

Anlage 23.

(Druckfache Nr. 21.)

Bericht und Antrag

des Provinzialausschusses,

betreffend die Zunahme der in der Anstaltsfürsorge des Rheinischen Provinzial- bezw. Landesfürsorgeverbandes befindlichen Geisteskranken, Epileptiker und Idioten und die Maßnahmen zur Beschaffung neuer Anstaltsplätze.

Wie im übrigen Deutschland, so hat auch in der Rheinprovinz die Zahl der in der Fürsorge des Landesfürsorgeverbandes befindlichen Geisteskranken, Idioten und Epileptiker in den letzten Jahren wesentlich gegenüber früher zugenommen. 1910 betrug ihre Zahl 13 833, sie stieg bis 1914 auf 15 827, jährlich also durchschnittlich um 500 Kranke. Infolge des Krieges (Unterernährung) sank diese Zahl bis 1919 auf 10 779. Obgleich im Jahre 1922 durch die Abtretung des Saargebietes noch rund 1000 bisher in der Fürsorge des Rheinischen Landesfürsorgeverbandes befindliche Geistesranke, Idioten und Epileptiker in die Fürsorge der Regierungskommission des Saargebietes übergangen, und obgleich die jetzige Bevölkerungszahl der Rheinprovinz ohne Saargebiet die Zahl von 1914 einschließlich Saargebiet wohl noch nicht ganz erreicht hat, stieg der Bestand an diesen Kranken von 12 219 1924 bis zum 1. Oktober 1928 auf 17 209, also im Durchschnitt jährlich um etwa 1100 Kranke.

Von dieser Zunahme des Bestandes kamen 1910 bis 1914 jährlich durchschnittlich 250 Kranke auf die Provinzial-Heil- und Pflegeanstalten und etwa 100 auf die Privat-Irrenpflegeanstalten, von 1924 bis 1928 dagegen durchschnittlich 550 Kranke auf die Provinzial-Heil- und Pflegeanstalten und rund 250 jährlich auf die Privat-Irrenanstalten, während die übrig bleibende Bestandszunahme auf die Privatanstalten für Geisteschwache und Epileptiker entfiel.

Diese unerwartet starke Zunahme des Bestandes in den letzten Jahren, die die durch die Kriegsfolgen gerissenen Lücken in so außergewöhnlich kurzer Zeit wieder auffüllte, ist, wie schon des öfteren ausgeführt wurde, nicht unbedingt auf eine Zunahme der Zahl der Kranken überhaupt zurückzuführen, sondern sie beruht zu einem großen Teile darauf, daß die Kranken heute mehr in Anstalten untergebracht werden, als es früher der Fall war. Auf die Gründe hierfür wird weiter unten noch zurückzukommen sein.

Entsprechend der Zunahme des Bestandes haben auch die Neuaufnahmen in die Provinzial-Heil- und Pflegeanstalten, in die beinahe alle Geisteskranken, erwachsene Epileptiker und aufgeregten Schwachsinnigen mit antisozialen Neigungen zuerst kommen, zugenommen. Diese sind von 2934 1924 auf 5054 1928, also jährlich um rund 500 Kranke, angestiegen.

Anfang 1914 waren sämtliche Provinzial-Heil- und Pflegeanstalten voll belegt, nur in der neuen Provinzial-Heil- und Pflegeanstalt Bedburg-Hau waren noch etwa 500 Betten frei. Die Zahl sämtlicher in diesen Anstalten befindlichen Geisteskranken betrug am 1. April 1914 7663. Am 1. Oktober 1928 waren in den Provinzial-Heil- und Pflegeanstalten 7820 Kranke untergebracht, obgleich am 1. Oktober 1922 die bisherige Provinzial-Heil- und Pflegeanstalt Merzig mit 900 Betten an die Regierungskommission des Saargebietes abgetreten werden mußte. Daraus geht hervor, daß jetzt in den dem Rheinischen Provinzialverband verbliebenen Heil- und Pflegeanstalten über 1000 Kranke mehr untergebracht sind als 1914. Dabei wurden durch Neubauten in der Zwischenzeit nur etwa 100 neue Plätze geschaffen. Andererseits sind aber jetzt noch 2 große Krankenhäuser in der Anstalt Düren mit 250 Betten, die bisher von den Besatzungstruppen als Lazarett benutzt waren und teilweise noch benutzt sind, nicht mit Kranken belegt und die früheren Bewahrhäuser in Düren und Brauweiler mit insgesamt 108 Betten für andere Zwecke in Anspruch genommen. Auch sind jetzt noch in der Anstalt Galkhausen rund 200 Betten frei, in der Anstalt Grafenberg und Andernach je 30 Betten infolge Umbau der betreffenden Abteilungen unbesetzt. Diese weit stärkere Belegung der Provinzial-Heil- und Pflegeanstalten gegenüber 1914 ließ sich nur dadurch ermöglichen, daß der Luftraum für den einzelnen Kranken staatlicherseits im Durchschnitt um 15% herabgesetzt wurde und daß alle vorhandenen Räume in den Anstalten, soweit es irgend möglich war, für Zwecke der Krankenunterbringung ausgenutzt wurden.

Wie eben ausgeführt, stehen jetzt noch für das Jahr 1929 in der Provinzial-Heil- und Pflegeanstalt Galkhausen 200, in der Anstalt Düren rund 100, in der Anstalt Grafenberg und Andernach je 30 und in der Anstalt Bedburg-Hau durch den Neubau des Isolierhauses für Infektionskrankheiten

etwa 60 Betten, das sind zusammen 420 freie Betten zur Verfügung. Dazu kommen für 1930 50 Betten durch den dem Provinziallandtag vorgeschlagenen Ankauf des Gutes bei Düren und 150 Betten in der Anstalt Düren, wenn die II. Zone von den Besatzungstruppen geräumt wird. Bei den Privat-Irrenanstalten, die zurzeit voll belegt und auch nicht mehr wesentlich erweiterungsfähig sind, ist unter günstigen Verhältnissen, vor allem auch dadurch, daß idiotische Kranke aus ihnen wieder in Idiotenanstalten überführt werden, für die nächsten 2 Jahre mit einem Bettenzuwachs von rund 200 zu rechnen, sodaß also dem Provinzialverband nach dem jetzigen Stande bis Ende 1930 für die in Irrenanstalten unterzubringenden Kranken rund 820 Betten zur Verfügung stehen. Da in den letzten Jahren die Bestandszunahmen in den genannten Anstalten im Durchschnitt 800 betragen, so würden die vorhandenen freien Betten gerade noch für 1 Jahr ausreichen, vorausgesetzt, daß der Bestand in der bisherigen Weise anwachsen würde. Es müßten dann sofort Maßnahmen getroffen werden zur Schaffung neuer Anstaltsplätze.

Der Statistiker des Verbandes der vereinigten Provinzen in Berlin hat Berechnungen angestellt über die Zunahme der geistig Gebrechlichen (Geisteskranken, Idioten und Epileptiker) für die nächsten Jahre bis 1950 und er kam dabei zu dem Schluß, daß unter gewissen Voraussetzungen, sobald sich der Geburtenrückgang in den jüngeren Jahresklassen auswirkt, in den meisten Provinzen bis 1950 gegenüber dem Stand von 1927 eine Abnahme der anstaltspflegebedürftigen geistig Gebrechlichen eintreten werde. Nur für die Rheinprovinz errechnete er eine Zunahme von 10,9 und für Westfalen eine Zunahme von 21,5% bis 1950 gegenüber dem Stande von 1927. Für Ende 1927 nahm er dabei für die Rheinprovinz einen Bestand von 15 565 an, während er tatsächlich um diese Zeit schon weit über 16 000 betrug. Diese statistischen Berechnungen dürften, so interessant sie sind, für die Rheinprovinz doch nicht ganz zutreffen; denn sie berücksichtigen nicht ausreichend einen Umstand, der sich bei der Irrenfürsorge seit Jahrzehnten bemerkbar macht, nämlich, daß die in Anstaltspflege befindlichen Geisteskranken usw. nicht nur bisher absolut zunahmten im Verhältnis zur Bevölkerungszunahme, sondern auch relativ auf das 10 000 der Bevölkerung berechnet. So kamen z. B. am 1. April 1894 13,3, 1900 16,2, 1910 19,12, 1914 20,8 geistig Gebrechliche, die sich in der Fürsorge des Rheinischen Landesfürsorgeverbandes befanden, auf 10 000 Einwohner der Bevölkerung. Infolge der erwähnten Kriegsfolgen sank diese Zahl 1919 auf 14,8, stieg dann bis 1924 wieder auf 16,6 und betrug am 1. Oktober 1928 23,0, sodaß jetzt gegenüber 1914 2,2 Kranke auf 10 000 Einwohner mehr sich in der Fürsorge des Rheinischen Provinzialverbandes befinden als 1914. Diese relative Zunahme der in Anstalten untergebrachten Geisteskranken, Idioten und Epileptiker ist durch verschiedene Umstände bedingt, einmal durch die Wohnungsnot, die es erschwert, einen erkrankten Angehörigen zu Hause zu behalten, sodann auch dadurch, daß durch die Neubauten von Anstalten und die Verbesserung der Verkehrswege die Anstalten den einzelnen Gegenden zugänglicher gemacht wurden, ferner durch die Ausdehnung der Wohlfahrtspflege auch auf die ländlichen Bezirke, ferner auch dadurch, daß in der Bevölkerung durch die gute Einrichtung und Verpflegung allgemein das Vertrauen zu den Anstalten gewachsen ist, ferner dadurch, daß durch die Preussische Ausführungsverordnung zur Fürsorgepflichtverordnung vom 17. April 1924 die Anstaltsfürsorgepflicht der Landesfürsorgeverbände auch auf die Erziehung und Erwerbsbefähigung der minderjährigen Geisteskranken, Schwachsinnigen und Epileptiker ausgedehnt wurde. Auch die Änderung in der Tragung der Spezialkosten, die darin besteht, daß diese auf den Kreis übernommen werden, sodaß die kleine, vielleicht leistungsunfähige Heimatgemeinde damit nicht belastet ist, erleichtert die Unterbringung von Kranken aus ländlichen Bezirken zweifellos. Die jetzige Zunahme gegenüber 1914 ist andererseits sicher teilweise auch dadurch hervorgerufen, daß viele Kranke infolge der allgemeinen Verarmung in die Fürsorge des Landesfürsorgeverbandes gekommen sind, die, wenn die Verhältnisse dieselben geblieben wären wie 1914, sich als Selbstzahler in den Privatanstalten oder in Familienpflege bei ihren Familien befänden und dann nicht statistisch hier erfaßt wären.

Daß diese Annahme richtig ist, geht auch daraus hervor, daß bei der Volkszählung 1910 sich insgesamt 17 293 geistig Gebrechliche in Anstaltspflege befanden und davon 14 310 in der Fürsorge des Landesfürsorgeverbandes, also 2983 Kranke als sogenannte Selbstzahler in Privatanstalten waren, während nach dem Stande vom 1. Oktober 1928 in den vom Landesfürsorgeverband benutzten Privatanstalten in der Rheinprovinz nur noch 1158 sogenannte Selbstzahler waren, wovon mindestens 200 dem Saargebiet angehören. Schätzt man die noch in Stadtasylen und sonstigen Privatanstalten untergebrachten privaten Geisteskranken auf etwa 800 — mehr sind es sicher nicht —, ergäbe dies zusammen einen Bestand von rund jetzt 2000 privat Untergebrachten gegen rund 3000 1910.

Wenn man ein einigermaßen klares Bild über die weitere Zunahme der anstaltspflegebedürftigen Geisteskranken usw. bekommen will, muß man zurückgreifen auf die Volkszählung 1910, bei der

die geistig Gebrechlichen erfasst wurden, und auf die jetzigen Verhältnisse in Städten und Staaten, die Vergleiche zulassen mit den Verhältnissen in der Rheinprovinz. Am 1. Dezember 1910 wurden in der Rheinprovinz insgesamt 28 280 geistig Gebrechliche nachgewiesen = 4 zu 1000 der Bevölkerung, von denen 17 293 = 2,476 ‰ in Anstaltspflege und davon 14 300 = 2,01 ‰ in der Fürsorge des Landesfürsorgeverbandes waren. Nach dem Stande vom 1. Oktober 1928 lauten diese Zahlen 19 200 = 2,56 ‰ bzw. 17 209 = 2,30 ‰. Es ist wohl als sicher anzunehmen, daß die Zahl der damals in den Anstalten befindlichen geistig Gebrechlichen richtig angegeben ist, dagegen können Zweifel über die Richtigkeit der rund 11 000 in Familien befindlichen Kranken erhoben werden. Es ist eine unleugbare Tatsache, daß viele Familien das Vorhandensein von geistig Gebrechlichen, wenn der Zustand des geistig Gebrechlichen, sei er geisteskrank, schwachsinzig oder epileptisch, dies einigermaßen ermöglicht, verheimlichen. Dies wurde 1910 sicher in noch viel größerem Umfange als jetzt gemacht. Es ist deshalb sehr wahrscheinlich, daß die Zahl der in den Familien befindlichen geistig Gebrechlichen 1910 wesentlich größer war, als bei der Volkszählung festgestellt werden konnte.

Wie schon oben ausgeführt, hat die relative Zahl der in den Anstalten untergebrachten Geisteskranken usw. dauernd zugenommen. Diese relative Zunahme müßte naturgemäß ein Ende erreichen, sobald sämtliche vorhandenen geistig Gebrechlichen in Anstalten untergebracht wären. Letzteres wird aber nie in vollem Umfange notwendig werden; je nach den gegebenen Verhältnissen wird immer ein gewisser Prozentsatz dieser Kranken auch außerhalb der Anstalt leben oder verpflegt werden können. Wie hoch die relative Zahl der Anstaltspflegebedürftigen steigen kann, darüber geben einige private Nachrichten Auskunft. So sollen jetzt schon in einzelnen dicht bevölkerten Staaten Nordamerikas 4 ‰ in Anstalten untergebracht sein, während der Durchschnitt in den Vereinigten Staaten Nordamerikas 1923 2,45 ‰ betrug. Denselben Prozentsatz von 4 ‰ gab der Direktor der Anstalt Friedrichsberg in Hamburg vor einigen Monaten für den Staat Hamburg an. In der Stadt Berlin befinden sich nach den neuesten Ermittlungen rund 3 ‰ in Anstaltspflege. Dieser außergewöhnlich hohe Prozentsatz Anstaltspflegebedürftiger in dichtbevölkerten Staaten bzw. Provinzen ist auch wieder durch verschiedene Umstände bedingt. Teilweise macht eben das enge Zusammenwohnen es unmöglich, auffällige geistig Abnorme frei umherlaufen zu lassen zumal bei der jetzigen Zunahme des Verkehrs; andererseits sammeln sich in solchen Gegenden nicht nur geistig und körperlich gesunde Arbeituchende, diese Verkehrsmitelpunkte ziehen auch viele geistig Abnorme an, die besonders zu teils vorübergehenden teils länger dauernden Geistesstörungen neigen. Dann sind ferner diese dichtbevölkerten Gegenden besonders Brutstätten für Geschlechtskrankheiten und Alkoholismus, die ihrerseits durch die daraus entstehenden Folgezustände zur mehr oder weniger lang dauernden Anstaltsunterbringung führen können.

Vergleicht man die Verhältnisse in der Rheinprovinz mit den erwähnten Staaten bzw. Provinzen, so ist ohne weiteres klar, daß auch in der Rheinprovinz der in den Städten eng zusammengedrückte Teil der Bevölkerung verhältnismäßig groß ist, sodaß also auch hier für einen großen Teil der Bevölkerung, was Anstaltsbedürftigkeit anbelangt, dieselben Prozentsätze in Frage kommen können, wie in Berlin und Hamburg. Auch der Nachlaß der Geburtenzahl spielt für die Rheinprovinz bei der Berechnung des etwa zu erwartenden Zugangs an Geisteskranken nicht die Rolle, wie in mehr ländlichen Provinzen, weil durch die Zuwanderung Arbeituchender männlichen und weiblichen Geschlechts aus den mehr ländlichen Gegenden Deutschlands gerade in den Jahresklassen von 18 Jahren an ein gewisser Ausgleich geschaffen wird. Denn von dem 18. Lebensjahre an treten prozentual die meisten chronischen Geisteskrankheiten auf. Die Zunahme der angeborenen Schwachsinnszustände hängt prozentual auch nicht allein von der Zahl der Geburten an und für sich ab, sondern in viel größerem Maße von der geistigen und körperlichen Beschaffenheit der Erzeuger.

Alle diese Überlegungen lassen die Vermutung berechtigt erscheinen, daß die statistischen Berechnungen des Verbandes der vereinigten Provinzen in Berlin nicht ganz zutreffend sind, daß man in der Rheinprovinz bis 1950 — soweit sich auf eine solange Zeit hinaus überhaupt etwas Sicheres berechnen läßt — gegenüber 1927 nur mit einer Zunahme von 10% an Geisteskranken zu rechnen habe. Wahrscheinlicher ist, daß man zum mindesten mit einer sowohl relativen wie absoluten Zunahme der anstaltspflegebedürftigen geistig Gebrechlichen rechnen muß, bis dieselbe etwa 3 zu 1000 erreicht hat. Daß natürlich andere Umstände, wie Besserung der Wohnungsverhältnisse, zunehmende wirtschaftliche Besserung und Vermögensbildung, diese Zunahme etwas verlangsamen oder steigende Wohnungsnot, weitere Verarmung usw. beschleunigen kann, darauf braucht nicht näher eingegangen zu werden. Ebenso ist klar, daß fürsorgerische Maßnahmen, wie die offene Fürsorge für geistig Abnorme und auch eventuelle erfolgreiche gesetzgeberische Maßnahmen gegen die Trunksucht, die in den letzten Jahren in auffallend zunehmender Weise zu Anstaltsaufnahmen führt, die Zahl der in der Folgezeit relativ und absolut Anstaltspflegebedürftigen ebenfalls etwas verringern kann. Denn ein Nachweis dafür, daß

die sogenannten einfachen Seelenstörungen gegenüber früher prozentual zugenommen haben, ist nicht erbracht, dagegen ist sicher erwiesen, daß die Zahl der wegen Trunksucht, besonders aus den Großstädten in die Anstalten Aufgenommenen gegenüber früher wesentlich gestiegen ist.

Wie oben ausgeführt, befanden sich am 1. Dezember 1910 nach der Volkszählung insgesamt 17 293 geistig Gebrechliche = 2,476 zu 1000 der Bevölkerung in Anstaltspflege. Nach den Berechnungen vom Oktober 1928 beträgt diese Zahl jetzt ungefähr 19 200 = 2,56 zu 1000 der Bevölkerung. Die prozentuale Zunahme des Bestandes seit 1910 ist danach eine verhältnismäßig geringe. Zweifellos ist dies in der Hauptsache durch die Kriegsverluste in den Anstalten bedingt. Der Landesfürsorgeverband ist nur dadurch wesentlich mehr belastet wie 1910, daß infolge der Verarmung die Zahl der auf eigene Kosten in Privatanstalten Untergebrachten um etwa 1000 gesunken ist, die dafür jetzt sich in der Fürsorge des Landesfürsorgeverbandes befinden. Nimmt man nun an, daß, wie in Berlin, allmählich auch in der Rheinprovinz die Zahl der Anstaltspflegebedürftigen auf 3‰ steigt, so muß zuerst geprüft werden, in welcher Zeit dies etwa erfolgen wird. Nähme die Bestandzunahme in dem Ausmaße der letzten 5 Jahre zu, dann würde der Prozentsatz von 3‰ schon in weitweniger als 10 Jahren erreicht werden; sinkt dagegen die relative Bestandzunahme allmählich wieder auf den Prozentsatz der Friedensjahre, dann würden die 3‰ erst in rund 15 Jahren erreicht sein.

Die Belastung des Landesfürsorgeverbandes hängt aber nicht allein von der relativen Zunahme des Bestandes ab, sondern auch davon, ob die Bevölkerung der Rheinprovinz noch zunimmt, gleichbleibt oder gar abnimmt. Letzteres ist wenig wahrscheinlich, da vorerst wenigstens der Geburtenrückgang durch die verminderte Sterblichkeit und Zuwanderung ausgeglichen wird. Nimmt man an, daß die Bevölkerung der Rheinprovinz in den nächsten 10 Jahren auf 7,5 Millionen Einwohner stehen bleibt, der relative Bestand an in Anstalten untergebrachten Geisteskranken, Idioten und Epileptikern in dieser Zeit andererseits auf 3‰ steigt, so hätte man bis 1940 mit einer absoluten Zunahme von 19 200 jetzt auf 22 500, also von 3300 Kranken zu rechnen, das wären jährlich durchschnittlich 330 Kranke — bei 8,0 Millionen Einwohnern 1940 wären es gegenüber jetzt 4800 Anstaltskranke mehr, also jährlich 480 Kranke —.

Es ist wahrscheinlich, daß die relative und absolute Bestandzunahme in den nächsten Jahren noch über den errechneten Durchschnittszahlen liegt und erst allmählich unter den Durchschnitt fällt, je mehr sie sich dem Prozentsatz von 3‰ nähert, vorausgesetzt, daß keine Ereignisse eintreten, die die Zahl und Anstaltspflegebedürftigkeit dieser Kranken günstig oder ungünstig beeinflussen, wie z. B. die sogenannte Gehirngrippe mit ihren Folgezuständen auf geistigem Gebiet, die erst seit etwa 10 Jahren beobachtet werden und vielfach Anstaltspflege notwendig machen. Ob die Zahl der Geisteskranken irgendwie dadurch beeinflusst wird, daß infolge des Geburtenrückgangs und der verminderten Sterblichkeit besonders in den ersten Lebensjahren eine Verschiebung im Altersaufbau der Bevölkerung zugunsten eines höheren Durchschnittsalters und damit der höheren Altersklassen eintritt, kann jetzt noch nicht übersehen werden. Ziemlich sicher aber erscheint, daß der Zuwachs an geistig Gebrechlichen in der Folge wesentlich abnimmt. Dafür sprechen nicht nur die obigen Berechnungen, sondern vor allem auch die Beobachtungen der letzten zwei Jahre. Denn die absolute Höchstziffer von 1309 Kranken in der Bestandzunahme von 1925/26 ist seither langsam und im Haushaltsjahr 1927/28 unter 1000 gesunken und die Mehrzugänge an Neuaufnahmen in die Provinzial-Heil- und Pflegeanstalten, die 1925 und 1926 je 813 bzw. 713 betragen, haben sich in den beiden letzten Jahren wieder auf durchschnittlich 220 gesenkt. Besonders dieser Rückgang in dem Zuwachs an Neuaufnahmen, die insgesamt allerdings um rund 1000 höher sind als 1914, läßt darauf schließen, daß auch die relative Bestandzunahme in der Folge wesentlich geringer als im Durchschnitt der letzten Jahre und sich vorerst etwa in oder unter der Mitte zwischen der vor 1914 und jetzt halten wird. Danach wäre für die nächsten Jahre im Durchschnitt eine jährliche Bestandzunahme von etwa 500 bis 600 zu erwarten, wovon nach den bisherigen Erfahrungen auf die Heil- und Pflegeanstalten für Geisteskranken $\frac{2}{3}$ und von diesen $\frac{2}{3}$ wieder ebenfalls $\frac{2}{3}$ auf die Provinzial-Heil- und Pflegeanstalten entfallen würden. Dies besagt, daß, wenn die Annahme richtig ist, mit einem jährlichen Zugang für diese Anstalten von rund 340 bis 400 zu rechnen ist, während der Rest von 160 bis 200 Köpfen den Privatanstalten für Schwachsinnige und Epileptische zufiele, in denen vorerst noch ausreichend freie Plätze vorhanden bzw. leicht zu schaffen sind. Danach würden die in den Provinzial-Heil- und Pflegeanstalten und in den Privatirrenanstalten bis einschließlich 1930 noch insgesamt vorhandenen 820 Plätze für das kommende Haushaltsjahr und wahrscheinlich auch für das Haushaltsjahr 1930/31 ausreichen. Für 1931 und 1932 wären aber sicher nicht mehr ausreichend Plätze vorhanden und neue zu schaffen, um die anfallenden Kranken unterbringen zu können. Über diese Zeit hinaus jetzt schon Vorschläge zu machen, erscheint nicht zweckdienlich, da ja die ganzen Berechnungen über die Zunahme nur Wahrscheinlichkeitsrechnungen sind

und da man, wenn die nötigen Plätze für die nächsten 3 bis 4 Jahre genehmigt sind, abwarten kann, wie die weitere Entwicklung geht und was sich für 1932/33 und die Folgezeit etwa als notwendig erweist.

Um für die in den nächsten Jahren zu erwartende Bestandszunahme ausreichend Plätze zu bekommen, werden folgende bauliche Maßnahmen für notwendig gehalten:

I. Für das Haushaltsjahr 1929/30:

- a) Der Neubau eines Krankengebäudes für unruhige und halbruhige Frauen mit 70 Betten in der Provinzial-Heil- und Pflegeanstalt Johannistal, dessen Kosten auf 320 000 RM berechnet sind.

Die Provinzial-Heil- und Pflegeanstalt Johannistal, ursprünglich für 800 Kranke gebaut und 1905 eröffnet, wurde 1907 durch Neubauten auf 1040 Betten erweitert. Nach Abtrennung der Abteilung für epileptische Kinder als Orthopädische Kinderheilstätte verblieben der Provinzial-Heil- und Pflegeanstalt noch 930 Betten. Sie ist aber jetzt mit durchschnittlich 1150 Kranken belegt. Durch die direkten Kriegsverluste ist die Zahl der geisteskranken Frauen zurzeit größer als die der Männer. In Johannistal selbst sind zurzeit über 620 Frauen untergebracht gegenüber 530 Männern. Dies machte notwendig, 2 Krankenhäuser für Männer mit Frauen zu belegen. Dadurch ist der Platz für die männlichen Kranken zu stark eingengt, ein auf die Dauer für die leicht reizbaren, überempfindlichen und sehr erregbaren Epileptiker unerträglich Zustand. Auf der anderen Seite sind für die vielen kranken Frauen, für die nur für 400 Betten Wachabteilungen vorgesehen sind, bei weitem nicht ausreichend Plätze auf Überwachungsabteilungen vorhanden. Um diesen Übelstand zu beseitigen, ist der Bau des neuen Hauses für 70 weibliche Kranke dringend notwendig. Es kann dann die Männerseite durch Räumung eines Männerhauses von Frauen entlastet und die Frauen in dem neuen Haus mit Wachabteilungen sachgemäß untergebracht werden. Wesentlich neue Plätze werden dadurch allerdings nicht geschaffen. Es wird nur der auf die Dauer unhaltbare jetzige Zustand beseitigt.

- b) Der Ausbau einzelner Krankenhäuser in der Provinzial-Heil- und Pflegeanstalt Galkhausen, sodaß die Belegung der ganzen Anstalt von 900 auf 1000 Kranke erhöht werden kann. Die Kosten dafür betragen einschließlich der Gartenanlagen 96 000 RM.

Die Provinzial-Heil- und Pflegeanstalt Galkhausen steht jetzt, nachdem der katholische Erziehungsverein im Sommer letzten Jahres ausgezogen ist und sein neues Heim bei Mayen bezogen hat, wieder ganz für Zwecke der Irrenfürsorge zur Verfügung. Die zuletzt zurückgegebenen 7 Krankenhäuser auf der Frauenseite müssen baulich instandgesetzt, und, da die Anstalt seit 1900 besteht, den modernen Behandlungsmethoden angepaßt werden. Die Anstalt ist für 800 Kranke gebaut und jetzt mit rund 700 Kranken belegt. In ihrem jetzigen Zustand lassen sich darin 900 Kranke unterbringen. Durch die vorgesehenen baulichen Veränderungen kann die Zahl auf 1000 erhöht werden.

- c) Bauliche Instandsetzung und Erweiterung der Koch- und Waschküche in der Provinzial-Heil- und Pflegeanstalt Galkhausen, wofür 160 000 RM angefordert werden.

Die Erhöhung der Belegung dieser Anstalt bedingt gewisse bauliche Veränderungen in den Wirtschaftsgebäuden, die aber größtenteils an und für sich schon notwendig sind. Die Anstalt soll sich von nun an durch Selbstschlachtungen mit Fleisch selbst versorgen. Dafür ist die Erweiterung der Kühlanlagen erforderlich. Die infolge des Krieges eingebauten eisernen Dampfkochtöpfe, die auch zu klein sind, sollen durch größere Rindkessel und die verbrauchten Waschmaschinen durch neue und größere ersetzt werden. Die höhere Belegung beansprucht größere Räume für die Gemüseputzküche, die aber auch notwendig sind, um entsprechend der modernen Beschäftigungstherapie möglichst viele Kranke darin zu beschäftigen. Diese Umbauten würden für sich allein schon gegen 100 000 RM kosten. Die Anstalt Galkhausen liegt sehr günstig für das Bergische Land und die Großstädte Düsseldorf und Köln. Sie hat auch ausreichend Gelände zur Verfügung für weitere Krankenbauten. Es ist deshalb beabsichtigt, sobald es notwendig wird, die Anstalt für 1500 Kranke belegungsfähig zu machen, und bei den jetzigen Umbauten der Koch- und Waschküche die Einrichtungen schon so zu treffen, daß sie für diese Zahl ausreichen. Dies ist möglich durch die verhältnismäßig geringfügige Erhöhung der Umbaukosten auf 160 000 RM.

II. Für das Haushaltsjahr 1930/31 sind vorgesehen je nachdem im laufenden Haushaltsjahr die Zahl der Kranken zunimmt:

- a) Die Erweiterung der Belegungsfähigkeit der Provinzial-Heil- und Pflegeanstalt Andernach um 100 Betten und die entsprechende Anpassung der Wirtschaftsgebäude.

Die Anstalt Andernach war vor 1914 durchschnittlich mit 550 Kranken belegt, jetzt dagegen mit 750. Außerdem werden von ihr 70 Kranke im Nettgut versorgt und ärztlich 50 Kranke, die in der Umgebung in kleineren Krankenhäusern sich befinden, beaufsichtigt. Die zentralen Wirtschaftseinrichtungen, die Koch- und Waschküche, reichen für die Belegung von 750 Kranken schon jetzt nicht mehr aus. Ihre Erweiterung ist deshalb auf jeden Fall notwendig. Um sie rentabler zu gestalten, ist beabsichtigt, die geräumigen Dachgeschosse der Häuser I zu Krankenabteilungen auszubauen. Dies ist mit ganz geringen Mitteln — etwa 1000 RM für das Bett — möglich. Dadurch werden 100 Betten für die Anstalt mehr gewonnen.

b) Weiterer Ausbau der Provinzial-Heil- und Pflegeanstalt Düren.

Diese Anstalt hatte vor 1914 698 Betten einschl. des Bewahrhauses mit 48 Betten. Jetzt sind in ihr ohne Bewahrhaus, in dem ein Fürsorgerheim eingerichtet wurde, rund 700 Kranke untergebracht. Außerdem werden von der Anstalt etwa 50 in benachbarten kleinen Krankenhäusern befindliche Geistesranke beaufsichtigt. Bisher waren von der Besatzungsbehörde 2 Krankengebäude der Männerabteilung beschlagnahmt. Das Männerhaus I ist im Frühjahr letzten Jahres zurückgegeben worden. Es wird jetzt baulich instandgesetzt und kann voraussichtlich in den nächsten Wochen neu belegt werden. Es faßt 100 Kranke. Das Männerhaus II wird wieder zur Verfügung stehen, sobald die zweite Zone geräumt ist. Dadurch werden weitere 150 Betten frei, sodaß also dann die Anstalt mit rund 950 Kranken belegt werden kann. Der Anstalt fehlen bisher Lazarettgebäude und Abteilungen für ansteckende Krankheiten. Der Bau dieser Abteilungen wird bei einer Belegung mit 950 Kranken dringend notwendig. Nimmt man dafür einen Neubau mit 60 Betten an, so besteht eine Belegungsfähigkeit der Anstalt bis über 1000 Betten. Um diese versorgen zu können, zumal dazu noch die 50 Betten auf dem dem Provinziallandtage zum Ankauf vorgeschlagenen Gute Hommelsheim kommen, müssen natürlich auch die zentralen Einrichtungen, wie Wasch- und Kochküche, die nur auf 700 Kranke eingestellt sind, wesentlich erweitert werden. Dies lohnt sich aber, da die dadurch entstehenden Kosten sich auf 350 neu gewonnenen Betten verteilen.

c) Erhöhung der Belegung der Provinzial-Heil- und Pflegeanstalt Galkhausen von 1000 auf 1500 durch Neubau von Krankengebäuden.

Ob die Neubauten unter II c schon für den Haushaltsplan 1930/31 vorzusehen sind oder auf später verschoben werden können, wird abhängig gemacht werden müssen von der Bestandzunahme im laufenden Haushaltsjahr. Auf jeden Fall ist zu hoffen, daß mit den vorgesehenen Ergänzungsbauten, die bis 1930 in Johannistal 70, in Galkhausen 100, bis 1931 in Andernach 100 und in Düren 60 und evtl. bis 1932 in Galkhausen 500 neue Plätze schaffen und damit die Zahl der bis dahin an und für sich vorhandenen weiteren 820 Betten auf 1650 erhöhen, der Bedarf an Plätzen für mindestens die nächsten 4 bis 5 Jahre gedeckt werden kann. Ob und in welchem Ausmaße 1931/32 bzw. später Neubauten zu beantragen sind, muß der weiteren Entwicklung überlassen werden.

Der Provinzialausschuß beehrt sich auf Grund dieser Ausführungen zu beantragen:

- „1. Der Provinziallandtag nimmt von dem Bericht und Antrag, betreffend die Zunahme der der Anstaltsfürsorge des Provinzial- bzw. Landesfürsorgeverbandes der Rheinprovinz anheimfallenden Geisteskranken, Epileptiker und Idioten und die Maßnahmen zur Beschaffung neuer Anstaltsplätze Kenntnis.
2. Der Provinziallandtag genehmigt die im Haushaltsplan 1929/30 für den Neubau eines Krankenhauses für unruhige und halburuhige Frauen in der Provinzial-Heil- und Pflegeanstalt Johannistal notwendige Summe von 320 000 RM.
3. Der Provinziallandtag genehmigt die im Haushaltsplan 1929/30 für die Wiederinstandsetzung und den Umbau der in der Provinzial-Heil- und Pflegeanstalt Galkhausen wieder zur Verfügung stehenden Kranken- und Wirtschaftsgebäude notwendigen Ausgaben von zusammen 256 000 RM.“

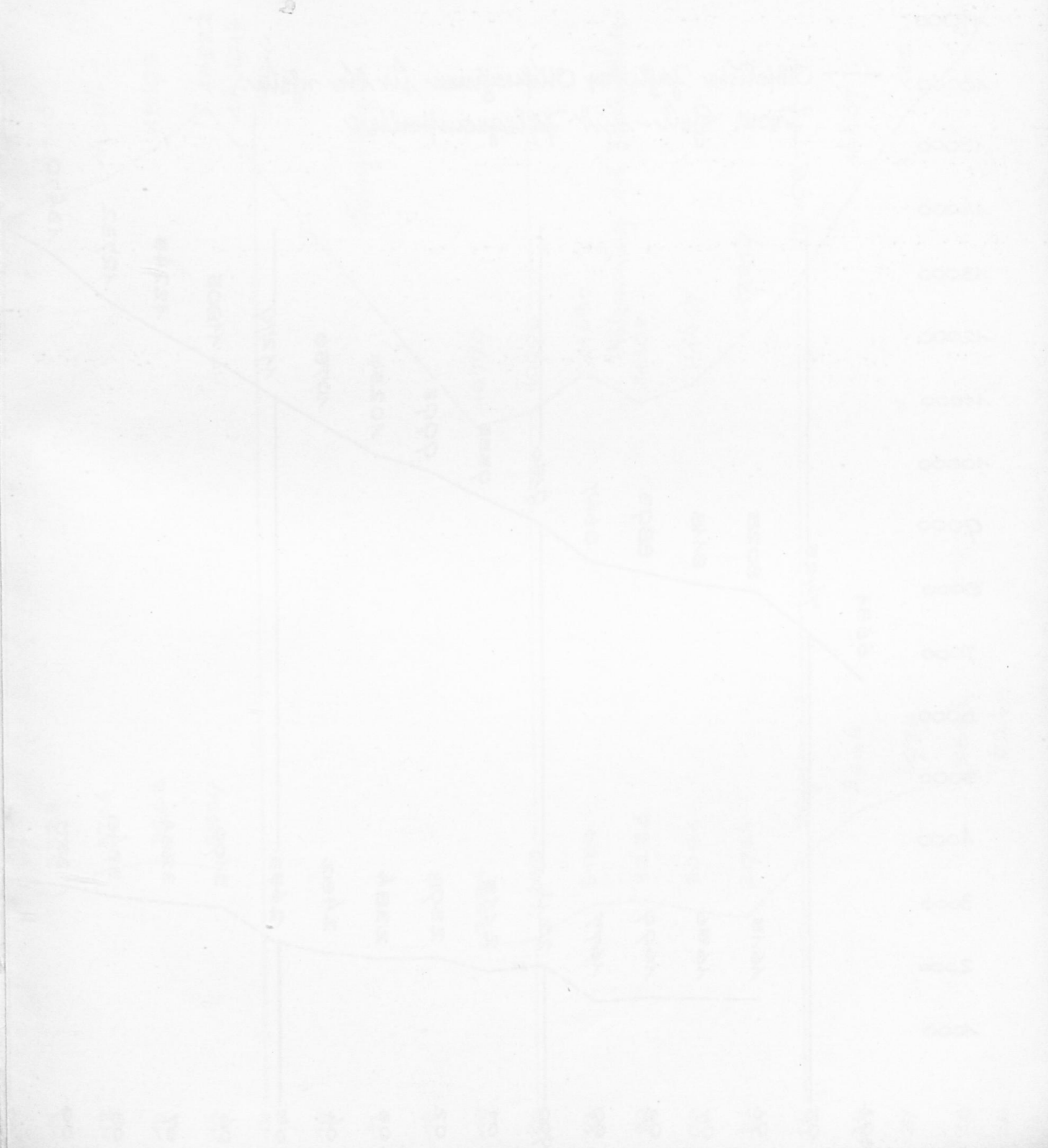
Düsseldorf, den 15. Februar 1929.

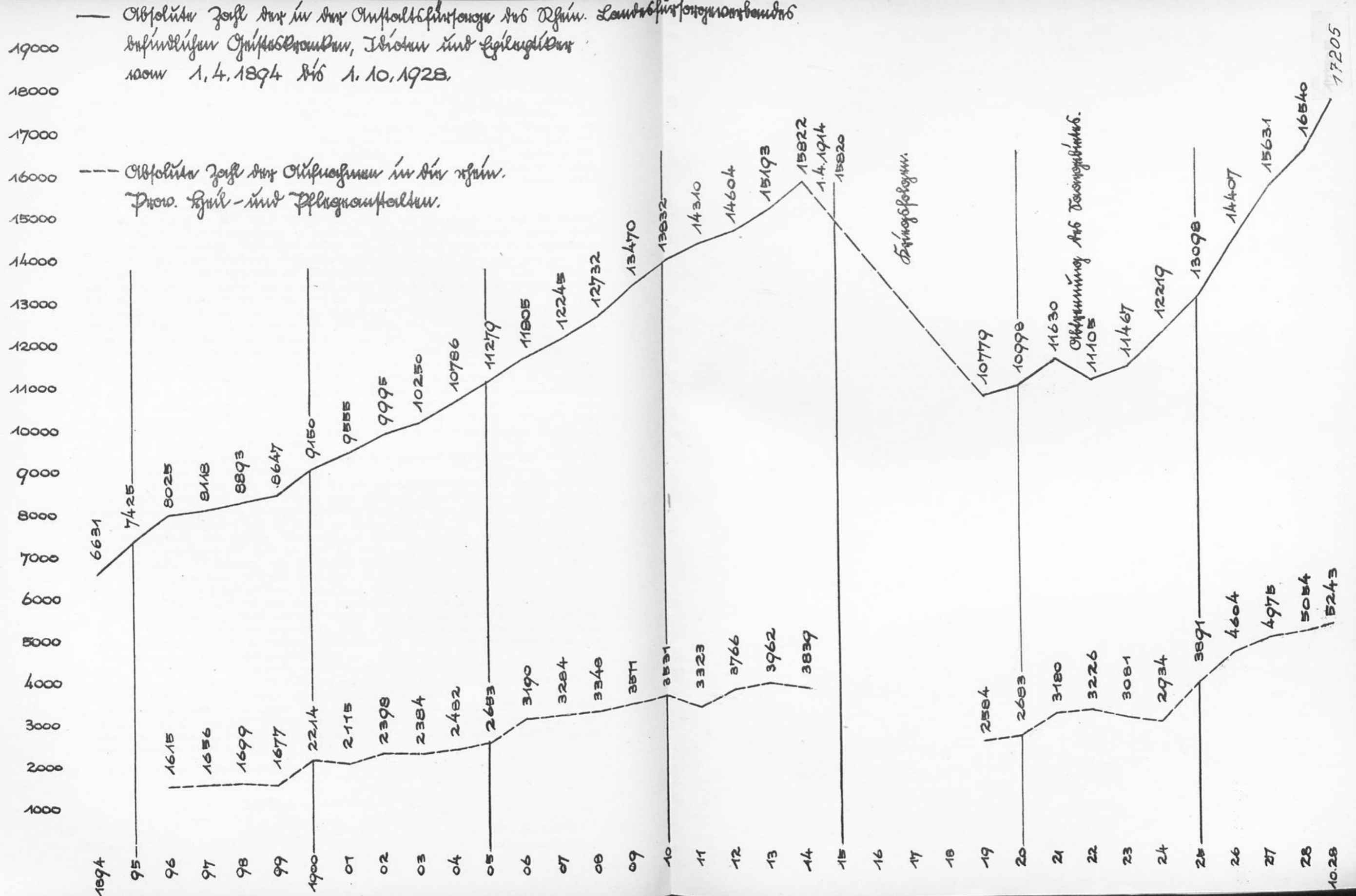
Der Provinzialausschuß:

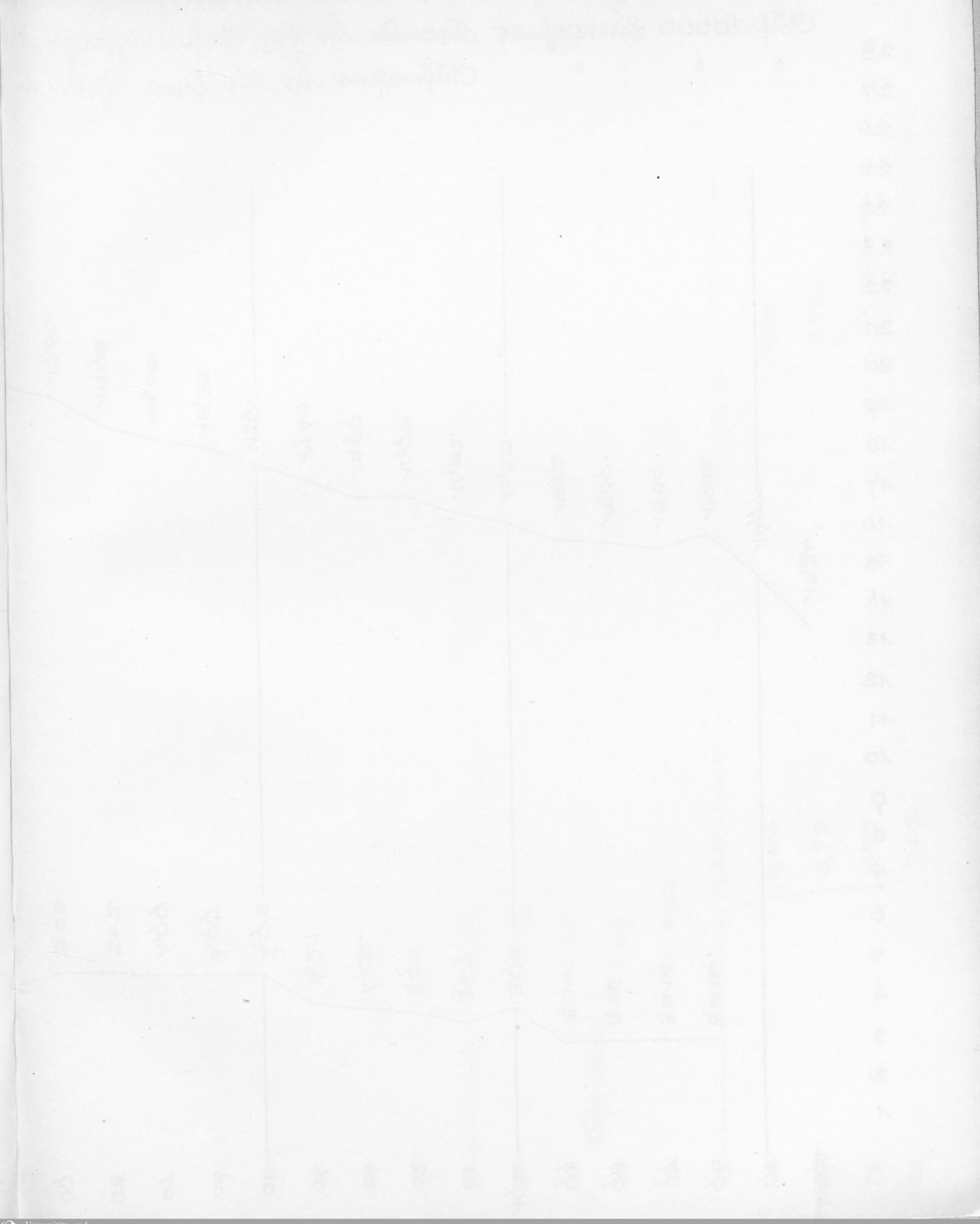
Dr. Adenauer,
Vorstandender.

Dr. Gorion,
Landeshauptmann.

Handwritten text at the top of the page, possibly a title or header, which is mostly illegible due to fading.







Auf 10000 Einwohner Stand in Aufstellung in der Rheinprovinz ©
 Auf 10000 Einwohner Stand in der Aufstellung des Landesfürstentumsverbandes —
 " " " Aufnahmen in die Prov. Schul- u. Pflanz-Anstalten ----

