

Der Abfluß des Sektionsraumes mündet zunächst in ein Bassin unter dem Fußboden, in welchem die Abwässer desinfiziert werden, ehe sie in die Kanalisation kommen. Auf der gleichen Seite des Leichenhauses ist der Einsegnungsraum, ein kapellenartiger, würdiger Raum, welcher bei den Einsegnungen mit Zierbäumen, Pflanzen und Blumen in Töpfen ausgeschmückt wird. Neben der Einsegnungskapelle ist ein kleiner Raum für den Geistlichen. Auch ein Klosett muß diese Hälfte haben. Auf der abgetrennten anderen Seite sind an einem Flur 2 größere Säle mit mehreren Arbeitsplätzen und ein Nebenraum. In dem einen Saal ist ein Laboratorium für pathologisch-anatomische Untersuchungen, ein Nebenraum ist für die Präparatensammlung, in dem anderen Saal ist ein Laboratorium für hygienische und bakteriologische, serologische, chemische usw. Untersuchungen. Die Ausstattung mit Mikrotomen, Mikroskopen, Brutschränken, Beleuchtungskörpern, Waschtischen usw. muß allen Anforderungen der Neuzeit entsprechen. Auch diese Seite muß ein Klosett haben. Für gewöhnlich werden die Sektionen und die Arbeit in den Laboratorien von den Ärzten ausgeführt. Bei einer großen (2400 Pat.) Anstalt wird dieses Haus zu einem Pathologischen Institut unter Leitung eines besonderen Prosektors. Von dem Einsegnungsraum aus werden die Verstorbenen, begleitet von Angehörigen und Kranken, welche ihnen näherstanden, mittels eines Leichenautos nach dem in der Nähe befindlichen Friedhof gebracht. Der Friedhof wird nach Art eines Waldfriedhofes gestaltet. Die Gräber erhalten, wenn die Angehörigen nicht einen Grabstein aufstellen lassen, auf dem Hügel ein einfaches Kreuz aus Eisen mit eingepreßter Nummer und mit Aufschrift des Namens, Geburts- und Todestages. Der Friedhof wird von dem Anstaltsgärtner in Ordnung gehalten. Die Gräber müssen mit Immergrün oder Epheu bepflanzt werden, es sei denn, daß Angehörige für eine besondere Pflege und Bepflanzung des Grabes aufkommen.

IV. Spezialhäuser.

Für bestimmte Zwecke müssen die Krankenanstalten für Geisteskranke noch *Spezialhäuser* haben. Als solche kommen in Betracht: *Häuser für Bazillenträger* (Typhus, Paratyphus), *Häuser für Tuberkulöse* aller Art, vor allem Lungentuberkulöse und Häuser für sehr schwierige Kranke, welche mit den Strafgesetzen in Konflikt kamen und z. T. aus dem Strafvollzug kommen, sog. *Bewahrungshäuser*.

Diese Häuser werden zu dem Zwecke gebaut, um die gesamten

Kranken eines Verwaltungsbezirkes, welche dafür in Frage kommen, darin zu vereinigen. Die Eigenart dieser Kranken erfordert viele, teure Spezialeinrichtungen, welche man auf diese Art nur an einer Anstalt nötig hat. Meist hat auch eine Anstalt allein gar nicht so viele Kranke der betr. Art, um den Bau eines Spezialhauses für sich allein zu rechtfertigen. Ehe man sich zu dem Bau eines solchen Hauses entschließt, wird man feststellen, wie viele Kranke voraussichtlich dafür in Frage kommen. Ist ihre Zahl nur klein, so sieht man von dem Bau eines besonderen Hauses ab und wählt an einer Anstalt eine geeignete Abteilung aus, welche man ihrem Zwecke entsprechend einrichtet.

Man wird solche Häuser oder Abteilungen nicht alle an einer Anstalt bauen oder einrichten, sondern sie auf die verschiedenen Anstalten eines Verwaltungsbezirkes oder Landes verteilen. Einer Anstalt gibt man also das Typhusbazillenträgerhaus bzw. die Typhusbazillenträgerabteilung, derjenigen, welche klimatisch am besten dazu geeignet ist, teilt man das Tuberkulosehaus bzw. die Tuberkuloseabteilung zu, und wenn keine anderen Gründe dagegen sprechen, derjenigen Anstalt, welche am weitesten von der oder den Großstädten entfernt ist, das Bewahrungshaus.

Ein vorbildliches Bazillenträgerhaus hat die Anstalt Bunzlau in Niederschlesien. Ein solches Haus muß eine völlig getrennte Männer- und Frauenseite haben. Kommt der Bau eines solchen Hauses nicht in Frage, so wird auf der Männer- wie auf der Frauenseite je eine geeignete Abteilung als Typhusbazillenträgerabteilung ausgewählt und eingerichtet. Da die Kranken das Haus oder die Abteilungen nicht verlassen, auf andere Abteilungen wegen der Gefährdung ihrer Mitkranken durch ihre Typhus- oder Paratyphusbazillen, welche sie mehr oder weniger dauernd mit dem Stuhl und manchmal auch mit dem Urin ausscheiden, nicht verlegt werden dürfen, so muß man da auch erregte, unsoziale Kranke behandeln können. Dazu sind zwei feste Isolierräume und mehrere Einzelzimmer nötig. In solchen Einzelzimmern wird man dann auch Kranke anderer Abteilungen, welche an Typhus oder Paratyphus erkrankt sind, oder bei welchen Typhus- oder Paratyphusverdacht besteht, unterbringen. Ausreichend Tages- und Werkräume sind erforderlich. Alles, was auf dieser Abteilung hergestellt wird (Matten, Schneider-, Flick-, Näh-, Stopf-, Strickarbeiten usw.) muß erst in dem Desinfektionsapparat desinfiziert werden, ehe es in den Verkehr kommt. Das Essen wird in Transportgefäßen bis vor das betreffende Haus oder bis vor die betreffende Abteilung gebracht und da in dem Hause bzw. der Abteilung gehörige Gefäße umgegossen. Die Speisegefäße des Hauses bzw. der Ab-

teilung dürfen das betreffende Haus nicht verlassen. Sie werden auf der Abteilung wie alles andere Eß- und Trinkgerät in heißer Sodalösung gereinigt oder besser in einem besonderen Apparat durch Dampf keimfrei gemacht. Stuhl und Urin werden in Eimer in eisernen Klosettstühlen entleert. Sie werden in einem besonderen Raum mit Kalkmilch desinfiziert und dann erst der Kanalisation zugeführt. Auch die Badewässer werden vor dem Ablassen mit Kalkmilch desinfiziert. Jeder Kranke muß vor und nach dem Essen und nach jeder Stuhl- und Urinentleerung sich in einem besonderen Waschbecken die Hände waschen. Auch dieses Wasser wird vor dem Ausgießen desinfiziert.

Wäsche und Kleider dieser Häuser oder Abteilungen werden wie Infektionssachen behandelt. Die Pfleger haben hier weiße Mäntel und müssen die gleichen Vorsichtsmaßregeln beachten wie auf einer Infektionsabteilung. Besuche gehen nur unter besonderen Vorsichtsmaßregeln vor sich: den Patienten nicht berühren, nichts da genießen, nachher Hände waschen, Schuhe auf mit Seifen-Kresollösung getränkten Lappen abwischen. Ein Zimmer, ein besonderes Klosett und Bad für das Pflegepersonal ist erforderlich, ein Zimmer zum Händedesinfizieren und Umkleiden, ein Zimmer für den Arzt.

Baut man ein besonderes Haus für Typhusbazillenträger, so muß das, wie aus dem Angeführten schon hervorgeht, eine Anstalt für Geisteskranke im Kleinen sein.

Bei dem *Tuberkulosehaus* oder den Tuberkuloseabteilungen kommen im wesentlichen ähnliche Überlegungen in Frage wie bei dem Typhusbazillenträgerhaus. Hier ist Luft und Sonne das erste Erfordernis, also Südlage und große, mit Glas überdachte, windgeschützte Veranden für Liegekuren. Zahlreiche Liegestühle, wollene Decken usw. sind vorzusehen. Ein Geschirrdesinfektionsapparat und ein Apparat für Sterilisation der Spucknäpfe und ihres Inhaltes ist unerlässlich.

Ein *Bewahrungshaus* ist an sich nichts Erfreuliches. Wo man es vermeiden kann, soll man es tun. Die Kranken, welche für ein solches Haus in Frage kommen, sind überwiegend weitgehend geistig minderwertige Menschen — Psychopathen — intellektuell mitunter höher stehend, aber moralisch und ethisch tiefstehend, haltlos, brutale Affektmenschen, vielfach trunksüchtig, Zuhälter, geschlechtskrank, mit dem Strafgesetz in Berührung gekommen und mit guter Gefängnis- und Strafanstaltserfahrung. Sie kennen die Herstellung von Dietrichen und anderen Ausbruchs- und Angriffswerkzeugen, haben Erfahrung im Aus- und Einbrechen, neigen zu Gewalttätigkeiten und zu

Komplotten. Ihre Ursprungsstelle und ihr Nährboden ist meist die Großstadt. Sie bringen anderen Kranken ihre Künste bei, hetzen sie auf, verderben sie, und da sie eine besonders eingehende Überwachung erfordern, behindern sie eine freiheitlichere Behandlung der anderen Patienten. So kam man dazu, sie von den anderen Patienten zu trennen und für sie besondere Häuser zu bauen, eben die Bewahrungshäuser. Bewahrungshäuser sind denn auch vielfach bei Anstalten, welche die Kranken aus Großstädten aufnehmen müssen. So hat Berlin in seinen Anstalten 3 Bewahrungshäuser. Für Verwaltungsbezirke mit vorwiegend ländlicher Bevölkerung kann man darauf verzichten, oder es genügt, eine Abteilung eines Hauses für unsoziale, schwierige Kranke, welche man besonders sichert.

Auch die Bewahrungshäuser oder die betr. Abteilungen wird man möglichst freundlich gestalten, um den Kranken den Aufenthalt angenehm zu machen und sie besser psychisch günstig beeinflussen zu können. Also gute Tagesräume und auch Werkräume, denn Müßiggang ist hier erst recht aller Laster Anfang. Als Beschäftigungsarten kommen hier in erster Linie harmlose, welche keine besonderen Instrumente erfordern, in Betracht, also Tütenkleben, Kartonnagearbeiten, Peddigrohrabfall auslesen, flechten u. dgl. Sonst reichlich Lektüre, Spiele und sonstige Unterhaltung. Bei der Neigung dieser Kranken zu Komplotten muß man die Möglichkeit rascher Trennung haben. Daher sind in einem solchen Haus mehrere ganz getrennte Abteilungen angezeigt. Das Bewahrungshaus der Anstalt Neustadt i. Holstein hat 4 Abteilungen zu je 12 Patienten. Gut eingerichtet ist auch das der Anstalt Langenhorn, Hamburg. Für jeden Kranken ist ein festes Einzelzimmer nötig, außerdem auf einer der Abteilungen des Hauses 2 Wachsäle für überwachungsbedürftige Kranke. Es werden da 2 Säle für je 4 Betten eingerichtet. Zwischen beiden ist das Zimmer der Nachtwache, welche die Kranken durch ein vergittertes Fenster auf jeder Seite überwacht. Die Isolierzimmer sind in solchen Häusern oder Abteilungen besonders fest. Einige Isolierzimmer erhalten noch ein Gitter mit einer Tür hinter der eigentlichen Türe, damit die das Zimmer betretenden Personen nicht unversehens überfallen werden können und der Kranke nicht an die eigentliche Tür kann. Rechts und links von der Tür sind die Ecken ausgemauert, so daß das Zimmer nach der Tür zu sich verjüngt und die Kranken sich in den Ecken nicht verstecken können. Die Fenster sind vergittert mit einer Entfernung der Sprossen von 13 cm, nicht mehr. Das Haus hat entsprechend der Zahl der Abteilungen mit 5 m hoher Mauer versehene

Gärten, um die Kranken auch im Garten trennen zu können. In den Gärten ist die Möglichkeit gärtnerischer Betätigung vorzusehen. Alarmglocken sind nötig, die Pfleger haben Signalleuchten. Die Pflegerzahl ist 1—2 oder 1—3. Das ganze Haus untersteht einem Oberpfleger und vielfach auch einem besonderen Arzt. Ein Pförtner ist außerhalb der Abteilungen, um jederzeit ungestört und sicher telephonische Nachrichten übermitteln zu können, Hilfe herbeizurufen usw. In ähnlicher Weise sind sogenannte feste Abteilungen zu sichern. Auch hier sind Isolierzimmer für die große Mehrzahl der Kranken erforderlich und ein gleicher Wachsaal. Die Kranken müssen oft den Isolierraum und die Matratzen wechseln, um sie von versteckten Dietrichen, Strickleitern, Angriffswerkzeugen usw. wegzubringen. Alle Räume, Möbel, Heiz- und Luftschächte, Klosetts, Betten usw. sind immer wieder nach Dietrichen und gefährlichen Angriffswerkzeugen zu durchsuchen. Öfters sind alle Kranken, regelmäßig die bedenklicheren abzusuchen (Kleider, unter dem Hemd, u. U. in Körperöffnungen). In der Regel wird für solche Häuser eine besondere Dienstanweisung erlassen. Ich habe den Eindruck, als ob in den letzten Jahren der Zugang an Kranken, welche solche Häuser oder Abteilungen erfordern, nachgelassen habe. M. W. ist ein solches Haus in den letzten 10 Jahren auch nicht wieder gebaut worden.

In letzter Zeit hört und liest man viel von dem Wittenauer-Staffelsystem (*Staffelpsychiatrie*, San.-Rat Dr. BRATZ, Direktor der Wittenauer Heilstätten, Berlin). Es handelt sich darum, nicht nur Geisteskranke zu behandeln und zu verpflegen, sondern auch das Heer der Nervösen, der Erwachsenen und jugendlichen Psychopathen, der Hirn- und Rückenmarkskranken, der Alkoholiker, Morphinisten und Kokainisten soll in zweckmäßiger Weise behandelt werden. Es wurden daher für diese Kranken, soweit erforderlich, anschließend an die Anstalt für Geisteskranke, gesonderte Abteilungen geschaffen. Für die Geisteskranken ist die eigentliche alte Anstalt Dalldorf. Räumlich davon getrennt, aber ihr angegliedert ist ein Erziehungsheim für beschränkte und psychopathische, unterrichtsfähige Kinder, welche dem Erwerbsleben wieder zugeführt werden können. 1926 wurde eine Viertelstunde von der Anstalt entfernt ein gesondertes Krankenhaus, die Nervenklinik Wiesengrund, für 60 organisch-nervenkranke und nervöse Männer eröffnet. Januar 1928 wurde eine neue Abteilung zugefügt, welche für 50 Rauschgiftsüchtige, insbesondere für Alkoholiker, Morphinisten und Kokainisten bestimmt ist, ein sog. Abstinenzsanatorium. Diese Anstalten einschließlich Dalldorf,

erhielten nunmehr den Namen „Wittenauer Heilstätten“. Staffelpsychiatrie ist also der Anschluß von Krankenhäusern für den Geisteskrankheiten nahestehende, manchmal ihre Vorläufer bildende Krankheitszustände, beschränkte psychopathische Kinder, organisch Nervenranke und Nervöse, Süchtige (Alkohol, Morphinum, Kokain) an eine Anstalt für Geistesranke, räumlich getrennt, aber wirtschaftlich verbunden, unter dem gleichen Direktor und von den Ärzten der Anstalt ärztlich versorgt. Dieses Staffelsystem hat viel für sich. Auf ländliche Verhältnisse übertragen, ist es besser, nicht alle solche besonderen Abteilungen einer Anstalt anzugliedern, sondern je nach Eignung (Lage usw.) der einen Anstalt diesen Zweig, der anderen jenen.

V. Offene Fürsorge.

Jede moderne Krankenanstalt für Geistesranke muß heute *Familienpflege* und *offene Fürsorge* für Geistesranke haben. Die Familienpflege war schon seit Jahrhunderten in Belgien, in Gheel, zu Hause und seit langer Zeit in Schottland. In Deutschland hat sie nach früheren fehlgeschlagenen Versuchen anderer Anstalten WAHRENDORFF 1880 im Anschluß an seine Privatanstalt in Ilten bei Hannover eingeführt. Später gründete ALT, Uchtspringe, um die Wende des Jahrhunderts eine ausgedehnte Familienpflege in der Umgegend von Uchtspringe, Gardelegen (im Anschluß an eine kleine Zentrale daselbst) und im Anschluß an die Landesheilanstalt Jerichow. Vor dem Kriege hatte dann die Mehrzahl der Heilanstalten Familienpflege in der Umgegend der Anstalt in mehr oder weniger großem Umfang. Während des Krieges und in den Jahren nachher ging sie außerordentlich stark zurück, meist verschwand sie ganz durch die Ernährungsschwierigkeiten, Wohnungsnot und die damalige Leere der Anstalten. Heute ist sie wieder sehr im Aufleben. In der Tat darf keine moderne Anstalt ihrer entbehren, denn sie ist ein sehr wesentliches Mittel, den Kranken durch Versetzung in gewohnte Verhältnisse das Leben angenehmer zu gestalten, sie freier zu behandeln und sie wieder zu einer gewissen Selbständigkeit zu bringen. Manche leben in der Familienpflege auf. Bei anderen Kranken dient die Familienpflege als Prüfstein vor der Entlassung nach Hause. Bei der Familienpflege werden die Kranken gegen Bezahlung (70 Pfg., 1 M. und mehr pro Tag je nach Art des Kranken, Kleidung, Wäsche, Stiefel, Bett stellt die Anstalt) in geeigneten fremden Familien untergebracht, sie gehören weiterhin zur Anstalt und werden regelmäßig von einem Arzt der