

sich vielfach eigene Anstaltswäschereien und -bäckereien. Ausdrücklich muß betont werden, daß die Ergebnisse einer solchen Beschäftigungsbehandlung nicht zur Ausnutzung von Kranken und nicht zur Ersparnis von Pflegepersonal führen dürfen. Über die *wirtschaftlichen Werte* dieser Arbeiten gehen die widersprechendsten Urteile um. Hält man die Beschäftigungsbehandlung in den Grenzen dessen, was aus ärztlichen Gründen, lediglich im Interesse der Kranken, verlangt werden kann, so ergibt sich nach den Berechnungen einiger Anstalten eine Ersparnis von etwa 8—10% der Gesamtausgaben. Der Ertrag der Arbeit sollte zunächst nur der Anstalt und damit den Pfleglingen zugute kommen. Die Übernahme von Arbeit für fremde Rechnung darf nur dann in Betracht gezogen werden, wenn das berufsmäßige Handwerk dadurch nicht geschädigt wird, es sich also um Erzeugnisse handelt, deren Herstellung gering bezahlt wird und infolgedessen nur wenig Arbeitnehmer anlockt. In der großen Mehrzahl der Anstalten wird allen Kranken, die tätig sind, eine Prämie oder eine Arbeitsbelohnung in Geld oder Naturalien ausgesetzt. Schon aus psychologischen Gründen sind solche Zulagen notwendig. Ob es zweckmäßiger ist, die Arbeitsbelohnung in Geld oder durch Genußmittelzulage zu geben, wird im wesentlichen davon abhängen, ob es sich um eine abgeschieden auf dem Lande liegende Anstalt handelt oder nicht. Gewichtige Stimmen sprechen sich überhaupt dagegen aus, eine Vergütung zu geben, um den Charakter der Beschäftigung als ärztlicher Verordnung nicht zu verdecken. Indessen wird diese Auffassung in Pflegeanstalten weniger Freunde finden, da die Pfleglinge sich an dem äußeren Erfolg ihrer Arbeit freuen. Die Arbeitsbelohnung, die in Berlin gezahlt wird, beträgt im Durchschnitt monatlich 3 M. und steigt bis zum Höchstbetrag von 8 M.

10. Hausordnung. GROTHJAHN hat in seinen Arbeiten zu Fragen des Asylwesens gesagt: „Es mag ungemein schwer sein, eine Anzahl Personen ohne blutsverwandtschaftlichen Zusammenhang zu einem familienartigen Zusammenleben zu veranlassen. Dennoch muß versucht werden, die Frage auch ohne die Mittel zu lösen, die den kirchlichen Gemeinschaften zur Verfügung stehen, um einen genossenschaftlichen Geist unter einer beschränkten Anzahl von Personen, die ein gemeinsames Unglück zu tragen haben, zu erzeugen und festzuhalten.“ Es gehört zweifellos zu den schwierigsten Aufgaben, zwischen der Freiheit eines pensionsmäßigen Lebens und dem Zwange der Kasernierung einen Mittelweg zu finden, der den Pfleglingen in Siechenanstalten einen gewissen Verzicht auf eigene Gewohnheiten und die Einfügung in

eine Anstaltsordnung erleichtert, ohne bei ihnen das Gefühl des Gefangenseins aufkommen zu lassen. Gedruckte Hausordnungen, die in diesem Sinne die *Pflichten der Pfleglinge* gegenüber ihren Mitkranken, dem Anstaltspersonal und der Allgemeinheit umschreiben, können das Personal der Anstalten nicht der Aufgabe entheben, durch liebevolles und verständnisvolles Eingehen auf die Wünsche der Kranken für den Frieden im Hause zu sorgen, sind aber andererseits eine brauchbare Unterstützung dieser Bestrebungen. Sie enthalten allgemeine Vorschriften über das Verhalten in der Anstalt, regeln den Tageslauf und müssen besonders auf die Urlaubs- und Besuchsfrage eingehen. Nicht selten wird den Pfleglingen verhältnismäßig freigiebig *Urlaub* gewährt. Ohne weiteres ist es für ein Altenheim sachtensprechend, wenn die Pfleglinge sich täglich außerhalb der Anstalt bewegen können. Dagegen hat die Pflegeanstalt, gerade wegen ihrer ganz anderen Aufgaben, die Verpflichtung, ihre Pfleglinge zu schützen, zumal sich ja unter ihnen ziemlich viele „Sklassen ihrer Freiheit“ befinden, die eben nur unter Führung und Leitung vor der Verwahrlosung bewahrt werden können. Ein schrankenloser Urlaub verträgt sich nicht mit den Zielen der Pflegeanstalt und steht im Widerspruch zu den Grundsätzen, nach denen die Anstaltsaufnahme erfolgt. Wenn man Insassen von Pflegeanstalten bettelnd auf den Straßen trifft, oder wenn schwerkranke Tuberkulöse, die durch eine Morphiumeinspritzung ausgehätig gemacht sind, nach Erlöschen der Morphinwirkung außerhalb der Anstalt zusammenbrechen, zeugen diese Vorgänge genügend für die Notwendigkeit, Häufigkeit und Dauer des Urlaubs im Einzelfall festzusetzen. Die Hausordnungen müssen von Neueintretenden als bindend anerkannt werden. Ein Muster einer solchen Hausordnung sind die nachstehenden Richtlinien zu einer Hausordnung für die Insassen der städtischen Hospitäler in Berlin.

§ 1.

Verhalten in der Anstalt.

Die Insassen der städtischen Hospitäler sollen in ihrem Verhalten ihren kranken Mitinsassen gegenüber diejenige Rücksicht walten lassen, die sie selbst wünschen, und ihnen nach Kräften kleine Handreichungen gewähren. Der Genuß geistiger Getränke ist zu vermeiden (s. § 14, 1).

Anordnungen der Anstaltsleitung und ihrer Beauftragten (besonders Ärzten und Pflegepersonal) sind zu befolgen (Beschwerden siehe § 17).

§ 2.

Beginn und Ende der Nachtruhe.

Die Insassen stehen, soweit sie nicht durch Krankheit oder Schwäche verhindert sind, bis um 8 Uhr morgens auf und gehen bis um 9 Uhr abends ins Bett. Nach 9 Uhr muß in den Schlafräumen Ruhe herrschen.

Die Insassen haben sich jeden Morgen in den hierzu bestimmten Räumen zu waschen, die Zähne zu reinigen, zu kämmen und an den dazu bestimmten Tagen die vorgeschriebenen Reinigungsbäder zu nehmen und die Wäsche zu wechseln.

§ 3.

Empfang der Mahlzeiten.

Die Insassen, die nicht durch Krankheit oder Schwäche verhindert sind, haben sich zum Empfang der Mahlzeiten pünktlich zu den festgesetzten Zeiten in den für ihre Station bezeichneten Räumen einzufinden. Längeres Warmhalten und wiederholtes Aufbewahren von Speisen ist nicht möglich.

§ 4.

Taschengeld.

Die Anstaltsleitung kann das den Insassen bestimmungsgemäß zustehende Taschengeld in Naturalien gewähren, wenn Mißbrauch damit getrieben wird oder wenn der Gesundheitszustand eine zweckdienliche Verwendung ausschließt.

§ 5.

Beschäftigung.

Jeder Insasse kann nach Maßgabe seiner Kräfte und Fähigkeiten mit Zustimmung des Arztes zu leichteren Arbeiten für die Anstalt in Haus, Garten, Küche und Wirtschaft herangezogen werden. Namentlich hat jeder tunlichst sein Bett selbst zu machen und dieses sowie seine Kleider und seinen Schrank in Ordnung zu halten und sich an der Reinigung der Schlaf- und Wohnräume zu beteiligen, sofern der Arzt keine Bedenken äußert. Die Höhe der Belohnung für Arbeit, die über die Besorgung der Wohn- und Schlafräume hinausgeht, richtet sich nach den bestehenden Vorschriften.

§ 6.

Urlaubs- und Ausgehzeiten.

Den Insassen kann gestattet werden, sofern sie regelmäßig außer Bett sind und der Arzt nicht dem widerspricht, täglich innerhalb der festgesetzten Zeit (in der Regel in der Zeit von 1—8) auszugehen. Für weiter entfernte Anstalten sind andere Zeitfestsetzungen zulässig. Sie erhalten eine Dauerurlaubskarte, die beim Verlassen der Anstalt vorzuzeigen ist. Vor Antritt des Urlaubs haben die Insassen die ihnen aufgegebenen Arbeiten zu erledigen.

Insassen, deren Zustand regelmäßigen Ausgang nicht erlaubt, bedürfen für jeden Urlaub der schriftlichen Zustimmung des Arztes. Dies gilt vor allem für alle ansteckenden Tuberkulösen. Diese Insassen erhalten jedesmal einen Urlaubsschein, der beim Verlassen der Anstalt vorzuzeigen und bei der Rückkehr wieder abzuliefern ist. Das gleiche gilt bei Urlaub für mehrere Tage oder für andere als die vorgeschriebene Zeit, besonders über Nacht. Diesen erteilt die Anstaltsleitung nur in besonderen Fällen.

Körperlich und geistig Schwachen, namentlich aber Gelähmten, Blinden und Tauben kann Urlaub nur erteilt werden, wenn sie durch eine zuverlässige Person abgeholt und zurückgebracht werden. Das gleiche gilt für Kinder, für die Urlaub stets nur von der Anstaltsleitung erteilt wird.

Der Urlaub darf keineswegs überschritten werden. Von demjenigen der ohne Urlaub und ohne ausreichenden Grund mehrere Tage oder wiederholt über Nacht ausbleibt, wird angenommen, daß er die Anstalt verlassen will und auf Wiederaufnahme verzichtet. Bei Glätteis oder tiefem Schnee

kann die Anstaltsleitung Urlaubsbeschränkungen anordnen oder den Urlaub verweigern.

Zur Ausübung des Wahlrechts ist Urlaub zu erteilen, sofern nicht in der Anstalt gewählt werden kann.

§ 7.

Besuchsempfang.

Die Besuchszeit ist im allgemeinen Mittwochs, Sonnabends und Sonntags zu den von der Anstalt festgesetzten Zeiten.

Außerhalb der Besuchszeit kann die Anstaltsleitung Besuchserlaubnis durch Aushändigung einer Besuchskarte, die beim Verlassen der Anstalt wieder abzugeben ist, erteilen. Nach Schluß der Besuchszeit müssen die Besucher das Anstaltsgrundstück sofort verlassen. Aus ärztlichen Gründen kann der Besuch einzelner Kranker untersagt werden. In Ausübung des Hausrechtes kann auch die Anstaltsleitung oder die von ihr besonders Beauftragten bestimmten Besuchern den Besuch verbieten oder sie bei ungebührlichem Verhalten aus der Anstalt verweisen.

§ 8.

Gottesdienst.

Sofern kein regelmäßiger Gottesdienst in der Anstalt stattfindet und ein Insasse Teilnahme an solchem oder den Zuspruch eines Geistlichen oder andere religiöse Handlungen wünscht, teilt er dies dem Pflegepersonal mit, welches verpflichtet ist, der Anstaltsleitung unverzüglich Meldung zu machen. Eine Verpflichtung zur Teilnahme an religiösen Handlungen besteht nicht.

§ 9.

Verhalten bei Feuersgefahr.

Bei eintretender Feuersgefahr hält sich jeder auf seiner Station bereit, den Anweisungen, die zu seinem Schutze gegeben werden, zu folgen. Insbesondere kleidet er sich, falls er im Bett liegt und körperlich hierzu fähig ist, sofort an. Jedes Umherlaufen in der Anstalt und das Herandrängen an den Ort des Feuers ist gefährlich und daher streng verboten.

§ 10.

Erkrankungen.

Körperliche Beschwerden, namentlich Hautjucken und Durchfälle, sind zur Verhütung der Verbreitung ansteckender Krankheiten usw. dem Pflegepersonal oder dem Arzt sofort anzuzeigen.

Bettlägerige und solche Insassen, denen Bettruhe verordnet ist, dürfen ohne ärztliche Erlaubnis das Bett oder das Zimmer nicht verlassen.

Die in ärztlicher Behandlung befindlichen, nicht bettlägerigen Insassen halten sich während der Visite in den Zimmern möglichst in der Nähe ihres Bettes auf.

Die verordneten Arzneien werden den Insassen durch das Pflegepersonal verabfolgt. Die Insassen dürfen unter keinen Umständen andere als die ihnen verordneten Arzneimittel anwenden. Das Mitbringen und Aufbewahren von Arzneien ist streng verboten. Die Ärzte sind berechtigt, aus gesundheitlichen Gründen den Tabakgenuß sowie das Mitbringen von Lebensmitteln und Genußmitteln für einzelne Kranke zu untersagen.

§ 11.

Aufenthalt am Tage.

Bei Tage halten sich die Insassen nach Möglichkeit außerhalb der Schlafräume auf. Das Betreten der Wirtschaftsräume ist nur den dort Beschäftigten gestattet. Nicht kranke Insassen dürfen die Betten nach dem Mittagessen bis 2 Uhr benutzen; hierbei sind die Kleider abzulegen.

Die Benutzung des Gartens ist bis zum Eintritt der Dunkelheit, längstens aber bis 8 $\frac{1}{2}$ Uhr, gestattet.

§ 12.

Das Tabakrauchen ist nur in den besonders hierfür bestimmten Räumen und im Freien gestattet. Tabakasche, Zigarren- und Zigarettenstummel, Streichhölzer, Papier, gebrauchte Verbände, Obstreste, Scherben und Speisereste sind in die hierzu bestimmten Behälter und nicht in das Ausgußbecken zu werfen; Auswurf ist in die hierzu bestimmten besonderen Gefäße zu entleeren.

§ 13.

Entlassung.

Insassen, die der Anstaltspflege nicht mehr bedürfen, werden entlassen, besonders wenn sie eine ihnen etwa von der Anstaltsleitung nachgewiesene Familienpflegestelle ohne zureichenden Grund nicht annehmen.

Ein Anspruch auf Entlassung am Tage der Stellung des Entlassungsantrages besteht nicht.

§ 14.

Allgemeine Ordnungsvorschriften.

Im gesundheitlichen Interesse sowie mit Rücksicht auf das ungestörte Zusammenleben der Insassen kann in der Anstalt folgendes nicht geduldet werden:

1. Trunkenheit und Mitbringen alkoholischer Getränke,
2. das Mitbringen und Halten von Hunden oder sonstigen Haustieren,
3. das Mitbringen und Aufbewahren feuergefährlicher Gegenstände, außer Streichhölzern; das Umhergehen mit offenem Licht und das Fortwerfen brennender Streichhölzer,
4. absichtliche Beschädigung und Verunreinigung der Zimmer, Säle, Gänge, Aborte, Gartenwege, Rasenflächen, der Möbel, Gefäße und des sonstigen Anstaltseigentums sowie des Eigentums der Mitinsassen,
5. das Hineinwerfen von Speiseresten, Lappen, Bindenresten u. dgl. in die Aborttrichter,
6. das Ansammeln und Aufbewahren von Brot und anderen Lebensmitteln, namentlich überriechenden (Käse usw.), sowie das Selbstbereiten oder Aufwärmen von Speisen und Speiserückständen,
7. das Hinauswerfen von Gegenständen und das Hinausgießen von Flüssigkeiten aus den Fenstern,
8. das Waschen von Wäsche in den Fluren, Schlaf- und Wohnräumen,
9. das freihändige Verkaufen, Verschenken oder Mitgeben von Anstaltseigentum oder persönlichem Eigentum, das in das Sachenverzeichnis aufgenommen ist, an Mitinsassen oder Außenstehende,
10. Glücksspiele jeglicher Art und Spiel um Geld,
11. das Betteln sowie das Schreiben von Bettelbriefen,
12. von Mitinsassen für Hilfeleistung oder Besorgung Bezahlung zu fordern oder das Besorgte mit Preisaufschlag weiterzugeben, sowie mit Waren irgendwelcher Art zu handeln,

13. das Abhalten von Versammlungen, welche die Ruhe der Patienten stören oder gegen die Hausordnung verstoßen.

§ 15.

Verletzung der Hausordnung.

Bei Übertretung der Hausordnung kann die Anstaltsleitung nach erfolgloser Vermahnung die Erlaubnis zum Ausgehen bis zu vier Wochen oder das Taschengeld bis zu einem Monat entziehen. Im Wiederholungsfalle Entziehung des Taschengeldes bis zu drei Monaten. Absichtliche Verunreinigungen oder Beschädigungen hat derjenige, der sie verursacht, möglichst selbst wieder zu beseitigen und den angerichteten Schaden zu bezahlen. Die allgemeinen gesetzlichen und polizeilichen Bestimmungen bleiben hierdurch unberührt.

§ 16.

Behandlung von Geld, Wert- und Gebrauchsgegenständen.

Mitgebrachte oder dem Insassen später zugegangene Geldbeträge sowie Gold- und Wertsachen sind dem Büro (Vorschußkasse) gegen Quittung abzuliefern, da nur dann die Anstalt eine Haftung dafür übernehmen kann.

Soweit übergebenes Geld oder sonstige Wertsachen dem Insassen als Eigentum belassen werden, soll ihm das Geld in mäßigen Beträgen ausbezahlt werden.

Mitgebrachte oder den Insassen später zugegangene Kleidungs- und Wäschestücke werden zur Vermeidung von Ansteckung desinfiziert und, soweit sie sie nicht gebrauchen und nicht in dem ihm zugewiesenen Behältnis unterbringen können, von der Anstalt verwahrt.

Die Insassen haben, soweit nicht Anstaltskleidung vorgeschrieben ist, namentlich bei Ausgängen, eigene Kleidung zu benutzen, die, wenn nötig, aus Anstaltsbeständen ergänzt wird. Sie ist schonend zu behandeln und darf nicht an andere weitergegeben werden; die Instandsetzung geschieht durch die Anstalt, soweit die Insassen nicht selbst dazu fähig sind.

Die Benutzung eigener Möbel ist im allgemeinen nicht, diejenige anderer eigener Gebrauchsgegenstände (Kissen, Decken, Liege- und Fahrstühle usw.) nur mit Zustimmung der Anstaltsleitung zulässig. Alle mitgebrachten oder später dem Insassen zugegangenen Gegenstände werden in das Sachverzeichnis aufgenommen, dessen Richtigkeit durch Namensunterschrift des Insassen zu bescheinigen ist. Sie müssen daher in der Anstalt verbleiben, solange der Insasse sich dort aufhält. Gehören dem Insassen von ihm eingebrachte Sachen nicht, so sind sie ausdrücklich als fremdes Eigentum zu bezeichnen und der Eigentümer anzugeben. Bei Insassen, bei denen besondere Gründe vorliegen, ist die Anstaltsleitung befugt, ihnen zugehende Pakete vor der Aushändigung in Gegenwart der Empfänger zu prüfen. Pakete, die aus der Anstalt ausgeführt werden, können auf Anordnung der Anstaltsleitung durchsucht werden.

§ 17.

Beschwerden.

Beschwerden sind zunächst an das Oberpflegepersonal oder die Stationsärzte zu richten.

Beschwerden über das Oberpflegepersonal oder die Ärzte sind an die Anstaltsleitung, Beschwerden über die Anstaltsleitung an das Bezirksamt

bzw. (für die Hospitälcr Buch, Lichtenberg, Hospitalabteilung Wuhlgarten) an das Hauptgesundheitsamt zu richten.

§ 18.

Bekanntgabe der Hausordnung.

Jedem Insassen ist die Hausordnung bekanntzugeben.

11. Verwaltung. Die zunehmende Wichtigkeit klinischer und sozialhygienischer Aufgaben auf dem Gebiete des Siechenhauswesens und der enge Zusammenhang des gesamten Bewahrungswesens mit dem Krankenhauswesen machen es erforderlich, daß in der Verwaltung der Siechenhäuser der *Arzt* nicht nur gutachtlich gehört wird, sondern *verantwortliches Mitglied* der Leitung ist. In einer Reihe von Anstalten, besonders im Westen Deutschlands, sind Ordensschwester für die Verwaltung verantwortlich. In vielen anderen Anstalten ist ein Verwaltungsbeamter hierfür eingesetzt worden. Wenn es auch in kleinen Anstalten genügt, die Geschäfte von einem Verwaltungsbeamten allein führen zu lassen, der gleichzeitig zur Personalersparnis auch noch als Sachbearbeiter in wichtigeren Angelegenheiten tätig sein kann, und den Arzt außer seiner behandelnden Tätigkeit lediglich an der Repräsentation zu beteiligen, so wird bereits in größeren Anstalten zu prüfen sein, ob die Anstaltsleitung zwischen Arzt und Verwaltungsbeamten geteilt wird oder die selbständige Leitung durch einen hauptamtlichen Arzt den Vorzug verdient. Wieweit eine solche doppelte Besetzung nötig ist, kann nur nach den örtlichen Verhältnissen beurteilt werden. Eine ganze Anzahl von Anstalten wird zur Zeit von *hauptamtlichen Ärzten* allein geleitet, so in Dresden, Eberstadt, Hub, Sinsheim, Plauen und Wittstock. In Anstalten mit mehr als 1000 Betten wird bei dem großen Umfange und der Tragweite der zu erledigenden Aufgaben unter allen Umständen eine *gemeinsame Leitung* aus Ärzten und Verwaltungsbeamten gebildet werden müssen. Arbeiten Arzt und Verwaltungsbeamter Hand in Hand im Interesse der Anstalt und der Pflöglinge, so werden Streitigkeiten über die Zuständigkeit auch bei der Teilung der Arbeitsgebiete kaum entstehen können. Trotzdem empfiehlt es sich, die Funktionen im einzelnen festzulegen, wie es in Berlin in „*Richtlinien für die Leitung der großen Hospitälcr*“ geschehen ist:

§ 1. Das Hospital wird von den leitenden Ärzten (dem leitenden Arzt) und dem leitenden Verwaltungsbeamten geleitet.

Jeder leitende Arzt bestimmt für den Fall einer Behinderung seinen Vertreter in der Leitung; der leitende Verwaltungsbeamte wird durch den für ihn bestellten Verwaltungsbeamten der Anstalt vertreten. Die Leitung ist die vorgesetzte Dienststelle für sämtliche Beamte und Angestellte des