewusstsein. In Professionalität und Kompetenz des Beitrags kommt zugleich der Qualitätsanspruch des Spitalbetriebs zur Darstellung. Aufgrund der genannten Qualitäten empfiehlt die Jury einstimmig, das Projekt von Renée Levi zur Realisierung zu empfehlen.



## Jean Pfaff, Ventallo (E)

Der 1945 geborene Künstler arbeitet im Kontext der konstruktiven Richtung bzw. der Mono- und Polychromie. Pfaffs künstlerischer Ausdruck fokussiert eine gegenstandslose Kunst, die auf formalen und farblichen Elementen basiert.

### Projektidee

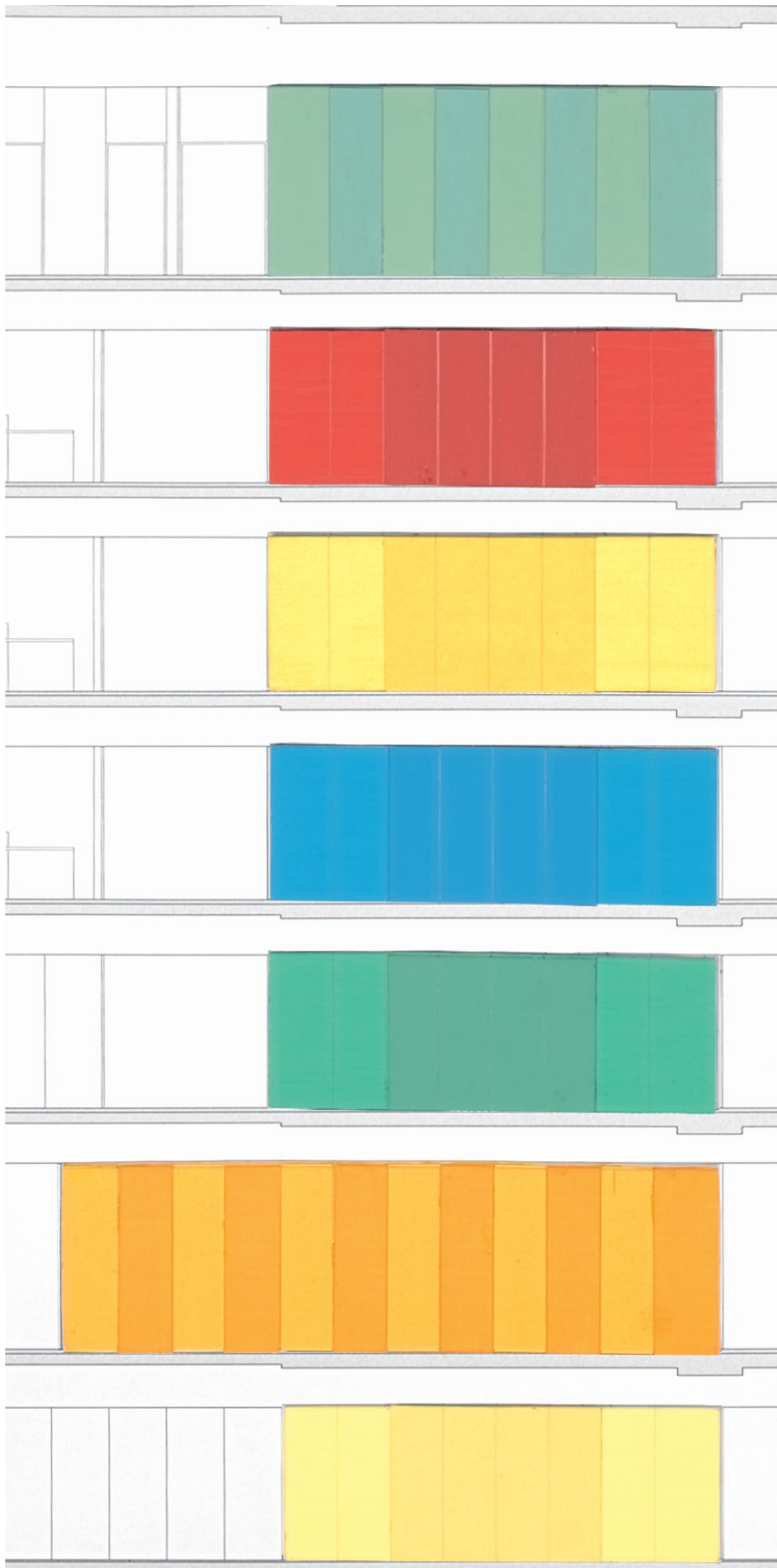
Die eingereichte Studie ist als reines Farbgebungskonzept definiert. Idee des Künstlers ist, der primären (Nicht-)Farbe Weiss der Innenräume Farbe zuzuführen und damit ihre Neutralität aufzuheben. Die Farbgebung hat eine zweifache Funktion. Pragmatisch gesehen kann sie als Orientierungshilfe innerhalb der Liegenschaft dienen. «Klare Applikationen erleichtern die Memorierbarkeit dieser Orte.» Diese Funktion könnte gemäss Jean Pfaff insofern perfektioniert werden, als die Farbgebung auf die allgemeine Signaletik ausgedehnt würde. Dadurch ergäbe sich die Möglichkeit eines einheitlich definierten Orientierungssystems. Die zweite Funktion bezieht sich auf die visuell-energetische Komponente. Jede Farbe weist spezifische Eigenschaften auf; so wird z. B. Rot im Allgemeinen als warme, Blau als kühle, Gelb als helle Farbe erfahren. Reinheit und Sättigungsgrad spielen dabei eine wesentliche Rolle. Farbe wird über die Sinne direkt auf den Körper übertragen und als energetisches Kräftefeld erlebt. Jean Pfaff bezieht diese komplexen Aussagemöglichkeiten der Farbe in sein Konzept ein, vermeidet jedoch eine vordringliche «formale Dramaturgie». Jedes Geschoss ist jeweils in einer einheitlichen Farbgebung gehalten. Auf der Westwand werden sieben Farbfelder platziert, auf der Ostwand beschränkt sich die Farbgebung auf die vier Wartezone. Die Farbgebung ist auf Rot, Gelb, Blau, Orange und Grün in eher aufgehellten reinen Bunttönen konzentriert. Sie wird jeweils in zwei Helligkeitsstufen vorgenommen, wodurch sich eine monochrome Farbgebung Ton in Ton ergibt. Liegen zwei Farbfelder gegenüber, wird die Folge der Helligkeitsstufen komplementär gesetzt. Sind die mittleren Paneele auf der einen Seite dunkel gefärbt, so antwortet die gegenüberliegende Seite mit deren Verlagerung an die Ränder. Die Bestimmung und Aufteilung der Farben auf die jeweiligen Standorte erfolgt nach subjektiven, nicht systematischen Kriterien. Absicht des Künstlers ist, auf eine Vermittlung von Inhalten zu verzichten und stattdessen die Wandeinheiten «von der Decke bis zum Boden» in leuchtende Farbfelder zu verwandeln. Anstatt Bilder auf die Wand zu applizieren, wird die Wand zum Bild.

### Ausführung

Nach der Festsetzung der jeweils zwei Farbtöne pro Geschoss auf NCS-Basis erfolgt eine 1:1-Bemusterung vor Ort, um die definitiven Farbtöne zu bestimmen. Die Wandelemente werden nachfolgend vor Ort in Kunstharzfarbe gespritzt. Eventuell könnten die Decken mit einem aufgehellten Farbton mit einbezogen werden.

### Beurteilung

Das Farbgebungskonzept ist intelligent durchdacht und von hohem Qualitätsmassstab bestimmt. Die monochrome Farbgebung Ton in Ton wirkt präsent und zugleich grosszügig, indem sie die gesamte zur Verfügung stehende Wandfläche mit einbezieht. Leuchtkraft und Farbton sind in hoher Präzision auf die sieben Geschosse abgestimmt. Das Konzept wirkt vornehm zurückhaltend und bringt zugleich energetische Kräfte ins Spiel. Trotz der Wertschätzung der künstlerischen Arbeit befindet die Jury die Studie im Kontext des Spitals als insgesamt zu statisch und zu klassisch und vermisst das dynamische Moment. Von der Realisierung im Spital wird abgesehen.



5. Obergeschoss

4. Obergeschoss

3. Obergeschoss

2. Obergeschoss

1. Obergeschoss

Erdgeschoss

1. Untergeschoss

## Cécile Wick, Zürich

Die 1954 geborene Künstlerin arbeitet experimentell im Bereich von Fotografie und Video. Ihr Beitrag umfasst Schrift und fotografisches Bild.

### Projektidee

Die Künstlerin reflektiert Situation und Befindlichkeit der Patienten und der Spitalangestellten, indem sie im Beitrag intendiert, zu einem allgemein «heilsamen Klima» beizutragen. Der künstlerische Eingriff soll sich nicht in den Vordergrund drängen, sondern die Betriebsabläufe des Spitals respektieren. «Der Ort soll eine ruhige, aber anregende Atmosphäre ausstrahlen. (...) Dabei soll die Kunst nicht aufdringlich oder suggestiv wirken, sondern selbstverständlich sein.» Das Projekt umfasst Schrift und Bild, die sich auf allen Geschossen jeweils gegenüberstehen. Die Westwand wird durch das Element Schrift, die Ostwand durch das Bild (Farbfotografie) akzentuiert. In den Geschossen ohne Wartezonen stehen sich Schrift und Bild im Korridorbereich direkt gegenüber. Das Element Schrift wird in Form eines farbigen Frieses gestaltet, der in waagrechtem Verlauf in ca. 2 m Höhe die Paneele markiert. Die Schriftbänder sind jeweils unterschiedlich einfarbig gestaltet und kommen auf einem die Geschosse einheitlich verbindenden Farbgrund von hellem Silbergrau zum Tragen. Sie «bestehen aus einzelnen Worten und aus Satzfragmenten, die auf Momente des Glücks und des Gesundseins anspielen.» Sie sind «als Fragmente lesbar» und lösen durch die spielerisch freie Gedankenwelt im Betrachter eigene Assoziationsketten aus. Denkbar für die Künstlerin (die Wortfolgen sind noch nicht endgültig definiert) sind Wortlaute wie:

«Schäumende Wasser · funkelnder Staub · leichte Füsse und heisser Hunger.»

«Wolkengebirge · Spuren in der weissen Weite · fliegen.»

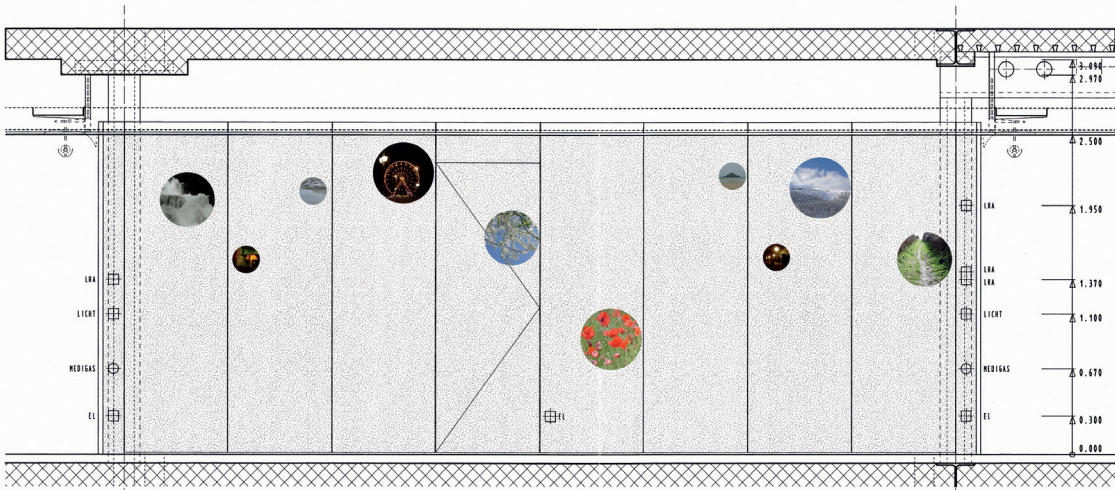
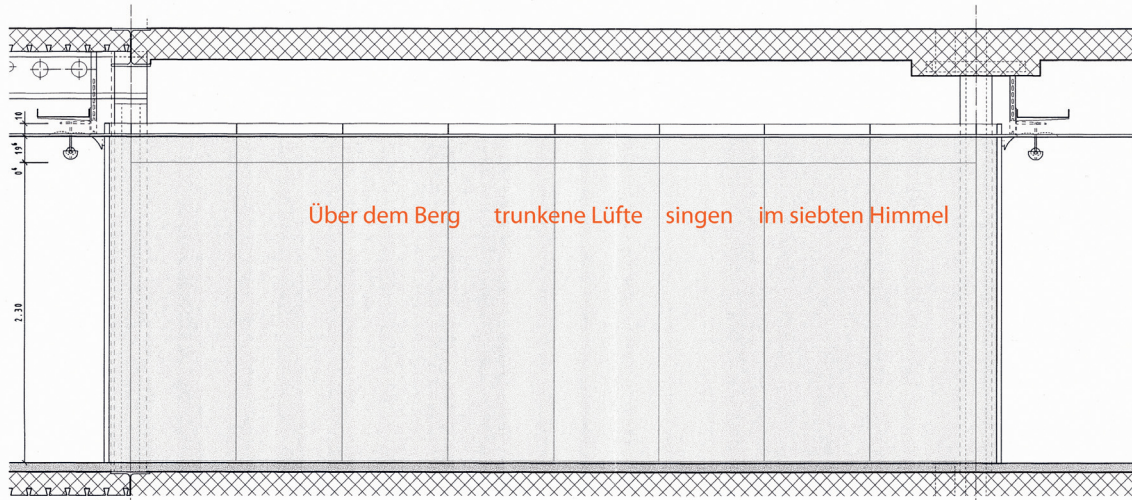
In Übereinstimmung mit dem Schriftteil ist der Bildteil ebenfalls assoziativ gestaltet; er hebt sich farblich von der einheitlich weiss gehaltenen Farbe der Paneele ab. Er umfasst pro Geschoss eine Gruppe von jeweils ca. 7 bis 15 Einzelbildern in Kreisform (Tondo) im Durchmesser von 15 bis 50 cm. Die Form des Ausschnitts nimmt die Optik auf, die sich beim Blick durch einen Feldstecher, durch ein Bullauge oder durch ein Mauerloch ergibt. Die Bildsprache ist bewusst vielfältig gehalten. Cécile Wick wählt Momente aus dem Leben, die positive und heitere Assoziationen wachrufen; die Fotografien zeigen Ausschnitte aus Natur und dem urbanen Bereich. Unter diesem Grundthema ist in jedem Geschoss eine in sich geschlossene Bildfolge vorgesehen, damit «jedes Stockwerk in sich stimmig und für sich bestehen, aber trotzdem auf einen weiteren Zusammenhang verweisen» kann. Für die Platzierung der Tondi bevorzugt die Künstlerin eine spielerische Verteilung und wechselnde Dichte der fotografischen Arbeiten, wobei der Schwerpunkt, in Berücksichtigung des Spitalbetriebs, vor allem auf die obere Hälfte der Wandflächen zu liegen kommt.

### Ausführung

Schrift- und Bildteil werden direkt auf die Wand appliziert. Bei den Fotografien handelt es sich um Injektionsdrucke auf säurefreiem Papier mit grosser Haltbarkeit. Die Schriftbilder werden direkt mit Schablone auf die Wandflächen aufgetragen. Ihre endgültige Farbgebung wird in Zusammenhang mit der definitiven Auswahl der Fotografien geklärt und beide Teile werden farblich aufeinander abgestimmt.

### Beurteilung

Schrift- und Bildteil sind in überzeugenden Kontext gebracht und insgesamt konsequent beibehalten. Sie bringen ein poetisches Moment zum Ausdruck. Die kleinteilige und verspielte Platzierung der Bildteile auf den Wandflächen wirkt gemäss der Jury zu wenig präsent. Kritik wird, wie beim Projekt von Theo Hürter, am intensiven Gebrauch von Sprache laut. Diese kann als Einmischung und Bevormundung interpretiert werden. Zudem besteht die Gefahr, dass sie auf Dauer an Aussagekraft verliert. Von der Realisierung im Spital wird abgesehen.

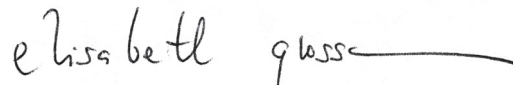





# Genehmigung



Markus Weibel, Hochbauamt (Vorsitz)



Elisabeth Grossmann, Kunsthistorikerin



Nelly Huber, KSW



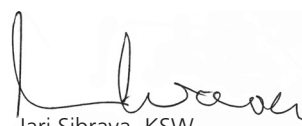
PD Dr. med. Kurt P. Käch, KSW




Dr. med. Thomas Kroner, KSW



Tanja Scartazzini, Hochbauamt



Jari Sibrava, KSW



Tony Strub, Hochbauamt



Peter Stutz, Architekt

Zürich, 9. September 2005