

Zeitschrift: Das Werk : Architektur und Kunst = L'oeuvre : architecture et art
Band: 63 (1976)
Heft: 7/8: Lernen - Erkennen = Apprendre - reconnaître

Artikel: Kantonales Neuropsychiatrisches Spital Mendrisio TI : Pavillon Neue Villa Ortensia : Architekt Aurelio Galfetti
Autor: [s.n.]
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-48619>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 17.03.2025

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

Kantonales Neuropsychiatrisches Spital Mendrisio TI

Pavillon Neue Villa Ortensia

Architekt: Aurelio Galfetti, dipl. Arch. ETH, Bedano

Ingenieur: Enzo Vanetta, dipl. Ing. ETH, Bedano
1973–1975

Fotos: Solange Galfetti, Bedano

Der erste Entwurf zu diesem Pavillon datiert von 1965. Das zur Verfügung stehende Grundstück war sehr gross, so dass der Architekt Vorschläge für den Standort des Baus unterbreiten konnte. In diesem Zusammenhang waren grundsätzliche Fragen entstanden, welche Struktur und Organisation der Institution betrafen. 1970 beschloss die politische und administrative Autori-

tät, den neuen Pavillon der Villa Ortensia in den Kontext der ganzen Spitalanlage zu integrieren.

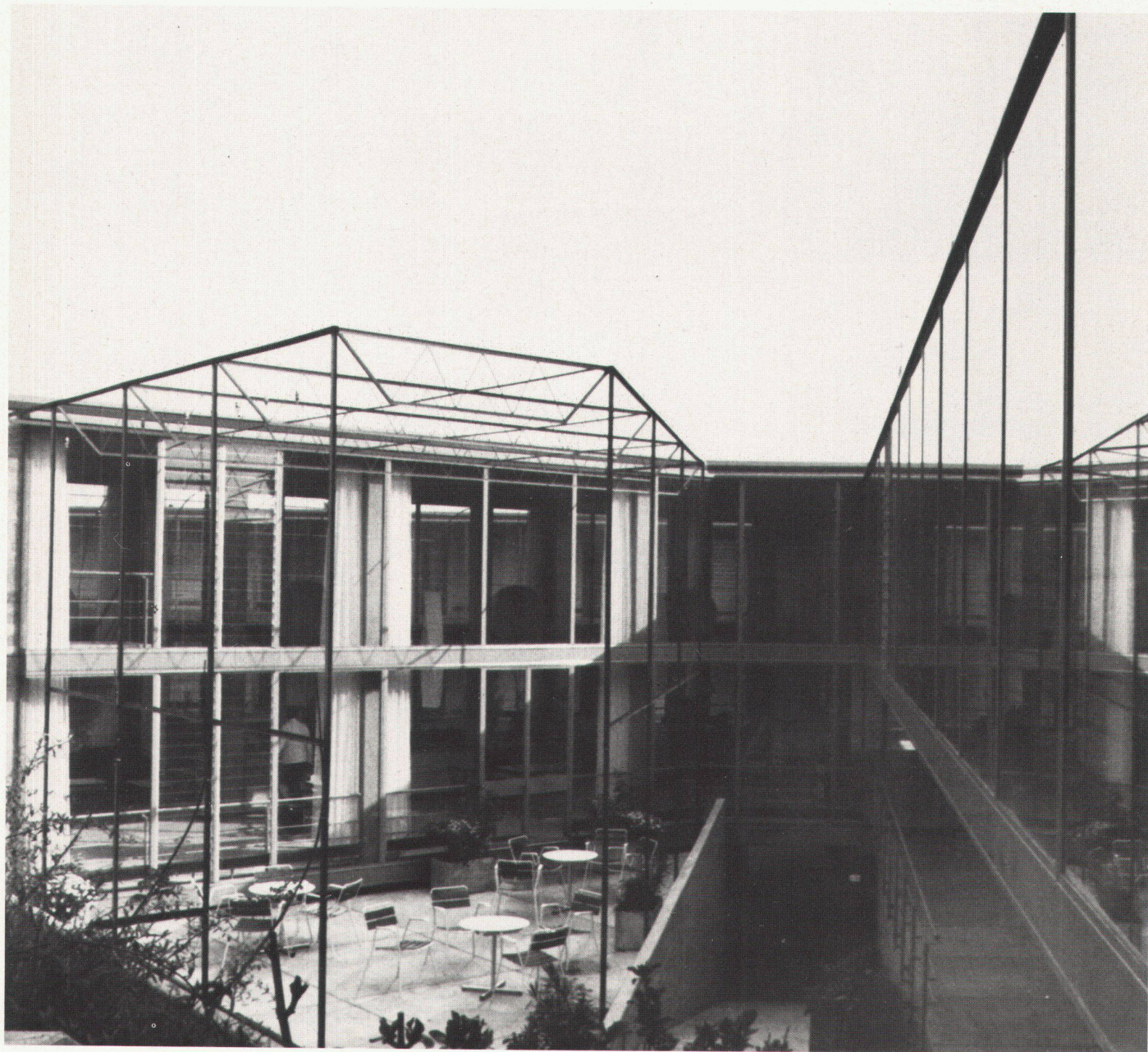
Das Raumprogramm sah den Bau von 24 Zimmern für insgesamt 48 Patienten vor, unterteilt in I. und II. Klasse. Diese Klassenunterteilung, die durch die architektonische Sprache hätte ausgedrückt werden sollen, brachte zusätzliche Schwierigkeiten, welche dann aufgrund einer 1971 vom Tessiner Grossrat getroffenen Entscheidung aufgehoben werden konnte, nämlich die Institutionalisierung einer einzigen Klasse.

Hinsichtlich der Gemeinschaftsräume – Wohn- und Aufenthaltsraum, Ergotherapie, Speisesaal u. a. – enthielt

das Programm, vor allem in bezug auf Masse und Gestaltung, keine genauen Angaben. Dieser Tatbestand führte zu einer Situation der Unsicherheit. Das Fehlen jeglicher Klarheit hinsichtlich Funktion und Nutzung der Räume stellte den Architekten vor grosse Probleme: er wusste eigentlich nicht, ob er ein «Spital», eine «Klinik», ein «Hotel» oder ein «Kurhaus» zu bauen hatte. Diese Art von «Öffnung» des Programms erwies sich dann aber als Vorteil, indem sie es ihm ermöglichte, Räume vorzuschlagen, welche nicht durch funktionelle Termini charakterisiert waren. Der Architekt hatte an Räume gedacht, die für den Benutzer «angenehm» und «wohnbar» sein

könnten. Zu diesem Aspekt meinte der Architekt: «Meine Unkenntnis der mit den Nervenkrankheiten verbundenen Probleme hat mir erlaubt, ein Haus für Leute zu bauen, die zusammenleben, und keine ‚spezielle Klinik‘ für isolierte kranke Menschen.»

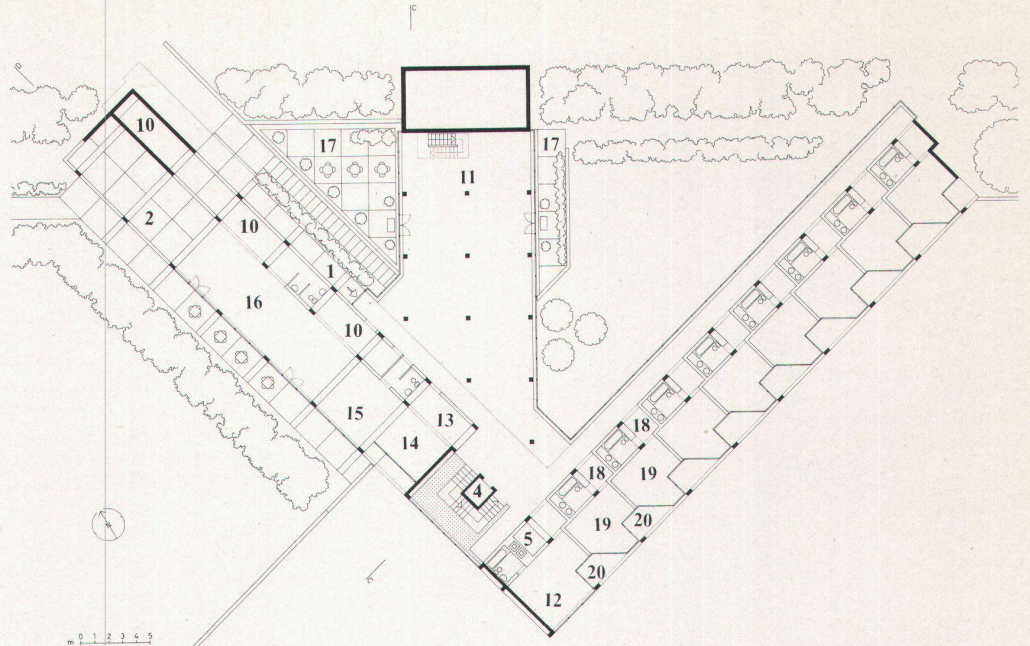
Die komplexe Form des Gebäudes entstand aus der Absicht des Architekten, die wichtigsten Gemeinschaftsräume im Zentrum der Anlage zu gruppieren, um sie untereinander in strenge räumliche Relation zu bringen und sie mit dem Terrain zu verbinden. Ich wollte diese Gemeinschaftsräume schützen und sie von den anderen Spitalbauten abschirmen. Ich war der Auffassung, diese Räume sollten eine ge-



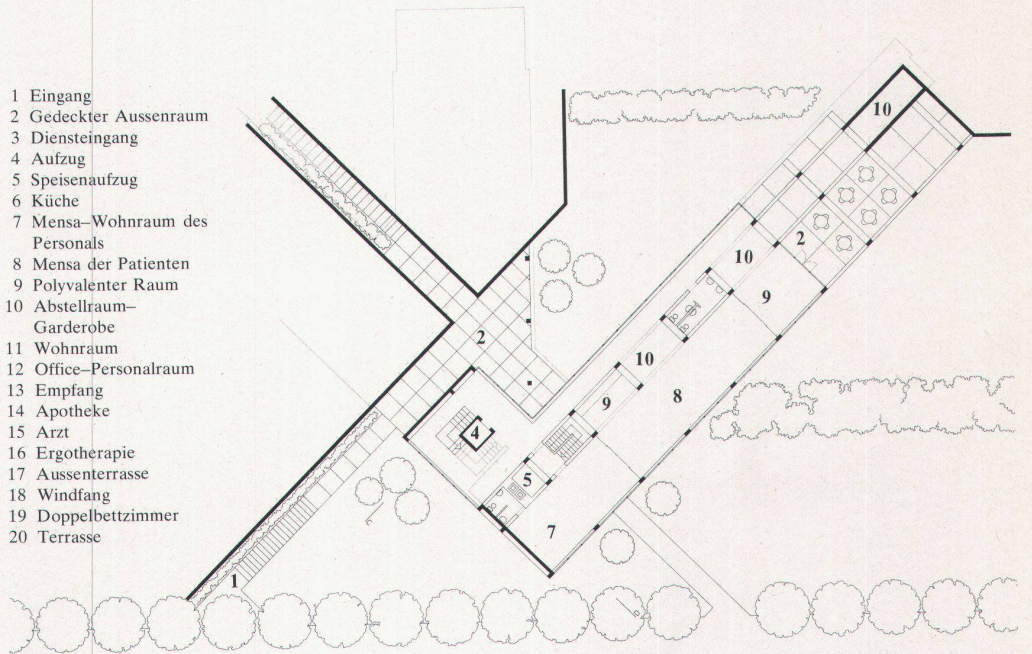
wisse ‚Intimität‘ aufweisen, die sie von der allgemeinen Atmosphäre des Spitals unterscheiden. Deshalb habe ich sie zu den Innenhöfen orientiert. Die langen Korridore, welche private Zimmer mit Gemeinschaftsräumen verbinden, wurden von mir als ‚Galerien‘ oder ‚Promenaden‘ gedacht und bilden einen wichtigen Teil der offenen und gemeinschaftlichen Bereiche», rechtfertigte Architekt Galfetti seine Entscheidung bezüglich dieses Fragenkomplexes. In ähnlicher Weise durchquert der Hauptverkehrsweg das ganze Gebäude, und er erschliesst sämtliche Gemeinschaftsräume. Das Treppenhaus bildet eine Art «Zusammenchluss» der Gemeinschaftsräume und ist sowohl vom Hügelchen als auch von der Ebene aus «lesbar».

Die individuellen Räume sind in den oberen Geschossen aneinandergereiht. Sie haben keine direkte Beziehung zum Gelände, sie «schützen» und «umgeben» die Gemeinschaftsräume. Die differenzierte Charakterisierung der Bereiche ist durch verschiedene Baukonstruktionen und Fassadengestaltungen der äusseren Gebäudeflügel unterstrichen worden. Gegen den Hang, d. h. im Innern der winkelförmigen Anlage, bestehen die Fassaden aus kontinuierlichen und undifferenzierten verglasten Flächen sowohl in der Zone der Räume als auch in jener der Korridore. Auf der Seite der Ebene strukturiert die sichtbar gelassene Eisenbetonkonstruktion die «äusseren Seiten» des Baus. Die Gemeinschaftsräume werden durch Terrassen, gedeckte offene Hallen und Pergolen ins Gelände erweitert und sind damit auch mit dem Terrain verbunden. Dank den diversen Orientierungen tragen Aussicht und Besonnung zur unterschiedlichen Raumwahrnehmung in den Gemeinschaftsräumen Ergotherapie und Speisesaal bei: «Ich wollte eben, dass jede Funktion durch eine bestimmte Atmosphäre charakterisiert werde, so dass die Vielfältigkeit der räumlichen Bedingungen alle Aktivitäten des Tages ‚begleiten‘ würden.» Die tragende Struktur ist eine auch im Innern der Pavillons sichtbare Eisenbetonkonstruktion. Ein nichttragendes doppelschaliges Mauerwerk trennt die Zimmer untereinander. Aufgrund opportuner Besonnungsbedingungen in den Gemeinschaftsräumen – Morgen- und Abendsonne – haben die in Metallrahmen eingefassten Glasscheiben keine vorgesetzten Sonnenschutzelemente. Die zum Hügelchen gerichteten offenen Höfe sind während des ganzen Tages besonnt. Emaillierte Keramikplatten für die Fussböden, gestrichenes Holz für die Innentüren und leichte Unterteilungen kamen zur Anwendung. Die Skala der Farbgebung reicht vom Weiss der Böden und vom Hellgrau der Sockel über das dunklere Grau des Betons und das Blaugrau der Geländer bis zum Blaugrün der Fensterprofile. Reine Farben treten lediglich bei Türrahmen und einzelnen Einrichtungsgegenständen auf.

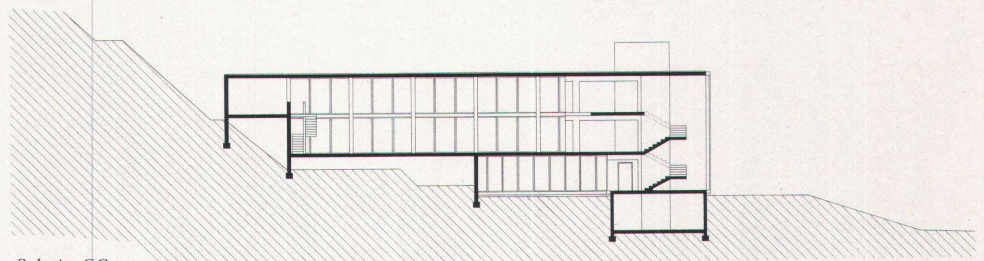
(Zusammenfassung des Architektenberichtes)



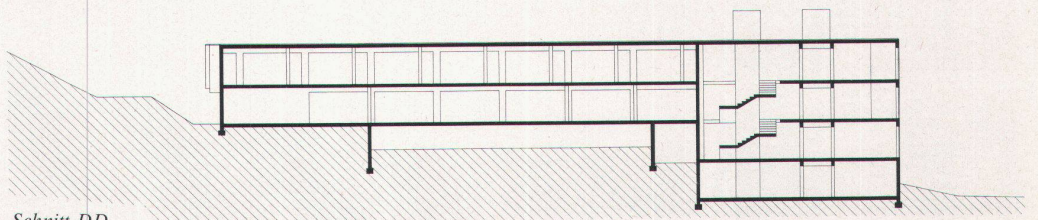
Grundriss erstes Obergeschoss



Grundriss Erdgeschoss



Schnitt CC



Schnitt DD

- 1 Eingang
- 2 Gedeckter Aussenraum
- 3 Diensteingang
- 4 Aufzug
- 5 Speiseaufzug
- 6 Küche
- 7 Mensa-Wohnraum des Personals
- 8 Mensa der Patienten
- 9 Polyvalenter Raum
- 10 Abstellraum-Garderobe
- 11 Wohnraum
- 12 Office-Personalraum
- 13 Empfang
- 14 Apotheke
- 15 Arzt
- 16 Ergotherapie
- 17 Aussenterrasse
- 18 Windfang
- 19 Doppelbettzimmer
- 20 Terrasse

