

I Klinikbygningen er der et stort Midderrum uden direkte Lys. Der mangler Mørkekamre for Hals- og Øjenklinikken, og det skønnes uheldigt, at de sengeliggende Klinikpatienter ikke har Plads i umiddelbar Nærhed af Klinikkerne.

Endelig skal bemærkes, at der i Projektet ikke er angivet Bolig for den ene af de Funktionærer (Forvalteren), til hvilke Ministeriets Program forlanger Bolig.

I de viste Lejligheder i Stueetagen mangler W.C., og Beboerne er da henviste til at benytte W.C. i Kælderen, til hvilke Adgangen er ubekvem.

Projekt B. (nybygget Epidemiafdeling).

Paa Grund af de begrænsede Pladsforhold har Arkitekten maattet lægge sine Pavilloner saa tæt sammen, at Afstanden kun bliver 10 m (i det nuværende Epidemihospital 20 m). Bygningerne er forkert orienterede efter Verdenshjørnerne.

Angaaende Grænselinien og Gulves og Vægges mangelfulde Behandling henvises til det for Projekt A. anførte, og Mangelen træder endnu mere grelt frem her, hvor Talen er om et Epidemihospital.

I Administrationsbygningen mangler Bolig for en Administrationsunderofficer, som ikke kan undværes i en Epidemiafdeling, og for en Portner.

Pavillonerne er nærmest Barakker og kan paa ingen Maade taale Sammenligning med det nuværende Epidemihospitals Bygninger.

Sygestuernes tagformede Loft, der delvis ligger klods opad Tagfladen, er højt uheldigt af Hensyn til Isolation mod Varme og Kulde, og der dannes ved den foreslaede Konstruktion gennem hele Bygningen et utilgængeligt Rum, der ganske undrager sig Tilsyn og Rengøring, hvilket særligt i en Epidemiafdeling maa anses for ganske forkasteligt.

Ovenlyset fra Tagvinduet er neppe heldigt. Der er Erfaring for, at det virker generende.

Korridoren er med sine højtsiddende smaa Vinduer ganske uegnet til Opholdssted for Patienterne (skarlagenssyge forbliver 8 Uger paa Hospitalet).

Opvarmningen sker ved Kakkelovne, medens men netop paa et Epidemisygehus maa ønske Centralvarme.

Intet af Pigeværelserne er forsynet med Kakkelovn.

Foruden disse mange og vægtige Indvendinger mod den ved Projekt A. og B. af Arkitekt Ingemann foreslaede Løsning af den ene af de to stillede Opgaver skal endnu bemærkes, at der i Tegninger og Beskrivelse ikke foreligger nærmere Oplysning om, hvorledes *Opvarmningen* tænkes indrettet, udover, at der i det samlede Hospital findes 11 „Kedelrum“, og i Bygningen for Laboratorier, Sektionsstue og Desinfektion er der intet som helst angivet om Opvarmningen.

Det lige saa vigtige Spørgsmaal: *Ventilation* er overhovedet ikke omtalt, heller ikke Opstilling af *Haandvaske* i Sygestuer eller Korridorer, en Foranstaltning, som medfører en ikke ringe Bekostning.

En Udvidelse af Vaskeri- og Økonomibygningen og Kedelhuset, som er angivet i alle andre Planer, synes Arkitekten ikke at have haft sin Opmærksomhed henvendt paa. Disse Arbejder, som maa betegnes som aldeles nødvendige, repræsenterer i Ingeniørkorpsets Overslag et Beløb af 27,000 Kr.

Sluttelig skal det stærkt fremhæves, at dette Forslag udsletter det nuværende Epidemihospital og udelukker Muligheden af at have passende Bygninger til at kunne afgive 1 Bygning til udelukkende Behandling af Lungetuberkulose og 1 til Angina.

De ombyggede Pavilloner rummer hver et saa stort Sengeantal, at der ikke kan afses 2 af dem til disse syge uden at formindske Antallet af de almindelige medicinske Pladser alt for stærkt, og i den nye lille Epidemiafdeling vil der slet ikke kunne være Tale om at anbringe dem.

Projekt C. (Overførelse af 3 Pavilloner til det nye almindelige Sygehus, Supplering med 240 Senge i nye Bygninger).

Arkitekten har løst denne Opgave ved at anbringe de 240 Sygesenge i 1 Bygning.

Alene Bygningens Højde — 30 m = 48 Alen — gør den meget lidet skikket til Sygebygning, idet den for den daglige Drift nødvendige Anvendelse af elektriske Elevatorer vil medføre meget betydelig Bekostning. De 6 Beboelsesetager er en for