



UNIVERSITÄTS-
BIBLIOTHEK
PADERBORN

Die neue Stadt

Feder, Gottfried

Berlin, 1939

a) Das städtische Krankenhaus

[urn:nbn:de:hbz:466:1-84833](https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:hbz:466:1-84833)

Aus 24 Städten unserer Größenordnung liegen mehrere Angaben vor über

a) Das städtische Krankenhaus.

Es sei hier gleich erwähnt, daß von diesen 24 Orten nur 4 = 16,7 vH außerdem ein *Kreis-krankenhaus* aufweisen können (Annaberg, Prenzlau, Saalfeld, Freising), auf das wir später zurückkommen. In einem Drittel der untersuchten Städte befinden sich — immer unter Außerachtlassung der Privat- und Universitätskliniken — sogar zwei und mehr nichtstaatliche Krankenhäuser. Wir haben gegebenenfalls in den folgenden Ausführungen die Flächengrößen, die Betten und Personalzahl mehrerer in derselben Gemeinde befindlichen öffentlichen Anstalten zusammengelegt, da uns hauptsächlich der Gesamtbedarf einer Stadt von 20000 Einwohnern zur Unterbringung ihrer Kranken interessiert.

Gruppentabelle a behandelt die kommunalen und kirchlichen Krankenhäuser einzeln aufgeführt, Gruppentabelle b die kommunalen und kirchlichen Krankenhäuser in jeder Stadt zusammengefaßt. Gruppentabelle c die Kreiskrankenhäuser, Gruppentabelle d sämtliche öffentliche Krankenhäuser, kommunale, kirchliche und staatliche in jeder Stadt zusammengefaßt.

Grundstücksfläche. Die Grundstücksfläche eines Krankenhauses wird im Verhältnis zur bebauten Fläche meist größer sein, als bei den andern öffentlichen Gebäuden, da ein parkähnlicher Garten den Kranken gesunde Luft zuführen und den Genesenden zum Erholungsaufenthalt dienen soll.

Angaben lagen von 22 Städten vor mit zusammen rd. 450000 Einwohnern. Den Höchstwert zeigt Rosenheim mit 61000 m² Grundstücksfläche, den Mindestwert Ravensburg mit nur 2380 m².

Da das städtische Krankenhaus in der Regel die Mehrheit seiner Patienten aus der Stadt selbst zugeführt erhält, spielt die Einwohnerzahl dieser Stadt eine größere Rolle für die Ausmaße der Anstalt als z. B. bei dem Kreiskrankenhause, das seinerseits mehr von der Volkszahl des Gesamtkreises beeinflußt wird. Es war darum nötig, zur Festsetzung des Richtwerts eine Umrechnung auf 20000 Einwohner vorzunehmen. Das so errechnete Mittel beträgt 16600 m². Da jedoch die Krankenhäuser der untersuchten Städte teilweise als zu klein bezeichnet und sicher oftmals zu einer Zeit errichtet wurden, als man noch weniger Wert auf gute Luft und Sonne legte, kann man für die Zukunft ruhig einen Richtwert von 2—2½ ha für die Grundstücksfläche eines städtischen Krankenhauses ansetzen.

Die Gruppentabelle b gibt Aufschluß über die Wichtigkeit der Grundstücksgröße für ein Krankenhaus: Die Streuung ist nur gering. Dagegen erkennt man sofort eine starke Gruppe von 17 Einheiten zwischen 7500 m² und 20000 m². Die stärkste Häufung findet sich bei 17500 m², also zwischen dem errechneten Durchschnitt und dem für die Zukunft vorgeschlagenen Richtwert. Man vergleiche mit diesem charakteristischen Bild die Sparten „Grundstücksfläche“ beispielsweise auf den Gruppentabellen Finanzamt oder Arbeitsamt, wo große Streuung, aber kaum eine Gruppenbildung wahrnehmbar wird. Die Erklärung liegt darin, daß für ein Finanz- oder Arbeitsamt die Größe der Gesamtgrundstücksfläche vor allem aber der unbebaute Teil ziemlich unwesentlich, für ein Krankenhaus dagegen von hoher Bedeutung ist.

Bebaute Fläche. Nachdem Mittweida mit nur 370 m² als anormal klein ausgefallen war, blieben noch 21 Städte mit auswertbaren Angaben. Lippstadt hat den Höchstwert von 5420 m², während in Saalfeld die bebaute Fläche nur 790 m² beträgt. Für Lippstadt liegt die Erklärung der besonderen Ausdehnung seiner Krankenhausanlagen darin, daß dort nicht nur zwei nach Konfessionen getrennte Krankenhäuser (ein evangelisches mit 1980 m² und ein katholisches mit 3440 m²) vorhanden sind, sondern daß sogar deren verschiedene Abteilungen in Einzelhäusern untergebracht sind.

Der Durchschnittswert beträgt bei 21 Städten 2150 m² bebaute Fläche.

Fläche aller Geschosse, einschließlich Treppen, Flure usw. (dem Wesen eines Krankenhauses entsprechend werden große Teile des Keller- und Dachgeschosses in den eigentlichen Betrieb mit einbezogen; diese Flächen sind in den Maßen ebenfalls enthalten).

Die Angaben von 18 Städten konnten nach Ausfall der anormal kleinen Anstalt in Mittweida (750 m²) ausgewertet werden. Die Werte schwanken immer noch sehr stark zwischen Neustrelitz mit 13360 m² und Freising mit 1400 m². Umgerechnet auf 20000 Einwohner erhalten wir einen ungefähren Richtwert von 6300 m². Diese Fläche sollte nach Möglichkeit auf nur zwei Geschosse verteilt und die verschiedenen Stationen in Einzelhäuser gelegt werden, auch wenn sich dadurch die bebaute Fläche entsprechend erhöht.

Über die **Anzahl der Betten** in den Krankenhäusern gaben 22 Städte Auskunft. Weitaus an der Spitze steht wieder Lippstadt mit zusammen 520 Betten. Die Mindestzahl weist Sorau mit nur 60 Betten auf. Durchschnittlich verfügen die städtischen Krankenhäuser über **190 bis 200 Betten**.

Schwieriger ist es, für die **Zahl der Ärzte** eine Norm zu errechnen, da es mitunter vorkommt, daß außer den außer den hauptberuflich am Krankenhaus tätigen, auch noch Ärzte mit eigener Privatpraxis nebenberuflich dort arbeiten. Es war mitunter schwer zu ermitteln, ob und inwieweit diese in den uns gemachten Angaben einbegriffen sind.

Die Höchstzahl finden wir in den Krankenhäusern von Lippstadt mit 10 Ärzten, die kleinste Zahl, nämlich je nur einen in Freising, Sorau und Mittweida. Durchschnittlich dürfte man mit 4 Ärzten auskommen, dazu können noch einige nebenberuflich tätige Ärzte treten. Als besonderer Fall kann das Siegburger Krankenhaus erwähnt werden, das ausschließlich von frei praktizierenden Ärzten betreut und von einer Schwesterngenossenschaft geleitet wird.

Die Anzahl der Krankenbetten zu derjenigen der Ärzte in Beziehung gesetzt ergibt folgendes Bild: Höchstzahl der Betten auf einen Arzt hat Mittweida mit 95, niederste Zahl Schleswig mit 22 Betten. Der Durchschnitt beträgt **50 Betten je Arzt**.

Über das **nichtärztliche Personal** liegen aus 17 Städten Angaben vor. Davon mußte Freising ausfallen, da dort nur klösterliches Personal den Dienst versieht. Die Höchstzahl liegt bei Lippstadt mit 180, die niedrigste bei Sorau mit 16. Der Durchschnitt beträgt **51—52 nichtärztliche Beschäftigte**.

b) Das Kreiskrankenhaus.

untersteht der Staatsregierung ebenso wie das Provinzialkrankenhaus, das jedoch sehr selten in einer Stadt unserer Größenordnung zu finden sein dürfte und darum hier übergangen werden kann. Zum Einbeziehungsgebiet des Kreiskrankenhauses gehört aber nicht nur der Kreis im Sinne der engeren und weiteren mehr oder weniger ländlichen Umgebung der Stadt, sondern ebenso gut die Stadtgemeinde selbst. Der Unterschied zwischen Kreis- und städtischem Krankenhaus besteht also nur in der einerseits kommunalen (mitunter auch kirchlichen), andererseits staatlichen Verwaltung. Da dem Staate größere Mittel zur Verfügung stehen, ist die durchschnittliche Grundstücksfläche, die Zahl der Ärzte und des nichtärztlichen Personals der Kreiskrankenhäuser höher als die der städtischen. Wenn trotzdem das Mittel der bebauten Fläche, der Flächen aller Geschosse und damit vor allem der Bettenzahl unter derjenigen der kommunalen Anstalten bleibt, so läßt das den Schluß zu, daß die staatlichen Institute größtenteils veraltet sind. Eine Bestätigung findet diese Vermutung in der Tatsache, daß von 17 Städten allein in 11, das sind 65 vH, das Kreiskrankenhaus nach eigenen Angaben viel zu klein ist.

In 4 von diesen 17 Städten, also in 23,5 vH, ist außerdem noch ein städtisches Krankenhaus vorhanden.

Grundstücksfläche. Auswertbare Angaben wurden von 18 Städten gemacht, davon mußten Saalfeld mit 3675 m² und Eschwege mit 9300 m² als unverhältnismäßig klein ausfallen. Der Mindestwert liegt dann bei Freising mit 14600 m², der Höchstwert bei Tuttlingen mit 47180 m², der Durchschnitt beträgt etwa 26600 m². Als Richtwert möchten wir $2\frac{1}{2}$ —3 ha vorschlagen. Der Richtwert wurde etwas höher angesetzt als das errechnete Mittel, da bei dem zugegebenen Raumangel bei über der Hälfte der Anstalten eine Erweiterung der Baulichkeiten nötig sein würde, die aber gerade bei Krankenhäusern nicht auf Kosten der Freiflächen erfolgen soll.

Bebaute Fläche. Ausgewertet wurden die Angaben von 15 Städten, nachdem Freising mit 500 m², Saalfeld mit 712 m² und Neustettin 978 m² als anormal klein ausgefallen waren.

Den Höchstwert weist Prenzlau mit 4455 m², den Mindestwert Landshut mit 1050 m² auf. Der Durchschnitt liegt bei 2100 m².

Fläche aller Geschosse. Von 16 Städten zeigt Sonneberg mit 10250 m² den Höchstwert und Lauenburg/Po. mit 2330 m² den Mindestwert. Der Durchschnitt beträgt 5760 m².

Anzahl der Betten. In Saalfeld und in Freising bilden die Kreiskrankenhäuser mit ihren 55 bzw. 60 Betten nur eine Ergänzung der dort noch vorhandenen nichtstaatlichen Anstalten. Auf Freising üben vielleicht auch die unfernen großen Münchner Kliniken starke Anziehungskraft aus. Dasselbe gilt wohl auch noch für Landshut mit nur 90 Betten trotz seiner über unsere Größenordnung schon hinausgewachsenen Einwohnerzahl von über 30000. Zur Vermeidung von Unklarheiten verzichten wir bei der Auswertung auf diese 3 Städte. Bei den restlichen 15 bewegt sich die Zahl der Betten zwischen 260 in Prenzlau und 120 in Neustettin. Das Mittel liegt bei **180 Betten**.