

Objektyp: **Competitions**

Zeitschrift: **Schweizerische Bauzeitung**

Band (Jahr): **97/98 (1931)**

Heft 5

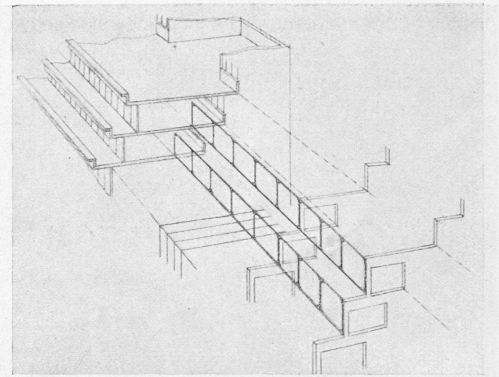
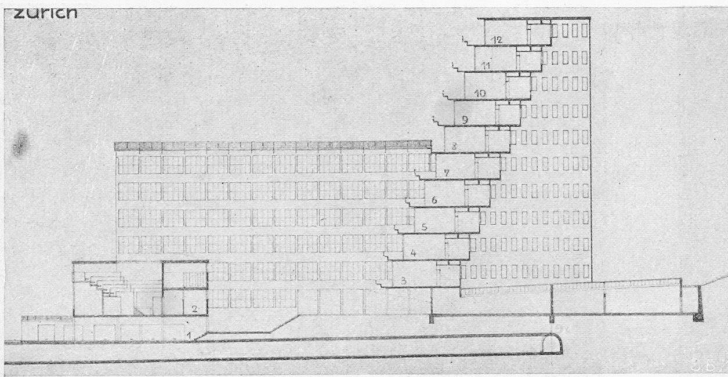
PDF erstellt am: **25.09.2024**

### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern. Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

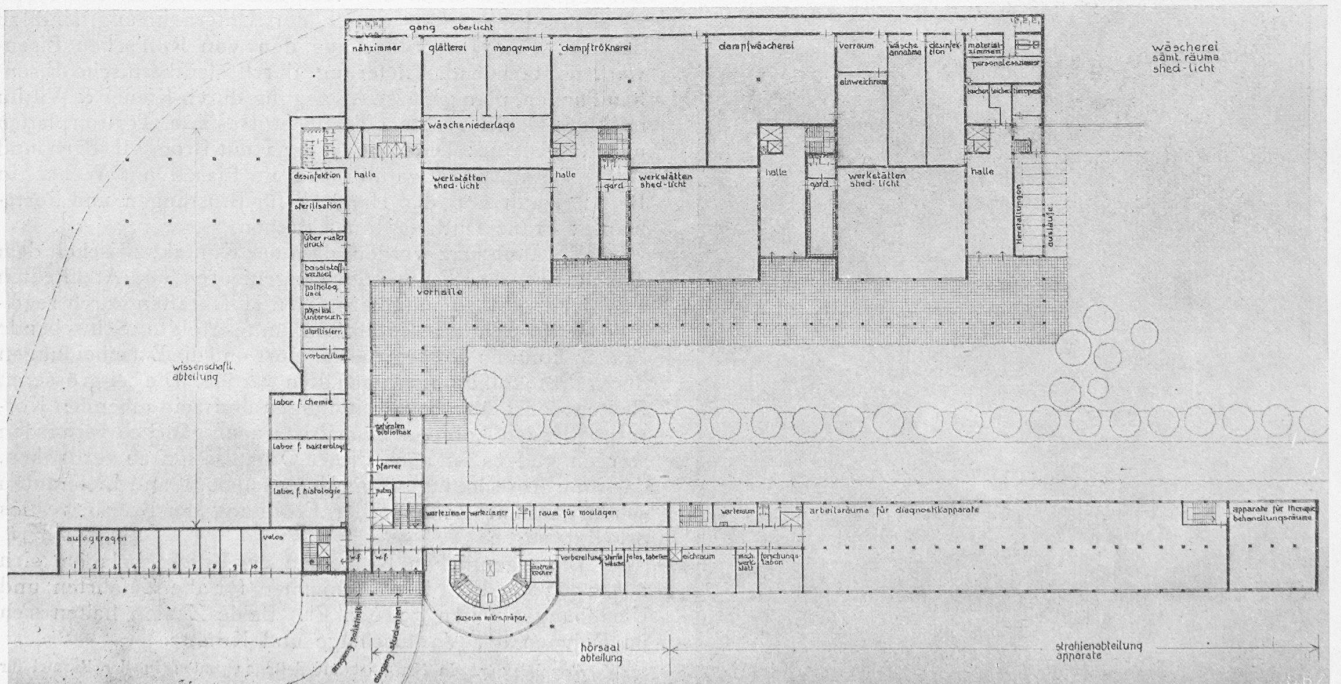
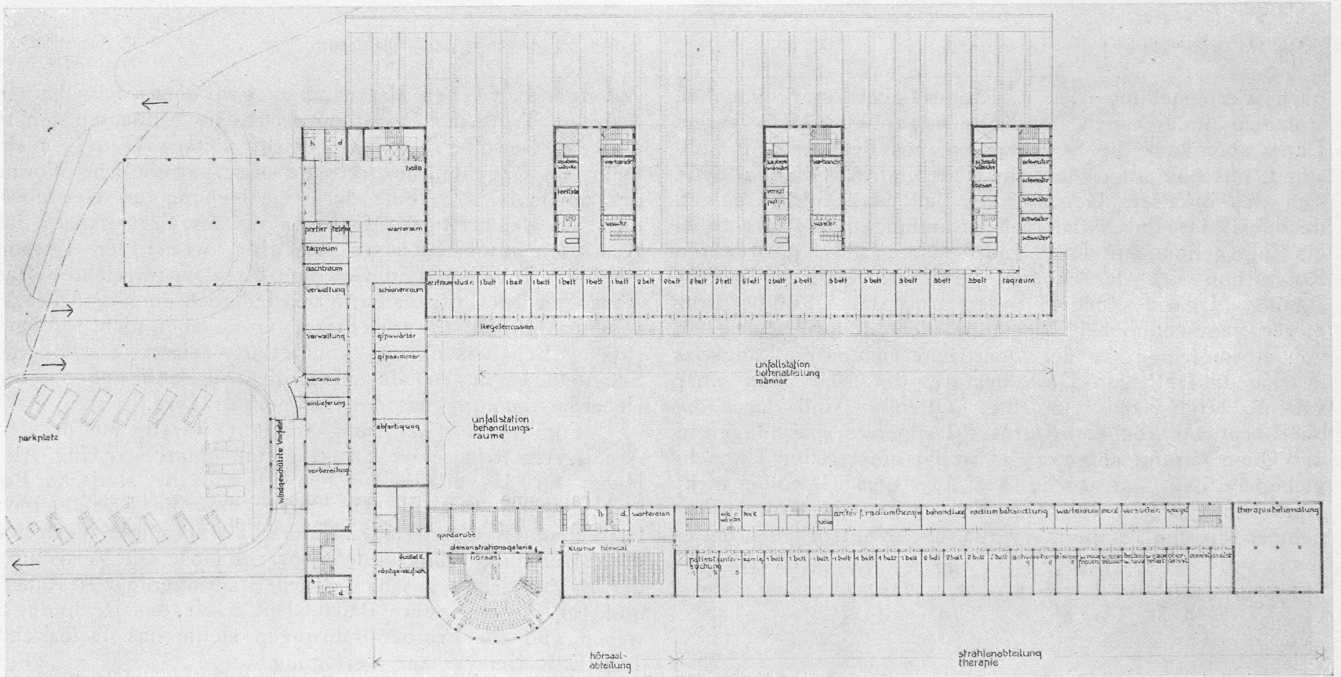
### **Haftungsausschluss**

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

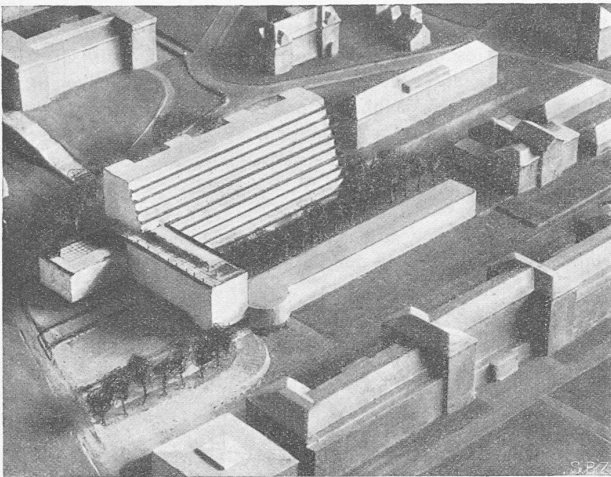


Entwurf Nr. 39. Querschnitt durch Hörsaal und hintern Trakt. — Masstab 1 : 900.

Konstruktionsystem der freitragenden Rückwände.



4. Rang (4500 Fr.), Entwurf Nr. 39. — Arch. Rudolf Steiger, i. Fa. Hubacher & Steiger Zürich. — Grundriss vom Erdgeschoss (2) und Hauptgeschoss (3). — 1 : 900.

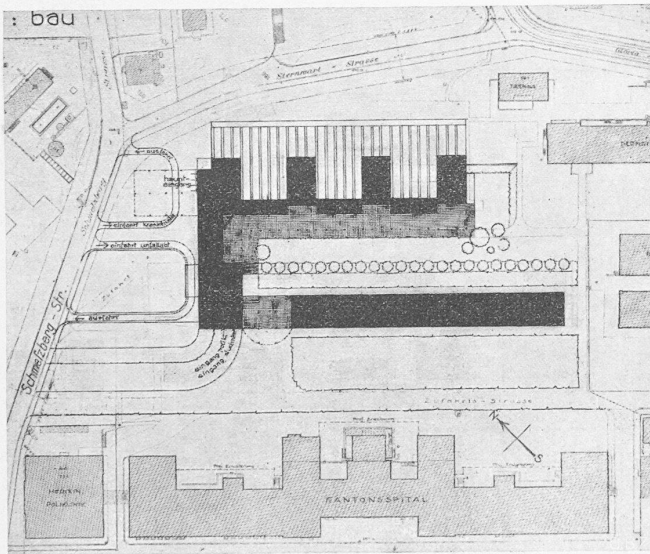


4. Rang, Entwurf Nr. 39. — Arch. Rudolf Steiger, Zürich.

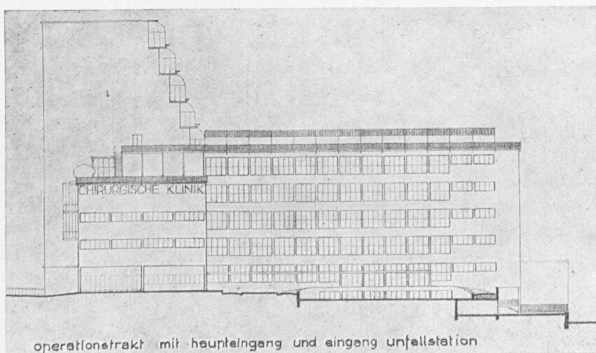
### Wettbewerb für die neue Chirurgische Klinik am Kantonsspital Zürich.

(Schluss von Seite 31.)

**Nr. 39 „bau“.** Kubus: 108070 m<sup>3</sup>. 40 m hoher Gebäudekörper von elf Geschossen mit vorgelagertem dreigeschossigem Paralleltrakt und siebengeschossigem Flügel an der Westseite. Der durch den Hochbau erzielte Geländegewinn ist zu wenig ausgenützt. Eine Abdrehung des Hauptbaukörpers parallel zur Sternwartstrasse würde bessere Geländeaufteilung und bessere Sonnenlage ergeben. Sehr interessante, anregende Idee, im einzelnen nicht ausgereift. Belichtung im Haupttrakt gut, im Operationsflügel und im Quertrakt mangelhaft. — Eingänge: Für Strahlenabteilung im Geschoss 1



4. Rang, Entwurf Nr. 39. — Lageplan 1 : 2500 und Modellansicht.

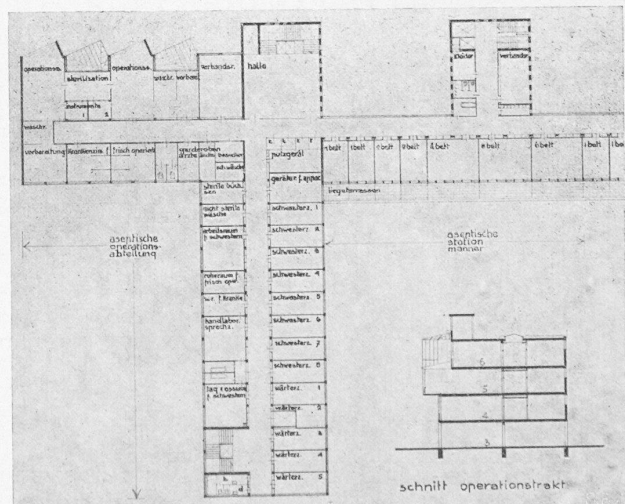


4. Rang (4500 Fr.), Entwurf Nr. 39. — Arch. Rudolf Steiger, i. Fa. Hubacher & Steiger Zürich. — NW-Front; rechts Grundriss von Geschoss 6. — 1 : 900.

des Vorbaues nahe am alten Spital gut, für Poliklinik und Hörsaal im Geschoss 2 an der Südwestecke, für Unfälle und Besucher separate Eingänge im Geschoss 3 des Querflügels. — Krönleinpavillon: Nicht als gesondertes Gebäude behandelt, sondern im 8. Geschoss des Hauptbaues untergebracht mit Ausgang auf den Dachgarten mit Planschbecken über dem Querflügel. — Poliklinik: Eingang im Geschoss 2, Behandlungsräume im Geschoss 4 des Westtraktes verfehlt. Sehr dunkler, schmaler Gang, keinerlei Verbindung mit der Strahlenabteilung. — Krankenabteilung: Sehr gut, aber Sechszimmer zu klein. Helle Gänge, gut die in den rückwärtigen Vorsprüngen untergebrachten Nebenräume. — Operation: Im Nordwestflügel, gut isoliert, kurze horizontale Transportwege, schmale Gänge. — Unterricht und Wissenschaft: Sehr gut vereinigt im Querflügel und Westteil des Vordertraktes. Die Räume für Laboratorien schmal und tief, nicht gut. Schwieriger Antransport der Kranken zum Hörsaal, wäre verbesserungsfähig. — Strahlenabteilung: Lage gut, viel zu kleine Therapieräume. — Personalräume: Im Hauptbau wie Krankenzimmer, sehr gut.

**Nr. 8 „Organismus“.** Kubus: 124060 m<sup>3</sup>. Zwei Trakte parallel zum alten Spital, der vordere vier-, der hintere siebengeschossig; westlicher Verbindungstrakt in der Höhe des vorderen. Gegen SO offener Hof, 40 m breit. Gute Gesamtanlage, vorzügliche Ausnützung des Geländes. Innere Organisation klar, grosser Kubus. — Eingänge: Für Hörsaal, Poliklinik und Strahlenabteilung getrennt von SW her. Einfahrt für Kranke, Unfälle und Besucher durch gleichen Portalbau von der Schmelzbergstrasse. Lage gut, innere Verbindungen verfehlt. Sehr entlegene Treppe in der Nordecke, die parallelen Gänge für Unfälle und Besucher, deren Verkehrswege sich in der Garderobe kreuzen, ganz ungelöst. Nebeneingang in der Nordecke Notbehelf. — Krönleinpavillon: Als Baukörper mangelhaft isoliert. Front der Kinderzimmer nach SO gegen das Pathologische Institut ungünstig. — Poliklinik: Getrennte Eingänge für Männer und Frauen unnötig. — Unfallstation: Kein getrennter Eingang, Behandlungsräume anschliessend, ebenso Betten. Die Unterbrechung der Behandlungsräume durch eine Treppe und der Verkehrsknotenpunkt an der Nordecke schlecht. — Krankenabteilung: Grosse Beweglichkeit der Einteilung, gute Zimmergrössen, zu wenig Nebenräume, alle Tagräume nach NO. Der Einblick auf die Liegehallen unerwünscht. Liegehallen ungenügend, Nordbalkone überflüssig, sie verschlechtern die Belichtung und Belüftung der Aborte. — Operation: Gutes Nordlicht. Der Betrieb durch die Zufahrt zum Hörsaal gestört. — Unterricht: Separater Eingang, anschliessend Wissenschaft und Krankenbetrieb gut, doch lange Transportwege für die Anfahrt der Kranken. — Personalräume: Im Nordflügel mangelhafte Lage aller Räume nach NW und SO.

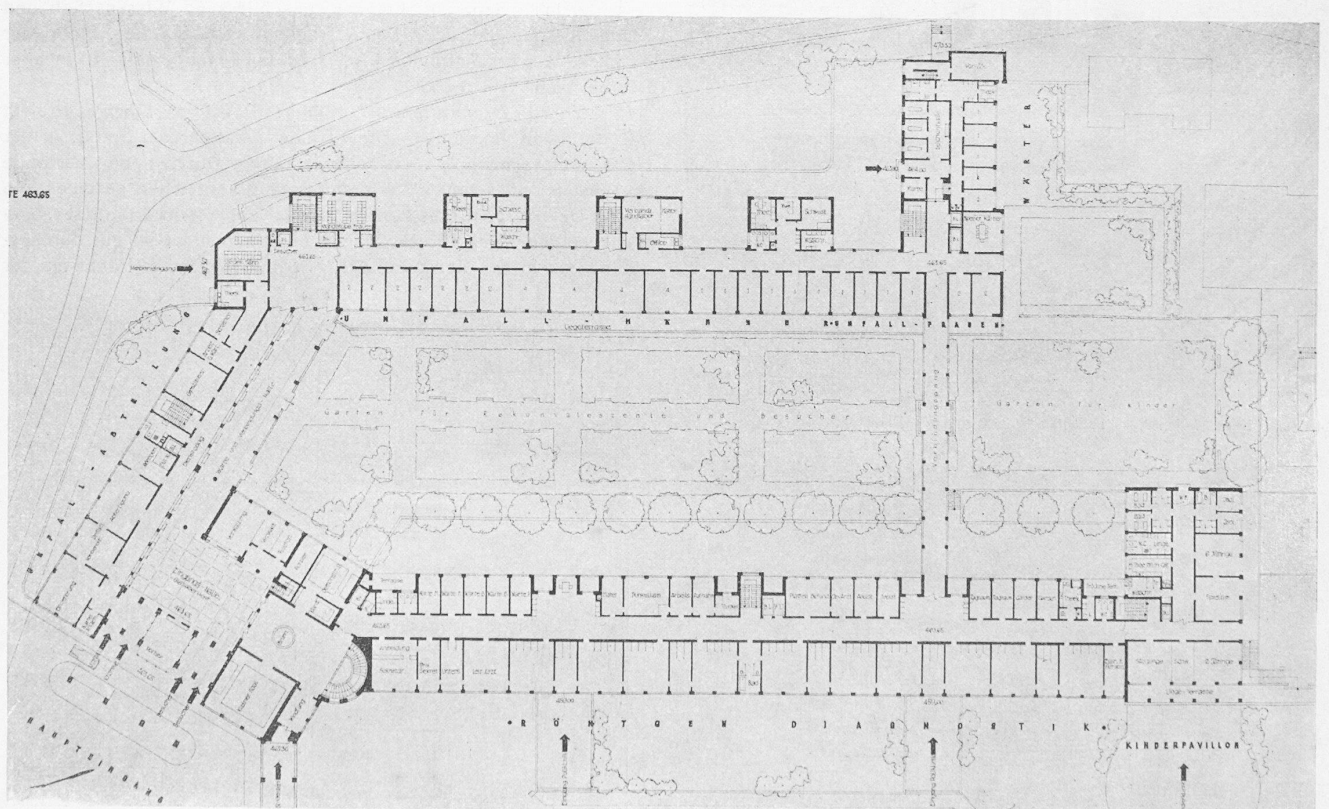
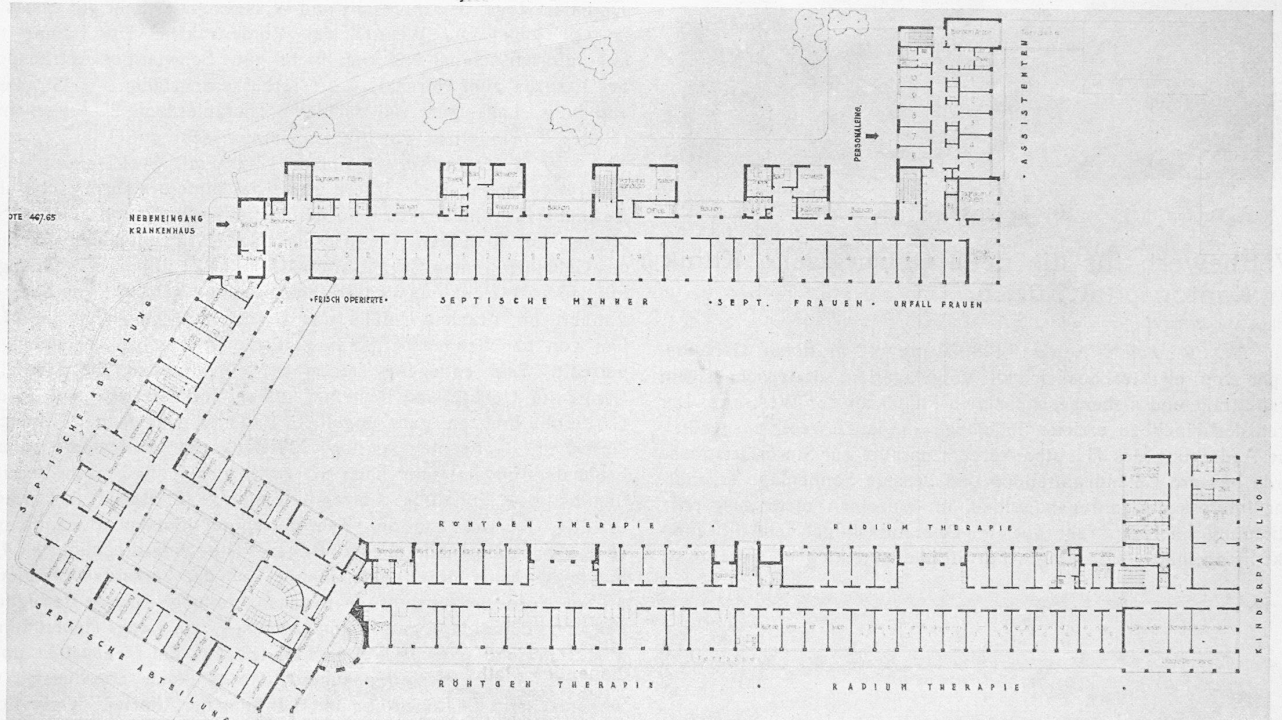
**Nr. 20 „Dreistaffelung“.** Kubus: 107600 m<sup>3</sup>. Einziges Projekt mit normalen Bauhöhen. Drei Trakte parallel zum Spital, in der Höhe entsprechend dem Gelände gestaffelt. Durch hohe Quertrakte im Westen und schmale Verbindungsgänge entstehen geschlossene Höfe. Der Nordosttrakt könnte parallel zur Sternwartstrasse abgedreht werden. Das Projekt ist im einzelnen nicht so gut durchgestaltet wie in der Gesamtanlage. Sein schwächster Punkt ist der



geschlossene Hof an der Nordecke, sowie der anschliessende Nordtrakt mit seinen ausgesprochen schlecht beleuchteten Gängen. Geringer Kubus. — Eingänge: Die Eingänge mit Ausnahme der von SW her zugänglichen Poliklinik sind im Verbindungsbau in nächster Nähe der Verwaltung gut zusammengefasst. Dürftige Eingangshalle und Haupttreppe. — Krönleinpavillon: In der Flucht des vordersten Baukörpers architektonisch als Sonderflügel charakterisiert, alle Kinderzimmer nach SW. — Poliklinik: Zwei separate Eingänge, gute Lage und Organisation. — Unfallstation: In einem Geschoss gut zusammengefasst. — Krankenabteilung: Alle Zimmer nach SW, mit Ausnahme der zu knappen Sechserzimmer gut dimensioniert.

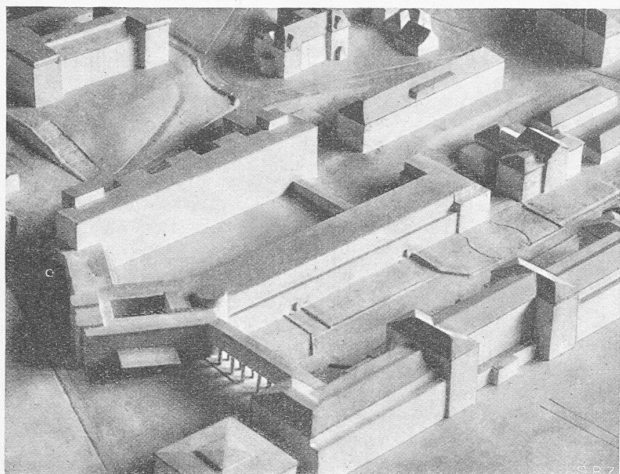
Die Trennung der Geschlechter in zwei Flügeln gut. — Operation: Zentral zwischen der zugehörigen Männer- und Frauenabteilung auf dem gleichen Geschoss, reine Nordlage, sehr dunkler Gang. — Unterricht: Hörsaal in der W-Ecke des vorderen Traktes gut, die zugehörigen Räume benachbart, doch zerrissen. Archiv und Bibliothek weit entfernt. — Strahlenabteilung: Apparate im Zwischengeschoss des Vordertraktes gut. — Personalräume: Gut zusammengefasst, sämtliche nach S und SW.

Nr. 13 „Ananas“. Kubus: 122960 m<sup>3</sup>. Segmentbogen von grossem Radius gegen S konkav. Gesamtanlage richtig, gleiche Vorteile und Nachteile wie der Entwurf 40. Höhe des Baukörpers

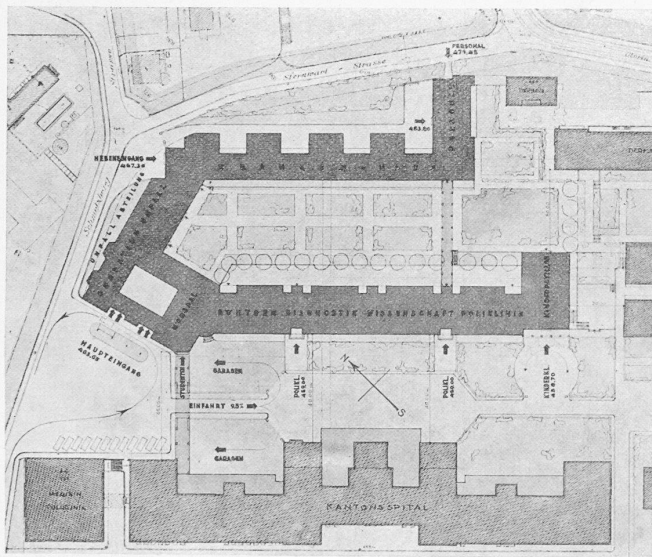


5. Rang (4000 Fr.), Entwurf Nr. 8. — Architekten Gebr. Pfister, Zürich. — Grundrisse vom Erdgeschoss und Hauptgeschoss. — Masstab 1:1000.

WETTBEWERB FÜR DIE NEUE CHIRURGISCHE KLINIK AM KANTONSPITAL ZÜRICH.

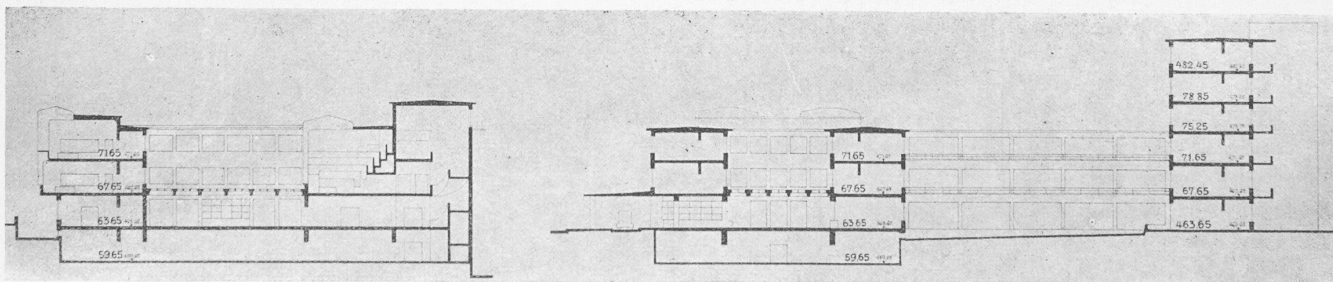


etwa 30 m. Auf der Südseite ein viergeschossiger Rundbau für Poliklinik und Strahlenabteilung, die Trennung dieser Abteilungen vom übrigen Krankenbetrieb als Idee sehr gut, doch in der vorliegenden Form unbrauchbar. Der verfehlte Rundbau ergibt unmögliche Platzabfälle, sein Abstand wie auch der der SW-Ecke des Hauptbaukörpers vom alten Spital beträgt nur 20 m. Die Gesamtanordnung klar und beweglich, kurze Verkehrswege, aber schlecht belichtete Gänge, grosser Kubus. — Eingänge: Haupteingang und getrennte Unfallvorfahrt gut gelegen, doch mangelhaft organisiert. Die Treppen führen unmittelbar in die Pflegeabteilungen statt in Vorräume, die Treppe zum Männerflügel ist abgelegen und schwer auffindbar, die Eingänge zur Poliklinik und Strahlenabteilung im Rundbau sehr unübersichtlich. — Poliklinik: Die Trennung vom Krankenbetrieb und Nähe der Röntgenabteilung ist gut. Versteckter Eingang, finsterner Mittelgang, missliche langschmale Zimmerform. — Unfallstation: Behandlungsräume gleich bei der Einlieferung, Betten anschliessend, gut, doch ungenügende Belichtung der Treppenhalle. — Krankenabteilung: Alle Krankenzimmer im Bogen von S bis SW, gute, etwas tiefe Zimmer, richtige Bettenstellung, bewegliche Einteilung, schlecht belichtete Gänge, es fehlt ein Tagraum. — Operation: Gute zentrale Nordlage, kurze Transportwege, sehr dunkler Vorplatz. — Unterricht: Gut zusammengefasste Gruppe, nur der kleine Hörsaal liegt weit entfernt im Rundbau der Poliklinik. — Personal: Im Hauptbau vorzüglich untergebracht.



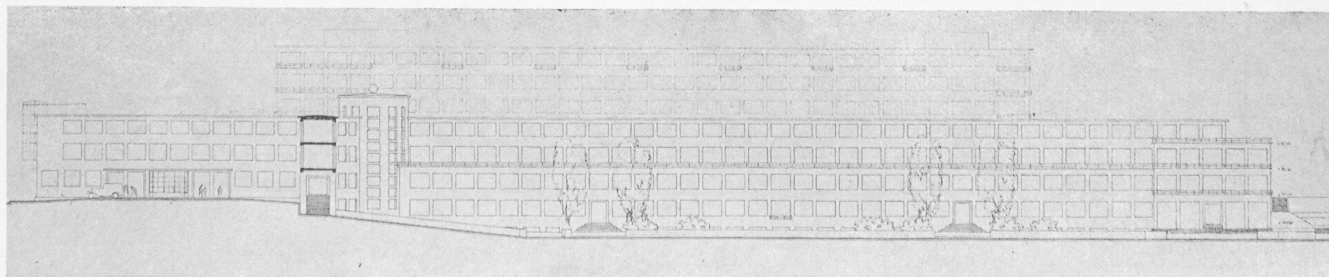
Nr. 16 „Lazarus“. Kubus : 125 840 m<sup>3</sup>. Hauptbaukörper parallel zum alten Spital mit symmetrisch vorspringenden Flügeln sind nur 27 m vom bestehenden Spital entfernt. Ein paralleler Baukörper im NO; senkrechter Verbindungstrakt, sowie ein weiterer Anbau für die Unfallstation und Operationsabteilung längs der Schmelzbergstrasse, wodurch ein ungünstiger, geschlossener Hof entsteht. Uebersichtliche Zusammenfassung der einzelnen Gruppen, helle einfach geführte Gänge, jedoch ziemlich weitläufig, daher grosser Kubus. — Eingänge: Haupteingang von NO in Richtung des Verbindungstraktes, Einfahrt für Unfälle ein Geschoss tiefer im gleichen Trakt gut. Besondere Eingänge für Hörsaal im Nordost- und Poliklinik im Südwestflügel. — Krönleinpavillon: Gut isolierter Baukörper, jedoch alle Krankenzimmer gegen SO in unerwünschter Nähe des Pathologischen Institutes, vier Isolierzimmer nach NW. — Poliklinik: Gute Lage unmittelbar an der Strasse; Behandlungsräume ein und zwei Geschosse höher als der Eingang mangelhaft. Das Kurszimmer gehört zu den Hörsälen. — Unfallstation: Die Behandlungsräume unmittelbar anschliessend an die Durchfahrt im Nordflügel. Kurze Transportwege zu den Betten. Die hervorragende Lösung der Unfallstation ist der Hauptvorteil dieses Projektes. — Krankenabteilung: Alle Krankenzimmer gegen SW, gut dimensioniert; richtige Stellung der Betten. Unterbringung der Rekonvaleszenten im Dachgeschoss gut. Unerwünscht ist der Einblick vom Hauptbau

5. Rang, Entwurf Nr. 8. — Lageplan 1 : 2500 und Modell.

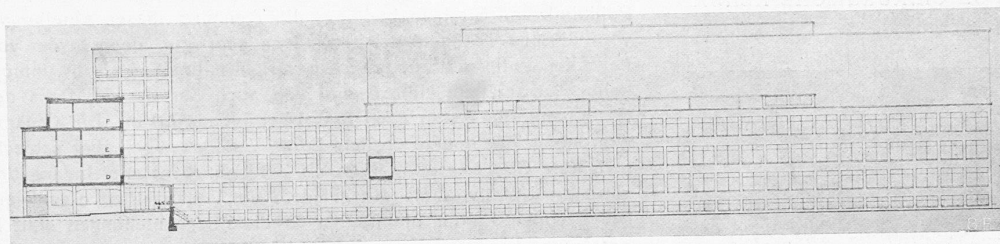


Schnitt Nord-Süd durch Eingangshalle und Hörsaal. — 1 : 800.

Schnitt West-Ost durch Eingangshalle und hintern Trakt. — 1 : 800.

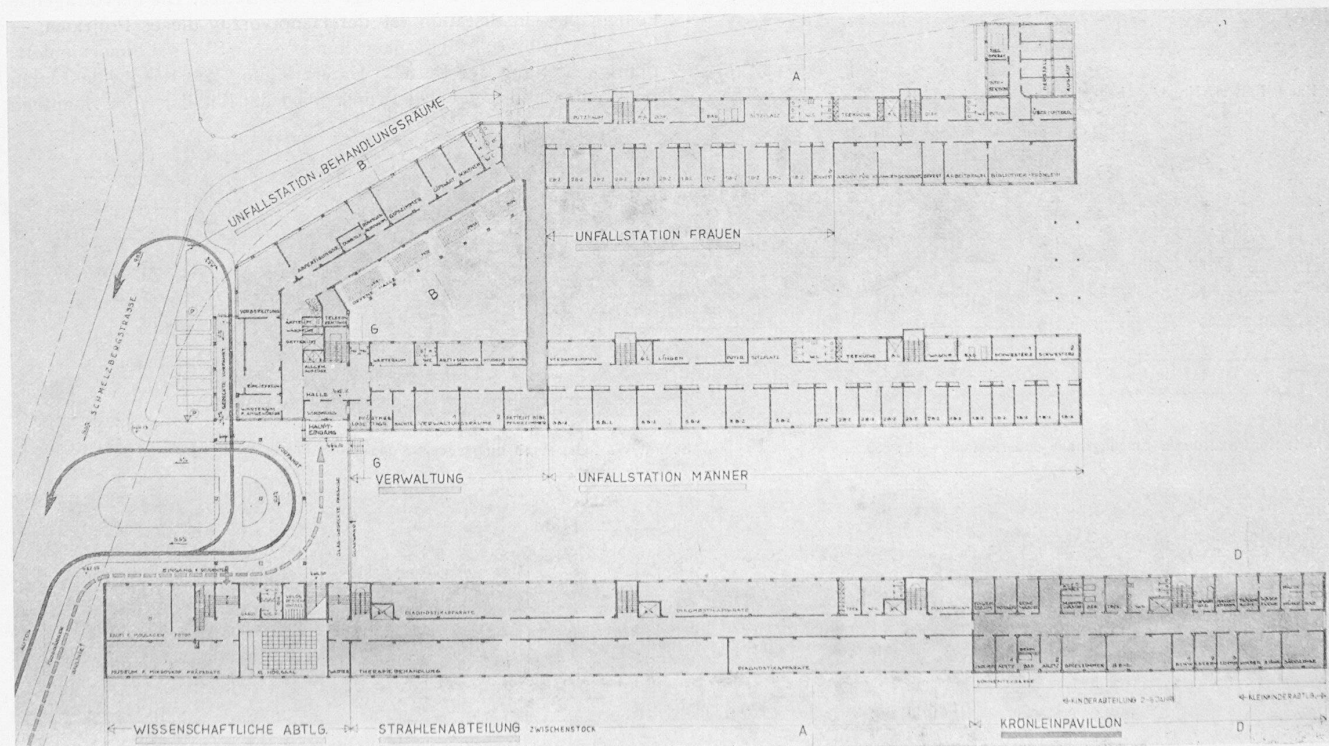
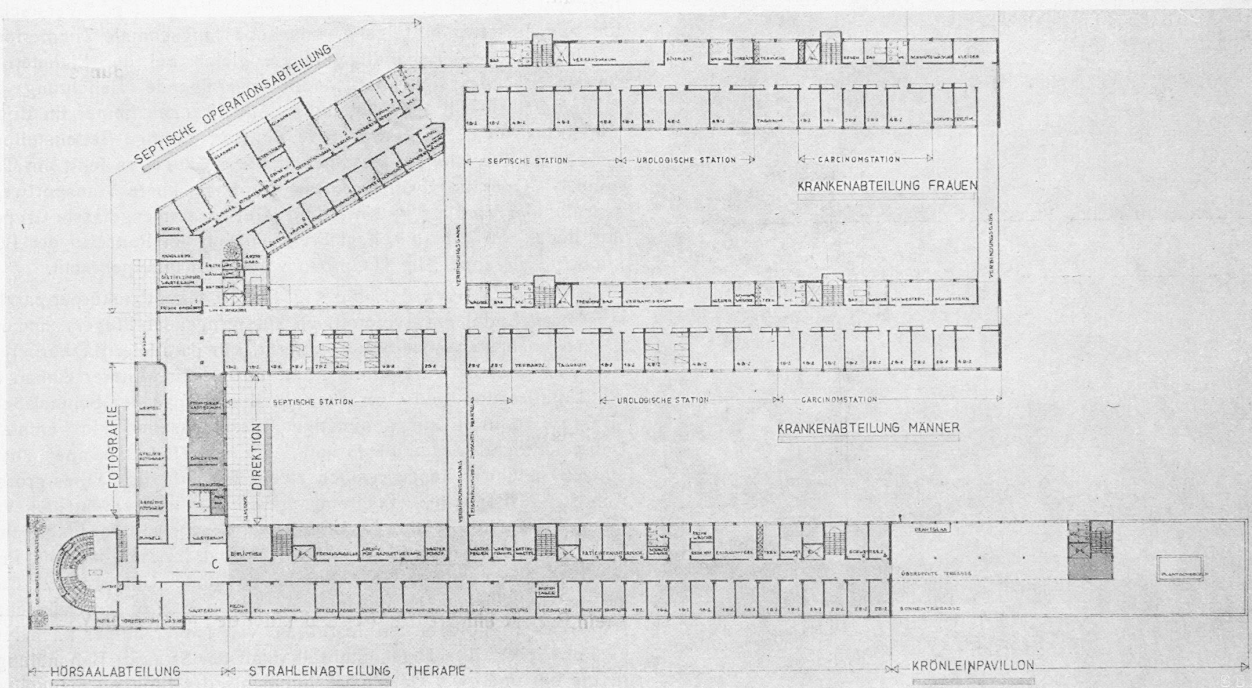


5. Rang (4000 Fr.), Entwurf Nr. 8. — Architekten Gebr. Pfister, Zürich. — Südwestfront des vordern Traktes. — Masstab 1 : 1000.

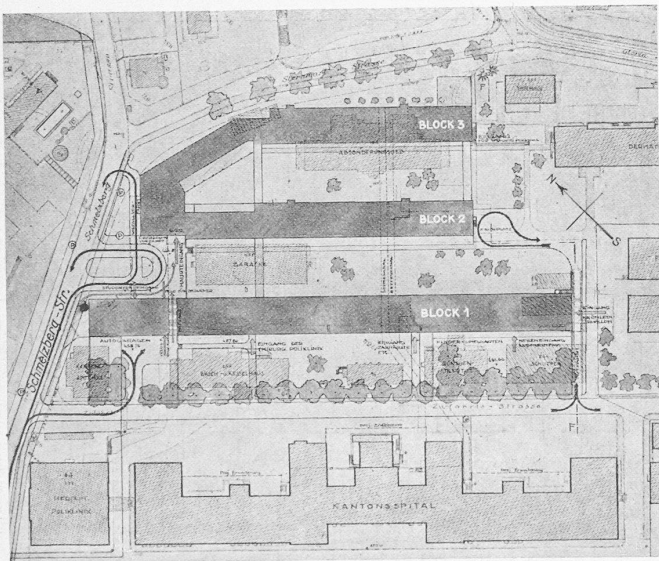
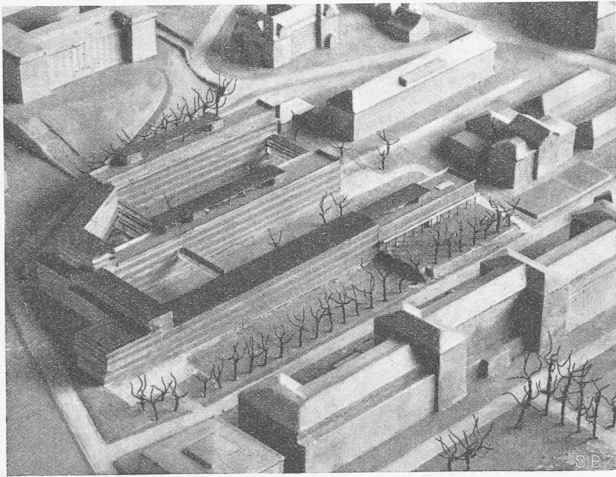


WETTBEWERB  
FÜR EINE  
CHIRURG. KLINIK  
AM KANTONSPITAL  
ZÜRICH.

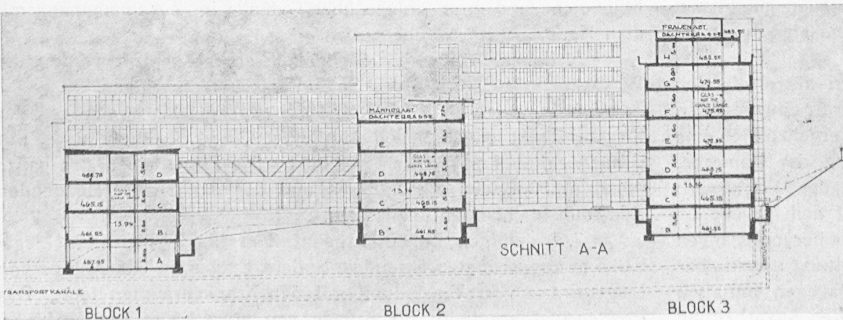
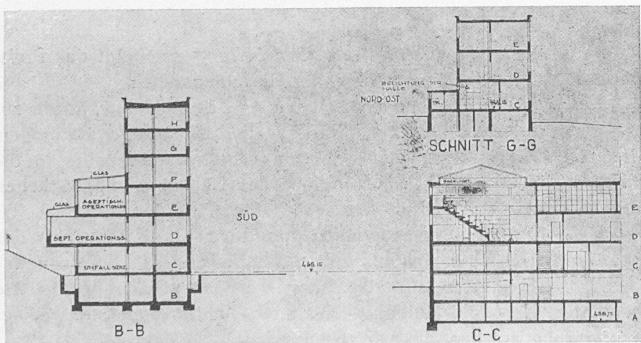
Entwurf Nr. 20. — Südwestfront von Trakt 2. — Masstab 1 : 800.



6. Rang (3000 Fr.), Entwurf Nr. 20. — Arch. Rob. Winkler, Zürich. — Grundrisse von Erdgeschoss und Hauptgeschoss. — Masstab 1 : 1000.



6. Rang. Entwurf Nr. 20. — Lageplan 1 : 2500 und Modell.



6. Rang (3000 Fr.), Entwurf Nr. 20. — Arch. Rob. Winkler, Zürich. — Schnitte 1 : 800.

in die vorspringenden Flügel und umgekehrt. — Operation: Reine Nordlage. Die septische Abteilung ist von der Unfalllieferung leicht erreichbar. Im ganzen etwas weitläufig. — Unterricht: Im Nordostflügel mit eigenem Eingang gut zusammengefasst mit Bibliothek, Sammlungen und Laboratorien. Nur der kleine Hörsaal (Kurszimmer) liegt in der entgegengesetzten Ecke bei der Poliklinik. — Personalräume: Mit Ausnahme von zwölf Schwesternzimmern in der septischen Bettenabteilung alles gut zusammengefasst, jedoch viele Zimmer nach NO.

Nr. 32 „305“. Kubus: 117410 m<sup>3</sup>. Zwei Trakte parallel zum bestehenden Spital mit senkrechtem Verbindungsgang. Grosser Abstand der Hauptfront vom bestehenden Spital über weit vorspringendem Terrassenvorbau, der die Räume der Strahlenabteilung enthält. Gut orientiertes Projekt, die langen mässig belichteten Gänge sind mangelhaft. Die Ostseite des Nordflügels hat nur 17,50 m Abstand von der Dermatologischen Klinik. — Eingänge: Haupteingang für Besucher und Unfälle im Verbindungstrakt. Eingänge zur Poliklinik und Hörsaal von der Sternwartstrasse. Strahlenabteilung von der Südwestseite her vom alten Spital gut erreichbar. — Krönleinpavillon: Eigener Baukörper an der SO-Ecke. Alle Zimmer nach SW. Spielzimmer an der O-Ecke gut. — Unfallstation: Transport- und Besucherweg sind nicht getrennt. Behandlungsräume zerrissen. Die zugehörigen Krankenzimmer liegen zum Teil nach hinten. — Krankenabteilung: Sehr tiefe Zimmer. Die spielerischen Balkone beschatten die Hauptfront. — Operation: NNO-Beleuchtung, lange Transportwege, zerrissene Nebenräume, die Gänge werden hier wie überall nur durch tiefe Querschächte belüftet und belichtet. — Unterricht: Die Hörsäle sehr gut vereinigt, die Nachbarschaft des Tierstalles unerwünscht, sehr teure Konstruktion. — Strahlenabteilung: Lage im zweigeschossigen Vorbau in Nähe des alten Spitals gut, aber baulich kompliziert.

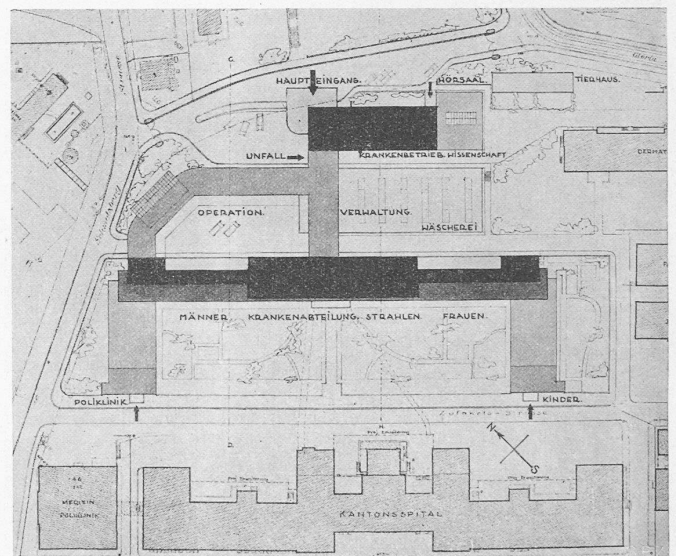
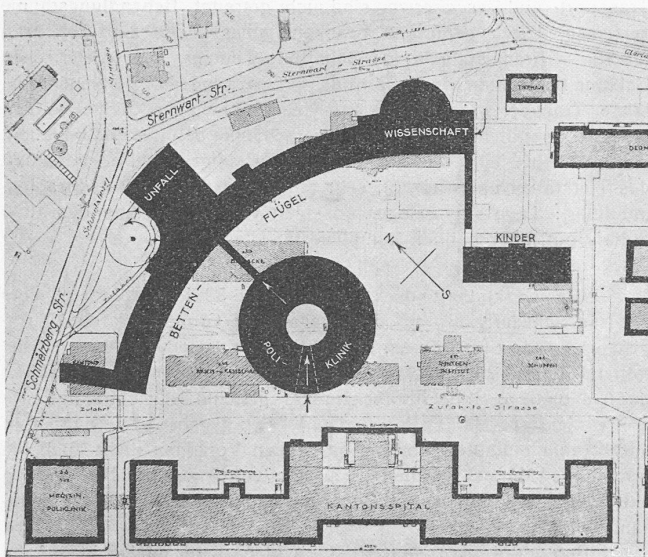
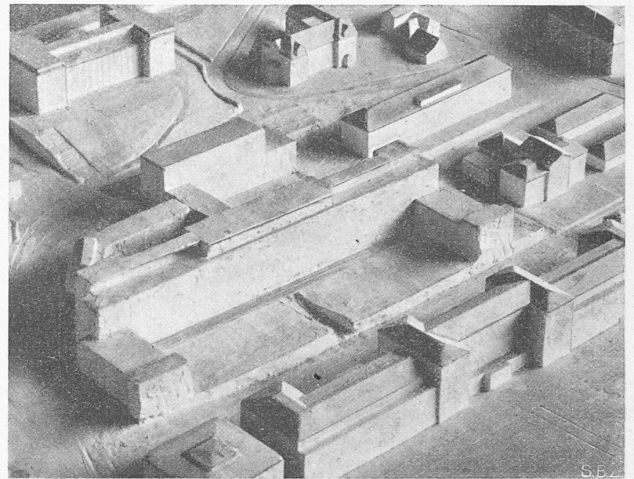
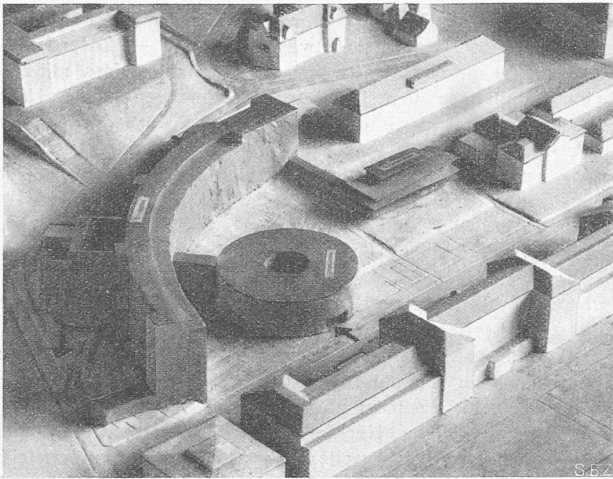
\*

Die Gesamtheit der eingelaufenen 52 Projekte zeigt eine gewisse Schwierigkeit, auf dem gegebenen Grundstück ein chirurgisches Spital zu errichten, das alle berechtigten Forderungen betreffend betriebstechnischer Organisation, leichter Zugänglichkeit und Sonnenlage aller Krankenzimmer gleichmässig befriedigt. Da kein Projekt eingelaufen ist, und unter den gegebenen Verhältnissen auch kaum einlaufen konnte, das neben Vorzügen nicht auch beträchtliche Mängel enthielte, sei hier vorgängig der Prämierung auf einige, die allgemeine Situation betreffende Punkte aufmerksam gemacht.

Betrachtet man den Situationsplan ohne Rücksicht auf die Himmelsrichtungen, so scheint eine Parallelstellung des neuen Spitals zum bestehenden Spital das Gegebene.

Eine grosse Anzahl von Projekten, unter den besprochenen die Nrn. 8, 12, 16, 20, 32, haben diese Anordnung gewählt, wodurch die Krankenzimmer Südwestbesonnung erhalten, was annehmbar, jedoch wesentlich weniger gut ist als reine Sonnenlage. Auf dem vorgesehenen Bauplatz sahen sich alle Bewerber zu mehr oder minder komplizierten Gruppierungen gezwungen, wobei entweder mehrere Baukörper parallel hintereinander angeordnet und durch Quertrakte miteinander verbunden werden mussten, wodurch bei vielen Projekten schlecht belichtete und belüftete Binnenhöfe entstehen, oder man ordnete die nötigen Grundflächen vertikal übereinander an, was zu Bauhöhen bis gegen 40 m führte. Die Parallelstellung der Haupttrakte zum alten Spital hat noch den besondern Nachteil, dass den Patienten der Ausblick durch die Rückseite des aufgestockten alten Spitals verbaut wird.

Behandlungstrakte und sonstige An- und Ausbauten sind in der Regel richtigerweise an die Nordseite verlegt. Das hat zur Folge, dass der Hauptbaukörper nach Südwesten, also gerade gegen das bestehende Spital abgedrängt wird, was die vorher erwähnten Misstände verstärkt. Viele Projektverfasser sahen sich vor der Alternative, entweder enge Höfe zwischen hohen Gebäudetrakten anzulegen, um zwischen dem bestehenden Spital und dem Hauptflügel des Neubaus einen möglichst grossen Abstand zu gewinnen, oder zugunsten der genannten Höfe diesen Abstand zu verringern. Hier ist auch zu erwähnen, dass T-förmige Grundrisse unter



Ankauf (1500 Fr.), Entwurf Nr. 13. — Architekten Moser & Kopp, Zürich.  
Lageplan 1 : 2500 und Modellansicht.

Ankauf (1500 Fr.), Entwurf Nr. 16. — Arch. Max Werner, Schaffhausen.  
Lageplan 1 : 2500 und Modellansicht.

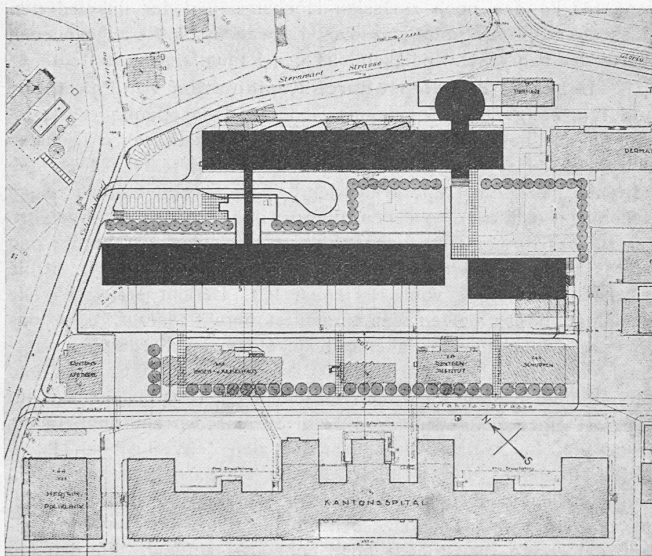
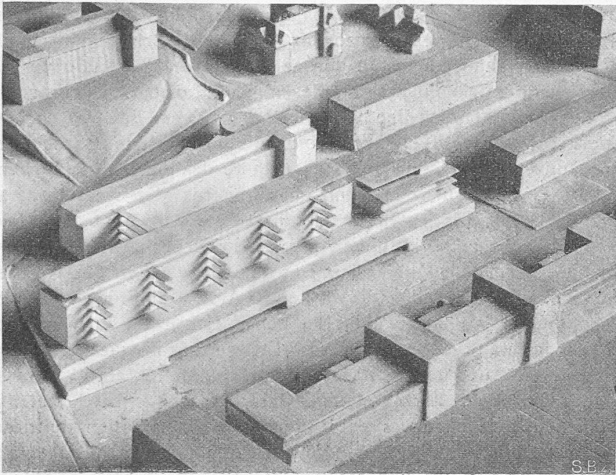
allen Umständen zu gewissen Schwierigkeiten führen: Wird der Verbindungstrakt beidseitig mit Räumen belegt, ergibt sich an beiden Kopfenden verlorener Raum, der meist schlecht belichtet ist und die Transportwege vergrößert. Eine Minderzahl von Projekten verzichtet auf die Parallelstellung des Neubaus zum bestehenden Gebäude zugunsten besserer Sonnenlage. Entweder wird der Hauptbaukörper dann von Süden gesehen in konkavem Bogen entlang der Schmelzbergstrasse und Sternwartstrasse angeordnet, wobei Nebengebäude ins Innere des Grundstücks zu liegen kommen (Projekt Nr. 13), oder der Hauptbaukörper wird gegen Süden konvex gekrümmt, um eine möglichst grosse Hauptfront auf der Sonnenseite zu gewinnen, mit Anbauten gegen Norden (Projekt Nr. 40). Beide Lösungen stellen Kompromisse dar, da die Zimmer nicht gleichmässig besonnt sind; konsequent ist nur Projekt Nr. 48, das einen geraden Haupttrakt nach Süden orientiert, womit alle Zimmer gleichmässige Südsonne und Aussicht erhalten.

Trotzdem kann der Wettbewerb im ganzen als erfolgreich bezeichnet werden. Der qualitative Durchschnitt der 52 eingereichten Wettbewerbsarbeiten steht erfreulich hoch und es ergeben sich eine Fülle von Anregungen für die weitere Abklärung der Baufrage. Unbeschadet der erwähnten Schwierigkeiten hat der Wettbewerb auch gezeigt, dass eine annehmbare Lösung auf dem gegebenen Bauplatz möglich ist, obgleich kein Entwurf daraus hervorgegangen ist, der ohne nochmalige eingehende Neubearbeitung unmittelbar als Grundlage der Ausführung dienen könnte. Dagegen enthalten die besprochenen Entwürfe viele wertvolle Ideen, deren Ausarbeitung der endgültigen Lösung zweifellos zugute kommen wird.

Als *Leitsätze für die Weiterbearbeitung* empfiehlt das Preisgericht die Wahrnehmung folgender Gesichtspunkte:

1. Zwecks ökonomischer Bebauung des Geländes, sowie zur einheitlichen Abklärung gegenwärtiger und zukünftiger Baufragen, die nicht Gegenstand dieses Wettbewerbes waren, sollte in die weitere Planung auch das Studium der Bebauungsmöglichkeiten des gesamten Krankenhausareals einbezogen werden.
2. Als günstigste Orientierung für den Bettentrakt des Krankenhauses wird einstimmig die Süd-Südwestlage bezeichnet.
3. Besondere Aufmerksamkeit wäre der Frage des bereits geplanten Um- und Aufbaues des alten Kantonsospitals und seiner Auswirkung auf den Neubau zuzuwenden.
4. Die Möglichkeit zweckmässiger Unterbringung der zentralen Kochküche und ihrer Anlage über Gelände im Zusammenhang mit dem Neubau wäre zu überprüfen.
5. Ebenso sollte die Möglichkeit erneut geprüft werden, die Waschküche ausserhalb des Spitalareals unterzubringen.
6. In vielen Entwürfen sind die zweckmässigerweise von der Strasse direkt zugänglichen Abteilungen, wie Poliklinik usw., nur vom Areal aus zugänglich gemacht. Die Frage eines das ganze Areal umfassenden Abschlusses und der damit zu verbindenden Kontrolle bleibt noch abzuklären.
7. In einigen Entwürfen sind 2 m bis 2 1/2 m tiefe Liegebalkone angeordnet, während in andern Entwürfen die Anlage von Liegeterrassen in Verbindung mit den Krankenzimmern fehlt. Das Preisgericht empfiehlt die Anlage von etwa 1,5 m breiten Liegebalkonen, die unter den vorliegenden klimatischen Verhältnissen





Ankauf (1500 Fr.), Entwurf Nr. 32. — Arch. K. Egender & E. F. Burckhardt, Zürich.  
Lageplan 1: 2500 und Modellansicht.

den Zwecken einer Chirurgischen Klinik am besten entsprechen und bauliche Nachteile, wie tiefe Beschattung der darunter befindlichen Räume vermeiden. Sie ermöglichen eine bequeme Längsstellung der Betten oder Liegestühle. Voraussetzung ist dabei das Vorhandensein einer mit Regen- und Windschutzvorrichtung versehenen Dachterrasse.

Unter den Projekten der engsten Wahl trifft das Preisgericht eine nochmalige Auswahl von sechs Projekten und setzt unter diesen einstimmig die folgende Rangordnung fest:

- |                             |                                |
|-----------------------------|--------------------------------|
| 1. Rang Nr. 40: Süden (II)  | 4. Rang Nr. 39: bau            |
| 2. Rang Nr. 48: Freie Sicht | 5. Rang Nr. 8: Organismus      |
| 3. Rang Nr. 12: Einklang    | 6. Rang Nr. 20: Dreistaffelung |

Die laut Wettbewerbsprogramm für die Prämierung von höchstens sechs Entwürfen zur Verfügung stehende Summe von 28 000 Fr. wird wie folgt verteilt:

- |                               |                                  |
|-------------------------------|----------------------------------|
| Nr. 40, Süden (II): 6000 Fr.  | Nr. 39, bau: 4500 Fr.            |
| Nr. 48, Freie Sicht: 5500 Fr. | Nr. 8, Organismus: 4000 Fr.      |
| Nr. 12, Einklang: 5000 Fr.    | Nr. 20, Dreistaffelung: 3000 Fr. |

Von den vier übrigbleibenden Projekten werden die folgenden drei zum Ankauf um den im Programm festgesetzten Betrag von je 1500 Fr. empfohlen:

- Nr. 13: Ananas, Nr. 16: Lazarus, Nr. 32: 305.

Da der Wettbewerb kein Projekt ergeben hat, das ohne nochmalige gründliche Ueberarbeitung zur Ausführung geeignet wäre, empfiehlt das Preisgericht die endgültige Lösung durch weitere Bearbeitung des Projektes im ersten Rang oder durch die Veranstaltung eines zweiten, engern Wettbewerbes unter den

Preisträgern und den Verfassern der angekauften Projekte auf Grund eines Programmes mit präziseren Vorschriften betreffend Lage und Bauhöhe zu suchen.

Nach Vorlesung und Genehmigung des vorstehenden Protokolls werden die Motto-Briefumschläge der prämierten Entwürfe geöffnet, wobei sich ergibt:

1. Rang Nr. 40, Süden (II) (6000 Fr.): Architekt Hermann Weideli, Zürich 1. Mitarbeiter: Arch. Louis Parnes, Zürich 2.
2. Rang Nr. 48, Freie Sicht (5500 Fr.): J. Schütz & H. Bosshard, Architekten, Zürich 1.
3. Rang Nr. 12, Einklang (5000 Fr.): Arch. Hans Hohloch, Winterthur-Dresden. Mitarbeiter: Architekt Karl Schmassmann, Winterthur-Dresden.
4. Rang Nr. 39, „bau“ (4500 Fr.): Architekt Rudolf Steiger, in Fa. Hubacher & Steiger, Zürich 8.
5. Rang Nr. 8, Organismus (4000 Fr.): Arch. Gebr. Pfister, Zürich.
6. Rang Nr. 20, Dreistaffelung (3000 Fr.): Arch. R. Winkler, Zürich.

Die Sitzung des Preisgerichtes wird am Freitag, den 21. Nov. 1930, nachmittags 6.30 h geschlossen.

Zürich, den 21. November 1930.

Die Preisrichter:

- R. Maurer, Regierungsrat,  
Prof. Dr. med. P. Clairmont, Prof. Dr. med. F. de Quervain,  
M. Braillard, Arch., Prof. J. E. Fritsch, Arch.,  
R. Gaberel, Arch., H. Leuzinger, Arch.,  
Peter Meyer, Arch., Prof. O. Salvisberg, Arch.,  
Der Sekretär: Dr. iur. H. Frey.

*Nachtrag.* Eine Rückfrage der Baudirektion bei den Verfassern der vom Preisgericht zum Ankauf empfohlenen Arbeiten ergab, dass die betreffenden Herren mit der Veröffentlichung ihrer Namen einverstanden sind. Es sind:

- Nr. 13 „Ananas“: Moser & Kopp, Arch., Zürich.  
Nr. 16 „Lazarus“: Max Werner, Architekt, Schaffhausen.  
Nr. 32 „305“: K. Egender & E. F. Burckhardt, Zürich.

## MITTEILUNGEN.

**Einheitlicher Ausbau der deutschen Fernverkehrsstrassen.** Im Interesse eines einheitlichen Ausbaus der für den Automobilverkehr wichtigsten Landstrassen, der bei der grossen Zahl der verschiedenartigen Wegeunterhaltungspflichtigen in Deutschland auf gewisse Schwierigkeiten stösst, hat jetzt das Reichsverkehrsministerium laut „VDI-Nachrichten“ nach langen Vorarbeiten eine Karte der Fernverkehrsstrassen Deutschlands aufgestellt und für den Ausbau dieser Fernverkehrsstrassen mit den Landesregierungen Richtlinien vereinbart. Die im Masstab 1: 800 000 ausgearbeitete Karte enthält insgesamt 138 Fernverkehrsstrassen. Unter Benutzung der bereits früher von der Studiengesellschaft für Automobilstrassenbau und dem Deutschen Strassenbauverband ausgearbeiteten Fernstrassenkarten sind in allen Teilen Deutschlands die für den Durchgangsverkehr wichtigsten Strassenzüge herausgegriffen und zu grossen Durchgangslinien verbunden worden, die sich als ein zusammenhängendes Netz über ganz Deutschland erstrecken. So führt z. B. eine grosse Ost-West-Fernverkehrsstrasse von der belgischen Grenze über Berlin bis Königsberg-Gumbinnen. Eine Nord-Südlinie läuft von Travemünde über Lübeck-Hamburg-Hannover-Kassel-Frankfurt a. M.-Karlsruhe-Freiburg bis zur schweizerischen Grenze bei Basel usw. Die für den Ausbau dieser Fernverkehrsstrassen vereinbarten Richtlinien enthalten die technischen Mindestanforderungen, die an die Ausgestaltung solcher Strassen zu stellen sind. Darnach soll die nutzbare Gesamtbreite im Flach- und Hügelland nicht unter 8 m, im Berglande 7 m sinken. Die Fahrbahn soll auf 6 m Breite befestigt sein; bei grösserer Breite soll jeder weitere Verkehrsstreifen 2,5 m betragen. Fusswege sollen 1 m und Radfahrwege 1,50 m breit sein. An Strasseneinmündungen und an Strassenkreuzungen soll die befestigte Fahrbahn durch Ausrundung der Ecken verbreitert werden. Das Querprofil der befestigten Fahrbahn ist dachförmig zu gestalten. Die Querneigung soll je nach der Rauigkeit der Fahrbahnbefestigung 1,5 bis 4% betragen, die Längsneigung im Flachland 2,5% und im Hügelland 5,5% nicht übersteigen. Für die Ausbildung der Krümmungen sind weiter in einzelnen Höchstmasse vorgesehen. In sehr starken Krümmungen soll die Fahrbahn mit einseitiger Querneigung nach der Innenseite versehen oder verbreitert werden. Scharfe S-Kurven