

# **Badische Landesbibliothek Karlsruhe**

**Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe**

## **Evangelischer Gemeindebote Karlsruhe. 1908-1967 1933**

21 (21.5.1933)

## Das neue Mutter- und Krankenhaus der Diakonissenanstalt

### Geschichte und Gestaltung des Diakonissenhaus-Neubaus.

Die Vorgeschichte des Neubaus der Evangelischen Diakonissenanstalt Karlsruhe reicht weit zurück. Nicht erst seit dem Bestehen des Neubauplan. Mehr als drei Jahrzehnte besteht er die Leitung des Hauses stark bewegt. So darf wohl der jetzt vollendete erste Teil des Neubaus als die reifgewordene Frucht vielfältigen Ueberlegens und Erwägens bezeichnet werden. Es handelte sich schließlich darum, ob die seit 80 Jahren in Karlsruhe führende krankenspflegerische Ausbildungsstätte evangelischer Diakonissen in einem viel zu eng gewordenen Mutterhaus künstlich unterbinden und ob sie in einem Krankenhaus, das bei seinen beschränkten Raumverhältnissen den Anforderungen moderner Medizin nicht mehr genügen konnte, einen mehr und mehr behelfsmäßigen Zustand zu einem Dauerzustand werden lassen wol-

ten. Was die Leitung des Hauses angeht, so ist es nicht geblieben hat. Es handelte sich um ein bedeutendes Gutachten des Baubüros des Badischen Bezirksamtes. Im Jahre 1911 ausdrücklich hin, indem es dringend notwendige Erweiterung des Krankenhauses forderte. Daraufhin wurde im Jahre 1911 der Oberbaumeister Baumeister, damals Professor an der Technischen Hochschule Karlsruhe und Mitglied des Verwaltungsrates,



Blick von Nordwesten auf die neue Anstalt in Karlsruhe-Rüppurr

Denkschrift, in der er das Erweiterungsbedürfnis der Evangelischen Diakonissenanstalt ausführlich darstellte und entsprechende Maßnahmen zur Abhilfe forderte. Damit trat der Plan des Neubaus aus dem Stadium vorläufiger Erwägungen in das erste Stadium seiner Verwirklichung ein. Die Frage des Bauplatzes sowie die Frage der Mittelbeschaffung zum Neubau mußte nunmehr einer Lösung entgegengeführt werden; Seine Königliche Hoheit der Großherzog erklärte sich bereit, einen Bauplatz zwischen Hardtwald und Friedhof auf den sogenannten Rintheimer Stöckäckern zu überlassen. Die Verhandlungen darüber wurden dann infolge des Ausbruchs des Krieges mit Einverständnis der Großherzoglichen Regierung auf Zeit nach dem Krieg verschoben. Aber auch während des Krieges lag die Leitung des Hauses nicht davon ab, den Neubaudanken in den Herzen der Freunde des Werkes lebendig zu erhalten. Das Luther-Jubiläumsjahr 1917 wurde Anlaß zur Gründung des „Luthervereins zum Bau eines evangelischen Krankenhauses in Karlsruhe“. Pfarrer Raß, der damalige Leiter der Anstalt, war der geistige Urheber dieses Gedankens, den er mit aller Energie verfolgte. Dabei handelte er als energischer Förderer zur Seite der Chefarztin des Krankenhauses, Medizinalrat Dr. Krumm. Sammlungen wurden eingeleitet und hatten erfreulichen Erfolg. Allgemein wünschte man dem Ziele nicht mehr fern zu sein. Da setzte der Zusammenbruch unseres Volkes in der Novemberrevolution des

Jahres 1918 diesen Plänen ein jähes Ende. Die darauf einsetzende Inflation vernichtete Hunderttausende, die bereit lagen zum Bau. Nicht einmal eine Aufwertung der gesammelten Fonds war ein bescheidener Ersatz für alle die angewendete Liebesmühe: der Reichsfinanzminister lehnte eine dahingehende Bitte um Berücksichtigung des besonderen Zwecks der gesammelten Mittel ab. Mit wenigen „Billionen“ hat das Reich seine Verpflichtungen der Anstalt gegenüber erledigt.

So galt es, wieder völlig von vorn anzufangen. Die Diakonissenanstalt zögerte nicht damit. Als sie durch den damaligen Vorsitzenden des Verwaltungsrates, Prälat D. Schmitthener, nach dem allzufrühen Hinscheiden von Kirchenrat Raß und Pfarrer Graebener den derzeitigen Leiter der Anstalt, Pfarrer Kanfer, aus Heidelberg nach Karlsruhe berief, gab sie ihm den besonderen Auftrag für ein neues Amt, sich mit allen Kräften dafür einzusetzen, den allzulange aufgeschobenen Neubauplan zu fördern und ihm zur Durchführung zu helfen.

Wiederum war die Frage des Neubauplatzes und der Mittelbeschaffung zuerst zu lösen. Die Evang. Diakonissenanstalt hatte mit Bestimmtheit damit gerechnet, daß der Badische Staat im Bunde mit der Stadt Karlsruhe dem in so außerordentlichem Maße

gemeinnützigen Unternehmen, das 80 Jahre lang ohne irgend einen Zuschuß von öffentlicher Seite her seinen Dienst an den Kranken und Elenden des ganzen Landes sowohl wie der Stadt Karlsruhe insbesondere getan hatte, ein Gelände für seinen Neubau umsonst zur Verfügung stellen werde. Vorbilder dafür gab es in ganz Deutschland genug. Es konnten Städte namhaft gemacht werden, die ihren eingeeengten Diakonissenanstalten neuen Raum zur Verfügung gestellt hatten, damit ihre Entfaltung zum Wohle der Volksgenossen nicht gehindert werde. Diese Erwartungen der Anstalt wurden leider getäuscht. Wenn auch gewisse Ermäßigungen gewährt wurden, so mußte doch eine Bauplatz-Kaufsumme von ¼ Million sowohl an den Staat wie zum kleineren Teil an die Stadt erlegt werden. Ein erheblicher Teil dieser Kosten steht noch als Restkauffilling auf dem neuen Gelände, das nun allerdings nicht im Osten, sondern im Süden der Stadt, in der Gemarkung Rüppurr, gewählt wurde. Diese Wahl hatte sich empfohlen im Blick auf den inzwischen erschienenen Generalbebauungsplan der Stadt Karlsruhe. Auch lag es der Anstaltsleitung daran, für die Großstadtbevölkerung eine Stätte zu finden, die sie dem Lärm und Rauch der Straßen möglichst entzog und sie in die Nähe der Berge rückte. Beides ist auf dem neuen Gelände in Karlsruhe-Rüppurr gewährleistet. Der Platz konnte wohl für diesen Zweck nicht schöner gewählt werden. Wohl ist er vom Mittelpunkt der Stadt etwas ferner gerückt. Aber die bequemen Beförderungs-

mittel der Gegenwart lassen diese Entfernung nicht mehr zu einem Hindernis werden. Die Vorzüge der stillen Lage überwiegen bei weitem. Auch steht zu hoffen, daß die Verkehrsverhältnisse auf der Bahn zwischen Albtalbahnhof und Rüppurr sich immer günstiger gestalten werden.

Gleichzeitig ging die Leitung des Hauses an die Frage der Beschaffung der Mittel und ermunterte die Schwesternschaft sowie den großen Freundeskreis im Lande zu freiwilligen Spenden für die Begründung eines Neubaufonds, der auf den Trümmern des einst vorhandenen errichtet wurde. Es wurden Anteilscheine ausgegeben, die unverzinstlich eine Summe der Anstalt auf Jahre hinaus zur Verfügung stellten. Eine Landesammlung, genehmigt durch das Ministerium des Innern, brachte einen ganz erheblichen Baustein. Die fünf alljährlich in den ersten Maitagen abgehaltenen Bazarre waren trotz wachsender wirtschaftlicher Notlage ergreifende und ermutigende Zeugnisse der Freundeshilfe landauf, landab. Der Kalender „Gottesfreude“ erschien und warb im Land für dieselbe Sache unter wachsender Anteilnahme und mit immer schönerem Erfolg. Aber es war natürlich ausgeschlossen, allein auf diesem Wege zu einer Summe zu gelangen, die zum Neubau notwendig war. Die Beschaffung eines Darlehens war unter den damaligen Zeitumständen mit besonderen Schwierigkeiten verbunden. Hatten die großen Sozialversicherungsanstalten Deutschlands einst die Möglichkeit geboten, für Krankenhausbauten erhebliche Darlehen unter günstigen Bedingungen zur Verfügung zu stellen, hatte auch das Reichsarbeitsministerium Jahre hindurch große Summen für charitative Anstalten zur Verfügung gestellt, so versiegten plötzlich alle diese Quellen, und wiederum wurde es sehr fraglich, ob trotz allen guten Willens an eine Verwirklichung des Planes noch gedacht werden könne. Das Baseler Bankhaus Sarasin, dessen Haupt lange hindurch ein tätiges Mitglied der weltbekannten Basler Mission war, erklärte sich bereit, unserer Anstalt eine Anleihe in der Schweiz zu vermitteln. Zwar drohten die schwankenden politischen Verhältnisse in Deutschland diese Zusage immer wieder in Frage zu stellen. Schließlich aber gelang der Abschluß unter dem Einfluß des bekannten Hooverplanes zur Tilgung der Weltschulden. Die Anleihe wurde abgeschlossen, und unverzüglich ging die Diakonissenanstalt an die Ausführung des Planes. Er war bereits bis in seine Einzelheiten hinein durch einen Bauwettbewerb geklärt worden, der unter fünf Architekten stattfand und seinerzeit ausführlich in der Öffentlichkeit zur Besprechung gekommen ist. Das Landesgewerbeamt stellte die Pläne aus. Es beteiligten sich an dem Wettbewerb folgende Herren: Regierungsbaumeister Brunisch & Heidt, Dr. Ing. Fischer, Dr. Schmechel-Mannheim, Professor Schmitthenner-Stuttgart, Professor von Teuffel-Karlsruhe. Zur Ausführung wurde empfohlen durch Beschluß des Verwaltungsrats der Plan des Professors von Teuffel. Dieser Bauplan war entworfen auf Grund eines Bauprogramms, das die gesamte Anstalt nach Karlsruhe-Rüppurr zu verlegen beabsichtigte. Es sollte ein Krankenhaus mit allen Nebenabteilungen für etwa 250 Betten werden und ein Mutterhaus für etwa 200 Schwestern. Die auf Grund der gefertigten Pläne errechnete Bausumme belief sich auf etwa 3 Millionen. Es war klar, daß ein solches Projekt nicht mit einemmal zur Durchführung gebracht werden konnte. Bei einigermaßen normalem Zinsfuß hätte es vielleicht gewagt werden dürfen. Aber bei dem viel zu hohen Zinsfuß der Gegenwart war eine solche Zinsbelastung für die Anstalt unerträglich. Sie mußte sich also bescheiden und erwägen, ob man auf das ganze Projekt auf Jahre hinaus verzichten sollte oder mit einem Teil sich zufrieden gäbe. Die Teilausführung wurde beschlossen. Professor von Teuffel legte einen wesentlich verkleinerten Plan vor, bei dem durch rücksichtslose Abstriche und Zusammenlegung es ermöglicht werden sollte, eine neue Anstalt zu erbauen mit einem Mutterhaus für 140 Betten und einem Krankenhaus für 160 Betten. Jedoch sollte von vornherein auf die Erweiterungsöglichkeit Bedacht genommen und alles so gestaltet werden, daß ohne einschneidende Veränderungen jederzeit diese Vergrößerung durchführbar wäre.

Die Ausführung des Neubauwerkes wurde mit dem ersten Spatenstich am 21. August 1931 auf dem Gelände in Karlsruhe-Rüppurr begonnen. Die Bauleitung hatte Architekt

Professor von Teuffel; als Bauführer arbeitete an seiner Seite der Bauführer Hermann Huttel. Die Festschrift, die die Diakonissenanstalt zur Einweihung erscheinen läßt, enthält die wünschenswerten Nachrichten über die Einzelheiten des Baues. Das Gesamtgelände ist in zwei Gruppen unterteilt, deren eine östliche, also von der Herrenalberstraße aus zu erreichende von dem Mutterhaus und seinen Nebengebäuden umgeben genommen wird, und deren westliche Hälfte von dem freistehenden Krankenhaus mit seinem Behandlungsbau besetzt ist. Der von der Stadt kommende Besucher geht zuerst den Behandlungsbau, deutlich erkennbar an den Lichtern der Operationsäle und charakteristisch gestaltet durch den Sonnendach, dessen Liegehalle den Kranken Freiluftluft am besten gewährleistet. Durch die städtische Auffahrt gelangt der Besucher oder der Patient im Krankenauto zu der Haupt-Krankenhauspforte und von dort aus in die verschiedenen Abteilungen des übersichtlich gegliederten Krankenhausbauwerkes, sei es, daß er im Untergeschoß gelegenen Röntgenstation sich begibt, oder daß er in die Empfangsräume der Ärzte oder in die Krankenzimmer der Patienten in den fünf Stockwerken geführt oder der Operationsabteilung geleitet wird. Überall wird dem Besucher des Krankenhauses die wunderbare freie Lage, der Blick nach den Bergen, die Schau zu dem Garten und Wald, die große Stille des Hauses wohlthuend grüßen. Begibt man sich von der Diakonissenstraße entlang von der Krankenhauspforte östlich dem nahen Wäldchen zu, so berührt man zunächst den Eingangspforte zur Kapelle, die als Verbindungsgang zwischen Krankenhaus und Mutterhaus sich darstellt, und ihrerseits in einem Bauteil mit dem Speisesaal und der Zentralküche verbunden liegt. Sodann gelangt man über den Kücheneingang vorüber zu der Hauptpforte der ganzen Anstalt der Mutterhauspforte. Unter einer Pergola hindurch mit dem lieblichen Vorgarten kommt man an die kupferbeschlagene Pforte des Heimathauses der Schwestern. Dies Haus ist in sich besonders gegliedert. Es umfaßt eine ganze Reihe verschiedener Gruppen: für die Schwestern im Dienst, für die Schwestern der Ausbildung, für die in der Erholung und die in den Ferien im Mutterhaus weilenden, für die in Unterrichtskursen verbundenen und dann für die Leitung des Hauses. Von lieblichen Gartenanlagen umgeben, im Osten begrenzt durch das Pfarrhaus des Anstaltsvorstehers, ist diese Anlage ein wunderbar geschlossenes Ganzes und gewährleistet besonders durch ihre Abgeschlossenheit die Stille, die einem Krankenhause besonders not tut. Im äußersten Osten der Anlage steht das Fernheizwerk, das mit seinem stattlichen Turm den Abschluß des ganzen Gebäudekomplexes bildet. Die meist vorherrschende Windrichtung aus Südwesten wird den Kranken der Anstalt von der oft so unangenehmen Rauch- und Rußbelästigung freihalten. Im Rahmen dieses kurzen Überblicks ist es nicht möglich, auf die Einzelheiten der Bauleitung einzugehen, ja auch nur die wichtigsten Namen der Firmen zu nennen, die alle an diesem Bau beteiligt waren. Es ist der Evang. Diakonissenanstalt ein besonderes Anliegen gewesen, möglichst viele Firmen zur Mitarbeit an dem Werke beizuziehen. Obwohl die Arbeit der Leitung des Baues dadurch erheblich vergrößert wurde, gereichte es ihr doch zur Freude und zum Nutzen, auf diese Weise an der Beschaffung der Mittel für Viele in den beiden vergangenen Wintern an erster Stelle in Karlsruhe gestanden zu haben. Von vielen Seiten ist ihr gesichert worden, daß, wenn die Diakonissenanstalt nicht zum Baue gekommen wäre, die Arbeit in den Werkstätten überhaupt nicht hätte. Interessant sind die Angaben der Bauleitung über die Bauzeit und Löhne:

„Die Bauzeit für die gesamten Neubauten betrug insgesamt 20 Monate. Während der Bauzeit wurden durchschnittlich täglich 224 Mann an 480 Arbeitsstellen am Neubau beschäftigt. Dies ergibt zusammen eine Leistung von 107520 Tagewerken, oder 860160 geleistete Arbeitsstunden. Der reine Durchschnittslohn der Arbeiter betrug RM. —.92, was einer Gesamtlohnsumme von RM. 791347.— entspricht. Rechnet man auf diesen Lohn die sozialen Abgaben, Erwerbslosenbeiträge, Unkosten usw., so ergibt sich für das gesamte Bauvorhaben eine Lohnsumme von RM. 1107885.—; der übrige Teil der Baukosten stellt

Materialkosten dar, die wiederum einen großen Anteil für Herstellung erforderlich machten.

Vorstehende Zahlen geben ein Bild darüber, in welchem Maße das durchgeführte Bauvorhaben zur Beseitigung der Arbeitslosigkeit beigetragen hat.

Um aber auch einem Wunsche des Handwerks Rechnung zu geben, möglichst vielen Unternehmern Arbeit zukommen zu lassen, hat sich die Baukommission und die Bauleitung entschlossen, weitgehende Verteilung der Arbeiten möglichst viele Unternehmern zur Ausführung der Arbeiten hinzuzuziehen, trotzdem die außerordentlich weitgehende Verteilung der Arbeiten ein überaus großes Maß an Mehrarbeit verursachte und andererseits auch die Gefahr bestand, daß der Einheitsmäßigkeit der Gesamtanlage hieraus Nachteile erwachsen könnten.

Zur Ehre des Handwerks kann aber heute schon gesagt werden, daß alle Unternehmer bestrebt waren, nur gute Arbeit zu liefern. Das Handwerk hat damit wesentlich zum guten Gelingen des Neubaus beigetragen. Es sind mit der Durchführung der eigentlichen Bauarbeiten insgesamt 210 Unternehmer beauftragt worden, von denen der größte Teil in Karlsruhe ansässig ist. Zu dieser Zahl kommen noch weiter die vielen Lieferanten für Ausstattung und Möblierung des Kranken- und Mutterhauses.

Entsprechend dem Wirkungskreis der Evangelischen Diakonissenanstalt ist ein Teil der Arbeiten in die nähere und weitere Umgebung von Karlsruhe vergeben worden. Soweit es sich um auswärtige Unternehmer handelte, waren es solche, die der Evangelischen Diako-

nissenanstalt besonders nahe standen, oder es handelte sich um Lieferungen und Leistungen, die als besondere Spezialleistungen für Krankenhausbauten angesehen werden müssen. Die Gesamtsumme der außerhalb des Platzes von Karlsruhe vergebenen Arbeiten beträgt ca. 8% von der Gesamtbausumme, eine Zahl, die in Anbetracht der vielen Spezialleistungen eines Krankenhauses als äußerst niedrig angesehen werden kann.

Besonders erfreulich hat sich das Zusammenarbeiten von Bauleitung und Arbeiterschaft gestaltet. Die Richtfeiern und Weihnachtsfeste, die zusammen begangen wurden, werden von den Teilnehmern in unvergeßlicher Erinnerung sein. Es herrschte ein Geist der Freudigkeit und der Harmonie im Bau, der offenbar darauf zurückzuführen war, daß die arbeitenden spürten: es gilt ein Werk christlicher Nächstenliebe und selbstloser Nächstenliebe, an dem die Hingabe des Arbeiters mit Herz und Hand wohl lohnt. Ist die Evangelische Diakonissenanstalt doch am Anfang an von breitesten Kreisen des badischen Volkes getragen gewesen, und wie sie die Liebe vieler Tausender empfangen hat, so durfte sie auch vielen Tausenden durch den Dienst der Diakonissen Liebe spenden, die nicht vergeblich geübt ward.

Daß der neue Bau Heim und Pflanzstätte dieser dienenden Anstalt im Geiste ihres Herrn und Meisters auch fernerhin sei und bleibe, das ist ja das Anliegen aller, die sich als seine Mitarbeiter und Freunde zu ihm bekennen. Dann darf wahr werden, was dem Schwesterneinsegenwort erkauft wird:

„Zum Segen für Viele!“

F. K.

## Das neue Diakonissenkrankenhaus in Karlsruhe-Rüppurr.

Im Rahmen des großen neuen Werkes der Karlsruher Ev. Diakonissenanstalt wird am 20. und 21. Mai auch das neu errichtete Krankenhaus in Rüppurr seine Einweihung finden und einige Tage später für die Kranken der Stadt in Betrieb genommen werden. Es ist entstanden unter der baukünstlerischen Leitung des Karlsruher Architekten Professor Frhr. von Teuffel, dessen Gestaltungskraft sich dabei in hervorragender Weise bewährt hat. Die Verwirklichung dieses schon seit zwei Jahrzehnten von allen Freunden des Hauses erstrebten Zieles war mehr und mehr eine Notwendigkeit geworden. Das soll nicht heißen, daß das alte Haus seinen Zweck nicht erfüllt hätte, Kranke aller Art ihrer Genesung zuzuführen. Aber der Raum war zu eng geworden, und vor allem fehlte es an der Möglichkeit der Erweiterung und des Neueinbaues notwendig gewordener technischer Anlagen.

Das neue Krankenhaus in Rüppurr ist in seiner Bettenzahl nicht wesentlich größer als das alte Haus; mit Absicht sollte der Neubau sich nicht zu einem Groß-Krankenhaus auswachsen, das zu dem an Umfang sehr viel größeren und auch allenfalls für Massenerkrankungen gerüsteten Städt. Krankenhaus in Wettbewerbsbereich treten könnte. Nur der Verbesserung der Genesungsbedingungen unserer Kranken, der Modernisierung aller techni-

schen Einrichtungen galt der Plan. So steht jetzt ein Krankenhaus vor uns, in das zunächst nur die chirurgische und innere Abteilung ihren Einzug halten werden mit insgesamt 157 Krankenbetten. Die übrigen Abteilungen des Hauses, die gynäkologische, die durch eine geburtshilfliche



Blick von Südosten auf das neue Mutterhaus und Krankenhaus

Abteilung erweitert wird, die augenärztliche, die Abteilung für Hals-, Nasen-, Ohrenkrankheiten und für innere Kinderkrankheiten bleiben in dem zunächst für diese Zwecke nun wieder völlig ausreichenden alten Krankenhaus.

An dem fünfstöckigen Krankenhausbau sind im Gegensatz zu Krankenhäusern früherer Bauperioden einige Unterscheidungsmerkmale auffallend. Zunächst einmal sind alle großen Krankensäle, auch in der III. Verpflegungsklasse, fortgefallen. Die größten Krankenzimmer enthalten vier Betten, die kleineren für Schwerkranke nur zwei oder gar ein Bett. Der mit dieser Einteilung angedeutete Grundsatz einer möglichst individuellen Behandlung entspricht zwar nicht dem Kollektivismus unserer Zeit, aber der in Massenbewegungen aufgehende Mensch unterliegt in kranken Tagen durchweg anderen Bedürfnissen als in gesunden. Je aufgepeitschter die Nerven sind, und je gespannter die Gesamtpersönlichkeit im schweren Kampf des heutigen Daseins steht, desto stärker ist der Wunsch nach Ruhe und nach Entspannung in einem einigermaßen harmonisierenden kleinen Menschenkreis, wenn durch eine Krankheit die Kräfte des Kämpfers darniederliegen. Diesem Bedürfnis kann und soll in den vielen kleinen Zimmern des neuen Krankenhauses möglichst Rechnung getragen werden. Alle Krankenzimmer liegen nach Süden. Breite Glastüren vermitteln das Eindringen der Sonne bis in die hinterste Zimmerecke. Balkone sind sämtlichen Krankenzimmern vorgebaut, so daß der Teil der Kranken, denen die unmittelbare Sonnenbestrahlung erlaubt ist, sich in Betten oder Liegestühlen draußen aufhalten kann. Daß durch dunkle Vorhänge auch die Möglichkeit besteht, in der heißesten Zeit die Zimmer vor zu greller Son-

nenbestrahlung zu schützen, sei kurz erwähnt. Es ist das für unsere Frisch-Operierten z. B. von allergrößter Bedeutung. Zentralheizung und fließendes Wasser sind in einem modernen Krankenhaus selbstverständlich. Gegenüber den Krankenzimmern liegt nach Norden eine Flucht von Nebenräumen, die in solcher Anzahl bei früheren Krankenhausbauten nicht gefordert wurden und doch für Ärzte, Schwestern und das übrige Pflegepersonal von so großer Bedeutung sind. Es sind da zu nennen die sehr wohllich eingerichteten Tagräume, das Arbeitszimmer des Stationsarztes, das Verbandszimmer, der Aufenthaltsraum für die Nachtwache, das Wohn- und Schlafzimmer der Stationschwester, die Bäder, Waschräume, Klosette, Wäsche- und Abstellkammern. Dagegen sind alle mit Geräusch und Unruhe verbundenen Betriebe wie Heizung, Küche, Wäscherei in anderen Gebäuden, zum Teil im Schwestern-Mutterhaus untergebracht.

Mit dem Krankenbettenbau aufs engste verbunden, aber doch durch das Haupttreppenhaus und mehrere Flügeltüren davon getrennt, ist der in vier Stockwerken ausgeführte Behandlungsbau, der in sich alle wesentlichen modernen Errungenschaften der medizinischen Technik beherbergt. Im Kellergechoß liegt die Röntgenabteilung, im Erdgechoß die Flucht der Sprechzimmer, Laboratorium, Apotheke usw. Im 1. Obergechoß die Operationsäle, darüber die Wohnungen der Assistenten, und auf dem Dach schließlich ein Dachgarten mit halbgedeckter Liegehalle, so daß die Patienten in Ergänzung der Veranden mit und ohne direkte Besonnung im Freien liegen können. Ueber diesen Behandlungsbau ließe sich unendlich viel sagen, denn jeder der neuen Apparate hat seine besondere Geschichte und seinen besonderen Behandlungszweck; sie sind aber im einzelnen doch nur dem Fachmann verständlich. Es sei drum nur einiges Wesentliche erwähnt. Daß in der Röntgenabteilung die Apparaturen sowohl für die Bestrahlungsbehandlung wie für alle Untersuchungen bereitstehen, ist selbstverständlich. Nicht weniger als drei Röntgenapparate stehen zur Verfügung mit insgesamt sechs verschiedenen Arbeitsplätzen: Bestrahlung, Durchleuchtung in stehender und liegender Stellung, Bucktisch für größere Knochenaufnahmen, fahrbarer Röntgenapparat für kleinere Aufnahmen wie für die Nachschau frisch eingerichteter Knochenbrüche, Herz- und Lungenfernnaufnahmegesetz, Pnelographie-Gesetz zur Darstellung des Nierensystems. Neu an dieser Einrichtung ist der vollkommene Hochspannungs- und Strahlenschutz aller Zuleitungen und Röntgenröhren, d. h. es kann während einer Bestrahlung oder Durchleuchtung jeder Teil der Apparatur berührt werden, ohne daß ein schädigender elektrischer Strahl zu befürchten ist. Weiter läßt die Röntgenröhre nur die Strahlen für die vorbestimmte Körperstelle durch, während die ganze Umgebung gegen die in der Häufung schädigende Strahleneinwirkung geschützt ist. Es ist dies für die Gesundheitserhaltung des Kranken sowohl wie der Ärzte und der bedienenden Schwestern von größter hygienischer Bedeutung. Daß Schalt-räume, Auskleidekabinen, eine modern eingerichtete Dunkelkammer, eine Zubereitungsküche für den Röntgenbrei, Sprech- und Wartezimmer u. a. vorhanden ist, versteht sich von selbst.

Der Röntgenabteilung schließt sich im Kellergechoß des Behandlungsbaus an: ein Zimmer für Stoffwechseluntersuchungen, die Abteilung für Heilbäder, die zunächst nur in Form einiger Badezimmer eingerichtet wird, später aber durch bereitgestellte Räume für Dampfbäder, Bierzellenbad, Dauerbad, subaquales Darmbad u. a. erweitert werden soll. Ausgebaut sind bereits die Räume für die medikomechanische Behandlung mit einigen Pendelapparaten, die Räume für Diathermiebehandlung — es ist hier ein ganz moderner Kurzwellendiathermieapparat beschafft worden —, für elektrische Lichtbäder, Höhensonnen- und Solluxbestrahlungen und Massagen. In den anschließenden Räumen sind weiterhin die Transformatoren für die Umwandlung des elektrischen Stroms in Kraft- und Lichtstrom, außerdem die Akkumulatorenbatterie für die Notbeleuchtung untergebracht.

Die Sprechzimmerabteilung im Erdgechoß bietet nichts besonders Bemerkenswertes. Aufzuzählen wären hier: das Laboratorium, die Apotheke, der septische Operationsaal, der mit Absicht durch ein Stockwerk von der aseptischen Operationsabteilung getrennt ist, damit die

Möglichkeit besteht, alle eitrigen Operationen fernab des septischen Operationsbetriebes mit gesonderten Schwestern, Assistenten, Wäschestücken usw. durchführen zu können. Der Ausbau der eigentlichen aseptischen Operationsabteilung im 1. Obergechoß ist naturgemäß besondere Liebe und Sorgfalt gewandt worden. Daß hier zwei große Operationsäle vorhanden sind, wird manchem als besonderer Luxus erscheinen. Es sei zur Klärung darauf hingewiesen, daß in dem für später vorgesehene Erweiterungsbaue die gynäkologisch-geburtshilfliche Abteilung untergebracht werden soll, und daß für ein reibungsloses Arbeiten des Chirurgen und Gynäkologen zwei Operationsräume zur Verfügung stehen müssen. Diese Säle liegen nach Norden mit großen, hohen, doppelten Schiebefenstern und einem Licht über dem vorderen Teil ausgestattet, damit eine intensive Lichtfülle von allen Seiten auf das Operationsfeld fallen kann. Andererseits sind den neueren technischen Ansprüchen entsprechend die Wände in einem tieferen Ton gehalten, um eine Blendung der Augen des Operierenden durch Seitenlicht möglichst zu vermeiden. Für Nacht-Operationen vermittelt eine halbkugelige Lampe der Firma Zeiss die stärkste Beleuchtung.

In der Mitte zwischen den beiden Operationsälen liegt eine moderne Sterilisationsanlage. Diese besteht aus Bandstoffsautoclaven, mehreren Instrumentenkochern, Heißsterilisation, Wärmeschrank und Destillationsapparat zur Herstellung von destilliertem Wasser, Instrumentenabwasche und Instrumentenschränken. Die Gesamteinrichtung wird in ähnlicher Form schon seit langen Jahren gebaut. Neu an ihr ist lediglich die Möglichkeit, bei einem Dampfdruck von 1 Atm. und entsprechender Zusatzheizung sowohl den Autoclaven wie auch den Instrumentenkocher auf 120 Grad erhitzen zu können. Diese Sterilisationstemperatur ist nach den bakteriologischen Untersuchungen der letzten Jahre notwendig, um neben den üblichen Eiterbakterien auch die sehr wärmewiderstandsfähigen Sporen zu vernichten, die gelegentlich Wundentzündungen verursachen können. Zwischen Sterilisationszimmer und Operationsälen liegen die Waschräume für die Ärzte und Schwestern, dabei ein Narkose- und Vorbereitungszimmer. In der nachfolgenden Zimmerreihe befindet sich ein Endoskopiezimmer zur Vornahme von Blasen- oder Mastdarmspiegelungen, ein großer Gipsraum, Umkleideräume für Ärzte und Schwestern, Verbandstoffvorbereitungszimmer und Arbeitsraum für Operationschwester. Im Haupttreppenhaus liegt im selben Stockwerk ein Lehrsaal für die jungen Schwestern, der gelegentlich auch für ärztliche Vorträge ähnliches benutzt werden kann.

Im 2. Obergechoß, in dem die Assistenten wohnen, untergebracht sind, ist noch ein großer Raum zur Aufbewahrung der vielen chirurgischen Materialien (Schiene, Streckvorrichtungen, Lagerungsgegenstände und Verbandmittel) und weiter ein Raum zur Aufbewahrung der Röntgenfilme dienender Raum, der mit polizeilich vorgeschriebenen Vorsichtsmaßregeln ausgestattet ist, damit bei ausbrechendem Feuer keinesfalls eine Schädigung der Kranken durch die sehr giftigen Gase brennender Filme eintreten kann. Die Einrichtung von allergischen Kammer zur Behandlung von Asthmakranken ist für die allergische Zeit ins Auge gefaßt.

Alle an dieser großen Arbeit Beteiligten stehen mit großer Befriedigung vor dem vollendeten Werk, aber auch voller Dankbarkeit im Gedenken an die vielen hochherzigen Stifter aus dem Haus befreundeten Kreisen, die uns die Ausführung dieses Baues überhaupt erst ermöglichten. Wir hoffen, daß die Schönheit des Hauses, die luftige Lage, der weite Blick auf die Anlagen und die Ausläufer des Schwarzwaldes manchen Kritiker vergessen läßt, daß das Haus so weit vor den Toren der Stadt erbaut wurde. Auch dies galt, wie das ganze Bilde der Arbeit, dem Wohle des kranken Menschen.

Professor Dr. H. ...

\*