

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

## **Wettbewerbe**

### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

### **Conditions d'utilisation**

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

### **Terms of use**

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

**Download PDF:** 03.02.2026

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

nisch-materiellen Heilapparatur voraus, der vielleicht gar nicht mehr auf so festen Füßen steht wie vor einigen Jahrzehnten in der Maienblüte des naturwissenschaftlichen und technischen Fortschritts, und jedenfalls lässt sich über die Zukunft der medizinischen Lehrmeinungen und Glaubenssätze wohl kaum Bestimmtes vorhersagen.

Auch von der finanziellen Seite her gibt es Fragezeichen genug. Ist es überhaupt möglich und kann es ver-

antwortet werden, im jetzigen Augenblick einer zum mindesten undurchsichtigen Finanzlage eine solch riesige Anlage in Angriff zu nehmen, und besteht irgendwelche Aussicht, das Projekt in absehbarer Zeit zu Ende zu führen?

Von diesen Fragen soll hier weiterhin nicht die Rede sein, aber es musste wenigstens an sie erinnert werden.

P. M.

## Der Ideenwettbewerb für das neue Kantonsspital

### 1. Die Ausschreibung

Eingehende Vorstudien und Planungsarbeiten zur Aufstockung und zum innern Umbau des bestehenden Kantonsspitalgebäudes und ein im Jahr 1930 durchgeführter Wettbewerb zur Errichtung einer chirurgischen Klinik auf dem Areal des bestehenden Spitals bewiesen, dass dieses Areal den Anforderungen der Neuanlage nicht würde genügen können. Die Stadt Zürich erwarb in der Folge umfangreiche Grundstücke an der Grenze gegen die Gemeinde Zollikon, und mit Einlieferungstermin vom 31. August 1934 wurde am 21. Dezember 1933 von der Direktion der Oeffentlichen Bauten des Kantons Zürich im Auftrag des Regierungsrates ein «Planwettbewerb für den Bau eines neuen Kantonsspitals und der Institute der medizinischen Fakultät in Zürich» ausgeschrieben.

Das Preisgericht bestand aus den Herren Regierungsrat R. Maurer, Zürich, Präsident; Regierungsrat Joh. Sigg, Zürich; Professor Dr. Clairmont, Zürich; Architekt BSA Karl Egender, Zürich; Dr. med. Hans Frey, Spitaldirektor, Bern; Architekt BSA H. W. Moser, Zürich; Architekt BSA Otto Pfister, Zürich; Prof. O. R. Salvisberg BSA, Zürich; Prof. Dr. Rich. Schachner sen., München; Dr. med. A. Wächter, Zürich; Kantonsbaumeister H. Wiesmann, Zürich. Sekretär: Dr. H. Frey, Sekretär der Baudirektion, Zürich. Als Ersatzmänner waren bestimmt: Architekt H. Distel, Bergedorf-Hamburg; Dr. med. Ernst Fritzsche, Chefarzt am Kantonsspital Glarus; Architekt BSA Alph. Laverrière, Lausanne; Professor Dr. de Quervain, Bern; Professor Dr. Veraguth, Zürich.

Zur Prämiierung von 8–10 Entwürfen standen dem Preisgericht 100 000 Fr. zur Verfügung, sowie weitere 20 000 Fr. für Ankäufe. Die Preissumme wurde darum korrekterweise hoch angesetzt, weil sich entgegen den üblichen Bestimmungen die ausschreibende Behörde nicht verpflichten konnte, den Preisträgern ohne weiteres einen Bauauftrag in Aussicht zu stellen, doch ist die Zuziehung von Preisträgern zur Ausführung beabsichtigt.

Zu diesem Wettbewerb liefen 86 Projekte ein. Das Ergebnis und die Beurteilung der einzelnen Projekte ist ausführlich publiziert in der von der Direktion der Oeffentlichen Bauten des Kantons Zürich herausgegebenen

Broschüre «Die neuen Universitätskliniken in Zürich». Es verdient unterstrichen zu werden, dass dieser Wettbewerb mit seltener Gründlichkeit vorbereitet war und dass die ausschreibende Behörde ihr Möglichstes tat, um auch den Preisrichtern die Uebersicht über die eingelaufenen Projekte zu erleichtern. Unter den Anforderungen waren Situationspläne auf Pauspapier verlangt, die von der Behörde kopiert wurden, so dass jedem Preisrichter die vollständige Sammlung sämtlicher Situationspläne in die Hand gegeben werden konnte und ebenso eine Zusammenstellung in Buchform mit sämtlichen Modellphotographien und den Grundrissen je einer Doppelstation aller im letzten Rundgang verbliebenen Projekte.

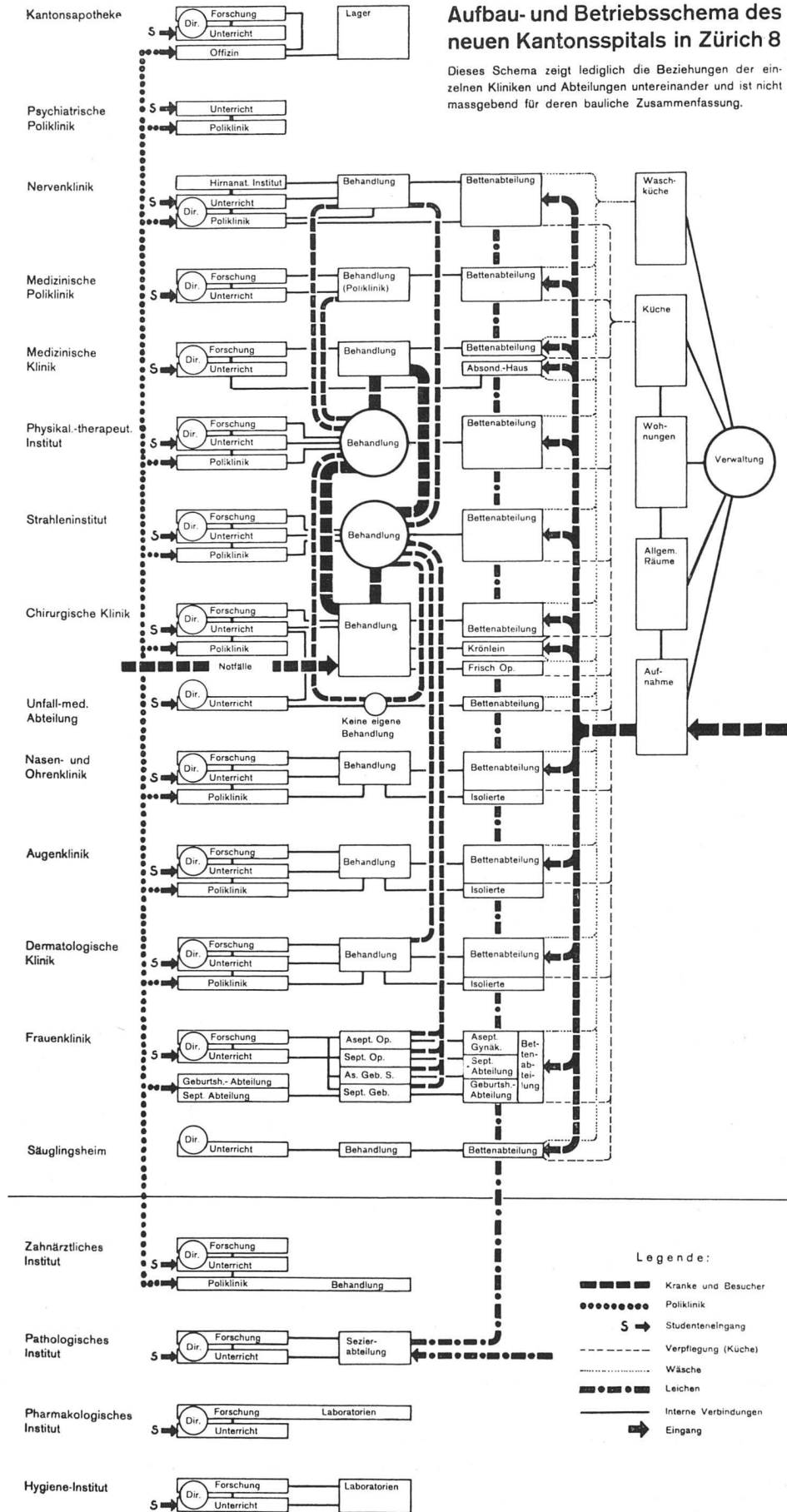
### II. Das Programm des Wettbewerbes

Die Gesamtanlage gliedert sich in die folgenden Abteilungen, Kliniken und Institute unter eigener Leitung:

A. Verwaltungsabteilung mit Aufnahmebüro, Wartezimmern und Büro für Verwaltung und Fürsorgedienst; allgemeine Räume, darunter ein von den Bettenabteilungen leicht erreichbarer Saal für Feste und Gottesdienste, Pfarrerzimmer, Krankenbibliothek, Fakultäts- und Sitzungszimmer, Bibliothek und Lesesaal der Aerzte usw., ferner gehören zur Verwaltungsabteilung die Küche, Waschküche und Desinfektion, Kesselhaus, Werkstätten, Garagen, die die Bettenhäuser nicht durch Rauch und Lärm belästigen dürfen; besondere Häuser für Aerzte, Schwestern und Personal mit eigenen Essräumen.

B. Kantonsapotheke. Sie steht mit allen Kliniken und Polikliniken in Verbindung und soll für die Poliklinikpatienten leicht erreichbar sein.

C. Spitalabteilungen. Im ganzen nach Vollendung aller Bauetappen 1331 Betten, nämlich: 1. Medizinische Klinik, 2. eine davon unabhängige medizinische Poliklinik, 3. Neurologische Poliklinik und Hirnanatomisches Institut, 4. Psychiatrische Poliklinik (als Klinik gilt die bestehende benachbarte Heilanstalt Burghölzli), 5. Physikalisch-therapeutisches Institut, nebst Poliklinik, 6. Chirurgische Klinik nebst Poliklinik, 7. Unfallmedizinische Abteilung — in möglichst enger Verbindung zur septischen Operationsabteilung (siehe hierüber den Auf-



satz von Professor Salvisberg, Seite 90 dieses Heftes), 8. Strahleninstitut, 9. Augenklinik nebst Poliklinik, 10. Nasen- und Ohrenklinik nebst Poliklinik, 11. Dermatologische Klinik nebst Poliklinik, 12. Frauenklinik nebst Poliklinik, 13. Säuglingsheim in der Nähe der letztern.

Hiezu kommen (D) als Institute ohne Bettenabteilungen: 14. Das Zahnärztliche Institut, das zweckmässig in der Nähe der übrigen Polikliniken oder des Eingangs liegt, 15. Das Pathologische Institut, bei dem besonders auf Vermeidung von Geruchsbelästigung zu achten ist, 16. Pharmakologisches Institut, 17. Hygiene-Institut.

Es ist Platz vorzusehen, später auch die folgenden Institute auf das neue Spitalareal verlegen zu können: 18. Anatomisches Institut, 19. Physiologisches Institut, 20. Physiologisch-Chemisches Institut, 21. Gerichtsmedizinisches Institut.

Von diesem sehr umfangreichen Raumprogramm waren die Abteilungen A, B und von C die Abteilungen 1 bis 8, 10, 14, 15 für eine erste Bauetappe vorzusehen, dabei aber die allgemeinen und Verwaltungsabteilungen so zu dimensionieren, dass sie auch für den weitem Ausbau genügen; zur zweiten Bauetappe gehören Augenklinik, Dermatologische Klinik, Frauenklinik, Säuglingsheim, Pharmakologisches Institut und Hygiene-Institut, während die Institute 18–21 einer noch späteren Bauetappe zugewiesen werden.

Die Forderung auf etappenweise Erstellung hat sich als wesentliche Erschwerung der Planungsarbeit ausgewirkt, und vielleicht hat Herr Nelson nicht unrecht, wenn er meint, diese Forderung zweiten Ranges hätte hinter der Forderung ersten Ranges nach der bestmöglichen Zusammenfassung aller Abteilungen zu einem Gesamtorganismus zurückstehen müssen und sie habe eigentlich gar nicht in das Programm eines «Ideen-Wettbewerbes» gehört. Man hätte sich denken können, dass der Ideen-Wettbewerb zunächst ohne diese, den Zusammenhang unweigerlich zerreisende Forderung hätte durchgeführt werden können und dass die Frage der etappenweisen Errichtung der weitem Behandlung der eingelaufenen Ideen hätte vorbehalten bleiben können, womit die Rangfolge der Wichtigkeiten wahrscheinlich besser zur Geltung gekommen wäre. Auf keinen Fall darf der Spital nach seiner Fertigstellung lebenslänglich mit Schäden in Form dauernd wirksamer Betriebserschwerungen und -verteuerungen belastet bleiben, die aus der etappenweisen Erstellung stammen.

### III. Situation

Das Baugelände für die neuen Spitalbauten liegt an der Südgrenze der Stadt, nahe am rechten Seeufer, zwischen der Heilanstalt für Geisteskranke «Burghölzli» und der Stadtgrenze gegen Zollikon, in nächster Nachbarschaft der schon bestehenden orthopädischen Heilanstalt

Balgrist, des Privatspitals Hirslanden, des Friedhofs Enzenbühl auf der Ostseite und der Anstalt für Epileptische auf der Südseite. Einzelne Teile des Spitalgrundstücks schieben sich zwischen die genannten Anstalten ein und erlauben die Abtrennung einzelner Bauten vom Komplex der Hauptanlage der Neubauten. Die Trambahnverbindung mit der Stadt erfolgt durch die Forchstrasse, während die Strassen südwestlich des Burghölzlihügels, Dufourstrasse, Seefeldstrasse und Zollikerstrasse mit ihrer starken Belastung durch Fernverkehr, erst in zweiter Linie in Betracht kommen. Jenseits der Stadtgrenze gegen Süden auf dem Gebiet der Gemeinde Zollikon könnte weiteres unbebautes Gelände erworben werden, so dass die abstrakte Linie der Stadtgrenze bei der Planung und der Beurteilung der Projekte vielleicht manchmal eine allzu grosse Rolle gespielt hat. Die exzentrische Lage des Grundstücks zur Stadt hat den grossen Vorteil, dass sich die Gebäude unbehindert von bestehenden Bauten ausdehnen können; die Lage ist ruhig, fern von lärmendem Durchgangsverkehr, das Grundstück hat ausserdem beste Südlage und offene Aussicht auf See und Gebirge. Störend wirkt die Lage lediglich im Hinblick auf die Polikliniken, die ihren Besuchern beispielsweise aus dem Industriequartier weite Wege zumuten.

Das Baugelände liegt am Fuss einer Terrainstufe, die sich am Nordostrand stark bemerkbar macht. Der Teil des Grundstücks, auf den die Hauptgebäude zu stehen kommen, weist rund 10 m Gefälle auf, was in der Führung der Verkehrswege schon zu erheblichen Schwierigkeiten führt; die am Nordostrand gelegenen Teile haben weitere 10 m wesentlich steileres Gefälle.

Durch das landschaftlich sehr schön gelegene Baugelände wurden die projektierenden Architekten vor die Frage gestellt, wie weit die mit den technischen Anforderungen eines Spitals nicht unmittelbar in Verbindung stehenden Forderungen nach bestmöglicher Ausnützung der Aussicht und Freihaltung von Grün Gelände zu berücksichtigen oder zurückzustellen seien. Mit den Anforderungen der Orientierung vertragen sich diese Rücksichten gut, denn sowohl Aussicht wie Grün Gelände liegen in der Richtung nach Süden, dagegen stehen von West nach Ost gerichtete Gebäudetrakte schräg im natürlichen Gefälle, eine Schwierigkeit, die zahlreiche Projekte dadurch zu umgehen suchen, dass sie einzelne westöstlich gerichtete, also mit der Hauptfront nach Süden sehende Bettentrakte an einer ungefähr nordsüdlich verlaufenden Längsachse aufreihen, wodurch sich entschieden eine bessere Einfügung ins Gelände ergibt, nur ist fraglich, ob sie nicht durch die viel grösseren Verkehrswege und andere Erschwerungen des Betriebs zu teuer erkauft wird. In dieser Hinsicht hat das Preisgericht vielleicht manchmal den landschaftlichen Reizen einiger Projekte zu

grosse Wichtigkeit beigemessen; durchaus berechtigt war dagegen seine Forderung, dass die Aussicht von den Bettentrakten nicht durch vorgelagerte Behandlungstrakte behindert werden soll, dass also bei den Projekten mit Nordsüdachse die Bettentrakte auf die Westseite und die Behandlungstrakte auf die Ostseite gehören und nicht umgekehrt. Dass bei westöstlich verlaufenden Trakten möglichst wenig Einzelgebäude auf der Südseite vorgelagert werden sollen, ist selbstverständlich. Gegen einzelne kleine und niedrige Bauten, die keine unregelmässige Annexe brauchen, ist aber eigentlich vom ästhetischen Standpunkt nicht viel einzuwenden; sie könnten sogar maßstabgebend wirken und eine gewisse Vermittlung

zwischen den vielgeschossigen Bettentrakten und der Landschaft abgeben. Auf die Maßstabbeziehung der Spitalbauten mit ihrer Umgebung kann im übrigen schlechterdings keine Rücksicht genommen werden; Gebäude von solchen Ausmassen sind Einheiten für sich, die selber Maßstab setzen und von denen man nicht verlangen kann, dass sie sich dem Maßstab der zufällig schon vorhandenen Bauten anpassen sollen. Was die Einführung ins Gelände mit Rücksicht auf Erdbewegungen betrifft, so wird man ebenfalls nicht zu ängstlich sein dürfen, denn nur schon der Aushub für die Fundamente wird so gross, dass beträchtliche Terrassierungen damit ausgeführt werden können.

*p. m.*

## Le concours pour le nouvel Hôpital cantonal et universitaire de Zurich

### 1. Ouverture du concours

Des études préliminaires approfondies pour l'agrandissement de l'hôpital actuel ainsi qu'un concours en 1930 pour l'obtention de plans d'une clinique chirurgicale sur le même terrain ayant démontré que ce dernier était insuffisant, la Ville de Zurich acheta des terrains à cet effet à la limite de la Commune de Zollikon. Un concours pour l'obtention de projets d'un nouvel hôpital avec les services de la Faculté de Médecine sur ce terrain fut ouvert en 1933 avec délai de livraison au 31 août 1934.

Une somme de Fr. 100 000.— était à disposition pour primer 8—10 projets et Fr. 20 000.— pour des achats. Cette somme était assez élevée parce que les pouvoirs publics ne pouvaient s'engager sans réserves à adjuger le travail aux lauréats; une collaboration aux plans définitifs était cependant prévue. Le nombre des projets livré fut de 86. Une brochure éditée par la direction des Travaux de Zurich en donne un rapport détaillé.

Il faut souligner que ce concours fut particulièrement bien préparé. Parmi les pièces exigées se trouvaient des plans schématiques sur calque dont un tirage fut remis à chaque juré qui reçut aussi les photographies et plans typiques des projets en présence au dernier tour.

### 2. Le programme du concours

L'Hôpital comporte les divisions, cliniques et instituts suivants, avec direction autonome:

A. Administration avec bureau de réception, attente et bureaux pour service administratif et hospitalier; locaux généraux, entre autres une salle de fête et de culte facilement accessible des dortoirs, local pour le pasteur, bibliothèque des malades, salles de séance et des professeurs, bibliothèque et salle de lecture des médecins, etc. Sont en outre dépendants de l'administration: la cuisine, buanderie, désinfection, chaufferie, ateliers, garages qui ne doivent pas gêner les dortoirs. Des maisons séparées pour les médecins, les infirmiers et le personnel.

B. Pharmacie cantonale, en liaison avec toutes les cliniques et polycliniques et facilement accessibles aux malades ambulants.

C. Services de l'Hôpital. Celui-ci comptera au total, après terminaison des étapes de construction, 1331 lits répartis comme suit: 1. clinique médicale, 2. une polyclinique médicale indépendante, 3. polyclinique neurologique et institut d'anatomie du système nerveux, 4. polyclinique psychiatrique (l'asile d'aliénés du Burghölzli, en tant que clinique, existe déjà), 5. institut physiothérapeutique avec polyclinique, 6. clinique chirurgicale avec polyclinique, 7. division pour médecine des accidents, si possible à proximité de la salle d'opération septique (voir commentaires du professeur Salvisberg, page 90), 8. institut de radiologie, 9. clinique ophtalmologique avec polyclinique, 10. clinique oto-rhino-laryngologique avec polyclinique, 11. clinique dermatologique avec polyclinique, 12. clinique gynécologique et obstétricale avec polyclinique, 13. crèche à proximité de cette dernière.

Viennent ensuite les instituts sans dortoirs: 14. institut dentaire à proximité des autres polycliniques ou de l'entrée principale, 15. institut de pathologie pour lequel des précautions sont à prendre en ce qui concerne les émanations, 16. institut pharmacologique, 17. institut d'hygiène.

L'emplacement nécessaire est à prévoir pour les instituts ultérieurs suivants: 18. institut d'anatomie, 19. institut de physiologie, 20. institut de chimie physiologique, 21. institut de médecine légale.

De ce programme très étendu les divisions A, B et C, les séries 1—8, 10, 14 et 15 formaient la première étape de construction, les services généraux et administratifs ne devant pas subir de modification par l'adjonction ultérieure de la deuxième étape, soit: C 9, 11, 13, 16, 17. Les instituts 18 à 21 sont prévus pour des étapes encore plus lointaines.

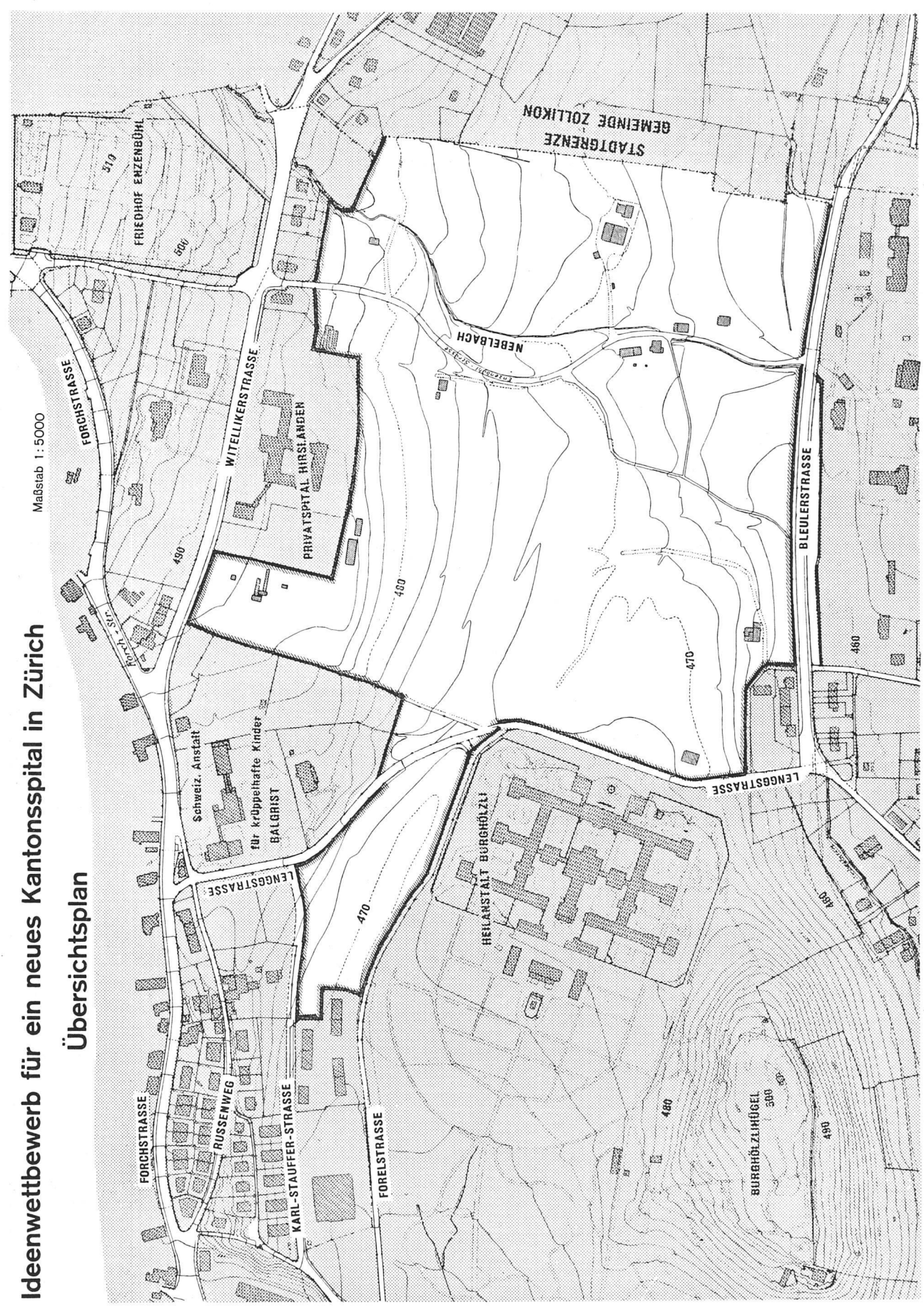
La construction par étapes a présenté de grandes dif-



# Ideenwettbewerb für ein neues Kantonsspital in Zürich

## Übersichtsplan

Maßstab 1:5000



ficultés dans l'établissement des projets et Monsieur Nelson n'a peut-être pas tort en estimant que cette exigence aurait dû passer en second rang, le principe de la meilleure solution d'ensemble étant plus important. Elle ne devait pas figurer dans le programme d'un concours d'idées. On aurait pu imaginer que le concours sans cette restriction très lourde et prétérissant tout plan d'ensemble aurait donné des résultats très différents dans le rang des projets. L'adaptation à un programme de construction par étape pouvait se faire ensuite, car en aucun cas, l'hôpital, une fois terminé, ne doit subir des inconvénients irrémédiables provenant de son édification à des époques différentes.

#### L'emplacem ent

Le concours ouvert en 1930 pour la construction d'une clinique chirurgicale sur le terrain de l'hôpital existant avait clairement démontré l'insuffisance de ce terrain situé au cœur de la ville, en face de l'Université et de l'Ecole polytechnique. Depuis lors, les pouvoirs publics zurichois ont acquis de nouveaux terrains, assez vastes, à la limite sud de la ville, sur la première terrasse naturelle, non loin de la rive droite du lac. Cet emplacement a l'avantage d'être situé en dehors de la circulation et de plus, on y jouit d'une splendide vue vers le sud et le lac de Zurich. Le seul inconvénient est la distance relativement grande des quartiers ouvriers; il est surtout sensible pour les patients fréquentant la polyclinique.

Un inconvénient d'ordre plutôt architectural se présente du fait de la légère pente du terrain, consistant en une différence de niveau d'environ 10 mètres dans la direction principale et qui s'accroît vers l'ouest où les terrains limitrophes s'élèvent encore de 10 mètres.

Une partie des projets échelonnent les différents corps de bâtiments dans la direction nord-sud, sur toute la longueur du terrain. Les pavillons isolés sont réunis, pour ainsi dire, par une colonne vertébrale formée de corridors qui commencent au nord au bureau de réception et conduisent vers le sud jusqu'au dernier pavillon. Cette disposition, en ordre dispersé, s'adapte sans doute bien à la configuration du terrain, mais elle présente l'inconvénient de très longues communications intérieures. Le Jury a eu certainement raison d'insister sur la nécessité de placer les dortoirs à droite de cette «colonne vertébrale», c'est-à-dire du côté ouest où les malades jouissent d'une libre vue pour autant qu'elle n'est pas restreinte par les pavillons voisins. Par contre, tous les services de traitements et d'enseignement universitaires doivent être placés à l'est, sans être visibles des dortoirs.

Un certain nombre de projets présentent une composition toute différente. Ils réunissent tous les dortoirs dans un grand bloc de hauteur considérable, face vers le sud, les services de traitements, etc. étant placés du côté nord, sous forme de pavillons. Au point de vue de l'urbanisme, la solution consistant à poser une construction de dimensions presque américaines dans ce paysage champêtre est peut-être brutale, mais c'est, à notre avis, une question secondaire à laquelle le Jury a parfois attribué une importance exagérée. Si la solution réunissant tous les locaux exigés au programme dans un seul bloc est la meilleure au point de vue médical et administratif, c'est aussi la solution à exécuter. Et ce programme une fois donné, on doit en tirer les conséquences. Il est illogique d'exiger d'une construction de cette importance de se soumettre à l'échelle des constructions déjà existantes. Les bâtiments de cette envergure ont leur échelle propre qui s'impose à l'entourage.

p. m.

## Die Durchführung des Wettbewerbes und seine Auswertung

von Hans Wiesmann, Kantonsbaumeister, Zürich

Der Weg, den der Regierungsrat des Kantons Zürich im Einvernehmen mit den Fachverbänden für die Planung eines neuen Kantonsspitals und der Institute der medizinischen Fakultät einschlug, indem er einen allgemeinen schweizerischen Wettbewerb ausschrieb, war ungewöhnlich, vielleicht ein Wagnis. Sein grosser Erfolg rechtfertigte indessen das Verfahren vollauf, auch wenn es weitgehende Opfer von den Teilnehmern verlangte und weniger rasch zum Ziele führt. War schon der Umfang der Aufgabe ausserordentlich, so bedeutete sie an sich für die meisten Bewerber völliges Neuland. Die letzten zwei Jahrzehnte haben die Anschauungen im Krankenhauswesen von Grund auf geändert. Die grossen Fortschritte der medizinischen Wissenschaft und die weit-

gehende Anwendung der Technik in ihrem Dienst, vor allem aber die veränderte soziale Einstellung gegenüber Personal und Patienten verlangen beim Bau von Spitälern ganz bedeutende Mehrleistungen. Andererseits hat der Standard der Ausgestaltung und die Anwendung technischer Hilfsmittel einen Grad erreicht, der kaum mehr überschritten werden darf, wenn sich damit nicht entsprechende Einsparungen in Betrieb und Unterhalt erzielen lassen. Rationalisierung der Betriebsführung allein kann einen tragbaren Ausgleich schaffen. Ueber die Erkenntnis dieser Forderung ist man kaum hinausgelangt. Fast alle Versuche, sie in die Tat umzusetzen, sind vorläufig noch Projekt geblieben. Sicherlich ist das moderne Grosskrankenhaus eine der schwierigsten Bauaufgaben