



UNIVERSITÄTS-  
BIBLIOTHEK  
PADERBORN

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

**Kolb, Gustav**

**Halle, 1902/1907**

Statistische Grundlagen des Bauprogrammes

---

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

## Kapitel II.

### Statistische Grundlagen.

Nur an der Hand eines umfangreichen statistischen Materiales, unter Berücksichtigung aller der besonderen für die betr. Gemeinde in Frage kommenden Momente ist es möglich ein festes, über einen längeren Zeitraum sich erstreckendes Programm für den Ausbau der Irrenfürsorge einer Gemeinde im Allgemeinen, ein Programm für den Bau einer Anstalt im Besonderen in einer Form auszuarbeiten, welche vor späteren Enttäuschungen schützt.

#### I. Statistische Erhebungen über die Ausdehnung der Irrenfürsorge im Gebiete der Gemeinde.

##### A., Zusammenstellung der im Gebiete der Gemeinde vorhandenen Anstalten.

1. Durchgangsstationen, 

{	a) Stadtasyle,
	b) Kliniken,
	c) Irrenstationen an Krankenhäusern.
2. Heilanstalten, welche ausschliesslich oder doch vorwiegend als solche bestimmt sind.
3. Normalanstalten = Heil- und Pflegeanstalten zur Aufnahme aller Arten von Geistesstörungen.
4. Anstalten mit besonderer Bestimmung:
  - a) Anstalten für secundär Demente,
  - b) Siechenanstalten,
  - c) Anstalten für Epileptiker,
  - d) Anstalten für Imbecille und Idioten,
  - e) " " Trunksüchtige,
  - f) Irrenstationen an Strafanstalten,
  - g) Anstalten für Kranke nur eines Geschlechtes,
  - h) " " " " einer Verpflegscasse,
  - i) " " familiäre Verpflegung.
  - k) Privatanstalten für Pensionäre.

Kolb, Sammel-Atlas für den Bau von Irrenanstalten, Theil A.

##### B., Wieviele Kranke vermag jede einzelne Anstalt aufzunehmen?

1. Jetzt.

2. Entsprechend einem etwa vorhandenen Programm für den weiteren Ausbau am Schlusse der nächsten Jahre.

- |                                  |           |
|----------------------------------|-----------|
| a) in Abtheilungen für männliche | } Kranke. |
| b) " " weibliche                 |           |

Bei dieser Aufstellung ist das Bedürfnis der einzelnen Anstalten nach freiem Spielraum wohl zu berücksichtigen.

##### C., Wie hoch belief sich der Krankenstand einer jeden Anstalt am Schlusse der einzelnen Jahre, für welche die nöthigen Ziffern vorliegen?

Die Berechnung ist gesondert aufzustellen

1. für männliche und weibliche Kranke,
2. für die kleinsten Verwaltungseinheiten der Gemeinde getrennt nach

- |                              |            |
|------------------------------|------------|
| a) in denselben wohnhaften   | } Kranken. |
| b) in denselben beheimateten |            |

3. für die verschiedenen Formen von Geistesstörungen getrennt nach

- a) Geisteskranken,
  - b) Krampfkranken,
  - c) Deliranten
- oder (besser) nach
- a) Kranken mit einfacher Seelenstörung,
  - b) " " paralytischer "
  - c) " " epileptischer "
  - d) " " Imbecillität und Idiotie,
  - e) " " delirium potatorum

ad a) ist zu bemerken, ob gewisse Gruppen von Psychosen (z. B. depressive Psychosen) besonders stark vertreten sind,

4. für die forensen Fälle,
5. für die Pensionäre.

D., Wie hoch belief sich die Zahl der den verschiedenen Anstalten in den einzelnen Jahren zugegangenen Kranken?

Die Berechnung ist in der sub C. angegebenen Weise getrennt aufzustellen und ausserdem noch anzugeben

6. Wie viele der Kranken gingen aus Durchgangsstationen oder anderen Anstalten im Gebiete der Gemeinde zu?

E., Wie hoch belief sich die Zahl der aus den einzelnen Anstalten in den verschiedenen Jahren abgegangenen Kranken?

Die Berechnung ist wie sub C. getrennt aufzustellen und ausserdem anzugeben

6. die Zahl der
  - a) durch Tod,
  - b) durch Entlassung in die Familie,
  - c) durch Ueberführung in andere Anstalten des Gemeindegebietes
 abgegangenen Kranken.

Die Berechnungen B mit E sind getrennt aufzustellen

1. für die im Besitze und Betriebe der Gemeinde,
2. für die im Gebiete der Gemeinde in fremdem Besitze und Betriebe befindlichen Anstalten. —

Mit Hilfe dieser Nachweise ist es möglich festzustellen:

1. Zahl, Lage und Character der im Gebiete der Gemeinde vorhandenen Anstalten.

Wichtig für die Feststellung der Lage und des Characters von neu zu erbauenden Anstalten.

2. Das gegenwärtige Versorgungsverhältnis = gegenwärtige Bevölkerungsziffer des Gebietes der Gemeinde getheilt durch die Zahl der in allen Anstalten vorhandenen Plätze.

Wichtig für die Berechnung des voraussichtlichen Bedarfes an neu zu schaffenden Plätzen.

3. Das Versorgungsverhältnis der kleinsten Verwaltungseinheiten der Gemeinde = Bevölkerungszahl einer solchen Verwaltungseinheit getheilt durch die Zahl der Kranken, welche in ihr beheimatet resp. wohnhaft in Anstalten des Gemeindegebietes untergebracht sind.

Wichtig

- a) für die Beurtheilung der Lage und des Versorgungsgebietes der bisherigen und für die Fest-

stellung der Lage und des Versorgungsgebietes der neu zu erbauenden Anstalten;

- b) für die Feststellung der ausserordentlichen Zunahme des Krankenstandes, welcher bei Anlage einer neuen Anstalt infolge der Verbesserung der Zuführungsbedingungen zu erwarten ist.

4. Das Verhältnis der in den einzelnen Jahren und insgesamt erfolgten Aufnahmen zum durchschnittlichen Bestande.

I. Im Bereiche der einzelnen Anstalten.

Wichtig — besonders in Verbindung mit den Abgangsziffern —

- a) für die Bestimmung des wirklichen Characters der betr. Anstalt (Durchgangsstation, vorwiegende Heilanstalt, Normalanstalt, Pflegeanstalt).

- b) für die Kritik der Grösse des Versorgungsgebietes der betr. Anstalt.

II. Im Bereiche des gesamten Gemeindegebietes.

Wichtig

- a) für die annähernde Bestimmung des voraussichtlichen Verhältnisses der Zugänge zu dem durchschnittlichen Bestande in einer neu zu erbauenden, völlig selbständigen Anstalt und damit

- b) für die Vertheilung der Kranken auf die verschiedenen Verpflegsformen (geschlossen, offen, familiär) und Abtheilungen (für Ueberwachung, für Bettbehandlung etc.).

5. Das Verhältnis der Aufnahmen zu den Abgängen:

I. für die einzelnen Anstalten.

Wichtig

- a) für die Feststellung eines allzu raschen Ansteigens oder einer event. Abnahme der Krankenziffer der betr. Anstalt und damit

- b) für den Nachweis eines zu umfangreichen oder eines zu kleinen Versorgungsgebietes. —

II. für die sämtlichen Anstalten des Gemeindegebietes.

Wichtig

- a) für die Feststellung des Tempos, in welchem sich die Entwicklung der Irrenfürsorge bisher vollzog,

- b) für die annähernde Berechnung des voraussichtlichen Bedarfes an Plätzen in Anstalten im Laufe der kommenden Jahre. —

6. Der durchschnittliche Procentsatz (und die im Laufe der Jahre eingetretene Verschiebung dieses Procentsatzes):

I. der männlichen (resp. weiblichen) Kranken.

Massgebend für das Grössenverhältniss der beiden Hauptabtheilungen neuer Anstalten.

II. der einzelnen Formen von Geistesstörungen.

III. der forensen Fälle.

Wichtig für die Vertheilung der Kranken auf die verschiedenen Verpflegsformen und Abtheilungen.

IV. der Pensionäre.

Massgebend für die Vertheilung der Kranken in Räumen für die verschiedenen Verpflegsklassen.

II. Statistische Erhebungen über die Entwicklung und den Stand der practischen Psychiatrie im Gebiete der Gemeinde.

A., Für wie viele Procente des durchschnittlichen Krankenstandes waren in den verschiedenen Anstalten in den einzelnen Jahren Plätze vorhanden?

1. a) in geschlossenen Abtheilungen,
- b) in offenen Abtheilungen,
- c) in familiärer Verpflegung.
  - a) im direkten Anschlusse an Anstalten (Pflegerhäuschen im Anstaltsgebiete),
  - β) räumlich getrennt von den Anstalten.
2. a) in Abtheilungen mit ständiger Ueberwachung,
- b) „ „ für Bettbehandlung,
- c) in Einzelzimmern,
- d) in Isolierzimmern,
  - a) auf der männlichen
  - β) auf der weiblichen
 } Hauptabtheilung.

B., Wie viele Procente des durchschnittlichen Bestandes der männlichen und weiblichen Hauptabtheilung waren

1. ständig
  2. zeitweise
- } beschäftigt?
- a) im landwirthschaftlichen oder Gärtnereibetriebe,
  - b) in Handwerken,
  - c) als Hausarbeiter,
  - d) mit weiblichen Handarbeiten,
  - e) mit rein mechanischen Arbeiten.

3. Wie viele Procente wurden in den einzelnen Jahren überhaupt nie zur Arbeit herangezogen?

C., Bei wie vielen Kranken

wie oft,

in welcher Dauer

kamen in den beiden Hauptabtheilungen der verschiedenen Anstalten

1. Isolirung

- a) Tags
- b) Nachts

A. nach „Indikation“

B. in Folge von Ueberfüllung

2. andere Formen der mechanischen Beschränkung (mit Angabe der Art [Zwangsjacke, Handschuhe, Deckelwannen etc.]

in Anwendung?

D., Wie viele Hypnotica wurden verabreicht?

An wie viele Kranke?

E., Auf wie viele Kranke traf in den verschiedenen Anstalten

1. ein Arzt

2. eine Person des Pflegepersonales?

Diese Erhebungen, welche — besonders im Zusammenhalt mit den sub I postulirten — einen guten Masstab geben für die Entwicklung und den gegenwärtigen Stand der practischen Psychiatrie im Gebiete der Gemeinde wie in den einzelnen Anstalten, sollen und dürfen einen Einfluss auf die Endziele des Programmes, auf die anzustrebende Vertheilung der Kranken auf die verschiedenen Verpflegsformen und Abtheilungen nun und nimmer haben. Die Zeitdauer, über welche ein richtiges Programm sich erstreckt, ist vollkommen genügend um den Schritt auch von der rückständigsten Behandlung und Verpflegung zu einer mit der Zeit vollkommen fortgeschrittenen zu machen.

Wichtig aber und nothwendig sind diese Erhebungen für die Feststellung des Weges zu diesen Zielen: aus der richtigen, jeden Zwang verwerfenden Behandlung der Kranken in den älteren Anstalten hat sich in logisch fortschreitender Entwicklung — mit ihr und neben ihr — die Beschäftigung der geeigneten Kranken, ihre Verpflegung in offenen Abtheilungen, aus dieser die Verpflegung in Familien entwickelt. Diesen Entwicklungsgang unserer practischen Psychiatrie muss die Anstalt im Einzelnen ebenso wiederholen; eine energische Persönlichkeit, ein zielbewusster Wille vermag das, was sich im Grossen in Decennien entwickelt hat, im einzelnen Falle auf einige Jahre, auf Monate vielleicht zusammenzudrängen — übersprungen darf ohne spätere Enttäuschungen kein Glied dieser Kette werden: Für Kranke, welche aus einer vollkommen geschlossenen Anstalt, mit zahlreichen Isolierzimmern, aus veralteten Bauten stammen, sofort familiäre Verpflegung in grösserem Umfange vorzusehen, wäre ebenso eine Utopie, als es verwerflich wäre, aus den oben angegebenen Thatsachen etwa den Schluss ableiten zu wollen, dass nach den bisherigen (falschen, weil unter anomalen Voraussetzungen gewonnenen) Erfahrungen über das Krankenmaterial die Entwicklung der freien Verpflegsformen nur in ganz geringem Umfange möglich sei.

### III. Erhebungen über allgemeine Verhältnisse im Gebiete der Gemeinde.

1. Wie viele Bewohner zählt die Gemeinde? Wie hoch beläuft sich die durchschnittliche jährliche Zunahme der Bevölkerung?

Wichtig für die Feststellung des gegenwärtigen bezw. zukünftigen Versorgungsverhältnisses.

2. Wie viele Procente der Bewohner
  - a) leben
  - b) sind heimberechtigt
    - $\alpha$ ) in Städten über 5000 Einwohnern,
    - $\beta$ ) in Mittelstädten,
    - $\gamma$ ) in Grossstädten?

Wichtig für die Feststellung des normalen Versorgungsverhältnisses; von einiger Bedeutung für die Vertheilung der Kranken auf die verschiedenen Abtheilungen und Betriebszweige.

3. Wie gross ist die durchschnittliche jährliche Verschiebung des Verhältnisses der in Städten wohnenden resp. heimberechtigten Bevölkerung zu Ungunsten der auf dem Lande wohnenden?

Wichtig für die Berechnung des künftigen normalen Versorgungsverhältnisses.

4. Wie viele Einwohner treffen auf das qkm?

Von einigem Einflusse auf die Grösse der neu zu bauenden Anstalten.

5. Wie hoch beläuft sich der Procentsatz
  - a) der Landwirthschaft treibenden } Bevöl-
  - b) der Industrie treibenden } kerung?

Von einiger Bedeutung für die Vertheilung der Kranken auf die verschiedenen Betriebszweige.

6. In welchem Procentverhältniss ist der Grund und Boden in Händen

- a) des Grossgrundbesitzers
- b) von Kleinbauern?

Von einiger Bedeutung für die Entwicklung der familiären Verpflegung.

7. Wie ist der vorstehende Characterzug der Be-

völkerung? (energisch, zu Gewaltthätigkeiten geneigt oder fügsam.)

Von Bedeutung für die Frage der Vertheilung der Kranken auf die verschiedenen Verpflegsformen und Abtheilungen und für die Entwicklung der familiären Verpflegung.

8. Ist Bier-, Wein- oder Schnapsgenuss in einzelnen Gegenden stark verbreitet?

Wichtig für die sub 8 erwähnten Fragen.

9. Wie sind die Verkehrsverhältnisse entwickelt? (wie viele km Eisenbahn auf 100 qkm).

Von einiger Bedeutung für die Feststellung der Grösse neuer Anstalten.

### IV. Erhebungen über finanzielle Fragen.

1. Wie hoch belief sich der Aufwand

- a) der Gemeinde
- b) der anderen die Irrenfürsorge ausübenden Factoren in den einzelnen Jahren
  - $\alpha$ ) für den Bau } von Anstalten für
  - $\beta$ ) für den Betrieb } Geisteskranke,
  - $\gamma$ ) für die Verpflegung von armen Geisteskranken in diesen Anstalten? —

2. Wie hoch belief sich der Aufwand für einen Kranken der verschiedenen Anstalten in den einzelnen Jahren?

- a) in der eigentlichen Anstalt
- b) in familiärer Verpflegung.

3. Wie hoch beliefen sich die Kosten pro cbm umbauten Raumes

- a) in den geschlossenen } Abtheilungen, soweit
- b) in den offenen } dieselben im Laufe der letzten Jahre erbaut wurden?

4. Angaben über den Stand der Gemeindefürsorge und den Amortisationsplan. —

### V. Zusammenstellung der die Irrenfürsorge regelnden Gesetze und Bestimmungen.

## Die Grundzüge des Programmes.

Sind in den angeführten Zahlen, in dem Ausfalle der angedeuteten Erwägungen die nöthigen Grundlagen gegeben, dann, aber auch erst dann ist es möglich, an den

Entwurf eines Programmes

heranzutreten, das nicht nur dem momentanen Bedürfnisse Rechnung trägt, sondern eine homogene, fortschreitende Entwicklung der Fürsorge für die Geisteskranken des ganzen Gebietes für eine längere Zeitdauer gewährleistet.