



UNIVERSITÄTS-
BIBLIOTHEK
PADERBORN

Sammel-Atlas für den Bau von Irrenanstalten

Kolb, Gustav

Halle, 1902/1907

I. Allgemeine Gesichtspunkte.

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

Eine Heil- und Pflege-Anstalt für 700 Kranke.

I. Allgemeine Gesichtspunkte.

Eine Grossstadt von 1 Million Einwohnern hat eine Commission aufgestellt, welche der beschliessenden Vertretung der Gemeinde ein Programm über die künftige Entwicklung der Irrenfürsorge unterbreiten soll.

Das Programm soll sich über einen Zeitraum von 10 Jahren erstrecken und für den Schluss dieser Periode eine Zahl von Plätzen in Irrenanstalten vorsehen, welche dem normalen Versorgungsbedürfnisse unter den zu jenem Zeitpunkte voraussichtlich gegebenen Verhältnissen entspricht.

Bei 1 000 000 durchwegs städtischer Bevölkerung sind Plätze in Irrenanstalten zu fordern für

$$2,5 + (75 \times 0,02) = 4 \frac{1}{20} = 4000 \text{ Kranke.}$$

Vorhanden sind $3 \times 1100 + 100 = 3400$ Plätze; die Stadt ist demnach von ihrem normalen Versorgungsverhältnisse nicht mehr allzu weit entfernt.

Vorhanden sind in der Nähe der Grossstadt im Bereiche des Vorortverkehrs, drei grosse im Besitze und Betriebe der Gemeinde befindliche Heil- und Pflege-Anstalten von je 1000 — 1200 Betten — und eine städtische, fast im Centrum der Stadt gelegene Durchgangsstation von 100 Betten, welche die der dauernden Fürsorge durch die Stadt unterliegenden Kranken sofort nach dem Eintritte der Transportfähigkeit der betr. städtischen Heil- und Pflege-Anstalt zuführt, fremde Geisteskranke nach Feststellung der Zugehörigkeit resp. mit dem Eintritte der Transportfähigkeit in die betr. regionäre Irrenanstalt abgibt.

Die drei vorhandenen grossen Anstalten, mit entsprechendem Grundbesitze ausgestattet, entsprechen — nach Vornahme geringer baulicher und organisatorischer Veränderungen — im Allgemeinen jetzt und

für die in Aussicht genommene Dauer des Programmes den modernen Anforderungen; eine Vergrösserung der Anstalten ist, nachdem schon jetzt die einheitliche Leitung die Kraft eines Mannes übersteigt, vollkommen ausgeschlossen, insbesondere ist eine weitere Entwicklung der familiären Verpflegung, in welcher 3—5% der Kranken in der Umgebung der Anstalten resp. auf deren Terrain untergebracht sind, in Rücksicht auf die Grösse der Anstalten wie auf die zur Durchführung der familiären Verpflegung sehr wenig geeignete Bevölkerung der Umgebung vollkommen ausgeschlossen, trotzdem durch die Berichte der Directoren die Zahl der für familiäre Verpflegung geeigneten Kranken auf ca. 15—20% geschätzt wurde.

In allen Anstalten sind besonders die Wächtheilungen, überhaupt sämtliche Theile der geschlossenen betriebenen Anstalt hinreichend umfangreich, um auch erhöhten Ansprüchen einer grösseren Belegziffer resp. da diese ausgeschlossen erscheint, einer labileren Krankenbevölkerung zu genügen.

Dagegen genügen die Räume der Durchgangsstation in Bezug auf Ausdehnung kaum mehr den gegenwärtigen Ansprüchen; bei einer Zugangsziffer von 2000 = 2,0% der Bevölkerung bietet sie, auch unter der Annahme der ständigen zulässigen Maximalbelegung, jedem passirenden Kranken nur eine Verpflegsdauer von 12,5 Tagen, ein Zeitraum, welcher als nicht genügend erachtet werden konnte, auch wenn in Erwägung gezogen wurde, dass die Anstalt als reine Durchgangsstation dienen soll d. h. auch die akutesten Psychosen mit dem Eintritte der Transportfähigkeit der betreffenden Anstalt zuzuweisen hat — und wäre es nur, um dort eine dem Stadium der Reconvalensenz entsprechende Behandlung und Verpflegung einzuleiten. —

Abgesehen von der ungenügenden Grösse entspricht die bestehende Durchgangsstation vollkommen den an eine solche zu stellenden Anforderungen. Eine Erweiterung derselben ist nach Lage der örtlichen Verhältnisse vollkommen ausgeschlossen, in Berücksichtigung der beträchtlichen Ausdehnung der Grossstadt, welche bedeutende räumliche Entfernungen bedingt, auch durchaus nicht wünschenswerth.

In 10 Jahren wird die Bevölkerung voraussichtlich auf 1 300 000 Seelen angestiegen sein; es sind demnach für diesen Zeitpunkt für $4\frac{0}{100}$ jener Ziffer = für 5200 Kranke Plätze in Irrenanstalten vorzusehen; d. h. im Laufe der nächsten 10 Jahre ist für $5200 - 3400 = 1800$ Kranke in Neubauten Platz zu schaffen.

Die aus dem Bereiche der Grossstadt für jenen Zeitpunkt die Durchgangsstation in jedem Jahre voraussichtlich passierende Krankenzahl wurde auf $2,5\frac{0}{100} = 3250$ geschätzt.

Die mittlere durchschnittliche Verpflegsdauer mit 20 Tagen angenommen, unter Berücksichtigung eines Fluktuirungsbedürfnisses von $8\frac{0}{100}$ ergab sich daraus für den Schluss der Programmperiode der Bedarf an Plätzen in Durchgangsstationen mit $194 = \text{rund } 200$ Betten.

Die Commission macht den Vorschlag, die Stadt bezüglich der Zugänge zu Durchgangsstationen in 2 annähernd gleich bevölkerte Theile — unter Berücksichtigung des verschiedenen raschen Wachsthumes der verschiedenen Bezirke — zu theilen; die provisorische Versorgung der aus der einen Hälfte der Stadt zugehenden Kranken sollte für die nächsten 10 Jahre dauernd der bisherigen Durchgangsstation obliegen. Für die provisorische Versorgung der Kranken der anderen Hälfte möge entweder

- a) eine neue Durchgangsstation von 100 Betten in annähernd centraler Stadtlage sofort erbaut werden — oder
- b) wenn dieser Modus an der voraussichtlich sehr bedeutenden Höhe der Kosten für den nothwendigen Grunderwerb scheitern sollte — mögen in der Peripherie, auf billigerem Baugrunde, aber noch im Bereiche der Stadt, drei kleine selbständige Durchgangsstationen von je 30—40 Betten allmählich errichtet werden, deren jede einen Kreissector der zweiten Stadthälfte zu versorgen hätte; die Station B_I wäre sofort zu erbauen, die Station B_{II} nach 3, die Station B_{III} nach 7 Jahren in Angriff zu nehmen.

Für die restirenden 1700 Kranken wird folgender Versorgungsmodus vorgeschlagen:

Im Anschluss an zwei kleine unselbständige Centralen von je 100 Betten, deren jede vorwiegend den Zwecken eines Geschlechtes dient, ist familiäre Verpflegung für je 400 Kranke eines jeden Geschlechtes anzustreben. Die beiden Centralen sind in einer Gegend anzulegen, deren Bevölkerung für die Zwecke der beabsichtigten Verpflegsform möglichst geeignet ist; erst in zweiter Linie ist das Postulat einer nicht allzu grossen Entfernung von den bestehenden Heil- und Pflegeanstalten, welche dorthin evakuiren — resp. die Forderung einer günstigen Bahnverbindung mit denselben zu berücksichtigen.

Auf diese Weise wären allmählich $2 \times (100 + 400) = 1000$ Kranke zu versorgen, von welchen $800 = \text{ca. } 15,4\frac{0}{100}$ der gesammten in Anstaltsverpflegung befindlichen Geisteskranken der Stadt in eigentlicher familiärer Verpflegung sich befinden würden.

Zur Deckung des weiteren Bedarfes an Plätzen soll in 5 Jahren der Bau einer vierten, gemischten Heil- und Pfllege-Anstalt in der Nähe der Stadt, im Bereiche des Vorortverkehrs, in Angriff genommen werden. In Berücksichtigung der Schwierigkeiten, welche sich in Bezug auf die einheitliche Leitung der bisherigen grossen Anstalten ergeben haben, glaubte man bei Feststellung der künftigen Maximalbelegziffer nicht über die Zahl von 700 Kranker hinausgehen zu sollen, während man andererseits glaubte, bis zu jener Ziffer ansteigen zu dürfen in Berücksichtigung des Umstandes, dass auch die neue Anstalt familiäre Verpflegung im direkten räumlichen Zusammenhange nur wenig entwickeln, die für jene Verpflegsform geeigneten Kranken je nach ihrem Geschlechte vielmehr einer der beiden oben erwähnten unselbständigen Centralen zuweisen sollte. —

Dafür glaubte die Commission befürworten zu sollen, es sei der Versuch zu machen, zunächst im Anschluss an diese Anstalt Kranken wohlhabenderer Kreise Gelegenheit zur Verpflegung in der eigenen Familie unter der Controlle der Anstalt zu bieten durch die Aufführung von eigenen, zur Durchführung ihrer Bestimmung an die Angehörigen der Kranken zu vermietenden Villen.

Zu diesem Vorschlage führte die Anschauung, dass im Bereiche der Grossstadt eine sehr grosse Anzahl von Familien leben, welche in der Lage sind, für erkrankte Angehörige einen höheren Aufwand zu machen, dass aber gerade diese Elemente, welche dazu in der Lage und bereit wären, vor der Unterbringung ihrer Angehörigen in den bisherigen städtischen Massen-Anstalten zurückscheuten, da sie eine nicht oder nicht genügend

der Individualität des Kranken Rechnung tragende Behandlung und Verpflegung fürchteten.

Nach den Vorschlägen der Commission wären vorhanden bzw. zu schaffen:

- a) in Durchgangsstationen: $100 + 100$
(bzw. $100 + 40 + 30 + 30$) = 200 Plätze;
b) in gemischten Heil- u. Pflege-Anstalten: $1000 + 1100 + 1200 + 700 = 4000$ „
c) in Centralen für familiäre Verpflegung:
 $100 + 100 = 200$ „
in familiärer Verpflegung: $400 + 400 = 800$ „
in Summa: 5200 Plätze.

II. Das allgemeine Programm für den Bau der Anstalt für 700 Kranke

enthält folgende Grundzüge:

Auf jeder der beiden Hauptabteilungen sind vorzusehen:

I. a) Wachabteilungen für 20% = 70 Kranke, welche sich zu gleichen Theilen auf die Wachabteilung für ruhige und unruhige Kranke vertheilen.

b) Gelegenheit zu Bettbehandlung für 40% = 140 Kranke.

c) Isolirzimmer für 1% = 4 Kranke.

d) Einzelzimmer für $5\frac{1}{2}\%$ = 19 Kranke.

II. a) Geschlossene Abtheil. für 50% = 175 Kranke,

b) offene Abteilungen für 50% = 175 „

c) familiäre Verpflegung für 5% = 17 „

Die 5% Plätze, welche entsprechend dem Fluktationsbedürfnisse der Anstalt über die vorgesehene Krankenzahl hinaus zu fordern sind, sind in Ib. bzw. IIa. enthalten.

Die Infektionsbaracke und die Isolirzimmer sind für die Berechnung des Fassungsvermögens der Anstalt nicht in Anschlag gebracht. —

III. Spezielles Programm.

Zur Aufnahme der 367 ($350 + 5\%$) Kranken jeder der beiden Hauptabteilungen sind folgende Bauten vorgesehen:

Pavillon	Abtheilung	Bestimmung.	Betten		Einzelzimmer	Isolirzimmer	Sa.
			für Bettbehandlung	in Schlafsälen			
I. Geschlossene Abtheilungen.							
A		Wachabteilung für unruhige Kranke (Bettbehandlung)	34	5	4	1	43
Aa	I	Geschlossene Abtheilung für unruhige Kranke (theilw. Bettbehandlung)	18	10	3	1	31
Aa	II	Geschlossene Abtheilung für halbruhige Kranke (theilw. Bettbehandlung)	18	10	3	1	31
B	I	Wachabteilung für ruhige Kranke (Bettbehandlung)	32	—	4	1	36
B	II	Geschlossene Abtheilung für ruhige Kranke (Bettbehandlung)	31	3	4	—	38
In Summa:			133	28	18	(4)	179
II. Offene Abtheilungen.							
C	I	Offene Villa für Pensionäre	10	16	1	—	27
D	I, II, III, IV	Offenes Landhaus für ruhige, arbeitende Kranke (4×36)	—	144	—	—	144
In Summa:			10	160	1	—	171
III. Familiäre Verpflegung							
In Summa:			—	17	—	—	17
Insgesamt:			143	205	19	(4)	367