



Krankenhäuser

Kuhn, Friedrich Oswald

Stuttgart, 1897

α) Gebäude für Zahlende

[urn:nbn:de:hbz:466:1-79208](#)

$0,63\text{ cm}$ ($= \frac{1}{4}$ Zoll) Lichtweite derart durchbrochen, dass 50 derselben auf $0,09\text{ qm}$ ($= 1$ Quadr.-Fuß) verteilt sind und die ganze Fußbodenfläche 5000 Löcher enthält. Durch diese glatten und trichterförmigen Öffnungen tritt die im Untergeschoß mittels Heizrohren (Fig. 219) erwärmte Luft in das Zimmer.

Die überbaute Fläche beträgt auschl. der Veranden $725,32$ und einschl. derselben $765,81\text{ qm}$ oder $36,26$, bezw. $38,49\text{ qm}$ für jedes Bett.

5) Krankengebäude für besondere Zwecke.

Die unter vorstehender Ueberschrift zusammengefassten Krankengebäude dienen verschiedenen Zwecken, lassen sich indeß in drei Gruppen theilen. In der ersten Gruppe würden die Gebäude für zahlende Patienten, für Genesende und für Irre zusammengefasst werden können, die keinen inneren Zusammenhang unter einander haben; die zweite Gruppe würde sich aus besonderen Gebäuden der Frauenabtheilung zusammensetzen und diejenigen für geburtshilfliche Zwecke, für Behandlung des Kindbettfiebers und für Gynäkologischkranke enthalten, und der dritten Gruppe wären die Gebäude, in denen die Behandlung stark ansteckender Krankheiten erfolgt, zuzuweisen, so weit solche eigene Vorkehrungen in Folge der Natur der Krankheit, besonders aber dann bedürfen, wenn diese innerhalb einer allgemeineren Krankengemeinschaft zu pflegen ist, Vorkehrungen, die in Sonderkrankenhäusern für die eine oder andere dieser Krankheiten theilweise wegbleiben können. Doch wären bei allen drei Gruppen auch einzelne allgemeinere Gesichtspunkte zu besprechen, welche sich aus dem Bestreben, bei den hier zu verpflegenden Krankheiten Schaden einerseits von den abzufordernden Kranken, andererseits von der Gemeinschaft der übrigen oder von der Umgebung des Krankenhauses fern zu halten, ergeben. Aus diesem Grunde erfolgt im Vorliegenden eine derartige Gruppentheilung nicht formell, wenn auch in Folgendem die vorstehend angegebene Reihenfolge in der Besprechung der Krankengebäude dieser Gesamtgruppe eingehalten wird. Die besonderen Einzelheiten sind meist bei den Beispielen selbst besprochen worden. Von allgemeineren Gesichtspunkten treten vor Allem eine Anzahl Versuche einer Theilung der Krankenzahl in kleine Einheiten, die dauernde oder vorübergehende Mitabsonderung des Personals, die Einrichtungen für das Ein- und Ausbringen von Sachen und Personal, wie Schleusen und Desinfectionsvorrichtungen, die Versuche zur Sterilisirung der Abluft in Pocken-Hospitälern, die Einführung des Pedalsystems für die Waschvorrichtungen, wie in der *Maternité* des *Hôpital Beaujon* zu Paris, welche der in Art. 547 (S. 476) besprochenen englischen Vorkehrung in der *Royal infirmary* zu Liverpool nachgebildet ist, hervor.

647.
Verschieden-
artigkeit
des Zweckes.

Auf andere allgemeinere Gesichtspunkte, die aus dem Vergleich dieser Gebäude unter einander hervorgehen, wird in Kap. 8 noch zurückzukommen sein.

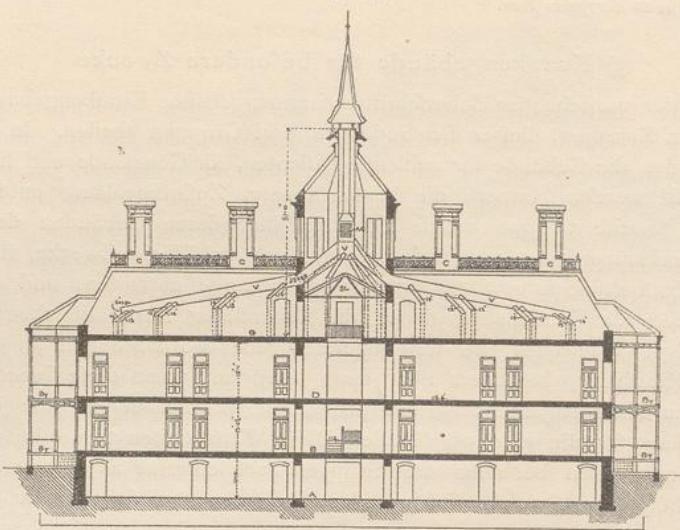
a) Gebäude für Zahlende.

Aehnliche Einrichtungen, wie die heutigen Gebäude für Zahlende, sind in Infektions-Hospitälern schon in früheren Zeiten getroffen worden. Wir fanden in den Pest-Hospitälern *St.-Louis* zu Paris und zu Rouen Gebäude für Standespersonen. Neuerdings haben sie in englischen Fieberhospitälern und in allgemeinen Krankenhäusern Eingang gefunden, weil sie ein Bedürfnis wurden und Zahlende gute Einnahmequellen für letztere bilden. Da man diese Gebäude möglichst nur aus Ein- oder Zwei-Betten-Zimmern zusammensetzt, so ist man meist dem Corridorsystem gefolgt, wie die beiden nachstehenden Beispiele zeigen. Dies bedingt das Auscheiden

648.
Erfordernisse.

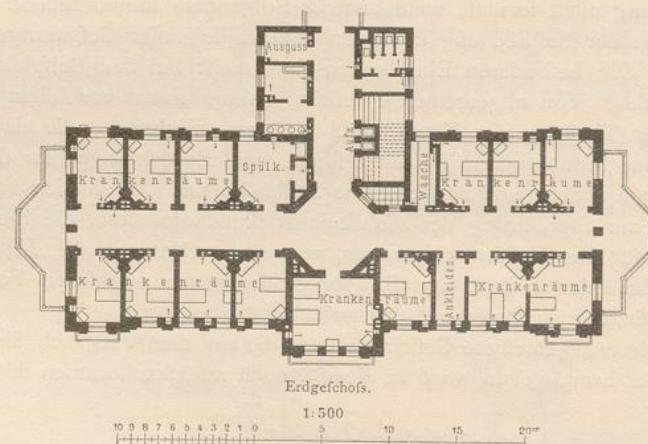
ansteckender Fälle. Im Uebrigen ist solchen Gebäuden größerer Comfort und unter Umständen eigenes, aber nicht abzuforderndes Personal zu geben.

Fig. 224.



Längenschnitt.

Fig. 225.



Gebäude für zahlende Kranke mit 30 Betten im Johns-Hopkins-Hospital zu Baltimore¹²¹³.

1889.

Arch.: Nierns  e, so wie Cabot & Chandler.

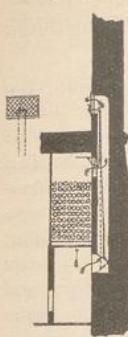
649.
Beispiel
I.

Jedes der beiden Gebäude für Zahlende im Johns-Hopkins-Hospital zu Baltimore¹²¹²⁾ hat nordöstliche Längsaxe, einen Keller, zwei Krankengeschosse und ein

1212) Siehe: BILLINGS, a. a. O., S. 84.

¹²¹³⁾ Facs.-Repr. nach ebenda f., Taf. 14 u. 15.

Fig. 226.



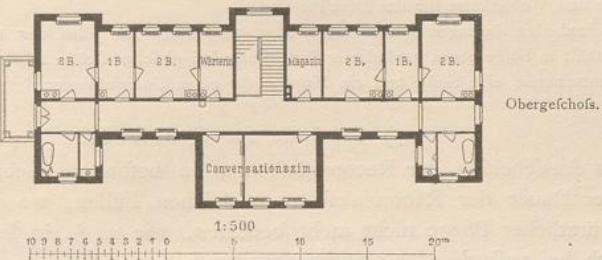
fteiles, in der Mittelaxe ausgebautes Dach. Der nördliche Pavillon dient den Männern und der südliche den Frauen; die Krankenräume liegen zu beiden Seiten des Längscorridors und die Nebenräume in dem in der Mitte rückwärts anschließenden Flügel, dessen Mittelgang mit der Axe des Verbindungsganges zusammenfällt. In der Längsaxe des Gebäudes schließen an beiden Enden gedeckte, aber seitlich offene Veranden an, deren eine somit gegen Norden, deren andere gegen Süden gerichtet ist (Fig. 224 bis 226¹²¹³).

Das 3,35 m (= 11 Fufs) hohe Kellergeschofs überragt den Erdboden um 1,37 m (= 4,5 Fufs); das Erdgeschofs erhielt 3,97 m (= 13 Fufs 0,5 Zoll) und das Obergeschofs 4,57 m (= 15 Fufs 1 Zoll) Höhe. Die Kreuzungsstelle beider Mittelgänge wurde zu einem Achteckraum erweitert, der als Laterne mit seitlichen Fenstern das Dach überragt; doch kommt dieses hohe Seitenlicht nur dem Obergeschofs zu stattten. Durch den Lichtschacht an einer Seite des Achteckraumes

Heizeinrichtung zu Fig. 224 u. 225¹²¹³. Das 3,35 m (= 11 Fufs) hohe Kellergeschofs überragt den Erdboden um 1,37 m (= 4,5 Fufs); das Erdgeschofs erhielt 3,97 m (= 13 Fufs 0,5 Zoll) und das Obergeschofs 4,57 m (= 15 Fufs 1 Zoll) Höhe. Die Kreuzungsstelle beider Mittelgänge wurde zu einem Achteckraum erweitert, der als Laterne mit seitlichen Fenstern das Dach überragt; doch kommt dieses hohe Seitenlicht nur dem Obergeschofs zu stattten. Durch den Lichtschacht an einer Seite des Achteckraumes

Flügel folgen einander rechts hinter dem Lichtschacht Treppe und Abortraum, dessen Zellen kein unmittelbares Licht erhielten, links in derselben Richtung die vom Längsgang aus zugängliche Spülküche mit Speisenaufzug und selbständig gelüftetem Schrank, Waschraum, Baderaum und Ausgufs. Am

Fig. 227.



Obergeschofs.

Zweigeschoffiger Blockbau für zahlende Kranke
(Kostgänger-Pavillon)

mit 30 Betten im neuen allgemeinen Krankenhaus zu Hamburg-Eppendorf¹²¹⁵.

1889.

Arch.: Zimmermann & Ruppel.

Längsmittelgang liegen ein Raum für reine Wäsche, ein Ankleideraum, 13 Einbetten- und 1 Zweibettenzimmer; die ersten erhielten meist 4,70 m (= 15 Fufs 5 Zoll) bei 3,66 bis 3,96 m (= 12 bis 13 Fufs) Breite. In jedem Zimmer wurden ein Kamin mit Rauchrohr eingebaut und eine ähnliche Wasser-Luftheizung vorgesehen, wie in den allgemeinen Pavillons (siehe Art. 487, S. 417); doch ist hier die Zuluft durch den Keller zugeführt (Fig. 226). Die Abluft-Rohre in der Corridorwand vereinigen sich in eisernen verzinkten Sammelrohren, die in dem lothrechten, durch eine Dampfrohrfchlange erwärmten Lüftungsschlot über dem Achteckraume münden.

Jedes Zimmer erhielt eine elektrische Klingelvorrichtung und Möbel aus Eschenholz¹²¹⁴). Ueber jedem Bett befindet sich ein drehbarer Krah mit Lederriemen und Handgriff, mittels dessen sich der Patient wenden oder heben kann. Im Frauengebäude dient das Zweibetten-Zimmer des Obergeschoßes als Operationsraum.

In Hamburg-Eppendorf erhielten die äußere und die innere Abtheilung, den beiden Geschlechtern entsprechend, je zwei sog. »Kostgängerhäuser« für die besseren Stände mit zwei Krankengeschoßen über einem Keller. Die Ein- und Zweibetten-

650.
Beispiel
II.

¹²¹⁴) Das Schaubild eines solchen Zimmers findet sich ebenda, Taf. 16.

¹²¹⁵) Nach: Deutsche Viertl. f. öff. Gesundheitspf. 1889, S. 290.

Zimmer sind durch einen Corridor verbunden und kehren ihre Fenster gegen Südwesten. Jeder Frauenblock (Fig. 227¹²¹⁵) enthält 19 und jeder Männerblock 16 Betten.

Das Erdgeschoß liegt 1,50 m über Erdgleiche und hat, wie das Obergeschoß, 4,65 m Höhe. Man betritt das Gebäude in seiner Mittelaxe von Südwesten oder Nordosten. Im Erdgeschoß liegen diesseits des Corridors rechts, bzw. links vom Haupteingangslur das Zimmer der Oberwärterin, bzw. die Spülküche nebst einem Abort und im rechten Risalit ein Badezimmer nebst Abort. Der linke Risalit bildet mit dem zugehörigen Corridortheil und dem jenseits desselben liegenden Raum die Wohnung eines Assistenten-Arztes, welche gegen den Flurgang durch eine Glastür abgeschlossen und von außen durch einen angebauten Windfang besonders zugänglich ist; sie erhielt ihren eigenen Abort und Badezimmer im Keller, die durch eine kleine Treppe im Windfang zu erreichen sind. Jenseits des Flurganges finden sich ferner links vom Haupttreppenhause 1 Wärter-, 1 Ein- und 1 Zweibetten-Zimmer, rechts 2 der erstenen und 2 der letzteren. Die Eintheilung des Obergeschoßes zeigt Fig. 227; hier wiederholen sich in beiden Endrisaliten Bad und Abortraum; im Mittelrisalit liegen das Conversationszimmer nebst Vorraum und jenseits desselben das Wärterzimmer und ein Magazinraum. Außerdem enthält dieses Geschoß 4 Zwei- und 2 Einbetten-Zimmer. Der über dem Windfang des Erdgeschoßes angeordnete Balcon ist vom Flurgang aus zugänglich. In allen Fluren und Nebenräumen liegt Terrazzo-Fußboden und in den Zimmern Holzfußboden. Die mit Frischluft-Zuführung versehenen Heizkörper der Niederdruck-Dampfheizung stehen in den Fensterlaibungen. In den Innenmauern sind Abluft-Canäle, in den oberen Fensterflügeln Glasjalouisen und im Holzementdach über dem Corridor Dachreiter vorgesehen. Keller und Erdgeschoß wurden überwölbt. Im ersten liegen Räume für die Heizung und für die schmutzige Wäsche, so wie für Geräthe und Wohnräume für das Dienstpersonal.

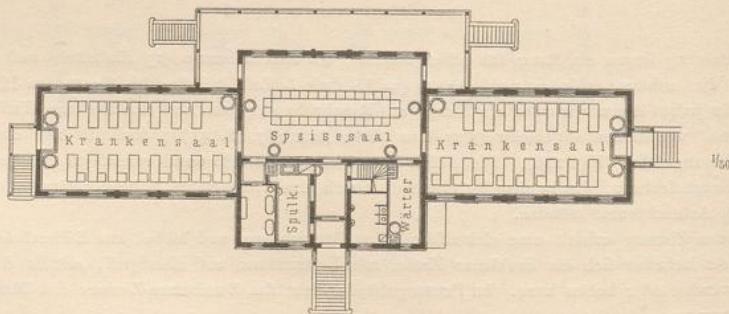
Die Baukosten betragen 98000 Mark oder 5164 Mark für jedes der 19 Betten. Der Männer-Pavillon enthält in Folge etwas veränderter Eintheilung bei gleicher Grösse 16 Betten, keine Arztwohnung, aber ein Amtszimmer, eine Stube und ein Magazin für einen Unterinspector.

3) Gebäude für Genefende.

651.
Erfordernisse.

Das Auscheiden der Reconvalscents in besondere Gebäude empfiehlt sich bei langer Dauer der Reconvalscenz in solchen Fällen, wo die Genefenden besonderer ärztlicher Pflege nicht mehr bedürfen, wie u. A. in Infection-Hospitälern, namentlich bei ansteckenden Hautkrankheiten u. s. w. Besondere Unterkunft für Genefende gab es in Trompeloup (siehe Art. 162, S. 156) und in Bujuncsuck (siehe Fig. 36, S. 111). In allgemeinen Krankenhäusern, wo sie Breuning forderte (siehe Art. 170, S. 165), sind sie nicht zur Ausführung gelangt, da für diese gegebenenfalls selb-

Fig. 228.



Eingeschossiges Gebäude für 30 Genefende
im städtischen Alexander-Baracken-Krankenhaus zu St. Petersburg¹²¹⁶.

1883.

Arch.: Sjekolow.

¹²¹⁶ Nach: Das städtische Alexander-Baracken-Krankenhaus in St. Petersburg. Centralbl. d. Bauverw. 1887, S. 505.