



UNIVERSITÄTS-
BIBLIOTHEK
PADERBORN

Sammel-Atlas für den Bau von Irrenanstalten

Kolb, Gustav

Halle, 1902/1907

Spezialanstalten für Nervenranke

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

Spezialanstalten für Nervenranke.

Im letzten Jahrzehnt entstanden mehrere Nervenheilstätten. Ihre Entstehung verdankten sie teilweise privater Wohltätigkeit. Zur Aufnahme gelangten weitans in erster Linie Fälle von Neurasthenie, daneben — mit weitem Abstand — hysterische Kranke, endlich Kranke mit Affektionen des peripheren und zentralen Nervensystems, während Psychosen und Epilepsiefälle von der Aufnahme prinzipiell ausgeschlossen wurden. Da sich das Krankenmaterial dieser Heilstätten demnach aus vollkommen geschäftsfähigen, für alle Handlungen voll verantwortlichen Personen zusammensetzt, konnten ohne Bedenken Kranke der beiden Geschlechter — und zwar teilweise auf engem Raume — vereinigt werden, eine Massnahme, die jenen Heilstätten einen gewissen familiären Anstrich verlieh, wie er aus therapeutischen Erwägungen wünschenswert ist. Angesichts der Vorurteile, die den Irrenanstalten immer noch entgegengebracht werden, angesichts der Befürchtungen, welche der Anblick Geisteskranker in den vielfach zu hypochondrischen Ideen neigenden Neurasthenikern nicht selten erweckt, ist zu fordern, dass für diese Art von Heilstätten der Versuch einer räumlichen Angliederung an eine öffentliche Irrenanstalt vermieden werde und eine in vielfacher Hinsicht wünschenswerte, organisatorische Angliederung an eine öffentliche Heil- und Pflegeanstalt jedenfalls in einer Weise erfolgt, welche jeden äusserlich erkennbaren Zusammenhang ausschliesst.

Als Heilfaktoren kommen in Betracht: Ruhe, streng geregelte Lebensweise; gute Ernährung; ärztliche Behandlung eventueller die Neurose auslösender, körperlicher Erkrankungen; günstige hygienische Verhältnisse; Arbeits- und Bewegungstherapie, hydrotherapeutische Massnahmen; Elektro- und Mechano-therapie sowie die suggestive Wirkung, welche Anstaltsaufenthalt und jene Massnahmen ausüben.

Vor einer Überschätzung und allzu intensiven Betonung der Arbeitstherapie ist nachdrücklich zu warnen; jeder Fall ist individuell zu behandeln. Schon dieses Moment lässt uns als unbedingt notwendiges Desiderat die Forderung der ärztlichen Leitung der Nervenheilstätten aufstellen.

Ärztliche Leitung erscheint ferner unbedingt notwendig, da neurasthenische Symptome nicht selten Folge oder Teilerscheinung schwerer körperlicher oder geistiger Krankheiten sein können, deren rechtzeitige Erkennung von grösster Bedeutung ist.

Die Arbeit wird, wie jede andere therapeutische

Massnahme, ärztlich verordnet, überwacht und, wenn ich so sagen darf, dosiert.

Die Arbeit ist freiwillig und kann kleine Gegenleistungen von seiten der Heilstätte im Gefolge haben. Eintritt und Austritt erfolgen freiwillig, doch kann der Austritt jeder Zeit disziplinar verfügt werden und wird in der Regel dann zu verfügen sein, wenn sich ein Kranker den angeordneten, therapeutischen Massnahmen nicht unterwirft. Alkoholabstinenz sollte angestrebt werden. Mehr als zwei Verpflegungsklassen zu schaffen, wird im allgemeinen nicht empfehlenswert sein. Die Verpflegssätze sollten 4—5 Mark in der ersten, 2—2,50 Mark in der zweiten Klasse nicht übersteigen; etwa $\frac{1}{4}$ der Plätze II. Klasse sollten als Freiplätze vergebbar sein. Diese Sätze lassen sich nur dann erzielen, wenn von Seite der Behörden oder durch private Mildtätigkeit Subventionen der Heilstätte zufließen und wenn in Bau und Betrieb jeder übertriebene Komfort, jede zu weit gehende hygienische und medizinische Forderung vermieden wird. Eine Heilstätte, die über ein paar einfache Badewannen und Douchen, einen billigen elektrischen Apparat etc. verfügt, mit Gas beleuchtet und in einem billig erworbenen und billig adaptierten Gebäude untergebracht ist und die durch all' dies befähigt ist, ihre Kranken der billigsten Klasse für 1,80—2,00 M. im Tag zu verpflegen, während vom gestifteten Kapitale soviel übrig geblieben ist, dass ein hoher Prozentsatz von halben und ganzen Freiplätzen geschaffen werden kann, wird unendlich segensreicher wirken als eine Anstalt, die mit grossem Aufwand stülgemäss ad hoc gebaut, mit komplizierter Badeanlage, mit zahlreichen teuren Apparaten für Elektro- und Mechano-therapie ausgestattet, elektrisch beleuchtet, komfortabel eingerichtet und verschuldet oder doch nicht in der Lage ist, Freiplätze zu schaffen und billige Verpflegssätze zu gewähren.

Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer eines Kranken sollte mit 2—4 Monaten veranschlagt werden.

Bei der Entlassung ist tunlichst durch Organisationen die Sicherung geeigneter Arbeitsstellen anzustreben.

Für die Lage wären — abgesehen von den üblichen technischen — die folgenden medizinischen Postulate aufzustellen:

Günstige Verkehrslage, aber nicht unmittelbar an der Bahn; ausserhalb des, die Sonnenscheindauer

herabdrückenden Dunstkreises der Stadt; landschaftlich schöne Lage; Waldnähe erforderlich, Nähe eines Gewässers mit Gelegenheit zu Bad, Kahnfahrt sehr erwünscht; parkartiger Garten fast notwendig, im gebirgigen Gelände wird man eine leichte Höhenlage bevorzugen; Nähe einer kleinen Stadt notwendig.

Die hygienischen Anforderungen sind, abgesehen von den Räumen für Bettbehandlung, nicht wesentlich anders zu stellen als für ein modernes Wohnhaus oder Gasthaus und brauchen nicht etwa so hoch gestellt zu werden wie für ein grosses Krankenhaus.

Komplette Bettbehandlung wird nur ausnahmsweise, vorwiegend für interkurrente Krankheiten, notwendig sein; es wird genügen, wenn $\frac{1}{6}$ — $\frac{1}{8}$ der Betten — bei den Frauen etwas mehr wie bei den Männern — hierfür bestimmt ist, dagegen möchte ich den Anbau einer heizbaren und für Liege Zwecke verwendbaren Veranda dringend empfehlen, um bei erschöpften Kranken die Vorteile der Liegekur mit den Vorzügen des Aufenthaltes in freier Luft vereinigen zu können.

Grosse Säle sind — da sie zu sehr kasernen- oder anstaltsmässigen Eindruck erwecken, zu vermeiden; Zimmer für 3—4 Kranke sind wohl als das entsprechendste zu bezeichnen; daneben sind auch Zimmer für einzelne Kranke vorzusehen.

Die Belegziffer sollte zweckmässiger Weise 100, jedenfalls aber auch bei grossstädtischem Versorgungsgebiete 150 Kranke nicht überschreiten; die einzelnen Gebäude sollten nur so gross gewählt und so angelegt sein, dass alles anstaltsmässige tunlichst vermieden werden kann.

Wesentlich zu bevorzugen vor grösseren, ad hoc erbauten Anstalten, die zweckmässig wohl auf Grossstädte zu beschränken wären, sind kleine Anstalten von 30—50 Kranken, die in adaptierten Gebäuden (frühere Villen, Gasthäuser, Mühlen etc.) untergebracht sind. Abgesehen davon, dass sich solche Gebäude oft sehr billig erwerben lassen, haben sie stets den Vorzug, dass sie das anstaltsmässige vermeiden; ein Muster in dieser Richtung ist das Sanatorium Rasmühle bei Göttingen.

An Nebenräumen sind ausser Koch- und Waschküche erforderlich: Turnraum, Baderaum, Räume für Elektro- und Mechanothérapie, Arbeitsräume, Vergnügungsraum — es wird einem tüchtigen Techniker gelingen, einen grossen Teil der Räume in einem, zu verschiedenen Zeiten verschiedenen Zwecken dienenden Gelasse unterzubringen, z. B. kann der Raum für Übungstherapie, Elektrothérapie als Turnhalle, Arbeitsraum, Vergnügungsraum, eventuell

auch noch als Liegesaal zu verschiedenen Stunden des Tages Verwendung finden.

Für Vereine in Städten, die sich, ohne über grössere Mittel zu verfügen, in der Richtung der Fürsorge für Nervenranke bzw. der Prophylaxe betätigen wollen, möchte ich die Errichtung von Baracken im Walde, die während der wärmeren Jahreszeit in Betrieb genommen werden, bzw. die Anlage von Liegehallen im Walde zur Benutzung an Sonn- und Feiertagen empfehlen; in Städten, welche in der Nähe des Gebirges liegen, scheint mir auch der Modus empfehlenswert, dass während der kühleren Jahreszeit, in welcher nach Ablauf der Ferien die als „Sommerfrischen“ frequentierten Orte leer stehen, ein passendes Gasthaus oder besser eine Pension mit heizbarer Veranda etc. gemietet und über den Winter regelmässig in Betrieb genommen wird; wer einmal einen Winter im Gebirge verlebt, wer die Vorzüge des Wintersportes für leichte Neurastheniefälle, die Vorzüge der Wintersonne für die Freiluftbehandlung schätzen lernte, wer die mittlere Sonnenscheindauer, die manche Gebirgsorte im Winter aufzuweisen haben, mit der benachbarter grösserer Städte vergleicht, den Vorzug einer mittleren Höhenlage, die Billigkeit dieses Weges in Anschlag bringt, wird diesem Modus beistimmen, der mir auch für Rekonvaleszenten von körperlichen Erkrankungen der Entwicklung fähig und würdig erscheint und der besonders in Kombination bzw. alternierend mit der Anlage von Baracken im Walde während der Sommermonate empfehlenswert erscheint.

So dankenswert die Bestrebungen alle sind, welche zur Gründung der eben geschilderten Nervenheilstätten führten, so vermögen sie — abgesehen von der geringen Zahl, in welcher sie vorläufig vertreten sind — keinesfalls alle Aufgaben der Fürsorge für Nervenranke zu erfüllen. Wohin mit den schweren Neurasthenieformen, mit schwerer Hysterie, mit Unfallsneurosen, wohin mit einzelnen Gruppen der psychopathisch Minderwertigen, die für die „Irrenanstalt zu gut“, dem Kampf ums Dasein aber ohne weitgehende Stütze nicht gewachsen sind? Wo findet der minderbemittelte und arme Tabiker heute auf dem flachen Lande billige Gelegenheit zu einer systematisch durchgeführten Übungstherapie? Wo eine wirklich geschulte Pflege im terminalen Stadium?

Ich glaube, dass die Frage der Fürsorge für jene Krankenkategorien in absehbarer Zeit eine Lösung gebieterisch verlangen wird und ich meine, die beste und billigste Lösung wird die Angliederung von kleinen, unselbständigen Anstalten an das System der nicht allzu grossen (nicht über 5—700 Kranke umfassenden) öffentlichen Irrenanstalten sein. Die

Schwierigkeiten, die der Ausführung dieses Vorschlages aus dem Umstande erwachsen, dass die Sorge für die Irrenanstalten grösstenteils anderen Faktoren zugewiesen ist als die Fürsorge für jene Gruppen von anstaltsbedürftigen Kranken, verkenne ich keineswegs, aber ich meine, es liesse sich ein Modus finden, der beiden Faktoren gerecht wird und der beiden gleichmässig Vorteile sichert.

Dass wirtschaftliche Vorteile aus dieser organisatorischen Angliederung erwachsen werden, dürfte schon daraus hervorgehen, dass Leitung, Verwaltung, Koch- und Waschküchenbetrieb, eventuell Licht, Ärztliches- und Pflegepersonal, Wasserleitung, Kanalisation, Strassen, Grundbesitz, ärztliches Instrumentarium, Festsaal, Turnhalle, Zentralbad etc. gemeinsam sein können, mithin billiger sein werden, als wenn jeder Faktor für sich für jene Positionen sorgen müsste.

Bei der Anlage solcher Nervenheilstätten oder besser wohl „Asyle für Nervenranke“ dürfte meines Erachtens etwa folgenden Postulaten Rechnung zu tragen sein:

1. Das Asyl ist mindestens 500—1000 m von den Gebäuden der Heil- und Pflegeanstalt entfernt anzulegen, zweckmässig in der Richtung gegen die benachbarte grössere Ortschaft (cfr. S. 242, Teil B).

2. Die beiden Geschlechter sind, da es sich schon teilweise um Personen mit zweifelhafter Verantwortbarkeit handelt, bei Tag einigermassen, für die Nacht strikte räumlich zu trennen (gemeinsames Speisezimmer für beide Geschlechter bei Trennung der eigentlichen Tagräume; eigenes Treppenhaus, Bad, Abort für die beiden Geschlechter).

3. Zweigeschossige Bauten ohne Sicherungen sind zulässig. Der Betrieb ist völlig offen.

4. Der Grundriss ist so einzurichten, dass ohne grösseren Personalaufwand die Zahl der Plätze für Bettbehandlung, die vielleicht im Durchschnitt auf $\frac{1}{4}$ anzusetzen ist, leicht nach Bedarf vermehrt und reduziert werden kann.

5. Neben kleinen Zimmern für 1, 2, 3 Personen

dürfte auch ein etwas grösserer Liegesaal mit Veranda auf jeder Geschlechtsseite vorzusehen sein.

6. Die Unterbringung von Nervenkranken in der oben angegebenen Umgrenzung in einem Gebäude mit Epileptikern ohne nennenswerte psychische Störungen erscheint mir zwar nicht wünschenswert, aber nicht absolut unzulässig, vorausgesetzt, dass die Epileptiker im Erdgeschoss räumlich hinsichtlich Wohnung und Garten vollkommen getrennt von den „Nervenkranken“ untergebracht werden.

7. Es genügt Trennung in zwei Verpflegsklassen, der Prozentsatz der Pensionäre dürfte relativ hoch anzusetzen sein; abgesehen vielleicht von dem Speisesaal, sind für die Pensionäre gesonderte Räume zur Verfügung zu stellen.

8. Bei entsprechender Ausgestaltung und Situierung von Zentralbad, Werkstättenbau und Turnräumen etc., der Heil- und Pflegeanstalt kann auf die Anlage entsprechender Räume, abgesehen von einigen kleinen Werkstättenräumen im Souterrain oder Dachgeschoss, verzichtet werden.

Die Speisen werden im Speisewagen der Anstalt zugefahren, die Wäsche wird in der Anstaltswaschküche gewaschen, elektrisches Licht von der Anstaltszentrale geliefert. Die Heizung erfolgt durch Öfen oder von einer eigenen kleinen Zentrale im Souterrain aus.

Mindestens in einem Erdgeschoss einer jeden Geschlechtsseite ist eine Badewanne vorzusehen.

9. Die Verlegung des Ambulatoriums in dieses Gebäude wäre wohl wünschenswert, wird aber die Kosten nicht unwesentlich verteuern.

10. Es ist wünschenswert, dass eine Familienwohnung für einen Arzt im Asyl vorgesehen werde.

Die Vorzüge des Modus scheinen mir zu sein:

Herstellung und Betrieb werden wesentlich billiger; der vielseitigere Dienst ist der Ausbildung des hohen und niederen Personales förderlich; Grenzfälle sind im Bedarfsfalle rasch und ohne Kosten in der Heil- und Pflegeanstalt.

Hinsichtlich der

Spezialanstalten für Alkoholranke

sind die Verhältnisse in vieler Beziehung ähnlich gelagert wie bei den Nervenheilstätten; durch die segensreiche Tätigkeit von Korporationen und Vereinen geistlichen und weltlichen Charakters, durch die auf-

opfernde Tätigkeit einzelner, hervorragend humaner Personen sind im Laufe der letzten Dezennien vielfach Stätten entstanden, in denen Alkoholiker der Heilung zugeführt werden sollen.