



UNIVERSITÄTS-  
BIBLIOTHEK  
PADERBORN

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

**Kolb, Gustav**

**Halle, 1902/1907**

[Die Abteilungen der Irrenanstalt:]

---

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

## Die Abtheilungen der Irrenanstalt.

### 3. Die offenen Abtheilungen (Kolonie)

sind bestimmt zur Aufnahme derjenigen Kranken, welche einer besonderen Aufsicht, Pflege und der ärztlichen Behandlung im engeren Sinne des Wortes nicht bedürfen; auf jede mechanische Sicherung wird vollständig verzichtet; Wohnlichkeit, ein möglichst vollkommenes Mass von Annäherung an normale und gewohnte Lebensverhältnisse ist das wichtigste Postulat, mit ihm ist eine gewisse Uebersichtlichkeit besonders der Tagräume wohl vereinbar.

Für die Benutzung kommen überwiegend chronisch Kranke bezw. Rekonvalescenten und Kranke mit geringfügigen akuten Symptomen in Betracht.

Der Procentsatz insocialer Elemente ist ein relativ geringer. Mit Ausnahme der durch ihr körperliches Befinden Behinderten sind thunlichst sämtliche Kranke beschäftigt.

Es ist nicht wünschenswerth, dass sämtliche offene Pavillons einer Anstalt denselben Grundriss besitzen, da dadurch äusserlich eine wohl besser zu vermeidende Monotonie der ganzen Anlage entsteht und den verschiedenen Ansprüchen, welche verschiedene Krankheitsgruppen an ihr Wohnhaus stellen, in der Regel nicht in der wünschenswerthen Mannigfaltigkeit entsprochen werden kann.

Wir können in dieser Hinsicht etwa 3 Stufen unterscheiden:

1. Die Uebergangsabtheilung, welche in der Regel offen zu betreiben ist, aber vorübergehend, bei Häufung der auf geschlossene Verpflegung angewiesenen Kranken, auch für geschlossenen Betrieb eingerichtet werden kann. Belegziffer nicht wesentlich über 40; im Erdgeschoße wird man einen Saal für Bettbehandlung vorübergehend körperlich Erkrankter bezw. vorübergehend aus psychischen Gründen der Bettbehandlung bedürftiger, aber offen verpflegbarer Kranker einrichten, Abort, Baderaum für Dauerbäder

akustisch separirtes Einzelzimmer diesem Saale möglichst direkt anreihen. Die Tagräume seien möglichst übersichtlich gruppiert, höchstens in der Dreizahl vorgesehen; die stündlich benützten Nebenräume, besonders die Aborte, leicht zu überwachen; die Schlafräume durchschnittlich für höhere Belegziffern eingerichtet. Personal ist in höherem Procentverhältnisse (1:8 bis 1:10) vorzusehen.

Die in Bettbehandlung befindlichen Kranken und vielleicht einige unter den übrigen Kranken sind nicht bezw. nur während einzelner Stunden des Tages beschäftigt.

Diese Abtheilung, welche schon durch ihre Lage ihren Zweck zum Ausdruck bringen möge: ein Uebergangsglied zwischen geschlossenen und offenen Abtheilungen zu bilden, möge Kranke aufnehmen, welche der Verpflegung in geschlossenen Abtheilungen nicht mehr bedürfen, für welche jedoch zunächst ein höheres Mass von Beaufsichtigung und Pflege wünschenswerth erscheint.

2. Der gewöhnliche offene Pavillon; Belegziffer nicht über 50; ein Saal für Bettbehandlung wird in Anstalten mit labilerer Krankenbevölkerung auf der männlichen Hauptabtheilung vielfach entbehrlich, nur in grösseren Anstalten in einem Pavillon wünschenswerth, auf der weiblichen Abtheilung in der Regel in einem Pavillon vorzusehen sein; (Menses!) auf akustisch separirtes Einzelzimmer, auf einen für therapeutische Bäder eingerichteten Baderaum ist in der Regel zu verzichten; die Tagräume können in der Vierzahl vorgesehen werden; neben grösseren Schlafräumen sind kleinere für einen höheren Procentsatz der Insassen vorzusehen; auf übersichtliche Anordnung der Nebenräume kann verzichtet werden; alle Insassen ohne Ausnahme sind unter Tag beschäftigt. Personal ist im Verhältnisse 1:10 bis 1:15 vorzusehen.

3. Das offene Haus in Uebergang zur

familiären Verpflegung; Belegziffer nicht über 10; Gelegenheit zu Bett- und Badebehandlung fehlt ebenso wie das akustisch separirte Einzelzimmer; im Hause wohnt ein verheiratheter Pfleger, dessen Familie den Tag mehr oder minder vollständig gemeinsam mit den Kranken verbringt.

In kleinen Anstalten mit voll entwickelter familiärer Verpflegung wird man auf die Einrichtung einer eigenen Uebergangsabtheilung in Rücksicht auf die relativ geringe Zahl der nach Abzug der Pensionäre auf jeder Geschlechtsseite offen zu verpflegenden Kranken in der Regel zu verzichten gezwungen sein; Anstalten von 500 und mehr Kranken werden, zumal sie im wesentlichen bei labilerer Krankenbevölkerung (städtisches Versorgungsgebiet) zulässig sind und familiäre Verpflegung vielfach nicht im direkten räumlichen Anschlusse an die Anstalt entwickeln werden (vgl. S. 114, S. 97), auf die Einrichtung von je einer Uebergangsabtheilung für jede Geschlechtsseite nicht verzichten.

Dagegen wird man auf die Anlage von Häusern für 10 Kranke mit Wohnung eines verheiratheten Gliedes des Pflegepersonals, welche einen Uebergang bilden sollen zur familiären Verpflegung, in der Regel — abgesehen vielleicht von dem Falle, dass in kleinen Anstalten die Zahl der offen zu verpflegenden Kranken nicht hinreicht, einen zweiten gewöhnlichen Pavillon zu füllen — mit Vortheil verzichten: Die Ziffer 3 repräsentirt durchaus die Maximalzahl der Kranken, welche bei einer Familie untergebracht, die Segnungen des Familienlebens wirklich noch geniessen können, da bei mehr als 2, sicher aber bei mehr als 3 in einer Familie vereinigten Kranken von einem richtigen Familienleben nicht mehr die Rede sein kann.

In gewissem Sinne gehören hier diejenigen Kranken erwähnt, welche in Oekonomiegebäuden (Männer für den Stalldienst, Frauen für die Milchwirtschaft) oder in Wirtschaftsgebäuden (Frauen für Waschen, Bügeln, Wäschezusammenlegen, Gemüseputzen, Geschirrräumen u. s. w.) untergebracht sind. Die Entwicklung der familiären Verpflegung bei Pflegern und Bediensteten der Anstalten einerseits, die fortschreitende Ausdehnung der maschinellen Anlagen, die dadurch bedingte Gefährdung des Betriebs, der dadurch gegebene Ersatz der menschlichen Leistungen durch Maschinenkräfte andererseits, dürfte in durchaus berechtigter Weise zur Folge haben, dass man auf die Unterbringung von Kranken in Oekonomiegebäuden fast vollständig, auf ihre Unterbringung in Wirtschaftsgebäuden in der Regel vollständig verzichtet, jedenfalls in ihnen Kranke nur in einer Zahl

belässt, welche familiären Anschluss an die eventuell dort untergebrachten Familien der betreffenden Bediensteten gestattet; die übrigen geeigneten Kranken aber in einem offenen Pavillon unterbringt, welcher in möglichster Nähe der betreffenden Gebäulichkeiten liegt.

Je mehr eine Anstalt den Charakter einer Pflegeanstalt trägt, desto höher wird (nach Tabelle S. 135) der Procentsatz der in offenen Abtheilungen einzu-richtenden Plätze für Bettbehandlung und Badebehandlung, desto grösser demnach die Zahl der offenen Pavillons, welche in ihrem Erdgeschosse neben den Tagräumen einen oder mehrere für Bettbehandlung usw. eingerichtete Räume besitzen müssen.

Diese Anordnung wird wohl zu bevorzugen sein gegenüber der in diesem Falle möglichen Einrichtung, sämtliche Plätze für Bettbehandlung in einem überwiegend oder fast ausschliesslich für die Durchführung von Bettbehandlung eingerichteten Pavillon vorzusehen.

Bei der Konstruktion der offenen Abtheilungen ist erste und wichtigste Aufgabe, einen möglichst hohen Grad von Annäherung an die für die Insassen jener Abtheilungen gewöhnlichen Lebensverhältnisse zu erzielen, alles zu vermeiden, was den Eindruck des Ungewöhnlichen machen könnte. Ein gewisses Mass von Uebersichtlichkeit wird erst in zweiter Linie gefordert; auf jede Art von mechanischer Sicherung wird vollkommen verzichtet.

Das Krankematerial der offenen Abtheilungen setzt sich aus so verschiedenartigen Elementen zusammen, dass besonders in Anstalten, welchen die Möglichkeit der Entwicklung familiärer Verpflegungsformen im direkten räumlichen Anschlusse an die betr. Anstalt fehlen sollte, auf jeder Geschlechtsseite mindestens zwei offene Pavillons wünschenswerth sind; Anstalten mit der Möglichkeit der familiären Verpflegung sind in der Lage, je nach der Entwicklung der familiären Verpflegungsformen und je nach der Labilität der Krankenbevölkerung im wesentlichen entweder die Rekonvaleszenten oder die chronisch Kranken in familiäre Verpflegung zu geben und so die beiden grossen, frei zu behandelnden Krankenkategorien zu trennen; dass eine Trennung dieser beiden Krankenkategorien wünschenswerth ist, ist ohne weiteres klar, wenn wir berücksichtigen, dass sekundär Kranke in hohen Graden der Verblödung und geistig völlig intakte Rekonvaleszenten für freie Verpflegung in Frage kommen.

Ist ein Haus für Nervenranke vorhanden, so könnten besonders in kleineren Anstalten mit wenig labiler Krankenbevölkerung diesem Hause die psychisch intakten Rekonvaleszenten von Psychosen zugeführt werden.

Die Belegziffer der offenen Abtheilungen be- wege sich zwischen den Ziffern 30 und 50; ein Heruntergehen unter die Ziffer 30 ist im Allgemeinen aus finanziellen Rücksichten wie zur Verhütung der Zersplitterung der Anstalt in zu viele Gebäude zu vermeiden. Die Pavillons sind zweigeschossig zu gestalten, eventuell ist für den den socialsten Elementen eingeräumten Pavillon theilweiser Aufbau eines zweiten Obergeschosses zulässig, welcher eine kleine Ver- ringerung der auf den Kopf der Krankenbevölkerung treffenden Baukosten gestattet; vollständig dreige- schossiger Bau ist im Allgemeinen besonders in Rück- sicht auf den dadurch gegebenen Verlust des Villen- stils durchaus zu verwerfen.

Im Erdgeschosse sind stets die bei Tag be- legten Haupträume und der grösste Theil der Neben- räume, im Obergeschoss die Schlafräume (mit Ausnahme eines eventuellen Saales für Bettbehandlung und eines eventuellen Einzelzimmers) und die Waschräume unterzubringen; in Giebelzimmern kann der Rest der Nebenräume vorgesehen werden.

Da wir in den Tagräumen des Erdgeschosses pro Kranken 16, in den Schlafräumen des Obergeschosses pro Insassen 20 cbm zu fordern haben, ergibt sich, dass das Erdgeschoss, wenn lediglich diese beiden Arten von Haupträumen in Frage kämen, um ca.  $\frac{1}{5}$  weniger Luftraum zu bieten hätte als das Obergeschoss; daraus würde sich ceteris paribus die unmögliche Annahme einer kleineren überbauten Fläche für das Erdgeschoss ergeben. Diese Differenz lässt sich auf folgende Weise ausschalten:

1. Das Erdgeschoss erhält einen Saal für Bettbehand- lung, einen Baderaum, event. auch (Uebergangsabthei- lung) ein Einzelzimmer, d. h. der Bedarf des Oberge- schosses erfährt eine Reduction, der Bedarf des Erdge- schosses eine wesentliche Zunahme.

Vgl. Grundrisse II c und II d, S. 196; Grundriss V d, S. 209.

Empfehlenswerth für den als Uebergangsabtheilung dienenden Pavillon; in Anstalten mit stabiler Krankenbevölkerung besonders auf der weiblichen Hauptabtheilung für mehrere Pavillons.

2. Das Erdgeschoss erhält einen Arbeitsraum, d. h. bei gleichbleibendem Bedarfe des Obergeschosses erfährt der Bedarf des Erdgeschosses eine Zunahme.

Vgl. Grundrisse S. 32 bzw. S. 34, V e S. 209. Empfehlenswerth für die weibliche Geschlechtsseite, auf welcher die Kranken im Arbeitsraum und einem der übrigen Tagräume mit weiblichen Hand- arbeiten beschäftigt werden mögen.

3. Das Erdgeschoss enthält die Familienwohnung eines Abtheilungs-Pflegers, das Obergeschoss bleibt unverändert.

Vgl. Grundrisse S. 32, S. 54.

Zulässig für die männliche Abtheilung; wünschens- werth unter dem Gesichtspunkte, dass erfahrungs- gemäss unter weiblicher Leitung im Durchschnitte Ordnung, Reinlichkeit, Wohnlichkeit der Abtheilung eine höhere ist; im übrigen mit einer Reihe von Nachtheilen verbunden.

4. Das Erdgeschoss enthält ausser den Tagräumen und Nebenräumen einen Schlafräum.

Vgl. Grundrisse VI b und VI c, S. 132.

Durchaus zulässig, besonders für den den socialsten Elementen bestimmten Pavillon. Man wird in jenem Schlafzimmer Kranke vereinigen, die z. B. in der Oekonomie thätig, früher aufstehen als die übrigen Patienten.

5. Das Erdgeschoss enthält ausser den Tagräumen fast alle Nebenräume; das Obergeschoss mehr oder minder ausschliesslich nur Schlafräume.

Vgl. Grundrisse S. 13; Grundriss VI a S. 132, Grundrisse Va und Vb S. 158, Grundrisse Va und Vb S. 184.

Konstruktiv schwieriger, besonders wenn an dem Postulate festgehalten wird, dass die Schlafsäle direkt, d. h. nicht durch andere Schlafsäle hin- durch, zugänglich seien; nothwendig bei flachem Dache, das die Anlage von Giebelräumen aus- schliesst.

6. Weitere Schlafräume werden in einem theilweise aufgebauten zweiten Obergeschosse vorgesehen.

Vgl. Grundriss S. 77, Grundrisse Va, Vb, Vc, S. 209.

Bei beschränkten finanziellen Mitteln empfehlens- werth für den, den socialsten Elementen eingeräumten offenen Pavillon besonders der männlichen Haupt- abtheilung.

7. Das die Schlafräume enthaltende Obergeschoss erhält eine grössere lichte Höhe als das Erdgeschoss.

Unterkellerung ist nur in dem für den direk- ten Bedarf des Hauses nothwendigen Umfange vorzu- sehen; bei Verzicht auf centrale Heizung möge auf sie verzichtet werden; eventuelle Kellerräume können

vom Innern des Hauses aus zugänglich gemacht werden, sind aber dann durch besonderen Verschluss zu schützen.

Auf stark geneigtem Terrain kann es durchaus zweckmässig erscheinen, einen Theil der Nebenräume, besonders Stiefelablage, Putzraum, ein eventuell vorgesehenes Bad, in die nothwendiger Weise über dem umgebenden Terrain liegenden Teile des Kellergeschosses zu verlegen. (Vgl. Grundrisse S. 100, Grundriss Vc S. 209.) Daraus ergibt sich allerdings, da die Haupträume des Erdgeschosses in der Regel ja schon weniger Bodenfläche beanspruchen als die des Obergeschosses, entweder die im Allgemeinen nicht wünschenswerthe, höchstens mit finanziellen Erwägungen zu erklärende Nothwendigkeit einer grösseren Höhenentwicklung des Baues oder die Nothwendigkeit, die lichte Höhe der Tagräume gegenüber den Schlafräumen herabzusetzen. Eine dritte Möglichkeit wäre, auf Beides zu verzichten, dafür den Bedarf des Erdgeschosses durch Angliederung eines Saales für Bettbehandlung, Bades, Einzelzimmers zu erhöhen; diese letzte Form der Lösung dürfte mithin für den Übergangspavillon am meisten zu empfehlen, ausserdem besonders in Pflegeanstalten, welche relativ hohen Bedarf an Plätzen für Bettbehandlung in offenen Abtheilungen besitzen, mit Vortheil zur Anwendung zu bringen sein.

Ein vierter Ausweg endlich wäre, in die so gewonnenen Kellerräume Arbeitsräume zu verlegen, wobei besonders mehr mechanische, die Verwendung von gefährlichen Werkzeugen nicht bedingende Arbeitszweige (Strohflechten, Holzsägen) in Frage kämen; auch diese Lösung muss vom psychiatrischen Standpunkte aus als empfehlenswerth bezeichnet werden unter der Voraussetzung, dass der Fussboden bei einer lichten Höhe des Raumes von minimal 2,70 m nicht unter dem tiefsten Punkte der Sockelunterkante jener Hauswand liegt, welche die Thüre zu dem Arbeitsraume enthält; dass ferner die Möglichkeit besteht, normal grosse Fensteröffnungen in mindestens einer Wandfläche anzubringen. Belichtung von einer zweiten Wandfläche her, welche jedoch kleinere Fenster erhalten dürfte, ist bei grösserer Tiefe wünschenswerth.

Auf künstlichem Wege, d. h. auf nicht stark geneigtem Baugrunde, durch Steigerung der Sockelhöhe für Nebenräume verwertbare Kellerräumlichkeiten erzielen zu wollen, ist nicht rathsam; es erhebe sich vielmehr in der Regel das Erdgeschoss nur so viel über das Terrain, als aus hygienischen und bautechnischen Erwägungen wünschenswerth erscheint (Höhe der Sockeloberkante von 0,5 bis maximal 1,0 m).

Bei der Bedachung wird im Allgemeinen das architektonisch wenig gefällig wirkende Holz-

dach seltener zur Anwendung gelangen; in dunklen Farben gehaltene Deckungsarten sind zu vermeiden; das in freundlichen lichten Farben gehaltene Gebäude ist von unten herauf in mässigem Grade mit Klettergewächsen zu bewachsen.

Die Heizung sei in der Regel eine nicht centrale; die Einzelheizung ist in der Anlage wesentlich billiger, im Betriebe bei den besonderen, in unseren Gebäuden gegebenen Verhältnissen nicht theurer als die Centralheizung, sie entspricht vor allen Dingen dem Milieu der für die ganz überwältigende Mehrzahl der Kranken gewohnten Räume.

Vielleicht könnte man fordern, dass auf der männlichen Geschlechtsseite, wo die Pavillons abgesehen von den Mahlzeiten unter Tag auch im Winter leer stehen, Vorrichtungen getroffen werden, welche die rasche Erreichung höherer Temperaturgrade bezw. die gute Regulirung der Wärmeproduktion gestatten, während bei den Frauen, welche im Winter überwiegend im Pavillon beschäftigt sind, die gleichmässige Wärmeabgabe mehr in den Vordergrund zu treten hätte.

Hausthüren mögen in der Regel zwei für den gewöhnlichen Gebrauch vorgesehen werden, eine schmalere in der Rückseite des Baues, im Treppenhause oder in der Stiefelablage, bezw. in einem Flur für die auf Arbeit gehenden Kranken und eine weitere, welche in der Front des Baues von einem der Tagräume aus auf die Veranda führt. Diese Thüren sind stets unversperrt zu halten, nur auf der Uebergangsabtheilung kann vorübergehend Verschluss wünschenswerth sein.

Verfasser persönlich ist der Ansicht, dass ein Mehr von Thüren über diese beiden unbedingt nothwendigen hinaus zu empfehlen ist, um dem Arzte das unbemerkte Erscheinen im Pavillon zu erleichtern. Die nur vom Arzte bezw. in besonderen Nothfällen benützbaren Thüren mögen, wie ja auch in gewöhnlichen Wohnhäusern unter Umständen üblich, verschlossen gehalten werden.

Bezüglich der Treppen erscheint es wünschenswerth, dass wenn im Obergeschoße mehr als 35—40 Kranke schlafen, zwei Treppen vorgesehen werden mögen.

Die Breite betrage bei einer Treppe nicht unter 3,20 m; auch bei „Nothtreppen“ nicht unter 2,40 m; auf Zwischenmauern zwischen den beiden Treppenarmen wird man stets verzichten. Abschluss des Treppenhauses gegen das Erdgeschoss durch eine Glasthüre ist dann als wünschenswerth zu bezeichnen, wenn der Weg zu stündlich benützten Nebenräumen

(Aborten) die Kranken regelmässig über den Flur des Treppenhauses führt.

Mindestens ein offener Pavillon jeder Geschlechtsseite hat Telephonverbindung mit der Telephoncentrale der Anstalt zu erhalten.

### I. Haupträume.

1. Nothwendige Haupträume:
  - a) Tagräume (stets im Erdgeschosse),
  - b) Schlafräume (in der Regel im ersten Obergeschosse; nur ausnahmsweise ist im Erdgeschosse bezw. in einem theilweise aufgebauten zweiten Obergeschosse ein Schlafraum vorzusehen).
2. Unter gewissen Voraussetzungen nothwendige Haupträume:
  - a) Saal für Bettbehandlung (stets im Erdgeschosse, in der Regel nur in einem offenen Pavillon lediglich in Anstalten mit wenig labiler Krankenbevölkerung bezw. event. auf der Frauenseite in mehreren Pavillons vorzusehen),
  - b) Einzelzimmer (in der Regel nur in der Uebergangsabtheilung).

### II. Nebenräume.

1. Nothwendige Nebenräume:
 

|   |   |                                  |
|---|---|----------------------------------|
| A) Abort (in der Regel in beiden Geschossen),                           | } | (stets im Erdgeschosse),         |
| B) Spülküche  |   |                                  |
| C) Putzraum   |   |                                  |
| D) Waschräum (in der Regel im gleichen Geschosse mit den Schlafräumen), |   |                                  |
| E) Garderobe  | } | (in der Regel in Giebelzimmern). |
| F) Requisitionenraum  |   |                                  |
2. Nur unter gewissen Voraussetzungen nothwendige Nebenräume:
  - A) Stiefelablage (nothwendig für die Pavillons, deren Insassen regelmässig ausserhalb des Pavillons beschäftigt sind; im Erdgeschosse, event. im Souterrain),
  - B) Kohlenkammer (bei nicht centraler Heizanlage, besonders bei dem Fehlen eines eigenen Putzraumes nothwendig; in der Regel im Erdgeschosse event. im Keller vorzusehen),
  - C) Arbeitsräume (nothwendig bei ungenügender Entwicklung des Werkstättenbaues, der Arbeitsräume in Koch- und Waschküche; stets wünschenswerth in dem einen oder anderen Pavillon der weiblichen Hauptabtheilung; in der Regel im Erdgeschosse vorzusehen; im Souterrain nur unter gewissen hygienischen Voraussetzungen

(vgl. S. 210) und im allgemeinen bei unseren klimatischen Verhältnissen nur auf der männlichen Hauptabtheilung zulässig),

D) Baderaum (nothwendig stets im Uebergangspavillon, in den übrigen offenen Abtheilungen nur bei Fehlen eines Centralbades).

### 3. Zuweilen vorgesehene Nebenräume:

A) Handgarderobe (stets wünschenswerth im Erdgeschosse, besonders bei geringer Grösse der Stiefelablage),

B) Arztzimmer, Besuchszimmer (event in je einem offenen Pavillon jeder Geschlechtsseite),

C) Wohnung für einen verheiratheten Abtheilungspfleger.

D) Zimmer für einen ledigen Abtheilungspfleger.

### I. Haupträume.

#### 1. Nothwendige Haupträume.

##### A) Die Tagräume

müssen selbst in kleineren Pavillons mindestens Zweitheilung zeigen, um den Kranken die Möglichkeit zu bieten, sich nach ihren Wünschen und Neigungen zu gruppieren. Pavillons mit über 25 Kranken mögen — abgesehen vielleicht von dem die Uebergangsabtheilung mit 2 Tagräumen enthaltenden Gebäude — Dreitheilung, Pavillons mit über 40 Kranken können Viertheilung des Tagraumes zeigen. In grösseren Pavillons ist neben einigen grossen zweckmässig auch ein kleiner Tagraum vorzusehen; 60—70 qm Bodenfläche dürfte im Allgemeinen als Maximalgrösse eines Tagraumes anzusehen sein.

Die Tagräume sind in der Regel alle, stets aber in ihrer Mehrzahl in die Front des Baues zu verlegen und ineinandergehend anzubringen, sodass eine möglichst geringe Anzahl von Pflegern sie vollkommen zu übersehen vermag.

Pro Kranken sind in minimo 4 qm Bodenfläche, 16 cbm Luftraum zu fordern; unter Hinzurechnung des Personals (im Verhältnisse 1:10) ergibt sich pro Insassen ein Minimallufttraum von ca. 14 $\frac{1}{2}$  cbm.

Die lichte Höhe überschreite nicht wesentlich 4 m und sinke nicht unter 3,50 m.

Die Form der Tagräume entspreche der gewöhnlich üblichen; Erker sind für den einen oder anderen Tagraum durchaus zulässig; Tiefe über 7 m nur bei doppelseitiger Belichtung bezw. bei einer gegenseitigen Situirung, welche ähnliche ventilatorische etc. Effekte gestattet.

Pro Kranken sind 0,6—0,8 qm Fensterfläche zu fordern (je nach den klimatischen Verhältnissen und je nach der gegenseitigen Lage der Tagräume zu einander).

Mindestens einer der Tagräume sei von der gewöhnlich benützten Hausthüre (sowie vom Treppenhause) direkt d. h. ohne dass ein weiterer Hauptraum oder ein anderer Nebenraum als Treppenhaus und Flur (oder eventuell Stiefelablage) durchschritten werden müsste, zugänglich. Bei der Uebergangsabtheilung, in grossen Anstalten vielleicht noch bei einem weiteren offenen Pavillon jeder Geschlechtsseite möge die Beschränkung, dass nur ein Tagraum eine Thür besitzt, durch welche man in einen Nebenraum bezw. zu dem rückwärtigen Hauseingange gelangt, im Interesse der erhöhten Sicherheit beibehalten werden, wie auch die Veranda nur von einem und zwar zweckmässig dem gleichen Tagraume direkt zugänglich sein möge (Vergl. Theil B, Grundriss VIIa, S. 132); im übrigen sind diese Einschränkungen nicht als absolut notwendig zu bezeichnen. Von mindestens einem der Tagräume sei ein Abort leicht d. h. lediglich über einen Flur zugänglich.

Die Thüren zwischen den Tagräumen mögen — im Interesse der erhöhten Uebersichtlichkeit wie eventuell zur Hebung der natürlichen Belichtungs- und Ventilationsverhältnisse — breit, daher in der Regel doppelflügelig vorgesehen werden; die Thüre gegen den Flur zu erhalte gewöhnliche Breite; die Thüre auf die Veranda ist in der Regel als Glasthüre einzurichten, im übrigen ist auf die Verwendung von Glasthüren bei den Tagräumen zu verzichten.

Bezüglich der Fenster hat der Psychiater keine weiteren Postulate zu stellen; lediglich für die Uebergangsabtheilung und bei ausgebautem Souterrain könnten event. breite dreitheilige Fenster mit kleinen, um die senkrechte Mittelaxe drehbaren, den Kranken stets zugänglichen Seitenflügeln und einem breiten, den Kranken eventuell nicht zugänglichen Mittelflügel gewünscht werden; die Verwendung von verstärktem Glase ist ausgeschlossen. Winterfenster mögen in der ortsüblichen Weise angebracht werden.

Die künstliche Beleuchtung hat in allen Theilen aller Tagräume einen Helligkeitsgrad zu sichern, welcher das Lesen kleinen Druckes gestattet; ein weiterer Schutz der Lichtquellen über denjenigen hinaus, der sich aus ihrer natürlichen Befestigungsart ergibt, ist überflüssig.

Ventilationseinrichtungen sind abgesehen von solchen, die sich im Anschlusse an die Heizung und event. an die Beleuchtung leicht treffen lassen, durchaus entbehrlich.

Für die Heizung kommen weitaus in erster Linie Kachelöfen in Frage, vor Allem wegen des wohnlichen Eindrucks, den sie besonders auf die in den öffentlichen Anstalten in der Normalklasse gewöhnlich gepflegten Kranken machen. Die Öfen sind thunlichst zur Beheizung von aussen, vom Flure bezw. von einem Nebenräume einzurichten; die Zugänge zu den Feuerungsschächten bezw. diese selbst sind den Kranken unzugänglich zu gestalten.

Als Fussboden käme, besonders für die Frauen, welche weniger im Freien beschäftigt sind und deren Fussbekleidung eine leichtere ist, Linoleum auf Cementestrich, bei den Männern eichene Riemenböden auf Asphalt oder Terralith, Torgament in erster Linie in Betracht, bei beschränkten finanziellen Mitteln event. auch einfache geölte Dielen.

Die Wände können in ihren unteren Theilen Oelanstrich, darüber Schablonirung in Kalkfarben erhalten; vollständige Schablonirung in Kalkfarben ist aber als durchaus zulässig zu bezeichnen.

Ein oder zwei kleinere Tagräume mögen eventuell abwaschbare Tapete bezw. Täfelung erhalten; erstere wird bei reichlichen finanziellen Mitteln in allen Tagräumen zur Verwendung gelangen.

Die innere Einrichtung sei möglichst der ortsüblichen angepasst; Ecken, Kanten kann man event. vermeiden, alle anderen Sicherheitsvorkehrungen sind vollkommen entbehrlich, den grossen Massen fremde Modernitäten sind zu vermeiden. An sämtlichen Fenstern sind Gardinen anzubringen. Billige, doch geschmackvolle Bilder, Uhr, Bücherregal, Spiegel, Blumentisch mögen nicht fehlen; im Speisesaal ist ein Büffet, in einem der anderen Tagräume mindestens des den socialsten Elementen bestimmten offenen Pavillons ist ein Pianino aufzustellen. Kleiderschränke in den Tagräumen sind im Allgemeinen zu vermeiden, die für den täglichen Wechsel notwendigen Kleidungsstücke in Handgarderobe oder Stiefelablage oder Waschraum aufzubewahren. Im übrigen möge man dem landesüblichen Charakter der inneren Einrichtung thunlichst folgen. Rekrutiren sich die Kranken überwiegend aus städtischer Bevölkerung, so wird man die Einrichtung dementsprechend anders gestalten als bei überwiegend ländlicher Krankenbevölkerung; d. h. der Tagraum soll so angelegt und eingerichtet sein, dass sich der Kranke in ihm heimisch fühlt.

Mindestens ein Saal, in grösseren Abtheilungen zwei Säle, dienen als Speisesaal. Verbindung desselben durch einen Schalter mit der Spülküche bezw. leichte Erreichbarkeit von der Spülküche ist wünschenswerth. Die Tische mögen im Allgemeinen für nicht mehr

als je 8 Kranke bestimmt sein, damit den Kranken auch bei Tisch ausgiebige Sonderung je nach den Wünschen und Neigungen gesichert ist. Der Modus, die Tischplatten gewöhnlich senkrecht an der Wand aufzustellen und erst beim Gebrauche wagerecht ausziehen, spart wohl ungemein an Raum, ist aber im Allgemeinen zu ungewohnt, um für eine andere als etwa für eine seefahrende Bevölkerung empfohlen zu werden. Es ist wohl kaum als zulässig zu bezeichnen, dass in den als Speisezimmer dienenden Räumen die Kranken beschäftigt werden, wenigstens soweit Arbeiten in Frage kommen, welche mit Staubentwicklung oder der Gefahr der Luftverschlechterung verbunden sind. Jedenfalls müssen die nicht als Esszimmer dienenden Räume gross genug sein, um vorübergehend zum Zwecke gründlicher Lüftung der Speiseräume sämtliche Kranke aufnehmen zu können, soweit diese nicht unabhängig von Jahreszeit und Witterung während der Arbeitsstunden im Freien beschäftigt sind. Der Procentsatz der ständig im Freien arbeitenden Kranken wird *ceteris paribus* auf der weiblichen Hauptabtheilung ein nicht unwesentlich geringerer sein und daher ist es wünschenswerth, hier einen besonderen Arbeitsraum im Erdgeschoss vorzusehen, welcher im Vereine mit dem nicht als Speisezimmer dienenden Tagraume vorübergehend zum Zwecke der Lüftung der Speisezimmer sämtliche Insassen des Pavillons aufnehmen kann.

#### B) Die Schlafräume

sind im Allgemeinen in verschiedenster Grösse anzulegen: neben der Kammer für nur einen Kranken können sich Schlafräume für 10—12 Kranke finden; am meisten wünschenswerth dürfte im Durchschnitte eine Belegziffer von 8—10 Kranken sein. Schlafkammern für nur 2 Kranke sind am wenigsten empfehlenswerth. Für den Uebergangspavillon ist zweckmässig, 1—2 Einzelschlafkammern, nur 1 kleineres Schlafzimmer, im übrigen aber grössere Schlafräume für je 10—12 Kranke vorzusehen.

Es erscheint durchaus empfehlenswerth, in jedem Pavillon mindestens ein Einzelschlafzimmer von den übrigen Schlafräumen akustisch einigermaßen zu separiren; in erhöhtem Maasse gilt dies von der weiblichen Hauptabtheilung und von den Anstalten mit wenig labiler Krankenbevölkerung. (Vgl. Tabelle S. 135.)

Es ist wünschenswerth, dass von jedem Schlafsaal das Treppenhaus, sowie ein Waschraum zugänglich sei, ohne dass ein weiterer Hauptraum, ein weiterer Schlafsaal durchschritten werden müsste.

Es dürfte ferner — abgesehen vielleicht von dem den socialsten Elementen eingeräumten Pavillon —

als nothwendig zu bezeichnen sein, dass ein Abort von jedem Schlafsaale leicht erreichbar sei. Für das Bett sind in minimo 4,5 qm Bodenfläche, 20 cbm Luftraum zu fordern; beide Werthe sind absolute Minimalwerthe.

Bezüglich der natürlichen Belichtungs- und Ventilationsverhältnisse der Fenster ist auf das bei den Tagräumen Gesagte zu verweisen mit der einzigen Ausnahme, dass auch im Uebergangspavillon für die Schlafsäle jede besondere Fensterkonstruktion überflüssig ist. Läden mit verstellbaren Feldern sind nothwendig, Winterfenster wünschenswerth.

Die künstliche Beleuchtung hat lediglich den zum Aus- und Ankleiden nothwendigen Helligkeitsgrad zu sichern; es ist wünschenswerth, dass der Pfleger im Nothfalle in der Lage ist, ohne die Hilfe von Streichhölzern Licht zu machen.

Bezüglich der ventilatorischen Einrichtungen ist auf das bei den Tagräumen Gesagte zu verweisen.

Die Heizung möge gestatten, stets eine Temperatur von 12—14° C, in der Uebergangsabtheilung von 14—16° C aufrecht zu erhalten. Bei beschränkter Bodenfläche wäre Heizung durch transportable, während der Nacht in den Waschräumen unterzubringende Oefen denkbar, ein solcher Ofen würde in der Regel für mehrere Räume genügen.

Bezüglich der Wände ist auf das bei den Tagräumen Gesagte zu verweisen, nur wird man in den Schlafräumen auf Tapete verzichten.

Als Fussboden möge bei reichlichen finanziellen Mitteln das am besten zu reinigende Linoleum auf Betonestrich gewählt werden.

Die innere Einrichtung besteht aus den Betten; hygienische Gründe lassen trotz des im allgemeinen bei Gesunden nicht üblichen Gebrauches derselben gebieterisch eiserne Bettstellen fordern. Nachttischen mit 2 vollkommen getrennten Theilen, deren oberer eventuell mit eigenem Verschlusse für jeden Kranken auszustatten ist, sind wünschenswerth.

Ueber den Fenstern sind Halbgardinen anzubringen. Die Kleider der Kranken werden nachts an fahrbaren Kleidergestellen in die Waschräume bzw. in den Flur gefahren. Schränke mit dem Privateigenthum des Pflegepersonals sind in der Regel nicht in den Schlafzimmern, sondern in einem besonderen Bodenraum aufzustellen.

2. Unter gewissen Voraussetzungen (Uebergangsabtheilung, vgl. auch S. 211) nothwendige Haupträume.

#### A) Saal für Bettbehandlung.

Derselbe hat seinen Insassen je 7 qm Bodenfläche, 28 cbm Luftraum in minimo zu bieten; im übrigen

ist auf das bei Schilderung der Säle für Betthehandlung in geschlossenen Abtheilungen für sociale Kranke Gesagte zu verweisen. Ein für Dauerbäder eingerichteter Baderaum, ein Abort, ein Tagraum sei vom Saale für Bettbehandlung möglichst direkt zugänglich, ebenso ein

#### B) Einzelzimmer

leicht erreichbar, aber akustisch einigermaßen, zweckmässig durch den Baderaum separirt; selbstverständlich ist ausserdem nothwendig, dass das Einzelzimmer von den Schlafräumen des Obergeschosses akustisch genügend separirt sei (vgl. Theil B S. 209, Grundriss V d, Einzelzimmer [2] des Erdgeschosses) im Einzelzimmer.

Die unteren Scheiben des Fensters können eventuell leicht verstärktes Glas (nicht über 5 mm) erhalten.

### II. Nebenräume.

#### 1. Nothwendige Nebenräume.

##### A) Abort.

Abgesehen von den Aborten, welche für die in Bettbehandlung befindlichen Kranken bestimmt sind, ist direkter Anschluss der Aborten an die Haupträume absolut nicht wünschenswerth, die Aborten sind vielmehr zum mindesten durch einen Flur von den Haupträumen zu trennen, im Allgemeinen ist nothwendig, dass die Thüre mindestens eines Tagraumes auf diesen Flur führe.

In offenen Pavillons, welche im Anschlusse an bestehende Anstalten erbaut werden, kann die Durchführung der Wasserspülung unmöglich sein; in diesem Falle ist es durchaus wünschenswerth, wenn der Abort eine etwas entlegene Lage erhält (vgl. Theil B S. 132, Grundriss VI a, auf welchem der Abort von den Tagräumen durch Flur und Putzraum getrennt ist).

Ueberhaupt möge darauf hingewiesen werden, dass, wenn im Theile B bei der Beschreibung von Grundrissen von Nachtheilen die Rede war, dies nur unter der Annahme der in diesem Buche gemachten Voraussetzungen zu verstehen ist — mit deren Wegfall der Nachtheil verschwinden, ja die betreffende Anordnung zur Nothwendigkeit werden kann.

Jene Trennung erscheint um so eher als nothwendig, da auf kleine Aborten entsprechend dem höheren socialen Niveau der Kranken vom psychiatrischen Standpunkte aus verzichtet werden kann, demnach bautechnischen wie finanziellen Erwägungen, welche die Anlage grösserer Aborträume wünschenswerth erscheinen lassen, die Entscheidung überlassen werden kann.

Von der Stiefelablage sei der Abort leicht zugänglich, da die Mehrzahl der Kranken nach der

Heimkehr von der Arbeit naturgemäss ihn wird aufsuchen wollen.

Auf einen Abort im Obergeschosse zu verzichten, dürfte im Allgemeinen wohl nicht rätlich sein: gerade vor dem Zubettgehen wie unmittelbar nach dem Aufstehen ist der Andrang zum Aborten erfahrungsgemäss am stärksten, zumal besonders im Sommer, zur Zeit der dringenden Feldarbeit, der Zeitabschnitt zwischen dem Aufstehen und dem Weggange zur Arbeit ein so kurzer ist, dass die 2—3 im Erdgeschosse vorgesehenen Abortsitze kaum ausreichen.

Wenn irgend möglich, wird man die Aborten in die, die Rückseite des Baues abschliessenden Ecken verlegen und ihnen so die Möglichkeit doppelseitiger bzw. gründlicher einseitiger Belichtung und Ventilation sichern (vgl. Theil B S. 132 Grundriss VI a; S. 184 Grundriss V a u. V b; S. 209 Grundrisse V a, V c, V e.)

Unter der Voraussetzung, dass im Obergeschosse ein Abort vorgesehen ist, dürften in Abtheilungen bis zu 35 Kranken 2, bei den Frauen 3, in grösseren Abtheilungen 3, bei den Frauen 4 Abortsitze völlig genügen. Der Abort des Obergeschosses enthalte 1—2 Sitze weniger, der so ersparte Raum diene zur Vornahme einiger, mit Geruchverschlechterung verbundener Reinigungsarbeiten.

Die einzelnen Sitze frei im Abortraum aufzustellen oder nur durch niedrige, den gegenseitigen Anblick nicht ausschliessende seitliche Wände zu trennen, dürfte aus ästhetischen Gründen, die von grosser praktischer Bedeutung sind für die Erhaltung des socialen Niveaus, durchaus nicht zu empfehlen sein. Die einzelnen Sitze sind daher auf den beiden Seiten und vorn durch ca. 2 m hohe Zwischenwände aus einem abwaschbaren und den Geruch nicht annehmenden Materiale zu trennen; eine Decke kann fehlen; jede Abortzelle sei mindestens 85 cm breit und 150 cm tief. Der durch diese Zellen nicht in Anspruch genommene Raum enthalte bei den Männern Pissoirbecken auf undurchlässiger Platte etwa in der Zahl der Abortsitze (lieber mehr als weniger!) bzw. Oelpissoire mit Oelsiphonverschluss, ferner bei den Männern wie Frauen Wasserauslauf für warmes und kaltes Wasser. Die Thürschwelle sei hoch und aus einem Feuchtigkeit nicht annehmenden Materiale, der Abort in allen seinen Theilen durch einen an den Hydranten aufschraubbaren Schlauch auf das Gründlichste zu reinigen. Die Wasserspülung des Klosettes kann, abgesehen vielleicht von der Uebergangsabtheilung, durch die Kranken mittelst Druck in Funktion gesetzt werden. Künstliche Beleuchtung ist natürlich vorzusehen und zwar werde hier wie überhaupt in allen Aborten ein

hoher Helligkeitsgrad gefordert, welcher einen guten Schutz gegen insociale Bethätigung bietet.

Entlüftung des Abortraumes über Dach unter Anschluss an eine ständige Wärmequelle resp. unter Einschaltung einer solchen ist wünschenswerth.

Die Fenster sind möglichst gross und möglichst zahlreich anzulegen. Enge Scheibentheilung ist in gewisser Hinsicht wünschenswerth.

Unter Umständen können die klimatischen Verhältnisse im Vereine mit der Situirung des Abortes die Möglichkeit der Beheizung desselben wünschenswerth erscheinen lassen, während sie im Allgemeinen nur für den an den Saal für Bettbehandlung anstossenden Abort anzustreben ist. Die Heizung hat wohl am besten durch einen im Nebenraume ummantelt aufgestellten Ofen zu erfolgen (vgl. S. 162).

### B. In der Spülküche

sind die nothwendigen Reinigungsarbeiten vorzunehmen; in ihr muss Gelegenheit vorgesehen sein, etwa kalt gewordenes Essen wieder zu wärmen; das Zerlegen der Speisen erfolgt durch die Kranken selbst; ob das Personal in der Spülküche oder in anderen disponiblen Räumen oder — wie in den offenen Abtheilungen meist üblich — gemeinsam mit den Kranken die Mahlzeiten einnimmt, liegt im Belieben des Psychiaters.

Die Spülküche sei stets nur einmal in einem Pavillon vertreten; eine Grösse

|                 |                           |
|-----------------|---------------------------|
| von 10—12 qm    | ist für Pavillons von 20, |
| „ 14—16 „ „ „ „ | „ 30,                     |
| „ 15—18 „ „ „ „ | „ 40,                     |
| „ 16—20 „ „ „ „ | „ 50 Kranken              |

genügend unter der Voraussetzung, dass mindestens  $\frac{1}{2}$ — $\frac{1}{3}$  der für die Spülküche geforderten Bodenfläche in einem anstossenden

### C. Putzraume

(in den Originalentwürfen dieses Buches mehrfach als Requisitenzimmer, Geräthekammer bezeichnet) zur Verfügung stehe; ist dies nicht der Fall, so sind die obigen Werthe um die Hälfte zu erhöhen.

Die Spülküche ist so zu situiren, dass sie

1. von dem meist im Treppenhaus vorgesehenen Haupteingange leicht erreichbar und

2. von einem der Tagräume, welche als Speisezimmer dienen, über den Flur direkt zugänglich sei. Verbindung mit einem der als Speisezimmer dienenden Tagräume durch eine mit Glasfenster fest verschliessbare Schalteröffnung ist wünschenswerth.

3. Direkt an die Spülküche stosse der von den Tagräumen zweckmässig nicht direkt zugängliche Putzraum, welchen man wohl am besten in eine

Hausecke verlegen wird, um ihm doppelseitige natürliche Belichtung und Ventilation zu sichern.

4. Lage in der Rückseite des Baues ist wünschenswerth.

Grösse und Konstruktion der Fenster ist lediglich von hygienischen bezw. ästhetischen und bautechnischen Momenten abhängig, welche auch bezüglich der Beleuchtung, der Heizung durch psychiatrische Postulate nicht beeinflusst werden.

### D. Die Waschräume

sind zweckmässig in das Obergeschoss zu verlegen und dort so zu situiren, dass diejenigen Schlafsäle, welche nicht direkt vom Treppenhaus bezw. von dem an das Treppenhaus sich anschliessenden Flur zugänglich sind, durch die Waschräume hindurch von ihren Insassen erreicht werden können, so dass für sie die wenig angenehme Nothwendigkeit enthält, auf dem Wege zum und vom Schlafsaale einen weiteren Schlafraum passieren zu müssen (Vergl. Theil B, Grundriss IV, I. Stock, S. 77, Raum 2 und 11 durch 1 und 10 hindurch zugänglich Grundriss Va S. 184 Räume 2 und 3 durch 11 hindurch zugänglich). Diese Anordnung wird in der Mehrzahl der Fälle auch gestatten, durch die Waschräume Einzelschlafzimmer für einzelne laute Kranke bezw. kleinere Schlafräume für solche Kranke, welche früher als die übrigen Abtheilungsinsassen ihre Arbeit (Viehfütern, Mähen usw.) antreten, von diesen akustisch zu separiren.

Situirung der Waschräume in das Obergeschoss ist wünschenswerth, weil die Kranken in direkt anstossende Waschräume sich unvollkommen bekleiden, d. h. zu einer gründlicheren Reinigung befähigt, begeben können; ist der Waschraum im Erdgeschoss, so wird es die Regel sein, dass die Kranken sich vollkommen ankleiden, um nicht nach vollzogener Waschung noch einmal in das Obergeschoss zurückkehren zu müssen und sich erst dann reinigen, ohne sich vorher wieder theilweise zu entkleiden. Ferner bieten im Obergeschosse vorgesehene Waschräume gute Unterkunft für die nachts auf fahrbaren Kleidergestellen aus den Schlafräumen gefahrenen abgelegten Kleider der Kranken, ohne dass — bei entsprechender Situierung der Thüren — dadurch im Fall eines nächtlichen Brandes der Zugang zu der Treppe beeinträchtigt würde; endlich wird das Erdgeschoss um so mehr die stets wünschenswerthe Uebersichtlichkeit erhalten, je mehr die nicht unbedingt im Erdgeschosse nothwendigen Nebenräume in dem Obergeschosse untergebracht sind.

Andrerseits muss zugegeben werden, dass die Situierung der Waschräume in das Erdgeschoss gestattet,

dort auf die Anlage einer eigenen Stiefelablage zu verzichten, sie gestattet ferner, jedem Kranken seinen bestimmten Platz zu geben, vor welchem er sich sowohl morgens, wie nach der Rückkehr von der Arbeit zu reinigen hat.

Alles in Allem wird man jedoch zu dem Schlusse kommen, dass in der Regel die Situirung der Waschräume in das Geschoss zu bevorzugen ist, in welchem die für die Benutzung in Frage kommenden Kranken schlafen, vor Allem ist diese Anordnung zu wählen, wenn im Erdgeschosse ein Saal für Bettbehandlung bezw. ein Arbeitsraum oder eine Pflegerwohnung vorgesehen ist oder wenn ein zweites Obergeschoss theilweise aufgebaut werden soll.

Von jedem Schlafräume sollte der zugehörige Waschraum, ohne dass ein weiterer Schlafräum durchschritten werden müsste, zugänglich sein. Diese Forderung wird im Vereine mit den oben aufgestellten Postulaten dazu führen, in Abtheilungen mit 30 und mehr Kranken in der Regel 2 Waschräume vorzusehen. Diese Zweitheilung erscheint um so mehr empfehlenswerth, da sich dann der Zugang der Kranken zu und vom Waschraum leichter und rascher vollziehen wird, da dem Personal die Beaufsichtigung der Kranken und die Verhütung von Konflikten um so leichter fallen wird, je geringer die Zahl der gleichzeitig einen Waschraum benützenden Kranken ist. Aus diesen Gründen sollte auch die Benützung im Allgemeinen in der Weise geregelt werden, dass die Kranken saalweise den Waschraum aufsuchen, so zwar, dass nie mehr als die Hälfte der vorgesehenen Waschplätze gleichzeitig besetzt ist.

Unter der Voraussetzung, dass im Waschräume eine feststehende Badewanne nicht vorgehen ist, wird man für jeden Kranken, welcher für die Benützung eines Waschräume in Frage kommt, in diesem je 0,80—1,20 qm Bodenfläche fordern und zwar den Maximalwerth in Waschräumen für kleinere Krankenziffern. Dem Waschräume wird man eine Breite nicht unter 3,00 m zu geben trachten, damit die Aufstellung zweier Beckenreihen entlang den Längswänden möglich sei.

Die Waschräume sind im Allgemeinen nach den S. 195 angegebenen Grundsätzen einzurichten, nur kann die Forderung eines besonders widerstandsfähigen Materiales, sowie das Postulat, dass die Waschbecken nicht vom Orte bewegbar sein sollen, unbedenklich fallen gelassen werden.

Bei sehr beschränkten finanziellen Mitteln ist es durchaus zulässig, nicht über 50—60 cm tiefe Tische von der S. 195 geforderten Höhe entlang den Längs-

wänden aufzustellen und auf ihnen für jeden Kranken ein einfaches Emailbecken vorzusehen.

Im übrigen ist auf das S. 195 f. Gesagte zu verweisen; der Boden ist selbstverständlich undurchlässig zu gestalten, die Wände bis ca. 1½ m Höhe in Cement zu verputzen und mit Emailfarbe zu streichen. Der Waschraum soll heizbar zu gestalten sein.

Bezüglich der

#### E. Garderobe

ist im Allgemeinen auf das S. 194 Gesagte zu verweisen. Die Hauptgarderobe ist aus finanziellen Rücksichten am besten in Giebelzimmern unterzubringen, wenn die in der Regel zu bevorzugenden steilen Dächer gewählt wurden. Wurde eine flache Dachdeckung gewählt, so ist die Garderobe in das Erdgeschosse, zweckmässig neben die Stiefelablage (vgl. Theil B. S. 13) oder sie ist in das erste Obergeschosse neben die Schlafräume zu verlegen (vgl. Theil B. S. 132 Grundriss VI. a). Da im ersten Falle die Lage der Garderobe in Giebelräumen eine etwas entlegene ist, erscheint es durchaus empfehlenswerth, eine kleine Handgarderobe (6—8 qm genügen für die höchsten zulässigen Belegziffern) im Erdgeschosse vorzusehen und zwar zweckmässig im Anschlusse an die Stiefelablage. Diese Lage gestattet die rasche Herbeischaffung von Hauskleidern bezw. den raschen Wechsel durchnässter Kleidungsstücke für die von Arbeit zurückkehrenden Kranken; selbstverständlich haben in der Handgarderobe nur die im Laufe des Tages etwa nothwendigen Kleidungs- und Wäschestücke zur Aufbewahrung zu gelangen.

#### F. Ein Requisitenzimmer,

bestehend aus zwei zweckmässig durch eine Zwischenmauer (Gipsdiele) oder durch einen Lattenverschlag von einander getrennten Theilen, deren kleinerer für das Personal, deren anderer für den Bedarf des Pavillons bestimmt ist, möge in einem Giebelzimmer vorgesehen werden.

2. Nur unter gewissen Voraussetzungen nothwendige Nebenräume.

#### A. Eine Stiefelablage.

kann in dem einen oder anderen offenen Pavillon der weiblichen Hauptabtheilung, dessen Insassen nur zeitweise (während der Ernte) und zwar dann in der Regel bei gutem Wetter zur Arbeit im Freien herangezogen werden, in Wegfall gelangen. Sie kann ferner auch in einem Pavillon, welcher ständig mit im Freien beschäftigten Kranken belegt ist, unbedenklich in Wegfall kommen, wenn die Waschräume (oder einer derselben) in entsprechender Lage im Erdgeschosse

vorgesehen wurden (vgl. Theil B. S. 132 Grundriss VI a. b. c; S. 184 Grundriss Vb.).

Die Stiefelablage muss in möglichster Nähe des gewöhnlich benützten Hauseinganges liegen; da dieser bei den meisten Grundrissen im Treppenhaus angenommen wird, ist es wünschenswerth, dass sie von diesem lediglich über einen Flur, welcher zweckmässig einen sehr leicht zu reinigenden und widerstandsfähigen (Arbeitsstiefel) Fussboden erhält, leicht zu erreichen sei. Eventuell könnte, besonders wenn vor der Stiefelablage eine den Eingang deckende Veranda läuft, der Haupteingang für die Arbeiter in das Haus in die Stiefelablage verlegt werden. Ergiebt sich aus der natürlichen Gestaltung des Terraines ein Souterrain, so erscheint es durchaus empfehlenswerth, die Stiefelablage dort unterzubringen.

Von ihr seien ferner direkt bezw. lediglich über den Flur hinweg zu erreichen ein Abort, eine etwa vorhandene Handgarderobe, ein etwa vorhandenes Bad; ein Tagraum sei über den Flur erreichbar, während direkte Verbindung mit einem solchen nicht wünschenswerth ist.

Wie alle Nebenräume, wird man auch die Stiefelablage zweckmässig in die Rückseite des Gebäudes zu verlegen trachten.

|                  |        |          |
|------------------|--------|----------|
| Für 10—20 Kranke | werden | 9—12,    |
| „ 20—30 „        | „      | 12—15,   |
| „ 30—40 „        | „      | 15—18,   |
| „ 40—50 „        | „      | 18—20 qm |

Bodenfläche in minimo zu fordern sein, unter der Voraussetzung, dass im Erdgeschoss, wenn möglich direkt anschliessend, eine Handgarderobe vorgesehen sei; fehlt diese, so sind diese Werte um  $\frac{1}{3}$  zu erhöhen.

Die natürlichen Belichtungs- und Ventilationsverhältnisse seien möglichst günstig; eine eventuell vorhandene Hausthüre ist in ihren oberen Theilen durchsichtig zu gestalten. Der Fussboden sei undurchlässig, widerstandsfähig, leicht zu reinigen — ein Versuch mit Terralith etc. wird hier wohl zu empfehlen sein. Die Wände sind abwaschbar zu gestalten. Wasserablauf mit Geruchsverschluss, Kalt- und Warmwasserhahn sind vorzusehen.

Die innere Einrichtung hat zu enthalten:

1. Waschgelegenheit für einen Bruchtheil der Kranken ( $\frac{1}{4}$ — $\frac{1}{5}$ );
2. ein Stiefelgestell, welches während der Abwesenheit der Kranken in Fächern mit den Namen der einzelnen Besitzer deren Hausschuhe, nach der Rückkehr von der Arbeit deren Arbeitsstiefel aufnimmt und ausserdem Wichsbürste etc. für eine gewisse

Anzahl von Kranken gemeinsam enthält. Es ist empfehlenswerth, diesen Stiefelgestellen die Form von Bänken zu geben, unter denen sich ein niedriges oberes Fach für die Hausschuhe, ein unteres, höheres Fach für die Stiefel befindet; die Kanten der Bänke sind mit Eisenblech zu beschlagen.

3. ein fahrbares Kleidergestell mit den Hauskleidern derjenigen Kranken, welche, mit Staub- oder Schmutz verursachenden Arbeiten beschäftigt, bei der Arbeit besondere Arbeitsanzüge tragen;

4. über den Becken an der Wand ein kurzes Handtuch für jeden einzelnen Kranken;

5. an der Wand einige kleinere billige Spiegel mit Kämmen, welche mit Kettchen neben diesen befestigt sind;

Ueber den Fenstern sind Halbgardinen vorzusehen.

### B. Eine Kohlenkammer

ist nothwendig, wenn Ofenheizung vorgesehen ist und ein Putzraum fehlt; ist ein Putzraum vorhanden, so können die Kohlen dort in wohl verschliessbaren Kästen zur Aufstellung gelangen; der Putzraum wird dadurch nicht in unzulässiger Weise in Anspruch genommen, da ja ein grosser Theil der in geschlossenen Abtheilungen in den Putzraum zu verweisenden Reinigungsarbeiten in der Stiefelablage vorgenommen werden kann.

Es ist wünschenswerth, dass der für die Aufnahme der Kohlen bestimmte Raum — sei es nun eine eigene Kohlenkammer oder der Putzraum — eine Einrichtung erhalte, welche gestattet, die Kohlen direkt, ohne dass das Haus betreten werden müsste, von aussen zu übernehmen. Für den Transport der Kohlen etc. an die Feuerungsstellen sind wohl verschliessbare, durch breite Räder fahrbar gestaltete Kästen vorzusehen. Die Kohlenkammer sei ebenso wie alle übrigen Nebenräume mit Ausnahme der Aborte und event. der Stiefelablage den Kranken nicht immer zugänglich.

Einige Quadratmeter Grösse werden unter allen Umständen genügen.

### C. Arbeitsräume

vorzusehen, dürfte sich im Allgemeinen nur für einen offenen Pavillon (bei Anstalten mit wenig labiler Krankenbevölkerung für mehrere Pavillons) der weiblichen Abtheilungen empfehlen; nothwendig sind sie für die weibliche Hauptabtheilung dann, wenn Arbeitsräume (Gemüseputzraum, Spülküche in der Kochküche, Bügelzimmer, Flickstuben in der Waschküche) nicht in genügender Ausdehnung vorgesehen wurden. Am meisten räthlich dürfte in diesem Falle sein bei einer durchschnittlichen Belegung von ca. 40 Kranken im Ganzen 4 Säle im Erd-

geschosse vorzusehen, von denen 2 gross genug seien, um sämtliche Kranke zum Essen und während der Lüftung der übrigen Räume bequem aufzunehmen; die beiden anderen Räume — der dritte Tagraum und der Arbeitsraum — dienen während der Arbeitsstunden Arbeitszwecken, besonders solchen, welche Werkzeuge bedingen oder mit Staubentwicklung verbunden sind. In den Abendstunden und an Sonn- und Feiertagen stehen den Kranken sämtliche 3 Tagräume zur Verfügung, während Arbeitsmaterial, Werkzeuge, Vorräthe etc. im Arbeitsraume eingeschlossen werden.

Vgl. Theil B. S. 209 Grundriss Ve: in Tagraum I und II mit zusammen 98 qm, 393 cbm = 2,5 qm, 9,8 cbm pro Kranken wird gespeist; im Tagraum III und dem Arbeitsraume, welche zusammen die gleiche Grösse besitzen, wird gearbeitet; in den Abendstunden und an Feiertagen stehen den Kranken die 4 Tagräume mit insgesamt 163 qm, 652 cbm = 4,0 qm, 16 cbm pro Kranken zur Verfügung.

An Arbeiten, die in diesen Räumen vorgenommen werden könnten, kämen in Betracht: Flicken von Kleidern und Wäsche, Häkeln Nähen, Bügeln, Gemüseputzen, Kartoffelschälen, Anfertigung von Hausschuhen etc.

Der Fussboden und die Wände im direkten Bereiche der Kranken seien abwaschbar zu gestalten, über den Fenstern sind lediglich Halbgardinen vorzusehen.

Als Arbeitsraum ist zweckmässig ein Ecksaal mit möglichst günstigen natürlichen Belichtungs- und Ventilationsverhältnissen eventuell mit eigenem Hauseingange vorzusehen. Ein Abort sei möglichst leicht, jedenfalls höchstens durch den anstossenden Tagraum hindurch, zugänglich. Waschgelegenheit ist im Arbeitsaal bzw. in dessen Nähe vorzusehen.

Ueber Arbeitsräume im Souterrain vgl. S. 211.

#### D. Ein Baderaum

ist nur in den Pavillons unbedingt nothwendig, welche einen für die Durchführung der Bettbehandlung bestimmten Saal enthalten, dem der für Verabreichung von Dauerbädern eingerichtete Baderaum direkt anzuschliessen ist.

In den übrigen Pavillons wird wohl zweckmässig aus finanziellen Rücksichten (Ersparniss im Baue und besonders im Winter im Betriebe) auf die Etablierung eines Baderaumes verzichtet; Reinigungsbäder werden von den Insassen in dem dann unbedingt nothwendigen Centralbade genommen.

Eventuell könnte ein Mittelweg eingeschlagen werden in der Weise, dass nur einige Brausen

vorgesehen werden oder es könnte eine fahrbare Badewanne in einem der Waschräume, welche dann zweckmässig in das Erdgeschoss verlegt würden, aufgestellt werden.

Sollte der Psychiater den Bau eines Centralbades nicht wünschen, so wird man sich in Pavillons von normaler Belegziffer auf einen Baderaum beschränken können, welcher bei den Männern 1 Wanne und 2—3 Brausen, bei den Frauen 1—2 Wannen und 1 Brause enthält. Der Baderaum ist dann im Erdgeschoss bzw. im Souterrain so zu situiren, dass er vom Flure aus direkt bzw. durch die Stiefelablage, neben welche er zweckmässig verlegt wird, zugänglich sei.

Die Hähne, deren Oeffnen Wassereinlauf in die Wanne bedingt, können unbedenklich den Kranken zugänglich sein, wenn die Temperatur des ausströmenden Wassers automatisch unterhalb der Schädlichkeitsgrenze gehalten wird.

Der Warmwasserbereiter ist, wenn nicht centrale Warmwasserversorgung für die Krankenpavillons der Anstalt vorgesehen wurde, zweckmässig in der Spülküche aufzustellen.

Das Postulat sehr günstiger natürlicher Belichtungsverhältnisse ist lediglich für den Baderaum aufrecht zu erhalten, welcher, an den Saal für Bettbehandlung direkt anstossend, für die Durchführung von Dauerbädern in Frage kommen kann; hier allein sind ventilatorische Vorkehrungen wünschenswerth, ebenso ist lediglich die in diesen Saal führende Thüre jene Baderaumes durchsichtig zu gestalten, je ein fahrbares Waschbecken auf 4 in Bettbehandlung befindliche Kranke mögen in ihm vorgesehen werden. In den anderen eventuell vorhandenen Baderäumen der offenen Abtheilungen ist Waschgelegenheit im Allgemeinen nicht vorzusehen.

Wandschmuck ist natürlich nur in dem eventuell für Dauerbäder bestimmten d. h. direkt an den Saal für Bettbehandlung des Uebergangspavillons angrenzenden Baderaum anzubringen.

### 3. Zuweilen vorgesehene Haupträume.

#### A. Eine Handgarderobe

im Erdgeschoss ist stets als wünschenswerth zu bezeichnen, da die relativ bedeutende Entfernung der in einem Giebelzimmer vorgesehenen Hauptgarderobe Theile des Personals relativ häufig und auf relativ lange Zeit der Anwesenheit im Erdgeschoss entziehen wird. Ist dagegen eine — wenn auch kleine Handgarderobe, welche nur den im Laufe des Tages voraussichtlich nothwendigen Bedarf an Kleidern enthält, vorgesehen, so wird sich der Fall, dass ein Pfleger

nach Kleidungsstücken in den Bodenraum steigen muss, nur relativ selten ereignen.

Ist die Stiefelablage entsprechend gross (vgl. S. 217), so kann sie, wenn auch durchaus nicht vollwertiger Weise, eine Handgarderobe ersetzen; noch minderwertiger ist der Ersatz durch fahrbare, gewöhnlich im Flur oder unter dem unteren Treppennar aufgestellte Kleiderständer, durch Wandschränke.

Ist die Hauptgarderobe im Erdgeschosse vorgesehen (vgl. Grundriss Seite 13), so ist eine Handgarderobe vollkommen überflüssig; ist die Garderobe im ersten Obergeschosse situiert (vgl. Grundriss Seite 132), so ist eine Handgarderobe im Erdgeschosse entbehrlich.

Für eine vorzusehende Handgarderobe genügen 8—12 qm Bodenfläche; man wird sie *ceteris paribus* um so kleiner vorsehen dürfen, je grösser die Stiefelablage ist. Situirung direkt neben die Stiefelablage ist zu empfehlen, ebenso Situirung an eine Hausecke, welche die Möglichkeit der empfehlenswerthen doppelseitigen Belichtung sichert. Auf Heizbarkeit kann verzichtet werden.

#### B. Arztzimmer, Besuchszimmer

sind beide als durchaus überflüssig zu bezeichnen. Der Arzt wird die Kranken vielfach während der Arbeit, d. h. ausserhalb des Pavillons aufzusuchen haben, besondere ärztliche Leistungen im engeren Sinne finden in dem Saale für Bettbehandlung bzw. in dem Einzelzimmer der Uebergangsabtheilung statt, unter allen Umständen wird es genügen, dort, d. h. in der Uebergangsabtheilung jeder Geschlechtsseite einen gleichzeitig als Besuchszimmer, Verbandzimmer und Arztzimmer dienenden Raum vorzusehen.

Besuche mögen in einem der ja stets in der Mehrzahl vorgesehenen Tagräumen erledigt werden — die Angehörigen sollen einen Einblick erhalten in die Räume, in denen sich der Kranke aufhält und in die Umgebung (vgl. S. 52). Wünscht ein Besuch mit dem angehörigen Kranken unter vier Augen zu sprechen, so kann zu diesem Zwecke ein kleiner Tagraum geräumt oder der Besuch in ein Schlafzimmer geführt werden, wenn die Witterung den Aufenthalt auf der Veranda oder im Freien verbietet.

#### C. Wohnung für einen verheiratheten

##### Abtheilungs-Pfleger

dürfte wohl nur evtl. in einem Pavillon für männliche Kranke vorzusehen sein; für diese Massnahme könnte die Thatsache vorgebracht werden, dass damit eine verantwortliche Persönlichkeit für den Pavillon geschaffen ist — das lässt sich bei Aufstellung eines ledigen Abtheilungspflegers wohl auch erreichen —

dass ferner unter Aufsicht und Anleitung einer Frau in der Regel ein höherer Grad von Reinlichkeit und Bequemlichkeit sich erzielen lässt als ausschliesslich durch Männer; auf einzelne männliche Kranke wird ferner die zeitweise Anwesenheit einer Frau einen günstigen Einfluss ausüben. Im Allgemeinen dürfte wohl die Unterbringung eines verheiratheten Abtheilungspflegers in einem der offenen Pavillons der männlichen Hauptabtheilung um so mehr zu empfehlen sein, je mehr eine Anstalt den Charakter der Pflegeanstalt trägt. Dass bei der Wahl des Pflegerehepaares grösste Vorsicht, dass sehr häufige Controlle des Pavillons nothwendig ist, liegt auf der Hand.

Die Wohnung hätte zu enthalten: Wohnzimmer, direkt anstossend an einen Tagraum der Abtheilung; 1—2 Schlafzimmer, durch das Wohnzimmer von der Abtheilung getrennt; Kochküche, welche als Spülküche der Abtheilung dienen kann; eigener Abort ist dringend wünschenswerth; in Giebelräumen sind 1—2 Kammern vorzusehen.

(vgl. Theil B. S. 33. Es dürfte dort empfehlenswerth sein, das Wohnzimmer kleiner zu gestalten, etwa 3,00:5,60, das Schlafzimmer in 2 Räume, ein Schlafzimmerchen von 4,35:3,80 und eine Schlafkammer von 4,35:2,60 zu theilen; vgl. Theil B. S. 54).

#### D. Ein Zimmer für einen ledigen Abtheilungspfleger

ist in diesem Pavillon nicht unbedingt nothwendig. Die Ausnahmestellung, welche er einnimmt, kann dadurch zum Ausdruck gebracht werden, dass er allein von den sämtlichen Pflegern des Baues nicht auf Arbeit geht, sondern im Pavillon mit einigen, Hausarbeit verrichtenden Kranken zurückbleibt. Besteht die Möglichkeit der Einrichtung von Giebelzimmerchen, so wird man, wenn die übrigen Räume vorhanden sind, gut thun, dem Pfleger ein solches für sein Privateigenthum etc. einzurichten, besonders auf der weiblichen Abtheilung.

#### 4. Häuschen für familiäre Verpflegung.

Wir haben folgende Typen zu unterscheiden:

- I. Häuschen für Verpflegung von Kranken in den Familien von Bediensteten der Anstalt.
  1. Zur Verpflegung von Pensionären
    - a) zur einfachen Verpflegung;
    - b) zur Verpflegung mit Bettbehandlung.
  2. Zur Verpflegung von Kranken der Normalklasse
    - a) zur einfachen Verpflegung;

b) zur Verpflegung mit Gelegenheit zu Bettbehandlung;

c) zur Verpflegung mit Gelegenheit zu Beschäftigung in einem Handwerke;

d) als Vorläufer für die Einrichtung der familiären Verpflegung bezw. als kleine psychiatrische Centrale für ein Dorf etc. in einiger Entfernung von der Anstalt.

## II. Häuschen für Verpflegung von Kranken in der eigenen Familie

bezw. in einer fremden, zur Anstalt nicht in einem Dienstverhältnisse stehenden Familie — im direkten räumlichen Anschlusse an eine Anstalt.

1. Zur Verpflegung von Pensionären.

2. Zur Verpflegung von Kranken der Normalklasse.

Von diesen Formen beansprucht Typus I 2 a weitaus die grösste Bedeutung.

Selbstverständlich werden nicht in jeder Anstalt alle diese Typen vertreten sein — in Anstalten mit überwiegend ländlichem Versorgungsgebiete werden Häuschen für familiäre Verpflegung von Pensionären vielfach entbehrlich sein; Anstalten mit grossem Werkstättenbau werden auf Typus I 2 c verzichten, während umgekehrt in kleinen oder in allmählicher Entwicklung begriffenen Anstalten der Bau von Häuschen nach diesem Typus den dauernden oder anfänglichen Verzicht auf einen eigenen Werkstättenbau bezw. eine Reduktion der sonst erforderlichen Grössenverhältnisse desselben gestatten wird; Typus I 2 d ist in Anstalten, welche die familiären Verpflegsformen nicht im direkten räumlichen Anschlusse an die Anstalt entwickeln können, entbehrlich, Typus II wird nur einer geringen Entwicklung fähig sein etc.

Bevor in eine Beschreibung der einzelnen Arten eingetreten wird, ist es nothwendig, die Berechtigung einiger bisher ungebräuchlicher Formen zu begründen.

So waren bisher die in Bettbehandlung befindlichen Kranken von der familiären Verpflegung so gut wie vollständig ausgeschlossen; zugegeben, dass diese Beschränkung für die ausserhalb der Anstalt familiär Verpflegten ihre Berechtigung hatte: für die im direkten räumlichen Anschlusse an die Anstalt, in den Familien geschulter Pfleger, familiär Verpflegten muss meines Erachtens die Berechtigung jener Beschränkung in Abrede gestellt werden. Gerade unter den bettlägerigen Kranken sind sehr viele, für welche eine möglichst individualisirende Behandlung, Unterbringung und Verköstigung direkt ein Bedürfniss ist; gerade unter den bettlägerigen Kranken befinden sich sehr viele, welche unter der Umgebung der übrigen Kranken schwer leiden bezw. welche für ihre Umgebung unter den Verhältnissen

der grösseren Abtheilungen eine schwere Beeinträchtigung ihrer Mitpatienten bedingen; viele, welche das Familienleben, den Verkehr mit dem anderen Geschlechte, mit Kindern schwer entbehren. Dazu kommt, dass doch die Frau die geborene Krankenpflegerin ist; schaffen wir uns die familiäre Verpflegung mit Gelegenheit zu Bettbehandlung, so sind wir in der Lage, auch einzelne Männer an den Vorzügen der Pflege durch Frauen Theil nehmen zu lassen; endlich bietet uns jener Modus die so wünschenswerthe Möglichkeit, Rekonvalescenten, Geisteskranke in Remissionen und Intermissionen, trotzdem sie nach der anstrengenden Attacke der Bettbehandlung bedürfen, aus dem Milieu der Abtheilungen herauszunehmen und an den Wohlthaten des Familienlebens Theil nehmen zu lassen.

In der überwältigenden Mehrzahl der Fälle fehlte ferner leider bisher unseren Anstalten die Gelegenheit zu familiärer Verpflegung von Pensionären; wohl auch mit Unrecht, denn gerade die Pensionäre, vor allem die weiblichen, dürften sich in vielen Fällen ganz vorzüglich eignen und manche Kranke, welche eine wahre crux ihrer Abtheilung war, wird sich in familiärer Verpflegung relativ befriedigend führen.

## I. Häuschen für familiäre Verpflegung von Pensionären bei Bediensteten der Anstalt.

Für die Aufnahme von Pensionären kommen in Betracht der Lehrer event. der Gutsinspektor, die niederen Verwaltungsbeamten, unter Umständen der Maschinentechniker, der Gärtner; die Grundsätze, nach denen ein Theil dieser Stellen besetzt wird, die Persönlichkeiten, welche für sie in Betracht kommen, sind so verschieden, dass sich ein allgemein gültiger Vorschlag nicht machen lässt, zumal Art und Charakter der Frau bei der Entscheidung im einzelnen Falle eine Ausschlag gebende Rolle spielt.

Die Familien des Direktors, der Aerzte, der oberen Verwaltungsbeamten, wohl auch der Oberpfleger, dürften für die Aufnahme von Pensionären aus einer Reihe von Gründen wohl nicht in Betracht kommen, vor allem deswegen, weil diejenigen Persönlichkeiten, in deren Händen Behandlung und Verpflegung der Kranken ruht, peinlichst alles vermeiden müssen, was Gelegenheit zu dem Vorwurfe der Parteilichkeit bieten könnte. Dazu kommt, dass für die Aerzte im Interesse ihrer Conservierung unbedingt die Möglichkeit zu fordern ist, sich während einzelner Stunden des Tages vollkommen von dem Milieu der Kranken loszulösen; diese Möglichkeit fehlt bei der Aufnahme von Pensionären oder es be-

steht die Gefahr, dass die Pensionäre nicht wirklich an dem Familienleben Theil nehmen.

Die Maximalzahl der bei einer Familie verpflegten Pensionäre überschreitet nicht die Ziffer zwei.

Möglich wäre, die betreffende Familie in einer kleinen Villa bezw. Doppelvilla in der Weise unterzubringen, dass im Erdgeschoße im wesentlichen die Wohnräume, im Obergeschoße die Schlafräume sind; empfehlenswerther dürfte sein, eine Familie, welche etwas weniger sociale und eventuell in Bettbehandlung befindliche Kranke aufnehmen könnte, im Erdgeschoße, eine zweite im Obergeschoße unterzubringen (vgl. übrigens auch die Ausführungen S. 223). Bei der Construction sei massgebend das Bestreben, den Kranken stets ein gewisses Mass von Ueberwachung zu sichern, die Kranken möglichst in der Familie aufgehen zu lassen, dabei aber doch einzelnen Gliedern der Familie die Möglichkeit zu bieten, sich zeitweise von den Kranken abzusondern.

Jedenfalls ist hier wie bei allen im Folgenden geschilderten Typen, soweit eine Ausnahme nicht ausdrücklich als zulässig erklärt wird, zu fordern, dass jede Familie eigenes Treppenhaus bezw. eigenen Hauseingang erhalte: nichts ist mehr geeignet, den Frieden innerhalb eines Hauses zu stören als eine in dieser Hinsicht bestehende Gemeinschaft, welche zudem den im Interesse der Wohnlichkeit zu fordernden Eindruck des in sich Abgeschlossenen beeinträchtigt.

Als lichte Höhe der Räume werde ca. 3,30 m angenommen.

#### *Nothwendige Haupträume.*

A) Das gemeinsame Wohnzimmer biete den beiden Kranken, dem Manne, der Frau, einem Kinderpaare je 20—25 qm, d. h. besitze ca. 30—37 qm Bodenfläche; im Erdgeschoße ist eine gringe Reduction der Grössenverhältnisse zulässig, wenn das Schlafzimmer der Kranken für die Durchführung von Bettbehandlung eingerichtet ist.

Eventuell wäre zulässig, zwei unmittelbar neben einander liegende Wohnzimmer von je 16—20 qm Bodenfläche vorzusehen, von denen je eines im wesentlichen den Kranken, das zweite der Familie zur Verfügung stehen würde: die Vorzüge dieses Modus kommen wohl ausschliesslich der Familie zu gute; da derselben ausserdem der Salon oder ein Schlafzimmer genügend Gelegenheit bietet, sich vorübergehend zurückzuziehen, ist diese Zweitheilung wohl nicht zu empfehlen.

Die Einrichtung hat sich höchstens durch die Verwendung einer abwaschbaren Tapete und durch die Vermeidung von scharfen Kanten, Vorsprüngen

von der allgemein üblichen zu unterscheiden, mindestens im Erdgeschoße ist für die Ofenheizung die Durchführung der S. 184 angegebenen Kautelen rathsam; im Obergeschoße ist Schutz der Fensteröffnungen durch einen Altan wünschenswerth.

Ba) Das Schlafzimmer der Kranken besitze bei einem Insassen mindestens 12 bezw. 15, bei 2 Insassen mindestens 15 bezw. 20 qm Bodenfläche, je nachdem Bettbehandlung ausgeschlossen oder vorgesehen ist; es werde direkt neben das Wohnzimmer situirt, so dass es von diesem aus leicht beaufsichtigt werden kann; dies gilt besonders für das Erdgeschoss, wo Bettbehandlung zur Durchführung gelangen kann; dort ist auch direkte Thürverbindung mit der als Liegeraum dienenden Veranda event. eine leichte Sicherung der Fensteröffnungen empfehlenswerth; die stets nothwendigen Oefen sind mindestens im Erdgeschoße in der S. 184 angegebenen Weise einzurichten. Die Fenster seien durch Läden verschliessbar.

Von den Schlafräumen der Familie stösst

Bb) das Schlafzimmer des Ehepaares wohl zweckmässig direkt an das Wohnzimmer und an das Schlafzimmer der Kranken an; es besitze minimal 16—20 qm Bodenfläche und sei ebenso wie ein weiteres gleich grosses Schlafzimmer oder

Bc) 2 Schlafkammern für Kinder von mindestens je 12 qm Bodenfläche heizbar zu gestalten.

C) Der Salon werde 14—18 qm gross angelegt und sei direkt vom Flure zugänglich, höchstens durch das Wohnzimmer von diesem getrennt; im Erdgeschoße kann event. eigener Eingang über eine Veranda vorgesehen werden; Heizbarkeit ist zu fordern. Sind 2 Wohnzimmer vorhanden, so wird man auf den Salon verzichten, dafür eventuell ein weiteres Schlafzimmer für die Familie vorsehen.

#### *2. An Nebenräumen sind vorzusehen:*

A) Eine Küche, vom Flure bezw. vom Treppenhaus leicht erreichbar bezw. — im Erdgeschoße — mit eigener Hausthüre versehen; sie liege in thunlichster Nähe des Wohnzimmers. An sie stosse wünschenswerther Weise

B) eine kleine Speisekammer und

C) eine Magdkammer; letztere kann event. auch in einen Giebelraum verlegt werden,

D) Ein Baderaum ist wünschenswerth; er kann entweder im Erdgeschoße (in erster Linie nothwendig für die in Bettbehandlung stehenden Kranken) oder aber, beiden Familien gemeinsam, im Souterrain vorgesehen werden. Jede Familie hat ausserdem zu erhalten

E) einen kleinen Garderoberraum (event. im Dachboden),

F) ein als Schlafkammer verwendbares Giebelzimmerchen,

G) getrennten Boden- und Kellerabtheil.

In vereinzelt Fällen könnte es wünschenswerth erscheinen, dass einzelnen Kranken eine eigene Persönlichkeit von der Anstalt zur speciellen Aufsicht und Pflege gestellt wird; für diese wäre Schlafgelegenheit in einer Kammer neben dem Schlafzimmer der Kranken vorzusehen (vgl. Theil B S. 215 Grundriss VIb).

## II. Häuschen zur familiären Verpflegung von Kranken der Normalklasse in den Familien von Bediensteten der Anstalt.

Der Bau dieser Häuschen kann die Möglichkeit anstreben, auch solche Kranke, welche auf Verpflegung in der Anstalt angewiesen sind, an den Wohlthaten der familiären Verpflegung Theil nehmen zu lassen oder er soll der Anstalt die Möglichkeit bieten, ohne Kosten für Reise, Begleitung etc. und ohne Gefahren versuchen zu können, ob ein Kranker für die familiäre Verpflegung ausserhalb der Anstalt geeignet ist; es erhellt ohne Weiteres, dass der letztere Zweck besonders in solchen (grossen) Anstalten (mit grossstädtischem Krankenmateriale) von Bedeutung ist, welche zur intensiveren Entwicklung der familiären Verpflegungsformen im Anschlusse an die Anstalt nicht befähigt, vielmehr gezwungen sind, ihre hierfür geeigneten Kranken einer Centrale für familiäre Verpflegung (vgl. S. 97) zuzuführen.

### a) Häuschen zur einfachen Verpflegung.

Im wesentlichen sind folgende Grundsätze zu befolgen:

1. Die Zahl der einer Familie übergebenen Kranken übersteige wünschenswerther Weise nicht die Ziffer 2, unter keinen Umständen die Ziffer 3.

2. Der Bau von Zweifamilienhäusern ist — vorausgesetzt, dass jede Wohnung völlig in sich abgeschlossen ist — vom finanziellen und psychiatrischen Standpunkte aus wünschenswerth, der Bau von Dreifamilienhäusern nur unter der gleichen Voraussetzung lediglich aus finanziellen Erwägungen zulässig.

3. Jede Wohnung hat zu enthalten: Kellerabtheil (einige wenige qm genügen), Kochküche, gemeinsames Wohnzimmer, Schlafzimmer für das Pflegerehepaar (und event. ein kleineres Kind), einen Schlafraum für die Kranken (bei 3 Kranken zweckmässiger 2 Schlafräume), event. Schlafräume für 2—5 Kinder, Bodenabtheil, event. Räucherammer, Veranda; der

Abort darf nur dann in das Innere des Hauses verlegt werden, wenn er mit Closeteinrichtung, Wasserspülung, Geruchsabschluss versehen ist, andernfalls ist er in das jedem Doppelhause zugehörige Hintergebäude, welches Stallung für Kleinvieh, Raum für Futter, Holzlege, eine gemeinsame Waschküche etc. enthält, zu verlegen.

4. Es ist wenig wünschenswerth, dass die sämtlichen Häuschen gleichen Grundriss zeigen; es giebt Kranke, welche sich nur bei einem kinderlosen Ehepaare, es giebt umgekehrt — besonders weibliche — Kranke, welche sich nur unter Kindern wohl fühlen; für einzelne Kranke (Epileptiker, Sieche) soll die Nothwendigkeit des Treppensteigens entfallen; für andere ist die Möglichkeit der zeitweisen Durchführung der Bettbehandlung wünschenswerth etc. Dazu kommt, dass wir vom Personale höhere Leistungen erwarten dürfen, wenn wir ihm die Möglichkeit bieten können, durch längere Dienstzeit bezw. durch besondere Leistungen eine geräumigere Wohnung, welche für 2, 3 und mehr Kinder Platz bietet, sich zu verdienen. Dazu kommt endlich, dass Bau ausschliesslich nach einem Typus in der Regel eine unerwünschte Monotonie der Anlage bedingt.

5. Bauart, Anlage, Einrichtung und Situirung der Räume haben sich thunlichst der landesüblichen anzuschliessen lediglich mit der Einschränkung, dass die Gruppierung der Tagräume wie eines eventuell im Erdgeschosse vorgesehenen Schlafzimmers eine möglichst gedrängte d. h. übersichtliche sei; als derjenige Raum, von welchem aus eine möglichst ständige Beaufsichtigung dieser Räume wie der Veranda, des Gartens möglich sein soll, ist die Küche zu bezeichnen, in welcher ja die Frau des Pflegers den weitaus überwiegenden Theil des Tages beschäftigt ist. Bei der Ausführung des Baues ist bis hart an die Grenze des nach den Bauvorschriften Zulässigen heranzugehen; der Bau soll und darf nicht teurer werden als ein gewöhnliches Wohnhaus eines kleinen Bauern, besseren Handwerkers der betreffenden Gegend.

6. Als Aufenthaltsräume bei Tag kommen Küche und Wohnzimmer in Betracht; sie sind so gross vorzusehen, dass auf jeden Erwachsenen (Kranke und Familienangehörige) 12—14, auf jedes Kind 6—10 cbm Luftraum mindestens treffen. Die Minimalwerthe sind nur dann zulässig, wenn eine gedeckte Veranda vorhanden ist.

Der stets hervortretenden Neigung des Personales, das Wohnzimmer zu einer „guten Stube“ einzurichten, die Kranken auf die Küche zu beschränken, muss von Anfang an mit aller Energie entgegen getreten werden.

7. In Schlafräumen sind pro Erwachsenen in minimo 16, pro Kind mindestens 10—12 cbm Luft-raum zu fordern; es besteht kein Bedenken, dass unter den nöthigen Kautelen bezüglich der Wärmeisolirung auch Räume mit ganz oder theilweise geneigter Decke als Schlafräume Verwendung finden. Heizbarkeit ist für mindestens 2 Schlafzimmer zu fordern.

8. Bezüglich der lichten Höhe der Räume, der natürlichen Belichtungs- und Ventilationsverhältnisse, der Fenster, der Fussböden etc. schliesse man sich im allgemeinen den ortsüblichen Typen an.

9. Bezüglich der Gärten etc. vgl. S. 125 f.

Die geforderten Räume lassen sich in folgender Weise unterbringen:

a) das Erdgeschoss enthält Küche, Wohnzimmer und

α) Schlafkammer für 2 Kranke oder — weit weniger gut —

β) Schlafräum für das Pflegerehepaar,

während die übrigen Schlafräume und die Nebenräume

α) in einem hohen Kniestocke, oder

β) in einem Obergeschosse und in Dachräumen untergebracht sind (vgl. Theil B S. 135 Grundriss A S. 215 Grundriss VIc).

Die Vorzüge dieser Anordnung liegen darin, dass ein Schlafräum, unmittelbar neben den Tagräumen liegend, leicht und ohne besonderen Aufwand von Heizmaterial lediglich durch das Oeffnen der in die Tagräume führenden Thüre in genügender Weise erwärmt werden kann; wird das Schlafzimmer des Erdgeschosses den Kranken zur Verfügung gestellt, so entfällt für diese die Nothwendigkeit des Treppensteigens (daher besonders für Epileptiker und für hinfällige Kranke rätlich); es entfällt ferner die Gefahr eines nächtlichen Sturzes, Sprunges aus dem Fenster; es besteht die Möglichkeit, die Kranken, wenn sie in Rücksicht auf körperliche Erkrankung oder auf ihren psychischen Zustand vorübergehend auch unter Tag der Betruhe bedürfen, zu Bett liegen zu lassen, ohne dass ihnen das nöthige Mass von Aufsicht und Pflege fehlen würde (Reconvalescenten, Hinfällige, Paralytiker in Remission, körperlich Kranke etc.). Nachteile dieser Anordnung dürften darin liegen, dass den Kranken durch die Vertheilung von Familie und Kranken während der Nacht auf zwei verschiedene Stockwerke eine Sonderstellung zugewiesen wird, dass ferner besondere Vorfälle (Unruhe, Streitigkeiten etc.) während der Nacht dem Pflegerehepaare schwerer, seltener zu Ohren kommen werden, dass ein

Eingreifen desselben mit wesentlich mehr Umständen und Zeitverlust verbunden ist.

b) das Erdgeschoss enthält lediglich die Tageräume (Küche, Wohnzimmer); das Obergeschoss enthält entweder

α) Schlafzimmer des Pflegerehepaars und der Kranken, während die Kinder theilweise ebenda, theilweise in Giebelzimmern untergebracht sind, die von dem Schlafzimmer der Eltern aus zugänglich sind;

β) oder Schlafzimmer des Pflegerehepaars, der Kinder, für 1—2 Kranke, während 1—2 Kranke in Giebelzimmern schlafen.

c) Das Erdgeschoss enthält die Wohnung der einen Familie mit eigenem, selbständigem Eingange, das Obergeschoss enthält die Wohnung der anderen Familie mit selbständigem Treppenhause.

Die Vorzüge dieser Anordnung decken sich mit denen der Modifikation a; als ein weiterer Vorzug tritt die Möglichkeit der Unterbringung sowohl von insocialeren (Erdgeschoss) als socialen Elementen (Obergeschoss) hinzu.

Nachteile sind:

1. Ein Doppelhaus mit dieser Eintheilung erweckt nie den Eindruck des Besitzes, des in sich abgeschlossenen, den ein Doppelhaus mit Trennung beider Theile durch eine vertikale Scheidewand erzeugt.

2. Die Möglichkeit einer gegenseitigen Störung der übereinander wohnenden Familien ist wesentlich grösser als bei neben einander wohnenden Familien.

3. Im Obergeschosse wird vielfach Sicherung der Fensteröffnungen durch Altane wünschenswerth sein.

4. Die Familie des Obergeschosses ist gegenüber der des Erdgeschosses ganz wesentlich dadurch im Nachtheile, dass die Benutzung des Gartens zu Aufenthaltszwecken für die Kranken wesentlich erschwert ist, dass die Möglichkeit der Benutzung einer Veranda durch die Kranken fehlt. Aus dem Gesagten dürfte hervorgehen, dass unter bestimmten Voraussetzungen jeder der 3 Typen seine Berechtigung hat und zweckmässig, soweit es die Grösse der Anstalt gestattet, jeder derselben seine Vertretung findet.

#### b) Zur Verpflegung mit Gelegenheit zu Bettbehandlung.

Von den oben beschriebenen Häuschen sind folgende Abweichungen zulässig bzw. wünschenswerth:

1. Da häufiger die Nothwendigkeit einer gegen-

seitigen Unterstützung der Frauen (bei dem Umbetten von Kranken etc.) gegeben sein wird, kann die Forderung, dass jede Familie eine vollkommen in sich abgeschlossene Wohnung erhalte, fallen gelassen werden; aus dem gleichen Grunde ist die Vereinigung mehrerer — bis zu 4 — Familien in einem Hause mit gemeinsamen Flur und Treppenhause durchaus zulässig; soweit mit diesen Einschränkungen vereinbar, bilde jede Wohnung ein in sich möglichst abgeschlossenes Ganzes.

2. Im Interesse einer möglichst dauernden Ueberwachung und Pflege der Kranken erstrecke sich jede Wohnung nur auf ein Geschoss, d. h. die Wohnräume sind von den Schlafzimmern durch vertikale Scheidewände zu trennen.

3. Gelegenheit zur Verabreichung von Bädern (in einer fahrbaren Wanne) muss vorgesehen werden.

4. In den für Bettbehandlung eingerichteten Zimmern sind günstige natürliche Belichtungs- und Ventilationsverhältnisse (Eckzimmer!) zu fordern; pro Kranken sind 24—28 cbm Luftraum zu verlangen; die Möglichkeit, von jenem Zimmer direkt auf eine Veranda bzw. einen geschützten (vgl. S. 200) Altan gelangen zu können, ist als höchst wünschenswerth zu bezeichnen.

5. Der Abort ist unbedingt in das Haus zu verlegen, daher mit Wasserspülung, Geruchsabschluss etc. einzurichten; er sei vom Krankenzimmer sehr leicht zu erreichen.

6. Der Raum, in welchem sich die mit der Pflege der Kranken betraute Persönlichkeit, d. h. die Frau des Pflegers etc. am meisten aufhält: die Küche ist in thunlichste Nähe des Krankenzimmers zu verlegen.

7. Fussböden und Wände des Krankenzimmers seien innerhalb des direkten Bereiches der Kranken undurchlässig und möglichst gründlich zu reinigen; Heizbarkeit ist zu fordern.

8. Von den 3 maximal einer Familie zuzuweisenden Kranken mögen in der Regel nur 2 unter Bettbehandlung stehen, während der (die) Dritte die Frau bei den Hausarbeiten etc. unterstützt.

9. Hat der Psychiater Bedenken gegen die Durchführung der Bettbehandlung im Obergeschosse, so möge dort familiäre Verpflegung ohne Bettbehandlung bzw. mit Gelegenheit zu Beschäftigung in einem Handwerke zur Durchführung gelangen.

Vgl. Theil B. S. 79. In letzterem Fall wäre z. B. Zimmer 5 im Obergeschosse als Werkstättenraum zu verwenden.

Ein eigenes für Bettbehandlung familiär verpflegter Kranker eingerichtetes Haus wird besonders in Anstalten mit zahlreichen Paralysen und Reconva-

centen, d. h. in Anstalten mit vorwiegendem Charakter der Heilanstalten und vorwiegend grossstädtischem Krankenmaterial einem Bedürfnisse entsprechen, während sonst eventuell Typus Aa genügt.

#### e) Zur Verpflegung mit Gelegenheit zu Beschäftigung in einem Handwerke.

Der Familie eines im Dienste der Anstalt stehenden Handwerkers (Schuster, Schneider, Tapezierer etc.) werden zu familiärer Verpflegung 2 (3) Kranke zugewiesen, von denen einer (2) in dem betreffenden Handwerke ausgebildet ist, während einer die Frau bei den Hausarbeiten etc. unterstützt; eventuell ist, wenn auf die Anlage eines eigenen Werkstättenbaues auch für grössere Verhältnisse verzichtet wird, der Werkstättenraum so gross anzulegen, dass in ihm auch einige nicht im Hause wohnende Kranke Beschäftigung finden.

Die Unterbringung kann in der folgenden Weise erfolgen:

1. Das Erdgeschoss eines Einzelhauses enthält Wohnzimmer mit anstossendem Werkstättenraum, Küche, eventuell Abort, das Obergeschosse die Schlafräume für die Familie und die Kranken.

Vgl. Grundriss S. 15 Theuer; es fehlt die Möglichkeit gegenseitiger Unterstützung und Aus- hilfe der Aufsicht führenden Handwerker.

2. Es wird ein Doppelhäuschen gebaut (weitaus zu bevorzugen; die Werkstättenräume sind unmittelbar nebeneinander zu situieren und durch eine Thüre zu verbinden; wird dann, wie es nicht selten vorkommen wird, der eine Vorarbeiter abgerufen, so übernimmt der Zurückbleibende die Aufsicht über beide Werkstätten);

a) lediglich mit Kniestock. Das Erdgeschoss enthält die beiden neben einander liegenden Werkstättenräume (event. mit kleinem, gemeinsamen Lager- raum), ferner je ein Wohnzimmer, eine Küche, event. eine Schlafkammer, event. Abort; der Kniestock enthält ein Schlafzimmer, 1—2 Schlafkammern, Boden- raum, Lagerraum;

b) mit vollständigem Obergeschosse. a) Das Erd- geschoss enthält 2 Werkstättenräume, 2 Wohnzimmer, 2 Küchen; das Obergeschosse Lagerraum und Schlaf- räume, oder

β) das Erdgeschoss enthält einen Werkstätten- raum event. mit anstossender Lagerkammer, 2 Wohn- zimmer, 2 Küchenräume, event. Abort, das Oberge- schoss: den zweiten Werkstättenraum, 2 grössere Schlafzimmer, 2 kleinere Schlafzimmer (weit weniger empfehlenswerth).

c) Der die Werkstättenräume enthaltende Mittelbau ist eingeschossig, die Flügel, welche die beiden eigentlichen Wohnungen enthalten, sind zweigeschossig vorzusehen.

Die Postulate bezüglich der Grösse und Lage der Wohn- und Schlafräume decken sich mit dem sub a Aufgeführten.

Der Werkstättenraum hat jedem für die Benützung in Frage kommenden Insassen 12 cbm Luftraum zu bieten; er ist von einem anderen Raume, zweckmässig von der Küche aus, heizbar zu gestalten, besonders wenn es sich um einen Handwerkszweig handelt, der mit leicht brennbarem Materiale zu arbeiten hat. Günstige natürliche Belichtungs- und Ventilationsverhältnisse sind zu fordern; die Wände sind abwaschbar zu gestalten; der Fussboden sei fugenlos und leicht zu reinigen. Direkter Anschluss einer kleinen Kammer für Vorräthe, Werkzeug, Fabrikate ist je nach der Art des betreffenden Handwerkes nur wünschenswerth oder direkt nothwendig; die Situierung eines Abortes im Hause nahe dem Werkstättenraume ist stets als wünschenswerth zu bezeichnen. Wird ein Arbeitsraum in das Obergeschoss situirt — wenig rathsam — so ist Schutz der betreffenden Fensteröffnungen durch Altan zu fordern. Bei vollständigem Verzicht auf einen Werkstättenbau kann für einzelne Werkstätten Anschluss eines Einzelarbeitszimmers empfehlenswerth sein.

d) *Als kleine psychiatrische Centrale für ein (etwas entfernter liegendes) Dorf.*

Das Erdgeschoss enthalte

1. Ein kleines Zimmer für Bettbehandlung 2—3 Betten, 20—24 qm) bestimmt zur provisorischen Unterbringung von körperlich erkrankten oder psychisch veränderten, bisher im Dorfe familiär gepflegten Geisteskranken.

2. Zwei Wohnzimmer, von denen eines dem dienstthuenden Arzte während seiner Anwesenheit im Hause zur Verfügung steht.

3. Einen Baderaum mit einer Wanne, 2 Brausen und Waage.

4. Küche mit Warmwasserbereiter, Abort.

Das Obergeschoss enthalte:

Einen Schlafräum für die Familie des Pfleger- (bezw. Oberpfleger-) Ehepaares, einen Schlafräum für Kinder, einen Schlafräum für 2 familiär gepflegte Kranke. Im gleichen Geschoße bezw. in event. gegebenen Bodenräumen, sind vorzusehen: Garderobe, Bodenkammer, event. Schlafkammer für Kinder, event. in grösserem Dorfe Schlafkammer für eine weitere, ledige Person des Pflegepersonales. (Vgl. Grundriss B S. 135.)

### III. Häuschen für Verpflegung von Kranken in der eigenen Familie im räumlichen Anschluss an die Anstalt.

Zuweilen sehen wir, dass die Angehörigen sich von einem psychisch Erkrankten nicht trennen wollen und nicht selten sehen wir, dass die Angehörigen von Kranken nicht in der Lage sind, einen Angehörigen in einer seinen Ansprüchen und seiner bisherigen Stellung entsprechenden Weise in der Anstalt zu verpflegen und selbst gleichzeitig von den vorhandenen Mitteln zu leben (z. B. Familien von niederen und mittleren Beamten bei einer geistigen Erkrankung des Familienoberhauptes, welche dessen Pensionirung zu Folge hat).

Beiden bietet sich ein Ausweg, wenn sie eine der im Anstaltsgebiete errichteten Villen bezw. Häuschen beziehen; der Kranke steht fortdauernd unter der Controlle der Anstalt, in entsprechender specialistischer Behandlung, wobei jederzeit die Möglichkeit gegeben ist, bei eintretender Verschlechterung den Kranken rasch und eventuell nur vorübergehend in die engere Anstalt aufzunehmen. Familien mit beschränkten finanziellen Mitteln ersparen den erheblichsten Theil der Verpflegskosten des Kranken, den sie selbst verköstigen, während ihnen die Wohnung nicht theurer kommen darf, als eine an anderem Orte gemiethete. Dabei ist die Möglichkeit einer weiteren finanziellen Verbesserung ihrer Lage gegeben, wenn sich die Familie zur Aufnahme und Verpflegung eines weiteren, fremden Kranken entschliesst, für welchen die Anstalt einen entsprechenden Betrag zu zahlen bezw. von den Leistungen der Familie in Abzug zu bringen hätte. Eventuell nothwendiges geschultes Personal wäre von der Anstalt zum Selbstkostenpreise zur Verfügung zu stellen.

#### 1. Zur Verpflegung von Pensionären.

Die hierfür bestimmten Villen können, besonders soweit es sich um minder bemittelte Kranke handelt nach den S. 220 f. gegebenen Anweisungen ausgeführt werden.

Empfehlenswerther dürfte sein, eine Villa bezw. Doppelvilla in der Weise einzurichten, dass das Erdgeschoss enthält: Wohnzimmer mit anstossendem Krankenzimmer, dem sich Abort, Bad, Schlafkammer für den Pfleger (bezw. das pflegende Familienglied) direkt anzureihen hätte; Küche mit Speisekammer etc., eventuell Salon; das Obergeschoss ein kleines Wohnzimmer bezw. den Salon und die Schlafräume. Oder aber es werden 2 zweigeschossige Villen, in welchen sich Wohn- und Schlafräume zweier zur Miethe wohnender Familien befinden, durch einen

eingeschossigen Mittelbau verbunden, welcher zwei für Bettbehandlung eingerichtete Zimmer enthält, deren jedes unmittelbar an die zugehörige Familienwohnung, speciell an deren Wohnzimmer anstösst. Getrennt werden beide Krankenzimmer durch die den Kranken beider Familien dienenden Räume — Pflegerzimmer, Abort, Bad —; diese Anordnung ermöglicht, dass ein Pfleger beiden Familien in der Krankenpflege zur Hand geht und ist vielleicht am meisten zu empfehlen; die beiden Flügel wären, um verschiedenen Ansprüchen Rechnung tragen zu können, verschieden umfangreich zu gestalten (vergl. Theil B Grundrisse S. 104).

## 2. Zur Verpflegung von Kranken der Normalklasse.

Hier ist auf das S. 222 f. Gesagte zu verweisen; relativ häufig wird hierbei die Nothwendigkeit der Bettbehandlung gegeben sein d. h. ein Schlafräum für den Kranken und ein pflegendes Familienglied bzw. für 2 Kranke und ein pflegendes Familienglied ist in das Erdgeschoss neben Küche und Wohnzimmer zu verlegen. —

Naturgemäss wird Typus III, besonders in seiner ersten Form, die geringste Bedeutung beanspruchen; die Entwicklung dieser Verpflegungsformen wird langsam und in vorsichtiger Weise zu erfolgen haben.

## 5. Die Infektionsbaracke.

Bei den besonderen Verhältnissen vieler Geisteskranker sind Infektionskrankheiten im Bereiche einer Irrenzwecken dienenden Anstalt mit ganz besonderen Gefahren verbunden, da es vielfach schwierig, in manchen Fällen unmöglich ist, die Kranken zur Beachtung der einfachsten hygienischen Maassregeln zu veranlassen; da ferner die bei manchen Geisteskrankheiten gegebenen Verhältnisse die Weiterverbreitung gewisser Infektionskrankheiten in hohem Maasse begünstigen. Diese Thatsachen haben im Vereine mit den grossen Fortschritten der Diagnostik gerade der Infektionskrankheiten dazu geführt, dass die Infektionsbaracken gegenwärtig wohl allgemein selbst für kleine Anstalten als höchst wünschenswerth, für grössere Anstalten aber als absolut unentbehrlich erachtet werden.

Im Vereine mit der Ausdehnung der Bettbehandlung auf sämtliche geschlossene Abtheilungen und mindestens eine offene Abtheilung jeder Geschlechtsseite dürfte diese Erkenntniss von der Nothwendigkeit eigener Infektionsbaracken am meisten dazu beitragen, für kleinere Anstalten den Verzicht auf Lazarettabtheilungen als wünschenswerth, für grössere Anstalten als zulässig

erscheinen zu lassen: die Zahl der Krankengebäude würde bei Anlage beider Arten von Abtheilungen auf jeder Geschlechtsseite eine unerwünscht grosse werden, die Zahl der nothwendigen Nachtwachen eine kaum zulässige Höhe erreichen, da ständige Ueberwachung für die Lazarettabtheilung wohl stets, in der Infektionsbaracke sehr häufig nothwendig sein wird; dabei ist zu berücksichtigen, dass ja jetzt die Durchführung der Badebehandlung während der Nacht weitere, früher unbekannte Ansprüche an die Zahl des Nachtwache verrichtenden Personals stellt.

Der Modus, Räume für infektiöse Kranke im Anschlusse an die Lazarettabtheilung unter einem Dache mit derselben vorzusehen, kann wohl nur als ein Nothbehelf bezeichnet werden, welcher nur dann zulässig ist, wenn der Psychiater auf der Forderung einer eigenen Lazarettabtheilung trotz der hier und auf S. 128 vorgebrachten Gründe besteht — einer Forderung, die von manchen Autoritäten aufrecht erhalten wird.

Bezüglich der Infektionsbaracke dürften folgende Forderungen aufzustellen sein:

1. Die Plätze für infektiöse Kranke dürfen bei Feststellung der in einer Anstalt vorgesehenen Plätze nicht in Anschlag gebracht werden, d. h. sie sind über den Bedarf des für die betreffende Anstalt aufgestellten Programmes hinaus vorzusehen.

2. Auf jeder Geschlechtsseite sind Plätze für infektiöse Kranke in der Zahl von 3—6% der Maximalbelegziffern vorzusehen.

Der Procentsatz dieser Plätze steigt mit der Labilität der Krankenbevölkerung, mit der Disposition der Bevölkerung zu Tuberkulose, mit dem Fremdenverkehr des Versorgungsgebietes der Anstalt (besonders Seestädte, Verkehrszentren).

In Anstalten mit weniger als 3—400 Kranken dürfte, wenn sich die wenig labile Krankenbevölkerung aus einem der Tuberkulose wenig ausgesetzten Gebiete rekrutirt, der Verzicht auf den Bau einer eigenen Infektionsbaracke dann zulässig sein, wenn gleich beim Bau der Anstalt die einzelnen Theile von zerlegbaren Baracken in einer der künftigen Maximalbelegziffer entsprechenden Grösse angekauft und baubereit gelagert werden bzw. wenn Pflegerhäuschen vorhanden sind, welche sich in wenigen Stunden zur Aufnahme infektiöser Kranker einrichten liessen und eine hierfür geeignete Lage besitzen.

In kleinen Anstalten mit weniger als 500 Kranken dürfte am meisten empfehlenswerth sein, die Infektionsabtheilungen beider Geschlechtsseiten in der Weise in einem Gebäude zu vereinigen, dass der Mitteltrakt

eventuell zweigeschossig angelegt und in zwei selbständige Theile getrennt, die Diensträume für die beiden Geschlechter aufnimmt, während in den beiden eingeschossigen Flügeln Krankenzimmer für männliche bezw. weibliche Kranke vorgesehen sind.

In Anstalten mit mehr als 500 Kranken dürfte die Trennung in zwei selbständige Baracken wünschenswerth sein, da dann leichter möglich ist, in vollkommener Weise die sehr wünschenswerthe Theilung innerhalb der Baracke zur Durchführung zu bringen. Denn jede Baracke, auch solche für eine kleine Anstalt, sollte die Möglichkeit bieten, neben chronisch Kranken (als solche kommen in weitaus überwiegender, fast ausschliesslicher Weise Phthisiker in Betracht) akut infektiös Erkrankte (Diphtherie, Scharlach, Typhus, Dysenterie etc.) aufzunehmen und getrennt von den chronisch Kranken provisorisch zu verpflegen.

Entwickelt sich trotz der Vorsichtsmassregeln dann eine Epidemie, so wird die Infektionsbaracke von den chronisch Kranken geräumt und lediglich den an der herrschenden Epidemie Erkrankten zur Verfügung gestellt.

Der Theil für chronisch infektiöse Kranke hat zu enthalten:

Krankensaal, Einzelzimmer, Bad mit 2 Wannen, Abort.

Der Theil für akut infektiöse Kranke hat zu enthalten:

1—2 Einzelzimmer mit eigenem Abort und Bade. Die Diensträume sind zwischen beide, von der Luftgemeinschaft thunlichst zu trennenden Theile einzuschleiben (vgl. den Grundriss S. 219).

Diese Anordnung wird in der Regel auch gestattet, im Bedarfsfalle die Trennung der Kranken in drei Kategorien durchzuführen, wie sie zur Verhütung der Ausbreitung von sehr ansteckenden und sehr gefährlichen Infektionskrankheiten zu fordern ist:

1. An der Epidemie Erkrankte — Verpflegung in den Zimmern für akut infektiös Erkrankte.

2. Körperlich Erkrankte, bei denen Verdacht besteht, dass die betreffende Erkrankung der herrschenden Epidemie angehört — Verpflegung in dem sonst mit Phthisikern besetzten Krankensaale.

3. Nicht körperlich Erkrankte, welche während der Inkubationszeit mit epidemisch Erkrankten beisammen waren: Absonderung in dem Pavillon, in welchem die Epidemie-Fälle auftraten.

Die Infektionsbaracke ist in ihren, die Krankenzimmer enthaltenden Theilen stets eingeschossig zu gestalten; flache Dachdeckung ist zu bevorzugen; das

Dach ist ventilatorisch, eventuell auch zur Belichtung zu verwerten. Unterkellerung möge nur in dem für den direkten Bedarf des Baues nothwendigem Umfange stattfinden. Die Baracke hat in ihrem für chronisch Kranke bestimmten Theile zu enthalten:

#### A. Haupträume.

1. Der Krankensaal,  $\frac{2}{3}$ — $\frac{3}{4}$  der sämtlichen Plätze der Baracken enthaltend. Pro Krankenzimmer sind 40—50 cbm Luftraum, minimal 10 qm Bodenfläche zu fordern, doppelseitige Belichtung, wenn möglich durch eine der Zahl der Betten gleichkommenden Anzahl von Fensteröffnungen in zwei einander gegenüberliegenden Wandflächen ist zu verlangen. Die Fenster sind zu konstruieren, wie für die sociale Wachabtheilung oder für die geschlossene Abtheilung für sociale Kranke angegeben wurde. Bei Centralheizung sind die Heizkörper in den Fensterbänken unterzubringen; bei Entscheidung für Ofenheizung sind mindestens zwei von einem Nebenraume aus heizbare ummantelte Dauerbrandöfen aufzustellen.

Fussboden, Wände, Decke, sind fugenfrei zu gestalten: die Möglichkeit gründlicher Reinigung und leichter Desinfektion ist in den Vordergrund zu stellen, das Gleiche gilt bezüglich des Mobiliars.

Direkt an den Krankensaal anzuschliessen ist: ein Baderaum, ein Einzelzimmer, ein Abort, ein Pflegerzimmer, die Veranda.

2. Das Einzelzimmer hat mindestens 13—14 qm Bodenfläche, mindestens 40—45 cbm Luftraum zu bieten; Bad und Abort seien leicht erreichbar; die Fenster sind im mindesten in ihren den Kranken direkt zugänglichen Scheibenreihen mit mittelstarkem Glase (ca. 7 mm) zu versehen. Unter Tag möge das Zimmer als Tagraum des Krankensaales Verwendung finden. Heizbarkeit vom Nebenraume aus ist zu fordern; bei Verzicht auf Centralheizung ist Aufstellung des Ofens in einem luftdicht abgegrenzten Verschlag des Nebenraumes (vgl. S. 186) dringend wünschenswerth.

3. Die Veranda ist mindestens 3 m tief anzulegen, zu decken, mit verschiebbaren Fenstern zu versehen und heizbar zu gestalten, so dass sie als Liegehalle, besonders für die Phthisiker Verwendung finden kann.

#### B. Nebenräume.

1. Bad; dasselbe muss mindestens eine für Dauerbäder eingerichtete Wanne enthalten, da auch Kranke in ziemlich hohen Graden der Erregung für die Benützung der Baracke in Frage kommen können; die unbedingt nothwendige zweite Wanne (für Reinigungsbäder) kann eventuell lediglich durch eine fahrbare Wanne repräsentirt werden. Es kann in Rücksicht

auf die oben erwähnte Thatsache als empfehlenswerth bezeichnet werden, die Fenster in ihren unteren Theilen mit mittelstarkem Glase zu versehen.

2. Der Abort muss von Krankensaal, Einzelzimmer, Veranda leicht zugänglich sein; Erhellung durch mindestens ein Fenster von annähernd normalen Dimensionen ist zu fordern; findet Abtrennung des Abortes von dem Krankensaale durch einen Vorraum statt, so ist wünschenswerth, dass derselbe durch ein direkt in das Freie gehende Fenster ventilirt werde, zum mindesten ist Ventilation durch Oberlicht zu fordern.

#### C. Diensträume.

1. Pflegerzimmer, dem Krankensaal möglichst direkt anzuschliessen, mindestens 8—10 qm gross, mit mindestens einem Fenster; fehlt ein Zimmer für den Arzt, so ist das Pflegerzimmer etwas grösser zu gestalten; Wäsche- und Kleiderschrank sind dort aufzustellen. Ist über Theilen des Baues ein Obergeschoss vorgesehen, so ist dort ein zweites Personalzimmer einzurichten, besonders in grösseren Baracken.

2. Baderaum für den Arzt (und eventuell für das Personal) unbedingt nothwendig; in die Nähe des Einganges zu situiren bezw. mit eigener Hausthüre zu versehen.

3. Raum für Requisiten, Wäsche etc. unbedingt nothwendig; zweckmässig dem Aborte anzuschliessen. Einige wenige Quadratmeter genügen; die schwarze Wäsche etc. wird hier in desinficierenden Lösungen in einem fest verschlossenen, in toto der Sterilisation zu unterwerfenden Kasten aufbewahrt.

4. Spülküche, wohl nur in grösseren Baracken bezw. in der Mitte von zweigeschlechtigen Baracken vorzusehen.

5. Abort für den Arzt (bezw. auch für das Personal) wohl nur in grossen Baracken vorzusehen.

### 6. Die Nebengebäude.

A) Unbedingt nothwendige Nebengebäude:

- I. Verwaltungsgebäude,
- II. Wirtschaftsgebäude (Koch u. Waschküche),
- III. Wohnhäuser für Aerzte, Beamte, Bedienstete,
- IV. Versammlungsgebäude,
- V. Werkstättengebäude bezw. Werkstätte — Wohnhaus,
- VI. Holzlegen,
- VII. Oekonomiegebäude (Wohnungen, Stallungen, Scheunen, Wagen- und Spritzenhaus),
- VIII. Gewächshäuser,
- IX. Kegelbahnen,
- X. Leichenhaus,
- XI. Eishaus; in gewissem Sinne gehört hierher ein Heizmaterialdepot.

B) Unter gewissen Voraussetzungen nothwendige Nebengebäude:

I. Kessel- und Maschinenhaus (wenn elektr. Kraftstation in der Stadt fehlt).

II. Centralbad (wenn in den offenen Abtheilungen keine Badeeinrichtungen vorgesehen wurden).

III. Wasserthurm.

Dabei ist Voraussetzung, dass in den vorgesehenen Gebäuden vorhanden sind:

Apotheke (meist in A 1),

Aerztekasino (meist in A 1),

Aerztliches Laboratorium (meist in A 10 event. auch in A 1),

Aerztliche Bibliothek (meist in A 1),

Baderäume für Beamte, Bedienstete und deren Familien (Centralbad bezw. in den einzelnen Wohnungen),

Bibliothek (in A 4 oder A 1),

Desinfektionsanlage (meist in B 1),

Lageräume für die Verwaltung (meist in A 2),

Mineralwasserfabrikation (meist in A 2),

Pflegerkasino (meist in A 4),

Poliklinik (in der Nervenstation oder in A 1),

Turnhalle (in A 4 oder eigenes Gebäude),

Unterrichtsräume (in A 4).

#### I. Das Verwaltungsgebäude.

enthält stets die Bureaux für den ärztlichen und Verwaltungsdienst, mit den zugehörigen Nebenräumen.

Nothwendig sind:

##### a) für den ärztlichen Dienst:

1. ein Direktorialbureau von mindestens 25 qm Bodenfläche,

2. ein gemeinsames Aerztebureau, je nach der Grösse der Anstalt, von 20—35 qm,

3. ein Sprechzimmer,

4. eine Handapotheke, von 8—15 qm,

5. eine ärztliche Bibliothek von 15—20 qm,

wünschenswerth, in grossen Anstalten nothwendig sind ferner:

6. ein weiteres Sprechzimmer,

7. ein Bureau der Oberärzte,

8. ein kleines Zimmer für den Direktorialsekretär

9. eine Dunkelkammer,

10. ein Raum für Verbandsstoffe, Gummiwaaren, Instrumente.

Nothwendig sind

##### b) für den Verwaltungsdienst:

1. ein Bureau für den ersten Verwaltungsbeamten (15—25 qm),

2. ein gemeinsames Bureau für die jüngeren Verwaltungsbeamten von 20—30 qm,

3. ein Sprechzimmer,
4. ein Handdepot.

Wünschenswerth, in grossen Anstalten nothwendig sind ferner:

5. eine Registratur,
6. ein Botenzimmer.

Das Bureau des Gutsinspectors liegt in der Oekonomie.  
An

*c) sonstigen Räumen*

sind zu fordern:

1. Schlafzimmer, bezw. Wohn- und Schlafzimmer des Portiers.
2. Telephoncentrale,
3. Aborte,
4. Baderaum.

Von sämtlichen genannten Räumen dürfte höchstens die Portierwohnung, der Baderaum in das Souterrain, die Dunkelkammer in ein Obergeschoss — im Anschluss an das Aerztekasino — situirt werden; da die übrigen Räume im Erdgeschoße liegen müssen, würde sich ein eingeschossiger Bau ergeben, der aus finanziellen wie ästhetischen Rücksichten besser vermieden werde.

In der Regel werden daher noch 1—2 Obergeschosse aufgebaut und dann untergebracht:

A) bei zweigeschossigem Baue:

- die Wohnung des Direktors oder
- die Wohnung des 1. Oberarztes, mit oder ohne selbständige kleine Wohnung für einen ledigen Arzt, oder
- Wohnung für Verwaltungsbeamte mit oder ohne Aerztekasino.

B) Bei dreigeschossigem Baue:

- im 1. Obergeschosse: die Wohnung des Direktors bezw. 1. Oberarztes,
  - im 2. Obergeschosse: die Wohnung eines Verwaltungsbeamten, eines jungen, ledigen Arztes und das Aerztekasino (wohl am meisten empfehlenswerth), oder
  - im 1. Obergeschosse: Wohnung des 1. Oberarztes, Aerztekasino,
  - im 2. Obergeschosse: Wohnung eines Verwaltungsbeamten und eines jungen, ledigen Arztes.
- Dabei ist stets bedingungslose Voraussetzung, dass jede Familienwohnung völlig in sich abgeschlossen sei, eigenes Treppenhaus und alle Nebenräume in durchaus abgeschlossener Weise besitze.

Vorgesehen werden im Verwaltungsgebäude zuweilen:

*a) Räume für den poliklinischen Dienst;*

diese Anordnung erscheint durchaus zweckmässig und ist, wenn eine Station für Nervenranke fehlt,

welcher sie sonst am besten anzugliedern wäre, wohl am meisten empfehlenswerth.

Nothwendig sind:

1. ein Wartezimmer (als welches event. das ärztliche Sprechzimmer dienen kann),
2. ein Untersuchungszimmer.

Bad, Abort, Apotheke seien leicht erreichbar.

Wünschenswerth, in grösseren Anstalten nothwendig, ist ein zweites Untersuchungszimmer.

Sämmtliche Räume sind in das Erdgeschoss zu verlegen.

*b) Räume für die Aerzte*

und zwar;

I. ein Aerztekasino, in welchem die Aerzte und event. zuweilen, als Gäste derselben, Beamte der Anstalt zu Vorträgen, geselligen Unterhaltungen etc. zusammenkommen.

Nothwendig ist:

1. ein grösserer Raum, hinreichend gross, um alle Aerzte und die in Frage kommenden Beamten aufzunehmen,
2. ein kleinerer Raum, für gemüthliche Zusammenkünfte der jungen, ledigen Aerzte,
3. Abort.

Wünschenswerth sind:

4. Bad,
5. Garderobe,
6. Vorzimmerchen mit Büffet,
7. Fremdenzimmerchen.

Das Aerztekasino könnte event. in einem etwa vorgesehenen Wohnhause für mehrere Aerzte (beides nicht empfehlenswerth) oder im Versammlungsgebäude (dorthin wohl besser die Pflegerkasinos) untergebracht werden. Bei der wohl am meisten zu empfehlenden Situierung in das Verwaltungsgebäude ist akustische Trennung der Kasinoräume von den Schlafzimmern der im Hause wohnenden Familien zu fordern.

II. Räume für wissenschaftliche Arbeiten der Aerzte in das Verwaltungsgebäude zu verlegen, dürfte wohl nicht sehr empfehlenswerth sein. Pathologisch-anatomische, bakteriologische, mikroskopische Arbeiten gehören in das Leichenhaus, im übrigen stehen den Aerzten für ihre Arbeiten die poliklinischen Räume — abgesehen von der relativ kurzen Zeit der poliklinischen Stunden — zur Verfügung;

*c) Eine Schreibstube für Kranke,*

welche mit der Anfertigung schriftlicher Arbeiten betraut werden können.

Kaum empfehlenswerth; zweckmässiger in den Werkstättenbau zu verlegen bezw. in einem Pavillon zu etabliren.

d) *Versammlungsräume für die Kranken.*  
Nicht empfehlenswerth.

e) *Die Unterbringung von Krankenräumen*

(Pensionäre, Reconvalescenten) in einem Obergeschoss des Verwaltungsgebäudes dürfte zu widerathen sein.

Die Keller und die Dachbodenräume sind in Abtheile für die Zwecke der Verwaltung und der im Hause wohnenden Familien zu theilen.

Bezüglich der Situirung der einzelnen Räume im Erdgeschoss ist folgenden Postulaten zu entsprechen:

1. Die ärztlichen Bureaux und die Räume für die Verwaltung sind gruppenweise zusammenzufassen; beide Gruppen von Räumen seien gegenseitig leicht erreichbar.

2. Zunächst am Haupteingange liegen Portierzimmer und ärztliches Sprechzimmer.

3. Das Sprechzimmer hat unmittelbar an das Direktorialzimmer zu grenzen, mit welchem es durch eine Thür verbunden werde.

4. Aerztezimmer und Direktorialbureau sind durch einen neutralen, von beiden Zimmern aus zugänglichen, gewöhnlich aber leer stehenden Raum zu trennen (Bibliothek); ebenso wird man das Bureau des 1. Verwaltungsbeamten vom grossen Verwaltungsbureau zweckmässig durch Einschiebung eines Raumes (Registratur, Sprechzimmer der Verwaltung) trennen.

5. Bei Verzicht auf Centralheizung sind die Oefen in den Bureaux für Heizung von aussen (vom Flure oder von nicht ständig benutzten Räumen aus) einzurichten.

6. Der Abort sei von allen Haupträumen aus leicht erreichbar; ebenso sei die Telephonzentrale von allen Bureaux aus gleich leicht zugänglich.

Anmerkung. Die in Theil B. angegebenen Lösungen streben möglichst billigen Bau an, d. h. sie verzichten so gut wie vollständig auf Räume (Flure, Corridore), welche lediglich Verbindungs- bzw. Verkehrszwecken dienen. Es ist ohne weiteres klar, dass die Lösung der Aufgabe ein Verwaltungsgebäude zu construiren, durch den Verzicht auf jene Einschränkung ganz wesentlich erleichtert wird; dieser Verzicht wird zur Nothwendigkeit, wenn die Zahl der im Erdgeschoss vorzusehenden Räume über die Zahl der im Grundriss III vorgesehenen gesteigert wird.

## II. Das Wirthschaftsgebäude.

Es würde den Rahmen dieses Buches überschreiten, wenn Anlage und Einrichtung von Wirthschaftsgebäuden eingehend erörtert würden; es genügt, die Punkte hervor-

zuheben, bezüglich deren sich das Wirthschaftsgebäude unserer Anstalten nach Anlage und Einrichtung von den gleichen Gebäuden anderer grösserer Betriebe, besonders von Krankenhäusern für körperlich Kranke zu unterscheiden hat.

Zunächst bezüglich der Kochküche:

1. Die Mannigfaltigkeit der in der Kochküche zuzubereitenden Speisen ist eine sehr bedeutende; es sind Kranke der theuren Verpflegsklassen mittags mit Suppe, 1—3 Fleischspeisen (bezw. Geflügel, Fisch, Mehlspeise etc.), abends mit Suppe, Fleischspeise, es sind die Kranken der Normalklasse mittags mit Suppe, Fleisch oder Suppe, Mehlspeise, abends mit Suppe, Wurst, Käse, Eiern etc., es sind die körperlich Kranken mit Krankenkost in ihren verschiedenartigen Abstufungen zu versorgen, es ist für Zwischenmahlzeiten der Pensionäre und der Arbeiter Sorge zu tragen; es sind Kranke mit defekten Kauwerkzeugen bezw. mit Störung des Schlingaktes (Paralytiker) mit gemischter Kost (Fleisch — vegetabilische Nahrung) in breiartiger Consistenz (hachirtes Fleisch) zu versorgen etc.; es ist Kranken mit ordnirter Überernährung, es ist aus psychiatrischen Erwägungen speziellen Wünschen einzelner Kranker Rechnung zu tragen.

2. Die Zahl der neben den eigentlichen Kranken mit Kost und Wäsche zu versorgenden Personen ist eine sehr hohe (auf 5—8 Kranke 1 Person des Pflege- und Dienstpersonales im weitesten Sinne des Wortes, in Anstalten mit labiler Krankenbevölkerung noch mehr).

3. Die zu verarbeitenden Nahrungsmittelmengen sind grosse, da es sich in der Mehrzahl um körperlich gesunde und arbeitende Individuen handelt.

Bezüglich der Waschküche ist zu erwähnen:

4. Die Zahl der verunreinigten Wäsche und Bettstücke ist eine ganz wesentlich höhere, besonders bei grossstädtischer, bezw. aus Industriebezirken stammender Krankenbevölkerung (Paralyse); es ist keine Seltenheit, dass ein Kranker im Tage 10 Hemden und ebensoviele Leintücher verbraucht.

5. Eine weitere Erhöhung des Verbrauches ergibt sich aus der Thatsache, dass fast sämtliche Kranke unter Tags wenigstens auf Stunden ausser Bett sind, zumal das Streben nach Erhaltung der socialen Eigenschaften in der Regel zwingt, den ausser Bett befindlichen Kranken vollständig und ordentlich anzuziehen (Nothwendigkeit Kleider, Unterkleider etc. zu waschen).

Die Kleidung hat im allgemeinen der für den betreffenden Kranken nach Stand und persönlichen Verhältnissen ortsüblichen zu entsprechen mit der Einschränkung, dass vielleicht für die leistungsfähigsten, sowie auch für die ärmsten Kreise

eine Bewegung in der Richtung der goldenen Mitte zu erfolgen hat; eine Anstalt mit städtischer Bevölkerung wird sehr viele Kragen und Hemden zu stärken und zu bügeln haben etc.

6. Die ausgiebige Beschäftigung im Freien stellt besondere Ansprüche an den Trockenboden (Trocknen der durch plötzlichen Regenfall durchnässten Kleider).

7. Die Abnützung der Wäsche, Bett- und Kleidungsstücke, die Zahl der auszubessernden Stücke ist eine sehr grosse.

8. Weitere Ansprüche an die Waschküche ergeben sich aus dem psychiatrischen Postulate, dass in den unter Tag belegten Haupträumen Gardinen bzw. Halbgardinen vorzusehen sind.

Die Einbeziehung des Wirthschaftsgebäudes in den Rahmen dieses Buches war nothwendig wegen einzelner Verschiedenheiten der Ansprüche, die Geisteskranke im Unterschiede von anderen Betrieben an Grösse und Einrichtung dieses Gebäudes stellen; sie ist ferner nothwendig, weil das Wirthschaftsgebäude für die Beschäftigung der Frauen eine ähnliche Rolle spielt wie der Werkstättenbau bei den Männern; es ist ohne weiteres klar, dass diese Thatsache besondere Rücksichten bei der Konstruktion bedingt: Kochküche und besonders Waschküche im engeren Sinne des Wortes sind mit der ausgedehnten Verwendung maschineller Anlagen, mit der Verwendung von hochgespanntem Dampfe etc. Räume geworden, zu welchen man nur einem ganz verschwindenden Procentsatz der Kranken Zutritt gewähren kann, will man nicht die Kranken selbst bzw. den Betrieb in einer unzulässigen Weise gefährden.

Daraus ergibt sich das Postulat, dass:

Die Räumlichkeiten, in welchen Kranke regelmässig beschäftigt werden, mit den Räumen, in welchen gekocht und gewaschen wird, nicht in direkte Verbindung zu bringen sind und zwar um so weniger, je gefährlicher der Betrieb in beiden Räumen ist und um so weniger, je mehr die Anstalt nach Charakter und Krankenmaterial bzw. durch ihre Anlage auf die Beschäftigung von Kranken in den Räumen des Wirthschaftsgebäudes angewiesen ist.

(Heilanstalten, Anstalten mit voll entwickelter familiärer Verpflegung liefern einen kleinen Procentsatz von Arbeiterinnen für das Wirthschaftsgebäude; die städtische Bevölkerung stellt ceteris paribus einen etwas höheren Procentsatz; siehe auch über die Verwendung der Tagräume offener Pavillons der weiblichen Abtheilung zu Arbeitszwecken S. 217). Arbeiten, mit denen Kranke regelmässig beschäftigt werden können, sind:

a) Im Bereiche der Kochküche:

1. Putzen des Gemüses, Einputzen des Salates, Schälen, Schneiden der Kartoffel, Schneiden des Brotes zu Klößen etc.

Es geht aus dieser Aufzählung ohne weiteres hervor, dass je nach Art des Gemüses bzw. je nach der Speiseordnung die Anforderungen, die an den betreffenden Raum gestellt werden, sehr verschieden sind: an manchen Tagen werden einige wenige Kranke genügen, an anderen vielleicht einige Dutzend nothwendig sein; es ist daher sehr empfehlenswerth, ausser einem ständig für diesen Zweck zur Verfügung stehenden kleineren Raume einen zweiten grösseren vorzusehen.

2. Reinigungsarbeiten in der Spülküche (je nach den Einrichtungen für mehrere bzw. einzelne Kranke geeignet).

3. Arbeiten in der Kochküche selbst (nur ganz ausnahmsweise für Kranke geeignet).

b) Im Bereiche der Waschküche:

1. Sortiren der schwarzen Wäsche (für einzelne Kranke geeignet).

2. Aufhängen und Abnehmen der Wäsche im Trockenboden (für mehrere Kranke geeignet).

3. Mangeln der Wäsche (bei Dampfangel für wenige Kranke geeignet).

4. Bügeln der Wäsche (unter gewissen Kautelen für ziemlich viele Kranke geeignet).

5. Ausbessern der grösseren Wäschestücke (Flickstube für viele Kranke geeignet).

Die kleineren Wäschestücke werden zur Reparatur in die Krankenpavillons gegeben.

6. Ordnen der gereinigten Wäsche im Depot (für sehr wenige Kranke geeignet).

Das Wirthschaftsgebäude enthält in der Regel Koch- und Waschküche, selten sind beide Räume in verschiedenen Gebäuden untergebracht. Besonders in kleineren Betrieben und in Anstalten ohne elektrische Hochspannleitungen ist Kessel- und Maschinenhaus mit dem Wirthschaftsgebäude vereinigt bzw. an dasselbe direkt angebaut; in diesem Falle sind eventuell auch Centralbad und die Werkstätten für Feuerarbeiter, sowie Wohnräume für Heizer etc. angeschlossen; in älteren Anstalten wurde das Versammlungsgebäude direkt an das Wirthschaftsgebäude angebaut zum Zwecke der leichten und raschen Versorgung der Kranken bei Festlichkeiten mit Speisen und Getränken.

Die Kochküche hat zu enthalten:

#### A. Nothwendige Räume.

1. Die eigentliche Kochküche.

Die Maasszahl des zu fordernden Umfanges steigt:

a) mit zunehmendem Procentsatze der Pensionäre,

- b) mit zunehmender Labilität der Krankenbevölkerung;
- c) mit dem Ueberwiegen der städtischen Bevölkerung;
- d) mit Einschränkung der Zahl der Nebenräume bzw. deren Grösse;
- e) mit der Angliederung von Nervenstation und Trinkerheilstätte.

Sie sinkt

- a) mit der Einführung moderner Apparate und Einrichtungen;
- b) mit der Entwicklung der familiären Verpflegungsformen.

Bei letzterer Position ist allerdings zu berücksichtigen, dass die familiär verpflegbaren Kranken durchschnittlich die geringsten Ansprüche an die Kochküche stellen.

Die Bodenfläche der eigentlichen Kochküche sinke auch in kleinen Anstalten nicht unter 100 qm; eine Bodenfläche von 200 qm genügt, wenn der Gesamtumfang der Küchenräume den unten aufgestellten Anforderungen entspricht, selbst für Belegziffern von 1½ Tausend. Für die anzustrebenden Belegziffern von 5—700 wird ein Umfang der eigentlichen Kochküche von 120—160 qm völlig entsprechen. Der Psychiater hat lediglich die Anforderungen zu stellen, dass die eigentliche Kochküche von dem Gemüseputzraum, wenn möglich auch von der Spülküche nicht direct zugänglich sei, dass in das Freie gehende Fenster eine das Eindringen Unberechtigter ausschliessende Construction besitzen und dass der Eingang zur eigentlichen Kochküche den frei verpflegten Kranken nicht leicht zugänglich sei.

#### 2. Spülküche und

#### 3. Raum zum Gemüseputzen,

d. h. die Räume, in denen Kranke zur Verwendung gelangen, sind nebeneinander zu situiren, damit die Aufsicht und Anleitung der dort arbeitenden Kranken event. durch eine Person bethätigt werden kann; ein Abort und eine Hausthüre seien von beiden Räumen leicht erreichbar.

Ein zweiter Raum für Gemüseputzen etc., der nur bei umfangreicheren Arbeiten Verwendung findet, kann in das erste Obergeschoss situirt werden. Event. kann auf diesen Reserveraum verzichtet werden, wenn Arbeitsräume in einzelnen offenen Frauenpavillons vorgesehen sind, in welchen im Bedarfsfalle jene Arbeiten vorgenommen werden.

Aus betriebstechnischen Rücksichten wird man die Spülküche neben den Anrichterraum, den Gemüseputzraum über den Vorrathskellern der Gärtnerei situiren.

4. Speisekammer mit Eisschrank, Speisereste und die im Laufe des Tages zu verarbeitenden Nahrungsmittel enthaltend.

#### 5. Nahrungsmitteldepot.

Die Grösse ist im wesentlichen abhängig von der Entfernung der Stadt und von der Leistungsfähigkeit derselben in Bezug auf die Lieferung der verschiedenen Lebensmittel.

#### 6. Speisezimmer des Küchenpersonales.

Da das Personal der Küche vor oder nach den Mahlzeiten der übrigen Anstaltsinsassen zu essen gezwungen ist, kann der gleiche Raum bei entsprechender Situirung auch dem Waschküchenpersonale als Speisezimmer dienen.

7. Schlafräume des Küchenpersonales, darunter ein besonderer für die Oberköchin. Wohl stets in einem Obergeschosse vorgesehen.

8. Abort mit Closeteinrichtung, der in einer den hygienischen Anforderungen entsprechenden Weise zu situiren ist.

#### 9. Eiskeller für Fleisch und Getränke.

Auch der Raum, in welchem künstliche Getränke angefertigt werden, wird vielfach in die Keller des Kochkuchengebäudes verlegt, ebenso die Räume zur Aufbewahrung von Gemüse, Kartoffeln etc.

### B. Wünschenswerthe — bezw. in sehr grossen Anstalten resp. bei geringer Grösse des eigentlichen Küchenraumes nothwendige — Nebenräume.

#### 1. Anrichterraum mit Wärmetischen.

#### 2. Zimmer zum Zubereiten der Speisen.

3. Tagraum für das Küchenpersonal — wohl stets in ein Obergeschoss zu situiren.

4. Zimmer der Oberköchin, direct neben der eigentlichen Kochküche.

#### 5. Geschirrraum.

6. Kammer für die Aufbewahrung von eingemachten Früchten, Beeren.

#### 7. Zimmer für den Verwaltungsbeamten.

Dagegen dürfte in grösseren Anstalten, in welchen die Speisen den einzelnen Pavillons nothwendiger Weise mit dem Speisewagen zugeführt werden, wohl stets auf die Anlage besonderer Schalterräume für die das Essen etc. holenden bezw. das Geschirr zurückbringenden Kranken verzichtet werden, und dieser Verzicht ist zweckmässiger Weise auch für kleinere Anstalten beizubehalten.

Solche Schalter wären der Art zu situiren, dass für Männer und Frauen getrennte Räume je mit eigenem Eingang, für das Abholen von Speisen

und Getränken, von Brod, für die Abgabe von Geschirr vorzusehen sind.

Sämmtliche mit der eigentlichen Kochküche in einem Geschoße liegenden Räume (Kochküche, Anrichte, event. Schalerräume, Esszimmer des Personales, Spülküche, Raum zum Gemüseputzen, Speisekammer, Nahrungsmitteldepot event. Geschirrraum, Zimmer zum Zubereiten der Speisen, Zimmer der Oberköchin, des Verwaltungsbeamten etc.) haben zu umfassen

in Anstalten mit mehr als 700 anstaltsverpflegten Kranken 0,4—0,5 qm pro Kranken,

in Anstalten mit 500—700 anstaltsverpflegten Kranken 0,5—0,6 qm pro Kranken,

in Anstalten mit 300—500 anstaltsverpflegten Kranken 0,55—0,65 qm pro Kranken.

Bezüglich der relativen Grössenverhältnisse der einzelnen Räume der Kochküche vgl. die Tabelle S. 234.

Die Waschküche hat zu enthalten:

#### 1. Die eigentliche Waschküche.

Bezüglich der Faktoren, welche von Einfluss sind auf den im einzelnen Falle zu fordernden Umfang, ist auf das bei der eigentlichen Kochküche Gesagte zu verweisen, nur ist hier der zu fordernde Werth noch mehr abhängig von der Art der verwendeten Apparate. Im allgemeinen kann man sagen, dass der Waschraum etwas kleiner sein dürfte als der Küchenraum; auch der Umstand, dass einzelne familiär verpflegte Kranke nicht an der Verköstigung der Anstalt theilnehmen, dagegen von ihr aus mit frischer Wäsche versorgt werden, ändert nichts an jener Thatsache.

Immerhin wird man auch hier eine Reduktion der Bodenfläche des Waschraumes auf Werthe unter 100 qm selbst in kleineren Anstalten vermeiden; architektonische Erwägungen werden in der Regel dazu veranlassen, auf die kleine, zulässige Grössendifferenz zwischen Koch- und Waschküche zu verzichten.

2. Annahme- und Sortirraum für schwarze Wäsche (in grösseren Anstalten auf 2 Räume zu vertheilen).

#### 3. Trockenraum.

Mit der Einführung und Entwicklung der modernen Trockenapparate hat der unbedingt nothwendige Umfang der zum Trocknen bestimmten Räume eine wesentliche Reduktion erfahren. Und doch sollte man neben den relativ kleinen, unmittelbar neben dem Waschraum zu situirenden Räumen, welche diese modernen Apparate enthalten, auf den grossen Trockenboden speciell für die verunreinigten Wäschestücke nicht verzichten, zumal wenn der Trockenboden durch ausgedehnte Dachverglasung — nach Art der photo-

graphischen Ateliers — dem Sonnenlichte in der erforderlichen Weise zugänglich gemacht wurde.

Wird der Trockenboden mit dem Waschraume durch einen Aufzug verbunden, so ist selbstthätige Sicherung gegen Unglücksfälle zu fordern.

#### 4. Mangelraum.

Derselbe gehört seit der Einführung der Dampf-mangel, welche grosse Wäschestücke gleichzeitig trocknet und mangt, in gewissem Sinne zu den Trockenräumen.

5. Depot und Abgabe der weissen Wäsche (in grossen Anstalten event. 2 Räume).

6. Speisezimmer des Waschküchenpersonales.

Die bisher erwähnten Räume sind im wesentlichen aus betriebstechnischen Gründen — mit Ausnahme des durch einen Aufzug verbundenen Trockenbodens — im Erdgeschoße, direct neben den Waschraum zu situiren; da nur einige wenige Kranke für die Beschäftigung in diesen Räumen in Frage kommen, ist gegen ihre directe Thürverbindung mit dem Waschraume, soweit sie betriebstechnisch wünschenswerth ist, vom psychiatrischen Standpunkte aus ein Einwand nicht zu erheben.

Dagegen gelangen in den

7. Bügelräumen und besonders in den

8. Flickräumen weibliche Kranke in nicht unbeträchtlicher Anzahl zur Verwendung, während gleichzeitig der Transport der für diese Räume in Frage kommenden (getrockneten) Wäschestücke leichter ermöglicht ist.

Aus diesen Gründen dürfte Verlegung dieser beiden Räume in das Obergeschoße, vorausgesetzt, dass dessen Fenster etwas hochgezogen und soweit nicht durch Altane gedeckt, durch leichte Kautelen etwas gesichert sind, als zulässig bzw. wünschenswerth zu bezeichnen sein. Für beide Räume sind die günstigsten natürlichen Belichtungs- und Ventilationsverhältnisse, für die Bügelzimmer Nordlage und Fensteröffnungen in 2 Wandflächen zu fordern.

9. Die Räume für das Personal sind von den Räumen, in welchen hohe Wärmegrade entwickelt werden, möglichst zu trennen.

Nothwendig sind:

- a) ein Zimmer der Wäschebeschliesserin,
- b) ein Zimmer der Büglerinnen,
- c) 1—2 Zimmer der Waschmägde,
- d) ein Tagmaum.

10. Abort etc.

Der Desinfektionsraum wird in der Regel dem Kesselhaus angeschlossen werden. Er muss eine

Übersicht über die relativen Grössenverhältnisse der einzelnen Räume des  
Wirtschaftsgebäudes in verschiedenen Anstalten.

| Name<br>der Anstalt             | Vorge-<br>sehene<br>Beleg-<br>ziffer             | Kochküchen-<br>raum | Spül-<br>küche | Ge-<br>müße-<br>putz-<br>raum | Nah-<br>rungs-<br>mittel-<br>depot | Speise-<br>zimmer<br>des<br>Perso-<br>nals | Anrichte<br>(Speisenabgabe) | Nacht-<br>räume | Sa-<br>len   | Pro<br>Kran-<br>ken | Waschküchen-<br>raum | Schwarze<br>Wäsche | Trockenraum | Mangelraum | Wäschedepot | Ab-<br>gabe-<br>und<br>An-<br>nahme-<br>räume | Speise-<br>zimmer | Bügel-<br>räume                       | Flick-<br>räume | Son-<br>stiges | Sa-<br>len    | Pro<br>Kran-<br>ken |
|---------------------------------|--|---------------------|----------------|-------------------------------|------------------------------------|--|-----------------------------|-----------------|--------------|---------------------|----------------------|--------------------|-------------|------------|-------------|---|-------------------|---------------------------------------|-----------------|----------------|---------------|---------------------|
| Bayreuth . . .                  | 550  | 100                 | 31             | 30                            | 33                                 | —  | 32                          | —               | 226          | 0,41                | 86                   | 46                 | [90]        | 42         | 34          | —   | —                 | [69]                                  | —               | —              | 208           | 0,38                |
| Dziūkanka . . .                 | 600  | 150                 | 66             | 51                            | 38                                 | —  | —                           | 30              | 335          | 0,56                | 150                  | —                  | [99]        | [99]       | 129         | 36  | —                 | [36]                                  | —               | 30             | [159]         | 0,68                |
| Landsberg a. W.                 | 600  | 108                 | 46             | 46                            | 68                                 | 46   | 68                          | —               | 382          | 0,64                | 153                  | 23                 | 80          | [48]       | [34]        | 50  | —                 | [46]                                  | 30              | 50             | [135]         | 0,67                |
| Dalldorf . . .                  | 1100   | 140                 | 56             | 42                            | 60                                 | 25   | 80                          | —               | 403          | 0,37                | 128                  | 51                 | 51          | 79         | —           | —   | —                 | 33                                    | 79              | 33             | 454           | 0,41                |
| Meseritz . . .                  | 1200   | 280                 | 98             | 45                            | 98                                 | 67   | 60                          | 80              | 728          | 0,60                | 280                  | 95                 | 68          | 126        | —           | 95  | 68                | —                                     | —               | —              | 732           | 0,61                |
| Dösen . . .                     | 1500   | 204                 | 45             | 39                            | 120                                | 47   | 53                          | 77              | 585          | 0,39                | 204                  | 61                 | 137         | 172        | —           | —   | 35                | —                                     | —               | 119            | 728           | 0,49                |
| Lüneburg . . .                  | 1500   | 248                 | 40             | 50                            | 48                                 | 40   | 95                          | 120             | 641          | 0,43                | 248                  | 65                 | 60          | 56         | 100         | 48  | 36                | 56                                    | 40              | 25             | 734           | 0,49                |
| Conradstein . .                 | 1600   | 280                 | 84             | 70                            | 148                                | 23   | 42                          | 96              | 743          | 0,46                | 280                  | 91                 | 70          | 70         | —           | 113   | 15                | 70                                    | —               | 51             | 760           | 0,48                |
| Entwurf für<br>kleinere Anstalt | 4-500<br>ansta-<br>lts-<br>anwesen-<br>de Kranke | 110                 | 33             | 57                            | 27                                 | 17<br>(33/2)                               | 23                          | 55              | 323          | 0,81<br>bis<br>0,65 | 110                  | 37                 | 40          | 40         | 27          | 30  | 16<br>(33/2)      | [62   95]<br>Im 1. Ober-<br>geschosse | —               | —              | 300<br>[+157] | 0,75<br>bis<br>0,60 |
| Entwurf für<br>grössere Anstalt | 6-700<br>ansta-<br>lts-<br>anwesen-<br>de Kranke | 154                 | 30             | 45<br>[+75]                   | 34                                 | 15<br>(30/2)                               | 41                          | 63              | 382<br>[+75] | 0,64<br>bis<br>0,55 | 154                  | 50                 | —           | 54<br>[50] | 45          | 15  | 15<br>(30/2)      | [62   62]<br>In Ober-<br>geschossen   | 16              | —              | 349<br>[+174] | 0,58<br>bis<br>0,50 |

Die in Klammern [ ] unten beigefügten Ziffern geben die Grössenverhältnisse der in Obergeschossen vorgesehenen Räume wieder.

Grösse und Einrichtung erhalten, welche die Desinfektion eines ganzen Bettes gestatten.

Unter den für Wirtschaftsgebäude zur Anwendung gelangenden Typen erfreut sich in letzter Zeit auch in unseren Anstalten jener Typus besonderer Beliebtheit, welcher die durch einen Mittelbau getrennten Haupträume (Küchenraum, Waschkraum) in bedeutender Höhe hält und auf mehreren Seiten mit den zugehörigen Nebenräumen umgibt, welche so niedrig gehalten sind, dass die centralen Haupträume Luft und Licht in reichem Maasse durch hoch angebrachte Fenster über diesen Nebenräumen erhalten.

Die Vorzüge dieser Anordnung liegen in der Uebersichtlichkeit der Anlage, in der dadurch bedingten Bequemlichkeit des Betriebes; es ist ferner als günstig zu bezeichnen, dass die Haupträume mit ihren maschinellen etc. Anlagen und Einrichtungen durch die vorgelagerten Nebenräume vor dem Eindringen unberechtigter Elemente mehr oder minder vollständig geschützt sind.

Dieser Typus (vgl. Grundriss C Theil B.) darf daher, wenn auf Thürverbindung zwischen den Haupträumen und den Nebenräumen, in welchen Kranke in erwähnenswerther Anzahl beschäftigt werden, verzichtet wird, als durchaus empfehlenswerth bezeichnet werden, besonders wenn einer Seite eines jeden Hauptraumes Nebenräume nicht vorgelagert werden; denn es dürfte nicht ganz human sein das dort thätige Personal, ohne dass eine zwingende Nothwendigkeit bestände, ganz von dem Anblicke der Aussenwelt abzuschliessen.

### III. Wohnungen für Aerzte und Beamte.

Heil- und Pflegeanstalten haben im Allgemeinen auf je 100 Kranke einen Krankendienst thuenenden Arzt vorzusehen. Der Direktor, in Anstalten mit mehr als 600 Kranken auch der I. Oberarzt, sind nicht als dienstthuend im Sinne des obigen Postulates zu bezeichnen. Bei Anreihung einer Nerven- und Trinkerheilstätte ist die Aufstellung eines weiteren Arztes wünschenswerth. Für  $\frac{2}{3}$  der so fixirten Aerztezahl sind Familienwohnungen vorzusehen, von den ledigen Aerzten wohnt zweckmässig einer im Verwaltungsgebäude. Ob der Direktor im Verwaltungsgebäude oder in einer eigenen Villa Wohnung nimmt, ist der Entscheidung des betreffenden Herrn zu überlassen; in grossen Anstalten ist letzterer Modus wohl zu bevorzugen.

Es sind zu fordern:

Für den Direktor:

1 grosser Salon (1 weiterer Repräsentationsraum), Arbeitszimmer (Zimmer für den Direktorialsecretär),

1 (2) Wohnzimmer, 1 Speisezimmer, 3 Schlafzimmer, 1 Fremdenzimmer; Garderobe, Speisezimmer, Bad, Magdkammer, Küche, Aborte.

Für die Oberärzte:

1 Salon, 1 Arbeitszimmer, 1 Wohnzimmer, 2 (3) Schlafzimmer, 1 Fremdenzimmer; Speisezimmer, Garderobe, Magdkammer, Küche (Bad), Abort.

Für die übrigen verheiratheten Aerzte:

1 Salon, 1 Wohnzimmer, 2 Schlafzimmer, 1 Fremdenzimmer; Speise-, Magdkammer, Küche, Abort (Bad).

Für die ledigen Aerzte:

Wohnzimmer, Schlafräum, Abort.

(Die eingeklammerten Räume sind lediglich in grossen Anstalten zu fordern, im übrigen nur als wünschenswerth zu bezeichnen; dabei ist auch zu berücksichtigen, dass für weniger gut bezahlte Aerzte eine allzu grosse Wohnung unter Umständen in Bezug auf Einrichtung und Betrieb direkt eine schwere, finanzielle Last bedeuten kann.)

Was die Wohnungen der übrigen Beamten und Bediensteten anlangt, so wird im allgemeinen daran festzuhalten sein, dass die Wohnung des ersten Verwaltungsbeamten etwa die Mitte hält zwischen dem was für die Oberärzte und dem was für die übrigen verheiratheten Aerzte gefordert wurde; für den Lehrer, für 1—2 weitere Verwaltungsbeamte, für den Gutsinspector, für den Anstaltstechniker sind Küche etc., 4 heizbare Zimmer, für den Gärtner, eventuell Oberpfleger Küche etc., 3 heizbare Zimmer, für das übrige verheirathete Personal Küche etc., 2 heizbare Zimmer zu fordern.

Vgl. im übrigen Seite 220 ff.

### IV. Das Versammlungsgebäude

hat den Kranken die für den Gottesdienst und zu geselligen Unterhaltungen nöthigen Räume zu bieten; zuweilen angereiht bzw. vicariirend in den gleichen Räumen untergebracht sind Turnhalle, Schule, Unterhaltungsbibliothek, Pflegerkasino.

Bezüglich der Unterbringung der beiden Hauptkategorien von Räumen sind folgende Modalitäten denkbar:

1. Der zu geselligen Zwecken vorgesehene Raum dient auch kirchlichen Zwecken.

Billigste Lösung, doch wohl nur für sehr kleine oder sehr arme Anstalten, am ersten noch für Specialanstalten für Epileptiker bzw. als provisorische Einrichtung zu empfehlen.

2. Im Erdgeschosse befinden sich die Unterhaltungsräume, deren grösster auch als Turnhalle dient, während Nebenräume zu Schulzwecken Ver-

wendung finden; im Obergeschosse befinden sich die kirchlichen Zwecken dienenden Räume.

3. Kirchliche und Unterhaltungsräume befinden sich neben einander im Erdgeschosse.

Constructiv schwierig, theuer, höchstens vielleicht in Specialanstalten für Epileptiker zu empfehlen.

4. Kirche und Unterhaltungsräume befinden sich je in einem eigenen Gebäude, bezw. die Kirche ist in einem eigenen Gebäude untergebracht, während die Unterhaltungsräume einem anderen Gebäude (Verwaltungsgebäude, ein offener Pavillon etc.) angelehnt wurden.

Kaum zu empfehlen, wegen der selbst für grössere Anstalten wenig wünschenswerthen Erhöhung der Zahl der Gebäude bezw. wegen der constructiven Schwierigkeiten befriedigender Lösungen.

#### 1. Die kirchlichen Zwecken dienenden Räume

können in ein Obergeschosse verlegt werden (abgesehen vielleicht von Specialanstalten für Epileptiker).

Begründung:

1. Da die Gottesdienste bei Tag stattfinden, fällt eine Anzahl der Gefahren weg, die mit dem Treppensteigen bei den doch meist abendlichen bezw. nächtlichen Unterhaltungen verbunden wären.

2. Der gleiche Umstand verringert wesentlich die Möglichkeit einer Gefährdung der Kranken durch die grössere Erhebung der Fenster über dem Fussboden, zumal

3. Kirchenfenster sich leicht in unauffälliger Weise gegen Sturz aus dem Fenster sichern lassen.

Ausser diesen psychiatrischen dürfte eine Reihe von technischen Gründen gegen die Verlegung der Unterhaltungsräume in das Obergeschosse sprechen.

Notwendig sind

a) ein grosser Raum für die Gemeinde, direkt von aussen bezw. vom Treppen Hause zugänglich;

b) je ein kleinerer Nebenraum für weniger sociale männliche und weibliche Kranke, möglichst direkt von aussen bezw. vom Treppen Hause zugänglich, möglichst nahe bei den Aborten situiert. Die Fenster der 3 Räume sind durch Hochziehung der Brüstung und enge Scheibentheilung zu sichern.

Die Bodenfläche jener 3 Räume werde so gross bemessen, dass je nach der Labilität der Krankenbevölkerung Plätze vorhanden sind für  $\frac{1}{3}$  —  $\frac{2}{5}$  der Krankenzahl der numerisch prävalirenden Confession plus  $\frac{1}{4}$  jener Ziffer als Plätze für Beamte, Bedienstete,

Angehörige; mindestens  $\frac{2}{3}$  der Plätze, sind im grossen Hauptraum vorzusehen. Die Maximalprocentzahlen treffen hier wie bei den Festräumen auf Anstalten mit einem Verhältnisse der Aufnahmen zum Bestande von 1:4 bis 1:2, in Anstalten mit labilerer Krankenbevölkerung sinkt der Bedarf rasch, in Anstalten mit weniger labiler Bevölkerung langsam.

Eine Heil- und Pflegeanstalt mit einem Verhältnisse der Aufnahmen zum Bestande von 1:3 hätte bei 600 Kranken, unter diesen 400 Katholiken, mithin Plätze zu bieten für  $400 \times \frac{2}{5} = 160 + 40 = 200$  Personen; im Hauptraum wären mindestens 130 Plätze zu fordern.

Die nicht in unmittelbarem räumlichen Zusammenhang mit der Anstalt familiär verpflegten Kranken, die Kranken einer event. angereichten Trinkerheilstätte werden in der Regel die betr. Dorfkirche, die Kranken einer event. angereichten Nervenheilstätte werden vielfach eine der Stadtkirchen aufsuchen.

c) Altarraum mit kleinem Raume für die zu den kirchlichen Handlungen nothwendigen Gefässe, Gewänder.

d) Zimmer für den Geistlichen.

e) Getrennte Aborte für die beiden Geschlechter mit gesicherten Fenstern.

f) Raum für die Orgel, die Sänger eines event. Kirchenchores.

Die Räume für die Gemeinde und Geistlichen sind heizbar zu gestalten; bei dem eventuellen zulässigen Verzicht auf Centralheizung ist für erstere Räume die Möglichkeit der Heizung von aussen zu fordern.

Zuweilen vorgesehen sind:

a) Besondere Nebenräume für die Familien der Aerzte und Beamten. Sie sind durch die Einrichtung von Nebenräumen für insocialere Elemente entbehrlich und widersprechen dem Principe der möglichsten Gemeinschaft zwischen Aerzten etc. und Kranken.

b) Garderoberräume.

Entbehrlich.

c) Ein weiterer Raum für den Geistlichen der anderen Confession.

#### 2. Die Unterhaltungszwecken dienenden Räume.

Als Veranstaltungen, welche in diesen Räumen stattfinden, kommen in Frage: Theateraufführungen, Concerte, Vorführung von Projektionsbildern (Kinetograph etc.), Tanzunterhaltung, Maskenfest, Festmahl, Weihnachtsbescheerung, Proben zu diesen Veranstaltungen, gemeinsame Singstunden und einzelne gemeinsame Unterrichtsstunden für beide Geschlechter,

event. Instruktions- und Fortbildungskurse, Vorträge für das Pflegepersonal. Dementsprechend ist zu fordern:

a) Der Festsaal; derselbe ist in grösseren Dimensionen zu halten als die Kirche.

(In der Kirche verteilen sich die Kranken auf die verschiedenen Confessionen; Tische etc. fehlen; die Kranken müssen sich nicht wie im Festsaaale beim Tanze bewegen; Gottesdienste finden wesentlich häufiger statt als Vergnügungen). An den festlichen Veranstaltungen wird auch ein Theil der extern familiär verpflegten Kranken Theil nehmen.) Centralheizung ist kaum entbehrlich, jedenfalls möge die Heizung auch in ausgiebiger Weise ventilatorisch verwerthet werden. Die Beleuchtung ist der Möglichkeit direkter Einwirkung durch die Kranken zu entziehen; Sicherung der Fenster ist höchstens in der Weise nothwendig, dass kleinere, den Kranken zugängliche Seitenflügel und nur dem Personale zugängliche Mittelflügel vorgesehen werden.

Bei Theateraufführungen, Concerten, Vorführung, Weihnachtsbescheerung dient der Saal als Zuschauerraum, bei Tanzunterhaltungen als Tanzsaal. Für gewöhnlich stehen in diesem Saale die Turngeräthe; eventuell kann hier der Unterricht stattfinden.

b) Je ein Nebenraum für insocialere männliche und weibliche Kranke.

Diese Räume sind so zu situiren, dass der Blick auf die Bühne von einem grossen Theile des Zimmers aus frei ist; sie seien vom Flure wie von den Aborten direkt zugänglich; eine eigene, auf einen abgetrennten Flur führende Hausthüre ist wünschenswerth; die oben angegebene Fenstersicherung möge nicht fehlen.

Hauptraum und die beiden Nebenräume sind so gross anzulegen, dass in ihnen, je nach der Labilität der Krankenbevölkerung,  $\frac{1}{3}$  —  $\frac{1}{2}$  der gesammten anstaltsverpflegten Kranken bei gedrängter Anordnung ohne Tische, Sitzgelegenheit finden; für Beamte, Bedienstete, deren Familien, Angehörige der Kranken, Gäste aus der Stadt ist ferner  $\frac{1}{3}$  der obigen Ziffer hinzu zu fordern.  $\frac{2}{3}$  —  $\frac{3}{4}$  der Plätze sind im grossen Raume vorzusehen.

Eine Heil- und Pflege-Anstalt von 600 anstaltsverpflegten Kranken hätte Platz zu bieten für  $600 \times \frac{1}{2} = 300 + 100 = 400$  Personen; davon würden 260—300 auf den grossen Saal treffen.

c) Mindestens ein direkt an den grossen Festsaal grenzender und auch von den beiden Nebenzimmern leicht erreichbarer Büffetraum, von welchem aus Speisen und Getränke abgegeben werden; eigene Hausthüre kann wünschenswerth sein.

d) Eine Garderobe für jede der beiden Geschlechtsseiten, nahe bei den Eingängen für jedes Geschlecht gelegen.

e) Die Bühne ist genügend umfangreich anzulegen, um die Aufführung kleiner Theaterstücke zu gestatten; wird auf die Einrichtung eines Schnürbodens verzichtet, so sind der Bühne 2 Requisitionszimmer direkt anzuschliessen, in welchen die Dekorationen, die Turngeräthe, momentan nicht benötigte Tische, Stühle des grossen Saales etc. untergebracht werden, wenn Bühne und Festsaal zu anderen Zwecken frei gemacht werden müssen. Bei Tanzunterhaltungen, Maskenfesten hält sich auf der Bühne (und in den Nebenräumen) der nicht aktiv theilnehmende Theil der Anstaltsbevölkerung auf, bei Concerten befinden sich dort Sänger bezw. Orchester, bei der Weihnachtsbescheerung ist dort vielleicht der Christbaum aufgestellt. Eventuell kann die Bühne, besonders wenn Nebenräume in entsprechender Weise angeschlossen wurden, bei entsprechendem Abschluss gegen den Festsaal als Schulzimmer Verwendung finden.

g) Unmittelbar der Bühne anzureihen ist beiderseits ein Ankleidezimmer für männliche und weibliche Schauspieler.

h) Für die Kranken ist auf jeder Geschlechtsseite ein Abort vorzusehen mit möglichst günstigen Ventilationsverhältnissen, von dem Festsaaale wie von dem Nebenraume für insocialere Elemente aus leicht zu erreichen, doch so weit von jenen Räumen entfernt, dass Luftverschlechterung jener Haupträume nicht zu fürchten ist. Die Zahl der Sitze und Becken werde reichlich bemessen. Ein weiterer Abort ist im Anschluss an die Bühne vorzusehen.

Zuweilen vorgesehene Räume.

Auf einen besonderen Raum für die Familien der Beamten und Aerzte ist zu verzichten.

Das in der Regel wohl am besten im Versammlungsgebäude unterzubringende

### 3. Pflegerkasino

hat auf jeder Geschlechtsseite zu enthalten:

1. einen grösseren Versammlungsraum von 25 bis 40 qm;
2. in grösseren Anstalten noch einen zweiten kleineren Tagraum von 15 — 25 qm;
3. 1 — 2 kleinere Schlafräume für je 1 — 3 Personen (davon einer event. in Bodenräumen);
4. Abort.
5. Requisitionskammer (event. in Bodenräumen).

Den Kasinoräumen jeder Geschlechtsseite ist Park- bezw. Gartenantheil anzugliedern.

Der Bedarf an

#### 4. Unterrichtsräumen

ist je nach dem Procentsatze der verpflegten Kinder bes. je nach dem Procentsatze der Imbecillen und Idioten ein äusserst wechselnder; im allgemeinen wird ein Raum von 40—50 qm, bezw. werden 2 Räume von je 30—40 qm selbst für grössere Heil- und Pflegeanstalten mit gemischtem Bestande genügen. Als Schulräume kommen in Betracht

1. der Festsaal (für gewisse Arten von Unterrichtsstunden, z. B. Singstunden, an denen viele Kranke (auch zahlreiche Erwachsene) Theil zu nehmen pflegen) oder
  2. die Bühne (vollkommen abgeschlossen gegen den Festsaal) oder
  3. die Nebenräume des Festsaales.
- Für die Benutzung des

#### V. Werkstattgebäudes

kommen in Frage:

##### A. Ständig bezw. längere Zeit hindurch.

1. Kranke, bei welchen Bedenken gegen den Verzicht auf Beschäftigung im landwirthschaftlichen Betriebe nicht bestehen und welche in der Lage sind, Arbeiten zu verrichten, deren Ausführung mit eigenen Kräften im Interesse der Anstalt gelegen ist.

Hierher gehören: Reparaturen von Kleidungsstücken und Schuhwerk bezw. die Herstellung von Kleidern und Schuhen; ferner Schreiner-, Tüchener-, Tapezier-, Buchbinder- etc. Arbeiten.

Die betreffenden Arbeiten haben sich über das ganze Jahr zu erstrecken, vielleicht mit der einzigen Ausnahme, dass während der rauhen Jahreszeit der Betrieb erhöht wird, während der Erntezeit vorübergehend ruht.

2. Kranke, die früher in einem Handwerke etc. thätig waren und an einer Psychose leiden, welche die Möglichkeit bezw. Wahrscheinlichkeit einer späteren dauernden oder zeitweisen Entlassung voraussehen lässt, während gleichzeitig die Wahrscheinlichkeit besteht, dass der Kranke bei anderweitiger Beschäftigung seine bisherigen Fertigkeiten verlieren würde (zahlreiche Fälle von Dementia praecox, vereinzelte Paranoia-Fälle).

Es ist zu fordern, dass neben den oben angeführten, auch aus ökonomischen Rücksichten stets einzurichtenden Betrieben, für solche Kranke auch Gelegenheit zu landesüblichen Beschäftigungsarten vorgesehen werden (Webereiarbeiten, Spielwaarenfabrikation, Korbflechten, Strohwaa-fabrikation etc.).

3. Arbeitsfähige Kranke mit erheblichem Fluchtverdachte bezw. erheblicher Gefährdung der Aussenwelt bei Entweichungen, soweit für jene Kranke nicht direkte Indikation zur Beschäftigung im landwirthschaftlichen Betriebe gegeben ist.

(Forense, gemeingefährliche, sexuell stark erregte Kranke etc.) Diese Kranken sind, soweit sie nicht zufällig ein Handwerk erlernt haben, bezw. zur Erlernung eines solchen trotz der Psychose befähigt sind, mit leichten mechanischen Arbeiten (Rosshaarpfupfen, Strohflechten, Dütinkleben etc.) bezw. als Handlanger bei anderen Werkstättenbetrieben zu verwenden.

4. Ein Theil der arbeitsfähigen Kranken, denen Werkzeuge nicht anvertraut werden dürfen.

Diese Kategorie ist mit den sub 3 angeführten mechanischen Arbeiten zu beschäftigen.

5. Arbeitsfähige Kranke, welche zur Beschäftigung im Freien trotz regelmässig wiederholter Versuche nicht zu bewegen sind.

Es wird sich hier in der Regel um Handwerker bezw. um Kranke handeln, welche zur Erlernung eines Handwerkes noch befähigt sind.

6. Arbeitsfähige Kranke, welche in Rücksicht auf ihren körperlichen Zustand während der rauhen Jahreszeit von der Beschäftigung im Freien auszuschliessen sind.

In der Regel wird es sich um hinfällige Kranke mit geringen Arbeitsleistungen und nur zu leichten mechanischen Arbeiten befähigt, handeln.

##### B. Vorübergehend.

Bei ungünstigem Wetter (sehr strenge Kälte, sehr starke Niederschläge) sämtliche, sonst im landwirthschaftlichen Betriebe beschäftigte Kranke, soweit für dieselben nicht geschützte Arbeitsgelegenheit in den Oekonomiegebäuden (Stallungen, Scheunen), in den Holzlegen, in den Krankenpavillons vorhanden ist.

Nur sehr wenige „Handwerker“; meist minderwerthige, vorzugsweise mit leichten mechanischen Arbeiten zu beschäftigende Kranke.

Wir haben demnach bei schlechtem Wetter einen verstärkten (Winter-) Betrieb, bei gutem Wetter einen reducirten (Sommer-) Betrieb zu erwarten; während der Erntezeit ist der Betrieb in allen oder fast allen seinen Theilen einzustellen; diese Pause ist zur baulichen Wiederherstellung der betreffenden Räume zu verwenden. Die Differenz zwischen Sommer- und Winterbetrieb ist bei den eigentlichen Handwerken eine relativ geringe, bei den leichten mechanischen Arbeiten, eventuell bei einzelnen, in grosser Ausdehnung landesüblichen Industriezweigen dagegen eine sehr bedeutende.

Aus dem oben Gesagten geht hervor, dass wir zu fordern haben:

I. Werkstätten für eigentliche Handwerksbetriebe.

a) Schreinerwerkstätte; stets in das Erdgeschoss zu verlegen, da Arbeitsmaterial und Arbeitsprodukte schwer über Treppen zu transportieren sind; grössere Ausmessungen, günstige natürliche Belichtungs- und besonders Ventilationsverhältnisse, Schutz gegen direkte Bestrahlung durch die Sonne sind zu fordern. Die direkte Anfügung eines Lagerraumes, welcher event. auch als Einzelzimmer dienen könnte, ist wünschenswerth.

b) Schneiderwerkstätte; Verlegung in das Obergeschoss ist zulässig, da Arbeitsmaterial und Arbeitsprodukte relativ leicht über Treppen zu transportieren sind; wie bei allen im Obergeschoss vorgesehenen Arbeitsräumen ist Schutz der Fensteröffnungen durch Altane und Erhöhung der Fensterbrüstung auf 1,10 m anzurathen; günstige natürliche Belichtungsverhältnisse sind zu fordern. Empfehlenswerth ist Zweitheilung: Ein Raum für die Anfertigung von Kleidern und event. für das Ausbügeln derselben, ein zweiter, grösserer Raum für Flickarbeiten; in grösseren Anstalten ist eventuell ein eigenes kleines Bügelzimmer und ein Einzelarbeitszimmer anzufügen. Direkte Anreihung eines Lagerraumes ist unter jenen Voraussetzungen bei der leichten Transportirbarkeit der Kleider wohl nicht nothwendig.

c) Schusterwerkstätte; Verlegung in das Obergeschoss ist zulässig; Zweitheilung, direkte Anreihung eines Lagerraumes sind nicht nothwendig; Anfügung eines Einzelzimmers ist wünschenswerth.

d) Tapezierwerkstätte; stets in das Erdgeschoss zu verlegen; günstige natürliche (eventuell auch künstliche) Ventilationsrichtungen sind zu fordern; direkte Anfügung eines Lagerraumes ist wohl nur dann unbedingt nothwendig, wenn der Tapezierwerkstätte nicht unmittelbar ein grösserer Raum für Rosshaarzupfen angereicht wurde.

e) Tünchner- (Anstreicher-) Werkstätte; in etwas grösseren Dimensionen zu halten, da grössere Möbelstücke hier gestrichen werden müssen; aus dem gleichen Grunde ist die Situierung im Erdgeschoße nothwendig, die direkte Anreihung eines Lagerraumes sehr wünschenswerth.

f) Buchbinderwerkstätte; in kleineren Dimensionen zu halten; Verlegung in das Obergeschoss ist zulässig, direkte Anfügung eines Lagerraumes durchaus entbehrlich; in grossen Anstalten möge eventuell eine kleine Setzereiwerkstätte angefügt werden.

Die übrigen eventuell einzurichtenden Betriebe sind im Anschlusse an andere Gebäude unterzu-

bringen: Schlosserei, Schmiede event. Flaschnerei, Wagnerei im Anschlusse an das Maschinenhaus, Zimmermannswerkstätte im Anschlusse an eine Holzlege, eine eventuelle Bäckerei und Metzgerei im Anschlusse an die Kochküche.

II. Nur in einzelnen Anstalten vorzusehende Werkstätten für jeweils landesübliche Industriezweige.

a) Weberei (z. B. in schlesischen, sächsischen, fränkischen Gebietstheilen, besonders in Versorgungsgebieten, in welchen die Heimarbeit (Hausindustrie) entwickelt ist); der Arbeitsraum ist in Dimensionen zu halten, welche Aufstellung der Stühle und die Arbeit an denselben gestatten; Zweitheilung und Anfügung eines Lagerraumes sind bei grösserer Ausdehnung dieses Betriebes nothwendig; günstige natürliche (eventuell auch künstliche) Ventilationsrichtungen, überhaupt Kautelen gegen Staubentwicklung bezw. Staubverbreitung sind zu fordern. Die Verlegung in das Obergeschoss ist kaum als zulässig, jedenfalls nicht als wünschenswerth zu bezeichnen.

b) Korbflechtere; Verlegung in das Obergeschoss und Verzicht auf direkt anschliessenden Lagerraum sind eben noch zulässig; die Anreihung eines Einzelarbeitszimmers ist wünschenswerth.

c) Spielwaarenfabrikation — wohl stets in kleinen Dimensionen zu halten.

d) Strohwaarenfabrikation.

Auch die Anlage und Eintheilung der stets vorzusehenden Werkstätten kann durch besondere lokale Verhältnisse beeinflusst werden: wir haben Gegenden, welche sich speziell mit der fabrikmässigen Herstellung von Schuhwaaren beschäftigen; eine in jenem Gebiete gelegene Anstalt wird ihre Schusterwerkstätte grösser und für einen auf dem Principe weitgehender Arbeitstheilung aufgebauten Betrieb einrichten etc.

III. Räume für leichte, mechanische Arbeit.

1. Strohfabrik; stets in das Erdgeschoss zu situieren; undurchlässiger Fussboden ist zu fordern; Anreihung eines kleineren Raumes, in welchem die geflochtenen Zöpfe mit der Scheere gereinigt werden, ist wünschenswerth; die Angliederung eines Lagers ist dann entbehrlich. Der Raum ist in grossen Dimensionen zu halten, um bei schlechtem Wetter einen Bruchtheil der sonst im Freien beschäftigten Kranken aufnehmen zu können.

2. Raum für Rosshaarzupfen; stets in das Erdgeschoss und zwar neben die Tapezierwerkstätte zu verlegen; günstige natürliche Belichtungs- und besonders Ventilationsverhältnisse sind zu fordern; Angliederung eines Lagers ist entbehrlich. Der Raum ist in ziemlich grossen Dimensionen zu halten.

Da in den beiden letztgenannten Räumen auch weniger sociale Elemente, theilweise auch aus dem Bereiche des geschlossenen Theiles der Anstalt Verwendung finden, ist leichter Schutz der Fensteröffnungen eventuell Ummantelung der Oefen, möglichst direkter Anschluss eines Abortes, Abschluss des Treppenhauses, Trennung von den Werkstätten mit gefährlichen Instrumenten zu empfehlen.

Trotzdem sie — dem Namen nach — keineswegs in das Werkstattengebäude gehört, wird man doch

eine Schreibstube für Kranke zweckmässig in dieses Gebäude — und zwar wohl am besten in dessen Obergeschoss situiren, da die Beschäftigung von Kranken im Verwaltungsgebäude mit einer Reihe von Bedenken vom psychiatrischen wie betriebstechnischem Standpunkte aus verbunden sein dürfte.

Bei der Situierung der einzelnen Werkstätten ist weiterhin folgenden allgemeinen Postulaten Rechnung zu tragen:

1. Die einzelnen Arbeitsräume sind so nahe bei einander zu situiren, dass im Bedarfsfalle ein Vorarbeiter bezw. Pfleger leicht und rasch seinen Kameraden im Nebenraume unterstützen bezw. vorübergehend dessen Vertretung übernehmen kann, ohne seine eigene Werkstatt unbeaufsichtigt zu lassen.

Mit diesem Postulate ist die gegenwärtig vielfach beliebte vollständige Trennung der Werkstätten durch Gänge und Lagerräume nicht vereinbar.

2. Die Arbeitsräume, in welchen gefährliche Instrumente zur Verwendung gelangen (Schusterei, Schreinerei, Buchbinderei, in geringerem Masse: Schneiderei, Tapezierwerkstätte, Korbflechtereie), sind von den Arbeitsräumen für leichte mechanische Beschäftigung, in welchen diese fehlen (Strohfabrik, Rosshaarzipfen) möglichst zu trennen.

3. Die für die wenigst socialen Elemente bestimmten Arbeitsräume, d. h. Räume für leichte, mechanische Beschäftigung ohne Instrumente, sind in dem Erdgeschoss und zwar möglichst nahe beieinander unterzubringen.

4. Werkstätten, welche besonders hohe Ansprüche an natürliche Belichtungs- und Ventilationsverhältnisse stellen, sind als Eckzimmer oder als Räume vorzusehen, welche durch die ganze Tiefe des Gebäudes gehen.

5. Die Räume, in welchen höhere Hitzegrade entwickelt werden müssen (Schreinerei, Buchbinderei für Leim, Schneiderei für Bügeleisen) sind von den Räumen für mechanische Arbeit an stark feuergefähr-

lichen Stoffen (Strohfabrik, Rosshaarzipfen) möglichst zu trennen.

6. Betrieblich zusammengehörige Räume (Rosshaarzipfen und Tapezierwerkstätten, Strohfabrik und Raum für Strohwaarenfabrikation, event. Schreinerei und Anstreicherei) sind möglichst neben einander bezw. gegenseitig leicht erreichbar anzuordnen.

Im Werkstattengebäude können event. im Obergeschoss Wohnungen für verheirathete Vorarbeiter vorgesehen werden. Jedenfalls sind die Bodenräume zu Lagerzwecken zu verwenden. Kellerräume mögen zu Lagerzwecken bezw. eventuell zur Aufnahme der dringend wünschenswerthen Centralheizung Verwendung finden. Auf Centralheizung kann nur unter erheblichen Bedenken und im allgemeinen nur unter der Voraussetzung, dass die Oefen von Nebenräumen (Waschräume, Flur, Abort) aus heizbar und in den Arbeitsräumen für leichte, mechanische Arbeiten ummantelt sind, verzichtet werden; für jene Arbeitsräume können auch leichte Kautelen bezüglich der Fenster wünschenswerth sein. Im Obergeschoss sind die Fenster durch Altane und Hochlegung der Fensterbrüstung (1,10 m) zu schützen. Die Veranden unter den Altanen mögen während der wärmeren Jahreszeit zu Arbeitszwecken Verwendung finden und den Kranken während der Brotzeit die Möglichkeit geschützten Aufenthaltes im Freien bieten. Die Treppe sei von den Arbeitsräumen für die weniger socialen Elemente abgetrennt. Waschräume sind wenigstens bei den von Staubentwicklung bedrohten Werkstätten wünschenswerth; die stets nothwendigen Aborte müssen besonders von den grossen Arbeitsräumen für leichte, mechanische Arbeit, in denen schärfere Beaufsichtigung nothwendig ist, leicht erreichbar sein. In den Werkstätten, in welchen gefährliche Werkzeuge zur Verwendung gelangen, sind besondere Vorsichtsmaassregeln für die Kontrolle und Aufbewahrung derselben zu treffen. Fenster und Thüren sind ausserhalb der Arbeitsstunden gegen das Eindringen Unberechtigter zu schützen.

Von weittragender Bedeutung für die Heranbildung von Arbeitern, besonders aus einem viele verwahrloste Elemente enthaltenden Krankenmateriale, sind die

## VI. Holzlegen,

von denen selbst in mittleren Anstalten je eine für jedes Geschlecht zu fordern ist.

Dieselben sind so gut anzulegen, dass auch während der strengsten Jahreszeit die ja mit beträchtlicher Wärmeproduktion einhergehende Arbeit in denselben möglich ist. Sie sind in 3 Theile zu gliedern:

1. Ein kleiner Theil für die rückständigsten und wenigst zuverlässigen Elemente zum provisorischen Aufsichten des gespaltenen Holzes;
2. ein grösster Theil für das mit Doppelsäge zu betätigende Zersägen der Holzscheite;
3. ein kleiner Theil für das Spalten mit dem Beile.

Abtheil 3 sei von Abtheil 1 nur durch Theil 2 — nicht direkt — zugänglich.

Event. kann an die Holzlege der Männerseite eine Zimmermannswerkstätte angeschlossen werden.

### VII. Das Leichenhaus

hat zu enthalten:

#### A. Nothwendige Räume.

1. Raum für die provisorische Aufbahrung der Leiche.
2. Sektionsraum mit Oberlicht.
3. Mikroskopirzimmer.
4. Präparatenkammer.

Ist das Leichenhaus der benachbarten Stadt zu entlegen oder dessen Benützung nicht zulässig oder wünschenswerth, so sind weiterhin zu fordern:

4. Kapelle.
6. Raum für den Geistlichen und event. die Angehörigen.
- B. Sehr wünschenswerth sind ferner:
7. Ein weiteres Mikroskopirzimmer (für grössere Anstalten nothwendig).
8. Ein Zimmer für bakteriologische Arbeiten.

### VIII. Das Centralbad

enthalte

in kleinen Anstalten: Einen Baderaum mit 3 bis 4 optisch von einander getrennten Wannen; einen Doucheraum mit 4—6 Brausen, einen Warteraum, eine kleine Garderobe, Abort, 2 Badekammern mit je einer Wanne für die Beamten, Bediensteten und deren Familien;

in mittleren Anstalten sind wünschenswerth, in grossen Anstalten bes. bei Verzicht auf familiäre Verpflegung sind nothwendig: 2 Baderäume von je 3 bis 4 Wannen, 1—2 Doucherräume von 4—6 Brausen,

2 Warteräume, 2 Aborte, 2 Garderoben; 2—4 Badekammern für die Beamten, Bediensteten und deren Familien.

### Die Situirung

der einzelnen Anstaltsgebäude werde von psychiatrischen, hygienischen, betriebs- und bautechnischen Rücksichten beeinflusst.

#### A. Psychiatrische Erwägungen.

1. Die Gebäude (für insociale bzw. halbsociale Kranke), von denen aus eine Störung benachbarter Krankenpavillons, sei es durch herüberdringenden Lärm, sei es durch den Anblick erregter Kranker, zu befürchten steht, bzw. die zugehörigen Gärten, sind von den Räumen für sociale Kranke akustisch und optisch möglichst zu trennen.

Diese Trennung wird erreicht

a) durch eine so entfernte Situirung, als mit betriebstechnischen Rücksichten vereinbar, und zwar sei ein Gebäude für insociale Kranke von einem anderen Pavillon für ebensolche Kranke des gleichen Geschlechtes mindestens 40—50 m, des anderen Geschlechtes mindestens 120—150 m entfernt, vorausgesetzt, dass in letzterem Falle trennende natürliche (Wald, Anhöhe) oder künstliche (Nebengebäude) Medien eingeschoben sind; fehlen diese, so ist zwischen zwei Pavillons für insociale Kranke verschiedenen Geschlechtes eine Minimalentfernung von 180—200 m zu fordern. Von den Pavillons für sociale Kranke des gleichen Geschlechtes betrage die Entfernung, wenn Postulat b erfüllt ist, mindestens 50—60 m, wenn Postulat b nicht erfüllt ist, mindestens 70 m. Für die Anstaltsgärten ist stets die gleiche Minimalentfernung zu fordern, wie für die betr. Gebäude.

b) Durch die Situirung der grossen Haupträume des Pavillons für sociale Kranke in eine Seite des Gebäudes, welche von den Pavillons für insociale Elemente entlegen und von diesen durch Nebenräume bzw. Einzelzimmer etc. getrennt ist.

c) Durch die Einschiebung von natürlichen (Wald, Anlagen, Anhöhe) bzw. künstlichen (Nebengebäude etc.) Medien — im Interesse der Uebersichtlichkeit ist dieser Modus aber wohl nur für Trennung der beiden Geschlechtsseiten zur Anwendung zu bringen.

2. Die beiden Geschlechter sind im Bereiche der geschlossenen Abtheilungen optisch und akustisch zu trennen; die Trennung sei um so vollkommener, je insocialer der Charakter der Kranken des betr. Pavillons ist.

Ueber die Mittel vgl. sub 1.

3. Die offenen Pavillons beider Geschlechtsseiten sind von einander zu trennen und zwar um so mehr, je freierthlicher Anlage und Einrichtung der betr. Gebäude ist.

Die Trennung erfolgt

a) durch entfernte Situierung; dabei können die Uebergangabtheilungen beider Geschlechter, in denen die Beaufsichtigung am intensivsten ist, relativ am nächsten bei einander liegen (nicht unter 80 m Entfernung);

b) durch Einschiebung von Nebengebäuden (Centralbad, event. Arztwohnung, Oekonomiegebäude).

4. Die Krankengebäude (der geschlossenen Abtheilungen), in welchen, bezw. um welche mechanische Sicherungen zur Anwendung gelangen, sind von den Krankengebäuden der offenen Abtheilungen zu trennen.

Die Trennung erfolgt zweckmässig

a) durch eine nicht zu nahe an die geschlossenen Abtheilungen heranreichende Situierung der offenen Abtheilungen;

b) auf der männlichen Abtheilung durch Einschiebung des Werkstattegebäudes; der Pensionärabtheilung und der Parkanlage der Männerseite;

c) auf der weiblichen Abtheilung durch Einschiebung der Pensionärabtheilung, des Wirtschaftsgebäudes (event. mit anstossendem Maschinen- und Kesselhaus) und der Parkanlage der Frauenseite.

5. Die Nebengebäude, in welchen maschinelle Anlagen untergebracht sind (Kochküche, Waschküche, Maschinenhaus, Kesselhaus), sind vor dem Eindringen unberechtigter Kranker, welches für dieselben mit Gefahren verbunden wäre, schon durch die Situierung möglichst zu schützen, es ist ferner zu vermeiden, dass der ganze wirtschaftliche Verkehr sich in der Nähe der für überwachungsbedürftige oder insociale Kranke bestimmten Abtheilungen abspiele.

Man wird jene Gebäude möglichst nahe beisammen sowohl von den offenen Abtheilungen, in welchen die Kranken grösste Bewegungsfreiheit besitzen, als auch von den Wachabtheilungen etwas entfernt anlegen.

6. Die Anlage der Anstalt sei möglichst übersichtlich.

7. Durch die Situierung der offenen Abtheilungen ist den offen verpflegten Kranken die Möglichkeit, in die Stadt zu gelangen, thunlichst zu erschweren, da diese Möglichkeit die Gefahr von Unannehmlichkeiten für die Stadt wie für die Kranken in sich birgt.

Die offenen Abtheilungen sind auf diejenige Seite der Anstalt zu verlegen, welche von der Stadt abgewendet liegt und von ihr durch die geschlossenen Abtheilungen zu trennen.

### B. Betriebstechnische Erwägungen.

1. Diejenigen Krankengebäude, welche für gleichartigen (geschlossenen, offenen, Pensionär-) Betrieb eingerichtet sind, sind räumlich zusammenzufassen; die weitere gegenseitige Situierung hat in erster Linie den Umfang des gegenseitigen Krankenaustausches zu berücksichtigen.

Daraus ergibt sich:

a) Auf jeder Geschlechtsseite sind die geschlossenen Abtheilungen einerseits, die offenen Abtheilungen andererseits zu je einer Gruppe zusammenzufassen, zwischen beide Gruppen sind Uebergangabtheilung und Pensionärabtheilung einzuschieben.

b) Die Wachpavillons jeder Geschlechtsseite, welche unter sich den lebhaftesten Krankenaustausch haben, sind so nahe bei einander zu situiren, als nach Postulat A 1 zulässig.

Die Wachabtheilung für insociale (sociale) Kranke hat nächst dem den lebhaftesten Krankenaustausch mit dem geschlossenen Pavillon für insociale (sociale) Kranke, ist mithin möglichst nahe bei diesem zu situiren.

2. Diejenigen Pavillons, welchen die neu zugehenden Kranken zugeführt werden (Wachabtheilungen), sind so zur Hauptzufuhrstrasse zu situiren, dass die Kranken auf dem Wege vom Bahnhofe zu ihrer Abtheilung weitere Krankengebäude nicht zu passiren haben.

Dieses Postulat deckt sich in seinen Consequenzen für die Situierung praktisch mit A 7.

Die Wachabtheilungen sind so nahe als nach A 1 zulässig an die Zufahrtsstrasse heranzurücken.

3. Die Wohnungen der Aerzte und des Oberpflegepersonales sind, soweit sie sich nicht schon in Krankengebäuden befinden, so zu situiren, dass von jedem Theile der Anstalt, besonders von dem geschlossenen Theile derselben und hier wieder in erster

Linie von den Wachpavillons aus, ein Arzt bzw. ein Glied des Oberpflegepersonales leicht erreichbar ist.

Die Wohnung des Direktors wird wohl nur in kleineren und mittleren Anstalten in das Centrum der Anstalt (Verwaltungsgebäude) situirt; in grossen Anstalten wohnt der Direktor zweckmässiger ausserhalb des engeren Kreises der Krankengebäude; seine Stelle im letzteren nimmt ein Oberarzt ein.

4. Die Nebengebäude, in welchen Kranke beschäftigt sind, sind in die Nähe derjenigen Pavillons zu verlegen, in welchen die betr. arbeitenden Kranken wohnen.

Werkstättenbau: auf die männliche Hauptabtheilung zwischen den geschlossenen und den offenen Theil derselben, vielleicht näher an ersterem.

Wirtschaftsgebäude: auf die weibliche Hauptabtheilung

a) entweder den geschlossenen Theil derselben von den geschlossenen Pavillons der Männerseite trennend (weniger empfehlenswerth) oder

b) die geschlossenen und die offenen Bauten trennend (am meisten empfehlenswerth) oder

c) ganz abgelegen, neben einem ebenfalls aus dem Kreise der Anstalt herausgezogenen, die betr. Arbeiterinnen beherbergenden offenen Pavillon.

Holzlegen: Im Bereiche der geschlossenen Abtheilungen zu situiren, und zwar entweder die beiden Geschlechtsseiten trennend oder aber die Pavillons für sociale Kranke von denen für insociale Elemente scheidend.

Oekonomiegebäude: zwischen die offenen Abtheilungen der zwei Geschlechtsseiten.

5. Diejenigen Nebengebäude, welche den Zwecken beider Geschlechter und sämtlicher Krankenkategorien dienen (Versammlungshaus, Wirtschaftsgebäude, in gewissem Sinne Verwaltungsgebäude), sind so zu situiren, dass sie von allen Theilen der Anstalt annähernd gleichmässig leicht erreichbar sind; im allgemeinen ist ferner daran fest zu halten, dass jene Nebengebäude dem geschlossenen Theile der Anstalt mehr zu nähern sind als dem offenen, da offen verpflegte Kranke eher einen etwas weiteren Weg zurücklegen können und dürfen; Beides gilt besonders für das Versammlungshaus, für das Wirtschaftsgebäude dagegen nur in jenen (meist kleineren) Anstalten, in denen das Essen etc. noch geholt, nicht per Achse den einzelnen Krankenpavillons zugeführt wird.

6. Die Nebengebäude sind so zu situiren, dass der Betrieb sich natürlich, einfach und billig gestaltet.

Das Wirtschaftsgebäude mit bedeutendem Consum von Dampf und Kraft ist in die Nähe des Kessel- und Maschinenhauses zu verlegen (Ausnahme Fernheizung, elektrische hochgespannte Leitung).

Wirtschaftsgebäude, Werkstättenbau sollen im Interesse der Beaufsichtigung des Betriebes in der Nähe des Verwaltungsgebäudes liegen.

Die Kochküche soll in der Nähe des Versammlungsgebäudes sich befinden.

Der Gutsinspektor hat bei bzw. in der Oekonomie zu wohnen.

Schmiede und Schlosserei sind dem Kessel- und Maschinenhaus anzufügen, von dem auch das Centralbad nicht allzuweit entfernt sei.

### C. Hygienische Rücksichten.

1. Die Krankengebäude sind, soweit mit den oben aufgestellten psychiatrischen Postulaten vereinbar ist, mit der Front gegen die Hauptrichtung Süden zu situiren.

2. Die Gebäude sind so weit von einander und so zu einander zu situiren, dass den Insassen Luft und Licht in reichem Maasse zu Theil werde und dass der Ausblick in die Landschaft erhalten bleibe.

3. Die Gebäude, von denen aus eine Beeinträchtigung der hygienischen Verhältnisse, sei es durch starke Raumentwicklung (Kesselhaus), sei es durch die Verschleppung von Krankheitskeimen (Infektionsbaracke, Leichenhaus) zu befürchten steht, sind von der Anstalt zu trennen und nicht auf die Wetter- (West-) Seite derselben zu verlegen.

4. Die Stallungen mit den zugehörigen Dungstätten sind durch einen entsprechenden Zwischenraum von den Krankenpavillons zu trennen.

### D. Bautechnische etc. Rücksichten.

Bei der Entscheidung für eine Fernheizanlage wird man bestrebt sein, die von der Centrale versorgten Gebäude der Heizcentrale so weit zu nähern, als nach psychiatrischen und hygienischen Anschauungen irgend zulässig ist.

Aehnlich liegen die Verhältnisse, falls der Psychiater die Verbindung einzelner Pavillons durch gedeckte Gänge wünschen sollte; die allgemeine Anschauung dürfte dahin gehen, dass auf dieselben grundsätzlich — auch zwischen den Wachab-

theilungen der gleichen Geschlechtsseite, zwischen denen sie sich am längsten behaupteten, zu verzichten sei. Sollten sie zwischen den Wachabtheilungen gewünscht werden, so sind sie so anzulegen, dass ihre Verwendung zu Liegehallen bezw. Wandelgängen für die Kranken möglich ist.

Die Gesamtanlage ergebe, soweit mit den psychiatrischen Postulaten vereinbar, ein gefälliges, die Kranken und deren Angehörige freundlich anmutendes Bild.

Schliesslich wäre noch zu verlangen, dass die einzelnen Gebäude soweit von einander entfernt liegen, dass bei dem Brande eines Gebäudes ein Uebergreifen des Feuers auf andere Bauten unter einigermaßen normalen Verhältnissen verhindert werden kann.

Im Uebrigen lassen sich allgemein gültige Vorschriften nicht aufstellen, da die Situirung der Gebäude in erster Linie auch auf die lokalen Verhältnisse Rücksicht zu nehmen hat.

