

ziehen, weil sonst die zurückliegenden Räume in den Ecken zu stark im Schatten liegen (s. oben Bemerkung zu Abb. 15 u. 16). Verbindungsgänge können hier unbedenklich auch an den Flü-

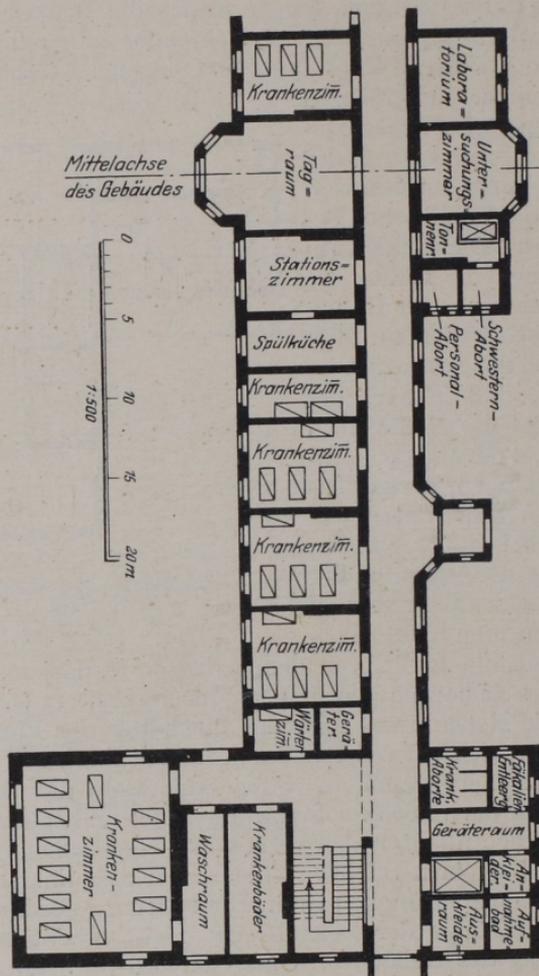


Abb. 118. München-Schwabing, städt. Krankenhaus, Bettenhaus.

geln angeordnet werden, weil sie nicht in Säle, sondern in die Flure einmünden.

3. Bettenabteilungen für Kinder und Säuglinge.

Der Grundriß für Kinder-Bettenabteilungen ist grundsätzlich nicht von denen für Erwachsene verschieden, auch für Säuglings-

abteilungen ist dem oben unter I 1a Gesagten nichts weiter hinzuzufügen.

4. Bettenabteilungen für Leichtkranke und Dauerkranke.

Der Vorschlag, durch besondere gemeinschaftliche Abteilungen für Leichtkranke und für Dauerkranke (chronische Kranke) Ver-

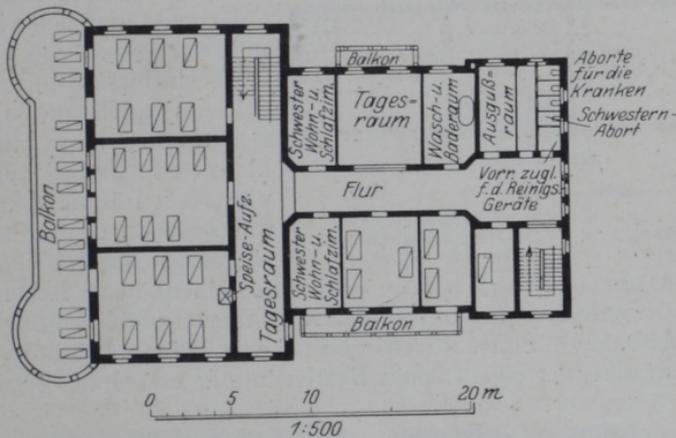


Abb. 119. Berlin-Charlottenburg, städt. Krankenhaus Westend, Leichtkrankenhaus.

billigungen in Bau und Betrieb zu erreichen, beruht darauf, daß weder Leichtkranke, namentlich Genesende, noch Dauerkranke (Sieche) kostspieliger Behandlungseinrichtungen bedürfen, so daß eine ganze Reihe sonst notwendiger Räume für sie nicht erforderlich ist. Die Häuser für Leichtkranke kommen daher baulich den Wohnhäusern, die für Dauerkranke den Pflegehäusern näher. Drei Stockwerke sind selbst ohne Aufzug angängig.

In den Leichtkrankenhäusern des Westender Krankenhauses (Abb. 119) in Berlin-Charlottenburg ist für alle drei Stockwerke nur eine Teeküche vorgesehen. Das Erholungshaus für Scharlachkranke im Bremer Krankenhaus (Abb. 120) ist nach englischem Vorbild eingerichtet.

Zu beachten ist, daß derartige Abteilungen zur Unterbringung sonstiger Kranker in Fällen der Not nur wenig geeignet sind.

5. Absonderungsabteilungen.

Während bei der Besprechung der Aufenthaltsräume darauf hingewiesen ist, daß solche für ansteckende Kranke baulich sich