Ländliche Sanatorien für Chronischkranke, als Filialen der allgemeinen Krankenhäuser.

Offener Brief an Herrn A. Eulenburg von Geh. Rath Prof. Dr. v. Ziemssen in München.

Die Entschiedenheit und Wärme, mit der Sie, verehrter Freund, in No. 50 (1899) Ihrer Wochenschrift für die von mir angeregte Einführung ländlicher Sanatorien in die öffentliche Krankenpflege eingetreten sind, hat mich sehr sympathisch berührt und giebt mir Veranlassung, noch einmal auf diesen Gegenstand zurückzukommen. Es ist vielleicht für die Leser Ihrer Wochenschrift von Interesse und für die Sache selbst förderlich, wenn ich über den jetzt halbjährigen Betrieb des Sanatoriums in München-Harlaching und über die dabei gemachten Erfahrungen einige Mittheilungen mache.

Die leitende Idee bei dem Bau des Sanatoriums war, den Chronischkranken der städtischen Krankenhäuser eine möglichst vollkommene physikalisch-diätetische Behandlung in ländlicher Umgebung angedeihen zu lassen und gleichzeitig die Krankenhäuser selbst zu entlasten. Was in den Spitälern der grossen Städte meist ungenügend vertreten ist, sollte hier in reichem Masse geschafft werden: Licht und Luft, geräumige Schlafsäle und eben solche Tagesräume, grosses Garten- und Waldterrain, freiere Bewegung der Kranken, eine methodische und individualisirende physikalisch-diätetische Behandlung, Sorge für Beschäftigung und Unterhaltung der Kranken. Die allgemeinen Krankenhäuser der Grossstädte können solchen Anforderungen nicht entsprechen, ihre Ueberfüllung ist eine permanente, etwaige Erweiterungs- oder Neubauten müssen bei den hohen Grundwerthen in den Städten möglichst sparsam in Raum und Ausdehnung, besonders was Gartenanlagen anbetrifft, eingerichtet werden (Parkanlage oder Wald ist überhaupt undenkbar), die relativ geringe Zahl der Aerzte macht es ihnen unmöglich, jedem einzelnen Chronischkranken die wünschenswerthe Zeit und Aufmerksamkeit zu widmen, und für die Anwendung der physikalischen Heilmethoden fehlt es meistentheils an den nöthigen Einrichtungen. So bleiben die oben bezeichneten Mängel der allgemeinen Krankenhäuser unabänderlich fortbestehen, und es erscheint eine Wandlung zum Bessern nur dadurch möglich, dass man die grossen „Centralstätten menschlicher Leiden“ theilweise decentralisirt, indem man zunächst einen Theil der Chronischkranken hinaus und an die Luft bringt. Die Reconvalescenten und Chronischkranken der wohlhabenden Stände schickt man mit bestem Erfolge aufs Land, in Sommerfrischen und klimatische Kurorte, in Bäder und in Sanatorien, aber die Kranken der arbeitenden Klasse müssen in den oft überfüllten Krankensälen aushalten und kommen im günstigsten Falle auf 1—2 Stunden des Tages in den Garten. Die Einrichtung von Reconvalescentenheimen war schon ein entschiedener Fortschritt und bewährt sich ja auch, aber die Zahl und der Umfang der Genesungsanstalten genügt dem Bedürfnisse nicht entfernt, und ihre Einfügung in den Rahmen der öffentlichen Krankenpflege ist nicht organisch geordnet. Den grossen Kategorien der chronischen Krankheiten, den Lungen- und Herzkrankheiten, den Nervenleiden, den Blut- und Constitutionsanomalieen, den Krankheiten des Verdauungssystems, des Bewegungsapparates, den Nachwirkungen schwerer Verletzungen und Operationen u. a. kommen die Reconvalescentenanstalten nicht zu Gute. Die Kranken aller dieser Kategorien sollen, soweit sie sich überhaupt für die Freiluftbehandlung eignen — und darüber sollen in jedem einzelnen Falle die Oberärzte der Centralspitäler entscheiden — der Wohlthat der Sanatorienbehandlung, insbesondere der physikalisch-diätetischen Heilmethoden in ländlich wohlthätigen Anstalten theilhaftig werden. Eine Decentralisation der Krankenhäuser in diesem Sinne wird finanziell vielleicht theurer werden, als die Concentration der Kranken in einem Centralspital, allein die Rücksicht auf die Kosten kann nicht entscheidend sein, wenn es sich um eine effective Verbesserung der Behandlung handelt. Hat die Sanatoriumbehandlung bei den dafür sich eignenden Kranken den Vorzug vor der Spitalbehandlung, dass sie die Gesundheit rascher und sicherer wiederherstellt, so muss sie unbedingt ins Werk gesetzt werden. Nun könnte man sagen: die therapeutischen Erfolge der Privatsanatorien und der Volksheilstätten beweisen die Vorzüge der Sanatoriumbehandlung ja zur Genüge. Aber sicherer und beweiskräftiger ist jedenfalls der

Weg, den die Stadtgemeinde München eingeschlagen hat: der praktische Versuch in grossem Styl. Und dieser Versuch ergiebt, soweit es sich bisher beurtheilen lässt — das Sanatorium „arbeitet“ freilich erst ein gutes halbes Jahr —, ein sehr befriedigendes Resultat. Nicht die Heilerfolge sind damit gemeint (denn über diese steht mir ein Urtheil nicht zu, vielmehr ist das Sache des Oberarztes Herrn Dr. Hörmann, welcher seiner Zeit darüber referiren wird), sondern der Gesamteindruck, den man von dem Ablauf des Betriebes, von der Zweckmässigkeit der Einrichtungen und von dem Wohlgefühl der Kranken gewinnt. Die letzteren, welche einen Tagesbestand von circa 200 repräsentiren, sind sehr gern draussen, gehen fleissig ins Freie und unterziehen sich der Liegekur (in den dafür geeigneten Fällen) trotz der in diesem Winter und Frühjahr vielfach sehr unwillkürlichen Witterung ohne Widerstreben. Die freiere Bewegung im Hause, besonders in den Tagesräumen, sowie im Freien trägt sehr viel zum Behagen der Kranken bei, insbesondere die Möglichkeit, sich bei schlechtem Wetter im Hause mit Lektüre, mit geselliger Unterhaltung, Musik, Spielen aller Art, Handarbeit u. s. w. zu beschäftigen. Für die Männer hat die Gestattung des Kartenspiels, des Brett- und Dominospiels (selbstverständlich nicht um Geld- oder Geldeswerth) einen besonderen Werth, vor allem aber die Möglichkeit des Rauchens (nur in dem speziellen Rauchzimmer und nur mit ärztlicher Erlaubniss).

Diese etwas freiere Bewegung der Kranken, ihr täglicher Contact mit der Natur in Garten und Wald, die gute Mundverpflegung (täglich Bier) hat die öffentliche Meinung in den Arbeiterkreisen sehr günstig beeinflusst. Während sonst, wie überall, so auch bei uns eine Abneigung gegen die Krankenhäuser bei den Arbeitern und Dienstboten besteht und der Eintritt in dieselben meist nur mit Widerstreben und unter dem Druck der Noth zu Stande kommt, ist inbetrreff des Sanatoriums Harlaching ein vollständiger Umschwung eingetreten, so dass unsere Verlegungsordre „Nach Harlaching!“ stets nur freudigen Mienen begegnet.

Für den ärztlichen Dienst (ein Oberarzt, drei Assistenzärzte) hat diese Stimmung der Kranken ihre guten Seiten. Ferner ist es eine Annehmlichkeit für die Aerzte, dass sie nur ein gleichmässiges ausgewähltes Krankenmaterial aus den Krankenhäusern bekommen. Eine direkte Aufnahme von Patienten aus der Stadt findet nicht statt; einerseits sind acute Infectiouskrankheiten sowie chirurgische, gynäkologische, syphilitische und Hautkranke, Augen- und psychisch Anormale prinzipiell ausgeschlossen, andererseits eignen sich ja auch von den chronisch Kranken viele nicht für die Freiluftbehandlung. Es ist also absolut nothwendig, dass die Belegung des Sanatoriums nur von den Krankenhäusern aus geschieht und dass die intimen Wechselbeziehungen zwischen beiden Anstalten auch darin ihren Ausdruck finden, dass Patienten, welche draussen schwerer erkranken, ohne weiteres in das Krankenhaus zurückverlegt werden können.

Was die Ordnung und Disciplin anlangt, so hätte man bei der freieren Bewegung der Kranken wohl Schwierigkeiten erwarten können, aber die Praxis hat solche Befürchtungen bis jetzt nicht bestätigt. Die Trennung der Geschlechter muss allerdings auf das strengste durchgeführt werden; ohne einen hermetischen Abschluss im Hause, im Garten und im Walde kann die Ordnung nicht aufrecht erhalten werden. Einzelne Unzufriedene und Unbotmässige kommen übrigens hier, wie überall, vor, und hauptsächlich inbetrreff der Reinlichkeit mit dem Auswurf. In dieser Beziehung waltet grösste Strenge.

Die Tuberkulösen, welche in ziemlicher Anzahl (aber nur solche in den ersten Stadien) von den Krankenhäusern hinausgesendet werden, haben ihre eigenen Schlafsäle für sich, verkehren aber sonst in den Tagesräumen, im Garten und im Walde mit den übrigen Kranken ohne Beschränkung. Wer auf den Boden spuckt, wird verwarnt; im Wiederholungsfalle tritt unweigerlich Entlassung ein.

Für die physikalische Therapie sind die nöthigen Einrichtungen vorhanden: im Hause Bade- und Doucheräume, Gymnastiksaal, Zimmer für Massage und Elektrizität; im Garten: Kegelbahn, Spielplätze für Ballspiel, Boccia u. a.

Vollständiger und complicirter sind die Einrichtungen für physikalische Therapie in dem neuen Centralbad des Krankenhauses links der Isar: Turnsaal, Zander'sche Heilgymnastik. Hydrotherapie, Heissluftkur, russisches Dampfbad, Douchen aller Art, Einrichtungen für Sool-, Moor-, Sand-, Kohlensäure-, Schwefel-

und elektrische Bäder und für Fangoapplication; ferner Inhalatoren für Soole, Fichtennadelextract, Lignosulfit, medikamentöse Flüssigkeiten (nach Jahr'schem System), für Sauerstoff, verdünnte und verdichtete Luft (Geigel-Mayer's System). Hier wird der von Ihnen mit Recht als nothwendig betonte praktische Unterricht in den physikalischen Heilmethoden ertheilt, und zwar von Prof. Dr. Rieder, welcher vor ca. 1½ Jahren auf meinen Antrag zum ausserordentlichen Professor für allgemeine Therapie mit der Verpflichtung, wenigstens einmal jährlich über Hydrotherapie, Mechanotherapie und Elektrotherapie zu lesen, ernannt und welcher kürzlich auch vom Magistrat als ärztlicher Leiter des Centralbades angestellt wurde. Diese physikalisch-therapeutische Abtheilung, welche von dem bauführenden Architekten Mauck in muster-giltiger Weise hergestellt wurde, ist in vollem Betriebe und bewährt sich in solchem Maasse, dass ich dem dringenden Wunsche Ausdruck gebe, es möchte sich jedes grössere Krankenhaus eine solche Einrichtung beschaffen.

Sie haben, verehrter Freund, durch Ihren lebhaften Appell an die Gemeinde- und Staatsbehörden zu Gunsten der Sanatorienfrage diese meine aphoristischen Mittheilungen hervorgerufen; mögen dieselben Ihren Bemühungen in Berliner Kreisen förderlich sein. Im Interesse des Wohles der unbemittelten Kranken, deren Gesundheit und Arbeitskraft ihr einziges Gut ist, wird diese Frage, so hoffe ich, nicht wieder von der Tagesordnung verschwinden.

Ragusa, Ostern 1900.

Das Institut für medicinische Diagnostik.

In aller Stille, ohne publicistisches Lärmschlagen, überhaupt ohne jede Heranziehung der jetzt bereits in die staatlichen Krankenhäuser und Kliniken eindringenden Reclame ist vor sechs Wochen in Berlin eine ganz aus privater Initiative und mit privaten Mitteln ins Leben gerufene Anstalt eröffnet worden, in der wir eine für Aerzte und Publikum überaus nützliche und erspriessliche Einrichtung, ausserdem eine wichtige Bereicherung des medicinischen Lehr- und Unterrichtsapparates begrüssen dürfen. Es ist das neue „Institut für medicinische Diagnostik“ (Berlin NW., Schiffbauerdamm 6 und 7).

Unsere Leser werden sich der von Dr. Philipp Blumenthal in Moskau (No. 28) gegebenen Schilderung des unter seiner Leitung seit 12 Jahren bestehenden bacteriologisch-chemischen Institutes in Moskau und seiner Wirksamkeit in den beiden letzten Jahren erinnern. Nach dem Vorbilde dieses in Russland zu allgemeiner Anerkennung gelangten und auch vielen deutschen Kollegen bei Gelegenheit des Moskauer internationalen Congresses (1897) aus eigener Anschauung bekannt gewordenen Institutes ist die Berliner Anstalt geschaffen und unter noch fortdauernder persönlicher Mitbetheiligung des Dr. Ph. Blumenthal bis in alle Einzelheiten hinein zweckentsprechend organisirt worden. Es lag dabei, ganz allgemein ausgedrückt, die Absicht zu Grunde, den Aerzten die subtileren diagnostischen Hilfsmittel zur Verfügung zu stellen, deren sie zur Beurtheilung mannigfacher acuter und chronischer Krankheitszustände bedürfen, die aber der Einzelne sich nur schwer und in oft unzulänglicher Weise zu beschaffen in der Lage ist. Dies gilt ganz besonders für alle oder doch für einen grossen Theil der vorzunehmenden bacteriologischen und chemischen Prüfungen, sowie ferner für die schwierigen mikroskopischen, pathologisch-anatomischen und pathologisch-histologischen Untersuchungen und für einzelne neuerdings zur Geltung gekommene physikalische Untersuchungsmethoden, wie beispielsweise complicirtere graphische Methoden und Röntgenuntersuchung.

Gewiss sind alle die hier in Betracht kommenden Verfahren auch bisher ausgeführt worden, sei es in der Wohnung des Arztes selbst oder zum Theil in Apotheken und in eigens dafür eingerichteten Privatlaboratorien. Das Neue ist aber, dass hier eine Centralstation für den gesammten Umfang der einschlägigen Untersuchungen geschaffen und zugleich auf organisatorischem Wege die grösstmögliche Gewähr für ihre sachgemässe und erfolgreiche Durchführung erzielt ist. Das eingelieferte Material wird, ausschliesslich in den Händen fachmännisch vorgebildeter und kompetenter Aerzte, einer wissenschaftlich erschöpfenden Bearbeitung nach allen Richtungen unterzogen, so dass der ärztliche Einsender auf eine vollständige, allen Seiten des Gegenstandes gerecht werdende Auskunft rechnen darf; es werden überdies, was von grösster Wichtigkeit ist, diese Untersuchungen prinzipiell nur auf ärztliche Anordnung vorgenommen, und auch die Ergebnisse der Untersuchung ausschliesslich dem Arzte, nicht den Patienten und ihren Angehörigen zur Kenntniss gegeben. Die Präparate werden, wenn irgendwie haltbar, aufbewahrt (ebenso natürlich Photographie, Curven und die sämmtlichen Untersuchungsprotokolle) und stehen auch späterhin jederzeit auf Verlangen zur Einsichtnahme des Arztes. Die für die Untersuchungen festgesetzten Tarife sind dabei sehr mässig gehalten und über die bisher auch für unsichere und minderwerthige Ausführung üblichen Preise in keiner Weise hinausgehend.

Das Institut, dessen Direction von Dr. Martin Klopstock geführt wird, zerfällt in vier Abtheilungen: eine bacteriologische (Vorstand Prof. Dr. Kolle); eine chemisch-mikroskopische (Vorstand Dr. Georg Zuelzer — unter consultativer Beihilfe von Prof. Salkowski für besonders wichtige und schwierige Fälle); eine pathologisch-anatomische (Vorstand Prof. Hansemann) und eine physikalische und physiologische (Vorstand Dr. Cowl, früher an der speziell physiologischen Abtheilung des physiologischen Institutes). Alle Abtheilungen sind, wie die ganze Anstalt überhaupt, durchweg mit den neuesten und vortrefflichsten zugehörigen Apparaten und in eigens dafür eingerichteten Räumen mit Arbeitsplätzen und allen Hilfsmitteln für selbstständigen wissenschaftlichen Untersuchungsbetrieb reichlich versehen und überhaupt mit einer für unsere Verhältnisse ziemlich ungewöhnlichen, den kärglichen Zuschnitt mancher öffentlichen Institute bedenklich in Schatten stellenden Liberalität ausgestattet. Den vorgenannten Abtheilungen ist noch ein besonderes Laboratorium für experimentelle Pathologie (unter Leitung des Dr. Ferdinand Blumenthal) angegliedert; auch befinden sich in der Anstalt die Polikliniken und Vorlesungsräume der Professoren Posner, Eulenburg, G. Klemperer und des Dr. F. Klemperer, deren Polikliniken übrigens als selbständige und unabhängige Lehrinstitute von den Untersuchungsabtheilungen administrativ getrennt sind. — Ein Gang durch die neue Anstalt (die ärztlichen Besuchern einstweilen Mittwochs und Sonnabends von 12 bis 2 Uhr speziell offen steht) wird gewiss jeden mit lebhafter Befriedigung über das hier Geschaffene und mit den besten Erwartungen für dessen weitere Fortentwicklung erfüllen.

A. E.

Mittheilungen über Congresses.

— **XIII. internationaler medicinischer Congress in Paris.** Ein Central-Pressbureau wird während der Congressdauer den auswärtigen ärztlichen Journalisten in dem Gebäude der École pratique de la Faculté (im Entresol des Façadengebäudes, rue de l'école de médecine) zur Verfügung stehen. Auch mit den einzelnen Sectionen sollen Arbeitsräume für die Journalisten verbunden und diesen sowohl während der Dauer der Sitzungen wie in den darauf folgenden Stunden geöffnet werden. Ein Untersekretär soll in jeder Section die Beziehungen zur Presse von Amts wegen pflegen. Als Spezialdelegirter der französischen Pressvereinigung beim Congress fungirt Blondel.

— Ein „Congress der selbständigen Krankenpfleger, Masseure und Heilgehilfen Deutschlands“ wird am 24. und 25. August d. J. in Dresden tagen. Anmeldungen zur Theilnahme sind an den Congressleiter Herrn Dr. Paul Jacobsohn, Berlin W., Maassenstrasse 25 zu richten.

Kleine Mittheilungen.

— Berlin. Dem Geh. Med.-Rath Prof. Dr. Henoch, welcher der medicinischen Facultät in Berlin noch als ausserordentlicher Professor angehört, wurde bei Gelegenheit seines 80. Geburtstages der Stern zum Kronenorden zweiter Klasse verliehen.

— Dem Mitgliede des Medicinal-Collegiums der Provinz Brandenburg, Med.-Rath Prof. Dr. Paul Fürbringer, ist der Charakter als Geh. Med.-Rath verliehen worden.

— Der Geh. Med.-Rath Prof. Dr. A. Guttstadt beging am 31. Juli sein fünfundzwanzigjähriges Docentenjubiläum.

— Der Privatdocent der Chirurgie Dr. Hermann Küttner in Tübingen wird sich im Auftrage des rothen Kreuzes nach China begeben, um die Leitung des Vereinslazareths in Tsintau zu übernehmen.

— Professor Sänger in Prag ist zum Ehrenmitglied der Obstetrical Society of Edinburgh ernannt worden.

— Ein Denkmal Hahnemann's ist auf dem Père Lachaise in Paris (wo der Entdecker der „Homöopathie“ seine letzte Ruhestätte gefunden hat) am 21. Juli enthüllt worden.

— Von Professor Toldt's allgemein anerkanntem „anatomischen Atlas für Studierende und Aerzte“ ist nach raschem Vergriffensein der ersten bereits die zweite verbesserte Auflage in sechs Lieferungen (bei Urban & Schwarzenberg, Berlin und Wien 1900) vollständig erschienen.

— Die Feriencurse an der Würzburger Universität beginnen am 10. September d. J., der Prospekt ist im Anzeigentheile dieser Nummer veröffentlicht.

— Universitätsnachrichten: Marburg: Dr. Wendel habilitirte sich für Chirurgie. — Budapest: Privatdocent und Adjunct Dr. Emil v. Grósz ist zum ausserordentlichen Professor der ophthalmologischen Pathologie und Methodik ernannt worden. — Prag: Dr. Bukowsky habilitirte sich für Dermatologie und Syphiligraphie. — Rom: Dr. A. Angelini habilitirte sich für medicinische Pathologie. — Wien: Dr. Alois Kreidl wurde zum ausserordentlichen Professor ernannt.

— Gestorben: Privatdocent Dr. V. V. Soutouguine in St. Petersburg. — Professor Dr. B. Douglas Howard in Burlington. — Professor Dr. Ashhurst und Privatdocent Dr. E. O. Shakespeare in Philadelphia. — Professor Dr. A. J. C. Skene in Brooklyn.

Verantwortlicher Redacteur: Geh. Med.-Rath Prof. Dr. A. Eulenburg.