VI. Oeffentliches Sanitätswesen.

Ueber den Transport von Personen mit inneren Erkrankungen.

Von Dr. George Meyer in Berlin.

(Schluss aus No. 4.)

Als treibende Kraft für Krankenbeförderungsmittel sind vorläufig Pferde am besten, da dieselben die andauerndste und gleichmässigste Gangart auszuführen imstande sind; am besten ist ein mässig schneller Trab. Petroleum- und Benzinmotoren und Fahrräder sind vorgeschlagen worden. In Frankreich¹⁾ wurde vor mehreren Jahren die Anwendung von Velocipedern empfohlen, in England²⁾ wurde zu Anfang dieses Jahres eine Räderbahre angegeben, bei welcher die Trage zwischen zwei zweirädrigen Fahrrädern liegt und durch diese fortbewegt wird, während in Berlin ein sechsrädriges Fahrzeug erbaut wurde, bei dem die Fahrräder hinten und vorn an der Räderbahre befestigt sind. Vorläufig sind über diese Triebmittel noch nicht genügend Erfahrungen gesammelt, um darüber ein endgültiges Urtheil abgeben zu können. Möglicherweise wären die Tretmotoren zur Fortbewegung von Krankenfahrzeugen geeignet.

Bei Besprechung der Organisation des Krankentransportdienstes selbst will ich mich nur auf die für eine Grossstadt gegebenen Verhältnisse beschränken, indem ich mir vorbehalte, an anderer Stelle die Einrichtung des Krankentransportes auf dem Lande darzulegen. Zunächst wäre jedes grössere Krankenhaus mit Transportwagen zu versehen. Ein Anfang ist hierzu in Berlin auch schon gemacht. Die Charité besitzt seit etwa einem Jahre einen Krankentransportwagen und seit ganz kurzer Zeit das eben erwähnte Krankentransportfahrrad. Wenn der Krankenwagen der Charité bis jetzt wenig vom Publikum benutzt wurde, so ist das noch kein Beweis, dass kein Bedürfniss für einen solchen Wagen vorhanden; der Grund kann durch viele andere Umstände bedingt sein.

Die in den meisten Städten vorhandene, gut organisirte Feuerwehr, deren Wachen über die ganze Stadt vertheilt sind, wäre in gleicher Weise sehr geeignet, mit besonderen getrennten Mannschaften den Krankentransport zu übernehmen, wie dies z. B. in Bremen, Stettin, Graz bereits der Fall ist. Die jetzt überall vorhandenen Telegraphen und Fernsprecher könnten die Bestellungen der Wagen auf schnellstem Wege den zuständigen Stellen übermitteln, wobei noch die zahlreichen Polizeiwachen mit in Thätigkeit zu treten hätten. Eine besonders für schleunige Aufnahme in Krankenhäuser in Wien vorhandene Einrichtung wäre zweckmässig auch bei uns zur Einführung zu empfehlen, dass jedes Krankenhaus täglich einer Centralstelle, als welche in Wien die freiwillige Rettungsgesellschaft gilt, die zur Aufnahme neuer Kranken verfügbare Bettenzahl mitzuthellen hätte. Man könnte von dieser Centralstelle aus dann den einzelnen Polizeibureaus, wie dies Schwalbe³⁾ vorgeschlagen, oder, was ich für besser halte, den hoffentlich recht bald unter städtische Verwaltung gestellten Rettungswachen diese Zahl übermitteln. Nach vorheriger Anfrage bei diesen könnte dann der Kranke sogleich dem Krankenhaus zugeführt werden, wo er sicher auf Aufnahme rechnen könnte.

Die Bestellung der Krankenwagen erfolgt in Wien, wo einen sehr grossen Theil der Krankentransporte die freiwillige Rettungsgesellschaft ausführt, gleichfalls auf telegraphischem oder telephonischem Wege. Auch die 120 communalen Rettungsanstalten, welche in Verbindung mit den Polizeiwachtstuben stehen, 77 vollständig eingerichtete Krankentragbetten verschiedener Bauart, von denen ich Ihnen hier noch ein älteres von Dr. Reis zeigen kann, besitzen und durchschnittlich etwa 3000 Hilfsleistungen im Jahre ausüben, nehmen sehr thätig am Krankentransporte Theil. Im Hofe der Anstalt der Rettungsgesellschaft stehen mehrere Wagen stets fertig bespannt zum sofortigen Ausfahren bereit. Es wurden vom 9. December 1881 bis 30. April 1895 im ganzen 35948 Krankentransporte, d. h. durchschnittlich jährlich 2678, ausgeführt. Der Krankentransport erfolgt stets unentgeltlich.

In Hamburg liegt die gesammte Verwaltung des Krankentransportwesens in den Händen der Polizeibehörde, und es ist die Einrichtung getroffen, dass die Polizeiwachen die Krankenwagen telephonisch bei einer Centralstelle bestellen. Für schleunige Fälle sind auf fast sämtlichen Wachen Räderbahren, auf einzelnen noch Tragkörbe vorhanden. Auf dem Hauptpolizeiamte im Stadthause befindet sich eine besondere Meldestelle, auf welcher Tag und Nacht die aus acht Mann bestehende Sanitätscolonne in Dienst ist, um sofort bestellte Krankentransporte auszuführen. Ihr Zimmer steht in beständiger telephonischer Verbindung mit dem bedeutendsten Fuhrgeschäft. In vier Depots desselben sind die Wagen für ansteckende Kranke aufgestellt. Im Hauptdepot, wo sich eine vollkommene eigene Telephonstation befindet, welche Tag und Nacht Meldungen aufnimmt und ausführt, stehen etwa ein Dutzend Wagen für gewöhnliche und ansteckende Kranke. Der gegenüberliegende Stall zählt 17 nur für Krankentransporte zu verwendende, vollständig angeschirrte Pferde, so dass von der Meldung bis zur Abfahrt des Wagens, wie ich selbst beobachtet, kaum eine Minute Zeit verstreicht. Die beiden Arten der Wagen unterscheiden sich nur durch ihre innere Ausstattung, indem die für ansteckende Kranke aus Holz, Glas und Eisen bestehen, innen mit Eisenblech ausgeschlagen sind und jeder Polsterung ermangeln. In Hamburg führte die Sanitätscolonne der Polizei 1893 im ganzen 3357 (1193 im Desinfectionswagen) und 1894: 2817 (669) Transporte, zusammen 6174 (1862) aus; etwas über 30 % Transporte fanden hier im Desinfectionswagen statt.

Die Organisation der Beförderung von ansteckenden Kranken wäre im Sinne meiner oben gegebenen Darlegungen zu regeln.

Leider werden trotz der vorhandenen Polizeiverordnungen, z. B. in Berlin, wie die mir gütigst von den drei städtischen Krankenhäusern zur Verfügung gestellten Zahlen beweisen, immer noch dem öffentlichen Verkehr dienende Fuhrwerke zum Transport von ansteckenden Kranken benutzt. Dass diese Wagen, wenn sich die Art der Krankheit sogleich herausstellt, in den Krankenhäusern zur Desinfection angehalten werden, ist anerkennenswerth, hat aber doch nur beschränkten Werth, da eine genügende Desinfection einer Berliner Droschke sehr schwer ausführbar ist und ferner oft dadurch vereitelt wird, dass der Kranke nicht direkt am Krankenhause, sondern eine Strecke davon entfernt abgesetzt wird, so dass auch der Kutscher über das Ziel der Fahrt getäuscht wird. Die Ministerialverfügung vom Jahre 1893, welche „Maassregeln gegen die Cholera“ vorschreibt, enthält auch ein Verbot, dem öffentlichen Verkehr dienende Fuhrwerke zum Transport von Cholerakranken zu benutzen und die Vorschrift der Desinfection des Gefährtes, wenn eine solche Benutzung dennoch stattgefunden. Leider sind keine Angaben vorhanden, in welcher Weise solche Fuhrwerke, z. B. Droschken, zu desinficiren sind.

Im anderen Falle, wenn sich der ansteckende Charakter der Krankheit erst nach mehreren Tagen im Krankenhaus zeigt, werden in der Zwischenzeit andere das Fahrzeug benutzende Fahrgäste der Ansteckungsgefahr ausgesetzt. In Berlin besteht für die Führer von Droschken etc. das Verbot (vom 14. November 1888) ansteckende Kranke aufzunehmen, in welchem aber nicht ausgesprochen ist, wie die Kutscher die Krankheiten ihrer Fahrgäste erkennen können, wenn dieselben dem Kutscher nichts davon verrathen. In Hamburg darf kein Führer eines öffentlichen Fuhrwerkes einen Kranken befördern, welcher sich im Besitze eines rothen Formulars, welches zugleich als Aufnahmezeugniss fürs Krankenhaus dient, befindet. Nur die mit weissem Formular versehenen Kranken dürfen in öffentlichen Fuhrwerken befördert werden. Die Formulare, welche ich Ihnen hier zeige, erhält jeder in Hamburg sich niederlassende Arzt zugleich mit dem Wortlaut der betreffenden Senatsverordnung vom Jahre 1890 zur Benutzung. Als ansteckende Krankheiten sind bezeichnet: Pest, Cholera, Fleckfieber (Typhus exanthematicus), Blattern, Scharlach, Diphtheritis, zu denen auf Verordnung des Senats noch vorübergehend andere Infectionskrankheiten, wie Masern, Keuchhusten, Unterleibstyphus treten können. Die Zahl dieser Erkrankungen müsste vielleicht noch um einige vermehrt werden.

¹⁾ Rousselet, l. c. S. 75.

²⁾ Brit. med. Journ. 1895, 27. April, S. 933.

³⁾ Deutsche med. Wochenschrift 1895, No. 30.

Da in den Hamburgischen Krankenhäusern ein sorgfältige Controlle über die Ausführung des Transportwesens geübt wird, so konnten alle Uebertretungen leicht festgestellt werden, haben sich aber nur sehr vereinzelt ereignet.

Von besonderer Wichtigkeit erscheint mir für den gesamten Krankentransport ein Umstand, auf welchen ich wiederholt bereits aufmerksam gemacht habe, dass die Krankenträger im Transportdienst gehörig ausgebildet sind. Das Anfassen, Aufheben, Tragen der Kranken muss gehörig eingeübt werden, wie dieses beim Heere, in Samaritercursen und bei den Krankenträgercolonnen geschieht. Ferner müssen die Träger, bevor sie eine Wohnung zur Ausführung eines Transportes betreten, leicht waschbare Röcke überziehen, welche nach der Benutzung zusammen mit dem Wagen zu desinficiren sind. Sonst könnten die Träger, da sie in besonders nahe Berührung mit dem Kranken kommen, leicht selbst Veranlassung zu Uebertragung von Krankheiten geben.

Aus allen Darlegungen ergibt sich, dass das Krankentransportwesen in einer Grossstadt sich nur in den Händen der Behörde gedeihlich entwickeln kann. Sie allein ist in der Lage, die nöthigen fortlaufenden Geldaufwendungen für die Unterhaltung einer grossen Anzahl zweckentsprechender Wagen zu leisten, mögen dieselben in Krankenhäusern, Feuerwachen, Rettungswachen oder an irgend einem anderen Orte untergebracht sein. Die Aufstellung in den Krankenhäusern ist besonders für den Transport der ansteckenden Kranken von Werth, während durch gleichzeitige Aufstellung von etwa je einem Wagen in den Feuerwachen auch für die schnelle Beförderung der plötzlich Erkrankten gesorgt und eine wichtige Grundlage für das Rettungswesen geschaffen werden würde. Auch bietet eine Behörde die beste Gewähr, dass die Desinfection der Wagen in vorschriftsmässiger Weise vollzogen wird.

Häufig entsteht die Frage, ob ein Kranker transportfähig ist, und man muss zugestehen, dass bei Zuständen grosser Schwäche nach heftigen Blutverlusten die unvermeidlich mit dem Transport verbundenen Aufregungen sehr nachtheilig auf den Kranken wirken können. Aus diesen Gründen sind daher auch alle die bereits oben erwähnten Bequemlichkeiten für den Kranken, Gestaltung des Inneren und Aeusseren des Wagens dringend erforderlich. Man kann aber eigentlich nicht sagen, dass der Transport eines Kranken bei überhaupt irgend einer Erkrankung contraindicirt sei, sondern die individuellen Verhältnisse sind hierfür maassgebend. Einen in seiner Wohnung befindlichen Kranken mit Haemoptoe wird man am besten nicht transportiren, so lange noch neue Blutungen eintreten drohen. Eignet sich die Blutung auf der Strasse oder ist die Behausung des Kranken derartig, dass daselbst eine Pflege unausführbar ist, so muss gleichwohl der Kranke an einen anderen Ort, d. h. ins Krankenhaus, transportirt werden.

Um einen Einblick zu gewinnen, wie häufig überhaupt in Berlin bis jetzt ein Transport von Kranken in besonderen Wagen nothwendig war, wodurch sich wesentliche Schlüsse für die Wichtigkeit der ganzen Frage ableiten liessen, habe ich die bezüglichen Zahlen der drei städtischen Krankenhäuser in Berlin zusammengestellt. Andere zu erlangen scheiterte zumeist daran, dass in den anderen Krankenhäusern keine Zahlen betreffs des Krankentransports aufgestellt waren. Ich erfülle die angenehme Pflicht, den sämtlichen Herren Direktoren der städtischen Krankenhäuser Berlins an dieser Stelle meinen verbindlichsten Dank für die grosse Liebenswürdigkeit abzustatten, dass sie durch Ausfüllung des von mir entworfenen Schemas mich bereitwilligst unterstützten. Die Zahlen beziehen sich auf die Jahre 1892—1894 und geben ein anschauliches Bild von der Benutzung der Wagen.

Es kamen ins Städtische Krankenhaus:

	a) Im Friedrichshain.								
	Kranke mit Infectionskrankheiten ¹⁾			Kranke mit andern inneren Krankheiten			Verletzte und Verunglückte		
	1892	1893	1894	1892	1893	1894	1892	1893	1894
Zu Fuss	571	762	732	5230	5997	5550	504	506	440
In öffentlichen Fuhrwerken und zwar Droschken . .	18	28	56	1387	1784	1631	316	355	379
In besonderen Krankenhäusern	107	106	105	485	380	633	120	109	130
Mit anderen Transportmitteln	28	44	43	187	152	206	74	66	57
Summe	724	940	936	7289	8313	8020	1014	1036	1006

¹⁾ d. h. Cholera, Pocken, Unterleibs- und Flecktyphus, Masern, Scharlach, Diphtherie, Wochenbettfieber, Hirnhautentzündung, Rose, Keuchhusten.

	b) Moabit.								
	Kranke mit Infectionskrankheiten ¹⁾			Kranke mit andern inneren Krankheiten ²⁾			Verletzte		
	1892	1893	1894	1892	1893	1894	1892	1893	1894
Zu Fuss	479	457	672	3118	2766	4402	232	143	252
In öffentlichen Fuhrwerken	27	38	37	615	747	698	99	117	115
In besonderen Krankenhäusern	219	71	60	331	350	324	20	30	29
Mit anderen Transportmitteln	7	3	1	71	48	48	17	23	16
Summe	732	569	770	4135	3911	5472	368	312	412

	c) Am Urban. ³⁾								
	Kranke mit Infectionskrankheiten			Kranke mit andern inneren Krankheiten			Verletzte und Verunglückte		
	1892	1893	1894	1892	1893	1894	1892	1893	1894
In öffentlichen Fuhrwerken	27	33	23	1306	1343	1272	279	185	206
In besonderen Krankenhäusern	73	120	122	443	666	563	68	56	65
Mit anderen Transportmitteln	52	17	25	128	145	121	59	47	32
Summe	152	170	170	1877	2154	1956	406	288	303

Aus den Zahlentafeln ergibt sich, dass weit über die Hälfte der gesamten Kranken die Krankenhäuser zu Fuss aufsuchen. Von den rund 68000 in jenen drei Jahren aufgenommenen Kranken kamen 287, d. h. mehr als 4 vom Tausend Infectionskranke in gewöhnlichen Fuhrwerken, meistens Droschken, ins Krankenhaus. Dies beträgt also durchschnittlich 32 für jedes Krankenhaus und fürs Jahr, also eine recht erhebliche Zahl, welche sich noch grösser stellt, wenn hierzu alle jene Fälle innerer Krankheiten gerechnet werden, welche sich später als ansteckende erwiesen.⁴⁾ Die Zahl der in ungeeigneten Transportmitteln zurückgelegten Transporte wird aber noch viel grösser, wenn man alle chirurgischen Fälle hinzurechnet, welche besonderer Transportmittel bedurft hätten, aber in gewöhnlichen Fuhrwerken befördert wurden. Die Gründe hierfür sind in Berlin sehr mannichfaltig. In den meisten Fällen ist der Preis der Beförderung, häufig aber auch die unbequeme Art, wie die Beförderungsmittel zu beschaffen und die Abneigung gegen die vielen mit einem Transport in Berlin verbundenen Unzuträglichkeiten die Ursache.

Nach den von mir aus den übermittelten Ziffern berechneten Zahlen ergibt sich, dass in öffentlichen Fuhrwerken 16%, mit besonderen Transportmitteln 11% der Aufgenommenen in die drei städtischen Krankenhäuser kamen, soweit es sich um innere und Infectionskrankheiten (Tafel I) handelt. Zieht man die Zahlen der Verletzten, welche häufig in besonderer Weise zu befördern sind, hinzu (Tafel II), so erhöhen sich jene Zahlen auf 19 bzw.

I.

Jahre	Städtische Krankenhäuser								
	Moabit			Urban			Friedrichshain		
	öff. F. ⁵⁾	bes. T.-M. ⁶⁾	Summe ⁷⁾	öff. F.	bes. T.-M.	Summe	öff. F.	bes. T.-M.	Summe
1892	642	628	5235	1333	823	6444	1405	1001	9027
1893	785	472	6293	1376	1051	7181	1812	857	10289
1894	735	433	6899	1295	928	6816 ⁸⁾	1687	1174	9962
Summe	2162	1533	18427	4004	2802	20441	4904	3032	29278
	12%	8%		20%	14%		17%	10%	

In allen drei Krankenhäusern wurden aufgenommen:

Summe 68146 Patienten; von diesen waren befördert in
öff. F. 11070 = 16% der Aufgenommenen,
bes. T.-M. 7367 = 11% der Aufgenommenen.

¹⁾ Ausser den oben genannten noch Lues, Influenza.

²⁾ Ferner Geisteskrankheiten.

³⁾ Die Zahlen der zu Fuss ins Krankenhaus gekommenen Kranken standen mir nur für die Etatsjahre zu Gebote, konnten also für die laufenden Jahre nicht verwendet werden. Eine Aenderung ist dadurch nicht bedingt, da auch in jener Zeit mehr als die Hälfte aller Kranken das Krankenhaus zu Fuss aufsuchten.

⁴⁾ Anmerkung bei der Korrektur. Bezieht man die Zahl jener 287 in ungeeigneten Transportmitteln in die Krankenhäuser gekommenen Infectionskranke auf die Gesamtzahl dieser letzteren allein, so ergibt sich, dass mehr als vier vom Hundert von Infectionskranken sich unzweckmässiger Beförderungsmittel bedient hatten.

⁵⁾ öff. F. = Transporte in öffentlichem Fuhrwerk.

⁶⁾ bes. T.-M. = Transporte in besonderen Transportmitteln.

⁷⁾ Summe = Gesamtzahl der im Laufe des Jahres Aufgenommenen.

⁸⁾ Da mir nur die Zahlen bis zum 31. März 1893 zur Verfügung standen, habe ich die Ziffern für die übrigen Monate nach dem Durchschnitte der einzelnen Monate der früheren Jahre berechnet.

II.

Jahre	Städtische Krankenhäuser								
	Moabit			Urban			Friedrichshain		
	öff. F.	bes. T.-M.	Summe	öff. F.	bes. T.-M.	Summe	öff. F.	bes. T.-M.	Summe
1892	741	665	5235	1612	950	6444	1721	1195	9027
1893	902	525	6293	1561	1154	7181	2167	1032	10289
1894	850	478	6899	1501	1025	6816	1361	2066	9962
Summe	2493	1668	18427	4674	3129	20441	5954	3588	29278
	13,5 %	9 %		22 %	15 %		20 %	12 %	

In allen drei Krankenhäusern wurden aufgenommen:

Summe 68146 Patienten; von diesen wurden befördert in:

öff. F. 13121 = 19 % der Aufgenommenen,

bes. T.-M. 8385 = 12 % der Aufgenommenen.

120%. Durchschnittlich wurden in den drei Krankenhäusern zusammen jährlich rund 22000 Kranke aufgenommen, d. h. etwas mehr als der dritte Theil der überhaupt in sämtlichen Krankenhäusern Berlins zur Aufnahme gelangenden Kranken.¹⁾ Berechnet man also jene 11 % der Aufgenommenen, welche jetzt in besonderen Transportmitteln in die städtischen Anstalten kamen, auf die Gesamtsumme der Kranken in allen Krankenhäusern in Berlin, so ergibt sich, dass jährlich rund 6750 Menschen (mit inneren Erkrankungen) in Berlin besonderer Transportarten schon unter jetzigen Verhältnissen bedürftig sein würden, eine Zahl, welche sicherlich die hohe Wichtigkeit des Krankentransportes kennzeichnet. Dass jene genannten Kranken eines besonderen Transportes wirklich bedürftig waren, ist für jeden Kenner Berliner Verhältnisse klar, da in Berlin kein Kranker, welcher nicht muss, sich in besonderen Krankenwagen u. s. w. befördern lässt. Dieser Unterschied von den von Rubner in seinem eingangs erwähnten Vortrage angegebenen Zahlen ist auffallend, da dieser nur 5—6 % als Zahl der Kranken anzunehmen geneigt ist, welche eines besonderen Transportes bedürfen und dabei die chirurgischen Kranken und Verletzten, welche ich nicht bei meinen Berechnungen mit einbezogen habe, nicht ausschliesst. Wie ich oben auseinandergesetzt, halte ich an dem Grundsatz fest, dass alle Patienten mit inneren Erkrankungen in besonderen Wagen transportiert werden sollen, falls sie nicht zu Fuss gehen oder das Krankenhaus aufsuchen können.

Es wäre sicher eine dankenswerthe Aufgabe, in allen Krankenhäusern bei jedem Kranken festzustellen, ob die Art seiner Beförderung ins Krankenhaus von irgend einem Einfluss auf den Verlauf seiner Krankheit gewesen.

Bei der bereits vorgeschrittenen Zeit will ich diejenigen Transportarten, deren Erörterung noch zu erfolgen hätte, nur in aller Kürze hier erwähnen. Zunächst der Transport auf Eisenbahnen, welcher leider in seiner jetzigen Gestaltung eine allgemeine Benutzung auch für Wenigermittelte eigentlich gar nicht zulässt. Man hat in Preussen im Ganzen sechs Krankensalonwagen, welche auf verschiedenen Stationen untergebracht sind und ihrem Namen alle Ehre machen, indem sie sehr glänzend ausgestattet sind, wie sich aus der Abbildung des Wagens der Eisenbahndirection Berlin, welche ich Ihnen hier zeige ergibt. Die Wagen sind nach ihrer Einrichtung und dem Preise für ihre Benutzung besonders für wohlhabende Kranke geeignet, z. B. für Beförderung von Personen, welche in Curorten erkrankt sind. Die preussischen Wagen, welche alle einander ähnlich gestaltet sind, wie der eben erwähnte in Berlin, sind zur Aufnahme von ein bis zwei Kranken und Begleitung bestimmt. Zur Benutzung eines solchen Wagens sind 12 Fahrkarten I. Classe zu lösen. Um die Hälfte billiger stellt sich die Krankenförderung, wenn Gepäck- und Güterwagen oder Personenwagen vierter und dritter Classe, aus denen die Sitze entfernt sind, zu diesem Zwecke benutzt werden. Unter solchen Umständen wird es sich z. B. für viele Personen, die an fremdem Orte erkranken, verbieten nach der Heimath zurückzukehren. Und das ist von Bedeutung, da dem Kranken, wenn er fern von seinem Wohnort verpflegt wird, gleichwie seiner Umgebung — abgesehen von den vermehrten Kosten — erhebliche Aufregungen erwachsen.

In Bayern sind 10 Eisenbahn-Krankentransportwagen zur Unterbringung von je 10 Tragbahnen vorhanden. In Ungarn bieten die nach Csátary's Angaben erbauten Wagen Raum für je sechs Kranke, sowie Arzt und Wärter. Hier die Abbildungen beider Arten. Ganz besonders strenge Vorschriften bestehen in Preussen für den Eisenbahnverkehr von Kranken mit Diphtherie, Masern, Ruhr, Flecktyphus, Pocken, Cholera, deren Beförderung nur in besonderen Krankenwagen geschehen darf, welche nach jeder Benutzung sorg-

¹⁾ Es wurden aufgenommen 1889 rund 58 000 Kranke

1880 „ 60 000 „

1891 „ 61 000 „

1892 „ 66 000 „

also durchschnittlich . . 61 250 Kranke

fältig desinficirt werden. In jedem Directionsbezirk sind mehrere, im Ganzen 73 Desinfektionsanstalten vorhanden. Die Desinfection der beweglichen Gegenstände erfolgt durch strömenden Wasserdampf, die der anderen durch heisse 5 % ige Kaliseifenlauge.

Zur Erleichterung der Beförderung Kranker auf Eisenbahnen wäre die Herstellung einfacher, leicht desinficirbarer Wagen erforderlich. Nöthigenfalls müssen mehrere Kranke nebeneinander in von einander getrennten Abtheilen, die auf einen gemeinsamen Gang münden, untergebracht werden können.

Von besonderer Wichtigkeit erscheint die Beförderung von Schwindsuchts- und Choleraerkranken auf Eisenbahnen, und hat daher auch die Aufmerksamkeit der Behörden in hohem Maasse erregt. Eine grosse Zahl von Bestimmungen und Erlassen ist die Frucht der Erörterungen und Berathungen. Hervorheben will ich von den auf die Schwindsucht bezüglichen Verordnungen über den Eisenbahnverkehr,¹⁾ dass zur Nachachtung angerathen wurde: Aufstellung von Spucknapfen in Bahnhofen, Beschränkung von Faserdecken und Teppichen in den Wagen auf die kalte Zeit der Jahres, nasses Aufwischen der Wagenböden, Anwendung glatter Stoffe statt der Plüschstoffe zum Bezuge der Bänke.

Die Anbringung von Spucknapfen in sämtlichen Abtheilen, welche Erforderniss wäre, ist hier noch nicht ausgesprochen, sondern nur Ausstattung „zum mindesten“ der „Schlafwagen, Wagen für längere Fahrten (sogenannte direkte Wagen) und Wagen, die nach gewissen Curorten hin den Verkehr vermitteln, z. B. nach Soden, Ems, Salzgungen, Lippspringe.“ Für die Verhütung der Verbreitung der Cholera durch die Eisenbahn sind die „Grundsätze für die Einrichtung des Eisenbahnverkehrs in Colerazeiten nebst den hierzu erlassenen besonderen Bestimmungen“ maassgebend. Dieselben enthalten die bezüglichen Verordnungen, welche Ihnen ja alle bekannt sind und in der Zusammenstellung der Medicinalgesetze von Wernich, Deutschlands Gesundheitswesen von Guttstadt, dem neu erschienenen Werke von Pistor u. a. nachgelesen werden können. Auch der Keuchhusten verdient bei der Eisenbahnbeförderung Beachtung, da ja vielfach damit behaftete Kinder, um Luftveränderung zu geniessen, in andere Orte gesendet werden. Diese Kinder sollten stets in besonderen Abtheilen, von gesunden Kindern getrennt, befördert werden.

Es muss auffallen, dass nicht auch in den Wagen der Strassenbahnen und Omnibusse die Aufstellung von Spucknapfen bereits versucht worden ist, damit nicht hustende Personen, wie dies in Berlin geschieht, ihren Auswurf auf den Boden des Wagens entleeren. In Hamburg wird dies wenigstens durch an den Wänden angebrachte Tafeln mit Aufschrift: „Nicht in den Wagen spucken“ verhütet. Noch viel strenger als bisher müsste darauf geachtet werden, dass nicht ansteckende Kranke Strassenbahnwagen und Omnibusse zur Beförderung benutzen. Die Vorschrift für die Führer bzw. Schaffner dieser Wagen solche Kranke von der Fahrt auszuschliessen, kann nicht viel nützen, da erstere die Krankheiten nicht kennen. Es muss das Publicum selbst aufgefordert, dazu erzogen werden, solche Transporte zu unterlassen. Man kann nicht selten sehen, dass Mütter mit einem scharlach- oder diphtheriekranken Kind im Arm in der Pferdebahn oder Omnibus zum Krankenhause fahren, während unmittelbar daneben andere Kinder sitzen. Natürlich können die Behörden fürs Publicum bezügliche Vorschriften nur dann erlassen, wenn sie einen genügenden Ersatz durch Gewährung von zweckentsprechenden Transportmitteln leisten, für deren Benutzung nur von Zahlungsfähigen Kostenersatz zu beanspruchen wäre.

Ich muss immer wieder darauf hinweisen, dass die Ausführung der Krankenförderung nicht von der Bezahlung abhängig gemacht werden darf. Es ist ja meistens der nicht zahlungsfähige Theil der Bevölkerung, welcher die Krankenhäuser aufsuchen muss, beim Krankentransport zu berücksichtigen. Da private Unternehmer und Verbände nicht imstande sind, ohne Gegenleistung ein solches Unternehmen längere Zeit durchzuführen, so erhält aus dieser einen Thatsache bereits die Nothwendigkeit der Uebernahme des Krankentransportwesens durch die zuständigen Behörden, bzw. die Bereitstellung der hierfür erforderlichen Mittel.

Die Transportirung Geisteskranker, welche in Wien in fahrbaren Gummizellen geschieht, muss in Berlin gleichfalls umgestaltet werden. Das Wiener Verfahren halte ich nicht für sehr angebracht und berufe mich auf gleichlautende Urtheile von Hamburg und von Esmarch. Grosse ledergepolsterte Kaleschen von unauffälligem Aeussere sind für diese Transporte vorzuziehen.

Der Transport innerlich Erkrankter auf Schiffen, welcher besonders auf Flüssen wegen der ruhigen sanften Fortbewegung empfehlenswerth ist, wird nur in geringem Maasse bis jetzt geübt. Im Hamburg ist für diese Zwecke ein besonderes Boot mit einer Kajüte vorhanden, welche zwei Abtheilungen, für ansteckende und nicht ansteckende Kranke enthält. Es dient dazu, Kranke von den im

¹⁾ Min.-Erl. vom 10. December 1890. Gutachten II, 6.

Hafen liegenden Schiffen aufzunehmen und ans Land zu bringen, wo ihrer dann zur Weiterbeförderung ein Krankenwagen harret. Die Verladung der Kranken auf dieses Boot geschieht in sehr sinnreicher Weise.

M. H.! Ich erlaube mir, meine Ausführungen in folgenden Schlussätzen zusammenzufassen:

1. Das Krankentransportwesen einer Grossstadt ist behördlicherseits einzurichten und zu verwalten.

2. Die Krankentransportwagen sind am besten in den grösseren Krankenhäusern und Feuerwachen unterzubringen.

3. Die Bestellung der Krankentransportwagen erfolgt direkt von deren Unterkunftsplätzen, durch Vermittelung der Rettungswachen oder der Polizeiwachen.

4. Bei der Bestellung der Krankentransportwagen sind den Bestellern sogleich Nachrichten über die in dem gewünschten Krankenhause verfügbaren Plätze zu geben.

5. Die Beförderung von ansteckenden und solchen innerlich Erkrankten, welche nicht gehen können, in dem öffentlichen Verkehr dienenden Fuhrwerken ist zu verbieten.

6. Die Krankentransportwagen werden nach jeder Benutzung im Krankenhause, zu welchem sie fahren oder gehören, gereinigt bezw. desinficirt.

7. Die den Krankentransport ausführenden Träger haben nach jedem Transport ihre Kleider zu reinigen bezw. zu desinficiren.

8. Die Ausführung eines Krankentransportes darf niemals von der Bezahlung abhängig gemacht werden.

M. H.! Ich bin am Schlusse meiner Ausführungen angelangt und kann nur meinen Vortrag mit einem Citat aus der erwähnten Rede von Rubner beendigen, welcher folgende Worte von Le Roy, welche dieser vor über 100 Jahren geäussert, wiedergibt:

„Ich weiss nicht, welches das Schicksal dieser Arbeit sein wird, es ist mir nicht bekannt, ob die Ideen, welche ich damit vorschlage, jemals zur Durchführung kommen werden; bestimmt weiss ich aber, dass mir niemand die Genugthuung entziehen wird, für die Humanität gearbeitet zu haben, indem ich mich mit derselben befasste.“