

gehender Prüfung, ob die sonstigen Anforderungen an die Lageplangestaltung bei den bestehenden Vorflutverhältnissen ohne Schwierigkeit durchführbar sind, damit man die Verteuerung der Bau- und der Betriebskosten durch eine Pumpenanlage möglichst vermeidet.

4. Zugänge.

Für die richtige Anordnung der Zugänge ist sowohl die äußere als auch die innere Eigenart des Grundstückes von maßgebender Bedeutung. Liegt das Grundstück, wie in der Regel, mit einer Seite hauptsächlich nahe dem Ortsverkehr, so wird man den Haupteingang für die Kranken und ihre Besucher nicht ohne triftigen Grund gerade an der entgegengesetzten Seite anordnen, weil sonst unnötig stets das ganze Grundstück umschritten werden muß. Auch das Auffinden des Eingangs würde nicht gerade erleichtert werden. Wenn dagegen das von mehreren Straßen aus zugängliche Grundstück mit einer Seite an einer sehr verkehrsreichen Hauptstraße liegt, so ist es nicht unbedingt nötig, den Haupteingang hierher zu verlegen. Städtebaulich architektonische Grundsätze sollten hierbei nicht allein den Ausschlag geben, namentlich wenn wichtige Belange der Kranken, so vor allem die größere Ruhe für diese, gegen den Eingang von der Hauptstraße aus sprechen sollten. Für den inneren Betrieb kann der Haupteingang sehr viel vorteilhafter an einer Querstraße der Hauptstraße liegen, wo sich dann auch ein stärkerer Verkehr vor dem Eingang störungsloser abwickeln kann als auf der Hauptstraße selbst.

Nun ist selbst schon bei einer kleineren Anstalt mit einem einzigen Zugang sehr schwer auszukommen. Abgesehen davon, daß man etwaige Wohngebäude gern unmittelbar von der Straße aus zugänglich macht, ist erstens für die Wirtschaftsbetriebe ein besonderer Zugang sehr wünschenswert, damit der Verkehr dieser Betriebe von dem der Kranken gänzlich getrennt werden kann, und zweitens erfordert auch die Leichenhalle schon aus Gründen des Gefühls eine möglichst günstige Abtrennung, damit der Anblick die Kranken nicht stört. Diese vielen Zugänge können um so leichter und günstiger bei Grundstücken erreicht werden, die mindestens an zwei Straßen angrenzen, da ein sonst nötiger langer Zufahrtsweg innerhalb des Grundstückes womöglich doch nur unvollkommenen Ersatz schafft.

5. Gebäudeabstände.

Die früher nahezu übertriebene Bevorzugung völlig abgetrennter einstöckiger Bettenhäuser war hauptsächlich dadurch hervorgerufen, weil man glaubte, durch einen möglichst großen

Luftraum zwischen den einzelnen Gebäuden könnten am sichersten Krankheitsübertragungen vermieden werden. Wenn demgegenüber 1928 Geheimrat Dr. SCHLOSSMANN öffentlich erklärt hat, es gehöre in das Reich der Fabel, daß Hochbauten für ansteckende Kranke gefährlicher sind als eingeschossige, so beweist das nicht nur den vollständigen Umschwung in den Anschauungen gegen früher, sondern man kann daraus wohl auch unbedingt den Schluß ziehen, daß, wenn nicht einmal Zusammenlegung in einem Hause gefährlich ist, erst recht nicht die mehr oder weniger große Entfernung zwischen zwei Häusern von ausschlaggebender Bedeutung sein kann. Wurde also früher die Entfernung zwischen den Gebäuden je nach der Größe der Ansteckungsgefahr bemessen und für die Häuser mit ansteckenden Kranken sogar ein Mindestabstand von 25 m gefordert, so muß man heute zu dem Schluß kommen, daß für den Abstand zwischen den Gebäuden die Ansteckungsmöglichkeit überhaupt nicht mehr maßgebend ist, sondern lediglich die Forderung einer guten Belichtung aller Räume, namentlich der Krankenräume. Abgesehen hiervon ist nur dafür zu sorgen, daß ein gegenseitiges Berühren und Anhauchen der Kranken unmöglich ist.

Selbst unter diesem neuen Gesichtspunkt kann man sich aber mit den preußischen Vorschriften doch noch sehr wohl abfinden, nach welchen der Gebäudeabstand von Krankenräumen 14 m, sonst 9 m betragen soll, und zwar weil dieser Abstand bei einstöckigen Gebäuden und bei den üblichen Gebäudehöhen auch

Erforderliche Entfernung

zwischen Außenkante, Fensterwand und der den Lichteinfall hindernden Gebäudekante zwecks Sicherung eines Lichteinfallswinkels von 5° .

h = Höhenunterschied zwischen Fenstersturzunterkante und Lichteinfall hindernder Gebäudekante. Wird der Lichteinfall bei flachem Dach durch die Hauptgesimskante gehindert, so erhält man als erforderliche Entfernung den lichten Abstand der Gebäude, hindert der Gebäudefirst den Lichteinfall, so ist die errechnete Entfernung der Abstand zwischen Fensterwand und Gebäudefirst des vorstehenden Gebäudes.

Höhe des Fenstersturzes über Fußboden	Vorhandene Raumentiefe (a) + Mauerstärke (m)			
	4,40 + 0,40	5,20 + 0,40	6,00 — 0,40	8,00 — 0,40
4,00 m	1,44 (h+0,66)	1,70 (h+0,70)	1,96 (h—0,74)	2,68 (h—0,87)
3,60 m	1,61 (h+0,62)	1,90 (h+0,66)	3,21 (h—0,70)	3,04 (h—0,84)
3,20 m	1,83 (h+0,57)	2,17 (h+0,62)	2,53 (h—0,67)	3,52 (h—0,81)
2,80 m	2,12 (h+0,54)	2,53 (h+0,59)	2,97 (h—0,64)	4,19 (h—0,79)

ohne weitere Berechnung denjenigen Lichteinfall reichlich sichert, der in den Bestimmungen an anderer Stelle gefordert ist.

Hier heißt es, daß auf jeden Punkt des Fußbodens von Krankenzimmern das Himmelslicht mit einem Lichteinfallswinkel von 5° dauernd einwirken kann. Vor Erlaß dieser neuen Bestimmung habe ich im Zentralblatt der Bauverwaltung 1920, S. 490f., mich ausführlich dazu geäußert und eine umfangreiche Zahlentafel veröffentlicht, aus der durch einfache Berechnung der erforderliche Gebäudeabstand jedesmal ermittelt werden kann. Auf diese Veröffentlichung hat nachher der Erlaß Bezug genommen.

In sehr verkürzter Form ist die Zahlentafel auf Seite 242 für die landläufigsten Fälle wiedergegeben.

6. Gebäudeverteilung.

Nachdem im Vorangegangenen alle Vorfagen über die Lageplangestaltung geklärt oder wenigstens kurz gestreift worden, sind nunmehr nur noch die bisher üblichen Lösungen, sowie ihre Vorzüge und Nachteile zu besprechen.

Über die Lagepläne kleiner Anstalten, von denen einige Musterbeispiele in den Abb. 216—219 wiedergegeben sind, ist wenig zu sagen: Das eine einzige Hauptgebäude wird an der denkbar günstigsten Stelle meist unmittelbar längs der Zugangsstraße errichtet, die Nebengebäude, die beim weiteren Anwachsen der Anstalt hinzukommen, sind meist so klein, daß man sie lediglich aus den naheliegenden Zweckmäßigkeitsgründen, vielfach sogar ohne Beachtung derartiger Gründe in der Nähe des Hauptgebäudes unterbringt. Nur selten erkennt man die Absicht, durch ihre gleichmäßige Anordnung links und rechts vom Hauptgebäude eine gesteigerte architektonische Wirkung zu erzielen. Selbst der Lage der Absonderungshäuser, die dann bei noch größeren Anstalten getrennt errichtet werden, erkennt man vielfach die Verlegenheit an, wie man sich ohne Beachtung größerer Gesichtspunkte mit einer ganz beliebigen Stelle des Grundstücks abgefunden hat, obgleich gerade schon zu dem Zeitpunkt, wo das

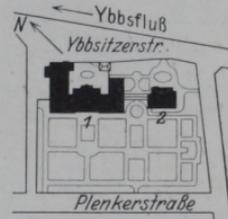


Abb. 216. Waidhofen an der Ybbs, Kaiser-Jubiläums-Krankenhaus für 58 Betten. 1 Hauptgebäude. 2 Absonderungshaus.

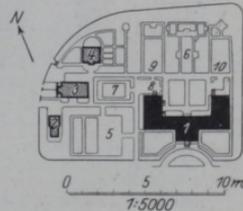


Abb. 217. Bergedorf, Krankenhaus für 75 Betten. 1 Hauptgebäude. 2 Leichenhalle. 3 Waschhaus. 4 Wohnhaus. 5 Wäschetrockenplatz. 6 Schwesterngarten. 7 und 8 Garten für ansteckende Kranke. 9 Männergarten. 10 Frauengarten.