

eigenen Räume hatten. *Die prachtvollsten Anstalten*, wie das fünfstöckige Kinderkrankenhaus in Cincinnati mit eigener chirurgischer Abteilung, Gymnastikräumen und Schwesternschwimmbad, *verzichten grundsätzlich auf ansteckende Krankheiten*, und ebenso verfahren viele andere amerikanische Spitäler.

Wie eine Gemeinde auch vorgeht, ob sie das Kinderkrankenhaus als „Kindertrakt“ in den Gebäudekomplex des Zentralkrankenhauses legt oder als losgelöste Anstalt errichtet, die Aufgaben für Bau und Betrieb werden die gleichen bleiben.

B. Bau des Kinderkrankenhauses.

I. Lage.

Wenn die Errichtung einer Kinderklinik an der Peripherie der Stadt nicht möglich ist (vgl. S. 84), so muß die Lage wenigstens so gewählt werden, daß der Straßenlärm nicht zu sehr stört, und daß Fabrikgebäude mit starker Raumentwicklung nicht in der Nachbarschaft sind. Infektionskranke Kinder sind empfindlicher gegen Lärm, als man vielfach denkt, und die Freiluftbehandlung mit wirklich guter Luft ist eine der wichtigsten Heilbedingungen. Die Front der Krankenzimmer muß so gerichtet sein, daß die Patienten einen möglichst großen Teil des Tages Sonne erhalten (*Südrichtung*), während die nicht von Kranken benutzten Räume mehr im Schatten liegen können. Vorteilhaft ist z. B. auch die resultierende Lage des Hauses nach Südwesten (z. B. in der Kinderheilstätte „Kindersolbad“ in Dürrheim), das die Möglichkeit eines zu vielen Tageszeiten besonnten Krankenraumes bietet. Die Anlage eines großen Gartens vor dem Haus ist aus 6 Hauptgründen wünschenswert. *Erstens* ist für Beobachtungspatienten und genesende Kinder die Möglichkeit zum Spielen gegeben. Zweckmäßig ist auch ein abgegrenzter Spielplatz vor dem Scharlachpavillon, da klinisch vollkommen gesunde Kinder wegen der Gefahr der „Heimkehrinfektion“ noch 4—5 Wochen nach der Entfieberung in der Anstalt bleiben müssen. Vorteilhaft und beliebt ist, besonders für den Sommer, die Anlage eines Planschbeckens in der Mitte des Rasenplatzes (z. B. im „Haus zur Sonne“ der Freiburger Universitätskinderklinik; Kinderklinik Marburg a. L.).

Zweitens besteht die Möglichkeit, einzelne Betten, je nach Wetter und Windrichtung, in die Sonne oder den Baumschatten zu bringen. Entlastung der Veranden.

Drittens ergibt sich daraus die beste Gelegenheit, Kinder mit

Lungenentzündung im Freien herumtragen zu lassen, eine wichtige Heilungs- und Beruhigungsmaßnahme.

Viertens kann man in Anstalten, denen große Trocknungsvorrichtungen fehlen, die Wäsche im Freien trocknen.

Fünftens kann man für das einer Kinderklinik angegliederte Ambulatorium im Sommer den Warteraum zum Teil ins Freie

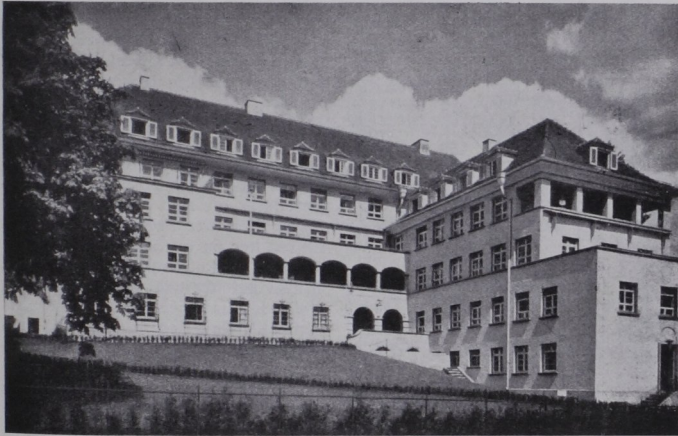


Abb. 2. Universitätskinderklinik Tübingen (Gesamtbild). (Aus BIRK: Über den Bau von Kinderkliniken.)

verlegen, eine Maßnahme, die sich im Kinderspital Karola i Marji in Warschau bewährt hat.

Sechstens steigen die Möglichkeiten für Erweiterungsbauten mit der Größe des freien Geländes.

II. Bausysteme.

1. Hochhäuser.

Hochhäuser sind für kranke Kinder besonders in Amerika erbaut worden (Kinderkrankenhaus in Chikago für 500 Patienten unter einem Dach mit 8 Stockwerken). FEER hat vor allem darauf hingewiesen, daß solche Gebäude eine nicht nachahmenswerte Folge des teuren Grund und Bodens sind. Der Vorteil dieser Bauten ist größere Wirtschaftlichkeit und Kraftersparnis (Wege von der Küche zur Station usw.). Freiluftbehandlung und Anlage