

Bad und Wafchraum wurde an den freien Enden der Säle angebaut. Jede Kreisfaalabtheilung hat 20, die anderen haben je 23, der ganze Pavillon fomit 86 Betten erhalten. Zwischen den zahlreichen Nebenräumen am Rechteckfaal wurden zweimal Quergänge zur Lüftung eingeschaltet ¹¹⁵⁶⁾.

Der Nordpavillon hat hohen Unterbau, der unter den Nebenräumen Kohlengelasse, unter dem Saal Magazine und die Ambulanzen, so wie unter dem Abortgebäude eine Stallung enthält. In den Obergeschossen liegen vom Verbindungsgang aus links am Mittelgang der Raum für die Patientenkleidung, je ein Arzt-, Speise- und Schwesternzimmer, rechts ein Abfonderungszimmer für 2 Betten und eine Spülküche. Der Kreisfaal hat $17,07 \text{ m}$ (= 56 Fufs) Durchmesser, $4,57 \text{ m}$ (= 15 Fufs) Höhe und 18 Betten, von denen jedem $12,27 \text{ qm}$ Grundfläche und $56,04 \text{ cbm}$ Luftraum zukommen. Im Südpavillon liegen am breiteren Mittelgang Krankenzimmer für 4 Wärterinnen, ein Badraum für diese und ein Dampfbad für Zahlende. Hinter dieser Gruppe folgen: ein Quergang, Räume für 5 zahlende Kranke und für Patientenkleidung, dann der zweite Quergang, das Schwesternzimmer und die Spülküche. Der rechteckige Saal misst $8,54 \times 20,73 \times 4,57 \text{ m}$ (= $28 \times 68 \times 15$ Fufs) und bietet jedem feiner 14 Betten $11,16 \text{ qm}$ Grundfläche, $50,98 \text{ cbm}$ Luftraum und nach *Burdett*, ausfchl. der Balconfenster, $2,79 \text{ qm}$ lichter Fensterfläche; letztere verhält sich zur Bodenfläche wie 1 : 4.

3) Blockbauten.

Der Blockbau wird nothwendig, sobald man mehr als 2 Krankenzimmer — ausfchließlich der Abfonderungszimmer, die im vorliegenden Heft immer zum Zubehör gerechnet werden — mit gemeinfamen Nebenräumen vereinigt. Die so gebildete Gruppe kann entweder ein ganzes Gefchofs für sich beanspruchen, oder mehrere Gruppen werden in einem Gefchofs zusammengelegt, erhalten gemeinschaftlichen oder getrennten Zugang und wiederholen sich in darüber liegenden Gefchoffen, je nachdem man der Krankheitsgattungen oder der Geflechter wegen Trennungen bedarf. Jede Gruppe kann sich aus gleich grofsen Krankenzimmern, wie beispielsweise in den alten Bauten von St. Bartholomew (siehe Art. 57, S. 61), oder aus verschiedenen grofsen Räumen zusammensetzen. In beiden Fällen werden sie an zwei oder drei Seiten eines gemeinschaftlichen Vorraumes angelegt, wie *Hügel* dies vorschlug (siehe Fig. 44, S. 198), oder man reiht die Krankenzimmer an einer Seite eines Corridors und bringt die Nebenräume zwischen erstere oder jenseits des Flurganges. In solchen Bauten sollte man die Krankenzahl eines Gebäudes noch kleiner zu halten suchen, als in den Pavillonbauten. Aber die Verwendung solcher Bauten steht nach *Rubner* nicht im Widerspruch mit dem Princip der Decentralisation; denn »die Vereinigung von wenigen Kranken, 20 bis 30, in einem grofsen Saal oder in mehreren kleinen bedingt keinen wesentlichen Unterschied« ¹¹⁵⁷⁾. Schwierigkeiten bereitet in allen Blockbauten die passende Lage der Räume zum Sonnenlicht, da immer einige Krankenzimmer nur einseitige Beleuchtung und der Tagraum oft Nordlicht erhalten.

In einzelnen Fällen kommen auch Mischformen vor, wie im *Hôpital Ménilmontant* zu Paris, dessen beide mittlere Pavillons im Erdgeschofs 4-Bettzimmer an einem Flurgang und im Obergeschofs zweiseitig beleuchtete Säle enthalten.

Von den folgenden 4 Beispielen zeigt nur eines die eingeschossige Bauweise; die anderen haben mehrere Gefchoffe.

Aus zwei ungleichen Abtheilungen mit mehreren Krankenzimmern, die man vereinigt oder getrennt benutzen kann, besteht jede der 4 eingeschossigen Blockbauten im Kreiskrankenhaus zu Bernburg (siehe die umstehende Tafel). Ihre Längsaxe

615.
Kennzeichnung.

616.
Beispiel
I.

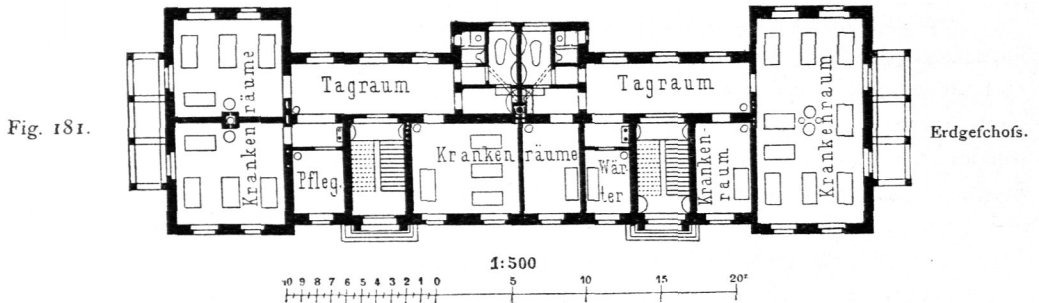
¹¹⁵⁶⁾ Siehe ebendaf, S. 36 — ferner: BURDETT. *Hospitals and asylums of the world*. Bd. IV. London 1893. S. 147 u. Taf. 26, 27.

¹¹⁵⁷⁾ Siehe: RUBNER, a. a. O., S. 441.

Handbuch der Architektur. IV. 5, a.

liegt von Osten nach Westen. Die westliche Abtheilung dient in 2 Blocks für Hautkranke und in den 2 anderen für Tuberculöse; sie erhielt getrennten Zugang, Abort, Bad und Wärterraum. Innerhalb der Abtheilung der Hautkranken können wieder diese von den Syphilitischen getrennt werden, da die Aborte doppelt angeordnet wurden und der Corridor durch eine Glaswand theilbar ist. Die linke Abtheilung zählt 21, die zweite Abtheilung 16 und die dritte 4 Betten; der ganze Pavillon enthält somit 41 Betten.

Der, so weit als es die Heizvorrichtungen erforderten, unterkellerte Fußboden liegt $0,90\text{ m}$ über dem Erdboden. Zu dem in der Mitte der Nordseite gelegenen Eingang führt eine zweifseitige Rampe empor. Beide Hauptabtheilungen werden durch den mittels hohen Seitenlichtes erhellen inneren Flur betreten, von dem aus Spülküche, Aborte, Bade- und Waschraum zugänglich sind. In der linken Abtheilung, die sich aus Krankenzimmern mit 15, 2 und 4 Betten nebst Schwesternzimmer zusammensetzt, öffnen sich alle diese Räume nach dem Tagraum. Im großen Saal kommen bei einem Ausmaß von $13,33 \times 9,00 \times 4,50$ bis $5,50\text{ m}$ jedem Bett $8,00\text{ qm}$ Grundfläche und $40,00\text{ cbm}$ Luftraum zu; einschließlic der Verandathür entsprechen dem etwa $2,60\text{ qm}$ lichte Fensterfläche, die sich zur Fußbodenfläche wie $1:3,1$ verhält. Die Decke wölbt sich vierseitig über dem Raum und wird durch einen Dachreiter gekrönt. Von der an den Saal grenzenden Veranda, die $3,80\text{ m}$ Tiefe hat, führen Stufen in den Garten. Der Tag-



Pavillon für Innerlichkranke mit 46 Betten
im städtischen Krankenhaus zu Wiesbaden¹¹⁵⁸).

1879.

Arch.: Gropius & Schmieden.

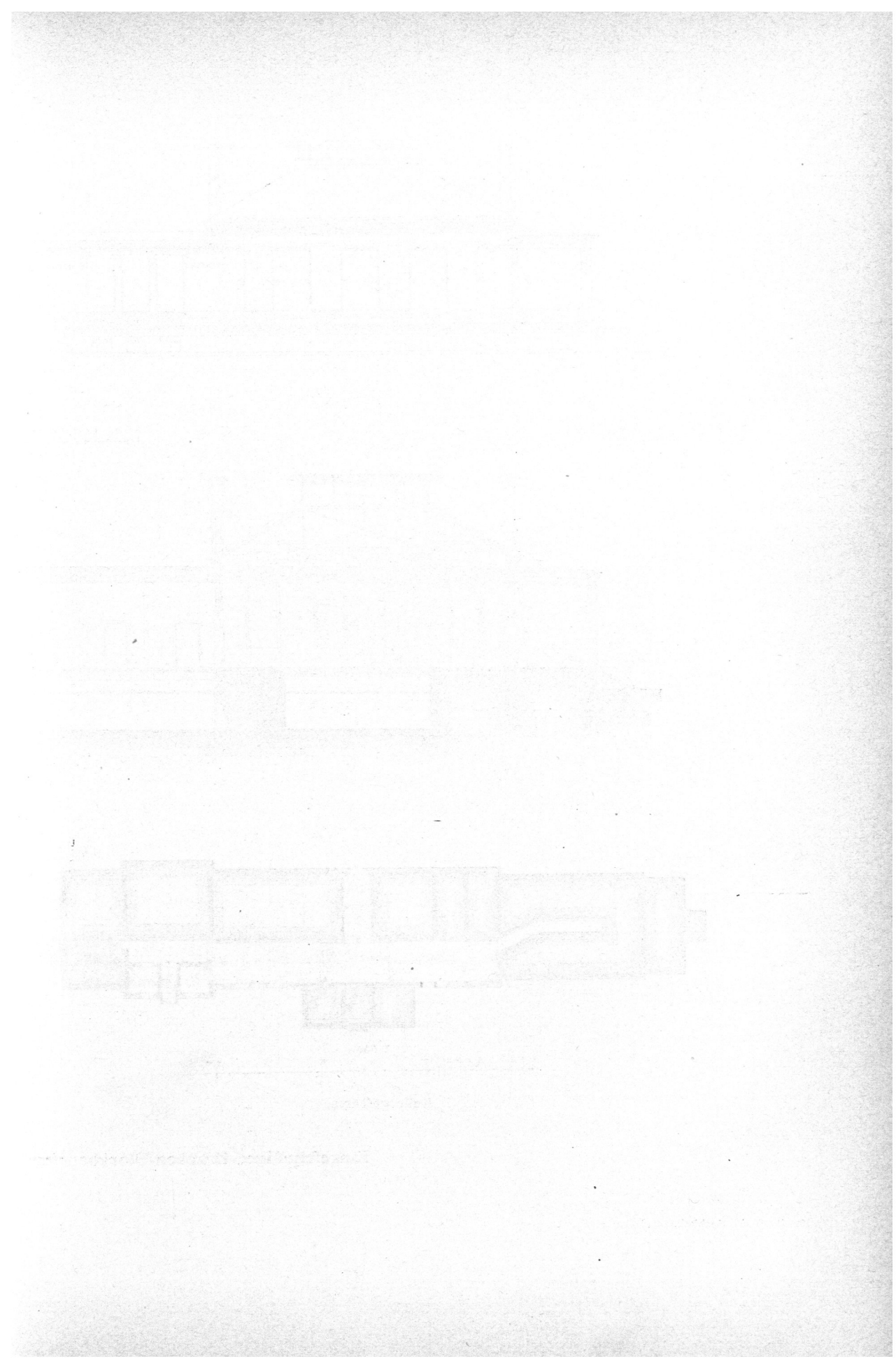
raum erhielt etwa $42,00\text{ qm}$ Grundfläche. Die rechtsseitige Abtheilung setzt sich aus zwei Sälen mit 9, bzw. 7 Betten, eigenem Wärterzimmer, Waschraum, Dampfbad und Abort zusammen. Im 9-Bettzimmer sind auf jedes Bett $8,20\text{ qm}$ Grundfläche und etwa $1,55\text{ qm}$ Fensterfläche gerechnet; letztere verhält sich zur ersteren wie $1:5,3$. Die dritte Abtheilung, rechts von der Glaswand im Flur, besitzt nur ein Krankenzimmer nebst eigenem Baderaum und Abort, so wie unmittelbaren Eingang an der Westseite.

Der Zugang zu den Heizanlagen im Keller erfolgt von außen unter der Westabtheilung und die Luftentnahme an der Südseite. Die durch Warmwasseröfen erwärmte Luft tritt im großen Ostsaal in der Mitte, in den anderen Räumen in der Mittelwand des Baues durch die Heizkörper ein und wird durch die im Längenschnitt angegebenen Abluftschlote am Fußboden abgelaugt.

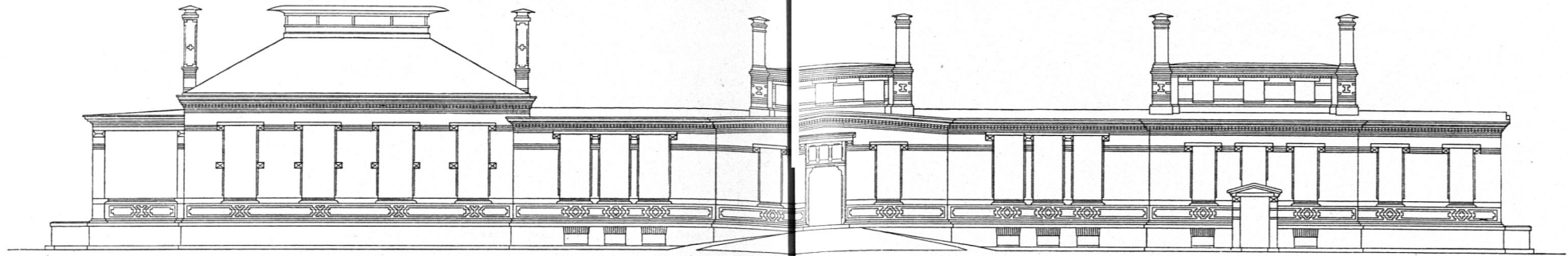
Die überbaute Fläche beträgt, einschlic. der Veranda, 708 qm , somit $17,30\text{ qm}$ für 1 Bett; auf die Krankenzimmer entfallen 435 und auf das Zubehör 273 qm derselben.

In Wiesbaden erhielten die zweigeschossigen Pavillons für Innerlichkranke bzw. für Syphilitisch-dermatologischkranke (Fig. 181¹¹⁵⁸) 42 Betten, die sich auf zwei Geschosse und 2 getrennte Abtheilungen zu 11, bzw. 12 Betten vertheilen, so daß hier eine lothrechte und wagrechte Theilung vorhanden ist. Die erstere, deren Folge eine eigene Treppe für jede Gebäudehälfte war, ermöglicht vollständige Trennung der Geschlechter im Gebäude. Die Längsaxe des Pavillons ist von Osten nach Westen, die Eingangsseite gegen Süden gerichtet.

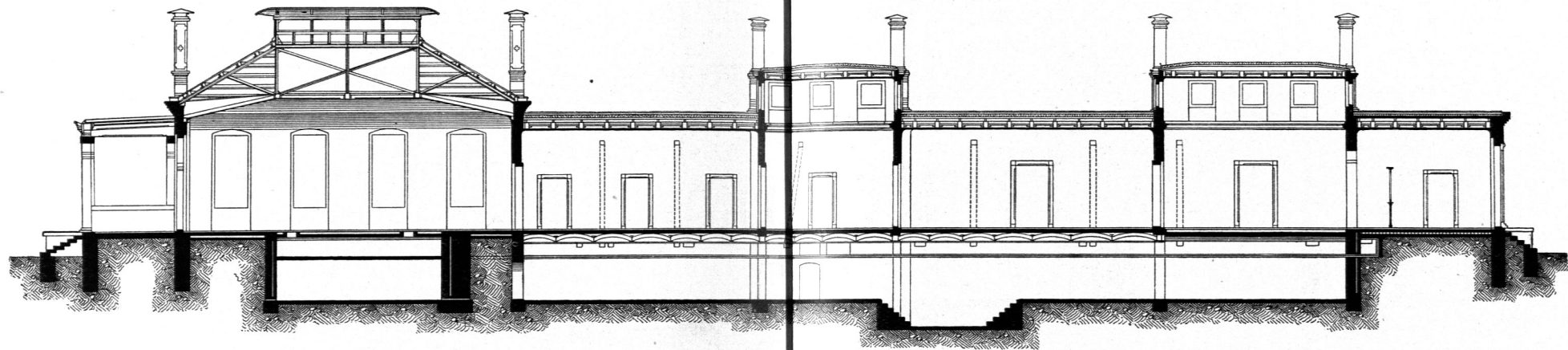
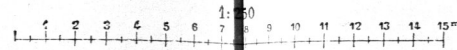
¹¹⁵⁸) Nach: BÖRNER, a. a. O., Bd. II, S. 203.



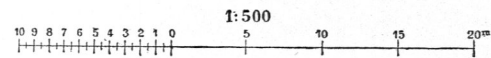
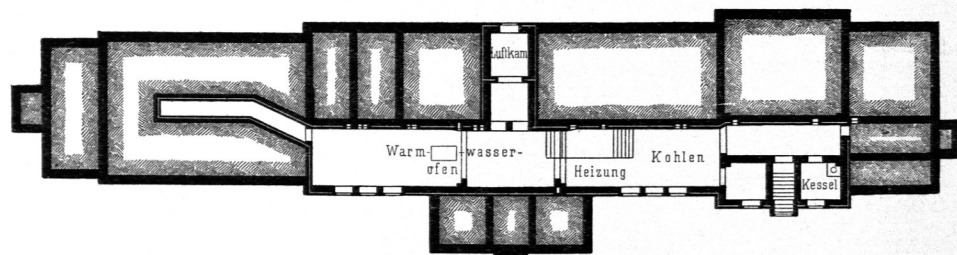
Zu 530.



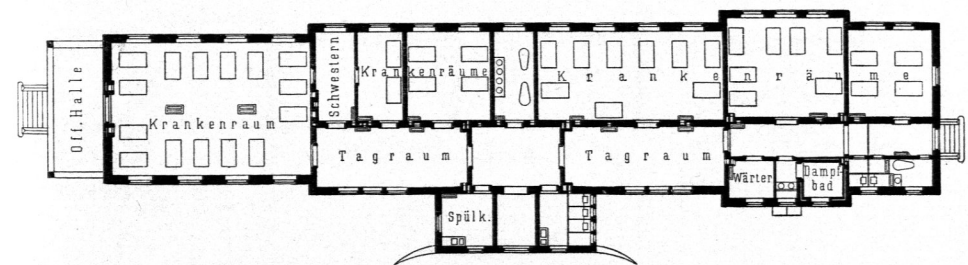
Längensicht.



Längenschnitt.



Kellergeschofs.



Erdgeschofs.

Eingeschoffiger Kranken-Blockbau für 41 Betten im Kreis-Krankenhaus zu Bernburg.

1883.

Arch.: Schmieden & Speer.

Nach den von Herrn Baurath Schmieden in Berlin freundlichst zur Verfügung gestellten Plänen.

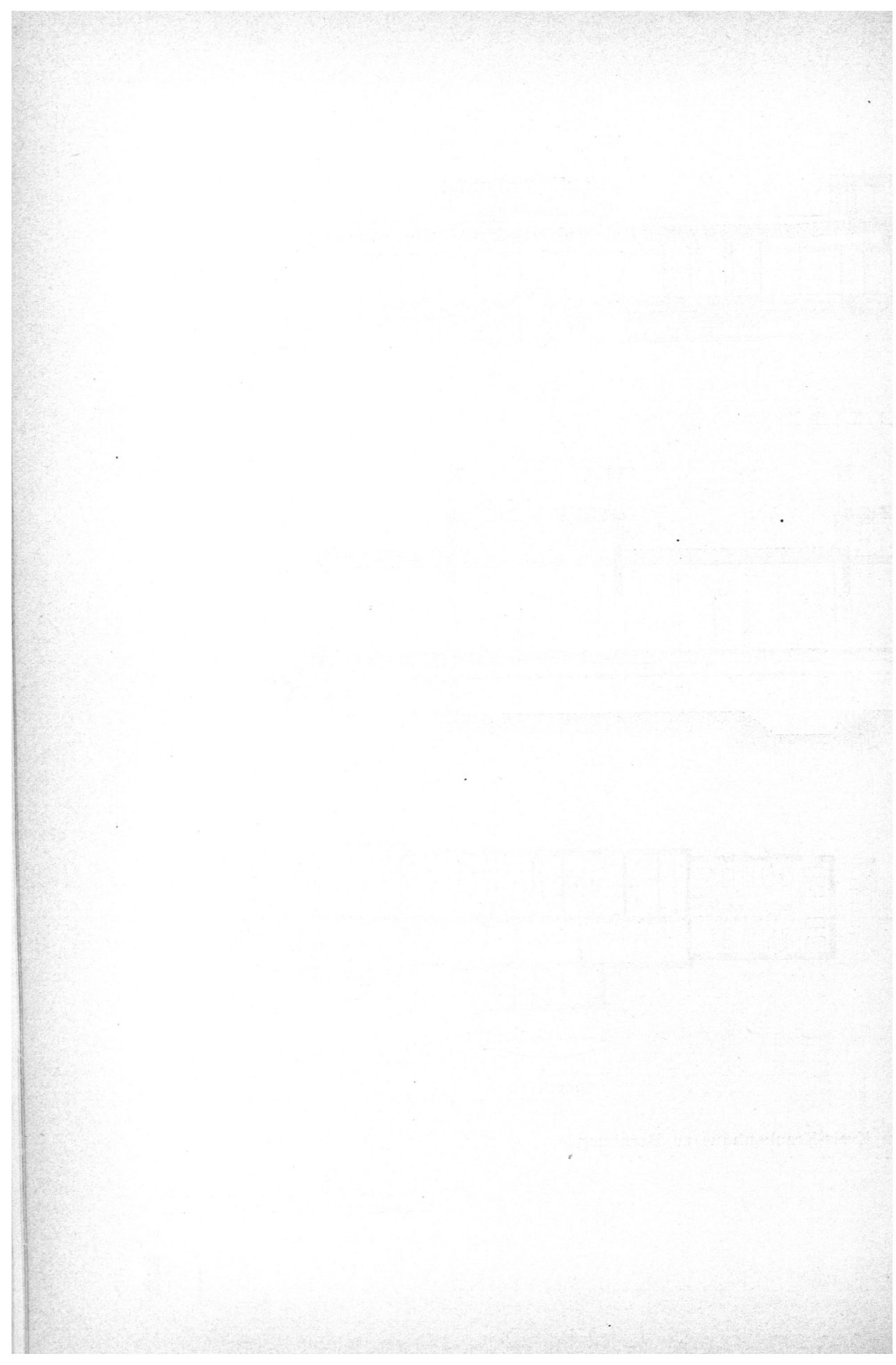
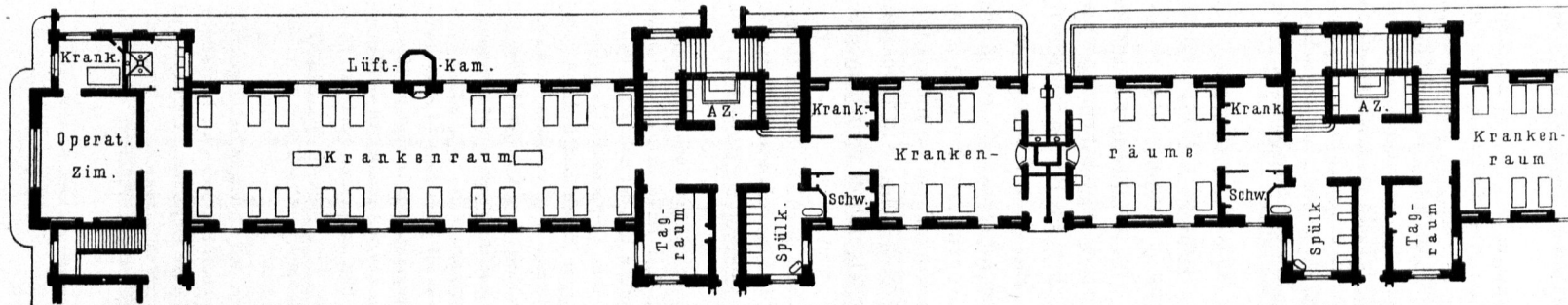


Fig. 182.



Erdgeschoss.

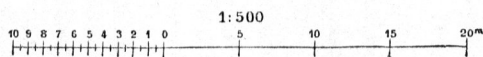
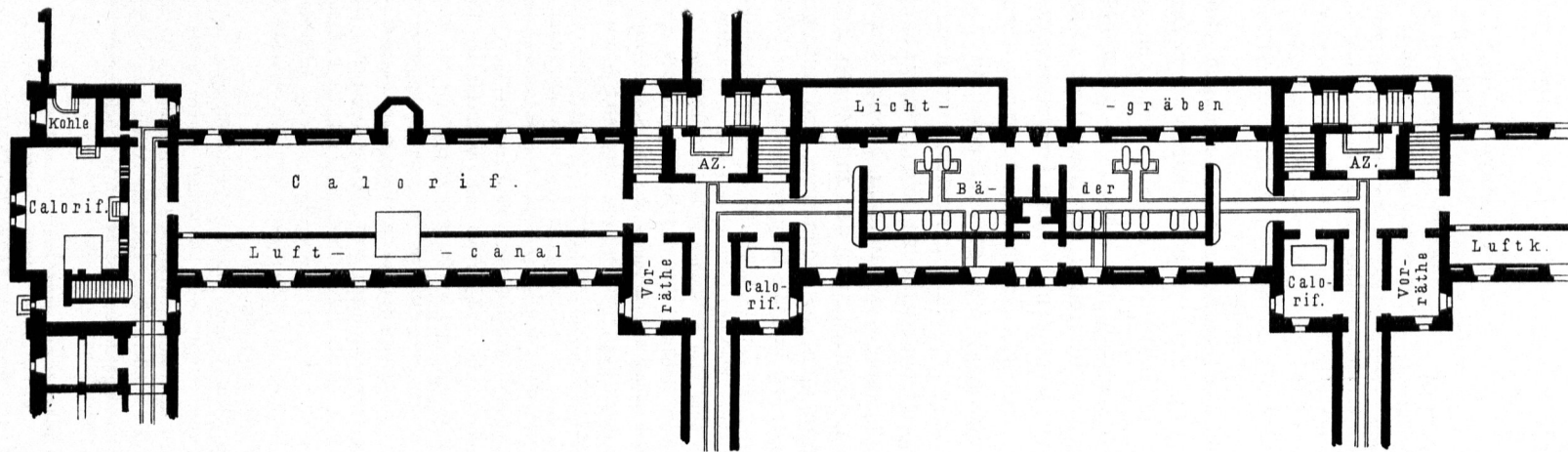


Fig. 183.



Sockelgeschoss.

Dreigeschoffiger Kranken-Pavillon für 200 Betten im *Hôpital Ste.-Eugénie* zu Lille ¹¹⁶⁰).

1873.

Arch.: *Mourcou*.

Die zweiarmige Treppe führt zum Tagraum, von dem alle übrigen Räume zugänglich und dessen Fenster gegen Norden gekehrt sind.

In der rechtsseitigen Hälfte liegen ein Saal mit 9 Betten und 2 Einzelzimmer, in der linken Hälfte 3 Zimmer mit je 4 Betten und an den Stirnwänden des Gebäudes Veranden. Der Waschtisch ist im Vorraum der Pflegerin, Bad, Abort und Spülküche sind an der Mittelwand in einem nur durch niedrige Wände getheilten Raum von etwa 21,50 qm Grundfläche eingebaut, wobei die Spülküche kein unmittelbares Licht erhielt. Diese Gruppe der Nebenräume wird in der Heizperiode durch Fußboden-Canäle nach zwei Abluftrohren entlüftet, zwischen denen sich das Rauchrohr der Kesselfeuerung befindet, das durch gußeiserne Platten davon getrennt ist. Die Lüftung der Krankenräume erfolgt durch ummantelte, im 9-Betten-saal gekuppelte Ventilationsöfen, die in letzterem Raume in der Mitte stehen, wo sie viel Platz wegnehmen. Ein demselben Typus folgender Neubau in demselben Krankenhaus erhielt daher Sammelheizung (siehe Fig. 109 bis 111, S. 430).

Die zwei großen, dreigeschoßigen Blockbauten im *Hôpital Ste.-Eugénie*¹¹⁵⁹⁾ zu Lille (Fig. 182 u. 183¹¹⁶⁰⁾ haben in jedem Geschoß 2, zusammen 6 Hauptabtheilungen. Je drei über einander erhielten gemeinschaftliche Treppen, aber sonst getrenntes Zubehör und bilden eine Gebäudehälfte für sich, von der man zur anderen nur nach Durchschreiten der freien Luft gelangen kann. Jede Hauptabtheilung, mit Ausnahme derjenigen, welche Operationsräume enthalten, hat 35 Betten, die sich auf zwei ungleiche Krankenräume, einen Reconvalentsen- und einen Absonderungsraum vertheilen. Der ganze Block faßt 200 Betten; seine Längsaxe ist von Südosten nach Nordwesten gerichtet, und seine Kopfbauten stehen mit anderen erdgeschoßigen Gebäudetheilen, seine Treppenhäuser durch rechtwinkelig in sie mündende Verbindungsgänge mit anderen Theilen des Hospitals in Verbindung. Ein Blockbau dient den Männern und der andere den Frauen. Im Sockelgeschoß wurde außer den Heizanlagen ein allgemeines Bad untergebracht.

Jeder Block ist 140 m lang; der Abstand der Blocks beträgt 100 m und ihre Höhe bis zum Hauptgeschoß 17,50 m und bis zur Oberkante der steilen Manfarde 21,70 m, gleich dem 4,6-fachen ihres Abstandes. Der Erdgeschoß-Fußboden befindet sich 0,80 m über dem zwischen den Blockbauten gelegenen Hofe und etwa 2,30 m über dem Fußboden außerhalb desselben.

In jeder Gebäudehälfte sind im Treppenblock der Tagraum und die Spülküche nebst Badenische, rechts von ihm das Absonderungs- und das Schwesternzimmer, der kleine Saal für 6 Betten und hinter diesem ein unmittelbar vom Saal aus betretbarer Abort, der Lüftungschornstein und der über einen Balcon führende Verbindungsweg zur anderen Pavillonhälfte angeordnet. Links vom Treppenhause betritt man den großen Saal für 22 Betten; jenseits desselben trennt ihn ein Quergang, an dessen Enden die Aborte, bezw. die Nebentreppe sich befinden, vom Reconvalentsenraum für 5 Betten, von welchem noch ein Einbettzimmer zugänglich ist. Fensteranlage im Quergang und Anordnung der Abortsitze lassen zu wünschen übrig. Im Erdgeschoß tritt an Stelle des Raumes für die Genefenden ein Operationsraum, und an die Nebentreppe wurde eine Wärmestube für Reconvalentsen angebaut.

Im großen Saal entfallen bei einer Grundfläche von 30,00 × 8,50 m auf jedes Bett 11,60 qm Fußbodenfläche; im kleinen Saal wächst dieselbe auf 14,17 qm; in den Absonderungszimmern beträgt sie 13,00 qm und im Reconvalentsenraum etwa 10,50 qm. Bei einer Höhe von 5,90 m in den unteren beiden Geschoßen und von 4,80 m im II. Obergeschoß stellt sich das Luftraummaß für jedes Bett im großen Saal auf 58,00, bezw. 55,60 cbm. Die 12 vierflügeligen Fenster desselben beginnen 0,50 m über dem Boden, sind etwa 1,50 × 4,00 m groß und bieten jedem Bett 3,27 qm lichte Fläche, welche einem Verhältniß von 1 : 3,6 der Fußbodenfläche entspricht.

Alle Krankenräume erhielten Luftofenheizung und Sauglüftung. Von den Oefen im Sockelgeschoß (siehe Fig. 183, S. 531) wird die Zuluft durch Canäle unter dem Erdgeschoß-Fußboden zu lothrechten Wandcanälen in allen Fensterpfeilern geleitet und in die Säle unter deren Decke eingeführt. Durch andere Canäle in den Fensterpfeilern zieht die Abluft vom Saalfußboden zu wagrechten Canälen unter dem Fußboden des Sockelgeschoßes und zu den mit besonderer Feuerung versehenen Saugchornsteinen ab, durch

¹¹⁵⁹⁾ Siehe: *Hôpital Sainte-Eugénie et maison de Santé à Lille (Nord)*. *Encyclopédie d'arch.* 1876, Pl. 318, 331. 357—358. 369—370; 1877, S. 57 — ferner: GRUBER, a. a. O., S. 45 u. ff.

¹¹⁶⁰⁾ Nach: *Encyclopédie d'arch.* 1876, Pl. 318 u. 331.