



UNIVERSITÄTS-
BIBLIOTHEK
PADERBORN

Krankenhäuser

Kuhn, Friedrich Oswald

Stuttgart, 1897

g) Absonderungshäuser 1825-1865

[urn:nbn:de:hbz:466:1-79208](https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:hbz:466:1-79208)

Hohenzollern, erbauen ließ, findet sich in der Schrift von *Miss Nightingale*; er wurde durch den Prinz-Gemahl *Albert* beeinflusst und folgt in den Einzelheiten den Normalplänen der englischen Hospital-Commission.

Ein länglicher Hof von 22,86 m (= 75 Fufs) Breite und 41,16 m (= 135 Fufs) Tiefe ist im Erdgeschoss von einer Halle umgeben, an welcher in der Front und an den Seiten Räume von einfacher, am hinteren Ende solche von doppelter Zimmertiefe liegen. Der Frontbau mit 2 vorspringenden Kopfbauten, der die Verwaltung und die Poliklinik enthält, hat 2 Geschosse; eben so hoch sind die Capelle am hinteren Hofende und die Saalbauten, welche in der Mitte der rechten und linken Hofseite rechtwinkelig zu diesen errichtet sind. Jeder Saalbau hat einen Kopfbau mit offener Treppe, 2 Pflegerinnenzimmern und Spülküche; dieser Theil reicht bis zur Galerie des Hofes heran, zwischen dessen Seitenbauten er eingefügt ist, und hat ein drittes Geschoss, das 4 Zimmer für Pflegerinnen enthält; am anderen Ende jedes Saalbaues sind Aborte einerseits und Baderaum andererseits so angeordnet, daß sich zwischen ihnen etwa 4,8 m (= 15 Fufs) breit der Saal bis zu seinem Stirnfenster der Längsdurchlüftung wegen fortsetzt. Jeder Saalbau hat im Erdgeschoss und im I. Obergeschoss einen Saal von 39,04 m (= 128 Fufs) Länge, 9,75 m (= 32 Fufs) Breite und 5,40 m (= 18 Fufs) Höhe und enthält 32 Betten, so daß auf jedes Bett 11,9 qm (= 128 Quadr.-Fufs) Bodenfläche und 64,51 cbm (= 2304 Cub.-Fufs) Luftraum entfallen. Jeder Saal hat an jeder Längsseite 9 Fenster und 1 Kamin. Zu diesen 4 Sälen mit zusammen 128 Betten kommen noch in den Seitenbauten des Hofes 4 ebenfalls zweiseitig beleuchtete Krankenzimmer mit je 8, zusammen 32 Betten, so daß der Gesamtbetrag des Hospitals sich zu 160 Betten ergibt. Die letztgenannten Krankenzimmer bilden je eine abgeforderte Station mit Spülküche, Bade- und Pflegerinnenzimmer. — Im hinteren Querbau des Hofes liegen zu Seiten der Capelle beiderseits die allgemeinen Bäder und an der Außenseite dafelbst große Reconvallescentensäle.

Literatur

über »Kinder-Krankenhäuser 1800—1865«.

- CORVISART, LEROUX & BOYER. *Description topographique de l'hôpital des enfants malades. Extrait du journal de médecine, chirurgie, pharmacie.* Paris 1804.
- CORVISART, LEROUX & BOYER. *Rapport sur l'hôpital des enfants malades.* Paris 1805.
- JADELOT, J.-F.-N. *Description topographique de l'hôpital des enfants malades.* Paris 1805.
- HÜGEL, S. F. Beschreibung sämtlicher Kinderheilanstalten in Europa, nebst einer Anleitung zur zweckmäßigen Organisation von Kinder-Krankenhäusern. Wien 1848.
- HOFMANNSTHAL, v. Ueber verbesserte Spitaleinrichtungen und über das St. Annen-Kinderhospital in Wien. Allg. Bauz. 1851, S. 16.
- LAVEZZARI, E. *Hôpital pour les enfants scrofuleux construit à Berck (Pas de Calais).* *Revue gén. de l'arch.* 1862, S. 58 u. Pl. 14.
- HUSSON, A. *Étude sur les hôpitaux considérés sous le rapport de leur construction, de la distribution de leurs bâtiments, de l'ameublement, de l'hygiène & du service des salles de malades.* Paris 1862. S. 18 u. 123—131.
- Bulletin de l'académie Impériale de médecine*, Bd. XXVII (1861—62), S. 63 u. ff.
- NIGHTINGALE, F. Bemerkungen über Hospitäler. Nach dem Englischen bearbeitet und mit Zusätzen versehen in besonderer Rücksicht auf Feld- und Nothhospitäler von H. SENFTLEBEN. Memel 1866. S. 61 u. ff.
- Hôpital Napoléon pour les enfants scrofuleux.* *Revue gén. de l'arch.* 1865, S. 204.

g) Abfonderungshäuser 1825—1865.

Die Cholera-Epidemie von 1831 veranlaßte den Architekten *S. E. Hoffmann* in Berlin zur Veröffentlichung eines Entwurfes für Einrichtung eines Cholera-Hospitals⁴⁸¹⁾, der unter Beirath des Artillerie-Hauptmanns *v. Neander* entstanden

⁴⁸¹⁾ Siehe: HOFFMANN, S. E. Entwurf zur Einrichtung eines Cholera-Hospitals mit einer genauen Angabe eines für die Behandlungsart der Cholera-Kranken in Vorschlag gebrachten bequemen Krankenlagers. Berlin 1831.

211.
Cholera
Hospital
nach
Hoffmann.

war. Der Entwurf, der die Gesamtanordnung eines kleinen Epidemie-Hospitals jener Zeit für 130 bis 150 Betten zeigt, ist namentlich in der Ausbildung des Krankengebäudes interessant.

Das Gelände von 20300 qm, welches am Wasser liegend gedacht ist, hat von der Landseite, gegenüber dem Wasser, seine Einfahrt, neben welcher das Pförtnerhäuschen mit dem Meldebureau steht (Fig. 45⁴⁸²). Links von dieser ist das Quarantänehaus so angeordnet, daß es von den Nachbargrenzen 15 m absteht. Rechts vom Pförtnerhaus, in denselben Abständen von der Nachbargrenze, sieht man das Krankenhaus und am Wasser das Koch-, Wasch- und Vorrathsgebäude. Zu beiden Seiten des letzteren sind Landungsplätze »für die zur Fortschaffung der Excremente und Todten nöthigen Kähne« vorgesehen.

Von den einzelnen Gebäuden ist in der gedachten Schrift nur das zweigeschoffige Krankenhaus durch einen Plan im größeren Maßstab (Fig. 46⁴⁸²) dargestellt, bei dessen Anordnung von folgenden Gesichtspunkten ausgegangen wurde. Man fordere mögliche Abfonderung der Kranken von einander, da »selbst Genesene durch eine abermalige Ansteckung aufs Neue von der Krankheit befallen wurden. Durch die Beobachtung dieser Erfahrung für jeden einzelnen Kranken kann jedoch nur jedenfalls die Krankenpflege erschwert und sehr leicht eine Vernachlässigung des Kranken, welche sein Ende beschleunigt, herbeigeführt werden...« Er sucht daher, auch für diese Art von Kranken die Benutzung von geräumigen Zimmern oder Sälen zu ermöglichen.

Hoffmann ordnet in jedem der 2 Geschosse 2 Säle von je 31,4 m (= 100 Fufs) Länge, 9,11 m (= 29 Fufs) Breite und 3,92 m (= 12½ Fufs) Höhe für 32 Betten an, von denen einer zur »Aufnahme und Untersuchung der erst eingebrachten Kranken bestimmt« ist, während »der andere zur Unterbringung der sich in verschiedenen Graden der Krankheit Befindenden benutzt werden« soll.

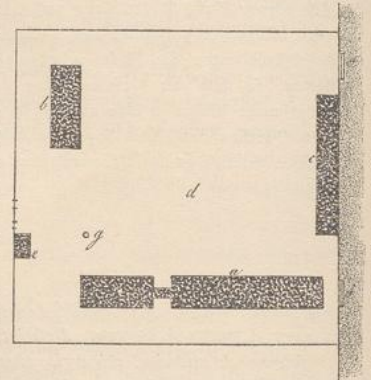
Die Betten trennt er durch Bettschirme (bei I). Für den Fall, daß man noch größere Abfonderung wünsche, giebt er im zweiten Saal (bei II) eine Theilung des Hauptsaales in Zellen, die vom Corridor durch Glashüren zu übersehen sind. Die längs beider Säle angeordnete Passage, die im Obergeschosse nicht Saalhöhe hat, also darüber noch Fenster gestattet, soll dazu dienen, die Betten mit den Verstorbenen durch Oeffnungen in den Wänden und Fallthüren am Ende der Passage zu entfernen. Hier liegen auch Kalkwasserleitungen, aus welchen durch kleine Hähne bei jedem Bett das benötigte Wasser gezapft werden kann, um die »zur Auffaugung der Halsexcremente dienenden blechernen Becken« zu reinigen. Ausführlich verbreitet sich Hoffmann noch über seine Betten-Construction, mit der er leichte Beseitigung der Excremente, Dampfbad u. f. w. verbindet.

Der eigentliche Saalbau nebst den Treppen und 2 Aufenthaltszimmern für Wärter, in welchen sie die Räucherung ihrer Dienkleider vornehmen, ist »durch einen mit doppelten Glashüren abgechlossenen, leicht zu lüftenden Corridor« mit dem von ihm abzweigenden Nebengebäude in Verbindung gesetzt, welches die Säle für die Reconvalcenten, so wie für die Aerzte, Medicamente und Krankenzimmer enthält, und zwar liegen die Reconvalcentensäle am Ende dieses Nebengebäudes, das auch eigene Treppen hat, also möglichst vom Krankensaal entfernt.

Die hier geplante Trennung der Nebenräume vom Saal stellt meines Wissens noch den ersten Versuch dieser Art dar (siehe hierüber unter B).

Unter dem Ministerium v. Altenstein war in Preußen auf Grund eines Allerhöchsten Erlasses vom 19. Januar 1832 unter dem Voritze des Generallieutenants von Thile I eine fachverständige Commission »zur Bearbeitung eines allgemeinen Regulativs über das bei ansteckenden Krankheiten zu beobachtende Verfahren« ge-

Fig. 45.

Plan zu einem Hospital für Cholera-Kranke⁴⁸².

1/3000 n. Gr.

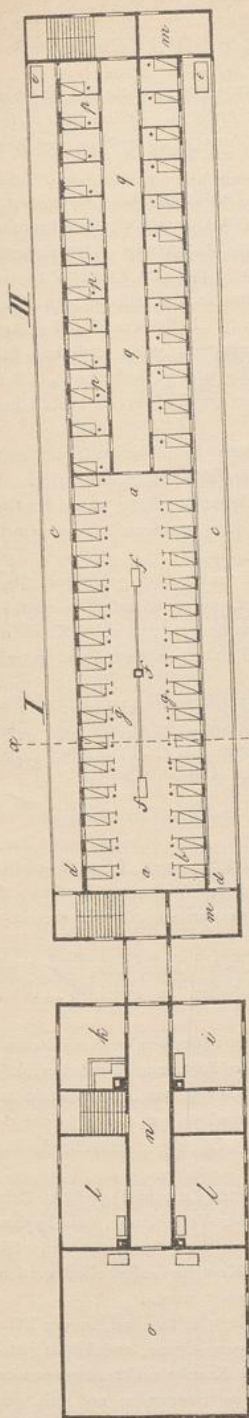
Arch.: S. E. Hoffmann.

- a. Krankenhaus mit Nebengebäude.
- b. Quarantänehaus.
- c. Koch-, Wasch- und Vorrathshaus.
- d. Hof.
- e. Pförtner und Anmeldung.
- f. Landungsplatz für Kähne.
- g. Brunnen.

212.
Deutschland:
Preussisches
Regulativ
vom
8. August
1835.

⁴⁸²) Facf.-Repr. nach ebendaf.

Fig. 46.



Plan zu einem Hospital für Cholera-Kranke. — Krankenhaus mit Nebengebäude (482).

Arch.: S. E. Hoffmann.

- a. Krankensaal.
- b. Bett mit Bettchirm.
- c. Corridor zur Reinigung der Betten und Fortschaffung der Todten.
- d. Blechröhren zur Leitung des Kalkwassers.
- e. Fallthüren im Obergeschloß zur Fortschaffung der Todten.
- f. Ofen und Rauchröhren.
- g. Dampfapparat vor den Betten.
- h. Arzt.
- k. Spülküche.
- z. Wohnzimmer des Wärters.
- m. Wärter.
- n. Corridor.
- o. Reconvalescenten.
- p. Einzelzimmer.
- q. Corridor.
- mc.

bildet worden. Das von ihr ausgearbeitete sanitätspolizeiliche Regulativ⁴⁸³⁾ nebst einer populären Belehrung über die Natur und Behandlung der ansteckenden Krankheiten wurde laut Cabinets-Ordre vom 8. August 1835 unter Aufhebung früher ertheilter abweichender Instructionen genehmigt.

Dieses Regulativ bestimmt unter I. »Allgemeine Vorschriften«:

§ 1. »Behufs der Verhütung und Beschränkung ansteckender Krankheiten sollen Sanitäts-Commissionen errichtet werden.«

§ 2. »In Städten von 5000 und mehr Einwohnern sollen dieselben fortwährend bestehen; in kleineren Städten und auf dem Lande bleibt deren Errichtung den Regierungen überlassen.«

§ 3. »Dieselben sind zusammenzusetzen: α) aus dem zugleich den Vorsitz führenden Vorstände der Orts-Polizeibehörde und, wo dieselbe nicht zugleich die Communalbehörde ist, auch aus dem Vorstände oder einem von demselben zu deputirenden Mitglieder der letzteren; β) aus einem oder mehreren von der Orts-Polizeibehörde zu bestimmenden Aerzten; γ) aus mindestens 3 von den Vertretern der Commune — Stadtverordneten oder Gemeinderath — zu erwählenden geeigneten Einwohnern der Stadt; δ) in Garnisonsorten außerdem noch aus einem oder mehreren von den Militärbefehlshabern zu bestimmenden Officieren und einem oberen Militärarzte.«

§ 4 handelt von Special-Commissionen.

§ 5. »Die Sanitäts-Commissionen bilden theils rathgebende, theils ausführende Behörden in der Art, daß die Orts-Polizeibehörde dieselben in allen Fällen, wo sie ihrer Unterstützung oder Berathung bedarf, dazu berufen kann, zugleich aber auch ihre Vorschläge anzuhören und darüber zu entscheiden hat.«

⁴⁸³⁾ Regulativ vom 28. October 1835, das bei ansteckenden Krankheiten zu beobachtende sanitäts-polizeiliche Verfahren betreffend, nebst einer Instruction über das Desinfectionsverfahren und einer populären Belehrung über die Natur und Behandlung der ansteckenden Krankheiten. Berlin 1845. — Vergl. auch: SILBERSCHLAG. Die Sanitäts-gesetzgebung des preussischen Staates, namentlich die Gesetzgebung über die Cholera, ihre Entfaltung und das Bedürfnis ihrer Reform. Deutsche Viert. f. öff. Gesundheitspl., Bd. 6 (1874), S. 185.

§ 6. »... Insbesondere liegt denselben ob ... δ) die für den Fall der Annäherung und des zu befürchtenden Ausbruches solcher Krankheiten etwa erforderlichen Heil- und Verpflegungsanstalten zu ermitteln und deren Einrichtung vorzubereiten ...«

§ 7. »Die Beschaffung der hierzu erforderlichen Mittel liegt der Commune ob und die Sanitäts-Commissionen haben sich deshalb mit der Communalbehörde zu verständigen. Sollte sich diese aber hierzu säumig bezeigen, so ist unverzüglich der vorgesetzten Behörde Anzeige zu machen und Remedur nachzufuchen.«

§ 9 bestimmt die Anzeigepflicht bei der Polizeibehörde für alle Familienhäupter, Haus- und Gastwirthe und Medicinalpersonen bei vorkommenden Fällen wichtiger und dem Gemeinwesen gefahrdrohender ansteckender Krankheiten, so wie bei plötzlich eingetretenen verdächtigen Erkrankungs- oder Todesfällen.

§ 16. »... In der Regel darf jedoch kein Kranker wider den Willen des Familienhauptes aus seiner Wohnung entfernt werden, und in zweifelhaften Fällen darf folches immer erst auf den Befehl der Polizeibehörde oder der betreffenden Sanitäts-Commission geschehen ... Befonders ist auf die anderweitige Unterbringung von Erkrankten obiger Art alsdann Bedacht zu nehmen, wenn dieselben sich in zahlreich bewohnten Gebäuden, z. B. Cafernen, Armenhäusern, Gefängnissen u. f. w. befinden ... Bei der Einrichtung einer Heilanstalt für ansteckende Kranke ist, außer den Erfordernissen der Heilanstalt im Allgemeinen, hauptsächlich noch auf folgende Punkte zu achten:

α) Das Gebäude sei frei und isolirt, wo möglich außerhalb des Ortes, jedoch nicht so weit entfernt gelegen, daß der Transport der Kranken dadurch erschwert und für diese selbst nachtheilig wird.

β) Es finde kein freier Verkehr zwischen der Anstalt und ihrer Umgebung statt; wenn die Gefahr der ansteckenden Krankheit und die Lage des Gebäudes es erfordert, so ist letzteres auf eine angemessene Weise förmlich abzufondern.

γ) In der Anstalt muß Raum genug vorhanden sein, um jedem Kranken, bei gehöriger, $2\frac{1}{2}$ bis 3 Fufs (= 0,78 bis 0,94 m) betragender Entfernung der Lagerstellen von einander, wo möglich einen Luft-raum von 16,68 cbm (= 540 Cub-Fufs) zu gewähren — die Reconvallescenten von den noch Kranken gehörig trennen und — die eine Zeit lang belegt gewesenem Zimmer von Kranken entleeren und gründlich reinigen zu können.

δ) Ueberhaupt muß zumal in Räumen, die zur Aufnahme fieberhafter und solcher ansteckender Kranken, bei welchen die Luft verderbende Ab- und Ausfonderungen stattfinden, bestimmt sind, auf Erhaltung einer reinen Luft, so wie auf sorgfältige Reinigung aller Gegenstände vorzugsweise geachtet werden.

ε) Die Kleidungsstücke der Kranken sind in besonderen Räumen aufzubewahren und vor ihrer Wiederverabfolgung sorgfältig und vorschriftsmäßig zu reinigen.

ζ) Auch die Reconvallescenten sind bis zum Ablauf ihrer Reconvallescenz noch isolirt zu erhalten.

§ 18 verordnet unter β, wenn keine Abfonderung des Kranken in seiner Wohnung stattfindet, das Anbringen einer schwarzen Tafel an der Wohnung, die den Namen der Krankheit in einer in die Augen fallenden Weise trägt.

§ 20 bestimmt bezüglich der Reinigung von Personen und Effecten: »An Orten aber, wo es ausführbar ist, wird es zweckmäßig sein, eine oder mehrere Desinfectionsanstalten zu errichten ...« Es sollen besondere Desinfections-Commissionen gebildet werden.

Unter II. »Specielle sanitätspolizeiliche Vorschriften für die einzelnen ansteckenden Krankheiten«:

Nach § 24 sind bei der Cholera schon bei ihrer Annäherung die Sanitäts-Commissionen berechtigt und verpflichtet, die Einrichtung zweckmäßiger Krankenanstalten, die Beschaffung von Arzneimitteln und Utensilien, die Ermittlung des erforderlichen Personals an Aerzten, Krankenwärtern u. f. w., so wie der etwa erforderlichen Begräbnisplätze zeitig zu veranlassen und zu befördern. Es folgen eingehende Vorschriften bezüglich Controlle des Schiffsverkehrs.

§ 35 verordnet die Vermeidung von Raumüberfüllung, Erhaltung reiner Luft und größter Reinlichkeit, namentlich in Krankenhäusern, Armenhäusern und Gefängnissen zur Vermeidung des Typhus, wenn eine Epidemie desselben zu fürchten ist, und Beachtung der ersten Anzeichen der Krankheit. Die Isolirung darf nach § 38 »keinenfalls vor erfolgter völliger Genesung der Kranken aufgehoben werden, da die Verbreitung des Typhus auch besonders durch Reconvallescenten befördert wird«.

§ 40, unter 2. »Für den Fall, daß sich dennoch der Typhus entwickeln sollte, sind, in der Nähe des Kriegschauplatzes, so wie an den Orten, die auf den Etappenstraßen liegen, eigene, zweckmäßig eingerichtete Feldlazarethe für Typhusranke zu errichten, in welche andere Kranke nicht aufgenommen werden dürfen.« Unter 3. »Die von den Gefunden auf das sorgfältigste zu trennenden und mit den Einwohnern außer Berührung zu setzenden Kranken müssen in die zu Gebote stehenden, den Jahreszeiten

angepaßten, wo möglich vor den Thoren gelegenen Räume, Scheunen, Cafernen u. f. w., nöthigenfalls in frei gelegene Baracken, untergebracht werden. Jeder weitere Transport habe zu unterbleiben⁴⁸⁴).

In Beilage A: »Anweisung zum Desinfectionsverfahren« bestimmt § 16: »Für Typhusranke vom Militär etwa eigens gebaute hölzerne Baracken werden, wie schadhafte Zelte, sammt dem darin befindlichen Lagerstroh und Heu nach beendeter Krankheit am zweckmäßigsten verbrannt«⁴⁸⁵).

Dieselben Bestimmungen wie für Typhus gelten nach § 42 auch für die böartige Ruhr.

§ 46 stellt bezüglich der Pocken fest: »Für den Fall, daß die Anzahl der Pockenkranken an einem Orte sich ungewöhnlich vermehren sollte, sind daselbst zur Aufnahme derjenigen, welche in ihren Wohnungen nicht bleiben können, eigene, streng zu isolirende Pockenhäuser zu errichten oder besondere, sorgfältig geschiedene Abtheilungen der größeren Krankenhäuser zu diesem Zwecke zu bestimmen.«

Nach § 67 ist für syphilitische Kranke ein besonderes Haus einzurichten, wenn ihre Zahl an einem Orte, wo nicht ein geeignetes Krankenhaus vorhanden ist, sehr zunimmt oder wenn es aus sonstigen Gründen erforderlich wird, zur Aufnahme derjenigen, welche in ihren Wohnungen nicht gründlich geheilt werden können.

Nach § 76 sind unter gleichen Umständen geeignete Räumlichkeiten für Krätze Kranke einzurichten.

Aus der Zeit der Wiederherstellung Griechenlands (1836) stammt der Plan zum Lazareth auf der Insel Aegina, welches auf die gewöhnlichen Theilungen eines Lazarethes für die Kranken, die Verdächtigen und die Gefunden verzichtet. »Man sichtet kein Hospital, keinen Kirchhof. Es ist eine einfache und regelmäßige Vereinigung von Wohnungen, die unter einander getrennt sind; das ist die Uridee, die Quarantäne in den Häusern, aber einer einheitlichen Ordnung, einer leichten Ueberwachung unterstellt«⁴⁸⁶).

213.
Pest-Lazareth
in
Griechenland.

Vom Gesundheits-Bureau etwas abliegend, ist das Lazareth auf einer halbkreisförmigen Fläche so geplant, daß die Basis des Halbkreises von den Bureaus, Sprechräumen, Küchen und anderen Diensträumen mit der Capelle in der Mitte eingenommen wird, vor denen sich ein halbkreisförmiger Platz ausbreitet; von diesem laufen 10 radiale, von niedrigen Mauerchen eingefasste Wege zu 10 im Halbkreis aufgestellten steinernen Häuschen mit je 1 Raum, der in seinen 4 Seitenwänden Fenster hat. Hinter jedem Häuschen ist ein kleiner dreieckiger Hofraum eingezäunt. Der Raum zwischen diesen und der Alles einfallenden, gleichfalls halbkreisförmig geführten Einfriedigung dient zur Niederlage von Waaren.

214.
Krankenhäuser
für
Venerische.

Den Syphilitischen war in Paris⁴⁸⁷), wo diese ursprünglich in den *Petites-maisons* untergebracht wurden, unter Ludwig XIV. ein Theil von *Bicêtre* gewidmet worden (siehe Art. 43, S. 47). 1784 entschied man sich, ihnen für ein besonderes Hospital den Platz des alten Klosters der Capuciner des *Faubourg Saint-Jacques* zuzuweisen, wo das *Hôpital des vénériens*, das heutige *Hôpital du midi*, 1792 eröffnet wurde.

Es diente bis 1836 der Behandlung beider Geschlechter, später nur für Männer und zählte 1862 336 Betten, von denen 96 der medicinischen, 218 der chirurgischen Abtheilung und 22 Zahlenden zufielen. Das Verwaltungspersonal bestand aus 45, das medicinische, einschl. 6 Internen und 9 Externen, aus 19 Personen.

Als man 1836 das weibliche Geschlecht abzweigte, wies man ihm das *Hôpital de Lourcine* zu, welches in einer *Maison de refuge* in der *Rue de Lourcine* untergebracht wurde, die der *Conseil général* 1834 vom Departement de la Seine erworben hatte.

Von seinen 1862 vorhandenen 276 Betten fielen 73 der medicinischen, 177 der chirurgischen und 20 nebst 6 Wiegen der Entbindungsabtheilung zu. Das Verwaltungspersonal zählte 43, das medicinische 18 Personen, letzteres einschl. 6 Internen und 8 Externen.

Das *Lock-Hospital* in London zählte zu dieser Zeit 208 Betten.

Ueber die Organisation von temporären Fieber-Hospitalern in Irland während der Epidemien von 1846—50 berichtete der *Central board of health* in Irland⁴⁸⁸).

215.
Temporäre
Fieberhospitäler
in
Irland.

⁴⁸⁴) Siehe ebendaf., S. 14.

⁴⁸⁵) Siehe ebendaf., S. 45.

⁴⁸⁶) Siehe: LENOIR, A. *Les léproseries et les lazarets. Revue gén. de l'arch.* 1842, S. 5 u. Pl. 1.

⁴⁸⁷) Siehe: HUSSON, a. a. O., S. 18, 551 u. ff.

⁴⁸⁸) Siehe: *Report of the commissioners of health Ireland on the epidemics 1846 to 1850. Presented to both houses of parliament by command of Her Majesty.* Dublin 1852. *Reports from commissioners.* Board of health. 1852—53. XLI.

Er hatte, aus ökonomischen und anderen Gründen, ein Hospital in einer centralen Lage für benachbarte Districte an Stelle von kleinen, abgeforderten Anstalten zu errichten empfohlen. Dieses sollte mit Hilfscomités benachbarter Districte in Verbindung stehen, um erforderlichenfalls die Hospitalunterkunft steigern zu können. Von 576 Gesuchen wurden daher nur 203 genehmigt, aber auch dies ging weit über das hinaus, was der *Board* anstrebte. Die Bestimmungen der *Fever act* vom April 1847 hinderten die Ausführung des Planes. Die einzelnen Districte vereinigten sich selten zu einem Centralhospital; in einigen *Unions* wurden 10, in anderen 8, in sehr vielen 3 bis 4 Hospitäler errichtet, die nur 3218 bis 4828 m (= 2 bis 3 Meilen) entfernt lagen. Man steigerte so die Kosten; die kleinen Hospitäler mit ihren Personalstäben blieben auch beim Sinken der Epidemie erhalten; ihre Lage war, obgleich man in einer *Union* verschiedene Hospitäler hatte, oft bei keinem genügend central, um gut wirken zu können.

Sollte eine ähnliche Heimfuchung wieder kommen, so empfiehlt der Bericht den ursprünglichen Gedanken des *Board* wieder aufzunehmen, die unnöthigen Ausgaben zahlreicher kleiner Hospitäler zu vermeiden und Hospitalunterkunft in centralen Lagen zu schaffen, die man erforderlichenfalls, je nach Bedarf, durch Filialen erweitern oder einschränken kann.

Wo keine Gebäude vorhanden, wurde der Bau von Baracken nach den im März 1847 von *Wilkinson* aufgestellten Plänen empfohlen. Sie nahmen auf möglichst wohlfeile Herstellung derselben Rücksicht. Jede derselben setzte sich nach dem Plan aus 2 in der Längsaxe an einander gereihten Sälen — für Männer und Frauen — zusammen, deren Maße $15,24 \times 4,73 \times 2,29$ bis $3,96$ m (= $50 \times 15\frac{1}{2} \times 7\frac{1}{2}$ bis 13 Fufs) sind, so dafs jedem der 25 in ihm aufgestellten Betten $2,88$ qm Bodenfläche und $8,98$ cbm Luftraum zukommen. Die Bettenbreite beträgt hierbei $0,76$ m (= $2\frac{1}{2}$ Fufs) und der Abstand zwischen 2 Betten $0,43$ m (= 1 Fufs 5 Zoll). Da diese enge Bettenstellung zur Folge hat, dafs vor jedem Fenster 1, vor jedem Pfeiler 2 Betten stehen, so beginnen die Fenster erst $1,52$ m (= 5 Fufs) über dem Fußboden; sie haben $0,92$ m (= 3 Fufs) Höhe bei $0,75$ m (= $2\frac{1}{2}$ Fufs) Breite. Die Außenwände sind aus rauhen Brettern hergestellt, die wagrecht so auf die Pfosten von außen genagelt sind, dafs sie einander um $2,5$ cm (= 1 Zoll) überdecken; der $2,5$ cm (= 1 Zoll) starke Fußboden ruht auf Lagerhölzern von 10×5 cm (= 4×2 Zoll), die $0,38$ m (= 15 Zoll) von Mitte zu Mitte liegen und von Zwergmauern gestützt werden. Die Dachbretter von $2,5$ cm (= 1 Zoll) Stärke überdecken sich 3 cm (= $1\frac{1}{4}$ Zoll). Zwei Firflaternen von quadratischem Grundriß lüften jeden Saal. Sie bestehen aus einem aufgesetzten, aus Holzwänden hergestellten Kasten; zwischen feinen Wänden und dem Dach ist ein schmaler Schlitz, so dafs dort die Luft abgefaugt werden kann. Bei rauher Witterung sollen 2 Canäle in der Stirnwand, die zwischen den 2 Schornsteinen liegen, lüften, indem sie unter dem Saaldach die Luft absaugen. Die Kosten der Baracken stellten sich, einschließl. Bettstellen, auf $1 \text{ £ } 10$ sh. für den lauf. Fufs; jede Verlängerung derselben für je ein hinzuzufügendes Bett erhöhte den Betrag um 3 £ . Um die Lüftung wirksam zu machen, setzte man in jedes Fenster eine Zink- oder Weifsblechtafel, die mit Löchern von $\frac{1}{12}$ Zoll Durchmesser bei Abständen von $0,21$ cm (= $\frac{1}{2}$ Zoll) durchschlagen waren; doch mußten sie so eingesetzt werden, dafs die vorfringenden Ränder der Löcher nach außen gerichtet waren, um den Regen abzuhalten. Weder Drahtgaze, die nach einiger Zeit durch Staub sich verstopft, noch die gewöhnlichen gelochten Zinktafeln leisteten das Gleiche; beide lassen Windflöße und Regen durch.

216.
Fieberhospitäler
in
England.

»In London wurde schon 1802 eine durch milde Beiträge erhaltene Anstalt zur Aufnahme von Fieberkranken gegründet, »um solche von anderen Spitalern Londons in der Absicht fernzuhalten, die Gefahr der Ansteckung zu vermindern. Die Kranken finden in dieser Anstalt sofortige Aufnahme und mit wenigen Ausnahmen unentgeltliche Verpflegung.« Unter den hier behandelten Krankheiten nehmen die erste Flecktyphus, Typhus abdominalis, Typhoid und Scharlach ein. Diese Anstalt mußte 1847 dem Bau des Bahnhofes der *Northern railway company* bei *Kings Cross* weichen. Die Actionäre der letzteren bauten aus ihren Mitteln das *New London fever hospital*⁴⁸⁹⁾ an der *Liverpool road Islington* für 176 Patienten, $42,69$ m (= 140 Fufs) über dem Hochwasser der Themse auf passendem und geräumigem Gelände nach den Plänen *Fowler's*, die man in einem Wettbewerb wählte. Der Grundstein wurde am 29. Juni 1847 gelegt.

⁴⁸⁹⁾ Siehe: *The new London fever hospital. Builder*, Bd. 6 (1848), S. 391; daselbst auch Plan und Vogelschaubild. — Vergl. auch: Das neue Fieberhospital in London. Nach Mittheilungen von C. FOWLER jun. Allg. Bauz. 1851, S. 21 u. Taf. 381 u. 382 — so wie: OPPERT, a. a. O., S. 159 u. ff. — und: SPIESS, A. Ueber neuere Hospitalbauten in England. Deutsche Viert. f. öff. Gesundheitspf., Bd. 5 (1873), S. 253.

Auf dem 12 139 qm (= 3 Acres) großen Gelände, das vorn und rückwärts einen Eingang nebst Pfortnerhaus besitzt, erhebt sich der 74,40 m (= 244 Fufs) lange Frontbau mit dem dreieckshofigen, 12,19 m (= 40 Fufs) breiten und 16,15 m (= 53 Fufs) tiefen Verwaltungsgebäude in der Mitte, das rissartig 3,05 m (= 10 Fufs) vor den beiderseits anstossenden, eingeechofigen Zwischenbauten vorpringt, welche dasselbe mit den zweiechofigen, 12,19 m (= 40 Fufs) breiten und 10,00 m (= 33 Fufs) tiefen Kopfbauten der senkrecht zu ihnen rückwärts vorpringenden, 16,15 m (= 53 Fufs) breiten und 24,99 m (= 82 Fufs) tiefen vierreihigen Doppelsaalbauten verbindet. In letzteren ist der hoeffitige Saal ein, der nach ausen liegende zweiechofig. An das Verwaltungsgebäude wurde rückwärts der eingeechofige, 14,93 m (= 49 Fufs) breite und 9,14 m (= 30 Fufs) tiefe Küchenbau angebaut. Die so hergestellte U-förmige Anlage wird durch eingeechofige Querbauten hinten am Hof, welche rechtwinkelig den Saalbauten vorgelegt sind und 10,66 m (= 35 Fufs) hoeffitig vor diesen vorpringen, so wie durch das eben so hohe, zwischen ihnen errichtete Wasch-, bezw. Vorrathsgebäude nahezu geschlossen, da zwischen dem Waschhaus und den Querbauten nur etwa 2,14 m (= 7 Fufs) Abstand bleiben. Da die vorderen Zwischenbauten in ihrer Mitte von Einfahrten durchbrochen sind, so kann hier etwas Querdurchlüftung des winkligen Hofes stattfinden. Das Todtenhaus mit der Secirkammer liegt in der Mittelaxe der Anlage 6,10 m (= 20 Fufs) hinter dem Küchenbau.

Der Verwaltungsbau wird von einem 1,83 m (= 6 Fufs) breiten Verbindungsgang durchquert, der hoeffitig an den Zwischenbauten entlang bis zum Treppenhaus im Kopf des Saalbaues führt. An diesem liegen zur Seite die Einfahrten, in denen die Kranken abgesetzt werden, Bade- und Aufnahme-, so wie Kleiderraum, ferner links vom Verwaltungsgebäude Apotheke nebst Bureau für den Buchhalter und rechts davon das Wohnzimmer der Haushälterin. Die rechte Seite der Anlage ist den Männern, die linke den Frauen gewidmet. Die Kranken werden in 5 Classen getheilt.

Classe A, die der gewöhnlichen Fieberkranken, nimmt im Saalbau jederseits den durch eine steinerne Bogenstellung in der Längsaxe getheilten zweieitig beleuchteten Doppelsaal ein. Die Theilung desselben wird durch eine 0,15 m (= 6 Zoll) über dem Fußboden beginnende, bis zu 2,14 m (= 8 Fufs) über denselben reichende hölzerne Scheidewand vervollständigt. Dieser Saal von 14,62 m (= 48 Fufs) Breite, 24,38 m (= 80 Fufs) Länge und 5,34 m (= 17½ Fufs) Höhe faßt 32 Betten — jede Saalhälfte somit deren 16 —, auf welche je 11,16 qm (= 120 Quadr.-Fufs) Bodenfläche und 58,8 cbm (= 2100 Cub.-Fufs) Luftraum entfallen. Jedes Bett steht vor einem Pfeiler der rundbogenförmig geschlossenen Fenster.

Für Classe B, Fieberkranke, die noch an anderen Krankheiten leiden, ist der Saal bestimmt, welcher an der rückwärtigen Stirnseite der inneren Hälfte des Doppelsaales angelegt ist und einen Theil des erwähnten, senkrecht zu ihm stehenden hinteren Querbaues jederseits bildet. Dieser hat bei 16 Betten 17,07 m (= 56 Fufs) Länge; Breite und Höhe gleichen den Sälen der Abtheilung A; er hat nur eine Fensterreihe nach rückwärts; andererseits ist ihm an dem vor dem Doppelsaal vorpringenden Theil der Längswand ein Corridor angelegt, an den sich hoeffitig 4 Absonderungszimmer für Einzelkranke anschließen. Dieser Verbindungsgang mündet einerseits in die anstossende Saalhälfte der Classe A, andererseits in den schmalen Zwischenraum zwischen Quer- und Waschhausbau, hat aber keine Thür nach dem Saal der Classe B.

Classe C für Zahlende nimmt die Front des Kopfbau am Doppelsaal ein. Der hier für 6 Betten angeordnete Saal mißt 11,43 m (= 37½ Fufs) Breite und 5,18 m (= 17 Fufs) Tiefe bei 5,34 m (= 17½ Fufs) Höhe, bietet somit 9,88 qm (= 106,2 Quadr.-Fufs) Bodenfläche und 52,24 cbm (= 1858,5 Cub.-Fufs) Luftraum für jedes Bett und ist frontseitig durch 3 Fenster beleuchtet. Zwischen ihm und dem Doppelsaal liegt das schon erwähnte offene Treppenhaus und die Spülküche, von der aus man beide Säle überfieht. In gleicher Weise ist in der Aufsenecke zwischen der Abtheilung A und B das Zimmer der Pflegerin so angebaut, daß man von ihm die Säle beider Abtheilungen überfieht.

Classe D liegt über C und enthält die Genesenden der letzteren.

Für die Genesenden von A, welche die Classe E bilden, ist das I. Obergeschoß des Saalbaues bestimmt. Dieser beste Krankenraum im ganzen Gebäude, ein zweireihiger Saal, hat an beiden Seiten Fenster und ist durch eine Querwand in 2 Theile zu je 11, bezw. 13 Betten getheilt.

Diese Säle, so wie die im Erdgeschoß der Querbauten, welche nur 1 Stockwerk besitzen, haben eine gebrochene Decke, die bis zu ⅔ der Dachneigung mit dieser ansteigt und erst von da an wagrecht verchalt ist; in der Mitte der Decke sind Lüftungsklappen angeordnet, durch welche die Luft nach dem Dachraum abzieht, der an beiden Enden theilweise offen gelassen ist. In den anderen Sälen sind Luftlöcher unter der Decke und am Fußboden in der Seitenmauer angebracht; erstere können durch Schieber beliebig, aber alle gleichmäfsig weit geöffnet werden, indem man sie durch einen Mechanismus gemeinschaftlich regiert. Behufs Zuführung von Luft gab man dem 0,51 m (= 20 Zoll) hohen Raum unter dem Fußboden der Säle einen Boden von Beton und theilte ihn durch die Mauern, welche den Fußboden tragen, so ab,

»dafs er Luftcanäle bildet«, aus denen die Luft, welche man mittels Dampfkraft und Flügelventilator eintrieb, hinter die kastenförmig gestalteten Scheuerleisten und durch Schlitz in letzteren in die Säle eintrat. Es sollen hierdurch 364 cbm (= 13 000 Cub.-Fufs), also für jede Seite 182 cbm (= 6500 Cub.-Fufs) Luft in der Minute für jeden grossen Doppelsaal von 1881 cbm (= 67 200 Cub.-Fufs) geliefert worden sein. Nach *Oppert* wurde der Ventilator später beseitigt; man führte Luft durch die Schiebefenster und durch Oeffnungen am Fußboden ein. Die Heizung erfolgte durch 3 Kamine. Die Dampfkraft dient auch dazu, die 29,00 cbm (= 1040 Cub.-Fufs) grossen Wasserbehälter in den oberen Theilen der verschiedenen Gebäude zu füllen. Auch das Regenwasser sammelt man. Die Abzugscanäle, meist Röhren von glafirtem Steinzeug, 0,15 bis 0,35 m (= 6 bis 14 Zoll) weit, münden alle in einem aus Backsteinen gewölbten, ovalen Hauptabzugscanal, dessen Querschnitt gestattet, dafs man die kleinen Abzüge erreichen und reinigen kann, nach dem Strafsencanal. Die gesammten Baukosten betragen 323 420 Mark (= 16 171 £). Der Gesamtbelag stellt sich auf 64 Betten in Abtheilung *A*, 40 in *B*, 12 in *C*, 12 in *D* und 48 in *E*, zusammen 176 Betten, von denen jedes 1837 Mark (= 61 £) Baukosten verursachte. Das Hospital erfuhr später verschiedene Erweiterungen.

In Liverpool wurde 1864 das *Workhouse fever hospital* im *Brownlow Workhouse*⁴⁹⁰⁾ mit 4 Geschossen für zusammen 160 Patienten erbaut.

Sein Plan, welcher der Form eines T folgt, hat in jedem Geschofs 2 Krankensäle, je 19,51 m (= 64 Fufs) lang und 7,32 m (= 24 Fufs) breit, für 20 Betten mit gegenüber liegenden Fenstern. Es bietet jedem Patienten 30,8 cbm (= 1100 Cub.-Fufs) Luftraum.

Das im Jahr 1746 gegründete *Small pox hospital* in Highgate zu London⁴⁹¹⁾ mußte demselben Bahnhof weichen, wie das vorher besprochene *Fever hospital*. Sein Neubau erfolgte nach den Plänen von *Daukes* in gefunder und malerischer Lage am Fufs des Highgate-hill 1848—50.

Der hinter dem nach dem Corridorssystem errichteten, gegen Süden gekehrten Frontbau durch seitliche Mauern abgegrenzte Hof ist rückwärts durch ein gleich langes, erdgeschossiges Gebäude abgeschlossen, welches die Wasch- und die Todtenabtheilung aufnimmt.

Der 67,1 m (= 220 Fufs) lange Hauptbau enthält im Erdgeschofs die gesammte Verwaltung und im I. Obergeschofs die Hauptkrankenräume. An dem die ganze Baulänge einnehmenden, hofseitigen Corridor liegen in der Mitte der Front der Tagraum der Pflegerinnen und zu dessen Seiten je ein grosser Saal, der *Acute ward*, von 20,73 m (= 68 Fufs) Breite, 7,93 m (= 26 Fufs) Tiefe und 5,18 m (= 17 Fufs) Höhe mit 7 Fenstern in der Front und 2 Thüren gegen den Corridor. An diese Säle schliesst jederseits ein Reconvallescentensaal von 7,93 m (= 26 Fufs) Breite und 10,36 m (= 34 Fufs) Tiefe an, der fomit 2,43 m (= 8 Fufs) vor der Front vorspringt. Jenseits des Corridors tritt ein gleich geformter, ebenfalls für Reconvallescenten bestimmter Saal an den Enden desselben nach rückwärts vor, dem Spülabort und Spülküche am Corridor angelegt sind; zu Seiten der in der Mitte liegenden Treppe nebst Kleideraum und Spülküche sind jederseits 2, zusammen 4 Absonderungszimmer angeordnet. So empfängt der Corridor, ausser an den Enden durch die dort von ihm abgeschnittenen Badezimmer, nur jederseits auf 7,62 m (= 25 Fufs) Länge mittels 3 Fenster unmittelbares Licht.

Diese Gesammtanordnung ist durch Folgendes verbessert. Der Corridor hat nur 3,66 m (= 12 Fufs) Höhe, so dafs die 2 Hauptsäle über diesem noch 0,91 m (= 3 Fufs) hohe Fenster erhalten konnten. Der vordere Reconvallescentensaal hat vorn und an einer Seite Fenster, der rückwärtige an 3 Seiten; beide sind nur 3,96 m (= 13 Fufs) hoch; über ihnen und über der Mitte des Baues ist ein drittes Geschofs angeordnet. Da nach unserer Quelle auf 1 Bett in den grossen Sälen 59,36 cbm (= 2120 Cub.-Fufs) Luftraum entfallen, so würde jeder derselben 14 Betten, und bei gleicher Grundfläche für jedes Bett das I. Obergeschofs 60 Betten haben, während den Theilen im II. Obergeschofs 40 Betten zufallen würden, wenn der Belag 100 Betten betrüge, wie *Oppert* angiebt, während *Spiegs* 108 Betten als Gesammtbelag nennt. Nach letzterem nimmt das *Highgate hospital* jetzt keine Armen mehr auf; jeder Aufzunehmende hat 3 Guineen zu zahlen, gleich viel, wie lange seine Krankheit dauert. Die Lüftung wird nach derselben Quelle »durch Ventilationschachte mit Aspirationsvorrichtung durch Heifswasserrohre am oberen Ende... unterflützt«. Der die Front überragende Aspirationsthurm ist als Pavillon ausgebildet.

⁴⁹⁰⁾ Siehe: *OPPERT*, a. a. O., S. 129.

⁴⁹¹⁾ Siehe: *New small pox and vaccination hospital, Highgate. Builder*, Bd. 6 (1848), S. 534 u. 546; daselbst auch Grundrisse und Vogelchaubild. — Vergl. auch: *Deutsche Viert. f. öff. Gesundheitspfl.*, Bd. 5 (1873), S. 254.

⁴⁹²⁾ Siehe: *ROSIN*, a. a. O., S. 261 u. ff.

Das *Hospital for consumption and diseases of the chest* zu Brompton⁴⁹³⁾ wurde 1846 eröffnet, hat H-Form und ist 3 Geschosse hoch. Gegenüber diesem Gebäude auf der anderen Seite der Straße wurde 1879 ein zweites Hospital in Hufeisenform mit 4 Geschossen erbaut.

Das alte Hospital mit 61 m (= 200 Fuß) langem Mittelbau und 58 m (= 190 Fuß) langen Flügeln steht auf einem Grundstück von 12140 qm, enthält jetzt 210 Betten, so daß auf 1 Bett 57,81 qm Bodenfläche entfällt, und liegt etwas zurück von der Straße, welcher die nach Süd gekehrte Hauptfront zugewiesen ist. Die Corridore, welche die Krankenzimmer verbinden, liegen gegen Nord und Ost. Küche, Kesselhaus u. s. w. sind in der Mitte des Hauptbaues nach Norden angebaut.

Die Frauen wurden im I. Obergeschosse mit 103, die Männer im II. mit 107 Betten meist in kleinen, 4,27 m (= 14 Fuß) hohen Zimmern zu je 2 bis 3 Betten untergebracht, welche Fenster an einer Seite haben. Nur die Zimmer an den Enden der Flügel enthalten 8 Betten. Die Corridore haben 3,05 m (= 10 Fuß) Breite, sind mit Cocosmatten belegt und in derselben Temperatur geheizt, wie die Zimmer, so daß sie als Speise- und Tagräume benutzt werden und dem entsprechend wohnlich ausgestattet sind. Die Heizung und Lüftung des Westflügels erfolgte ursprünglich nach *Arnott's Plan*, der hier zuerst seine Luftpumpe einrichtete; doch mußte dieselbe aufgegeben werden⁴⁹⁴⁾. Frische Luft wird jetzt über heiße Platten im Keller geleitet, und die verbrauchte Luft tritt in den Zimmern durch Oeffnungen unter der Decke in die Rauchrohre. Im anderen Flügel paßirt die frische Luft Heißwasserrohre und die verbrauchte wird durch einen hohen Extractionschacht abgezogen, an dessen Spitze sich ein Heißwasserbehälter befindet; außerdem hat jedes Zimmer einen Kamin. Verschiedene Aufzüge, die durch Dampf getrieben werden, sind für die Beförderung der Speisen und für die der Patienten vorgesehen.

Im Sockelgeschosse befinden sich die Verwaltungs- und Vorrathsräume, im Dachgeschosse Schlafräume der Pflegerinnen, Dienstmädchen und der Assistentenärzte.

Das neue Gebäude, durch einen unterirdischen Tunnel mit dem alten verbunden, ist ein hufeisenförmiger Bau mit einem 3,05 m (= 10 Fuß) breiten Corridor, in der Front und an der Offseite der Flügel 61 m (= 200 Fuß) lang; es enthält 137 Betten, die mit je 46 im I., II. und III. Obergeschosse in Zimmern zu je 1 bis 8 Betten mit einem Luftraum von 39,2 cbm (= 1400 Cub.-Fuß) für jedes Bett untergebracht sind. Unter Anderem wurden türkische Bäder und Räume zur Benutzung von Preßluft im Sockelgeschosse, die große Poliklinik, ein Lese- und Musiksaal mit Bühne für musikalische und theatralische Auführungen im Erdgeschosse, der große Speisesaal im I. Obergeschosse und die Küche nebst den Zimmern für die Pflegerinnen und Dienstmädchen im Dachgeschosse untergebracht. Frische Luft wird über Bündeln von Heißwasserrohren am Fußboden jedes Raumes eingeführt. Die verbrauchte Luft leitet man mittels lothrechter Mauerkanäle und wagrechter Dachkanäle nach einem durch Dampfrohre erwärmten Lüftungsturm; außerdem sind Kamine vorhanden.

Das *City of London hospital* oder *Victoria hospital for diseases of the chest* wurde 1851—55 nahe bei Victoria Park im Anschluß an die schon 1848 in der City gegründete Poliklinik erbaut.

Es ist ebenfalls über dem Unterbau dreigeschoßig errichtet und besteht aus einem Hauptbau, dessen Längsaxe von Nord-Nord-West nach Süd-Süd-West gerichtet ist, und zwei später angebauten Flügeln, so daß es 164 Betten aufnehmen kann, für deren jedes 33,6 cbm (= 1200 Cub.-Fuß) Luftraum gerechnet sind. Im rechten Flügel liegt hier in jedem Geschosse ein großer, comfortabel ausgestatteter, mit dem Corridor hallenartig verbundener Tagraum. Im linken Flügel befindet sich die wohl ausgestattete Bibliothek mit Einrichtungen für Gesellschaftsspiele und andere Unterhaltungen. Die Küche liegt hier im Sockelgeschosse. Eine Capelle mit 200 Sitzplätzen steht durch einen gedeckten Gang mit dem Hospital in Verbindung. Sonst stehen die Anordnungen denjenigen des vorher besprochenen Hospitals nahe⁴⁹⁵⁾. Heizung und Lüftung sind ähnlich, wie in Brompton. Die Luft wird durch eine lange Leitung von 2 Seiten eingeführt, je nachdem der Wind steht. Hier soll die Luft den Staub zurücklassen. Sie wird dann theils kalt, theils erwärmt zugeführt, was durch Mischklappen zu regeln ist, und tritt in die Zimmer am Fußboden, während die verdorbene Luft unter der Decke abgezogen wird. Auch Kamine sind vorhanden. *Oppert* fand bei 50 Grad F. das System wenig wirksam; es war sehr wenig Zug,

217.
Hospitaler
für
Lungenkranke
in
England.

⁴⁹³⁾ Siehe: *Hospital for consumption Brompton. Builder*, Bd. 37 (1879), S. 843, 1293, 1308. — Vergl. auch: *OPPERT*, a. a. O., S. 152 u. ff.

⁴⁹⁴⁾ Siehe: *OPPERT*, a. a. O., S. 153.

⁴⁹⁵⁾ *ROSIN*, a. a. O., S. 259 u. ff.

Handbuch der Architektur. IV. 5, a.

fowohl unten als oben, in den Canälen; »auch war die Luft in manchen Sälen verdorben, trotzdem die Fenster der Corridore und Gänge in einigen Sälen geöffnet waren«⁴⁹⁶⁾.

Die Frage der Behandlung Schwindfüchtiger berührte Virchow⁴⁹⁷⁾ 1860 auf der Versammlung deutscher Naturforscher und Aerzte in Königsberg.

Die Herstellung der Schwindfüchtigen gehöre in einem größeren Krankenhaus fast zu den Unmöglichkeiten. »Sei es hier nicht weit mehr eine Forderung der Humanität, solch einen Kranken in südliche Länder mit constanterer Temperatur zu senden, und werde man nicht dahin zurückkommen, Gasthäuser, Xenodochien, für solche zu errichten, welche wie die Pilger des Mittelalters zu den heiligen Stätten Roms und des gelobten Landes, so zu dem gelobten Lande ihrer körperlichen Genesung wallfahrteten?«

218.
Hospitäler
für
Krebskranke.

Wie man in England für verschiedene Krankheitsgattungen eben so wie für die verschiedensten Heilmethoden abgefonderte Hospitäler errichtete, so baute man ein solches 1860 für Krebskranke, das *Cancer hospital* zu Brompton⁴⁹⁸⁾, nahe dem *Consumption hospital* daselbst.

Der Plan des zuerst ausgeführten, von Young & Son gebauten Frontbaues enthält in jedem der 2 Krankengefchosse 2 große Säle, die nur über Ecke Fenster haben, und sonst nichts Bemerkenswerthes. Der Grund für die unglückliche Anordnung ist, daß man möglichst das Gelände hinter dem Gebäude benutzen wollte. Zwei Flügel sollten die Anlage ergänzen und ihren Fassungsraum auf 300 Patienten ausdehnen.

Literatur

über »Abfonderungshäuser 1800—1865«.

KIESER, D. G. Vorbauungs- und Verhaltensregeln bei ansteckenden Faulfieberkrankheiten. Jena 1813. S. 24—35.

BRUYÈRE, L. *Études relatives à l'art des constructions*. Bd. 2. Paris 1828. X. *Recueil*.

HOFFMANN, S. E. Entwurf zur Einrichtung eines Cholera-Hospitals mit einer genauen Angabe eines für die Behandlungsart der Cholera-Kranken in Vorschlag gebrachten, bequemen Krankenlagers. Berlin 1831.

LENOIR, A. *Les léproseries et les lazarets*. *Revue gén. de l'arch.* 1842, S. 5 u. Pl. I.

Regulativ vom 28. October 1835, das bei ansteckenden Krankheiten zu beobachtende sanitätspolizeiliche Verfahren betreffend, nebst einer Instruction über das Desinfections-Verfahren und einer populären Belehrung über die Natur und Behandlung der ansteckenden Krankheiten. Berlin 1845.

GOURLIER, BIET, GRILLON & TARDIEU. *Choix d'édifices publics projetés et construits en France depuis le commencement du XIX. siècle*. Paris 1826—51.

Bd. 1, Pl. 76—77: *Lazaret dans l'île de Ratonneau*.

Bd. 2, Pl. 101, 102: *Lazaret à Trompeloup*.

New small pox and vaccination hospital Highgate. *Builder*, Bd. 6 (1848), S. 534, 546.

The new London fever hospital. *Builder*, Bd. 6 (1848), S. 391.

SIGMUND, v. Die Pestfrage und die Quarantänereform, Beobachtungen und Anträge, geschrieben nach einer im Auftrage der k. k. österreichischen Staatsverwaltung unternommenen Bereifung der Donauländer, des Orientes und Egyptens. Wien 1850. S. 94—128, 141—143.

FOWLER, C. Das neue Fieberhospital in London. *Allg. Bauz.* 1851, S. 21 u. Taf. 381, 382.

Report of the commissioners of health. Ireland on the epidemics 1846 to 1850. Presented to both houses of parliament by command of Her Majesty. Dublin 1852. *Reports commissioners. Board of health* 1852—53. XLI.

A sanitary fact. The fever hospital. *Builder*, Bd. 15 (1857), S. 320.

The »Dreadnought«-Hospital ship. *Builder*, Bd. 16 (1858), S. 479.

⁴⁹⁶⁾ OPPERT, a. a. O., S. 155.

⁴⁹⁷⁾ Siehe: VIRCHOW. Ueber die Fortschritte in der Entwicklung der Humanitätsanstalten. Amtlicher Bericht über die 35. Versammlung deutscher Naturforscher und Aerzte. Königsberg 1860. S. 41. — Auch in: VIRCHOW, R. *Gefammelte Abhandlungen aus dem Gebiete der öffentlichen Medicin und der Seuchenlehre*. Berlin 1879. Bd. 2, S. 4 u. 5.

⁴⁹⁸⁾ Siehe: *The Cancer hospital Brompton*. *Builder*, Bd. 18 (1860), S. 264. Daselbst Plan und Vogelschaubild.

- Ventilation of the small pox hospital. Builder*, Bd. 17 (1859), S. 461.
- VIRCHOW, R. Ueber die Fortschritte in der Entwicklung der Humanitätsanstalten. Amtlicher Bericht über die 35. Versammlung deutscher Naturforscher und Aerzte. Königsberg 1860. S. 41. — Auch enthalten in: VIRCHOW, R. Gefammelte Abhandlungen aus dem Gebiete der öffentlichen Medicin und der Seuchenlehre. Berlin 1879. Bd. II. S. 3—6.
- The Cancer hospital Brompton. Builder*, Bd. 18 (1860), S. 264.
- HUSSON. *Étude sur les hôpitaux, considérés sous le rapport de leur construction, de la distribution de leurs bâtiments, de l'ameublement, de l'hygiène et du service des salles de malades.* Paris 1862. S. 18.
- SPIESS, A. Ueber neuere Hospitalbauten in England. Deutsche Viert. f. öff. Gefundheitspfl., Bd. 5 (1873), S. 252 (Fieber- und Blatternhospitäler).
- SILBERSCHLAG. Die Sanitätsgesetzgebung des preussischen Staates, namentlich die Gesetzgebung über die Cholera, ihre Entstehung und das Bedürfnis ihrer Reform. Deutsche Viert. f. öff. Gefundheitspfl., Bd. 6 (1874), S. 185.
- Hospital for consumption Brompton. Builder*, Bd. 37 (1879), S. 843, 1293, 1308.
- ROSIN, H. Die englischen Schwindfuchthospitäler und ihre Bedeutung für die deutsche Schwindfuchtpflege. Deutsche Viert. f. öff. Gefundheitspfl., Bd. 24 (1892), S. 252 u. ff.
- OPPERT, F. *Hospitals, infirmaries and dispensaries: their construction, interior arrangement and management.* 2. Aufl. London 1883. S. 68, 71, 152, 158.

h) Militär-Hospitäler 1825—1865.

1) Lazarethe im Frieden.

Die Organisation der Friedenslazarethe in Preußen, wie sie sich nach dem Uebergang ihrer Verwaltung an den Staat (siehe Art. 132, S. 130) gestaltete, ist durch das »Reglement für die Friedens-Lazarethe der Königlich Preussischen Armee, Berlin 1825« fest gelegt worden.

Es unterscheidet folgende Gattungen von Lazarethen:

Allgemeine Garnisons-Lazarethe, die in Hauptstädten, Divisions-Quartieren, in bedeutenden permanenten Garnisonen, wo die Truppenmenge die Höhe einer Compagnie oder Escadron von wenigstens 90 Köpfen erreicht (§ 4), anzulegen sind. Bei Steigerung der Krankenzahl über den in den Lazarethen vorhandenen Raum ist das Anlegen eines Hilfslazareths in den Cafernen oder in einem anderen dazu sich eignenden Locale vorgesehen, wenn die Natur der Krankheit Quartierbehandlung ausschließt, z. B. bei der contagösen Augenzündung und bei anderen ansteckenden Krankheiten (§ 9).

Special-Lazarethe, die nur von einzelnen Truppentheilen: Regimentern, Bataillons, Compagnien oder Escadrons benutzt werden (§ 11), in welche jedoch ebenfalls außer den Garnisonskranken auch andere kranke Militärs, Beurlaubte, Passanten u. f. w. aufzunehmen sind, da die Lazarethe nicht mehr den Truppen, sondern den Garnisonsorten gehören (§§ 16, 17).

Temporäre Friedenslazarethe, die u. A. bei einseitiger Dislocation der Truppen, z. B. bei längeren Cantonirungen, Zusammenziehung ganzer Corps, errichtet werden und in diesem Falle Cantonnements-Lazarethe heißen; sie sind bezüglich ihrer Ausstattung analog den Feldlazarethen zu behandeln (§ 18). Ihrer Größe sind bei längeren Uebungen ganzer Corps $2\frac{1}{2}$ bis 3 Procent der gefammten Truppenmasse, abzüglich dessen, was in benachbarten Garnisons-Lazarethen unterzubringen ist, zu Grunde zu legen; doch sollen Reserve-Utensilien vorhanden sein (§ 21). — Bei epidemischen Krankheiten entscheiden die jedesmaligen Umstände über die zu ergreifenden Mittel (§ 22).

In den Lazarethen wird jeder Kranke vom Feldwebel und Wachtmeister abwärts ärztlich behandelt und verpflegt (§ 6). Grundregel ist, daß die Kranken in denselben »mit Rücksicht auf die Krankheitsformen unter möglichster Beschränkung des Feuerungs- und Beleuchtungsbedarfs untergebracht werden . . .« (§ 26). Eigentliche Offiziers-Krankenanstalten giebt es nicht, es wird jedoch in den größeren allgemeinen Garnisons-Lazarethen, wo die Localität es gestattet, auf Einräumung von Stuben für unbemittelte kranke Offiziere Rücksicht genommen . . .« (§ 33).

Die Verwaltung der einzelnen Lazarethe ist »Lazareth-Commissionen« anvertraut, die sich aus 1, bei sehr großen Lazarethen aus 2 Militärmitgliedern und 1 ärztlichen Mitglied zusammensetzen. »Wo in Lazarethen dieser Art ein besonderer Rendant oder Lazareth-Inspector fungirt, ist auch dieser Mitglied der-

219.
Deutschland:
Preussisches
Reglement
von 1825.