

Die Krankenabtheilung des *Koch'schen* Instituts für Infectionskrankheiten zu Berlin liegt auf dem Charité-Grundstück längs der Stadtbahn und hat nach dem unter Mitwirkung eines Comités, welchem auch der leitende Arzt angehörte, von *Böttger* entworfenen Plane einen Belag von 108 Betten (siehe die neben stehende Tafel).

1026.  
Beispiel  
XIII.

Das Gelände mit südnördlicher Längsaxe hat einen Zugang für Fußgänger in feiner mittleren Queraxe, wo das Verwaltungsgebäude, dahinter das Desinfections- und Secirgebäude liegen. Die Zufahrt an der nordöstlichen Ecke führt zu einem in ganzer Länge des Grundstückes durchgeführten Verbindungsweg, der am Verwaltungsgebäude sich gabelt und den Zugang zu allen Bauten vermittelt. Zu beiden Seiten der mittleren Baugruppe stehen jenseits dieses Weges je 2 Baracken (siehe Art. 624, S. 537), diesseits 2 Wohngebäude für das Wartepersonal und links 1, rechts 2 Doppelbaracken (siehe Art. 632, S. 543). In den südöstlichen und nordwestlichen Ecken wurden Kohlenschuppen angeordnet, deren letzterer mit dem Eiskeller verbunden ist. Nur dieser und das Verwaltungsgebäude erhielten zwei Gefchoffe. Die Einriedigung erfolgte durch Gitter.

Im Verwaltungsgebäude sind vorn gefonderte Wartezimmer für die Kranken und das Publicum, so wie Räume für die Aufnahme und für die Speisenausgabe vorhanden. Zum letzteren, der von außen unmittelbar zugänglich ist, werden die Speisen von der Charité gebracht. Die rückwärtigen Räume dienen Lehrzwecken. Die Zuhörer betreten den Hörsaal von rückwärts, wo ihre Kleiderablage und Aborte liegen. Im Obergeschoß befinden sich die Wirthschaftsräume des Inspectors, die Wohnungen des Abtheilungsarztes und diejenigen der Unterärzte. — Die verschiedenen Größen der Räume sollten die Absonderung der Kranken nach den Leiden und nach den Bedürfnissen Zahlender erleichtern. — Die Schlaßfälle der Wohnbaracken des Wartepersonals erhielten mit den gegen Norden gerichteten Tagräumen auch Verbindung durch Kipfenster. — Im Desinfections- und Secirgebäude wird links die schmutzige Wäsche fortirt. Vom unreinen Raum führt eine Thür zum Bad, neben welchem das Kochen der Speisenreste erfolgt und aus dem man in den reinen Raum gelangt. Die in den rückwärts angebauten Räumen aufgebahrten, bezw. secirten Leichen werden nach der Section in das pathologische Institut der Charité gebracht<sup>1814</sup>).

### γ) Schwimmende Krankenhäuser.

Die Krankenhäuser für Ansteckendkranke auf dem Wasser sind aus der Adaptirung von alten Schiffen in England entstanden und gehören zum Theile zu den Quarantäne-Anstalten; der Vorzug ihrer vollkommenen Isolirung hat neuerdings auch zu selbständiger Ausbildung derselben geführt.

1027.  
Beispiele.

Die drei Pockenschiffe auf der Themse am Long Reach sind in eine Längsreihe gelegt. Das mittlere, der *Endymion*, eine alte Fregatte, enthält die Verwaltungs-, Küchen-, Speise- und Schlafräume des Dienstpersonals. Im *Atlas*, einem alten Kriegsschiff, befinden sich die Aufnahmeräume, diejenigen für das ärztliche Personal, die Apotheke und 200 Krankenbetten. Die als eisernes Doppelschiff für die Fahrt Dover-Calais erbaute *Castalia* wurde in ein zweigeschoßiges Hospitalschiff für 154 Betten umgewandelt, von denen 70 in 5 Sälen im Schiffsraume liegen, welche die ganze Tiefe einnehmen, somit zweifseitig beleuchtet sind; 84 Betten wurden in 5 staffelförmig auf dem Deck errichteten, durch Gänge verbundenen Baracken untergebracht, deren Zubehör an beiden Enden des Schiffes angeordnet ist; die Heizung erfolgt durch Dampf vom *Endymion* aus und die Entlüftung durch *Boyles'* Exhaustoren. Nur der *Atlas* ist anders gelüftet. — Das Wachhaus, eine Desinfectionsanlage und ein Schlafhaus für das Wartepersonal sind auf dem Ufer erbaut.

Im Tyne-Hafen wurden in den 70-er Jahren eine Baracke für Infectionöse mit 14 Betten auf einem alten Fährboote, eine andere für Cholera mit 10 Betten auf einer aufser Dienst gestellten Galliot, das Wachhaus u. f. w. auf einem Floß errichtet. — An Stelle dieser Anlage trat 1885 ein Hospital für 30 Betten bei Jarrow Slake auf eisernen Pontons. Das Verwaltungsgebäude liegt auf einem Floß. Das erstere besteht aus 3 getrennten, in  $\Gamma$ -Form gestellten Baracken mit je zwei Räumen zu 6 und 4 Betten, die von außen zugänglich sind, Abort nebst Spülküche erhielten und durch das gemeinschaftliche Bade- und Wärterinnenzimmer getrennt wurden. Rings um diese Bauten verblieb auf dem  $42,67 \times 21,34$  m großen Plateau ein Gang. Die Entwässerung erfolgt in den Fluß.

In dem neuen Hospital auf dem Tees<sup>1815</sup>), welches die Hafen-Sanitätsbehörde zu Thornaby 1893 für

<sup>1814</sup>) Nach: Centralbl. d. Bauverw. 1891, S. 202.

<sup>1815</sup>) *A floating hospital.* *British medical journal* 1893—II, S. 414.

20 Betten errichtete, sind alle Gebäude auf einer schwimmenden Plattform vereinigt. Letztere hat 42,84 m Länge, 26,06 m Breite und liegt 1,22 m über Wasser auf schmiedeeisernen, cylindrischen Pontons mit halbkugelförmigen Enden, 26,36 m Länge und 1,83 m Durchmesser, die in 4,42 m Axenabstand unter einander und mit der Plattform verbunden, auch durch Diagonalzugbänder in ihrer Lage gesichert, aber, falls sie undicht werden, einzeln ausschaltbar sind. Auf der Plattform stehen parallel 2 Krankengebäude, zwischen diesen 1 Verwaltungsblock, 1 Wachhaus und 1 Leichenhaus nebst dem Destructor. In dem einen Krankengebäude sind, unmittelbar von außen zugänglich, ein Zwei- und ein Achtbettzimmer, je mit Abort und Spülküche, vorhanden, zwischen denen der Raum der Pflegerin und das Bad liegen. Das andere enthält in derselben Anordnung ein Vier- und ein Sechsbettzimmer. Im Verwaltungsblock befinden sich die Räume für das Personal, die Küche und der Speiseraum.

## 2) Vorübergehend zu Abfonderungszwecken benutzte Krankenhäuser.

1028.  
Vorhandene  
Gebäude.

Droht das Auftreten einer Epidemie oder erfolgt der Ausbruch einer solchen, so ist zu möglichst schneller Abfonderung der von der Krankheit Betroffenen die Bereitstellung einer der Größe und der Art der örtlichen Bevölkerung entsprechenden Zahl von Betten zu sichern. Dies kann durch Inbetriebsetzen der für Epidemien vorgesehenen Anstalten, durch Entleeren von allgemeinen Krankenhäusern, durch Adaptirung von Gebäuden, welche zu anderen Zwecken erbaut sind, für die Krankenpflege und durch Herstellung von vorübergehenden Neubauten als Ergänzung von Krankenhäusern für Ansteckende oder in Gestalt selbständiger Anstalten erfolgen. In größeren Bevölkerungscentren werden, je nach den Verhältnissen, mehrere dieser Wege oder alle gleichzeitig einzuschlagen sein, wie die folgenden in Berlin, Wien und Hamburg während der letzten Cholera-Epidemie getroffenen Maßnahmen zeigen.

In Berlin begnügte man sich mit der Vorbereitung von Räumungen in vorhandenen Krankenhäusern. Der Magistrat beantragte bei der Stadtverordneten-Verammlung, dass außer dem Krankenhaus Moabit gegebenenfalls im Friedrichshain und am Urban je ein Pavillon für Cholera Kranke verfügbar gemacht werde, und setzte sich mit den Curatorien des Krankenhauses von Bethanien und des Elisabeth-Krankenhauses behufs Belegung eines Theiles derselben mit Kranken aus den dortigen Stadttheilen in Verbindung.

In Wien sollten außer den drei bestehenden Epidemie-Spitälern das Kaiser Franz Joseph- und das Wilhelminen-Spital, so wie der Isolirpavillon in Rudolfsheim-Wien zur Verfügung gestellt werden. Hierzu traten die Baracken des Rothen Kreuzes und das während der drohenden Gefahr errichtete vierte Epidemie-Hospital im II. Bezirk (siehe Art. 1015, S. 901), so dass im Ganzen auf 1346 Betten gerechnet war.

In Hamburg<sup>1816)</sup>, wo am 22. August das Auftreten der Cholera und am 27. bereits 1000 Erkrankungen täglich gemeldet wurden, ordnete man die Räumung der beiden großen Staatskrankenhäuser von transportablen Kranken, ihre Ueberführung in leer stehende Schulgebäude, so wie in die St. Georgs-Turnhalle an und richtete bis zum 21. September weitere Unterkunftsbauten für 1240 Betten ein. Von diesen befanden sich 80 in der zum Krankenhaus adaptirten Schule in der Strefower Strafe und die übrigen in neu erbauten Baracken, welche man in Anlehnung an andere Krankenhäuser errichtete. Ein Theil dieser Betten wurde dann, in Folge vorhandener Deckung des Bedarfes, nicht mehr benutzt.

Diese Mittel haben je nach der Oertlichkeit einen verschiedenen Werth für die unter Umständen schnell zu erzielende Hilfsbereitschaft.

Die für Epidemien errichteten Sonderanstalten finden in nicht epidemischen Zeiten meist andere Verwendung (siehe Art. 1006, S. 892), sind daher erst zu räumen. *Böhm* machte zwar auf dem Wiener internationalen Congress für Hygiene den beherzigenswerthen Vorschlag, solche Anstalten nur für Reconvallescenten in Betrieb zu halten; doch bleibt es fraglich, ob derartige Bestimmungen aufrecht zu erhalten sind und die Bauten nicht doch allmählich für Kranke Verwendung finden, wenn man die Erbauung neuer sparen will.

<sup>1816)</sup> Siehe: MEYER, T. A. Cholera-Barackenlazarethe und Leichenhäuser, so wie Nothstands-Wasserversorgung in Hamburg während der Choleraepidemie des Jahres 1892. Anlage VIII zu: Arbeiten aus dem kais. Gesundheitsamte, Bd. X (1896), S. 113. — Dieser Bericht ist im Folgenden häufig benutzt.