

Die Kinderübernahmestelle der Gemeinde Wien.

Die wirtschaftliche Not der Nachkriegsjahre bewirkte ein Anwachsen der Zahl der Kinder, die von der Gemeinde Wien in die Armenfürsorge übernommen werden mußten. Die Gemeinde mußte deshalb eine Einrichtung schaffen, die den gesteigerten Anforderungen gerecht werden konnte. Die bestehende Kinderübernahmestelle im V. Bezirk, Siebenbrunnengasse 78, erwies sich immer mehr als gänzlich unzulänglich. So entstand im Jahre 1923 der Plan zur Erbauung der Kinderübernahmestelle im IX. Bezirk, Lustkandlgasse 50, die heute in der ganzen Welt einen guten Ruf hat und wegen ihrer vorbildlichen Einrichtungen das Ziel aller auf dem Gebiete der Kinderfürsorge wirkenden Männer und Frauen ist.

Von vornherein wurde damit gerechnet, daß viele Kinder, die aus sozialen Gründen in die städtische Fürsorge kommen müssen, auch krank sind oder der ärztlichen Behandlung bedürfen, ein Teil auch im Inkubationsstadium infektiöser Krankheiten aufgenommen wird. Es lag deshalb der Gedanke nahe, das neue Haus womöglich in engster Nachbarschaft zu einem Kinderspital zu errichten. Am geeignetsten erwies sich hiezu das Karolinen-Kinderspital, das auf einem der Gemeinde gehörenden Platz steht und entsprechende Ausbaumöglichkeiten aufwies. Es wurde deshalb zunächst das Karolinen-Kinderspital, das bis dahin ebenso wie die meisten anderen Kinderspitäler als Privatspital betrieben wurde, von der Gemeinde als städtisches Kinderspital übernommen und durch den Zubau einer modernen Infektionsabteilung vergrößert. Dadurch war die Sicherheit geboten, daß selbst bei gesteigerter Inanspruchnahme durch Kinder aus der Übernahmestelle mit Infektionskrankheiten keine Schwierigkeiten entstehen werden. Schließlich wurde auch eine entsprechend große, modern eingerichtete Ambulanz mit einer Röntgenuntersuchungsstation geschaffen.

Die Übernahmsstelle selbst besteht aus zwei verwaltungstechnisch vollkommen von einander getrennten Abteilungen. Erstens aus der eigentlichen Übernahmsstelle, dem bürokratischen Apparat der Registrierung aller Kinder, die aus den verschiedensten Gründen aus der häuslichen Pflege entfernt werden mußten. Zweitens aus der Herberge der Kinderübernahmsstelle, die zur vorübergehenden Aufnahme aller dieser Kinder dient.

Beide Abteilungen sind in einem Gebäude untergebracht.

Im Parterre befinden sich zahlreiche Kanzleien, Warteräume, Kleidermagazine usw. Sie bilden die erste Abteilung der Übernahmsstelle. Hier wird entschieden, ob die Kinder, die von den 14 Bezirksjugendämtern und von den 21 Fürsorgeinstituten der Bezirke, oder von der Polizei zur Aufnahme in die Fürsorge beantragt werden, auch wirklich fürsorgebedürftig sind. Die Kinder, die bei genauerer Erforschung in ihrem Heim belassen werden können, werden durch Geldaushilfen, Bekleidung usw. unterstützt und wieder an die Jugendämter verwiesen. Erholungsbedürftige Kinder werden an Erholungsfürsorgestellen überwiesen; Jugendliche werden entsprechenden Lehrstellen zugeführt. Die bereits in Kostpflege befindlichen Kinder werden hier zweimal jährlich vollständig bekleidet. Ferner ist hier die administrative Evidenzhaltung aller Kinder die in offener oder geschlossener Fürsorge stehen. Darunter sind jene Kinder gemeint, die in Privatpflege sind oder in städtischen und Privatheimen betreut werden.

Die Herberge der Zentralaufnahmsstelle hat 228 Betten. Sie nimmt natürlich den größten Teil des Gebäudes ein. Die Schlaf- und Wohnräume der Kinder befinden sich im ersten, zweiten und dritten Stockwerk. Im Erdgeschoß gehört zur Herberge der isolierte Warteraum, das ärztliche Untersuchungszimmer, die Aufnahmskanzlei, das Stillzimmer. Im Tiefparterre sind untergebracht die Zentralbade-



Eingang in die Kinderübernahmestelle.



Warteraum bei der Aufnahme.



Gartenfront mit Brunnenplastik.

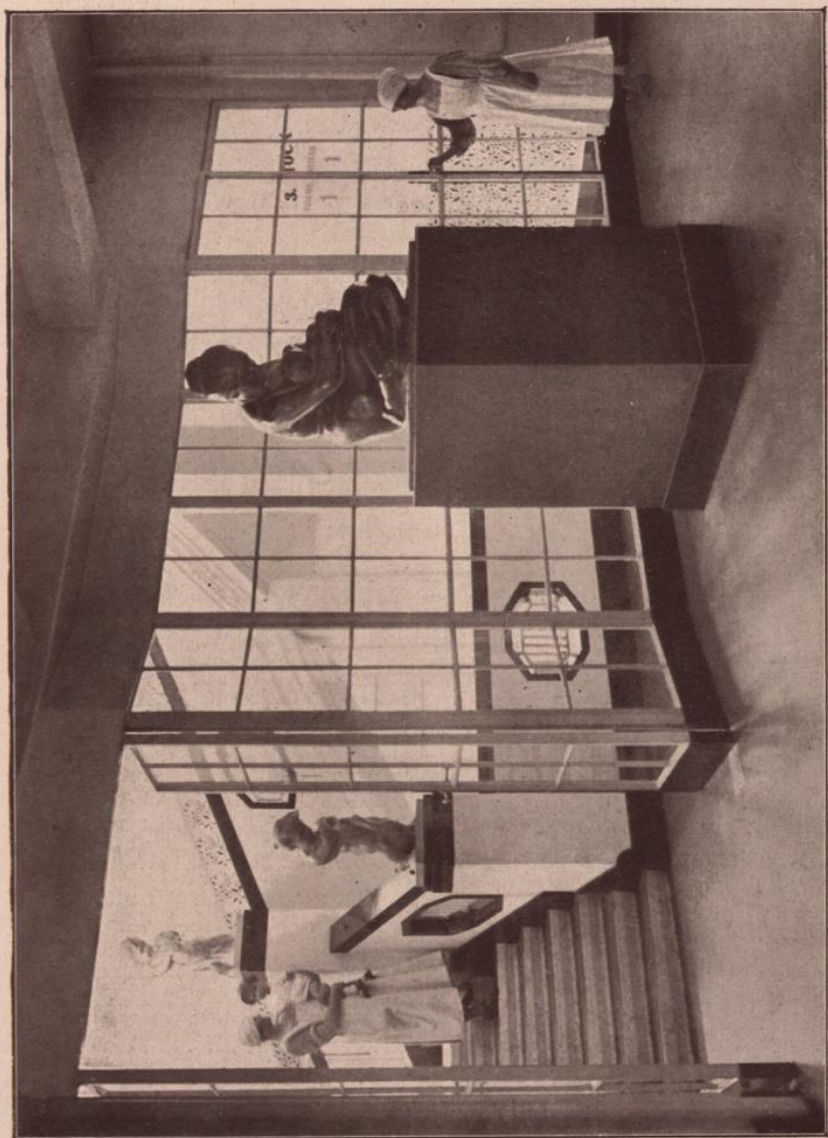
anlage, die Desinfektionsanlage, die Wäsche-, Kleider- und Materialienmagazine, das Nähzimmer und der Personalspeisesaal; im Souterrain die Heizanlage und die Windelwäscherei. Vom Souterrain kommt man durch einen unterirdischen Gang in das Karolinen-Kinderspital. Herberge und Karolinen-Kinderspital führen eine gemeinsame Küche. Die Speisen werden in Wagen vom Kinderspital in die Übernahmestelle geführt.

Zu den am meisten charakteristischen Neuheiten dieses Baues, die diesinnvoll durchdachte Zweckmäßigkeit illustrieren, gehören die drei Stiegenhäuser. Jedes Stiegenhaus führt vom Tiefparterre in die Stockwerke, nur die Hauptstiege führt bis in das Souterrain. Die drei Stiegenhäuser werden von manchen der zahlreichen fachkundigen Besucher im ersten Moment als Luxus und Raumverschwendung empfunden. Sie haben aber ihren tiefen Sinn: Jeder Abteilung, in der eine Infektionskrankheit auftritt, wird nur die Benützung der einen nächstgelegenen Stiege gestattet, während die Verbindungstüren zu den anderen Stockwerken sofort gesperrt werden. Es verkehren also Schwestern und Bedienerinnen einer derartigen Station nur auf der ihnen zugewiesenen Stiege, so daß jeder Kontakt mit dem Pflegepersonal der anderen Stationen ausgeschaltet ist. Dieses System hat sich bei der Lokalisierung auftretender Infektionskrankheiten glänzend bewährt. Aber auch in infektionsfreien Zeiten ist das Vorhandensein mehrerer Stiegen von unendlichem Vorteil, da ja das Hauptprinzip der gesamten Anstaltsführung — Quarantänisierung in geschlossenen Gruppen — nur auf diese Weise klaglos durchgeführt werden kann. Die Kinder werden beispielsweise mehrmals am Tage in den Garten geführt, so daß sich Begegnungen solcher Gruppen im Stiegenhaus kaum vermeiden ließen.

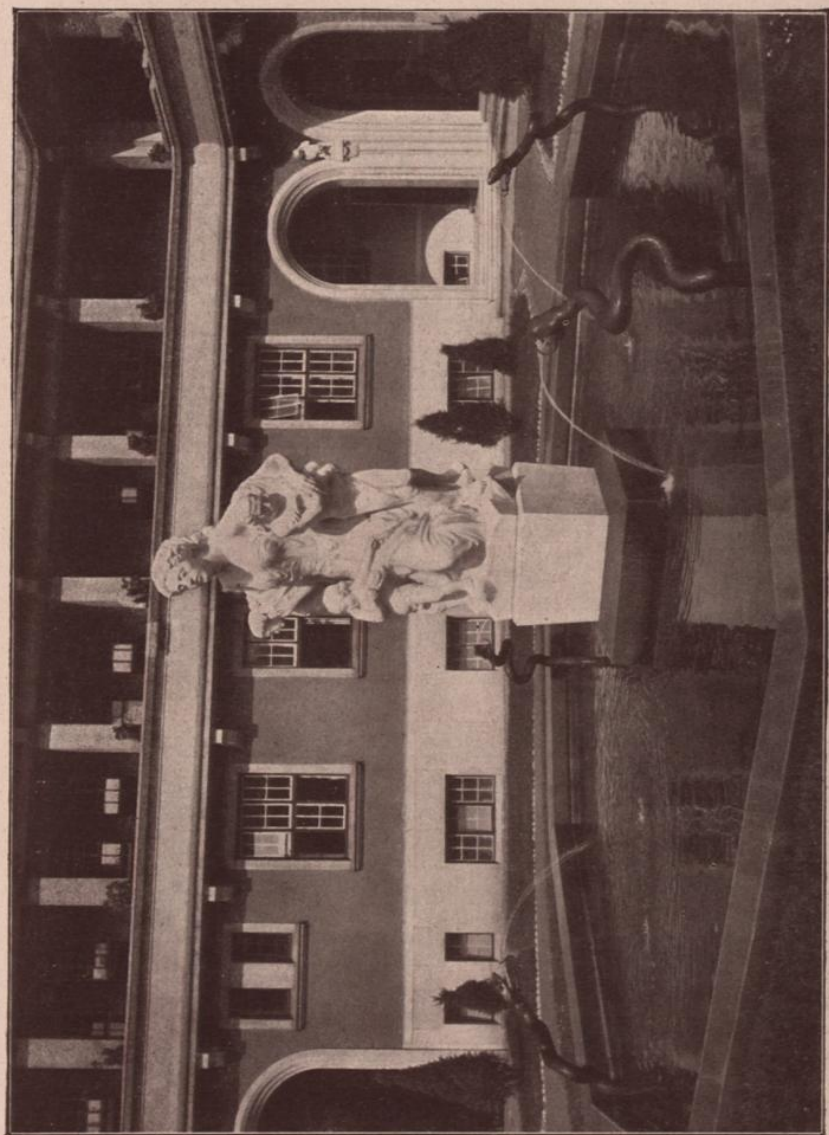
Die gesamte Anstalt ist in sechs Einzelstationen gegliedert, deren Grundeinteilung nach den Altersstufen der Kinder bestimmt wird. Es besteht eine Station für



Treppenhaus.



Treppenhaus.



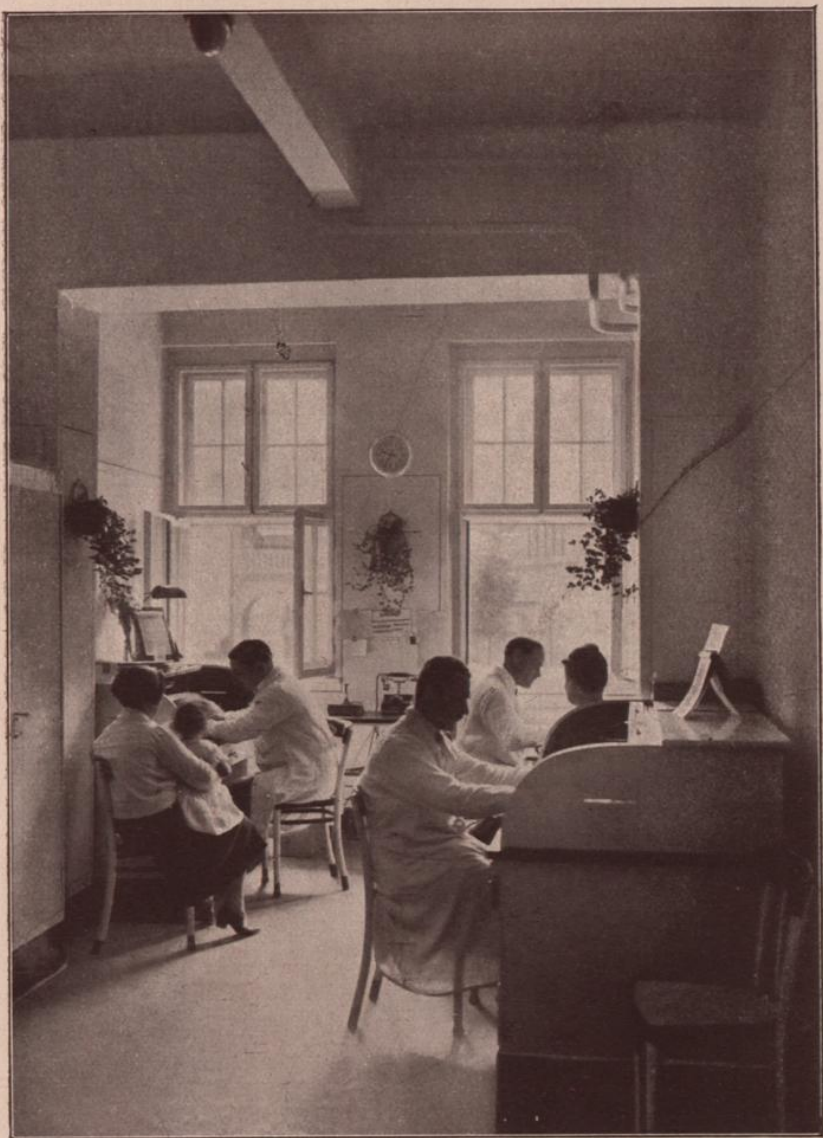
Brunnenplastik im Garten der Kinderübernahmestelle.

Säuglinge, eine für Kriechlinge (Kinder zwischen dem ersten und zweiten Lebensjahr), eine Kleinkinderstation, eine Isolier- und Krankenstation und je eine Station für schulpflichtige Knaben und Mädchen. Aufgenommen werden Kinder von der Geburt bis zum vollendeten vierzehnten Lebensjahr. Im vorschulpflichtigen Alter sind Knaben und Mädchen zusammen untergebracht, im schulpflichtigen Alter vollkommen von einander getrennt. In jedem Stockwerk befinden sich zwei vollkommen gleichgeräumige Stationen. Jede Station zerfällt wieder in zwei ganz gleiche, von einander völlig separierbare Abteilungen, jede Abteilung in drei bis vier Boxes für je fünf bis sechs Kinder; hiezu kommen auf jeder Abteilung Teeküche, Dienstzimmer, Badezimmer, je ein Raum für reine Wäsche, Schmutzwäsche, Gerätekammer, Abort und Abguß. Auf der Säuglingsstation entfallen die Badezimmer, da jedes Kind bei seinem Bettchen seine eigene Badewanne hat, statt dessen ist der sogenannte Windelspülraum eingerichtet. Um das erwähnte Grundprinzip der Anstalt — Beobachtung der Kinder in kleinen Gruppen — mit möglichst geringem Aufwand von Pflegepersonal durchführen zu können, wurden in der ganzen Anstalt nach Muster bestehender Infektionsabteilungen die Trennungswände der einzelnen Boxes aus Glas hergestellt.

Den nach Süden und Osten gerichteten Boxes sind vollkommen von einander getrennt Liegehallen vorgebaut.

Die Säuglingsstation hat fünfzig Betten. Sechs Betten sind für stillende Mütter bestimmt, die mit ihren Kindern aufgenommen werden. Die Kriechlingsstation hat dreißig Betten, die Kleinkinderstation 48 Betten, in der Isolier- und Krankenstation ist Raum für 24 Kinder. Für die schulpflichtigen Kinder sind vier Abteilungen mit je achtzehn Betten vorgesehen.

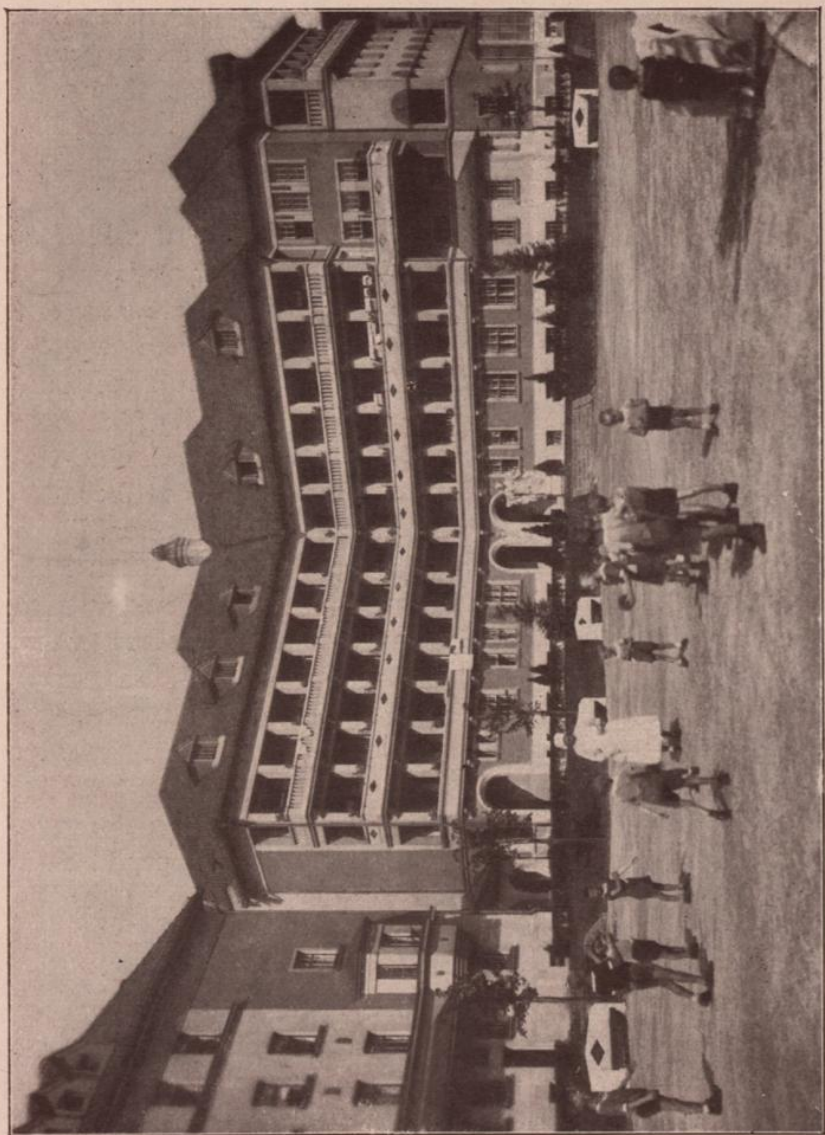
Bei den Großkindern konnte man von der Trennung in ganz kleine Gruppen Abstand nehmen, da die Wahrscheinlichkeit an Erkrankung an den verschiedenen Kinder-



Aufnahmskanzlei.



Ärztliche Untersuchung bei der Aufnahme.



Gartenhof mit Liegehallen.

krankheiten im vorschulpflichtigen Alter eine unendlich größere ist, eine Erfahrung die sich alltäglich bewahrheitet.

Entsprechend der Unterteilung der Anstalt in gesonderte Abteilungen hat auch der Anstaltsgarten drei vollkommen von einander abgeschiedene Spielplätze. Außerdem ist ein Plantschbecken für die Sommerzeit da, das selbstverständlich bei den Kindern helle Freude weckt.

Der leitende Gedanke bei der Errichtung des Heimes der Zentralaufnahmsstelle war der der physischen und psychischen Quarantänisierung aller Kinder, die aus den verschiedensten sozialen Gründen aufgenommen werden müssen. Diese Kinder werden zum großen Teil von Fürsorgeorganen, die den Kindern eigentlich fremd gegenüberstehen, überstellt, so daß in den meisten Fällen eine viel zu ungenaue Vorgeschichte vorliegt, um daraus über das weitere Schicksal der Kinder entscheiden zu können. Diese Kinder werden nach Erledigung der bürokratischen Formalitäten zunächst ärztlich untersucht. Sind sie krank, werden sie eventuell einem Spital überwiesen, sonst sofort in das Anstaltsbad geführt. Die eigenen Kleider der Kinder werden desinfiziert und bis zu ihrer Entlassung aufbewahrt, die Kinder selbst den ihnen angemessenen Stationen zugewiesen. Hier werden alle Kinder neuerlich ärztlich genau untersucht. Von diesem ärztlichen Befund und dem Urteil, das mehrwöchige Beobachtung des Kindes bezüglich seines psychischen und sozialen Verhaltens ergibt, ist der Entschluß über die weitere Unterbringung des Kindes abhängig. Dabei wird der Grund der Überstellung genauest berücksichtigt.

Die erfreulichsten Fürsorgefälle sind immer wieder die, wo sich die häuslichen Verhältnisse während des Aufenthaltes des Kindes im Heime so gestaltet haben, daß das Kind in seine ursprüngliche Umgebung ins Elternhaus zurückgegeben werden kann. Hier kommen hauptsächlich solche Kinder in Betracht, die wegen Krankheit der Eltern, Wohnungslosigkeit, vorübergehende Arbeitslosigkeit der Ernährer, eventuell



Liegehalle für Säuglinge.

Strafhaft überstellt werden. Sind die Verhältnisse derartige, daß mit einer vielmonatlichen Entfernung aus dem Elternhause gerechnet werden muß und bietet das gesundheitliche und soziale Verhalten des betreffenden Kindes keine Kontraindikation, so werden diese Kinder, besonders im vorschulpflichtigen Alter, in entsprechend genau recherchierte Kostpflegestellen in Wien oder Umgebung gegeben. Erweisen sich die Kinder aus gesundheitlichen Gründen als nicht geeignet für Pflegestellen, so kommen sie in entsprechende Erholungsanstalten, Spitäler usw. Eine große Zahl der überstellten Kinder, die sogenannten Erziehungsfälle, werden auf Grund sorgfältiger Beobachtung, fern von dem häufig depravierenden Milieueinfluß des Hauses entweder sogenannten indifferenten Erziehungsanstalten überwiesen oder auf Grund jugendgerichtlichen Beschlusses in geschlossene Erziehungsanstalten zur weiteren Erziehung überstellt.

Die Wirksamkeit der Kinderübernahmsstelle im Jahre 1926.

Die Kinderübernahmsstelle wird stark in Anspruch genommen. Im Jahre 1926 kamen 3324 Fälle zur Aufnahme, die sich nach Aufnahmegründen wie folgt gliedern:

Spitalsaufnahme der Angehörigen	865
Armut (Arbeitslosigkeit)	394
Obdachlosigkeit	505
Gesundheitliche Gefährdung	133
Sittliche Gefährdung	77
Verwahrlosung (Gerichtsabnahmen)	313
Erziehungsfälle	270
Rückstellung an das Pflege- od. Erholungsheim	426
Elternkonflikte	153
Bettnäasser	1
Strafhaft der Eltern	92
Abnahme von Pflegepartei	95
Summe .	3324