

### Deutsches Krankenhaus in S. Paulo (Brasilien).

In S. Paulo, der etwa 400 000 Einwohner zählenden Hauptstadt des gleichnamigen Staates, dessen wirtschaftlicher Schwerpunkt im Kaffeebau liegt, bildete sich vor etwas über 13 Jahren innerhalb der zurzeit ungefähr 8000 Mitglieder zählenden deutschen Kolonie ein Verein, der sich die löbliche Aufgabe stellte, ein deutsches Krankenhaus zu errichten und zu unterhalten. Vorher waren durch Veranstaltung eines Bazars für den Zweck etwa 10 000 M aufgebracht worden, die dem Verein zufließen. Durch eifrige Propaganda brachte es dieser bald auf einige hundert Mitglieder, und es gelang, rasch den ursprünglichen Fonds zu verdoppeln. Der Ertrag von Wohltätigkeitsfesten und Sammlungen mehrte ihn erheblich. Die Mittel wurden in planvoller Weise zinstragend angelegt. So wurde durch systematische Arbeit ermöglicht, ein Vermögen zusammen zu bringen, das sich zurzeit auf rund 320 000 M beläuft. Davon wurden vor einigen Jahren etwa 120 000 M zum Ankauf eines vortrefflich gelegenen, großen Grundstückes für den Krankenhausbau verwendet, der Rest ist für diesen und die Unterhaltungskosten verfügbar, d. h. für letzteren Zweck ist ein Fonds von etwa 130 000 M gebildet worden, dessen Zinsertrag nötigenfalls zur Deckung der Unterhaltungskosten mitbenutzt werden darf.

Der Verein kommt nun im Laufe des Jahres in die Lage, den Krankenhausbau in Angriff nehmen zu können. Es ist dies eine unso schwierigere Aufgabe, als mit den gegebenen Mitteln hausgehalten werden muß und der Bau dem Vereinsvorstand eine große Verantwortung auferlegt. Es handelt sich darum, das Richtige nach der hygienischen und bautechnischen Seite zu treffen und auch möglichst allen Wünschen in wirtschaftlicher Hinsicht gerecht zu werden. Es gibt in S. Paulo verschiedene Spitäler, die ja wohl als Vorbild dienen können, es mangelt auch nicht an tüchtigen Ärzten und Architekten, allein bei einer so wichtigen Sache muß mit aller Vorsicht zu Werke gegangen werden, und man kann sich garnicht genug Rats holen.

Unter der Voraussetzung, daß durch eine Umfrage in einer deutschen Fachzeitschrift am ehesten Informationen zu erhalten sind, welche als Fingerzeige und Leitmotive bei der Ausarbeitung eines Planes für den projektierten Krankenhausbau benutzt werden können, wende ich mich an den Leserkreis der „Deutschen medizinischen Wochenschrift“ mit der herzlichen Bitte, uns mit Ratschlägen und, wenn möglich, mit der Einsendung von Grundrißskizzen unterstützen zu wollen. Der Krankenhausverein und die ganze deutsche Kolonie S. Paulos werden alle Einsendungen mit Dank entgegennehmen. Wir würden es nicht wagen, mit diesem Ansinnen vor die Leser der „Deutschen medizinischen Wochenschrift“ zu treten, wenn wir nicht wüßten, daß man in Deutschland die gemeinnützigen Bestrebungen der Auslandsdeutschen mit großem Interesse verfolgt und uns die hochherzigen Gesinnungen der deutschen Mediziner nicht hinlänglich bekannt wären.

Das Krankenhaus soll in erster Linie einen Wohltätigkeitszweck erfüllen, d. h. es sollen darin unbemittelte Kranke unentgeltlich behandelt werden, daneben soll es aber auch für die Behandlung solcher Kranker dienen, die dafür angemessen bezahlen können. Die unbemittelten Kranken sollen in größeren Sälen, die zahlenden in Zimmern à ein bis zwei Betten untergebracht werden. Die Maximalaufnahmefähigkeit ist auf 40 nichtzahlende und 20 zahlende Kranke berechnet, vorerst kommt aber nur eine Aufnahmefähigkeit von 20 bzw. 10 in Betracht. Es handelt sich also einstweilen nur um einen Teilbau, der indes in den allgemeinen Rahmen passen muß. Das architektonische Gesamtbild darf durch den Teilbau nicht beeinträchtigt werden, und die einzeln erstehenden Teile müssen schließlich ein einheitliches Ganzes bilden. Von vornherein ist ein Operationssaal zu bauen. Im Krankenhaus müssen außerdem Räume für das Wärfpersonal, ein Zimmer für die Ärzte, Konsultorium und ausreichend Bade- sowie Klosett-richtungen vorhanden sein. In einem schon existierenden Gebäude sind Wohnräume für Ärzte und Wärf sowie Zimmer für die Unterbringung einer Apotheke und die Verwaltung vorhanden. Küche und Waschraum könnten in einem Nebengebäude installiert werden.

Wir gehen von dem Grundsatz aus, daß das Krankenhaus ein wirklicher Musterbau sein soll, bis ins kleinste Detail praktisch und den hygienischen Anforderungen entsprechend. Auf die Ventilation ist besondere Aufmerksamkeit zu verwenden in Rücksicht auf die klimatischen Verhältnisse. Wir haben hier zwei Jahreszeiten, die warme und die kältere. In der warmen haben wir häufig 30 Grad im Schatten am Tage, nachts kühlt es sich merklich ab, und Differenzen von 10 Grad und mehr zwischen Tag- und Nachttemperatur sind nicht selten. Dabei regnet es in den Monaten Dezember bis Februar sehr stark. Die Winter sind trocken und relativ kühl, das Thermometer sinkt aber selten unter 0 Grad. Heizung ist nicht erforderlich.

Es ist uns hauptsächlich an der Beantwortung folgender Fragen gelegen:

1. Ist Einheitssystem oder Blockbau (Pavillons oder Baracken) vorzuziehen?
2. Wie muß ein allen neuzeitlichen Anforderungen gerecht werdender Operationssaal beschaffen sein? Welche Ausstattungsgegenstände sind erforderlich, und wie stellt sich deren Preis in Mark?
3. Welche chirurgischen Instrumente sind erforderlich, und was kosten sie mehr oder weniger?
4. Welches Material eignet sich am besten für den Krankenhausbau — Backstein und Mörtel, Bruchstein und Kalk, Holz oder ein anderes Material?
5. Wie müssen Dielen, Wände und Decken beschaffen sein?
6. Werden Küche und Waschanstalt nicht besser im Krankenhause selbst untergebracht?

Im voraus verbindlichen Dank für Informationen.

S. Paulo, Brasilien, Caixa do Correio d.

Richard Heinritz,

2. Vorsitzender des Vereins Deutsches Krankenhaus.