Oeffentliches Gesundheitswesen.

Die Organisation des Groß-Berliner Rettungswesens.

Von S. Alexander.

Wie Berlin in seiner räumlichen Ausdehnung und in seiner gesellschaftlichen und industriellen Entwicklung den Sprung vom Fischerdorf zur Weltstadt in fabelhafter Schnelligkeit vollzogen hat, so haben auch einzelne seiner Fürsorgeeinrichtungen aus kleinsten Anfängen sich in relativ kurzer Zeit zu einer achtunggebietenden Höhe entwickelt. Im Jahre 1873 wurde aus Anlaß der in Berlin wütenden Cholera die erste Sanitätswache in der Brüderstraße als Nachtbetrieb von privater Seite eröffnet, schmucklos und dürftig, und im Jahre 1919 entsteht als stolzer Bau unter Mitwirkung der meisten und größten Gemeinden Groß-Berlins der „Groß-Berliner Verband für das Rettungswesen“. Die Spannezeit, die dazwischen liegt, hat verschiedene Phasen des Rettungswesens in den einzelnen Gemeinden Groß-Berlins zutage gefördert, die zu schildern zu weit führen würde. Nur kurz sei erwähnt, wie groß die Verschiedenheiten noch bis jetzt gewesen sind, weil aus dieser Buntscheckigkeit die Notwendigkeit der Zusammenfassung aller Einrichtungen ohne weiteres zutage tritt. Da gab es städtische Rettungsstellen mit angestellten Aerzten (Berlin), private Ein-

richtungen mit angestellten Aerzten und städtischer Beihilfe (Charlottenburg, Schöneberg, Neukölln), städtische Einrichtungen ohne festen ärztlichen Dienst und endlich Einrichtungen ohne Beteiligung der Kommunen (Rotes Kreuz, Samaritervereine). Ebenso buntscheckig waren die Vorkehrungen für Krankentransport, die teils in städtischer, teils in privater Hand sich befanden; die letzteren zum Teil mit behördlichen Zuschüssen, zum Teil rein gewerblichen Charakters.

Es war klar, daß die öffentliche Krankenpflege unter dieser Unordnung, unbeschadet der segensreichen Einwirkung im einzelnen, Schaden leiden mußte. Verunglückte ein Arbeiter jenseits der Grenze einer Gemeinde, in der sich eine Rettungsstelle befand, so war er in Gefahr, ohne Hilfe zu bleiben, weil die Kompetenzen der Rettungsstelle nur bis zur Grenze reichten. War der Transport in ein Krankenhaus erforderlich, so wurde hochnotpeinlich geprüft, ob der Verletzte Einwohner der betreffenden Gemeinde war und seinen Unterstützungswohnsitz daselbst hatte. Den dienstattenden Aerzten einer Gemeinde war zur Pflicht gemacht, im Weichbilde dieser Gemeinde zu wohnen, wodurch nicht selten Mangel an Aerzten bedingt wurde. Bei Massenunfällen fehlte es an einer Sammelstelle und an der Möglichkeit, schnellstens Hilfe aus dem Nachbarorte herbeizuholen. Die Systemlosigkeit des ärztlichen Dienstes in manchen Vororten mußte zum Versagen der Hilfe gerade in den Zeiten führen, wo ärztliche Hilfe am nötigsten war, wie bei Epidemien und während des Krieges. Genug, der Uebelstände, Klagen und Beschwerden gab es so viele, daß schon vor Beginn des Krieges von dem Kuratorium des Berliner Rettungswesens der Versuch gemacht wurde, einen Zusammenschluß der Gemeinden Groß-Berlins zum Zwecke des Rettungswesens zu erwirken. Der Versuch scheiterte an Kirchturmsbedenken. Aber Not lehrt beten. Der große Lehrmeister Krieg und die Revolution, die die Bildung einer Gemeinde Groß-Berlin in nächste Nähe rückte, fegte mit einem Schläge alle Bedenken hinweg und ermöglichte dank dem tätigen Eingreifen des Oberbürgermeisters Wermuth in kurzer Zeit eine Vereinbarung, der von den meisten in Betracht kommenden Gemeindeverwaltungen zugestimmt wurde. Der Groß-Berliner Verband für das Rettungswesen ist eine Tatsache und hat vor kurzem seinen Betrieb begonnen. In ihm sind alle bisherigen Einrichtungen erster Hilfe und des Krankentransportes der beteiligten Gemeinden aufgegangen. Bis auf Neukölln und Wilmersdorf haben sich alle Stadtgemeinden des Landespolizeibezirks, sowie die in den Kreisen Teltow und Niederbarnim belegenen Landgemeinden und fiskalischen Gutsbezirke dem Verbandsangehörigen angeschlossen.

Nach der Satzung des Verbandes sind ihm übertragen: die Aufstellung einheitlicher Grundsätze für das gesamte Rettungswesen und Krankentransportwesen, die Einrichtung, Unterhaltung und der Betrieb von Rettungsstellen zu dem Zwecke, bei Unfällen und plötzlichen Erkrankungen, insbesondere auch bei Massenunfällen jeder die Rettungsstelle in Anspruch nehmenden Person die erste ärztliche Hilfe zu gewähren, nötigenfalls auch außerhalb der Rettungsstelle in dem dieser zugewiesenen Zuständigkeitsbezirke, wobei diese ohne Rücksicht auf die Weichbildgrenzen der beteiligten Gemeinden abzugrenzen sind, die Einführung eines einheitlichen Krankentransportwesens für das Verbandsgebiet, sowie seine Unterhaltung und sein Betrieb, die Einrichtung, die Unterhaltung und der Betrieb einer gemeinsamen Zentralmeldestelle, die sowohl dem Rettungswesen, als auch dem Bettennachweis in den Krankenhäusern des Verbandsgebiets und der Entgegennahme von Bestellungen auf Krankenwagen und ihrer Zuweisung zu dienen hat. Ein Ausschuß, in dem die größeren Gemeinden vertreten sind, leitet die Verwaltung, die Kosten werden von den beteiligten Gemeinden pro rata getragen.

Natürlich ist mit der Satzung nicht alles getan, die Hauptarbeit beginnt erst. Die vorhandenen Einrichtungen müssen den einheitlichen Grundsätzen angepaßt, neue nach Maßgabe des Bedürfnisses unabhängig von den Weichbildgrenzen geschaffen werden, der Krankentransport, der besonders in Berlin im Argen lag, nach modernen Erfahrungen organisiert, die Belegung der Krankenhäuser in den Kreis der Vereinbarung bezogen und der ärztliche Dienst im Anschluß an vorbildliche Einrichtungen vereinheitlicht werden. Die Lösung dieser schwierigen Aufgaben erfordert Zeit, Mühe, Geld, Sachkenntnis und Takt. Sie erfordert aber auch die Zuziehung und Mitarbeit derjenigen Berufsstände, die vermöge ihrer idealen Ziele ihrer Sachkenntnis und nicht zum wenigsten auch aus wirtschaftlichen Gründen am Rettungswesen beteiligt sind. In erster Linie des ärztlichen Standes. Als Hüter der öffentlichen Gesundheit, als berufener Faktor für die Aufgaben der öffentlichen Krankenpflege, als Sachverständiger auf dem Gebiet ärztlicher Kunst und Technik hat er, besonders in Berlin, von jeher die Interessen des Rettungswesens auf das eifrigste gefördert, ja er ist unter v. Bergmanns genialer Leitung viele Jahre der Träger des sozialen Gedankens erster Hilfe gewesen. Aber auch materiell sind die Mitglieder des ärztlichen Standes an der Ausführung des Rettungswesens intensiv beteiligt. Sie müssen die Forderung erheben, soweit sie dazu imstande und geneigt sind, zur Ausübung des Rettungsdienstes in ihrer Gesamtheit herangezogen und nach den Erfordernissen der heutigen Zeit entlohnt zu werden. Vorkommnisse bei der Gründung des Verbandes und bei der Ausgestaltung seiner Einrichtungen rufen die Befürchtung wach, daß dem ärztlichen Stande nicht die mitwirkende Rolle zuteil werden solle, die er für nützlich und für nötig hält. Das

wäre vom Uebel und würde für das Gedeihen des Unternehmens eine ungünstige Prognose geben! Deshalb sollten die leitenden Kreise bestrebt sein, alle Hindernisse aus dem Wege zu räumen, die geeignet sind, die freudige Mitarbeit des ärztlichen Standes zu stören.