

wesen. WIRTH, Frankfurt stellte Richtlinien auf, die mit besonderer Schärfe die Frage der Entlastung der allgemeinen Krankenhäuser heraushoben und demgemäß auch unter der Bezeichnung „Richtlinien für Entlastungsabteilungen“ angenommen wurden. Gleichzeitig wies KERSCHENSTEINER bei seinen Vorschlägen für Maßnahmen zur Behebung der bestehenden oder zu erwartenden Bettennot auf die gleiche Frage hin.

2. Wesen, Zweckbestimmung.

Einrichtungen zur Versorgung von Leichtkranken im Sinne der Ausführungen des vorhergehenden Kapitels stellen einen Sondertyp dar, der nach GOTTSTEIN Krankenhauscharakter hat und nicht ohne weiteres vergleichbar ist mit denjenigen Einrichtungen wie Genesungsheim, Walderholungsstätte, Siechenhaus, die als Ergänzung oder Ersatz des Krankenhauses gewertet werden müssen. Das Wesentliche an diesem Anstaltstyp ist nach GOTTSTEINS Worten „der gegenüber dem Durchschnitt verminderte Bedarf hygienisch-therapeutischer Ansprüche an ärztliche und pflegerische Versorgung“. Die Richtlinien des Gutachterausschusses bezeichnen als Zweck der Entlastungsabteilungen das Freimachen von Betten oder Abteilungen des allgemeinen Krankenhauses von solchen nichtinfektiösen 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. Das Leichtkrankenhaus oder die Entlastungsabteilung, wo Unterbringung, Beköstigung und Pflege unter hygienisch einwandfreien Verhältnissen verbunden ist mit ärztlicher Überwachung und der Möglichkeit, jederzeit leicht ärztliche Therapie zu erreichen, ist demnach denjenigen Einrichtungen nahe verwandt, die sich neuerdings unter dem Namen Kuranstalten, Sanatorien eingebürgert haben. Sie unterscheiden sich von diesen dadurch, daß sie nicht die spezifischen Heilfaktoren der naturalen Umwelt zur Verfügung haben. Gegenüber dem Genesungsheim und Erholungsheim unterscheiden sie sich durch die intensivere ärztliche Betreuung und durch das Hauptziel der Entlastung des allgemeinen Krankenhauses. Sie stehen also zwischen Krankenhaus auf der einen, Genesungsheim, Erholungsheim, Poliklinik, Ambulatorium und ähnlichen Einrichtungen auf der anderen Seite.

3. Krankheitsformen.

Aus der großen Masse der Kranken, die das allgemeine Krankenhaus aufsuchen, heben sich zwei Gruppen heraus, die für eine

Versorgung in Leichtkrankenhäusern geeignet sind: Leichtkranke und Chronischkranke. Für die Beurteilung ihrer Anstaltspflegebedürftigkeit kommt nicht das anatomisch-pathologische Krankheitsbild oder der „klinische Charakter“ in Frage, sondern der Grad der Funktionsstörung unabhängig von der Ursache und dem Sitz der Erkrankung, ferner die hier besonders häufig zu berücksichtigende Frage der Umweltsbedingungen, unter denen diese Kranken leben. Es ist deswegen nicht möglich, bestimmte Krankheitsgruppen zu nennen, ebensowenig wie die Zeitdauer, die für eine Behandlung nötig ist, allein ins Gewicht fallen kann, zumal ja auch jederzeit Änderungen des Zustandes eintreten können, die eine intensivere Betreuung erforderlich machen.

Die Entscheidung, welcher Kranke für die Verlegung geeignet ist, gründet sich lediglich auf die Feststellung, in welcher Intensität Leistungen für den jeweils vorliegenden Zustand erforderlich sind. Nach den Richtlinien des Gutachterausschusses für das öffentliche Krankenhauswesen schalten die Infektionskranken von vornherein aus. Aus den übrigen werden die nicht oder nicht mehr bettlägerigen Kranken ausgesondert, die wegen Beobachtung, Behandlung und Pflege nicht mehr auf den Schwerkranken-Abteilungen zu liegen brauchen, andererseits aber noch nicht in eine ambulante Behandlung irgendwelcher Art oder in ein Genesungsheim entlassen werden können. Wie die Berliner Erfahrungen zeigen, sind es von inneren Krankheiten Rekonvaleszenzen nach Erkrankungen der Atmungsorgane, geschlossene Tuberkulosen ohne Aktivitätszeichen, Schwäche- und Erschöpfungszustände, insbesondere „Nervenschwäche“, abklingende Erkrankungen des Magen-Darmkanals, die noch Diät brauchen, leichtere rheumatische Erkrankungen, Folgezustände bei Sklerose. Von chirurgischen Erkrankungen Rekonvaleszenzen nach Operationen, leichtere Verletzungen, Brüche und Verrenkungen, die die Gehfähigkeit nicht wesentlich beeinträchtigen.

GROBER hat seinerzeit vorgeschlagen, einfache Anstalten gleichzeitig für Leichtkranke, namentlich Genesende, und für chronisch Kranke, Sieche zu verwenden. Soweit es sich bei einem langwierigen Krankheitsverlauf um die Notwendigkeit dauernder ärztlicher Überwachung und ständiger Pflege durch ärztliches Hilfspersonal handelt, ist jedoch lediglich die Unterbringung in einem Pflegeheim zweckdienlich. Chronisch verlaufende Krankheitszustände, die, wie chronische Katarrhe der oberen Luftwege, nur vorübergehend zur Behebung von Verschlimmerungen Anstaltsbehandlung brauchen, sind natürlich in einer Entlastungsabteilung zweckmäßig untergebracht.