



UNIVERSITÄTS-  
BIBLIOTHEK  
PADERBORN

# **Sammel-Atlas für den Bau von Irrenanstalten**

**Kolb, Gustav**

**Halle, 1902/1907**

Teil B.

---

[urn:nbn:de:hbz:466:1-94512](https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:hbz:466:1-94512)

# SAMMEL-ATLAS

FÜR DEN  
BAU VON IRRENANSTALTEN.

---

EIN HANDBUCH  
FÜR  
BEHÖRDEN, PSYCHIATER UND BAUBEAMTE.

HERAUSGEGEBEN VON  
DR. G. KOLB  
BAYREUTH  
UNTER MITARBEIT VON MEDICINALRAT DR. MAX FISCHER-WIESLOCH.

---

TEIL B.



HALLE A. S.  
CARL MARHOLD VERLAGSBUCHHANDLUNG  
1907.

Alphabetisches Inhaltsverzeichnis

Einleitung 111  
I. Die deutsche Sprache 111  
1. Die deutsche Sprache im Allgemeinen 111  
2. Die deutsche Sprache im Besonderen 111  
II. Die deutsche Literatur 111  
1. Die deutsche Literatur im Allgemeinen 111  
2. Die deutsche Literatur im Besonderen 111  
III. Die deutsche Wissenschaft 111  
1. Die deutsche Wissenschaft im Allgemeinen 111  
2. Die deutsche Wissenschaft im Besonderen 111  
IV. Die deutsche Kunst 111  
1. Die deutsche Kunst im Allgemeinen 111  
2. Die deutsche Kunst im Besonderen 111  
V. Die deutsche Geschichte 111  
1. Die deutsche Geschichte im Allgemeinen 111  
2. Die deutsche Geschichte im Besonderen 111  
VI. Die deutsche Geographie 111  
1. Die deutsche Geographie im Allgemeinen 111  
2. Die deutsche Geographie im Besonderen 111  
VII. Die deutsche Naturgeschichte 111  
1. Die deutsche Naturgeschichte im Allgemeinen 111  
2. Die deutsche Naturgeschichte im Besonderen 111  
VIII. Die deutsche Medizin 111  
1. Die deutsche Medizin im Allgemeinen 111  
2. Die deutsche Medizin im Besonderen 111  
IX. Die deutsche Philosophie 111  
1. Die deutsche Philosophie im Allgemeinen 111  
2. Die deutsche Philosophie im Besonderen 111  
X. Die deutsche Pädagogik 111  
1. Die deutsche Pädagogik im Allgemeinen 111  
2. Die deutsche Pädagogik im Besonderen 111  
XI. Die deutsche Rechtswissenschaft 111  
1. Die deutsche Rechtswissenschaft im Allgemeinen 111  
2. Die deutsche Rechtswissenschaft im Besonderen 111  
XII. Die deutsche Staatswissenschaft 111  
1. Die deutsche Staatswissenschaft im Allgemeinen 111  
2. Die deutsche Staatswissenschaft im Besonderen 111  
XIII. Die deutsche Politik 111  
1. Die deutsche Politik im Allgemeinen 111  
2. Die deutsche Politik im Besonderen 111  
XIV. Die deutsche Ökonomie 111  
1. Die deutsche Ökonomie im Allgemeinen 111  
2. Die deutsche Ökonomie im Besonderen 111  
XV. Die deutsche Ethik 111  
1. Die deutsche Ethik im Allgemeinen 111  
2. Die deutsche Ethik im Besonderen 111  
XVI. Die deutsche Ästhetik 111  
1. Die deutsche Ästhetik im Allgemeinen 111  
2. Die deutsche Ästhetik im Besonderen 111  
XVII. Die deutsche Logik 111  
1. Die deutsche Logik im Allgemeinen 111  
2. Die deutsche Logik im Besonderen 111  
XVIII. Die deutsche Metaphysik 111  
1. Die deutsche Metaphysik im Allgemeinen 111  
2. Die deutsche Metaphysik im Besonderen 111  
XIX. Die deutsche Theologie 111  
1. Die deutsche Theologie im Allgemeinen 111  
2. Die deutsche Theologie im Besonderen 111  
XX. Die deutsche Jurisprudenz 111  
1. Die deutsche Jurisprudenz im Allgemeinen 111  
2. Die deutsche Jurisprudenz im Besonderen 111  
XXI. Die deutsche Medizin 111  
1. Die deutsche Medizin im Allgemeinen 111  
2. Die deutsche Medizin im Besonderen 111  
XXII. Die deutsche Naturgeschichte 111  
1. Die deutsche Naturgeschichte im Allgemeinen 111  
2. Die deutsche Naturgeschichte im Besonderen 111  
XXIII. Die deutsche Philosophie 111  
1. Die deutsche Philosophie im Allgemeinen 111  
2. Die deutsche Philosophie im Besonderen 111  
XXIV. Die deutsche Pädagogik 111  
1. Die deutsche Pädagogik im Allgemeinen 111  
2. Die deutsche Pädagogik im Besonderen 111  
XXV. Die deutsche Rechtswissenschaft 111  
1. Die deutsche Rechtswissenschaft im Allgemeinen 111  
2. Die deutsche Rechtswissenschaft im Besonderen 111  
XXVI. Die deutsche Staatswissenschaft 111  
1. Die deutsche Staatswissenschaft im Allgemeinen 111  
2. Die deutsche Staatswissenschaft im Besonderen 111  
XXVII. Die deutsche Politik 111  
1. Die deutsche Politik im Allgemeinen 111  
2. Die deutsche Politik im Besonderen 111  
XXVIII. Die deutsche Ökonomie 111  
1. Die deutsche Ökonomie im Allgemeinen 111  
2. Die deutsche Ökonomie im Besonderen 111  
XXIX. Die deutsche Ethik 111  
1. Die deutsche Ethik im Allgemeinen 111  
2. Die deutsche Ethik im Besonderen 111  
XXX. Die deutsche Ästhetik 111  
1. Die deutsche Ästhetik im Allgemeinen 111  
2. Die deutsche Ästhetik im Besonderen 111  
XXXI. Die deutsche Logik 111  
1. Die deutsche Logik im Allgemeinen 111  
2. Die deutsche Logik im Besonderen 111  
XXXII. Die deutsche Metaphysik 111  
1. Die deutsche Metaphysik im Allgemeinen 111  
2. Die deutsche Metaphysik im Besonderen 111  
XXXIII. Die deutsche Theologie 111  
1. Die deutsche Theologie im Allgemeinen 111  
2. Die deutsche Theologie im Besonderen 111  
XXXIV. Die deutsche Jurisprudenz 111  
1. Die deutsche Jurisprudenz im Allgemeinen 111  
2. Die deutsche Jurisprudenz im Besonderen 111

## Kapitel I.

### Zeitpunkt des Baues. Neubau oder Erweiterung?

In Beratung über den weiteren Ausbau der Irrenfürsorge ist zu treten, wenn eine Anstalt an dem Zeitpunkt, der bis zur Fertigstellung der neuen Bauten verstreichen wird, bei sofortiger Aufnahme aller Zugänge voraussichtlich die nach hygienischen und psychiatrischen Grundsätzen zulässige Maximalbelegung erreicht haben wird.

Wir wissen, dass jeder in einem geschlossenen Raume weilende Mensch in seiner Atemluft, in seinen „Ausdünstungen“, eine Quelle der Verschlechterung der in jenem Raume vorhandenen Luft darstellt; eine weitere Quelle ist in den meisten Beleuchtungsarten gegeben; soll diese Verschlechterung nicht schädliche Grade erreichen, so muss eine Erneuerung der verdorbenen Luft herbeigeführt werden. Diese ist — ganz abgesehen davon, dass die natürlichen Ventilationswerthe häufig recht niedrige sind, — mit einem gewissen Luftzuge verbunden, welcher — in hohem Grade vorhanden — ebenfalls schädlich wirkt. Da demnach der Lufterneuerung ziemlich enge Schranken gesetzt sind, muss ein Minimallufttraum für jeden innerhalb eines geschlossenen Raumes wohnenden Menschen gefordert werden.

Die Hygiene setzt diesen Lufttraum auf 17 bis 25 cbm in Wohnräumen für Gesunde, auf 30 bis 40 cbm in Räumen für körperlich Kranke fest.

Der ruhige Geisteskranke, der Tag für Tag im Freien arbeitet, der jede Woche sein Reinigungsbad nimmt, der seine socialen Gewohnheiten nicht verloren hat, lebt unter Verhältnissen, die von denen des „Gesunden“ im Sinne des obigen hygienischen Postulates wenig oder nicht verschieden sind.

Anders liegen die Verhältnisse bei dem nicht im Freien arbeitenden Kranken, welcher der Mög-

lichkeit, seine Lungen in freier Luft, bei körperlicher Arbeit das ganze Jahr hindurch ausgiebig zu ventiliren, entbehrt — und ganz wesentlich anders liegen die Verhältnisse, wenn besondere Umstände, welche für einen beträchtlichen Procentsatz von Geisteskranken gegeben sein können, hinzukommen: man denke an die in Bettbehandlung stehenden Kranken, deren Athmung naturgemäss eine wenig tiefe ist; man denke an die nicht so kleine Kategorie von Kranken, deren Respiration, sei es infolge von Hemmung, sei es infolge von Wahnideen, noch oberflächlicher ist — sie alle bedürfen einer durchaus und in jeder Hinsicht vollkommen einwandfreien Athemluft; man denke ferner an die ausserordentlichen Quellen der Luftverschlechterung, welche durch erregte Kranke mit vermehrter Kohlensäureproduction und Schweissbildung, durch erregte oder insociale weibliche Kranke zur Zeit der Menstruation, durch Kranke mit Salivation, durch unsaubere oder gar unreine Kranke gegeben sind; man denke an die Schwierigkeiten, die sich in vielen Fällen einer geregelten Zahn- und Mundpflege entgegenstellen.

Dazu kommt: eine grosse Zahl jener Kranken entbehrt fast aller normalen Lebensreize, jener Imponderabilien, welche so wichtig sind für die Function des Gesamtorganismus und es erscheint nothwendig, dass ihnen zum mindesten der wichtigste erhalten, dass ihnen der Genuss nicht nur einer nicht verdorbenen, sondern einer guten Luft gesichert bleibe.

In Abtheilungen für ruhige, arbeitende Kranke muss ein Luftcubus von 20 cbm in Schlafräumen, von 16 cbm in Tagräumen auf den Insassen in minimo verlangt werden.

In Abtheilungen, welche principiell für Bettbehandlung eingerichtet sind, ist diese Forderung auf

28 cbm pro Insassen zu erhöhen unter der Voraussetzung, dass für zwei Drittel der vorgesehenen Krankenzahl in Tagräumen der Minimalluftraum von 16 cbm gegeben ist; sind Tagräume nicht vorhanden, so ist der Luftcubus auf  $20 + 16 = 36$  cbm zu erhöhen.

In Räumen, welche für infektiöse Kranke bestimmt sind, sind pro Insassen 50 cbm zu fordern.

Dabei ist stets Voraussetzung, dass sich die Innenluft der betreffenden Räume 2—3 mal in der Stunde durch Austausch mit einer einwandfreien Aussenluft vollkommen erneuert.

Dem Postulate der Lufterneuerung in dem obigen Umfange kann abgesehen von der Heizperiode ohne künstliche Ventilationsrichtungen nur bei den günstigsten natürlichen Ventilationsverhältnissen genügt werden.

Nach dem Corridorsystem erbaute Anstalten werden, da einestheils Fensteröffnungen in nur einer Wandfläche die nöthigen Ventilationswerthe ausserhalb der Heizperiode sehr häufig nicht liefern, andertheils die Aussenluft in engen Höfen stagnirend nicht immer als einwandfrei bezeichnet werden kann, gezwungen sein, noch höhere Werthe einzusetzen.

Der Psychiater muss aber nicht nur diesen hygienischen Postulaten Rechnung tragen.

Das Princip der modernen practischen Psychiatrie ist es, jeden Kranken unter Verhältnisse und Lebensbedingungen zu versetzen, welche den gewohnten Verhältnissen des Kranken nach Thunlichkeit angepasst und von ihnen in jedem Momente nur so weit verschieden sind als es der augenblickliche Zustand des Kranken erfordert.

Wie aber — wenn ein Kranker nach rasch eingetretener Beruhigung nicht von der Abtheilung für unruhige Kranke versetzt werden kann, weil die Abtheilung für ruhige Patienten zwar nicht überfüllt, aber bis zum letzten Platz besetzt ist; wie aber, wenn ein bisher ruhiger Kranker in Erregung geräth und es mangelt an einem freien Platze in der unruhigen Abtheilung, der gestatten würde, den das sociale Niveau einer ganzen Abtheilung herabdrückenden Kranken zu entfernen?

Eine Irrenanstalt ist nur dann actionsfähig, wenn jederzeit die Möglichkeit eines Fluktuirens der Krankenbevölkerung zwischen den einzelnen Abtheilungen, wenn auch nur in bescheidenem Umfange, gegeben ist; wir müssen fordern, dass mindestens auf je 20 besetzte Plätze — 1 freier Platz vorhanden ist und der Begriff der Ueberfüllung ist demnach gegeben, wenn nicht mindestens 5% der Plätze, welche die

Anstalt nach den obigen hygienischen Postulaten zu bieten vermag, unbesetzt sind.

Dabei ist selbstverständlich Voraussetzung, dass die Isolirzimmer, die ja nicht dauernd belegt werden sollen und dürfen, für die Berechnung des Fassungsvermögens einer Anstalt ebensowenig in Anschlag gebracht werden als die Plätze einer eventuell vorhandenen Infektionsbaracke.

Es ist ferner zu berücksichtigen, dass diese Ziffer nur den durchschnittlichen Verhältnissen der Provinzialanstalten entspricht, deren Verhältniss der jährlichen Zugänge zum durchschnittlichen Bestande sich auf höchstens 1:3 stellt; Anstalten mit rascherem Wechsel der Krankenbevölkerung haben ein höheres Bedürfniss nach freiem Spielraum;

bei einem Verhältnisse der beiden oben genannten Zahlen von 1:2 wären 6%,

bei 1:1 „ 7%,

darüber hinaus „ 8%

unbelegte Plätze zu fordern. —

Das oben aufgestellte psychiatrische Postulat der grösstmöglichen Annäherung an normale Lebensverhältnisse, unterstützt durch hygienische Erwägungen, lässt es im allgemeinen als durchaus unzulässig erscheinen, dass etwa Corridore bei der Berechnung des Fassungsvermögens der Tagräume als solche in Rechnung gezogen werden. —

Wenn eine bevorstehende oder vorhandene Ueberfüllung auf Grund der obigen Daten nachgewiesen ist, ergibt sich die weitere Frage:

Ist die nöthige Anzahl von Plätzen durch Anlage einer neuen Anstalt oder durch Erweiterung der bereits bestehenden zu schaffen?

Zur Beantwortung dieser Frage müssen in jedem einzelnen Falle eine Reihe von Gesichtspunkten in Erwägung gezogen werden.

*1. Ist es möglich, durch Erweiterungsbauten ein harmonisches, annähernd homogenes Ganzes zu schaffen, in welchem alle nach den Anschauungen der modernen practischen Psychiatrie nothwendigen Theile in einem den gegebenen Bedingungen entsprechendem Verhältnisse vorhanden resp. ohne Störung dieses festen Verhältnisses nachträglich einzufügen sind.*

Die moderne Irrenanstalt ist ein aus den verschiedensten Theilen zusammengesetztes Ganzes, dessen einzelne Glieder sämtlich integrirende Bestandtheile dieses Ganzes sind und unter sich und zum Ganzen in einem bestimmten Verhältnisse stehen

müssen, das bei den verschiedenen Anstalten je nach der Art des Krankenmaterials, je nach dem Verhältnisse des jährlichen Zuganges zum durchschnittlichen Bestande ein etwas verschiedenes, für die betr. Anstalt aber im Grossen und Ganzen ein festes ist.

Die moderne Anstalt muss über einen gewissen Procentsatz

- von Plätzen in Wachabtheilungen,
- „ „ für Bettbehandlung,
- „ „ in offenen und geschlossenen Abtheilungen,
- von Isolir- und Einzelzimmern

verfügen; sie bedarf aber auch der ausreichenden Gelegenheit zu einer vorwiegend agricolen Beschäftigung aller geeigneten Kranken; sie bedarf der Gelegenheit zur familiären Verpflegung geeigneter Kranker unter ärztlicher Ueberwachung; denn auch diese beiden Dinge sind integrierende Bestandtheile der modernen Irrenanstalt geworden —

endlich müssen die nothwendigen Nebenbauten (Verwaltungsgebäude, Kirche, Festsaal, Waschküche, Kochküche, Wohnungen etc.) in einem bestimmten Grössen- resp. Zahlenverhältnisse zum Krankenstande vorhanden sein.

Wird ein so complicirter Organismus durch Anfügung neuer Theile über die ursprünglich vorgesehene Grösse erweitert, so wird dadurch nur allzu leicht das harmonische Verhältniss der einzelnen Theile zu einander und zum Ganzen beeinträchtigt, ohne dass es selbst durch complicirte Maassnahmen immer gelänge, dasselbe in völlig befriedigender Weise wieder herzustellen.

Ein angenommenes Beispiel möge das Gesagte erläutern:

Eine für 600 Kranke eingerichtete Anstalt soll zur Aufnahme von 800 Kranken erweitert werden.

Da der Mangel an modernen Wachabtheilungen am schwersten empfunden wurde, sind als Erweiterungsbauten Wachabtheilungen vorgesehen.

Nun wird aber durch deren Bau das Verhältniss der Plätze in „offenen“ zu denen in „geschlossenen“ Abtheilungen ganz erheblich zu Ungunsten der ersteren verschoben; um das ursprüngliche Verhältniss wiederherzustellen, müssen Abtheilungen, welche als „geschlossene“ gebaut und eingerichtet waren, als „offene“ benützt werden; die Kochküche, die Waschküche, die Einrichtungen beider, der Werkstättenbau, das für die Bewirthschaftung verfügbare Terrain genügen nicht mehr den gesteigerten Ansprüchen der erhöhten Bevölkerungsziffer, die Wohn- und Arbeitsräume der Aerzte, Beamten, Bediensteten erweisen sich als zu klein;

Kirche und Festsaal vermögen die Zahl der Kranken nicht mehr zu fassen — überall muss angebaut und adaptirt, umgebaut, erweitert und angekauft werden.

Angenommen, dass alle nothwendig werdenden Veränderungen und Erweiterungen in zulässiger Form auszuführen seien, ergibt sich doch eine neue Frage:

*2. Repräsentirt die durch die Erweiterung geschaffene Anstalt ein homogenes Ganzes, wie es im Interesse des einheitlichen Betriebes zu fordern ist?*

Betrachten wir eine der alten, Jahrzehnte hindurch ohne ein festes Programm, je nach dem momentanen Bedürfniss und je nach den Anschauungen des jeweils dirigirenden Arztes und bauleitenden Technikers fortwährend vergrösserte und erweiterte Anstalt.

Schon der Anblick der Anlage zeigt das Ungleichmässige — neben dem alten im Blockstyle nach dem Corridorsysteme erbauten massigen Anstaltsgebäude stehen einige offene, kleine Pavillons für ruhige, arbeitende Kranke; im Bereiche der alten Anstalt erhebt sich an Stelle einiger niedergelegter Bauten eine hochmoderne Wachabtheilung; daneben aber steht noch das alte „Tobhaus“, dessen Räumen die Oberlichtzelle und die Polsterzelle nicht fehlt.

Wir wollen annehmen, die einzelnen Räume und Einrichtungen seien durch unendliche Anbauten, Adaptirungen, Umbauten, — nach Durchbruch von Fensteröffnungen, nach Wegreissen von Zwischenwänden, nach Abbruch ganzer Gebäude in ein annähernd richtiges Verhältniss gebracht und entsprächen einigermaßen den hygienischen Anforderungen, trotzdem wird die Anstalt nicht den Ansprüchen genügen, welche wir zu stellen berechtigt sind.

Man schafft nicht offene Abtheilungen, nicht eine moderne Behandlung und Verpflegung, indem man an den für sociale Kranke bestimmten Abtheilungen das Gitter von den Fenstern, das Schloss von der Thüre weg lässt oder entfernt, indem man neben eine alte, geschlossene Anstalt einige moderne Pavillons hinbaut; damit ist vielleicht dem Worte, sicher aber nicht dem Sinne nach eine offene Abtheilung geschaffen, eine moderne Behandlung in die Wege geleitet. Nicht diese äusserlichen Dinge sind das allein Wesentliche, sondern der Geist, in dem sich die Behandlung und Verpflegung vollzieht und beide sind in richtiger Weise in Räumen, in welche vielleicht der Lärm aus dem „Tobhause“ herüberdringt, von denen aus man freien Ausblick hat auf den ganzen zuchthausähnlichen Bau der alten geschlossenen Anstalt

mit ihren raffiniert ausgedachten Sicherheitsvorkehrungen, mit einem Personale, dessen älteste Glieder vielleicht die Traditionen der „guten, alten Zeit“ der Zwangsjacke und des unbeschränkten Isolirens noch weiterpflanzen, mit einem Personale, das sich vielleicht unmittelbar vorher im „Tobhause“, in der Polster- und Oberlichtzelle die „richtige Auffassung“ für eine „moderne Behandlung“ erworben hat, nicht oder nicht dauernd denkbar oder nur mit einem Aufwand von Arbeitsleistung zu erzielen, der in keinem Verhältnisse steht zu den erreichten Resultaten.

Dazu kommt die Schwierigkeit, dem Personale klar zu machen, warum bei gleichem Krankematerial in dieser Abtheilung die Fenster ohne Gitter, die Thüren offen, in jener Abtheilung die Fenster vergittert, die Thüren verschlossen sind; warum hier für die Kranken komfortabel eingerichtete Waschräume vorgesehen sind, während sich dort im überfüllten Schlafsaale kaum ein Tisch zur Aufnahme einiger Waschbecken aufstellen lässt; warum es dort Nachlässigkeit, hier Pflicht ist, die Thüre unverschlossen zu lassen; warum man hier Isoliren möglichst vermeidet, während man dort zur Ausnützung der zahlreichen Isolirzimmer gezwungen ist, jede Nacht eine grosse Anzahl von Kranken zu isoliren; warum dort die Kranken hinter hohen Zäunen abgeschlossen sind, hier im offenen Garten sich bewegen.

Dazu die Schwierigkeiten des Betriebes:

Dieser Bau hat eine veraltete Luftheizung; jener Kachelöfen, ein dritter eine Niederdruckdampfheizung, ein vierter eine combinirte Heizanlage, jede anders zu heizen, zu reguliren, zu reinigen.

Schliesslich wird es eine, wenn auch kleine Reihe von Fällen geben, in denen sich eine Erweiterung einer bestehenden Anstalt von selbst verbieten sollte, weil es unmöglich ist, derselben gewisse integrirende Bestandtheile der modernen Irrenanstalt anzugliedern.

Wachabtheilungen, Abtheilungen für Bettbehandlung etc. werden sich überall in einer, wenn auch in der Regel nicht vollwerthigen, so doch den Ansprüchen genügenden Form adaptiren resp. neu schaffen lassen; Isolirzimmer werden meist in grösserer Anzahl als wünschenswerth wäre, vorhanden sein — aber ein entsprechend umfangreicher Grundbesitz, welcher die Möglichkeit der Beschäftigung aller geeigneten Kranken im landwirthschaftlichen oder im Gärtnerei-Betriebe sichert, kann, da die Nothwendigkeit der Heranziehung von Geisteskranken zu diesen Arbeiten erst in neuerer Zeit allgemein anerkannt wurde, älteren Anstalten fehlen, ohne dass (z. B.

bei Anlagen an der Grenze oder im Bereiche von Städten) die Möglichkeit bestände, diesem Mangel abzuhelfen.

In ähnlicher Weise kann es unmöglich sein, die Bevölkerung der Umgebung überhaupt oder doch in der wünschenswerthen Weise und in dem nothwendigen Umfange zu familiärer Verpflegung geeigneter Kranker heranzuziehen.

Jede Anstalt aber, welche als Heil- und Pflegeanstalt d. h. mit einem gewissen Procentsatze chronischer Fälle nicht in der Lage ist, allen hierfür geeigneten Kranken Gelegenheit zur Arbeit im Freien zu bieten, die geeigneten Kranken in familiärer Verpflegung unter ärztlicher Controlle unterzubringen — ist nicht als vollwerthig zu bezeichnen, auch wenn alle übrigen Räume und Einrichtungen in vollendetster Form vorhanden wären.

Eine Erweiterung derartiger Anstalten ist daher im Allgemeinen mit allem Nachdrucke zu verwerfen.

Ein weiterer Gesichtspunkt, der bei der Entscheidung über die Wahl eines Neubaus oder eines Erweiterungsbaus berücksichtigt werden muss, ergibt sich aus der Frage:

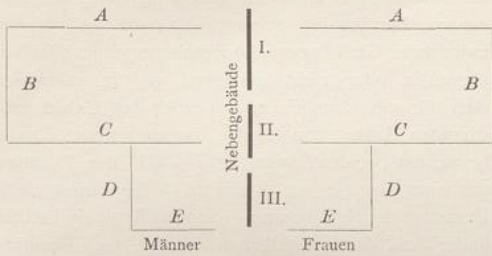
*3. Ist die Grösse, welche die Anstalt durch die eventuelle Erweiterung erhalten würde, unter den dann geschaffenen Verhältnissen als wünschenswerth zu bezeichnen?*

Ueber die Gründe, welche im Allgemeinen gegen und für grosse Anstalten angeführt werden können, wird in einem späteren Kapitel gehandelt werden. Hier möge nur der Hinweis Erwähnung finden, dass eine nicht nach einheitlichem Plane erbaute Anstalt wesentlich höhere Anforderungen an die Arbeitskraft, die Energie, die gesammten Leistungen ihres Leiters stellt, dass ihre einheitliche Leitung eine sehr viel schwierigere ist, dass es eine der schwersten und undankbarsten Aufgaben ist, mit einer grossen derartigen Anstalt den Fortschritten der practischen Psychiatrie zu folgen, zumal rückständige Elemente des höheren und niederen Personales — und welche alte Anstalt hätte nicht das eine oder andere aufzuweisen — in den veralteten Abtheilungen, auf Grund der falschen, in jenen Räumen erworbenen Auffassungen sich modernen Reformen zwar nur passiv, aber gewöhnlich unglaublich zähe widersetzen.

Es ist demnach eine nicht unbedeutliche Reihe der Einwände, welche gegen grosse Anstalten geltend gemacht werden, hier schon bei mässigem Umfange der Anstalt und ceteris paribus mit doppeltem Nachdrucke zu erheben.

4. Des Weiteren ist zu berücksichtigen, ob durch die Anfügung neuer Theile nicht eine unzulässige Verschlechterung der hygienischen Verhältnisse bereits bestehender Theile bedingt ist.

Diese Frage kommt in Betracht im Wesentlichen nur für Anstalten mit sehr beschränktem Grundbesitz und in erster Linie für Anstalten, welche nach geschlossenem System (Corridorsystem) erbaut sind.



Ein Beispiel möge dies erläutern. Ein früher nicht selten gewählter Grundriss zeigt eine Reihe von Bauten, welche unter einem rechten Winkel aneinander gereiht sind, in der Weise, dass die Längsachsen des 1. 3. 5. (A, C, E) und die des 2. und 4. (B, D) parallel zu einander verlaufen.

Die vordersten Gebäude, welche eine grössere überbaute Fläche und Höhe aufweisen, sind für die socialen, die hintersten kleinen mit nur einem Geschose für die insocialen Kranken bestimmt.

Die Anlage der männlichen und weiblichen Hauptabtheilung ist die gleiche. Zwischen beide sind Nebenräume (Verwaltung, Kirche, Küche etc. [I. II. III.]) eingeschoben.

Der scheinbar einfachste und am meisten nahe liegende Ausweg wäre im Bedarfsfalle — etwa über C — ein weiteres Stockwerk aufzubauen.

Nun lassen aber die hygienischen Verhältnisse dieser Anstalten in der Regel schon an und für sich zu wünschen übrig:

Die Haupträume (Tag- und Schlafräume), welche meist einem langen Corridor auf einer Seite angeordnet sind, besitzen dementsprechend nur in einer Wandfläche Fensteröffnungen — ein Umstand, der eine selbst nur zweimalige Lufterneuerung pro Stunde bei einigermaassen ungünstigen Verhältnissen nicht erreichen und auch die natürlichen Belichtungsverhältnisse als nicht sonderlich günstig erscheinen lässt, zumal z. B. bei der oben angeordneten Anordnung der Gebäude ein sehr grosser Theil der Haupträume in letzterer Hinsicht sehr

nachtheilig situirt ist (mit der Front nach E, NE, N, NW, W).

Wird nun bei C ein weiteres Stockwerk aufgebaut, so werden, wie ohne Weiteres ersichtlich, für A, B, D und E wesentlich schlechtere Belichtungsverhältnisse und wie leicht nachzuweisen — nicht unwesentlich schlechtere Ventilationsverhältnisse geschaffen:

Die Luft wird in den mehr oder minder engen, auf allen Seiten von Gebäuden eingeschlossenen Höfen um so mehr stagniren, je höher die diese Höfe umgebenden Bauten sind.

Da in diese Höfe meist die Fenster der Aborte, der Baderäume, der Spülküchen sehen, da in ihnen meist die Abortgruben liegen, sind, besonders wenn man berücksichtigt, dass es sich hier durchgehends um ältere Gebäude handelt, (Fehlen der Spülung, des Wasserabschlusses, der Ventilation der Aborte; Fehlen der Ventilation, ungenügende Dichtung der Abortgrube etc.) — ohne Zweifel Quellen für die Verschlechterung der Luft jener Höfe gegeben, welche ein Stagniren derselben als unzulässig erscheinen lassen.

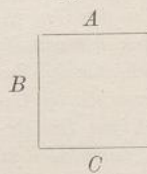
Die Hygiene fordert für Bauten, welche zur Aufnahme körperlich Kranker bestimmt sind in reinem Pavillonstyle gebaut sind, eine gegenseitige Entfernung, welche mindestens dem Doppelten der Gebäudehöhe (gemessen von der Sockelunterkante bis zur Dachkante) entspricht.

Soweit nicht psychiatrische Erwägungen eine grössere Entfernung wünschenswerth erscheinen lassen, können wir in Irrenanstalten, welche nach dem Pavillonssystem erbaut sind und in welchen die einzelnen Häuser A, B, C vollkommen frei neben einander liegen, so dass der Luft überall freier Durchzug gewahrt bleibt, dieses Verhältniss von 2:1 zur Feststellung der zulässigen Minimalentfernung vom hygienischen Standpunkte aus acceptiren.

Bei einer Höhe des Pavillons von 10 m wäre demnach eine geringere Entfernung derselben von einander als 20 m unzulässig.

Dagegen genügt dieses Verhältniss nicht in Anstalten, welche nach dem Corridorsystem erbaut sind.

Zeigt hier die Situierung der Gebäude hufeisenförmige Anordnung derselben, d. h. liegen 2 Bauten mit ihren Längsachsen parallel, während die 3. senkrecht zu denselben steht, so dass nur auf einer Seite die Luft frei herein streichen resp. adspirirend vorüberstreichen kann, so ist ein

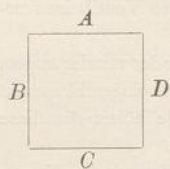


Verhältniss der Höhe der Gebäude zur Entfernung von mindestens 1:3 zu fordern.

Bei einer Höhe von 10 m müsste *A* von *C* mindestens 30 m entfernt sein.

Ist aber auch die letzte Seite durch Anordnung der Gebäude in Form eines Rechteckes geschlossen, so ist ein Verhältniss von 1:4 in minimo zu postuliren, indem hier die gegenseitige Beeinträchtigung der Belichtung und Ventilation bei Weitem am grössten ist.

Angenommen *A* und *B* hätten eine Höhe von 10 m, *C* und *D* von 5 m, so müsste *A* von *C* und *B* von *D* =  $4 \times 10 =$  je 40 m entfernt sein.



Die Thatsache, dass die gegen den Hof zu liegenden Theile etwa von Corridoren eingenommen werden würde, wenn diese tatsächlich nicht als Aufenthaltsräume verwendet werden, den Einwand schlechter Belichtung irrelevant erscheinen lassen, doch nicht den ungenügenden Ventilationsverhältnisse: der Corridor erneuert die Luft aus dem Hofe; dringt schlechte Luft aus dem Hofe in den Corridor, so lässt sich ihr Eindringen auch in die demselben seitlich angeordneten Haupträume nicht vermeiden — es vermag somit jene Thatsache eine Einschränkung obiger Postulate nicht zu rechtfertigen.

Mit allem Nachdrucke muss betont werden, dass um so weniger auch nur die geringste Abweichung von diesen Ziffern zulässig ist, je insocialer die Kranken sind, zu deren Aufnahme die betreffende Abtheilung bestimmt ist. — Geschlossene Verbindungsgänge sind bei obigen Berechnungen als Gebäude zu betrachten.

Uebertragen wir diese Forderungen auf die in der ersten Skizze angedeuteten Verhältnisse.

*A, B* I. II. III. seien je 10 m, *C, D, E* je 5 m hoch. *C* soll durch Aufbau auf 10 m erhöht werden. Es ist ohne Weiteres klar, dass es sich um Anordnung der Gebäude in Reckteckform handelt, mithin ein Verhältniss der Gebäudehöhe zur Entfernung von 1:4 zu postuliren ist.

Der beabsichtigte Aufbau ist demnach nur zulässig, wenn die Entfernung *A—C* und *C—E* mindestens je 40 m beträgt.

5. *Gegen eine Erweiterung und für einen Neubau muss ferner entscheidend in das Gewicht fallen, wenn die Zugangsziffern aus den von der Anstalt entfernt liegenden Bezirken hinter den Zugangsziffern aus den der Anstalt benachbarten Gebieten im Verhältnisse der gegenseitigen Bevölkerungszahl in unzulässiger Weise zurückbleiben.*

Es ist eine oft beobachtete Thatsache, dass aus

der der Anstalt nahe liegenden Gegend derselben stets verhältnissmässig mehr Kranke zugehen als aus entfernter liegenden.

Die Gründe dafür liegen in der erhöhten Schwierigkeit und den vermehrten Kosten des Transportes wie in der Abneigung der Angehörigen ihre Kranken so weit von sich zu geben. Da aber die Möglichkeit einer raschen und möglichst erleichterten Verbringung aller Geisteskranken in Anstalten in gleicher Weise im Interesse der Kranken, ihrer Umgebung, wie der ganzen Bevölkerung gelegen ist, muss es als ein zwingender Grund gegen die Erweiterung einer offenbar ungünstig oder nicht genügend günstig gelegenen oder für ein räumlich zu ausgedehntes Gebiet bestimmten Anstalt und für den Bau einer neuen Anstalt bezeichnet werden, wenn die Zahl der Zugänge aus einer Gruppe von Bezirken — berechnet nach Procenten der Bevölkerung — um mehr als ein Fünftel hinter dem durchschnittlichen Zugange des Gesamtgebietes zurückbleibt.

Mit diesem statistischen Nachweise sind zugleich die wichtigsten Anhaltspunkte für die Lage der neuen Anstalt gegeben.

6. Von Bedeutung wird schliesslich in der Regel die Frage sein:

— *Stellt sich ein Neubau oder die Erweiterung einer bereits bestehenden Anstalt billiger?*

Es kann einem Zweifel nicht unterliegen, dass es eine wesentlich geringere einmalige Ausgabe erfordert, einer bereits bestehenden Anstalt eine Reihe von Erweiterungsbauten anzufügen als für die gleiche Anzahl von Kranken in einer neu zu errichtenden Anstalt Unterkunft zu schaffen.

Der Grund ist unschwer zu erkennen: Ein sehr erheblicher Theil der Kosten ( $\frac{1}{4} - \frac{1}{3}$  und darüber) für den Bau einer Irrenanstalt entfällt auf die Nebengebäude (Verwaltung, Kirche, Festsaal, Kochküche, Waschküche, Wohnungen und Arbeitsräume der Beamten, Werkstätten, Maschinenhaus, Leichenhaus, Stallungen, etc.). Entscheidet man sich für einen Erweiterungsbau, so entsprechen die Nebenräume besonders in der ersten Zeit noch alle oder doch fast alle wenigstens annähernd den nur allmählich sich erhöhenden Ansprüchen der ja nur — mehr oder minder langsam ansteigenden Bevölkerungsziffer.

Umgekehrt müssen bei der Anlage einer neuen Anstalt nicht nur sofort für sämtliche zunächst in Frage kommenden Kranken die nöthigen Nebenräume geschaffen werden, sondern sogar für die ganze Krankenzahl, bis zu welcher die Anstalt einst ausgebaut werden soll — und das erfordert eine sehr bedeutende einmalige Ausgabe.

Die neue Anstalt muss — auch wenn sie anfangs nur einen geringen Krankenstand besitzt, einen Director, einen Verwalter etc. erhalten, so dass auch die dauernden Ausgaben höher zu sein scheinen.

Diese Erwägungen jedoch, welche von Laienseite meist gegen eine Neuanlage geltend gemacht werden, beleuchten die Verhältnisse in durchaus einseitiger Weise.

Mit der allmählich, aber sicher erfolgenden Zunahme des Krankenstandes der erweiterten Anstalt wird sich bald dieses, bald jenes Nebengebäude als unzureichend erweisen, die Verschiebung des Verhältnisses der einzelnen Theile der Anstalt zu einander wird eine Reihe von baulichen Veränderungen bedingen. Der Grundbesitz muss erweitert werden. Die Wasserleitung vermag nicht mehr das nöthige Wasserquantum zu liefern; das Wasserreservoir erweist sich als zu klein; die vorhandene maschinelle Einrichtung wird ungenügend; um aber Platz zu schaffen für eine neue Maschine muss man das Maschinenhaus erweitern etc. etc.

Es ist richtig, dass sich alle diese Bedürfnisse nicht auf einmal geltend machen werden, und es ist dadurch ermöglicht, die so erwachsenden Kosten auf eine Reihe von Jahren zu vertheilen — zieht man aber nach Ablauf dieser Zeit die Summe, so wird sich in der Regel ein Betrag ergeben, der hingereicht hätte, einen recht erheblichen Theil der für die Anlage einer neuen Anstalt erforderlichen Kosten zu decken. —

Auch der Betrieb wird neben einigen Ersparnissen in anderer Hinsicht gesteigerten Aufwand erfordern:

Man denke an eine Wachabtheilung, welche aus einer früher andern Zwecken dienenden Abtheilung für ihre neue Verwendung adaptirt wurde — in der weitaus überwiegenden Mehrzahl der Fälle wird der Dienst in dieser Abtheilung, welche ja nicht von vornherein ihrer späteren Verwendung entsprechend zweckmässig und übersichtlich gebaut sein kann, mehr Personal beanspruchen als derjenige in einer für diesen Zweck construirten und gebauten Abtheilung; man denke an die meist unerwünscht zahlreichen Isolirzimmer, die, wenn in einer den modernen Anschauungen entsprechenden Weise beaufsichtigt und bedient ein zahlreiches Pflegepersonal beanspruchen.

7. Schliesslich wird die Frage zu berücksichtigen sein:

*Sind die finanziellen Verhältnisse der betr. Gemeinde derart schlechte, dass dem relativ geringen finanziellen Vortheil, der mit einer Erweiterung gegenüber einer Neuanlage verbunden ist, ein entscheidender oder doch ein wichtiger*

*Einfluss auf die Entschliessung eingeräumt werden muss?*

Dieser Frage kann eine Berechtigung nur zugestanden werden, wenn die Gemeinde klein ist (unter 1—2 Millionen Einwohner), ohne dass die Möglichkeit bestände, durch Vertrag oder durch gesetzgeberische Maassnahmen eine Vertheilung der Lasten auf breitere Schultern herbeizuführen. —

Selbstverständlich liegen nicht überall und bei allen Anstalten die Verhältnisse für eine Erweiterung über die ursprünglich programmässig festgelegte Grösse hinaus in gleichem Grade ungünstig und es erscheint vielleicht angezeigt, die Folgerungen, die sich aus den obigen Darlegungen für die Würdigung dieser Verhältnisse ergeben, kurz zusammenzufassen:

1. Eine im Pavillonstyle erbaute Anstalt wird leichter und ohne dass allzu erhebliche Nachteile vom hygienischen oder psychiatrischen Standpunkte aus unvermeidlich sind, zu erweitern sein als eine nach dem Corridorsystem erbaute.

2. Je älter die ersten Gebäude sind, je öfter bereits Erweiterungen über die ursprünglich programmässig festgelegte Grösse hinaus stattgefunden haben, je kleiner der Grundbesitz, je weniger homogen die Anstalt in ihrem jetzigen Zustande ist, desto weniger befriedigend werden die durch eine Erweiterung geschaffenen Verhältnisse sein.

3. Je grösser der Wechsel im Krankenstande, je weniger stabil die Krankenbevölkerung ist, d. h. je mehr die betreffende Anstalt den Character einer Heilanstalt trägt, desto schwerer werden Missstände empfunden werden, welche aus einer Erweiterung in Bezug auf Bau, Anordnung und Eintheilung der Gebäude resultiren.

4. Je geringer der Wechsel im Krankenstande, je stabiler die Krankenbevölkerung ist, d. h. je mehr die betr. Anstalt den Character der Pflegeanstalt trägt, desto weniger ist ungenügende Ausdehnung des agrikolen Betriebes und der familiären Verpflegung oder gar das Fehlen derselben zulässig.

5. Eine sehr rasche Zunahme des Krankenstandes einer Anstalt, ein relatives Missverhältniss zwischen den Zugängen aus entfernten und naheliegenden Bezirken beweist, dass das Gebiet der Anstalt ein zu grosses resp. dass ihre Lage eine nicht entsprechend günstige ist.

Beide Thatfachen sprechen gegen eine Erweiterung und für eine Neuanlage und zwar um so mehr, je mehr sie nachweisbar vorhanden sind.

6. Eine Erweiterung nach einem festen, über eine längere Reihe von Jahren sich erstreckenden Programm, das unter vollständiger Würdigung der gegebenen und sich ergebenden Verhältnisse ausgearbeitet ist, wird günstigere Zustände schaffen als eine Erweiterung, welche überstürzt, nur um eine Abhilfe für eine bestehende Ueberfüllung um jeden Preis zu schaffen, vorgenommen werden muss.

7. Die Entwicklung einer Ueberfüllung, welche zur vollständigen, ja unzulässig hohen Belegung auch der rückständigsten Räume zwingt, wird in einer Anstalt mit einer Anzahl von den modernen Anschauungen nicht entsprechenden alten Gebäuden in Bälde stets zu den schwersten Missständen führen.

Das Urtheil über die Frage der Erweiterung lässt sich in folgenden Sätzen zusammenfassen:

*Jede Erweiterung einer Anstalt über die ursprünglich programmässig festgelegte Krankenziffer hinaus trägt a priori den Stempel des Minderwerthigen in sich selbst. Unter günstigen Bedingungen wird es wohl in der Regel gelingen, zulässige Verhältnisse zu schaffen, selten wirklich gute.*

Die Beobachtung, dass auch in alten, später erweiterten Anstalten vielfach gutes geleistet wird, vermag lediglich Bewunderung für die Leistungen des Chefs der Anstalt, für deren Aerzte hervorrufen, ohne dass sie an jenem Urtheile etwas zu ändern vermöchte.

Wie aber kommt es, wenn wirklich einer Reihe sicherer Nachteile nur der eine Vortheil einer nicht beträchtlichen Verringerung der Kosten gegenüber steht, dass man trotzdem relativ oft die Wagschale zu Gunsten einer Erweiterung sich senken sieht — und wie kann dieser Thatsache, welche nach dem Gesagten als eine unerfreuliche zu bezeichnen ist, abgeholfen werden?

1. Vielleicht der wichtigste Grund ist in dem leider immer wiederkehrenden Mangel eines festen, sich auf eine lange Reihe von Jahren erstreckenden Programmes zu suchen, das auf Grund des gesammelten statistischen Materiales und unter Berücksichtigung aller gegebenen Verhältnisse ausgearbeitet der beschliessenden Vertretung der Gemeinde klar vor Augen führt, für wie viele Kranke voraussichtlich in jedem Jahre Platz zu schaffen sein wird.

Kann die Frage, ob die erforderliche Zahl von Plätzen ganz oder theilweise in Erweiterungsbauten oder durch die Anlage einer neuen Anstalt zu schaffen ist, überhaupt aufgeworfen worden, so sind die Ausgaben, die sich voraussichtlich aus der Wahl des einen oder des andern Modus für eine ganze Periode

ergeben werden, in approximativer Schätzung unter kurzer Würdigung aller sich jeweils ergebenden Vorzüge und Nachteile einander gegenüberzustellen.

Nur auf diese Weise wird es möglich sein, klar zu legen, dass eine Erweiterung — in der weitaus überwiegenden Mehrzahl der Fälle — nur eine vorübergehend wirksame Maassnahme ist, welche die Nothwendigkeit der Anlage neuer Anstalten zeitlich hinauszuschieben, aber nicht dauernd zu beseitigen vermag; nur auf diese Weise ist es möglich, den Nachweis zu führen, dass die Summe der innerhalb jenes grösseren Zeitraumes benöthigten Ausgaben für beide Fälle annähernd die gleiche sein wird und so nach Ausschaltung des finanziellen Standpunktes eine unbefangene Würdigung der psychiatrischen Gesichtspunkte durch die beschliessende Vertretung herbeizuführen; nur auf diese Weise ist es endlich ermöglicht, die aus der Irrenfürsorge erwachsenden Ausgaben so zu vertheilen, dass das Budget nicht in den verschiedenen Jahren eine völlig ungleichmässige Belastung durch dieselben erfährt und so ermöglicht, von Anfang an eine geregelte Amortisation des aufzunehmenden Kapitals planmässig festzulegen. —

Nehmen wir an, eine Gemeinde wolle nur für die nächsten 2—3 Jahre die ihr obliegende Irrenfürsorge regeln: Es werden die Kosten für die 2 oder 3 Pavillons, welche im Falle des Entscheides für eine Erweiterung der alten Anstalt anzufügen wären, denen gegenübergestellt, welche die Anlage einer neuen Anstalt erfordern würde.

Das eine Project bedingt eine einmalige Ausgabe von einigen 100 000, das andere von einigen Millionen Mark. Ist es ein Wunder, wenn dieser ungeheuren Differenz gegenüber die Einwände des Psychiaters, der Hinweis auf die mit Sicherheit zu erwartenden Nachteile an Gewicht verlieren?

Die Herstellung, der Entwurf eines derartigen Programmes erfordert Zeit, weitere Zeit verstreicht mit der Wahl des Gutes, dem Ausarbeiten der umfangreichen Pläne — und diese Zeit ist — und damit kommen wir zum zweiten Punkte — häufig nicht gegeben, indem die maassgebenden Factoren in Berathung über den weiteren Ausbau der Irrenfürsorge erst dann eintreten, wenn eine Ueberfüllung bereits vorhanden ist, nicht selten — wenn sie bereits so hohe Grade erreicht, so krasse Missstände gezeitigt hat, dass die Nothwendigkeit einer sofortigen Abhilfe alle andern Gesichtspunkte vollständig zurückdrängt und trotz entgegenstehender Gründe zur Vornahme von Erweiterungsbauten zwingt.

Eine Abhilfe ist hier nur möglich, wenn die Verwaltungsbehörde die beschliessenden Vertretung der

Gemeinde zur richtigen Zeit auf die bevorstehende Ueberfüllung hinweist und zur Erfüllung der gesetzlichen Verpflichtungen mit allem Nachdrucke anhält.

Ein dritter Grund wurde bereits angedeutet: — es ist die besonders im Bereiche des deutschen Sprachgebietes vielfach durch die politischen Verhältnisse (Kleinstaaten, Kantone) bedingte Vertheilung der Lasten auf kleine Gebiete. Wenn diese in Bezug auf finanzielle Leistungsfähigkeit auf annähernd gleicher Stufe stehen, ist die dadurch bedingte Decentralisation in mancher Hinsicht sogar wünschenswerth; wesentlich anders liegen die Verhältnisse, wenn die eine Einheit weit über das Mittelmaass hinaus, die andere wesentlich unter dem Durchschnitte finanziell leistungsfähig ist. —

Repräsentiren diese Einheiten politisch selbstständige Gebiete, so wird es äusserst schwierig — (Verträge zur gemeinsamen Uebernahme der Lasten) — häufig praktisch unmöglich sein, eine Vertheilung auf breitere Schultern durchzuführen — stellen sie dagegen nur kleinere Verwaltungseinheiten eines grösseren politischen Ganzen dar, so ist eine Abhilfe möglich und nothwendig. Sind demnach die Verwaltungseinheiten eines Gross- oder Mittelstaates klein (unter 1 Million Einwohner) und von sehr differenter finanzieller Leistungsfähigkeit, so ist es vom Standpunkte des Psychiaters aus in höchstem Grade bedenklich, denselben die gesammten Lasten für den Anstaltsbau event. auch noch Lasten für die Verpflegung von Geisteskranken aufzulegen.

In vereinzelt Fällen muss man constatiren, dass der natürlichen Vorliebe der Gemeinden für die momentan billigeren Erweiterungsbauten nicht mit der wünschenswerthen Energie durch den Psychiater entgegengetreten wird. Und der Grund ist der menschlich so begreifliche Wunsch desselben, die Anstalt, der er den besten Theil seines Lebens gewidmet, die ihm in jahrzehntelanger Thätigkeit an das Herz gewachsen ist, zu modernisiren, in ihr Bauten, Räume, Einrichtungen entstehen zu sehen, welche den modernen Anschauungen der Psychiatrie entsprechen, die Ziele ermöglichen, für die er ein Menschenalter gekämpft hat — es ist zuweilen auch die Unmöglichkeit neben dem Berufe, der den Leiter einer Anstalt oft in der unglücklichsten Weise überbürdet, das dem medicinischen Studiengange so ferne liegende bautechnische Gebiet sich zu erschliessen, das dadurch wie durch den Zwiespalt der Meinungen gerade auf diesem Gebiete

bedingte Gefühl der Unsicherheit, das dadurch erzeugte Gefühl der Abhängigkeit vom bautechnischen Fachmanne, was im Vereine den Psychiater abhält mit der nothwendigen Energie für eine Neuanlage einzutreten. —

Es ist als dringend wünschenswerth zu bezeichnen, dass der Verwaltungsbehörde einer jeden grösseren Gemeinde, welcher die Irrenfürsorge übertragen oder überlassen wurde, ein erfahrener Psychiater im Hauptamte beigegeben werde. Von seinen Dienstobliegenheiten — welche in einem späteren Kapitel eingehend zu schildern sind, mögen hier nur die für die vorliegende Betrachtung wichtige Erwähnung finden: die Pflicht nach Meldung der betr. Anstaltsleitung auf Grund persönlicher Augenscheinnahme die vorhandene oder bevorstehende Ueberfüllung festzustellen, das nöthige statistische Material zu sammeln und zu sichten und im Vereine mit den Anstaltsdirectoren, unbeeinflusst durch locale Interessen, die psychiatrischen Grundzüge des Programmes für die weitere Entwicklung der Irrenfürsorge festzulegen.

5. Ein weiterer Grund ist schliesslich in der in neuerer Zeit vielfach hervortretenden Vorliebe für sehr grosse Anstalten zu suchen. Wie oben ausgeführt, müssen in der Regel die Nebengebäude von vornherein alle oder doch fast alle in der Grösse und Zahl angelegt werden, welche der zukünftigen Maximalgrösse der Anstalt entspricht — und das bedingt enorme einmalige Ausgaben, vor denen die Gemeinde zurtückschreckt und welche die beschliessende Vertretung der Gemeinde möglichst lange hinauszuschieben bestrebt ist.

Es erscheint dringend wünschenswerth, dass auch diesem Gesichtspunkte bei der Feststellung der Grösse einer neu zu erbauenden Anstalt Rechnung getragen werde, wünschenswerth, dass der programmgemässe Ausbau der Anstalt vor allem die planmässige Entwicklung der familiären Verpflegungsform anstrebe.

Dieselbe — empfehlenswerth wegen der grösstmöglichen Annäherung an die gewohnten Lebensverhältnisse und wegen des geringen finanziellen Aufwandes — erscheint für einen rationellen Ausbau einer Anstalt deswegen doppelt geeignet, weil durch sie die Nebengebäude der Anstalt (Koch- und Waschküche, Festsaal etc.) nicht oder fast nicht in Anspruch genommen werden. —

