



UNIVERSITÄTS-
BIBLIOTHEK
PADERBORN

Sammel-Atlas für den Bau von Irrenanstalten

Kolb, Gustav

Halle, 1902/1907

3. Die offenen Abteilungen

[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 Wasch- räume 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 Holzcement-

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 Tagräume 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 Gebrauchs 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 Aborte an die Haupträume absolut nicht wünschenswerth, die Aborte 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 Aborte 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 Abort 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 Aborte in die, die Rückseite des Baues abschliessenden Ecken verlegen und ihnen so die Möglichkeit doppelseitiger bezw. 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!) bezw. 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 Situierung 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.

Situierung 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 Erdgeschoss, zweckmässig neben die Stiefelablage (vgl. Theil B. S. 13) oder sie ist in das erste Obergeschoss 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 Treppen Hause 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;