

Personal bedeuten. Deswegen muß in diesem Zusammenhang besonders betont werden, daß Krankenhäuser oder Abteilungen für Leichtkranke zwar durch Herausziehen von bestimmten Kranken das allgemeine Krankenhaus für schwerer Leidende frei machen, aber natürlich kein Mittel sind, um unterversorgte Gebiete von der Befriedigung eines unabweisbaren Bettenbedarfes abzuhalten. Endlich muß noch daran gedacht werden, daß die Unterbringung in zwei Anstalten die gesamte Dauer der Anstaltsbehandlung verlängern könnte. Geschähe dies wirklich in Einzelfällen, so wäre dagegen dann nichts einzuwenden, wenn das Maximum der Heilung oder Besserung mit einem Minimum von Aufwand erreicht würde.

5. Organisation.

Nach den Ausführungen über Ziel und Zweck von Krankenhäusern für Leichtkranke ist ihre Einrichtung nur unter ganz bestimmten Voraussetzungen lohnend. Nach Entlastungseinrichtungen wird immer dann Bedarf sein, wenn große, stark frequentierte, allgemeine Krankenhäuser vorhanden sind. Aus den Erfahrungen über den Anteil von Schwerkranken, die in allgemeinen Krankenhäusern behandelt werden, hat der Gutachterausschuß die Bettenzahl, die in einer Entlastungsabteilung gebraucht wird, auf etwa 6—12% der Durchschnittsbelegung geschätzt und dementsprechend erst bei Anstalten mit einer Bettenzahl von 800 an die Schaffung besonderer Gebäude für lohnend erachtet. Daraus ergibt sich, daß nur in sehr großen Städten oder dicht besiedelten Gegenden solche Einrichtungen benötigt werden. Eine der wichtigsten Organisationsfragen, die für den Erfolg entscheidend sind, ist die, ob Entlastungsabteilungen im räumlichen Anschluß an allgemeine Krankenhäuser eingerichtet oder als besondere Anstalten an der Peripherie der Stadt oder in ländlicher Umgebung geführt werden sollen. Aus den früheren Ausführungen ergibt es sich ohne weiteres, daß nur die vom Gutachterausschuß in Vorschlag gebrachte Lösung, Schaffung von besonderen Abteilungen im Verband eines großen allgemeinen Krankenhauses, zweckdienlich ist. Es ist dann möglich, Kranke ohne Verwaltungs- und Transportschwierigkeiten schnell zu verlegen und sie auch bei einer Verschlechterung ihres Zustandes ebenso schnell wieder auf die Hauptstation zurückzubringen. Die Verbindung mit dem allgemeinen Krankenhause gestattet ferner die Fortführung der ärztlichen Behandlung durch den Arzt, der auch zuerst diese Aufgabe in der Hand hatte, erleichtert die Behandlung durch die Benutzung der vorhandenen therapeutischen Einrich-

tungen, z. B. des Verbandsaaes, der Bestrahlungseinrichtungen, des Badehauses usw., erspart Personal, da viele Leistungen durch das Gesamtpersonal des Krankenhauses ohne stärkere Beanspruchung mit erledigt werden können, und setzt damit sowie durch den Anschluß an den zentralen Wirtschafts- und Verwaltungsbetrieb die Unkosten herab. Gegen diese Organisationsform wendet sich der Einwand, daß Kranke, die von den Hauptstationen in die Entlastungsabteilungen verlegt werden, leicht unzufrieden sind, da sie sich gegenüber den anderen Kranken zurückgesetzt fühlten und dazu neigten, den Krankenhausaufenthalt vorzeitig abzubrechen. Ferner wird befürchtet, die Ärzte, die an sich häufig durch den Dienst auf den Schwerkrankenstationen überlastet sind, wären nicht in der Lage, genügend Zeit zur Versorgung der Entlastungsabteilung aufzubringen, und ganz ähnlich würde das übrige Personal vor die Versuchung gestellt werden, die Kranken der Entlastungsabteilung zu vernachlässigen. Derartige Befürchtungen sind zweifellos nicht unberechtigt, andererseits hat es die Krankenhausdirektion und die Verwaltung völlig in der Hand, solchen Vorkommnissen zu begegnen.

Die Lage eines Krankenhauses für Leichtverfahren außerhalb der Stadt und in weiterer Entfernung vom allgemeinen Krankenhaus hat den beachtenswerten Vorteil, spezifische Heilfaktoren der naturalen Umwelt (Reiz- oder Schonungsklima, Bäderbehandlung, Trinkkuren usw.) anwenden zu können, ganz abgesehen davon, daß auch die Loslösung von der bisherigen Umgebung bereits psychisch günstig einwirkt. Die reichen Schätze, die gerade Deutschland mit seinen zahlreichen Bade- und Kurorten bietet, sind in neuerer Zeit in erfreulich steigendem Maße auch für die minderbemittelte Bevölkerung nutzbar gemacht worden. Die Zahl der Kuranstalten, die in Händen von Versicherungsträgern, Kommunen oder privater Unternehmer sind, wächst ständig und bedeutet eine wertvolle Ergänzung der Krankenhäuser. Indirekt dienen sie auch der Entlastung. Aber sie sind naturgemäß wesentlich teurer als ein einfaches Leichtkrankenhaus, tragen sie doch durchaus in ihrer ganzen Betriebsführung einen krankenhausesähnlichen Charakter. Immerhin bleiben die Unkosten noch recht erheblich hinter denen des großstädtischen allgemeinen Krankenhauses zurück. Versuche, einfache Entlastungseinrichtungen ohne Ausnutzung dieser Faktoren, insbesondere ohne Bade- und Trinkkuren, zu schaffen, sind fehlgeschlagen und haben auch kaum Aussichten auf Erfolg. Denn dann wird die Einrichtung praktisch zu einem Genesungsheim, das Unterkunft, Verpflegung und ärztliche Überwachung im Bedarfsfall bietet, also für zahlreiche Kranke

noch nicht in Betracht kommt. Es ist daher zweckmäßig, wenn in Zukunft einerseits mehr auf das Einrichten von Entlastungsabteilungen innerhalb des Krankenhauses, andererseits auf das enge Zusammenarbeiten mit Kuranstalten, die außerhalb liegen, Wert gelegt wird.

6. Bau.

Es hängt von der Größe des allgemeinen Krankenhauses ab, ob man eine abseits liegende Abteilung oder einen besonderen Bau für die Zwecke der Entlastung benutzt. Sofern keine Leichtbauten vorhanden sind, die ohne weiteres verwendet werden können, verdient die Errichtung eines besonderen Zweckbaues den Vorzug. Recht brauchbar sind als Behelf Baracken nach dem DÖCKERSchen Typus oder massive Häuser nach der DOSQUETSchen Bauweise. GOTTSCHALK hält mehrgeschossige Korridorbauten mit reichlichen Tagesräumen und Liegegelegenheiten für sachdienlich. Die Einzelheiten, insbesondere das Größenausmaß, die Baugestaltung, die Einteilung der Krankenabteilungen sind in Richtlinien des Gutachterausschusses erschöpfend geschildert. Es genügt deshalb der Hinweis auf sie (vgl. S. 229).

7. Betrieb.

In die Entlastungsabteilung werden nur solche Kranken aufgenommen, die die Schwerkrankenstation bereits passiert haben. Es geht der Aufnahme also grundsätzlich eine mehr oder minder lange klinische Beobachtung und Behandlung voraus, die es verhindert, daß ein ungeeigneter Kranker verlegt wird. Die Auswahl treffen die Stationsärzte, die auch weiterhin die Behandlung überwachen. Alle Stationen, außer denen für ansteckend Geschlechtskranke oder Tuberkulöse, können die Entlastungsabteilung für sich in Anspruch nehmen. Es wäre nur dafür zu sorgen, daß Kranke, die auffallende Hauterscheinungen haben, ferngehalten würden. Ebenso dürfen Kinder bis zum vollendeten 14. Lebensjahr, am besten auch Jugendliche etwa bis zu 16 Jahren, nicht mit aufgenommen werden. Für diese Altersgruppen wird am besten überhaupt auf Entlastungsabteilungen verzichtet, um bei den einen die Gefahr der Einschleppung ansteckender Krankheiten, bei den anderen die sexuelle Beeinflussung zu verhindern.

Da die Entlastungsabteilungen nur ein Glied des allgemeinen Krankenhauses sind, so ergibt sich auch ohne weiteres, daß die gesamte ärztliche und pflegerische Versorgung in derselben Art wie bisher, wenn auch mit erheblich verringerter Intensität, weiter geführt wird. Es genügt die kurze Anwesenheit eines Arztes am