

4. Gegengründe.

Es wird gelegentlich behauptet, die Schaffung besonderer Entlastungsmöglichkeiten im Sinne der Leichtkrankenhäuser erübrigt sich, da das Krankenhaus bereits durch die natürliche Entwicklung hauptsächlich die Versorgung von Schwerkranken übernommen habe. Wer die Verhältnisse nicht aus einem begrenzten Erfahrungskreis heraus betrachtet, gewinnt jedoch einen anderen Eindruck. Immer wieder zeigt es sich, daß sich in demselben Augenblick, in dem überhaupt eine brauchbare Gelegenheit zum Freimachen von Betten im allgemeinen Krankenhaus geboten wird, auch eine bestimmte Zahl verlegungsfähiger Kranken findet.

Wesentlicher wiegt der Einwand, daß ein häufigerer Wechsel im Krankenbestand mit der damit verbundenen Anhäufung von besonders schwer Leidenden natürlich an das ärztliche, pflegerische und Verwaltungspersonal weit größere Anforderungen stellt als eine gemischte Belegung, damit zwangsläufig zur Personalverstärkung und zu einer Steigerung der Aufwendungen führen muß, ohne daß die Frage geklärt ist, ob diese erhöhten Unkosten durch die Ersparnisse auf der anderen Seite wieder ausgeglichen werden können. Damit ist ferner die Befürchtung verbunden, daß sich die Atmosphäre des Krankenhauses durch die Ansammlung von Schwerkranken und die größere Zahl von Sterbenden verdüstert. Die Berechtigung dieser Gedankengänge läßt sich nicht bestreiten, aber hierbei wird außer acht gelassen, daß sich durch die Differenzierung ja die gesamte Versorgung der Bevölkerung bessert, indem die allgemeinen Krankenhäuser für diejenigen Krankheitsfälle aufnahmefähiger werden, für die sie in erster Linie bestimmt sind. Ob die Bedenken der psychischen Beeinflussung der Kranken nicht durch die bauliche Gestaltung und Raumgliederung des Krankenhauses beseitigt werden können, scheint zum mindesten der Erörterung wert. Richtig ist es natürlich, daß schnellerer Wechsel von Kranken mehr Personal nötig machen kann, eine stärkere Abnutzung des Inventars bedeutet und auch den Stationen eine Reihe freiwilliger Hilfskräfte aus den Reihen der nicht mehr bettlägerigen Kranken entzieht, deren Tätigkeit bisher zur Unterstützung von Pflege- und Hauspersonal gern angenommen wurde. Schließlich muß noch an die Gefahr gedacht werden, daß die Einrichtung von derartigen Entlastungsabteilungen oder Entlastungsanstalten dazu verführen kann, bei Platzmangel auf den Hauptstationen auch diese Einrichtungen für die Versorgung der Schwerkranken heranzuziehen. Ein solches Vorgehen würde aber den Kranken schaden und Raubbau am

Personal bedeuten. Deswegen muß in diesem Zusammenhang besonders betont werden, daß Krankenhäuser oder Abteilungen für Leichtkranke zwar durch Herausziehen von bestimmten Kranken das allgemeine Krankenhaus für schwerer Leidende frei machen, aber natürlich kein Mittel sind, um unterversorgte Gebiete von der Befriedigung eines unabweisbaren Bettenbedarfes abzuhalten. Endlich muß noch daran gedacht werden, daß die Unterbringung in zwei Anstalten die gesamte Dauer der Anstaltsbehandlung verlängern könnte. Geschähe dies wirklich in Einzelfällen, so wäre dagegen dann nichts einzuwenden, wenn das Maximum der Heilung oder Besserung mit einem Minimum von Aufwand erreicht würde.

5. Organisation.

Nach den Ausführungen über Ziel und Zweck von Krankenhäusern für Leichtkranke ist ihre Einrichtung nur unter ganz bestimmten Voraussetzungen lohnend. Nach Entlastungseinrichtungen wird immer dann Bedarf sein, wenn große, stark frequentierte, allgemeine Krankenhäuser vorhanden sind. Aus den Erfahrungen über den Anteil von Schwerkranken, die in allgemeinen Krankenhäusern behandelt werden, hat der Gutachterausschuß die Bettenzahl, die in einer Entlastungsabteilung gebraucht wird, auf etwa 6—12% der Durchschnittsbelegung geschätzt und dementsprechend erst bei Anstalten mit einer Bettenzahl von 800 an die Schaffung besonderer Gebäude für lohnend erachtet. Daraus ergibt sich, daß nur in sehr großen Städten oder dicht besiedelten Gegenden solche Einrichtungen benötigt werden. Eine der wichtigsten Organisationsfragen, die für den Erfolg entscheidend sind, ist die, ob Entlastungsabteilungen im räumlichen Anschluß an allgemeine Krankenhäuser eingerichtet oder als besondere Anstalten an der Peripherie der Stadt oder in ländlicher Umgebung geführt werden sollen. Aus den früheren Ausführungen ergibt es sich ohne weiteres, daß nur die vom Gutachterausschuß in Vorschlag gebrachte Lösung, Schaffung von besonderen Abteilungen im Verband eines großen allgemeinen Krankenhauses, zweckdienlich ist. Es ist dann möglich, Kranke ohne Verwaltungs- und Transportschwierigkeiten schnell zu verlegen und sie auch bei einer Verschlechterung ihres Zustandes ebenso schnell wieder auf die Hauptstation zurückzubringen. Die Verbindung mit dem allgemeinen Krankenhause gestattet ferner die Fortführung der ärztlichen Behandlung durch den Arzt, der auch zuerst diese Aufgabe in der Hand hatte, erleichtert die Behandlung durch die Benutzung der vorhandenen therapeutischen Einrich-