



UNIVERSITÄTS-
BIBLIOTHEK
PADERBORN

Sammel-Atlas für den Bau von Irrenanstalten

Kolb, Gustav

Halle, 1902/1907

Spezialanstalten für Epileptiker

[urn:nbn:de:hbz:466:1-94512](https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:hbz:466:1-94512)

genommen werden kann, unter Kontrolle der Anstalt und eventuell zeitweise mit Unterstützung geschulter Pflegepersonals dauernd oder während der Zeit von

Remissionen und Intermissionen, allein oder gemeinsam mit einem weiteren Kranken der Privatanstalt bei sich verpflegen.

Die Gründe, die mir gegen die Anlage von

Spezialanstalten für Epileptiker

zu sprechen scheinen, wurden S. 80 eingehend erörtert. Nur zwei Punkte möchte ich noch betonen:

1. Es ist zunehmend schwierig, für unsere Heil- und Pflege-Anstalten Ärzte zu gewinnen. Diese Schwierigkeit wird sich in reinen oder fast reinen Epileptikeranstalten noch steigern.

2. Die Vertreter der Spezialanstalten fordern in jeder Spezialanstalt eine geschlossene Abteilung für geisteskranke Epileptiker, welche zur Aufnahme der völlig verblödeten Erwachsenen und der störenden und unruhigen Fälle dienen soll, die sich nicht zum Aufenthalt in der Kolonie eignen. Es wären bei einer Anstalt von 600 Betten wohl mindestens rund 100 Betten auf jeder Geschlechtsseite vorzusehen; in dieser doch wohl zwei Gebäude umfassenden Abteilung wären die „schwersten“ Kranken einer jeden Geschlechtsseite der Spezialanstalt vereinigt. Die Teilung in Unterabteilungen von je zehn Kranken wird praktisch an der hohen, dann erforderlichen Personalziffer scheitern und ist mit der Forderung der Übersichtlichkeit nicht vereinbar, die wir erheben müssen, da das Krankenmaterial dieser Gebäude zum grössten Teile ständige Überwachung erforderlich machen wird.

Bei der in diesem Buche vorgeschlagenen Verteilung der Epileptiker auf die Heil- und Pflegeanstalten würden sich die 600 Epileptiker auf sechs Heil- und Pflegeanstalten verteilen, wenn wir — wohl zu hoch! — annehmen, dass unter den anstaltsbedürftigen Geisteskranken, im weitesten Sinne des Wortes, sich Epileptiker in einem Verhältnis von 1:6 befinden. Da jede Heil- und Pflegeanstalt mindestens drei bis vier geschlossene Abteilungen auf jeder Geschlechtsseite hat, lassen sich jene 100 geisteskranken Epileptiker auf 6×3 bis $4 = 18$ bis 24 verschiedene Abteilungen verteilen, bei der hohen Separierungsnotwendigkeit der Epileptiker entschieden ein wesentlicher Vorzug für den Betrieb wie für die Kranken. Da als „geisteskrank“ im Sinne der obigen Umgrenzung Epileptiker auf den verschiedensten Stufen sozialen Verhaltens zu bezeichnen sind, glaube ich es für eine „grausame Notwendigkeit“ halten zu

sollen, diese, ganz differente Ansprüche an ihr Milieu stellenden Geisteskranken in zwei Gebäuden einer Spezialanstalt vereinigen zu müssen, wesentlich grausamer jedenfalls, als wenn sie, je nach ihrem Zustand und Verhalten, auf die verschiedenen geschlossenen Abteilungen mehrerer Heil- und Pflegeanstalten verteilt werden, von denen aus sie nach Ablauf der akuten Exacerbation ebenso leicht in die offene Kolonie und leichter (cfr. S. 81) in familiäre Verpflegung übergehen können als von der Spezialanstalt aus.

Die offen verpflegbaren Epileptiker mit mässigen geistigen Defekten würden sich nach den Vorschlägen dieses Buches auf die verschiedenen offenen Landhäuser der Anstalt verteilen, soweit sie nicht für familiäre Verpflegung geeignet sind.

Ich glaube nicht, dass bei diesem Modus die Zahl der auf eine einzelne Heil- und Pflegeanstalt treffenden Epileptiker ohne nennenswerte geistige Defekte so gross wäre, dass im Anschlusse an das Asyl für Nervenkranken (S. 266) bei vollständiger optischer Trennung der beiden Krankenkategorien, ein eigenes Haus für sie zu errichten sein würde, zumal gerade diese Gruppe von Epileptikern sich gut für familiäre Verpflegung eignen dürfte. Die Vereinigung mit den Nervenkranken in einem Gebäude halte ich nur dann für einigermaßen zulässig, wenn den „geistesgesunden“ Epileptikern das Erdgeschoss eingeräumt, für die Nervenkranken eigener Zugang zum Obergeschoss geschaffen wird und von den Tagräumen der Nervenabteilung Einblick in den Epileptikergarten nicht gegeben ist, d. h. also, wenn die Nervenkranken so untergebracht sind, dass sie von der Anwesenheit der Epileptiker praktisch nichts merken. Für die ersten Gründungen von Nervenasylen im Sinne dieses Buches dürfte jedenfalls der Verzicht auf eine derartige Vereinigung rätlich sein.

Wird trotz der Bedenken der Bau einer Spezialanstalt für Epileptiker beschlossen, so kann daran festgehalten werden:

1. Die Spezialanstalt ist einzuteilen in

Zentrale und Kolonie mit Gelegenheit zu familiärer Verpflegung.

2. Auf die einzelnen Abteilungen sind die Kranken im wesentlichen nach den für die Geisteskranken aufgestellten Gesichtspunkten, in erster Linie nach dem sozialen Niveau, das sie sich gewahrt haben, zu verteilen.

3. „Geisteskranke“ Epileptiker, Kranke mit sehr häufigen und schweren Anfällen, blöde, sieche, infektiöse Kranke werden im wesentlichen das Krankmaterial der Zentrale,

die arbeitsfähigen Kranken das der Kolonie bilden.

Kranke, welche periodenweise mit kurzen Intervallen Serien von Anfällen oder psychische Störungen haben, werden vielleicht zweckmässig in Übergangsabteilungen zwischen Zentrale und Kolonie verpflegt.

4. Die Halberwachsenen sind in der Kolonie in eigenen Gebäuden, in der Zentrale zum mindesten in eigenen Sälen, bezw. selbständigen Unterabteilungen unterzubringen; für Pensionäre dürfte in der Regel auf jeder Geschlechtsseite mindestens ein Gebäude vorzusehen sein.

5. Die Anstalt zerfällt in eine etwas grössere männliche Abteilung und in eine Frauenabteilung, welcher dafür eine Abteilung für kindliche Kranke angereicht ist.

6. Zur Aufnahme von Epileptikern in geschlossenen Abteilungen, die in der gleichen Weise wie in Irrenanstalten, in Wachabteilungen und geschlossene Abteilungen für insoziale und soziale Kranke sich gliedern, eignen sich alle geschilderten Typen von geschlossenen Abteilungen für Geisteskranke, soweit sie nur eingeschossig sind, oder doch im Obergeschoss nur einige Schlafräume enthalten.

Zur Aufnahme in offenen Abteilungen eignen sich jene Typen der Landhäuser für Geisteskranke, in welchen im Erdgeschoss mindestens ein Saal für Bettbehandlung, ausserdem Bad und Einzelzimmer vorgesehen ist, und am besten Grundrisse, welche gestatten, Bettbehandlung im Erdgeschoss je nach Bedarf auszudehnen und einzuschränken. Schon aus diesen Thesen geht hervor, dass die Möglichkeit gegeben sein muss, einen grösseren Prozentsatz von Plätzen für Bettbehandlung einzurichten, als wir ihn ceteris paribus für Irrenanstalten fordern müssen. Die Einrichtung einer eigenen Lazarettabteilung mit Unterabteilung oder Baracke für infektiöse Kranke dürfte in der Spezialanstalt mehr zu empfehlen sein, als in der Heil- und Pflegeanstalt.

Ein Grund, über die Normalbelegziffer von 40 für ein Gebäude hinauszugehen, liegt bei der hohen Separierungsnotwendigkeit der Epileptiker und bei

den Gefahren, welche grössere Höhenentwicklung des Baues, d. h. die Notwendigkeit des Treppensteigens für die Epileptiker in sich birgt, noch weniger vor, als bei den Geisteskranken.

Das gleiche gilt sinngemäss für die Gesamtbelegziffer der Anstalt.

7. Die Beimischung von Geisteskranken durch Zuweisung eines kleinen Aufnahmebezirkes ist notwendig; die Vereinigung von Idioten ist immer noch besser, als die Anlage reiner Epileptikeranstalten.

8. Unterrichtsräume und Werkstätten sind in grossem Umfange vorzusehen; an Stelle des Zentralbades tritt wohl zweckmässiger das Einzelbad in jedem Gebäude.

Über die Notwendigkeit einer ausschliesslichen spezialärztlichen Leitung auch einer Anstalt für Epileptiker besteht wohl kein Zweifel mehr.

9. Der Prozentsatz der anstaltsbedürftigen Epileptiker ist auf rund 0,25—0,3 ‰ der Bevölkerungsziffer zu veranschlagen.

10. Im übrigen ist auf das bei den Heil- und Pflegeanstalten Gesagte zu verweisen.

In Rücksicht auf das anerkannt hohe Separierungsbedürfnis der Epileptiker wurde die Forderung aufgestellt, dass jede Abteilung in Unterabteilungen von etwa zehn Kranken zerfalle. Glaubt man, dieser Forderung strikte Rechnung tragen zu müssen (der meines Erachtens in vollkommen genügender Weise dadurch entsprochen werden kann, dass man Grundrisse mit drei Tagräumen und einem Liegesaal wählt), so hat diese Teilung jedenfalls in der Weise zu erfolgen, dass die Haupträume von zwei Unterabteilungen tunlichst aneinander stossen und im Bedarfsfalle vorübergehend durch eine Person überwacht werden können.

Sehr verlockend scheinen Grundrisse, wie der S. 289 publizierte: Ein Gebäude für 100 Kranke, die sich auf acht, bezw. wenn man die Liegesäle als eigene Unterabteilungen rechnet, auf zwölf Unterabteilungen verteilen; von jedem Tagraum und Liegesaal ist ein Abort zugänglich; jede Abteilung hat mit der Nachbarabteilung Bade- und Waschräum, Pflegezimmer, Garderobe und Spülküche gemeinsam; das ganze Gebäude hat nur zwei Treppenhäuser; da die Schlafräume direkt an die Tagräume anstossen, können sie im Bedarfsfalle ohne weiteres für Bettbehandlung Verwendung finden; Tagraum III kann im Bedarfsfalle vorübergehend von der Spülküche aus, Liegesaal I und Tagraum II können durch eine Person beaufsichtigt werden. Einzelzimmer lassen

sich nach Bedarf in der Mittelachse einschieben, wenn die vorgesehenen $4 \times 2 = 8$ nicht genügen sollten.

Trotzdem möchte ich ganz wesentlich vor diesem Grundriss den Typus bevorzugen, der sich aus einem Alt-Scherbitzer Modell in Uchtsprünge herausgebildet hat und der mir für Epileptiker geradezu ideal zu sein scheint; er besteht aus zwei grossen mittleren Räumen, von denen zweckmässig mindestens einer als Tagraum Verwendung findet, und zwei Flügeln, welche in verschiedene, nach Zahl und Anordnung vielfach zu variierende Räume geteilt sind, die von jenen zentralen Sälen aus leicht beaufsichtigt werden können. In einem Flügel befindet sich das Treppenhaus, in der Regel zugänglich über einen Flur, dem die Nebenräume des Hauses angereiht sind. Im Obergeschoße befinden sich, abgesehen von Garderobe, Waschraum, in der Regel nur Schlafräume, doch ist auch in der Weise Verwendung möglich, dass Erdgeschoß und Obergeschoß je eine annähernd identische, selbständige Abteilung mit Tagräumen, Liegesaal und Liegezimmer, Schlafzimmern enthält. Veranden für Liegezwecke wird man vor den beiden Räumen des Mitteltraktes anbringen, vorausgesetzt, dass die Tiefe dieser Räume 7—7,50 m nicht überschreitet; müssen diese Räume tiefer projektiert werden, so empfiehlt sich, die Veranden vor den Flügeln anzulegen, damit die rückwärtigen Teile

jener mittleren Säle nicht ungünstige, natürliche Belichtungsverhältnisse bekommen.

Die Vorzüge des Typus sind:

1. Das Kasernenmässige der grossen Abteilungen ist vermieden; der Bau lässt sich gefällig gestalten, besonders wenn die dem modernen Geschmacke weniger zusagende, etwas monotone Gleichmässigkeit des Aufbaues vermieden wird.
2. Der Grundriss stellt sich bei seiner fast quadratischen Form sehr billig.
3. Die Verwendung der Räume lässt sich vielfach variieren, so dass die Zahl der Plätze für Bettbehandlung im Bedarfsfalle leicht erhöht und reduziert werden kann.
4. Die Anordnung der Räume ist eine ausserordentlich übersichtliche, so dass relativ wenig Personal genügt, die Kranken, die sich auf eine grosse Anzahl von Räumen verteilen, zu beaufsichtigen.
5. Durch die Verlegung der Tagräume und Liegesäle in das Erdgeschoß entfällt für einen Teil der Kranken die Notwendigkeit des Treppensteigens überhaupt, während der Rest der Kranken nur zweimal im Tage, früh und abends, die Treppe zu passieren hat.

Dass beim Bau alle scharfen Ecken und Kanten tunlichst zu vermeiden sind, dass für Fussboden und Treppe in erster Linie das elastische Linoleum in Betracht kommt, möge nur kurz erwähnt werden.

Hinsichtlich der

Spezialanstalten für Idioten

kann ich in allen wesentlichen Punkten auf das bei den Spezialanstalten für Epileptiker Gesagte verweisen. Die Bedenken gegen Treppensteigen, gegen die Vereinigung in grösseren Gebäuden kommen hier im wesentlichen in Wegfall.

Für die Unterbringung der Idioten in den regionalen Heil- und Pflegeanstalten sind zwei Möglichkeiten denkbar:

1. Die Vereinigung der Idioten in einem mehrfach gegliederten Vorwerk.

2. Die Verteilung derselben, je nach ihrem sozialen Niveau, auf die verschiedenen Abteilungen der Anstalt, welche natürlich eigene Abteilungen für Kinder und Halberwachsene und eine, von einem speziell vorgebildeten Fachmann im Hauptamte geleitete Schule besitzen muss.

Welcher Modus der empfehlenswertere ist, kann natürlich nur die Erfahrung lehren.