



UNIVERSITÄTS-  
BIBLIOTHEK  
PADERBORN

## **Krankenhäuser**

**Kuhn, Friedrich Oswald**

**Stuttgart, 1897**

γ) Epidemie-Baracken

---

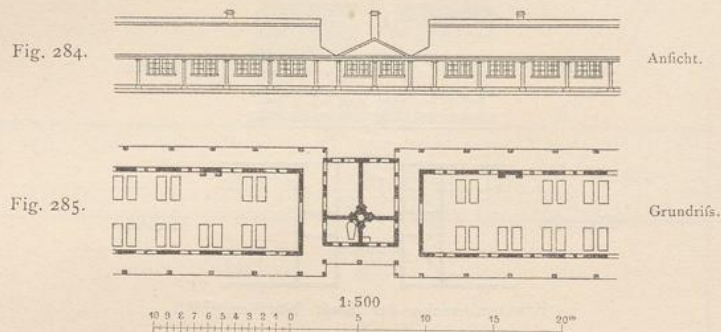
[urn:nbn:de:hbz:466:1-79208](https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:hbz:466:1-79208)

ordnung ein Grätenfyfitem gebildet. — Getrennte Nebenräume zwischen 2 Sälen und an den Enden zeigt der Plan für h6lzerne Doppelbaracken, welchen die englische Commission f6r Cafernen und Hospit6ler (vergl. Art. 236, S. 236, unter e) f6r ein Sanatorium des chinesifischen Heeres zu Wynberg am Cap der guten Hoffnung empfahl (Fig. 284 u. 285<sup>1351</sup>).

Zwifchen den S6len und der Mittelgruppe, die aus 2 Oberw6rterr6umen, Bad und Sp6lkk6che f6ch zufammenfetzt, liegen offene G6nge, welche als Veranden an den L6ngsfeiten der S6le weiter gef6hrt find und f6ch an den Endfirnw6nden in der Gefalt, wie in der Mitte wiederholen, wo fie die Abort- und Wafchr6ume vom Saal trennen. Durch die Dachbildung der Mittelgruppe und der Endr6ume blieben die Giebeldreiecke der S6le frei und konnten hoch liegende Fenster erhalten. Jeder Saal hat ein Ausmafs von  $22,86 \times 6,10 \times 3,05$  bis  $4,57$  m (=  $75 \times 20 \times 10$  bis 15 Fufs) und 20 Betten, auf deren jedes  $6,97$  qm Fufsbodenfl6che und  $26,49$  cbm Luftraum entfallen. Das doppelte Dach bildet die Decke und hat in ganzer L6nge Firfl6ftung, und in den oberen Theilen der Wand unter der Decke liegen *Sheringham*-Ventilatoren.

722.  
Baracken  
mit einer  
Reihe Betten.

F6r eine Reihe Betten waren die nach dem Gefecht bei Weiffenburg auf Betreiben des 5. bayerifchen Haupt-Feldfpitals zu Bretten errichteten, aber wegen Weiterr6cken des Feldfpitals nach Frankreich nicht belegten Baracken f6r je



Plan f6r h6lzerne Baracken zu Wynberg  
am Cap der guten Hoffnung<sup>1351</sup>).

50 Betten in Bretten<sup>1352</sup>) gebaut, von denen zwei vollendet, aber im October von einem Orkan zerf6rt wurden.

Das Innere des  $90,00 \times 4,50 \times 3,50$  bis  $5,50$  m grofsen Geb6udes bildete einen einzigen Krankenraum mit Th6ren in den Stirnw6nden, einem Thor nebf Vorhalle und breiter dreifufiger Treppe in der Mitte der gegen S6den gekehrten Hauptfront mit 16 Fenstern von  $1,20 \times 0,60$  m Fl6che in jeder L6ngswand, Satteldach und  $0,90$  m langen Dachreitern zwifchen je zwei Bundgef6p6ren. Der Abstand zwifchen je zwei Betten betrug  $0,90$  m, und an der gegen6ber liegenden L6ngswand befanden f6ch Tifche, B6nke und Gefteile mit Ger6then. Auf jedes Bett entfielen  $8,10$  qm Fufsbodenfl6che und  $36,45$  cbm Rauminhalt. Der Fufsboden, die W6nde und das mit Theerpappe gedeckte, die Seitenw6nde  $0,45$  m 6berragende Dach bestanden aus einfacher Bretterlage, und die Baracke wurde ringsum mit Windftreben und Abzugsgr6ben verfehen; Laufbretter f6hrten zu gedeckten Aborten in der N6he. Die Herstellungskosten betragen 3423 Mark.

#### 7) Epidemie-Baracken.

723.  
Zweck.

Baracken, die zu Zeiten von Epidemien n6thig werden, unterliegen im Allgemeinen denfelben Bedingungen, wie die im Kriege erforderlichen. F6r fie gilt

<sup>1351</sup>) Nach: *General report of the commission appointed for improving the sanitary condition of barracks and hospitals.* S. 202 u. ff.

<sup>1352</sup>) Siehe: Sanit6tsbericht, S. 354.

fomit das in Art. 691 bis 701 (S. 591 bis 600) über den Barackenbau im Allgemeinen und über die Baracken der Reserve-Hospitälern unter  $\beta$  im Besonderen Gefagte, wobei hier vor Allem eine leichte Desinfection des Krankenraumes ermöglicht werden muß. Die wesentlichen Epidemien der neueren Zeit: Pocken, Typhus und Cholera — bedingen aber im Einzelnen verschiedene Anordnungen, die, wenn sie auch zum Theile nur versuchsweise Anwendung gefunden haben, doch besprochen werden müssen. Auf diese drei Krankheiten beziehen sich die im Folgenden besprochenen Beispiele.

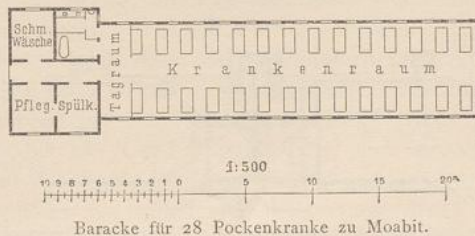
Das Unterbringen von Pockenkranken in vergänglicheren Gebäuden hat sich gut bewährt. Pockenkranken schadet nach den Erfahrungen in Hampstead selbst Zugluft nicht. Man hatte dort (nach *Spiegs*) die Fenster viel geöffnet, stets sehr viel frische Luft herein gelassen und nie Erysipel oder eine sonstige nachtheilige Folge von Zugluft<sup>1353)</sup> beobachtet. Eine Temperatur von 15 Grad C. genügt für diese Kranken. Im Nachstehenden sind die Baracken für Pockenranke in Hampstead, Moabit und Liverpool besprochen.

Während der Epidemie von 1871 entstand in Eile der grössere Theil der Baracken des Pocken-Lazarethes in Hampstead (jetzt *North-western hospital*<sup>1354)</sup>, an deren

724.  
Baracken  
für  
Pockenranke.

725.  
Beispiel  
I.

Fig. 286.



einem Ende Spülküche und Baderraum rechts, bezw. links vom Eingangsflur liegen, während die Spülaborte an der westlichen Längsseite angebaut sind; doch finden sich ergänzende Nebenräume jenseits des alle Baracken verbindenden Ganges. Diese Baracken unterschieden sich von den vorher auf dem Grundstück gebauten 3 Baracken für Rückfall-Typhus nur dadurch, daß in letzteren ein Drittel des Saales durch eine Glaswand abgetrennt war.

Die Maße der Säle sind  $47,26 \times 7,93 \times 4,27$  m (=  $155 \times 26 \times 14$  Fufs) bis zum Beginn des schrägen, aus zwei auf einander liegenden Holzschichten mit äußerer Eisenblechdeckung hergestellten Daches. In den Außenwänden ruht die äußere Eisenhaut auf einer Filzplatte, hinter welcher in einem Abstand von 5 cm eine Holzwand folgt, die saalseitig gefirnisset wurde. Jede Baracke hat 34 Betten; ihre Lüftung erfolgt nur durch die 14 Fenster jeder Saallängsseite und durch 10 kleine, verschließbare Dachreiter mit festen Jalousien. Drei große, aus Backsteinen aufgeführte Oefen mit je 2 offenen Kaminen erzielten  $12,5$  bis  $15,0$  Grad C.

Für die alten Krankengebäude im sog. Baracken-Hospital zu Moabit waren die 1870—71 auf dem Tempelhofer Felde bei Berlin gemachten Erfahrungen maßgebend. Die mangelhafte Heizbarkeit der letzteren wurde Veranlassung, daß die Moabiter Baracken, wie die Brandbaracke auf dem Tempelhofer Felde, Cement-

726.  
Beispiel  
II.

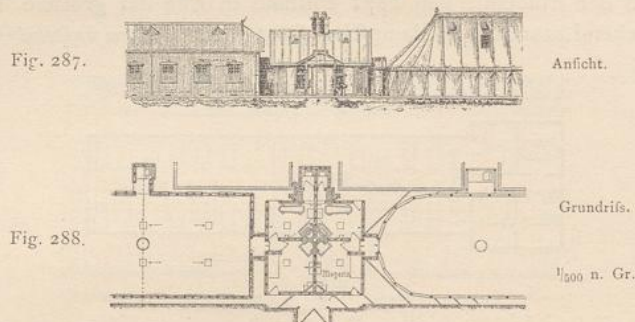
<sup>1353)</sup> Siehe: *Spiegs*, A. Ueber neuere Hospitalbauten in England. Deutsche Vierteljahrsschrift für öffentliche Gesundheitspflege 1873, S. 265.

<sup>1354)</sup> Siehe ebendaf., S. 263.

fufsboden und eine Sammelheizung erhielten; auch schloß die Nähe des Pulverschuppens offene Feuerstellen aus. Die Nebenräume sind an einem Ende vereinigt (Fig. 286), die Längsaxe der Baracken ist von Nord nach Süd gerichtet.

In dem an einem Ende angefügten Kopfbau liegen zu Seiten des mittleren Zuganges der Wärter- und der Spülraum, bezw. der Raum für schmutzige Wäsche und der Abortraum nebst Bad. Die Mafse des Saales sind  $28,25 \times 6,90 \times 3,14$  bis  $4,71$  m; derselbe bietet somit jedem feiner 28 Betten rund  $7,0$  qm Fußbodenfläche und  $27,5$  cbm Luftraum. An jeder Längsseite liegen 14 Fenster; die freie Giebelfeite ist durch ein großes Thor durchbrochen. Ueber die Fußböden siehe Art. 390 (S. 363). Die aus Fachwerk mit Ziegelausmauerung hergestellten Wände erhielten innen eine gespundete, mit heller Oelfarbe angefrichene Schalung und das aus doppelter, gespundeter Bretterlage bestehende, außen mit Asphaltpappe gedeckte Dach dachreiterartige Luken, die in Art. 432 (S. 389) besprochen sind. Der Raum für schmutzige Wäsche dient jetzt als Isolirzimmer. Die Reinigungsgeräte und die Kasten für die schmutzige Wäsche sind außerhalb des Gebäudes untergebracht.

In 5 neu erbauten Baracken zu Moabit wurden dem Zubehör 2 Einzelzimmer zugefügt, die nebst einem zweifenstrigen Wärterzimmer, einem Geräte- und einem geräumigen Baderaum den Kopfbau bilden, während der Abortraum und die Spülküche jederseits die erste Fensteraxe des Saalbaues erhielten. Letzterer hat nur noch 24 Betten.



Baracken und Zelte für ansteckende Krankheiten zu Liverpool<sup>1356)</sup>.

1885.

Arch.: *Duncombe*.

Die 1879 erneuerte Dampfheizung erfolgt in jeder Baracke mittels eines Stranges, der sich in mehrere Leitungen theilt, die durch besondere Ventile regelbar sind. Im Saal liegen an der Nordseite zwei und an der Südseite ein Strang,  $0,30$  m über dem Fußboden, den Wänden entlang, in denen hinter den Rohren Zuluft-Oeffnungen angeordnet wurden. Die frische Luft erwärmt sich an den Rohren und entweicht durch den Dachreiter. Die Heizung hat sich »auch bei besonders strengen Wintern außerordentlich gut bewährt«<sup>1355)</sup>.

727.  
Beispiel  
III.

Im *Park-Hill hospital* zu Liverpool, welches bei einer drohenden Pockenepidemie schnell errichtet werden mußte, wurden je 2 Wellblechbaracken, bezw. -Zelte mit einem Nebengebäude aus Fachwerk durch kurze Gänge verbunden; doch ist im Nebengebäude das aus Wärterraum, Baderaum und Abort bestehende Zubehör für den anstossenden Saal von demjenigen des Nebensaales getrennt worden (Fig. 287 u. 288<sup>1356)</sup>.

Die Wellblechhütten sind  $15,85 \times 7,92 \times 4,27$  m (=  $52 \times 25 \times 14$  Fuß) groß. Zwischen dem Fußboden und der darunter das Erdreich deckenden  $15,3$  cm (= 6 Zoll) starken Concret-Schicht wurden Luftdurchzüge angeordnet. Die Wände der Baracke bestehen aus einem Rahmenwerk, welches außen mit Wellblech und innen mit gespundeter Schalung bekleidet ist; der Raum zwischen beiden wurde mit Baum-

<sup>1355)</sup> Siehe: Die öffentliche Gesundheits- und Krankenpflege der Stadt Berlin, herausgegeben von den städtischen Behörden. Berlin 1890. S. 123. — Der Plan der neuen Pavillons findet sich ebendaf., S. 124.

<sup>1356)</sup> Nach: *Engineer*, Bd. 69, S. 44.

wolle, die mit kiefelfaurem Salz behandelt war (*sulphated cotton*), gefüllt, eben so wie der 3,8 cm (= 1,5 Zoll) weite Hohlraum des mit vierfachem *Willesden paper* gedeckten Daches. Die Baracke erhielt innen einen zweimaligen Asbestanstrich. Das Lichtmaß der 16 Fenster — je 6 an einer Längs- und 2 an einer Stirnwand — beträgt 25,8 qm und verhält sich zur Fußbodenfläche wie 1:4,7. Die Fenster lassen sich in ganzer Ausdehnung öffnen; ihre oberen Flügel sind als Kippfenster behandelt. Frische Luft tritt durch conische Luftziegel ein, und Luftauslässe sind unter der Decke und im Dach vorgesehen. Die Heizung soll von offenen Feuerplätzen in der Mitte des Raumes und durch Dampfrohre erfolgen, welche, von dort ausgehend, den Saal rings umziehen und die frisch eintretende Luft erwärmen.

Das Nebengebäude wurde eben so construirt, hat aber außen statt des Wellbleches auch Holzbekleidung. Verglaste Thüren führen vom Saal durch den beiderseits mit hoch liegenden Fenstern versehenen Gang zum Wärterzimmer. Im Vorraume der Aborte liegen Waschtische mit kalter und warmer Leitung, deren Abfluss, wie derjenige der Badewanne, außen in einer mit Wasserverschluss versehenen Grube mündet. Der Abortraum hat Klappfenster; die Aborte erhielten Sandschüttung, und die Warmwasserbereitung erfolgt im Badezimmer. Die Gebäude sind mit Gasleitung und Feuerhähnen mit angelegtem Schlauch und Mundstück zu sofortigem Gebrauch versehen.

Ununterbrochene Lüftung ist nach *Fauvel*<sup>1357)</sup> eine der besten Bedingungen bei Behandlung der Typhösen. Eine reichliche Lufterneuerung »wird gewöhnlich sehr gut durch die Typhischen ertragen; sie wäre für die meisten anderen Kranken gefährlich«. Dies schon schliesse eine gemeinschaftliche Behandlung mit anderen Kranken aus; denn der Typhus befällt vorzugsweise Geschwächte, Chronische, Reconvallescenten, Cachectische, Schwindfüchtige u. f. w., welche ohne Gefahr die Lüftung nicht vertragen würden, welche für Typhöse, selbst wenn sie in kleiner Zahl vereinigt sind, so nothwendig ist. *Koch* schrieb die günstigen Ergebnisse in der Behandlung des Flecktyphus in der Krim der ausgiebigen, zur Anwendung gebrachten Lüftung zu (siehe Art. 363, S. 346). Gute Lüftung der Räume verlangt auch die Kriegs-Sanitäts-Ordnung bei Erkrankungen an Flecktyphus. Die Typhuskranken fühlen sich bei 15,0 bis 16,2 Grad C. wohl<sup>1358)</sup>; ihre Reconvallescenten bedürfen grössere Wärme, sind daher abzufordern. *Fauvel* verlangte wenigstens 60 cbm Luftraum für jeden Typhösen bei möglichster Steigerung dieses Masses, so weit die Dienstverhältnisse dies gestatten, und Theilung der Kranken in Gruppen von 6 bis 8 Personen.

Von diesen Bedingungen läßt sich diejenige des ausgiebigen Luftraumes bei Epidemien oft am wenigsten erfüllen. Vergleicht man damit den geringen Raum von 9,00, bzw. 8,62 cbm, der den Typhuskranken in den Baracken Irlands während der Epidemie von 1846—50 (siehe Art. 215, S. 205) und in den Krim-Baracken (siehe die Tabelle auf S. 261) zugewiesen war, selbst nur mit dem Luftraum von 21,94 cbm der in Folgendem besprochenen Baracke zu Montmirail, die sich ebenfalls »bewährt« hat, so scheint dieser Vergleich zu bestätigen, daß die Brauchbarkeit solcher Unterkunftsmittel vor Allem der energischen Lüftung zuzuschreiben ist, die in Irland im Einsetzen von durchlochtem Blechen in einer Scheibe jeden Fensters und einfachen Wänden, verbunden mit Firtllüftung, in der Krim in einer freien, nicht abschließbaren Längs-, Quer- und Deckenlüftung bestand. Der große Luftraum wird auch in England mehr gefordert, um die Uebertragung auf Wärter und Aerzte einzuschränken. Doch rechnete man in den Londoner Fieberhospitälern für die Reconvallescenten an Flecktyphus und für die an *Typhus abdominalis* Erkrankten  $\frac{1}{5}$  weniger Luftraum, als für Flecktyphus-Kranke<sup>1359)</sup>.

1357) Siehe: FAUVEL & VALLIN, a. a. O., S. 693.

1358) Siehe: LENT. Die Heizeinrichtung im Zeltlazareth des Garnisonlazarethes in Köln. Correspondenzbl. d. nieder-rhein. Ver. f. öff. Gesundheitspf. 1871, S. 21.

1359) Siehe: SPIESS, a. a. O., S. 256.

728.  
Baracken  
für  
Flecktyphus.

Mit dem Vorstehenden steht eine im September 1870 erbaute Baracke zu Corny<sup>1360)</sup> bei Metz in Widerspruch, deren Heilergebnisse gerühmt werden, obgleich die Baracke mit 140 Betten in 4 Reihen belegt war und nur jederseits 8 Fenster hatte. Ihre kurze Belagszeit — bis zum 30. October — würde jedoch endgiltige Schlüsse hieraus kaum rechtfertigen.

Die meisten 1870—71 benutzten Baracken für Typhusranke wichen von den anderen während des Feldzuges benutzten Baracken nicht ab. In zwei Fällen fand jedoch eine Theilung in kleinere Krankenräume statt.

729.  
Beispiel  
IV.

So ließ *Billroth* in Mannheim auf dem Steinplatz östlich von der Stadt eine Isolirbaracke für Flecktyphus-Kranke mit 48 Betten errichten, die in 4 Zimmern mit je 12 Betten, 4 Schwesternzimmer und 1 Badezimmer getheilt war<sup>1361)</sup>.

In der 5,00 m hohen, mit einfachem Bretterfußboden und gut gefügten Bretterwänden versehenen Baracke hatte jeder Raum einen guten eisernen Mantelofen erhalten, durch den, in Verbindung mit dem Öffnen der hohen Fenster, die Lüftung erfolgen sollte; doch kam die Baracke nicht zur Verwendung.

730.  
Beispiel  
V.

Auf einer Theilung mittels Luftcorridoren in 12 Vierbetten-Zimmer beruhte die für 48 Betten bestimmte Typhus-Baracke, welche 1870 in der großen Kranken-

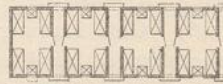
Fig. 289.



Ansicht.

$\frac{1}{500}$  n. Gr.

Fig. 290.



Grundriß.

Baracke für Typhusranke zu Château-Thierry<sup>1362)</sup>.  
1870.

Sammel-Station Château Thierry<sup>1363)</sup> von der Stadtgemeinde im Verein mit der freiwilligen Krankenpflege auf dem Schloßberge errichtet wurde (Fig. 289 u. 290<sup>1363)</sup>.

In der 47,80 m langen und 5,20 m breiten Baracke lag der aus starken Brettern bestehende Fußboden 0,30 m über dem Erdboden; die Wände waren beiderseits mit Brettern verchalt. Jeder Krankenraum hatte ein Ausmaß von 4,80 × 3,20 × 2,50 bis 3,80 m, zwei gegenüber liegende Fenster und Thüren — letztere in der Mitte der Luftcorridore —, so wie ein stellbares Dachfenster und bot jedem Bett 3,84 qm Fußbodenfläche und 12,10 cbm Luftraum. Die Baracke war nicht heizbar, kam nur bis zum Winter 1870 und vom 22. März bis 2. Juni 1871 zur Benutzung.

731.  
Beispiel  
VI.

Während der »Sanitätsbericht« über den Werth dieser beiden Baracken keine Mittheilung macht, werden die Erfolge einer Baracke in Montmirail als günstig bezeichnet, welche aus einem einzigen Krankenraume für 20 Betten bestand, der durch ein Pultdach gedeckt war und nur an seiner höheren vorderen Längswand jederseits zwei Fenster neben der Eingangsthür und an den Stirnseiten je eines derselben erhielt<sup>1364)</sup>.

Die Baracke, deren hölzerner Fußboden 0,15 m über dem Erdboden lag, hatte eben solche Wände und ein mit Zinkplatten gedecktes Dach. Bei einem Raummaß von 15,00 × 7,50 × 3,10 bis 4,70 m ent-

<sup>1360)</sup> Siehe: Sanitätsbericht, S. 320.

<sup>1361)</sup> Siehe: Sanitätsbericht, S. 380.

<sup>1362)</sup> Siehe: Sanitätsbericht, S. 324.

<sup>1363)</sup> Nach ebendaf., Taf. XXXIII.

<sup>1364)</sup> Siehe: Sanitätsbericht, S. 325.

fielen auf jedes Bett  $5,92 \text{ qm}$  Fußbodenfläche, so wie  $21,94 \text{ cbm}$  Luftraum und bei einer Fenstergröße von  $2,20 \times 1,50 \text{ m}$  ein Fensterflächenmaß von  $0,99 \text{ qm}$ , welches sich zur Fußbodenfläche wie  $1:5,68$  verhält. Außerdem dienten zur Lüftung zwei an jedem Ende nahe der Front das Dach durchsetzende Dunstrohre. Die Baracke mußte im October geräumt werden, weil sie Regen und Sturm nicht widerstand, dankte daher wahrscheinlich ihrer Fugendurchlässigkeit ihre guten Erfolge.

Als 1831 *Hoffmann* sein Hospital für Cholera Kranke entwarf, forderte man mögliche Absonderung der Kranken von einander.

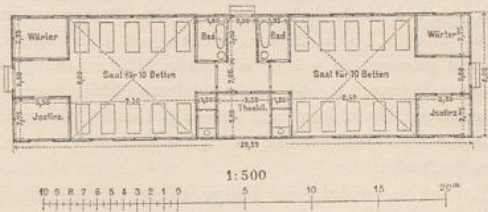
*Hoffmann* bildete 3 Hauptabteilungen:

- a) die zur Aufnahme und Untersuchung Eingebrachten;
- b) die in den verschiedenen Graden der Krankheit Befindlichen, und
- c) die Genesenden, die durch eine abermalige Ansteckung aufs neue von der Krankheit befallen werden können (siehe Art. 211, S. 202).

Als die Ursachen, denen *Levy* die Erfolge in der Behandlung Cholera Kranke in Val-de-Grâce zu Paris 1849 zuschrieb, führt er nächst ihrer Absonderung die ununterbrochene Lüftung der gegenüber liegenden oberen Fensterflügel in alternirendem Sinn, die unmittelbare Entfernung aller Excremente und die Errichtung eines Reconvallescentensaales an (siehe Art. 183, S. 176). Als im August 1892 in Hamburg unter ärztlicher Mitwirkung die Errichtung von Baracken geplant wurde,

732:  
Cholera-  
Baracken.

Fig. 291.



Cholera-Baracke für 22 Betten zu St. Pauli bei Hamburg <sup>1865</sup>.

1892.

Arch.: *Ruppel*.

strebte man auch mögliche Absonderung der Kranken unter sich an und bildete Baracken mit Zehnbetten-Sälen, von denen 4 in St. Pauli und 4 in der Lohmühlstraße zur Ausführung kamen. Doch konnte man bei der Heftigkeit des Choleraeinbruchs dieses System nicht weiter durchführen, als es galt, in 4 statt in 14 Tagen Baracken zum Belag fertig zu stellen und baute Säle für 35 Betten. Der Plan der *Hoffmann'schen* Cholera-Baracke ist in Fig. 46 (S. 203) wieder gegeben; die beiden Hamburger Typen bilden die folgenden Beispiele.

Die Bauten, welche beim Seemannskrankenhaus in St. Pauli und auf dem Gelände des alten, allgemeinen Krankenhauses an der Lohmühlstraße zur Ausführung kamen, waren Doppelbaracken, in denen 2 Zehnbetten-Säle mit eigenem Zubehör und Zugang eine gemeinsame, mit besonderem, von außen zugänglichen Vorraum verfehene Spülküche hatten (Fig. 291 <sup>1865</sup>).

Jede Abtheilung bestand aus dem  $8,00 \times 8,50 \times 4,00$  bis  $4,30 \text{ m}$  großen Saal, welcher jedem Bett  $6,90 \text{ qm}$  Fußbodenfläche und  $28,20 \text{ cbm}$  Luftraum bot, einem Isolirzimmer, Wärterzimmer, Bad und Abort. Die Eingänge zu den Sälen lagen an den Giebelseiten, der Zugang zur Spülküche in der Mitte der einen Längsseite. Der Fußboden bestand aus Cement-Concret und hatte rings an der Umfassungswand einen Rand,

733:  
Beispiel  
VII.

<sup>1865</sup>) Nach: RUPPEL. Die Cholera-Baracken in Hamburg. Centralbl. d. Bauverw. 1892, S. 441.

nach der Mitte Gefälle und Anschluß an die allgemeine Entwässerung. Fachwerkwände mit einfacher gehobelter und gespundeter Bretterchalung, ein flaches Dach mit rauhen, gespundeten Brettern und Dachpappe, so wie Lüftungsaufsätze mit einfachen, feilichen Klappen bildeten das Gehäuse.

734.  
Beispiel  
VIII.

Die später erbauten Baracken in der Erikafrase erhielten auf ärztlichen Wunsch sofort nach der Fertigstellung auch die Wintereinrichtung. Jede Baracke enthielt nur einen dreiseitig beleuchteten Saal, an dessen einer Stirnseite das Zubehör zu beiden Seiten eines Mittelganges lag. An der anderen Giebelseite und in der Mitte der einen Längswand befanden sich Ausgänge; der letztere der beiden war durch einen Windfang geschützt<sup>1366</sup>).

Jede Baracke hatte 35,25 m Länge, von welcher 7,65 m auf das Zubehör zu rechnen sind. Das lichte Ausmaß des Saales betrug  $27,60 \times 7,00 \times 3,52$  bis  $4,50$  m; es entsprachen 5,52 qm Fußbodenfläche und 22,14 cbm Luftraum jedem Bett. Links vom Eingang zum Saal folgten einander ein Abort für Kranke, ein solcher für Wärter, die Spülküche und ein Wärterzimmer, rechts ein Abort für die Aerzte, der Baderaum mit 2 Wannen und ein Arztzimmer für bacteriologische Untersuchungen. Der Fußboden bestand aus mit Gefälle verlegten Cementplatten; die Wände waren aus Fachwerk mit einfacher, äußerer Holzverschalung und Dachpappenbekleidung hergestellt; das Dach hatte nur die letztere und Firtlüftung. Zur Winterausstattung erhielten Außenwände und Dach innere Schalung, der Fußboden Linoleumbelag; zur Heizung dienten drei große Säulenöfen mit Eisenblechschirmen. Die Lüftung erfolgte durch drei Dachreiter mit inneren und äußeren Lüftungsklappen und durch die oberen beweglichen Fensterflügel.

Besondere Einrichtung erhielten die in jedem Saal vorhandenen 2 Waschtische. Ihre  $1,20 \times 0,60$  m großen Tischplatten hatten 3 Ausschnitte für 3 Becken, deren eines mit Kochsalzlösung für die Infusionen bei Cholera-kranken gefüllt war und durch Gasbrenner unter dem Becken auf einem bestimmten Wärme-grad gehalten wurde. Die anderen beiden Becken, welche zum Händewaschen dienten, wurden vom ersteren durch eine Holzwand getrennt, an welcher ein Wasserbehälter befestigt war, der Warmwasser für die eine Schale aus Steingut lieferte. In die zweite gläserne Schale konnte durch Gummischläuche Sublimat-Lösung aus mehreren auf einem Bordbrett stehenden Glasflaschen eingelassen werden. Im Arztzimmer waren Gasröhren mit Schlauchverschraubungen bis zur Tischplatte geführt, auf welcher die mikroskopischen Untersuchungen stattfanden.

Von anderen Baracken, welche in Folge dieser Epidemie in Deutschland entstanden, theilt *Lange* die Pläne derjenigen zu Mainz, Heidelberg und Godullahütte mit<sup>1367</sup>). In allen drei Orten sind Doppelbaracken zur Verwendung gekommen, was in Heidelberg unter Vermeidung von Mittelgängen in ähnlicher Art, wie in der Leipziger Baracke (siehe Fig. 280, S. 614) geschah. In Mainz ist auch ein einfacher Saaltypus vorhanden.

#### δ) Zeltbaracken.

735  
Kennzeichnung.

Erfetzt man einzelne Theile der Barackenumhüllung durch Leinwand, so entsteht die »Zeltbaracke«. *Stromeyer* wählte diese Bezeichnung für seine Baracken in Langensalza, im Gegensatz zu dem nur aus festem Gerüst mit vollständiger Stoffumhüllung bestehenden »Barackenzelt«. Diese Bezeichnungen übernahm der »Sanitätsbericht«, und dieselben sind auch im vorliegenden Hefte durchgeführt, wo die Barackenzelte, ihrer Natur entsprechend, im Anschluß an die Zeltfäle besprochen werden. Die *Stromeyer*'schen und die Frankfurter Baracken vom Ende der sechziger Jahre, die späteren in Oberwiesenthal, Genf und Bessungen haben festes, mit Dachreiter versehenes Dach; ihre Längs- oder Giebelwände bestehen theilweise oder ganz aus Leinwand in Gestalt von gespannten Rahmen oder in derjenigen von Vorhängen. Die Zeltbaracken der »Amerikanischen Ambulance« zu Paris besaßen Leinwanddach mit Dachreiter und zum größten Theile feste Wände. An diese in Folgendem

<sup>1366</sup>) Siehe ebendaf., S. 450.

<sup>1367</sup>) Siehe: *LANGKE*, a. a. O., Bl. 11, 12, 13.