

Abb. 3. Südseite der Kinderklinik in Dresden mit den treppenförmig zurücksetzenden Terrassen. (Aus Zeitschrift f. d. ges. Krhw. 1928, Heft 23.)

von Veranden ist dadurch möglich, daß man die oberen Stockwerke terrassenartig hinter den unteren zurücktreten läßt. Eine solche Anlage kann sich aus der Natur des Baugeländes von selbst ergeben. Das ist die erste Möglichkeit.

So mußte sich z. B. in Tübingen das Haus an den ansteigenden Berg anlehnen, mithin traten die oberen Stockwerke stufenförmig zurück. In dem vierstöckigen Hauptbau war von selbst Gelegenheit zur Anlage von Plattformen und Liegehallen gegeben. Die Tuberkuloseabteilung, die sich von vorn gesehen im zweiten Stock befindet, kann von hinten her zu ebener Erde betreten werden. Die baulich unbequeme Stützvorrichtung des abgegrabenen Geländes hat sich dadurch bezahlt gemacht, daß der in den Berg hineingebaute Kühlraum der Milchküche fast das ganze Jahr ohne Eis auskommt.

Aber auch, ohne daß ein Baugelände zu Terrassenanlagen zwingt, ist dieses System durchführbar, wie der Neubau der Dresdner Kinderklinik zeigt; das oberste Geschoß enthält hier über einem horizontalen Dach die Abteilung für Freiluftbehandlung.

Nur bei „Terrassenbauten“ können mithin auch Hochhäuser die für Kinder unbedingt notwendige Freiluftbehandlung gewährleisten.

2. Pavillonsysteme

sind als vollkommen ungeeignet erkannt worden, weil eine der Hauptaufgaben des Kinderkrankenhauses, die Infektions-

verhütung, dadurch hinfällig wird. Wenn ein Pavillon der inneren Abteilung eines städtischen Krankenhauses notgedrungen zur Kinderstation gewählt werden muß, so empfiehlt sich die Aufteilung durch eingebaute Wände mit Glastüren und außerdem Einbau offener Boxen (z. B. I. Innere Abteilung Krankenhaus Westend Charlottenburg).

Die sogenannten Infektionspavillons moderner Kinderkrankenhäuser sind nebeneinanderliegende Einzelzimmer oder mindestens halboffene Boxen; nur der Name hat sich noch erhalten.

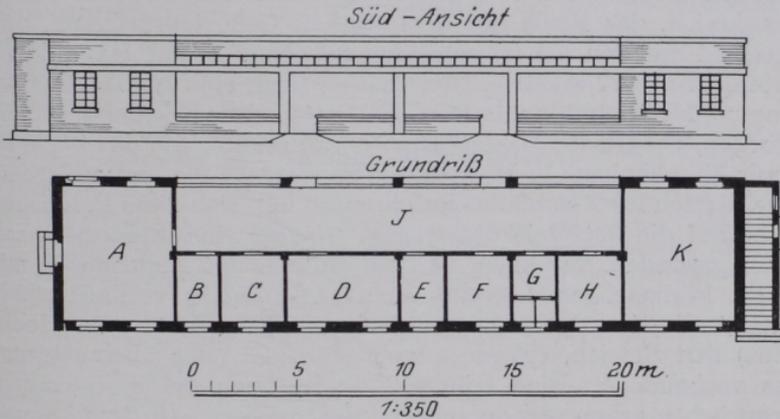


Abb. 4. Neuer Barackentyp zur Freiluftbehandlung in der Düsseldorfer Kinderklinik. Grundriß. Aus SCHLOSSMANN: Ztschr. f. d. ges. Krhw. 1928. Heft 25.
 A und K = Räume zur Angewöhnung der Kinder und zum Füttern usw. B = Bad.
 C = Wärmküche. D = Schwester. E = Arzt-Dienstzimmer. F = Isolierzimmer.
 G = Klosetts. H = Schrank- und Wäschezimmer.

3. Korridorsystem.

Dieses ist für ein Kinderkrankenhaus das System der Wahl. Die einzelnen Krankenzimmer liegen nach der Sonnenseite. Gegenüber ein kleines Stationslaboratorium, Abort, Stuhlbesichtigungsraum. Die unbedingt zu jeder Station im mehrstöckigen Bau gehörigen Wirtschaftsräume, wie die Teeküche, werden möglichst an das Ende des Korridors gelegt, um Geräusche, die empfindliche Kinder stören können, zu vermeiden (Zimmergröße s. S. 99).

4. Baracken.

Da diese vor allem für die Bekämpfung der Infektionskrankheiten Bedeutung haben und ebenso von den ausgesprochenen Anhängern der Freiluftbehandlung wie von Vertretern eines möglichst wirtschaftlichen Krankenhausbetriebes unterstützt werden,