

## II. Besonderer Teil.

### A. Siechenhäuser.

1. Lage. Neubauten hat man in den letzten Jahren gern an das Weichbild der Stadt gelegt. Diese Lage hat, abgesehen von der selteneren Belästigung durch Lärm, den Vorteil, daß der Neubau durch die geringeren Grundstückspreise verbilligt und die Eigenwirtschaft gefördert wird, allerdings auch den Nachteil, daß der Besuch der Pfleglinge durch ihre Angehörigen erschwert wird. Das Berliner Hospital Buch liegt etwa 17 km vom Mittelpunkt der Stadt, das Pflegeheim Köthenwald etwa 16 km von Hannover, die Heilstätte Herrnprotsch 12 km von Breslau entfernt. Um den Verkehr mit den Angehörigen zu erleichtern, hat man auch bei der Planung großer Siedlungen, die hauptsächlich für die arbeitende Bevölkerung bestimmt sind, gleichzeitig bequem erreichbare Altenheime und Mischanstalten, die neben der Unterbringung gesunder Alter auch die Pflege von chronischen Kranken gestatten, vorgesehen.

Größenmaße. Es ist wiederholt die Behauptung aufgestellt worden, daß die Unkosten für die Unterhaltung von Krankenanstalten mit ihrer Größe auch relativ zunehmen. Nach Feststellungen bei einer Reihe gut geleiteter Pflegeanstalten sind jedoch die Unkosten selbst in Riesenanstalten kaum größer als in mittleren Betrieben, da sich das Personal besser einteilen läßt und die Rentabilität durch Eigenbewirtschaftung gesteigert werden kann. Gerade bei Siechenanstalten droht die Gefahr, daß aus falscher Rücksichtnahme Zwerganstalten unter 50 Betten gebaut werden. Solche Betriebe sind durchaus unrentabel. Nach ESCHLE ist für die *Wirtschaftlichkeit* eine Größe von 300 Betten, nach SCHOB von etwa 500 Betten nötig, eine Ansicht, der auch BOAS auf Grund seiner großen Erfahrungen in amerikanischen Verhältnissen beistimmt.

Der Gutachterausschuß für das öffentliche Krankenhauswesen hat sich dafür ausgesprochen, daß sich selbständige Siechenheime erst von 300 Betten an lohnen und daran mit Recht die Empfehlung geknüpft, kleineren Gemeinden oder Bezirken die Bildung von Arbeitsgemeinschaften zur Errichtung einer gemeinsamen Anstalt nahezulegen. Es ist durchaus im Sinne planwirtschaftlicher Arbeit, wenn der an mehreren Stellen vorhandene Bedarf gesammelt einer einzigen Anstalt zugute kommt und die Siechenpflege für größere Gebiete in der Art etwa der hessischen und badi-schen Pflegeanstalten zentralisiert wird.

Bauplan und Gliederung. Für den Bauplan des Siechenhauses gelten die gleichen Forderungen wie bei allgemeinen Krankenhäusern. Ganz besonders ist von vornherein auf die *Erweiterungsmöglichkeit* ohne Störung der Gesamtanordnung und des Betriebes zu achten. Wie die Ausführungen in den vorhergehenden Kapiteln gezeigt haben, muß für die nächsten Jahrzehnte mit einem stark ansteigenden Bedarf an Siechenhausbetten gerechnet werden. Bei der *Gliederung* ist es gerade für Siechenhäuser wesentlich, daß die einzelnen Gebäude möglichst für sich liegen, um auf diese Weise die notwendige Ruhe und Abgeschlossenheit für die einzelnen Kategorien von Kranken zu sichern. Besondere Beachtung bedarf auch die Wahl des *Geländes*. Es sollte nicht aus Sparsamkeitsgründen ein Platz genommen werden, der sich gärtnerisch und landwirtschaftlich wenig verwerten läßt. Vielmehr muß bereits bei der Bauplanung darauf geachtet werden, möglichst gutes Hinterland zur Eigenversorgung zu erhalten.

Bauform und Krankenabteilungen. Für größere Anstalten verdient das *Pavillonssystem* den Vorzug, da es leichter die Unterbringung der einzelnen Krankengruppen je nach den Ansprüchen an ärztliche und pflegerische Betreuung ermöglicht. Der Nachteil der größeren Kostspieligkeit muß unter diesen Umständen in Kauf genommen werden. Die Pavillons können unbedenklich mehrstöckig sein, nur ist eine Fahrstuhlanlage erforderlich. Die dauernd Bettlägerigen werden dann im Erdgeschoß untergebracht, von dem aus auf schiefen Ebenen für unmittelbaren Zugang ins Freie gesorgt ist; auf die übrigen Stockwerke werden die Pfléglinge, je nach dem Grade ihrer Gehfähigkeit, verteilt. In kleineren Anstalten wird das Korridorsystem nicht zu vermeiden sein.

Der einzelne Pavillon wird zweckmäßig für die Aufnahme von höchstens 100 Kranken berechnet. Die einzelnen Geschosse haben in sich abgeschlossene Stationen. Jede *Station* bietet im Höchsfalle 30 Pfléglingen Platz. Große Säle sind durchaus ungeeignet, ebenso verbietet sich aber auch die alleinige Verwendung von Einzelzimmern wegen der Erschwerung der Aufsicht und der Verteuerung des Betriebes. Das vielfach noch benutzte Saalsystem sollte verlassen und bei Neubauten grundsätzlich durch die Einrichtung von *Zimmern* zur Aufnahme von höchstens 4—6 Kranken, eher sogar noch weniger, ersetzt werden. Gerade die chronisch Kranken haben bei der langen Dauer des Aufenthaltes den berechtigten Wunsch, sich an gleichgesinnte Leidensgefährten anzuschließen und eine Art von Familie zu bilden, zumal auch unter den Siechen der schwerer Leidende von dem leichter Erkrankten

störend empfunden wird. Aber auch der Arzt muß in der Lage sein, vielfach Verlegungen innerhalb des Hauses vorzunehmen, um den Frieden in der Anstalt zu erhalten und den wechselnden Ansprüchen an die Pflege gerecht zu werden. In den jüngsten Anstalten Buch, Plauen, Hannover, Elberfeld sind nur noch mehrbettige Zimmer vorgesehen. Die Bevorzugung von Einzelzimmern rechtfertigt sich nur dann, wenn die Anstalt sich bereits dem Charakter des Altersheimes nähert, in dem die Insassen sich mehr oder minder selbst überlassen bleiben können; doch sind in Siechenanstalten in jeder Einheit einzelne einbettige Zimmer erforderlich, um besonders empfindliche, für die Umgebung besonders unangenehme oder schwerstkranke Patienten absondern zu können.

An *Nebenräumen* sind vor allen Dingen Tagesräume erforderlich, für etwa 25—35 Pfléglinge muß ein Gemeinschaftsraum gerechnet werden. Ferner gehören zu jeder Abteilung ein Aufenthaltsraum für die diensttuende Schwester, eine Teeküche mit Wärmeschrank, Eisschrank und besonderem Geschirrspülraum, ein Baderaum mit Wannen und Wascheinrichtung, Klosetts, Räume zur Aufbewahrung der reinen und schmutzigen Wäsche und der Geräte. In einem Schrankzimmer oder in verschiedenen Wandschränken auf den Fluren müssen die Pfléglinge diejenigen Sachen aufbewahren können, die sie häufiger zu gebrauchen beabsichtigen. Für mehrere Einheiten zusammen ist ein Festsaal erforderlich, in dem die Unterhaltungen und Vorführungen für die Pfléglinge stattfinden können. Für die Beschaffenheit des Fußbodens und der Wandbekleidung sowie die Ausstattung der Krankenzimmer gelten die gleichen Grundsätze, wie sie bei Krankenhausbauten befolgt werden.

*Baugestaltung.* Das Siechenhaus ist ebenso wie das allgemeine Krankenhaus ein *Zweckbau* und soll daher ohne Fassadenwirkung rein sachlich gebaut werden. Bei der Innenausstattung ist es besonders wesentlich, daß die Krankenzimmer und die gemeinschaftlichen Räume unter Verzicht auf grelle Farben anheimelnd ausgestattet sind. Die Anlage gedeckter Veranden empfiehlt sich da, wo auch chronische Phthisiker mit aufgenommen werden sollen.

*Gesetzliche Mindestforderungen.* Die hygienischen Mindestforderungen, die an die Anlage, den Bau und die Einrichtung von Krankenanstalten aller Art gestellt werden müssen, sind für die einzelnen Länder in annähernd gleichlautenden ministeriellen Vorschriften niedergelegt. Außer den allgemeinen Vorschriften, die auch für jedes nach neuzeitlichen Gesichtspunkten eingerichtete

Pflegeheim sinngemäße Anwendung finden sollten, sind es vornehmlich die Vorschriften über besondere Anstalten, die bei der Dauerunterbringung von chronisch Kranken und Altersgebrechlichen beachtet werden müssen. Wegen ihrer großen Bedeutung seien als Beispiel die einschlägigen Paragraphen aus den preussischen „Vorschriften über Anlage, Bau und Einrichtung von Kranken-, Heil- und Pflegeanstalten sowie von Entbindungsanstalten und Säuglingsheimen“ (Erl. d. Min. f. Volkswohlfahrt vom 30. März 1920) im Wortlaut angeführt:

§ 20. Abteilungen und Räume für dauernd oder zeitweise auch am Tage bettlägerige, ferner für erregte oder unruhige oder einer besonderen Pflege bedürftige, für hilflose oder unsaubere Kranke (Aufnahmehäuser, Wachsäle, Lazarette, Siechenabteilungen, Säle für Bettruhe, Stationen für Unsaubere usw.) fallen unter die Bestimmungen der §§ 1—19. Doch sind Abweichungen von den Vorschriften in den Fällen zulässig, wo durch ihre Befolgung eine sichere Bewahrung der Kranken oder die Übersichtlichkeit der Räume verhindert wird, oder wo die besonderen Verhältnisse dieser Anstalten solche Abweichungen bedingen. Dies gilt im besonderen von den Vorschriften des § 3 Abs. 2, § 4 Abs. 3, § 9, Abs. 2, § 12 Abs. 2. Auf genügende Belichtung und Heizung, namentlich aber auf sorgfältige Entlüftung ist in diesen Ausnahmefällen besonders zu achten.

§ 21. 1. Für Kranke, die am Tage den Schlafräumen ganz fernbleiben, körperlich rüstig, nicht störend und völlig sauber sind, ist unter der Voraussetzung genügender Lüftung und Belichtung eine Verminderung des Luft-raumes in den Schlafräumen auf 15 cbm und der Grundfläche im Tagesraum auf etwa 1 qm für den Kranken zulässig (§§ 7 und 8). Auch können mit Bezug auf die Größe der Fensterfläche (§ 6) Ausnahmen zugelassen werden.

2. Die im § 20 aufgeführten Abweichungen von den allgemeinen Vorschriften finden auch für diese Art Kranken sinngemäße Anwendung.

3. Arbeitsräume für diese Kranken können auch in hellen, trockenen und luftigen Kellerräumen untergebracht werden.

§ 22. Bei allen nicht unter § 20 fallenden Abteilungen, besonders bei kolonialen Gebäuden, Landhäusern und Villen für ruhige, körperlich rüstige und regelmäßig beschäftigte Kranke bleiben die Vorschriften der §§ 2—19 außer Anwendung. Heizung, Lüftung, Belichtung, Wasserversorgung und Beseitigung der Abfälle müssen jedoch sowohl für die eigentlichen Krankenzimmer als auch für die Beschäftigungsräume, Arbeitsstätten und Nebenzimmer ausreichend und derart eingerichtet werden, daß jede ungünstige Einwirkung auf die Gesundheit ausgeschlossen bleibt.

§ 23. Die Vorschriften des § 22 gelten auch für Nervenheilstätten, Nervenheilstätten, für Erholungsheime für Nervenranke, Anstalten für Alkoholranke und ähnliche Anlagen. In jeder Nervenheilanstalt usw. müssen jedoch Räume für dauernd bettlägerige, körperlich hilflose und geschwächte Kranke zur Verfügung stehen, für welche die Vorschriften des § 20 gelten.

§ 24. Bei allen in den §§ 22 und 23 erwähnten Anstalten und Abteilungen sind ausreichende Badeeinrichtungen, die Möglichkeit der Beschäftigung und eine genügende Fläche zur Bewegung im Freien vorzusehen.

§ 25. In den kleinen Anstalten für Geistesranke, Epileptiker oder Schwachsinnige (§§ 20—23) muß wenigstens ein passend gelegener und

eingerrichteter Raum von 40 cbm Luftgehalt für die Absonderung von Kranken vorhanden sein; in mittleren Anstalten sind wenigstens zwei solcher Räume vorzusehen. In großen Anstalten solcher Art sind entsprechend erweiterte Anlagen, namentlich auch zur Absonderung von Personen mit übertragbaren Krankheiten, einzurichten.

Technische Anlagen. Für die Installation, die Wärme- und Kraftwirtschaft gelten die gleichen Forderungen wie für das allgemeine Krankenhaus.

Räume für den ärztlichen Dienst. Räume und Nebenräume für den ärztlichen Dienst können in wesentlich geringerer Zahl und in einfacherer Ausstattung als bei Krankenhäusern gewählt werden. Für jede Krankenabteilung genügt ein kleines, mit den notwendigsten Instrumenten versehenes *Arztzimmer*. Außerdem ist eine größere zentrale *Untersuchungsabteilung* erforderlich, bestehend aus Arztzimmer mit Warteraum, kleinerem Laboratorium und unter Umständen einer diagnostischen Röntgenanlage. Strahlenbehandlung ist nur dann zweckmäßig, wenn Geschwulstkranke regelmäßig und in größerer Zahl versorgt werden müssen. Die Angliederung einer Anstaltsapotheke ist empfehlenswert.

Da sich gerade in Pflegeanstalten viele Kranke ansammeln, deren Krankheitsbild selten und häufig noch unerforscht ist, ist es wünschenswert, wenn wenigstens in größeren Betrieben Gelegenheit gegeben ist, die Beobachtungen während des Lebens auch durch *autoptische* Feststellungen zu ergänzen.

Die Kaiser-Wilhelm-Gesellschaft zur Förderung der Wissenschaften hat mit Unterstützung der Stadt Berlin ihr Hirnforschungsinstitut nach Buch verlegt, wo außer verschiedenen anderen Krankenanstalten auch zwei Irrenanstalten und zwei große Siechenanstalten sind. So sind die Wege bereitet, um die neurologischen Erkrankungen autoptisch, vor allem histologisch, zu erforschen.

Werkstätten. Werkstätten sind in Anstalten mit mehr als 300 Betten wichtig, um die aus ärztlichen Gründen dringend notwendige Beschäftigungsbehandlung in einer Form durchzuführen, die nicht den Eindruck zweckloser Spielerei macht. Die erforderlichen Räume werden am besten in einem besonderen Bau vereinigt.

Sonstige Räume. Für die Unterbringung der Ärzte, der Verwaltung, des Pflegepersonals und des sonstigen Personals, die Wirtschaftsräume usw. gelten sinngemäß die Wünsche, die bei Krankenhausbauten zu erheben sind.

Gartenanlagen. Die Gruppierung der Krankenpavillons um gärtnerische Hofanlagen hat den großen Vorteil, im Sommer leicht Spaziergänge zu ermöglichen und im Winter einen angenehmen

Ausblick zu verschaffen. Größere Naturparks sind wegen ihrer Unübersichtlichkeit nicht zweckmäßig.

**2. Krankengruppen.** Im Gegensatz zu den allgemeinen Krankenhäusern kommt für das Siechenhaus eine genauere Scheidung nach klinischen und pathologisch-anatomischen Gesichtspunkten nicht in Frage. In erster Linie ist die *funktionelle Struktur* des Kranken maßgebend. Viele erfahrene Sachkenner, wie ESCHLE, ESCHBACHER, SCHOB, legen Wert darauf, körperlich chronisch Kranke mit solchen seelisch Kranken, die nicht für Heil- und Pflegeanstalten geeignet sind, zugleich zu verpflegen. Eine *Mischung verschiedenartiger Kranker* ist für die Anstalt und für die Pflegelinge nur von Vorteil. Gerade die gemeinsame Verpflegung von körperlich und seelisch Kranken bietet die Möglichkeit eines gewissen Wechsels im Bestande. Die Anstalt kommt nicht als Sterbehaus bei der Bevölkerung in Verruf, und der Betrieb wird nicht durch Ansammlung von Schwerkranken allzusehr verteuert. Seelisch Kranke, die in Siechenhäusern zweckmäßig verpflegt werden können, sind vor allen Dingen ruhige Geistesranke mit einfachen seelischen Störungen, Imbezille, gutartige Psychopathen, schwere Neurastheniker und, wenn auch nur in beschränktem Maße, Alkoholranke. Sie alle können gleichzeitig der Anstalt durch ihre Mitarbeit wertvolle Dienste leisten, während sie außerhalb des gesicherten Lebens der Anstalt verwahrlosen, ohne der Gesellschaft noch irgendwie nützlich sein zu können. In diesem Sinne werden vor allen Dingen in Provinzialpflegeanstalten neben den körperlich Siechen auch eine bestimmte Zahl geistig Defekter verpflegt, während die Spezialisierung auf vorwiegend körperlich Sieche hauptsächlich in sehr großen Großstädten am Platze ist. Hier wird sich sogar nicht selten die Notwendigkeit herausstellen, bestimmte Erkrankungsformen, so Geschwulstranke, Aufbrauchkrankheiten, chronische Erkrankungen des Nervensystems, chronische Phthisiker in Sonderabteilungen zusammenzulegen, wobei allerdings immer die Ausgliederung aus dem Gesamtbetriebe vermieden werden muß.

Wesentlich für die Beurteilung des Bedürfnisses nach Siechenhauspflege ist die Frage, *welche Erkrankungen* überhaupt Anlaß dazu sind, daß der Wunsch nach Anstaltspflege erhoben wird. In Berlin sind für den Zeitraum vom 1. Oktober 1922 bis 30. September 1923 an 1684 Antragstellern derartige Untersuchungen angestellt worden, über die im „Handbuch der sozialen Hygiene und Gesundheitsfürsorge“, Band VI S. 114 u. f. Einzelheiten veröffentlicht sind. Bei weitem am häufigsten erwecken Erkrankungen der Kreislauforgane, darunter vor allem die Aderverkalkung mit