

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

Tage, da ja für Zwischenfälle sofort Hilfe zur Stelle ist. Die Spezialbehandlungen werden von den in Betracht kommenden Stationsärzten weiter durchgeführt, für sie werden die zentralen oder Stationseinrichtungen des allgemeinen Krankenhauses in Anspruch genommen. Auch Pflegepersonal ist nur in beschränkter Zahl erforderlich, eine Nachtwache kann ganz entbehrt werden. Dagegen bietet sich in Entlastungsabteilungen die Möglichkeit, noch einigen Fragen besondere Aufmerksamkeit zuzuwenden. Der Rekonvaleszent und der chronisch Kranke haben ein starkes Bedürfnis, sich zu beschäftigen. Es liegt im ureigensten Interesse des Kranken und gestaltet die gesamte Fürsorge produktiver, wenn derartigen Wünschen durch Betonung der Beschäftigungstherapie Rechnung getragen wird. Der Einwand, die Kranken blieben nur verhältnismäßig kurze Zeit, ist ebensowenig stichhaltig wie die Befürchtung, durch diese Maßnahme würde die gesamte Aufenthaltsdauer verlängert. Dauert der Aufenthalt in der Entlastungsabteilung auch nur wenige Tage, so nützt dem Kranken die allmähliche Gewöhnung an Tätigkeit mehr, als wenn er plötzlich übergangslos in das Erwerbsleben eingespannt wird. Überdies ist die dosierte, ärztlich verordnete und überwachte Beschäftigung eine gute Prüfung, ob und in welchem Umfang der Kranke den Anforderungen des Lebens wieder gewachsen ist. Die Versuchung, einzelne Kranke länger als nötig zu behalten, ist im Krankenhaus ebensowenig zu unterdrücken wie in der Entlastungsabteilung; in diesen Fällen verdient der Aufenthalt in der Entlastungsabteilung den Vorzug.

8. Richtlinien für Entlastungsabteilungen.

Herausgegeben vom

Gutachterausschuß für das öffentliche Krankenhauswesen

im Juni 1926.

A. Zweck und Organisation.

Der ausschließliche Zweck der Entlastungsabteilungen ist das Freimachen von Betten der Abteilungen des allgemeinen Krankenhauses von solchen *nicht infektiösen* und nicht oder *nicht mehr bettlägerigen* Kranken, die wegen Beobachtung, Behandlung und Pflege nicht mehr auf den Schwerkrankenabteilungen zu liegen brauchen, andererseits aber noch nicht in eine ambulante Behandlung irgendwelcher Art oder in ein Genesungsheim entlassen werden können. Derartige nicht mehr Schwerkranke *und auch bestimmte chronisch Kranke*, soweit sie gehfähig sind und keiner besonderen Pflege bedürfen, sind zur Freimachung von Betten für Schwerkranke aus den Stationen herauszuziehen und in einer Entlastungsabteilung gesammelt unterzubringen. Je nach der Bettenzahl des allgemeinen Krankenhauses ist hierfür ein besonderer Bau oder ein abgetrennter Bauteil notwendig.