stand beseitigen lassen. Auch bei diesen Doppelsälen wieder die unglücklichen Anbauten an beiden Kopfenden der Säle und eine Längenausdehnung der Gebäude bis über 90 m (Abbildung des Bettenhauses im Rudolf-Virchow-Krankenhaus und im Krankenhaus St. Georg, Leipzig s. RUPPEL, Allgemeiner Krankenhausbau der

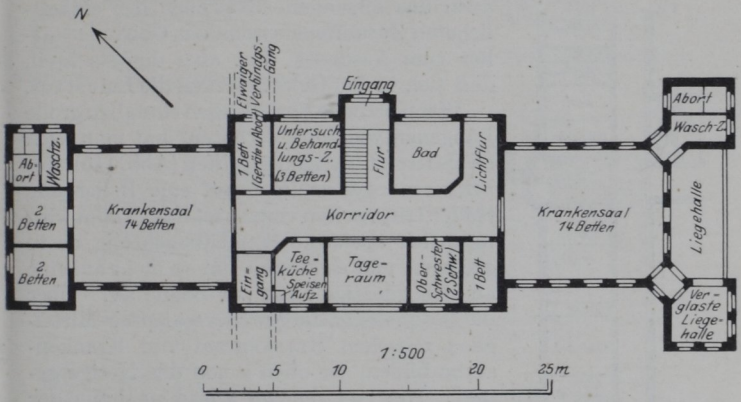

Abb. 112. Hamburg-Eppendorf, städt. Krankenhaus, Bettenhaus nach DENEKE.

Neuzeit, S. 299). Inzwischen hatten sich auch in Deutschland zwischen den bis dahin gänzlich freistehenden Bettensaalhäusern oberirdische Verbindungsgänge immer mehr eingebürgert, sie stießen aber bei Doppelsaalhäusern auf Schwierigkeiten. Legt man sie im Zuge der kurzen Mittelachse an, so geht der Verkehr stets durch die Krankenabteilungen; führt man die Verbindungsgänge von der Seite aus ein, so geht der Verkehr zum zweiten Saal sogar durch den ersten

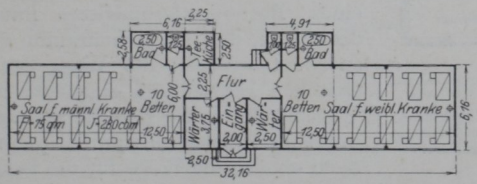

Abb. 113. Genormte (Fanok), zerlegbare Baracke für 20 Betten.

hindurch (Leipzig, St. Georg). Erstere Lösung ist indessen sehr brauchbar, wenn es sich nur um die Verbindung zweier Bettenhäuser handelt, so daß die Gesamtanlage ein H oder U ergibt. Diese Gesamtanordnung ist für mittelgroße Krankenhäuser beliebt. Ihrem Grundgedanken tut es nicht viel Abbruch, ob der Mittel-