



UNIVERSITÄTS-
BIBLIOTHEK
PADERBORN

Sammel-Atlas für den Bau von Irrenanstalten

Kolb, Gustav

Halle, 1902/1907

Grundzüge des Programmes

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

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
 - α) in Städten über 5000 Einwohnern,
 - β) in Mittelstädten,
 - γ) 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
 - α) für den Bau } von Anstalten für
 - β) für den Betrieb } Geisteskranke,
 - γ) 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 Gemeindegeld 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.

Zu diesem Zwecke ist nothwendig

1. *Ein allgemeines Programm für den Ausbau der Irrenfürsorge im Gebiete der Gemeinde.*

Dasselbe hat folgende Punkte zu umfassen:

a) Angaben über die historische Entwicklung der Fürsorge für die Geisteskranken im Gebiete der Gemeinde.

b) Feststellung der Pflichten, welche der Gemeinde aus der Gesetzgebung bezüglich der Irrenfürsorge erwachsen, mit Angabe derjenigen Factoren, welche im Gebiete der Gemeinde zur freiwilligen Uebernahme dieser Pflichten berechtigt sind, von diesem Rechte Gebrauch gemacht haben oder voraussichtlich Gebrauch machen werden.

c) Kritisches Referat über die bestehenden Anstalten in Bezug auf

Bau
Einrichtung
Organisation
Betrieb
Lage
Versorgungsgebiet

mit Vorschlägen

- α) über event. nothwendige oder wünschenswerthe Verbesserungen,
β) über die Abstossung (Verkauf, anderweitige Verwendung) von Anstalten, welche jetzt oder für die in Aussicht genommene Dauer des Programmes nicht mehr den Anforderungen genügen,
γ) über den event. Umbau von Anstalten mit besonderer Bestimmung zu Normalanstalten,
δ) über die Verkleinerung des Versorgungsgebietes einzelner Anstalten,
ε) über den ev. möglichen oder wünschenswerthen Ausbau bereits bestehender Anstalten.

d) Feststellung der Zahl der auf männlichen und weiblichen Hauptabtheilungen vorhandenen Plätze

α) im Gebiete } der Gemeinde
β) im Besitze }

unter Berücksichtigung des Bedürfnisses der einzelnen Anstalten nach freiem Spielraum, insoweit diese Plätze jetzt und voraussichtlich für die Dauer des Programmes den Anforderungen entsprechen oder sich in einer den Anforderungen genügenden Form umbauen oder adaptiren lassen. —

e) Feststellung der Zeitdauer, über welche sich das Programm erstrecken soll.

f) Feststellung

α) des momentanen
β) des in den einzelnen Jahren
γ) des am Schlusse der Programmperiode } sich voraussichtlich ergebenden Bedarfes

an neu zu schaffenden Plätzen in Anstalten.

g) Erörterung der Frage, inwieweit dieser Bedarf

α) durch Erweiterung oder Ausbau bestehender,
β) durch die Anlage neuer Anstalten

zu decken ist.

h) Feststellung der Ziele der modernen practischen Psychiatrie und allgemeine Erörterung über die Art und Weise der Entwicklung der Irrenfürsorge im Gebiete der Gemeinde zur Höhe dieser Ziele.

i) Feststellung

des allgemeinen Characters (Durchgangsstation, Normalanstalt etc.),
der Grösse,
des Umfanges des Versorgungsgebietes,
der bezüglich der Lage zu berücksichtigenden Verhältnisse,

des pro Kopf der in Aussicht genommenen Krankenbevölkerung der verschiedenen Arten von Anstalten zu fordernden Grundbesitzes,

der Grenzen, innerhalb deren sich der Preis für ein Krankenbett der verschiedenen Arten von Anstalten bewegen darf.

k) Abgrenzung der künftigen Versorgungsgebiete

α) der bereits bestehenden } Anstalten.
β) der neu zu erbauenden }

l) Annähernde Feststellung des Zeitpunktes für den Beginn des Baues der einzelnen neuen Anstalten.

m) Annähernde Feststellung

des im Laufe der Programmperiode nothwendigen Gesamtaufwandes für den Bau neuer Anstalten

mit einem Plane für die Aufnahme der nothwendigen Kapitalien und die Verzinsung und Amortisation der so entstehenden Schuld.

n) Vorschläge für die Besetzung der leitenden Stellen an den zunächst zu erbauenden Anstalten.

Die einzelnen Rubriken sind in sinnentsprechender Weise getrennt nach

- α) Anstalten im Besitze der Gemeinde,
β) Anstalten im fremden Betriebe im Gebiete der Gemeinde aufzustellen. Ein Programm in der angedeuteten Ausdehnung hat die gegenseitige Unterstützung und vertragmässige Bindung der einzelnen zur Uebernahme der Irrenfürsorge verpflichteten resp. berechtigten Factoren zur Voraussetzung.

Die Aufstellung dieses allgemeinen Programmes, die Leitung der Verhandlungen und die Zusammenstellung ihrer Ergebnisse liegt am besten in den Händen des psychiatrischen Sachverständigen der obersten Verwaltungsbehörde der betr. Gemeinde, welcher auch die sub c postulierten Referate der einzelnen Anstaltsleiter kritisch zu würdigen hätte; die Feststellung der unter d, e, f, g, h, i, k, l, m verlangten Punkte wäre in die Hände einer unter dem Vorsitze des psychiatrischen Sachverständigen der Verwaltungsbehörde zusammentretenden Kommission zu legen, welche sich zusammensetzen würde

aus den leitenden Aerzten der im Gebiete der Gemeinde bestehenden Anstalten,

aus je einem Verwaltungsbeamten für den

juristischen	} Theil des Programmes
bautechnischen	
financiellen	

und welche das Recht und bei principiellen Meinungsverschiedenheiten die Pflicht hätte sich durch Zuziehung anerkannter Autoritäten der practischen Psychiatrie zu ergänzen.

Eine andere Möglichkeit wäre:

die Aufstellung dieses generellen Programmes in die Hände eines der Directoren der bisher bestehenden Anstalten zu legen. Bevor es der beschliessenden Vertretung der Gemeinde unterbreitet wird, unterliegt es der kritischen Würdigung einer Kommission, welche besteht aus:

- a) dem psychiatrischen Sachverständigen der Verwaltungsbehörde als Vorsitzenden,
- b) dem medicinischen Sachverständigen der Verwaltungsbehörde,
- c) den Directoren der im Gebiete der Gemeinde bestehenden Anstalten,
- d) aus je einem Verwaltungsbeamten für den

juristischen	} Theil des Programmes.
bautechnischen	
financiellen	

Der mit der Ausarbeitung des Programmes beauftragte Director übernimmt die Vertretung desselben, ein 2. Director das Correferat. —

II. Ein allgemeines Programm für den Bau jeder einzelnen der neu zu erbauenden Anstalten.

Dasselbe hat zu umfassen:

- a) Die Feststellung,
 - α) des sofortigen Bedarfes an Plätzen in Folge der Ueberweisung von Kranken aus bereits bestehenden Anstalten,
 - β) des voraussichtlichen ausserordentlichen Bedarfes an Plätzen in den ersten Jahren in

Folge der Verbesserung der Zuführungsbedingungen,

- γ) des voraussichtlichen jährlichen Bedarfes an Plätzen in Folge des Ueberwiegens der Zugänge über die Abgänge,
- b) die Feststellung der Lage der Anstalt,
- c) die Grundzüge der Vertheilung der Kranken,
 - α) auf die einzelnen Verpflegsformen (Verpflegung in geschlossenen, in offenen Abtheilungen, in der Familie),
 - β) auf die einzelnen Abtheilungen (Plätze für Bettbehandlung, Plätze unter ständiger Ueberwachung, Isolirzimmer, Einzelzimmer),
 - γ) auf die verschiedenen Betriebszweige,
 - I. für den Zeitpunkt der Eröffnung der neuen Anstalt.

II. Für die einzelnen Jahre	} der Pro-
III. für den Schluss	

a—c sind für Männer und Frauen getrennt aufzustellen.

- d) Feststellung der allgemeinen Grundsätze für die Konstruktion und Situirung der Krankengebäude und Krankenzwecken direct dienenden Nebengebäude.
- e) Fixirung der für den Bau nach den Bestimmungen des Hauptprogrammes sofort und im Laufe der Periode des Programmes verfügbaren Summe.
- f) Feststellung des Zahlenverhältnisses,
 - a) der Aerzte,
 - b) des Pflegepersonales
 zu dem jeweiligen Krankenstande und Angabe der allgemeinen Grundzüge für Organisation und Betrieb der Anstalt.
- g) Vorschläge für die Besetzung der Stellen des 2. Arztes und des 1. Verwaltungsbeamten.

Dieser Theil des Programmes ist zweckmässig durch den sofort nach Genehmigung des Generalprogrammes zu ernennenden Director der neuen Anstalt auszuarbeiten und unterliegt, bevor zur Ausarbeitung des auf ihm sich aufbauenden speciellen Programmes geschritten wird, der Kritik einer Commission, welche ausser den technischen Vertretern der Verwaltungsbehörde im wesentlichen gebildet wird durch

- a) den psychiatrischen Sachverständigen der Verwaltungsbehörde,
- b) die Directoren der bestehenden Anstalten,
- c) event. bereits ernannte Leiter anderer neu zu bauender Anstalten.

Der Director der neuen Anstalt übernimmt das Referat.

Der Leiter derjenigen alten Anstalt, welche vor-

wiegend zur Abgabe von Kranken in die neue Anstalt bestimmt ist, das Correferat vor dieser Commission.

Zur Entscheidung über einzelne Punkte von principieller Bedeutung, bezüglich deren Meinungsverschiedenheiten bestehen, ist die Zuziehung von anerkannten Autoritäten zulässig und wünschenswerth. —

III. Ein spezielles Programm für den Bau der einzelnen neu zu erbauenden Anstalten.

Dasselbe enthält:

- a) Die Feststellung der Grundrisse der Krankengebäude mit eingehender, die Construction begründender Schilderung derselben und mit Angaben über den Ablauf des Dienstes in den vorgesehenen Räumen.
 - b) Die Feststellung der nothwendigen Nebengebäude unter Vorlage der Grundrisse für dieselben mit motivirender Schilderung und mit Angaben über den Ablauf des Betriebes.
 - c) Einen genauen Situationsplan mit Einbeziehung der benachbarten Dörfer und mit Angaben über die Weg- und Verkehrsverhältnisse, über vorhandene oder geplante telegrafische oder telefonische Leitungen.
 - d) Die Skizzirung der Front-, Seiten- und rückwärtigen Ansicht.
 - e) Angaben über Detailanlagen mit Motivirung (Heizung, Beleuchtung, Entfernung bzw. Beseitigung der Abfallstoffe, Canalisation, Entwässerung, Wasserversorgung, Abort, Fensterconstruction, Fussboden, Deckenconstruction, Ventilation, Wäscheanlage, Kochküchenanlage, Telefonanlage etc.).
 - f) Angaben über die innere Einrichtung.
 - g) Mittheilungen über den Character der Bevölkerung der Umgebung, über deren Bereitwilligkeit und Fähigkeit, Kranke in familiäre Verpflegung aufzunehmen.
 - h) Die Angabe der voraussichtlichen Kosten der einzelnen Bauten.
 - i) Die Vertheilung des Baues der einzelnen Gebäude und der hieraus erwachsenden Kosten auf die einzelnen Jahre.
 - k) Die Zusammenstellung des
 - α) im Beginn,
 - β) voraussichtlich im Laufe der Jahre erforderlichen

ärztlichen-	}	personales.
Verwaltungs-		
Pflege-		
Dienst-		
 - l) Approximative Schätzung der voraussichtlichen dauernden, periodischen Ausgaben.
- Dieses specielle Programm ist durch den Director der neuen Anstalt im Vereine mit dem die Bauleitung

führenden Baubeamten theilweise unter Zuziehung des II. Arztes und I. Verwaltungsbeamten der neuen Anstalt auszuarbeiten. —

Vor seiner Hinübergabe an die beschliessende Vertretung der Gemeinde unterliegt es der Kritik der wie sub II zusammengesetzten Commission. Aenderungen des Programmes sind nur zulässig, wenn durch Stimmenmehrheit ein Verstoss gegen die Principien des generellen Programmes oder gegen die anerkannten Gesetze der Hygiene und der practischen Psychiatrie nachgewiesen wird.

Die Absicht bei der angedeuteten Vertheilung der Arbeiten für das Programm war:

Bei dem generellen Programm wie bei dem allgemeinen Programm für den Bau der einzelnen Anstalten eine allzu intensive Betonung subjectiver Anschauungen nach Thunlichkeit auszuschalten, eine einseitige Entwicklung einzelner Richtungen der practischen Psychiatrie zu verhindern, gewissermassen einen Abriss der modernen practischen Psychiatrie, der den besonderen Verhältnissen der Gemeinde, dem bisherigen Entwicklungsgange der Irrenfürsorge Rechnung trägt, herzustellen, die Grenzen, innerhalb deren sich die subjective Auffassung bewegen darf, festzulegen.

Innerhalb dieser Grenzen aber sollte dem Leiter der neuen Anstalt eine weitgehende Freiheit, die Möglichkeit, seine Individualität, seine Anschauungen in geeigneten Räumen und Abtheilungen, unter entsprechenden Verhältnissen zu bethätigen, gewahrt bleiben, denn nur so, durch Vermeidung der Schablone, lässt sich eine fortschreitende Entwicklung der practischen Psychiatrie erwarten.

Wie man auch immer über die oben angeführten Vorschläge — und mehr können und sollen diese nicht sein — denken mag, daran ist jedenfalls festzuhalten, dass dem Director einer neu zu erbauenden Anstalt ein gewisser Einfluss auf die allgemeine, ein weitgehender Einfluss auf die specielle Gestaltung seiner Anstalt eingeräumt werden soll und muss.

Nichts macht einen unangenehmeren Eindruck, nichts ist mehr geeignet, die Stellung des Psychiaters zu untergraben, als wenn die erste Thätigkeit eines spät ernannten Directors darin bestehen muss, dass er hier eine Heizanlage herausnehmen, dort Mauern niederlegen, dort mit enormen Kosten hergestellte Isolirzimmer mit Mühe und Kosten zu Schlafsälen adaptiren lassen muss. —

Als dringend wünschenswerth muss bezeichnet werden, dass der Ausarbeitung der verschiedenen Theile des Programmes

Informationsreisen

der jeweils für den betreffenden Theil des Programmes im wesentlichen massgebenden Factoren vorausgehen; kein Buch, keine Sammlung von Grundrisskizzen, keine theoretischen Calcüle und Berechnungen vermögen den Werth persönlicher Augenscheinnahme an Ort und Stelle auch nur annähernd zu ersetzen oder dieselbe überflüssig zu machen.

Der Ausarbeitung des generellen Programmes hat eine Reise des psychiatrischen Sachverständigen zum Zwecke der Information über den allgemeinen Stand der practischen Psychiatrie in anderen Gemeinden und Ländern voranzugehen. —

Vor der Ausarbeitung des allgemeinen Programmes für den Bau der einzelnen Anstalten ist eine möglichst ausgedehnte Reise des Directors, des Bauleiters der neu zu erbauenden Anstalt und des Correferenten nothwendig. Einen wirklichen Werth kann dieselbe nur dann haben, wenn der Psychiater vor dem Beginn der Reise bautechnisch sehen, der technische Fachmann psychiatrisch denken gelernt hat, wenn beide Theile bei jeder der zu besuchenden Anstalten schon im Voraus über die Entstehung und Entwicklung der betreffenden Anstalt, über diejenigen Punkte bezüglich Bau oder Einrichtung, Organisation oder Betrieb, durch welche sich die Anstalt unterscheidet oder auszeichnet, unterrichtet sind, wissen, worauf unter Vernachlässigung alltäglicher Einrichtungen in erster Linie das Augenmerk zu richten ist. —

Neben dem Besuche neu gebauter Anstalten, zu denen die Grundrisse unter modernen Gesichtspunkten entworfen wurden, möge der Besuch alter Anstalten nicht versäumt werden; besonders der bautechnische Fachmann wird von demselben für seine künftige Thätigkeit manchen Vortheil haben — er wird vor allem Gelegenheit haben, sich nach den Hinweisen seiner ärztlichen Begleiter aus eigener Anschauung zu überzeugen, welche Nachtheile — vom hygienischen wie psychiatrischen Standpunkte aus — dieser oder jener Construction, diesem oder jenem Bausystem, dieser oder jener Situirung der einzelnen Räume anhaften und wird dadurch befähigt werden, bei der Herstellung der neuen Grundrisse den Intentionen des mitarbeitenden Psychiaters gerecht zu werden, ohne etwa die von diesem beabsichtigten Vortheile durch schwere Nachtheile zu erkaufen: er wird aus dem Besuche der modernen Anstalten die wichtige Erkenntniss, wie man ungefähr konstruiren soll, und er wird aus der Besichtigung der alten Anstalten die für das Gelingen fast noch wichtigere Erkenntniss, vor welchen Fehlern man sich zu hüten hat, mit nach Hause bringen.

Aber auch der Psychiater wird durch den Besuch

veralteter Anstalten in ähnlichem Sinne gefördert werden und zwar um so mehr, je jünger er ist, je weniger er die Entwicklung der practischen Psychiatrie selbst mit erlebt hat, je mehr es ihm vergönnt war, in Anstalten zu wirken, welche den modernen Anschauungen entsprechend gebaut und organisirt waren.

Die in den verschiedenen Jahrzehnten erbauten Anstalten werden ihm ein klares Bild geben von dem jeweiligen Stande der practischen Psychiatrie, ihr Vergleich wird ihm die historische Entwicklung des Anstaltswesens vor Augen führen und die Gegenüberstellung der in modernen Anstalten erreichten Resultate gegenüber den unter veralteten Verhältnissen erzielten wird ihn besser als die schönste und scharfsinnigste Abhandlung davor bewahren, Einrichtungen und Constructionen, welche unter den thatsächlich bestehenden Verhältnissen schwere Rückschritte bedeuten, als „Fortschritte“ zu acceptiren:

Solange die practische Psychiatrie vor rückschreitenden Strömungen so wenig gesichert ist, wie dies leider gegenwärtig noch der Fall ist, so lange immer noch und immer wieder Projecte auftauchen zu „Tobhaus“-artigen Bauten, zu Anstalten mit 7, 8% Isolierzimmern, welche nebeneinander liegen, deren Thüren in einen Raum münden, solange noch Wachabtheilungen gebaut werden, in denen 20 und mehr unruhige Kranke in einem Saale liegen, so lange ist es wünschenswerth und nothwendig, dass jeder Psychiater, der nicht selbst den Uebergang von der Behandlung in veralteten Räumen und nach veralteten Grundsätzen zu moderner Behandlung in modernen Bauten durchgemacht hat, sich die Unterschiede zwischen beiden durch den Vergleich der in ihnen befindlichen Kranken klar macht.

Denn nicht die „Heilresultate“, nicht die Höhe des Procentsatzes der als „geheilt“ und „gebessert“ entlassenen Kranken ermöglichen allein oder auch nur in erster Linie die Kritik der Erfolge einer Anstalt — jene Ziffern sind abhängig von dem Procentsatze der „heilbaren“ Kranken, von der Raschheit der Verbringung der Kranken in die Anstalt, von der subjectiven Auffassung des einzelnen Krankheitsbildes und von der verschiedenen Interpretation des Begriffes „Heilung“ — eine kritische Abwägung wird viel besser gestattet durch den Vergleich der socialen Eigenschaften, welche verschiedene Anstalten den gleichen Krankheitsformen in der gleichen Krankheitsphase zu wahren wissen, und der Anblick der in alten Anstalten, in psychiatrisch und hygienisch nicht entsprechenden Räumen untergebrachten Kranken ist das beste Präservativ gegen Anwendungen einer rückschreitenden Entwicklung.