

salus



atelierkunstraum

Außenansicht Salus-Klinik mit Windspiel L. Dransfeld (Abb.1)	1
Die Kunst der Klinik <i>Dr. Johannes Lindenmeyer</i>	3
atelierkunstraum Berlin W. Eigendorf (Abb. 2)	5
atelierkunstraum Berlin L. Dransfeld (Abb. 3)	6
Die Erkundung des Raumes Zu der künstlerischen Gestaltung der Salus-Klinik <i>Lutz Dransfeld</i>	7
>Formation V-XIV< L. Dransfeld (Abb. 4)	8
>blaugelb< W. Eigendorf (Abb. 5)	9
>freie Bildlandschaft< W. Eigendorf (Abb. 6)	10
>Durchblick< / >Formation I-IV< L. Dransfeld (Abb. 7)	11
>Farbklänge und Formfolgen< L. Dransfeld (Abb. 8)	12
>Farbklänge und Formfolgen< W. Eigendorf (Abb. 9)	13
>Überarbeitung 5< W. Eigendorf (Abb.10)	14
>ARIADNE 1< L. Dransfeld (Abb. 11)	15
Biografie L. Dransfeld	16
Biografie W. Eigendorf	17
Werkverzeichnis	18





Die Kunst der Klinik

Johannes Lindenmeyer

Die Behandlung in einer Rehabilitationsklinik fällt den meisten Menschen nicht leicht. Für Patienten mit psychosomatischen Störungen ist es ein schwieriger Prozess zu akzeptieren, dass es keine operative oder medikamentöse Behandlung gibt, die sie von ihren Beschwerden befreit, sondern dass vielmehr eine Veränderung ihrer Lebensführung erforderlich ist, um Linderung zu erzielen. Vielfach haben sie auch jegliche Hoffnung auf eine Besserung aufgegeben und sind empört, dass ihnen anstelle von Frühberentung eine erneute Behandlung aufgebürdet wird. Für Suchtpatienten ist es in der Regel ein ebenso langer, schmerzhafter und mitunter demütigender Weg, bis sie sich aufgrund erfolgloser Änderungsversuche und immer stärker werdenden Ausdrucks die Notwendigkeit einer Entwöhnungsbehandlung eingestehen können.

Beide Patientengruppen fühlen sich sehr oft abgeschoßen, diskriminiert und beschuldigt, ihr Leid selbst verursacht zu haben. Entsprechend sind beide Patientengruppen zu Behandlungsbeginn häufig verbittert und voller Misstrauen. Die wichtigste Aufgabe der Behandler zu Beginn einer medizinischen Rehabilitationsmaßnahme ist es daher immer, das Vertrauen der Patienten zu gewinnen und ihnen eine andere, befreiende und mutmachende Sichtweise ihrer Situation zu vermitteln. Erst auf dieser Grundlage werden einzelne Behandlungsmaßnahmen Erfolg haben können.

In diesem Zusammenhang spielen die Baulichkeit und die räumliche Atmosphäre einer Klinik eine entscheidende Rolle. Sie können Wärme, Wertschätzung, und Zuversicht ausdrücken, sie können aber auch bedrückend und einengend oder kahl und lieblos wirken. Unausweichlich wird dadurch eine Haltung gegenüber dem Patienten zum Ausdruck gebracht, für die gerade solche Menschen empfänglich sind, denen es an innerem Halt gebricht.

So erwiesen sich die Architektur und Ausstattung einer Klinik in zahlreichen Studien als eine der wichtigsten sog. >unspezifischen Wirkfaktoren< medizinischer und psychotherapeutischer Behandlung. Und hierbei waren es wiederum die Farb- und Lichtgestaltung, die den größten Einfluss auf den Behandlungserfolg hatten.

Aber auch für die Mitarbeiter einer Klinik ist die Baulichkeit des Hauses über ihre Zweckmäßigkeit hinaus von großer Bedeutung. Therapeutisches Arbeiten ist abstrakt, findet häufig im Sitzen und fast immer in Räumen statt. Gefordert ist eine ständige Konzentration auf ein menschliches Gegenüber, auf seine Worte, Mimik, Verhalten und körperlichen Zustand. Therapeutisches Arbeiten erfordert hierbei ein permanentes Zurückstellen eigener ästhetischer und emotionaler Bedürfnisse auf Seiten des Behandlers, um einerseits genügend Abstand zum Patienten zu halten und andererseits jedem Patienten gleichermaßen zugewandt sein zu können. Nur selten richtet sich die Aufmerksamkeit der Behandler auf Äußerlichkeiten oder die Umgebung. Häufig wissen Mitarbeiter nicht einmal mehr, wie draußen das Wetter ist. In dieser Hinsicht ist Therapie eine wenig sinnlich bzw. ästhetische Berufsausübung. Entsprechend besteht auf die Dauer die Gefahr von Abstumpfung und Zynismus.

Vor diesem Hintergrund ergibt sich ein besonderes Dilemma bei der räumlichen Ausgestaltung einer Klinik: Einerseits bedarf es ausreichend starker optischer Anreize, um eine Veränderung der eigenen Wahrnehmungs- und Denkgewohnheiten anzustoßen. Andererseits dürfen diese nicht aufdringlich und / oder formend sein, um Entlastung und Freiheit beim Betrachter zu fördern. Es ist diese schwierige Balance zwischen sensorischer Erregung und Beruhigung, die Kunst in einer Klinik geradezu erforderlich macht.

Denn nur dem Schaffensprozess eines Künstlers kann es gelingen, diese scheinbaren Gegensätze zu einer neuartigen ästhetischen Synthese zu vereinbaren und in einzelnen Werken zu verdichten. Entsprechend haben wir die künstlerische Ausgestaltung der gesamten Klinik auch bewusst in eine Hand gegeben.

Wir haben dabei auf inhaltliche Vorgaben weitgehend verzichtet, alle Gebäude und Räume der Klinik standen zur Disposition. Wir wollten dadurch einen eigenständigen künstlerischen Prozess anregen, der auf unsere Arbeit und die gegebenen Räume der Klinik bezogen aber unabhängig von uns entsteht. Lediglich die Sicherheit unserer Patienten (z.B. der ausschließliche Einsatz schadstofffreier Materialien bzw. Beachtung der Verletzungsgefahr durch Glas oder Kanten) sowie eine gewisse Robustheit der Objekte waren naturgemäße Vorgaben in einer Klinik.

Wir sind froh, dass wir Lutz Dransfeld und Wolfgang Eigendorf für diese Aufgabe gewinnen konnten. Ihre Gesamtarbeit in unserer Klinik erstreckte sich über 2 Jahre. Während dieser Zeit war für uns eine systematische Entwicklung beider Künstler zu beobachten. Einerseits haben sie sich die Klinik immer stärker »erobert« und zunehmend selbständig bestimmt, wo sie was anbringen. Immer häufiger wurden wir von neuen Ideen und Zugaben an unerwarteter Stelle überrascht. Andererseits wurden ihre Arbeiten immer mehr von dem Objekt bestimmt, die anfangs für beide Künstler typische Farbgestaltung hat sich immer mehr dem Gebäude und den hiesigen Lichtverhältnissen entsprechend verändert. Von daher kann man verschiedene Etappen oder Perioden des Gesamtwerks auf Anhieb unterscheiden.

Die für unsere Klinik entworfenen Bilder und Objekte von Lutz Dransfeld und Wolfgang Eigendorf sind abstrakt, sie geben keinerlei Deutung vor, sie enthalten keinen pädagogischen Impetus. Andererseits sind sie jeweils einzigartig und geben dadurch wichtige Orientierung in der Klinik: Durch sie gleicht kein Flur dem anderen und kein Stockwerk dem anderen. Sie greifen Formen der Klinik auf, sie enthalten teilweise Schwarzweiss-photographien einzelner Raumelemente der Klinik und zitieren graphisch im Gebäude bereits vorhandene Winkel und Radien. Insofern spielen sie mit einzelnen Elementen der Realität, stellen sie in einen neuen Kontext. Dies geschieht auf eine derart dezente und heitere Art und Weise, dass sich das Auge des Betrachters unwillkürlich für einen Moment

erfreut, ohne dass dem Betrachter die dahinterstehende Konstruktion bewusst ist. Der häufig gesenkte Blick von Patienten und Mitarbeitern beim gedankenversunkenen Durchqueren der Räumlichkeiten wird dadurch automatisch immer wieder nach oben gerichtet, bleibt an einem Detail kleben. Durch diese Ablenkung entsteht kurzfristig Entlastung und Ermutigung. Erstaunlich ist, wie die Kunstwerke von Lutz Dransfeld und Wolfgang Eigendorf auf Patienten ganz unterschiedlicher Schichten wirken. Nicht allen gefielen die Bilder, aber alle haben sie bislang geachtet. Bislang hat es keinerlei Beschädigung oder Graffitis gegeben, aber immer wieder erstaunliche Diskussionen über einzelnen Bilder und Objekte.

Aus der Sicht des Psychotherapeuten ist schließlich eine Anmerkung zur beispiellosen Kooperation zwischen den beiden Künstlern Lutz Dransfeld und Wolfgang Eigendorf unvermeidlich. Bei der jeweils unverkennbaren Eigenständigkeit jedes Einzelnen - man würde die beiden in ihren Werken nie verwechseln - entstand für Außenstehende vollkommen zwanglos ein gemeinsames Gesamtwerk. Auch wenn wir natürlich nicht wissen, wie harmonisch oder konfliktreich es bei der tatsächlichen Arbeit hinter den verschlossenen Türen ihres Ateliers zugegangen ist.

Wie immer war es schwer zu entscheiden, wann der Prozess zu Ende sein sollte. Wieviel Kunst braucht eine Klinik, wie dicht oder gleichmäßig sollten Bilder und Objekte in der ganzen Klinik verteilt sein? Mitarbeiter, in deren Arbeitsbereichen noch keine Werke hingen, fühlten sich benachteiligt und wollten auch »Kunst«. An immer mehr weißen Wandflächen konnte man sich ein Bild vorstellen. Alle hatten sich daran gewöhnt, dass alle paar Monate »die Künstler« mit neuen Exponaten kamen und einen bis dahin wenig beachteten Raum der Klinik plötzlich in einem ganz anderen Licht erscheinen ließen. Andererseits braucht es auch ausreichend Hintergrund, damit ein Kunstwerk sich abheben und seine Wirkung entfalten kann. Es war ein schmerzhafter Moment, das Ende der Zusammenarbeit zu bestimmen.





Die Erkundung des Raumes

Zu der künstlerischen Gestaltung der Salus-Klinik

Wie wirkt ein Gebäude oder Raumgefüge? Wie durchläuft man es, welche Räume strahlen Charakter aus, welche Räume wirken eher belanglos. Wie klingt ein Raum?

Fragen über Fragen, die sich uns beim ersten Abtasten, vorsichtigen Annähern der Salus-Klinik stellten. Zu Beginn unserer künstlerischen Arbeit wurde uns schnell bewußt, wie charaktervoll dieses Gebäude ist.

Ein zweiflügliger Sanatoriumsbau aus den zwanziger Jahren, symmetrisch angelegt und von einem zentralen Turm mit anliegender Rotunde zentral orientiert, rückseitig an einem See liegend; der Außenraum wird Kulisse. Innen das Wechselspiel von wohlproportionierten Sälen und Flurfluchten, verknüpft durch zwei Treppentürme. Hier und da kleine Nischen, der Brückenschlag zum Kloster liegt nahe. Die gleiche Ruhe in den neuerrichteten Patientenflügeln und dem Sportbereich mit Schwimmhalle. Dieses Haus ist für Menschen gebaut, die einen längeren Heilungsprozeß durchlaufen werden.

Dieser Ort soll von uns gestaltet werden – und wieder Fragen: Wählt man als Gestaltungsmittel das Bild, die Skulptur oder die Wandmalerei? Arbeitet man abbildend, oder wählt man die autonome Farbfläche als Gestaltungsmittel? Keine dieser Arbeitsweisen wurde von uns favorisiert.

Aus der Forderung, den Patienten im Gebäude, insbesondere in den Flurfluchten, eine Orientierungshilfe zu geben, entschieden wir uns für konfektionierte Bildträger, die, einem Film gleich, zu Farbsequenzen aneinander gereiht wurden. Jede Flurflucht erhielt einen Farbklang. Der Patient kann jetzt Geschosse und Flure zuordnen. Des weiteren entschieden wir uns für das solitäre Werk, als Markierung von besonderen Orten gedacht. Hierzu zählen Foyerbereiche, Gruppenräume oder Vortragssäle.

Kunst wird hier nicht nur als Orientierungshilfe angeboten, sie läßt Fragen aufkommen; Raum- und Farberfahrungen sowie Stimmungen werden provoziert. Der Prozeßhaftigkeit unserer Arbeit kam entgegen, daß uns von der Klinikleitung großzügig bemessene Fertigstellungstermine eingeräumt wurden. Das hatte zur Folge, daß ein einmal erarbeitetes Gestaltungskonzept nicht einfach >abgearbeitet< wurde. Es gab Zeit für das Hinterfragen der jeweiligen Gestaltung, und, wenn nötig, wurde korrigierend in den künstlerischen Prozeß eingegriffen. Auf die Unterschiedlichkeit der Räume reagierten wir mit verschiedenen Bildstrategien: Der Betrachter / Patient sieht neben konventionell gerahmten Arbeiten raumbildende Werke sowie Skulpturen im Außenbereich der Klinik. Bildflächen werden zerteilt, geben in verschiedenen Ebenen Blicke auf die raumbildenden Wände frei; die so entstandenen Rauminstallationen hinterfragen den Ort, fordern auf, die Klinikräume neu zu sehen.

Nach zweijähriger Arbeit scheint für uns das mittlerweile sehr vertraute Areal fast >erkundet<. Ein spannungsvoller Gestaltungsprozeß ist beendet; gerne denken wir an diese anspruchsvolle Aufgabe zurück.

Unser Dank gilt den Patienten und Therapeuten, die uns mit ihrer Neugier viel Mut zur Arbeit gaben. Unser Dank gilt auch dem Architekten, Herrn Kersting. Durch seinen sensiblen Umgang mit der bestehenden Architektur und den neuen Klinikgebäuden schuf er uns einen spannungsvollen Ort / Raum für das Projekt. Besonderer Dank sei hier für Dr. Johannes Lindenmeyer ausgesprochen, seine Diskussionsfreude und seine Begeisterung waren ein wichtiger Motor für das Gelingen unserer Arbeit. Unser Dank sei auch Herrn Alfons Domma, Investor des Klinikums, entgegengebracht. Sein Vertrauen in unsere Arbeit machte dieses Vorhaben erst möglich.

Lutz Dransfeld & Wolfgang Eigendorf

Berlin, 15. 02. 2001



>Formation V- XIV< - 9 / 1998
9 Stelen / ca. 1,40 m x 0,20 m - Plexiglas, Foto / Holz / Acryl
(Haus A / Rotunde)



>blaugelb< - 9 / 1998
Flugplastik - Gewachsenes Holz, bespannt und bemalt ca. 2,5 m -
(Haus A / Rotunde)

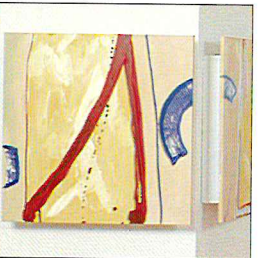
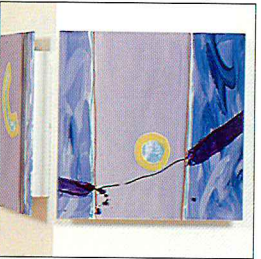
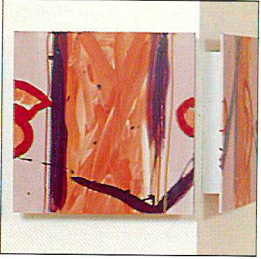


>freie Bildlandschaft< - 8 / 1998
sechsteilig / 3,4 m x 2 m - Spachtel / Nitro / Öl
(Haus B / Rezeption)

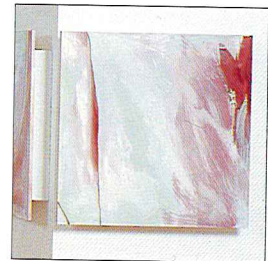
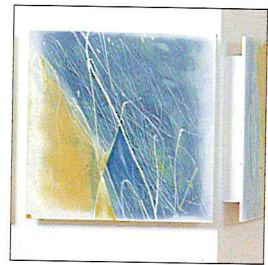
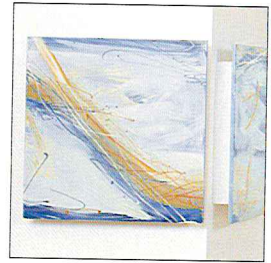


>Durchblick< - 8 / 1998
6-teilig, Holz, Plexiglas, Großfoto, Acryl ca. 2 m x 2 m

>Formation I - IV< - 8 / 1998
Plexiglas, Holz, Acryl je 0,30 m x 4 m / Übereck
(Haus B / Rezeption)



Farbklänge und Formfolgen - 3-6 / 1998
Einzelformat 50 cm x 50 cm, pro Flur 42 Tafeln (insg. 389 Bildtafeln)
(Haus D / Sucht)





>Überarbeitung 5< - 4 / 1999
dreiteilig 1,80 m (0,60 m) x 1,20 m Collage / Spachtel / Öl
(Haus A / Flur)

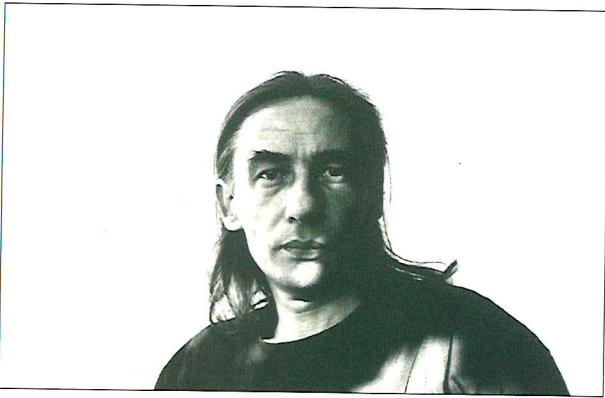


>ARIADNE 1< - 3 / 1999
Plexiglas, Holz, Großfoto, Acryl ca. 2,10 m x 3 m
(Haus A / Flur)



Ludwig DRANSFELD

- | | |
|---|--|
| <p>1955 in Siegen geboren</p> <p>1981 Studium der Architektur</p> <p>1995 Lebt und arbeitet in Siegen und Berlin</p> <p>Ausstellungen, Bühnenbilder und Wettbewerbe (in Auswahl)</p> <p>1984 Ausstellung Kunstverein Siegen >Attrappen<</p> <p>1985 Arbeit am Bühnenbild zu Sartre / Pasolini's: >Pylades, Die Fliegen<</p> <p>1985 Teilnahme am Wettbewerb >Hockney + Caro< The concord Gallery / Royal Academy of Arts, London</p> <p>1986 Stadtenvironment Siegen / im Rahmen der Kulturwoche NRW</p> <p>1987 Wettbewerb für ein Theaterzentrum in Kaiserslautern</p> <p>1987 Arbeit am Bühnenbild >Dreigroschen Oper< Siegen</p> <p>1989 Ausstellung >Luftzug< Galerie Magdalena Kaiser</p> <p>1990 Arbeitsaufenthalt in Moskau, Teilnahme am Wettbewerb >a Chamber Theatre for Moskau< Galerie Magdalene Kaiser >Ein deutscher Traum< Installation zum Mauerfall</p> | <p>1991 Ausstellung im Forum für Architektur Schloß Nonnenberg, Wiesbaden</p> <p>1992 Arbeit am Stadtenvironment >Das Lachen der Medici< Kunstverein Siegen</p> <p>1993 Öffentlicher Auftrag der Stadt Siegen für eine Brunnenskulptur / St. Martini</p> <p>1994 Eröffnung des Ateliers in Berlin</p> <p>1995 Ausstellung >Dem Ort das Zentrum nehmen<</p> <p>1996 Auftrag für eine Außenskulptur Forum für Architektur, Schloß Nonnenberg, Wiesbaden</p> <p>1997 Entwurfsarbeit am >Seetheater< O-Wahl, Berlin
IHK Galerie >Der Maskierte Raum<, Siegen</p> <p>1998 Erste Lichtinstallationen
Workshop Schloß Bamenohl >Im Augenblick<
Künstlerische Gestaltung der Salus-Klinik, Lindow</p> <p>1999 Auftrag mehrerer Lichtinstallationen für MUBEA Welt, Deutschland / USA
>Der geschnittene Raum<
Ausstellung mit Wolfgang Eigendorf / Berlin
Auftrag für eine Lichtskulptur CINE STAR, Siegen</p> <p>2000 Workshop in den alten Hoesch-Hallen >Zwischenraum< Attendorn</p> <p>2001 >DER ORT LIEGT DAZWISCHEN< Galerie Magdalena Kaiser, Siegen
>Bilderwetter<
Positionen Berliner Gegenwartskunst
>DER ORT LIEGT DAZWISCHEN< P1 - Potsdamer Platz 1, Berlin</p> <p>Ankäufe durch private Sammler und öffentliche Auftraggeber</p> <p>Veröffentlichungen</p> <p>Ausstellungsbesprechungen in div. Tageszeitungen</p> <p>1991 APEX - Kunstmagazin Köln
Lutz Dransfeld neue Arbeiten</p> <p>1992 Meine Stadt / Hrsg. Dr. Faulstich</p> <p>1995 Ausstellungen im - atelierkunstraum -
tip Berlin Magazin, Nr. 13/98 -19/99 - 20/99</p> |
|---|--|



Wolfgang EIGENDORF

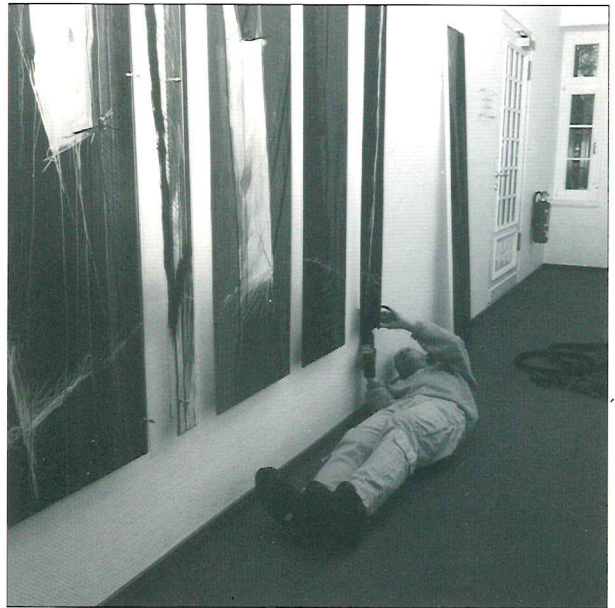
Biografie

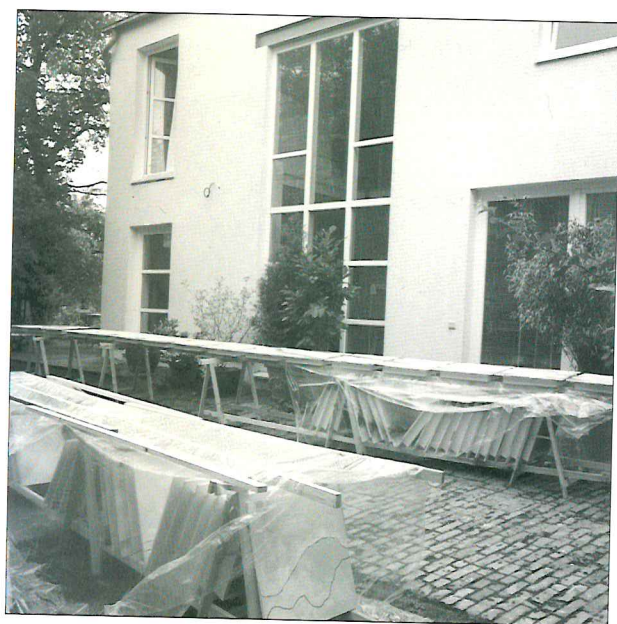
- 1954 in Berlin geboren
- 1971 - 1973 Lehre als Offsetdrucker
- 1974 - 1976 Grafischer Mitarbeiter beim Deutschen Fernsehfunk
- 1977 - 1980 Studium an der FH für Werbung und Gestaltung, Berlin
- 1980 - 1983 Fernsehgrafiker beim Deutschen Fernsehfunk
- 1985 Geburt der Tochter Josefine
- 1983 - 1991 Vorsitzender des Kollegiums Bildender Künstler B.E.R.M.
- 1993 - 1994 tätig als Grafik - Designer und Innenarchitekt
- 1995 freiberuflich als Künstler tätig
- seit 1996 Zusammenarbeit mit Lutz Dransfeld im - atelierkunstraum - Berlin
- 1997 Entwurfsarbeit am Theaterschiff >O-Wal<, Berlin
- 1998 - 2000 Künstlerische Gestaltung der Salus - Klinik, Lindow
- 1999 Röhrenskulptur >Zug Druck Raum< Eibach Suspensions Technology Ltd., Finnentrop
- 2000 Röhrenskulptur >Anfang ohne Ende - Ende ohne Anfang<

Ausstellungen

- 1978 >Brecht im Plakat< Ausstellungszentrum am Fernsehturm, Berlin
 - 1986 >Junge Berliner Künstler 1< Ausstellungszentrum am Fernsehturm, Berlin
>Fotografie< Liget-Galerie, Budapest
>Von der Idee zum Produkt< (B.E.R.M.) Galerie im Turm, Berlin
 - 1987 >Sida i raj<, Yugoslavia
OPEN AIR GALERIE, Minden
 - 1988 >Mail Art< (B.E.R.M.) Galerie Blick, Potsdam mit Robert Rehfeldt und W.W. Neumann
 - 1989 >recycling mail art projekt< (B.E.R.M.), Potsdam
>Junge Berliner Künstler 2< Ausstellungszentrum am Fernsehturm, Berlin
>Vier Ostberliner< (B.E.R.M.) Galerie BÜZ, Minden
 - 1995 Galerie MEGARON, Leipzig
 - 1996 Galerie & Atelier RÜCKSEITE, Berlin
 - 1998 >Im Augenblick< Workshop auf Schloss BAMENOHL bei Finnentrop
>Friedrichshagener Künstler< Zeitgalerie BRANDEL, Berlin
 - 1999 >Der geschnittene Raum< Galerie Grünstraße, Berlin mit Lutz Dransfeld
>Werke der letzten Minute< Galerie Grünstraße, Berlin
 - 2000 Workshop >Zwischenraum< ehem. Hoesch Hallen, Attendorn
 - 2001 >DER ORT LIEGT DAZWISCHEN< P1 - Potsdamer Platz 1, Berlin
- ### Studienreisen
- 1988 Mittelasien (Aserbaidshan / Georgien)
- ### Publikationen
- 1994 Mitherrausgeber des Buches >Mail Art Szene DDR, 1974 - 1990< mit Dr. Lutz Wohlrab und Friedrich Winnes
- ### Veröffentlichungen / Engagement
- 1995 Ausstellungen im - atelierkunstraum - tip Berlin Magazin, Nr. 13/98 - 19/99 - 20/99

Haus A		
Rotunde	>Formation V - XIV< (Abb. 4/5) 9-teilig, Plexiglas, Holz, Foto, Acryl 0,20 x 1,20 m - 1,44 m	9 / 1998
Treppenaufgänge	>ARIADNE 1< (Abb. 11) Plexiglas, Holz, Großfoto, Acryl ca. 2,10 m x 3 m	3 / 1999
	>ARIADNE 2< Plexiglas, Holz, Großfoto, Acryl ca. 2,10 m x 3 m	1 / 1999
Gr. Konferenzsaal	>Raumblock I - II< Holz, Großfoto, Acryl dazu 3 kleine gelbe Rundflächen	9 / 1999
Flur	>Towerscape< Holz, Großfoto, Acryl, Kreide 0,50 m x 2,78 m	6 / 2000
	>Towerscape< Holz, Großfoto, Acryl, Kreide 0,50 m x 3 m	6 / 2000
	>Rotunde I - III< Tusch, Acryl, Japanpapier 0,40 m x 1,8 m	5 / 2000
	>angeschnitten< Holzkörper, Acryl, Ölpastell Ø 1,45 m	5 / 2000
Sitznischen	>Lichtschleife 1< Foto,, Acryl, Kreide	4 / 2000
	>Lichtschleife 2< Foto,, Acryl, Kreide	4 / 2000
Haus B		
Rezeption	>Formation I - IV< (Abb. 7) Plexiglas, Holz, Acryl je 0,30 m x 4 m / Übereck	8 / 1998
	>Durchblick< (Abb. 7) 6-teilig, Holz, Plexiglas, Großfoto, Acryl ca. 2 m x 2 m	8 / 1998
Aufnahme	>Towerscape< Holz, Großfoto, Acryl 0,30 m x 2,8 m	9 / 2000
	>Seh Schlitz< Holz, Großfoto, Acryl je 4 m x 0,30 m / 2 m x 0,30 m	9 / 2000
Raucherzimmer	>Vogelflug< Hartfaser, Acryl, Papier / unter Glas 3 Arbeiten 1,24 m x 0,90 m	9 / 2000
Haus D		
Suchtgebäude	>Farbklänge und Formfolgen< (Abb. 9) Einzelformat 50 cm x 50 cm insgesamt 195 Bildtafel / Öl	3-6 / 1998
Haus E		
Kantine/Nichtraucher	>Raumzeichen< Folie, Acryl / 3 Arbeiten 1,7 m x 1,4 m	9 / 2000
Haus G		
Schwimmhalle	>O.T.< mit Rundstücke ca. 20 m x 1,8 m Holz, Acryl, Foto, Kreide	7 / 2000





Wolfgang EIGENDORF

Werkverzeichnis

Haus A		
Rotunde	>blaugelb< (Abb. 4/5) Flugplastik ca. 2,5 m gewachsenes Holz, bespannt mit Formpapier, bemalt mit Öl	9 / 1998
Treppenaufgänge	>nacheinander< dreiteilig 1,73 m x 2,5 m (83 cm) Öl auf Pappelholz	3 / 1999
	>Überarbeitung 5< (Abb.10) dreiteilig 1,80 m (0,60 m) x 1,20 m Collage / Spachtel / Öl auf Pappelholz	4 / 1999
Kl. Konferenzsaal	>nebeneinander< dreiteilig 2,1 m (0,66 m) x 1,5 m Öl auf Pappelholz	2 / 2000
Flur	>angepasst< Nischenobjekt geschn. Karton, bemalt mit Öl Acrylhaube H 2,4 m / B 0,25 m / T 0,17 m	4 / 2000
	>angepasst< 50 cm x 65 cm unter Glas / Mischtechnik	5 / 2000
	>weit< 50 cm x 65 cm unter Glas / Mischtechnik	5 / 2000
	>bewegte Linien< 50 cm x 68 cm unter Glas / Federzeichnung	5 / 2000
Treppenaufgang	>pflanzliche Bewegung< 1,45 m x 1,6 m Öl auf Pappelholz	6 / 2000
Sitznischen	>Entdeckung 1< 9 cm x 4 cm unter Glas / Mischtechnik	8 / 2000
	>Entdeckung 2< 9 cm x 4 cm unter Glas / Mischtechnik	8 / 2000
Haus B		
Rezeption	>freie Bildlandschaft< (Abb. 6) sechsteilig 3,4 m (1,7 m) x 2 m (0,65 m) Spachtel / Öl auf Hartfaser	8 / 1998
Aufnahme	>frei< Flugplastik 1,8 m x 0,8 m gewachsenes Holz, bespannt mit Formpapier, bemalt mit Öl	7 / 2000
	>Schneeflug< dreiteilig 2,30 m (0,70 m) x 0,80 m auf Pappelholz	8 / 2000
Haus C		
Speisesaal	>schwebend< mehnteilige Flugplastiken drei Gruppen, ca. 5 m / 1,5 m / 2 m gewachsenes Holz, bespannt mit Formpapier/Öl	7 / 1999
Haus D		
Suchtgebäude	>Farbklänge und Formfolgen< (Abb. 8) Einzelformat 50 cm x 50 cm insgesamt 195 Bildtafel / Öl	3-6 / 1998
Aufenthaltsraum	>Visionen< 3 Gruppen Einzelformat 50 cm x 50 cm insgesamt 20 Bildtafel / Collage / Öl	6 / 2000
Haus G		
Schwimmhalle	>Sportsegel< dreiteilig 3,20 m(1 m) x 2 m Öl auf Pappelholz	5 / 2000
Außenbereich zw. Haus A+G	>Pflanzenztiere< Skulpturengruppe, drei Figuren Beton bemalt	8 / 2000