Pensbl

LANDESVERSICHERUNGSANSTALT OBERBAYERN

VERWALTUNGSBERICHT FÜR DAS GESCHÄFTSJAHR 1950

MÜNCHEN

1 9 5 2

VII. Heilverfahren, Heilstätten und Heime

a) Heilverfahren und allgemeine Gesundheitsmaßnahmen

Auch im Jahre 1950 hat die Landesversicherungsanstalt Oberbayern den weiteren Ausbau der Gesundheitsfürsorge in größtmöglicher Weise gefördert. Die Anträge haben sich erneut gesteigert.

Die Maßnahmen zur Bekämpfung der Tuberkulose wurden im Rahmen des Tuberkuloseversorgungswerkes der Rentenversicherung in unveränderter Form durchgeführt. Durch eine Erhöhung der Verpflegskostensätze in zahlreichen Tuberkuloseheilstätten und Sanatorien, sowie durch die Übernahme der Kosten für die neuen chemotherapeutischen Mittel, insbesondere Streptomycin, Conteben, PAS usw. entstand ein bedeutender Mehraufwand.

Der Erlaß des Reichsarbeitsministers betreffend Abgrenzung zwischen den Aufgaben der Kranken- und Rentenversicherung vom 30. 6. 1944, RABl. II S. 172, wurde ohne Änderung weiterhin angewandt.

Die Vergütung von 1.— DM für die Benützung des Röntgengeräts für jede Durchleuchtung anläßlich der Tuberkulosesprechtage an die Eigentümer der Röntgengeräte mit Ausnahme der Gesundheitsämter wurde weitergewährt.

Die Tätigkeit der Schirmbildstelle im Jahre 1950 erstreckte sich in der Hauptsache auf die Landkreise Rosenheim, Miesbach und Garmisch-Partenkirchen.

Der Kreis von insgesamt 47 253 Personen, der sich an diesen Untersuchungen beteiligte, entstammte insbesondere den kleineren und mittelgroßen Betrieben, sowie den oberbayerischen Bergwerken. Außerdem wurden 21 045 Schulkinder untersucht. Von den in Lebensmittelgeschäften tätigen Personen, deren Untersuchung unbedingt erforderlich gewesen wäre, nahm nur ein verhältnismäßig geringer Prozentsatz teil. Bei den 21 045 untersuchten Schulkindern wurden 280, das sind 1,3 % Kontrollfälle festgestellt, d. h. Fälle, die einer fachärztlichen Nachuntersuchung bedürfen. Von den 26 208 Erwachsenen mußten 791 oder 3,1 % zur Nachuntersuchung überwiesen werden. Das endgültige Resultat über die von den zuständigen Stellen durchgeführten Nachuntersuchungen liegt noch nicht vor. Nach den bisherigen Ergebnissen müssen über 70 % der von der Schirmbildstelle zur ärztl. Untersuchung gemeldeten Personen weiter in Behandlung bleiben, von denen wiederum über 60 % von ihrem Leiden keine Kenntnis hatten.

Über die im Jahre 1950 eingekommenen und erledigten Anträge ist aus den nachfolgenden Tabellen A mit D näheres ersichtlich.

Die Tabellen E und F geben Aufschluß über die Ausgaben und Einnahmen.

Der Gesamteinlauf an Schriftstücken und Rechnungen der Abteilung Heilverfahren betrug im Berichtsjahre 66 932.

Heilverfahrens- und sonstige Anträge im Jahre 1950

I. Tuberkulose **II. sonstige Krankheiten**

Tabelle A

	stationäre Heilverfahren	stat. Absonderung od. Pflege	ambulante Heilverfahren	wirtschaftliche Versorgung	stationäre Heilverfahren	ambulante Heilverfahren	Heilmittel
	1	2	3	4	5	6	7
JV	3 299	118	250	1 924	945	67	670
AV	1 316	56	136	1 074	1 191	35	739
insg.	4 615	174	386	2 998	2 136	102	1 409
Tabelle B				**Erledigung der Anträge durch Genehmigung**			
JV	2 888	118	238	1 811	650	48	383
AV	1 046	35	74	919	1 029	22	462
insg.	3 934	153	312	2 730	1 679	70	845
Tabelle C				**Erledigung der Anträge durch Ablehnung**			
JV	93	3	34	165	219	17	231
AV	24	5	21	63	91	6	181
insg.	117	8	55	228	310	23	412
Tabelle D				**Anderweitige Erledigung der Anträge**			
JV	220	17	28	56	43	9	39
AV	61	10	14	16	26	9	83
insg.	281	27	42	72	69	18	122

Eingegange Anträge (Tabelle A): 11 820

Erledigte Anträge (Tabelle B mit D): 11 507

Kosten der Tbc-Heilverfahren und Absonderungen

Ausgaben im Jahre 1950

Tabelle E

	stationäre Heilverfahren	stationäre Absonderung	ambulante Heilverfahren	wirtschaftliche Hilfe	Hausgeld	in eigenen Heilstätten Menterschw.	Gaißach
	DM	**DM**	**DM**	**DM**	**DM**	**DM**	**DM**
JV	2 854 104	265 798	68 252	1 031 582	418 467	21 846	89 105
	H.St. Menterschw. u. Gaißach enthalten						
	Kriegsversehrte 18 258	1 212	948	145 621	58 773	—	—
	Flüchtlinge 288 992	34 099	19 251	161 890	47 865	—	—
AV	1 056 677	24 379	32 960	497 269	150 568	—	—
	Kriegsversehrte 6 782	—	49	96 830	46 128	—	—
	Flüchtlinge 56 382	3 458	1 615	26 328	11 716	—	—
insg.	4 281 195	328 946	123 075	1 959 520	733 517	21 846	89 105

Vergütung für die Benützung der nicht gesundheitsamtseigenen Röntgengeräte für die bei den Tuberkulosen-Sprechtagen durchgeführten Durchleuchtungen

JV = 25 517 DM

AV = 12 500 DM

Ausgab. d. Röntgen-Schirmbildstelle 64 045 DM

Einnahmen im Jahre 1950

JV	685 983	264 183	145	921 935	3 545	37 762	336 302
	Kriegsversehrte						
	99 823	3 693	1 658	60 337	3 072	—	—
	Flüchtlinge						
	—	—	—	2 485	100	—	—
AV	17 244	12 573	98	418 647	4 524	—	—
	Kriegsversehrte						
	30 331	6 134	1 155	35 160	1 407	—	—
	Flüchtlinge						
	—	—	—	1 510	26	—	—
insg.	833 381	286 583	3 056	1 440 074	12 674	37 762	336 302

Einnahmen der Röntgen-Schirmbildstelle 28 649 DM

Sonstige stationäre und ambulante Heilverfahren

Ausgaben im Jahre 1950

Tabelle F

	stationäre Heilverfahren	ambulante Hv. einschl. Zuschüsse, Zahnersatz, größere Heilmittel u. Hilfsmittel	Hausgeld	im eigenen Genesungsheim Alzing
	4 a	**4 b**		
	DM	DM	DM	DM
JV	298 816	9 313	32 786	17 785
Alzing enthalten				
AV	259 397	18 478	13 940	—
insg.	558 213	27 791	46 726	17 785

Einnahmen im Jahre 1950

JV	139 146	—	—	139 146
AV	1 679	89	291	—
insg.	140 825	89	291	139 146

b) Heilstätten und Heime

1. Kleinkinderheilstätte Gaißach

Die Frequenz der Heilstätte richtete sich wie in früheren Jahren auch 1950 nach dem starken Zudrang: es waren stets mehr Kinder zur Aufnahme angemeldet, als untergebracht werden konnten. Wenn sich auch in der täglichen Frequenzziffer zeigt, daß nicht alle 150 Betten jeweils belegt waren, so erklärt sich dies aus den besonderen Gegebenheiten und Vorkehrungen unserer Heilstätte, welche die Belegung beeinflussen. So können wir unsere Quarantäne-Abteilung stets nur in kleinen Gruppen mit Neuzugängen belegen und wir müssen uns fernerhin darnach richten, wie viele Betten auf den Stationen frei werden, um die Neuzugänge nach 3wöchentlichem Quarantäne-Aufenthalt unterzubringen. Stockungen in der Belegung entstehen zuweilen dadurch, daß zur Entlassung bestimmte Kinder manchmal nicht abgeholt werden können oder daß neu einberufene Kinder wegen akuter Erkrankungen abgesagt werden. Die Verhältnisse liegen hier anders als in Erwachsenen-Heilstätten, wo frei werdende Betten ohne Schwierigkeiten belegt werden können. Unser Bestreben geht dahin, in Zukunft die Quarantänebetten zu vermehren und Einberufungen und Entlassungen besser aufeinander abzustimmen, damit nach Möglichkeit die zur Verfügung stehenden 150 Betten der Heilstätte dauernd belegt sind.

2. Heilstätte Kirchseeon

Das Jahr 1950 brachte für die Heilstätte Kirchseeon eine Reihe wichtiger Neuerungen, durch die manche kriegsbedingte Schäden und Versäumnisse wieder ausgeglichen wurden. Am augenfälligsten ist davon zweifellos die Instandsetzung der Fassade des Hauses, welche endlich auch die letzten Reste des häßlichen Tarnanstriches verschwinden ließ. Nunmehr hat die Heilstätte wieder ihr altvertrautes, schmuckes, sauberes Aussehen bekommen und bietet dem Besucher wieder einen freundlichen Anblick. Für den Betrieb selbst erwiesen sich als nicht minder wichtige Neuerungen die Stromumstellung von 110 auf 220 Volt, der Einbau einer modernen, sehr geräumigen und allen Anforderungen der Hygiene entsprechenden Kühlanlage sowie die Anschaffung zusätzlicher elektrischer Kücheneinrichtungen: Herd, Brat- und Backofen, Kippbratpfanne und Wärmetische. Außerdem wurden die Bestände an Wäsche und Wolldecken wieder aufgefüllt.

Für die geistige Betreuung der Kranken ist vor allem die Anschaffung eines Steinberg-Flügels von großer Bedeutung. Auch die Ergänzung zweier russischer Kegelspiele diente zur Förderung der Ablenkung und Aufheiterung unserer Patienten. Zum gleichen Zweck fanden in regelmäßigen Zeitabständen Filmvorführungen und künstlerische Darbietungen statt.

Erfreulicherweise hielt die bereits 1949 angebahnte Aufwärtsentwicklung der Belegziffer auch in diesem Jahre an: während in der Zeit vor dem Kriege das Maximum an Verpflegstagen im Jahre 1927 mit 45 285 erreicht war, — das Minimum brachte das Jahr 1933 mit nur 25 010 — stieg die Zahl der Verpflegstage 1949 auf 46 772 und 1950 auf 48 914. Dies entspricht einer durchschnittlichen täglichen Belegung von134 bei einer Gesamtzahl von 135 Betten. Leider war auch im Berichtsjahr die Zahl der schweren, hoffnungslosen Fälle wieder sehr groß, sie belief sich auf 43. Aber auch unter den restlichen 235 Kranken befand sich noch eine erhebliche Zahl von schweren doppelseitigen Lungentuberkulosen, bei denen weder ein chirurgischer Eingriff mehr möglich, noch durch Chemotherapie ein Erfolg erzielbar war. Frische Prozesse mit relativ günstiger Prognose wurden nur bei 34 der neueingewiesenen Patienten festgestellt, allerdings waren auch unter ihnen einige Kavernenträger. Diese frischen Fälle — früher fast ausschließlich der Kollapstherapie (Pneumothoraxbehandlung) vorbehalten, sprachen durchwegs gut auf Chemotherapie an. Besonders bewährte sich dabei die Kombination von Conteben mit PAS, wozu sich vereinzelt noch Streptomycin gesellte. Bei älteren cirrhotisch-produktiven Prozessen kam es vereinzelt überraschend zur Rückbildung selbst größerer Kavernen unter der Chemotherapie, in den meisten der Fälle war aber lediglich eine Verkleinerung der Kavernen und nicht deren völliger Schwund zu erzielen. Bei im Unterlappen sitzenden Kavernen erwies sich uns besonders vorteilhaft die Kombination von Phrenicusquetschung mit Pneumoperitoneum bei gleichzeitiger Chemotherapie. Streptomycin kam erst gegen Schluß des Berichtsjahres im größeren Umfange zur Anwendung, die betreffenden Patienten blieben beim Jahresschluß noch in stationärer Behandlung. Es kann aber jetzt schon gesagt werden, daß bei den chronischen kavernösen Formen der Lungentuberkulose das Streptomycin gegenüber Conteben und PAS keinen erheblichen Vorteil bildet, während dabei die Gefahr einer Resistenzbildung gegenüber Streptomycin sehr groß ist. Ob die von uns geübte Kombination von Streptomycin + PAS wesentlich bessere therapeutische Ergebnisse bringen wird, bleibt noch abzuwarten. Insgesamt wurden 146 Kranke chemotherapeutisch, 79 mit Kollapsverfahren behandelt. Von letzteren wurden 5 zu großchirurgischen Eingriffen (Thorakoplastik bzw. Pneumolyse) nach auswärts verlegt. Die kleine Lungenchirurgie (Pneumothorax, Pneumoperitoneum, Phrenicusoperationen und Thorakokaustik) wird in Kirchseeon durchgeführt.

Ärztliche Statistik

Im Laufe des Jahres 1950 kamen insgesamt 278 Kranke zur Entlassung.

Familienstand:		Alter:		Kostenträger:	
ledig	82	unter 15 Jahre	0	Invalidenversicherung	174
verh.	186	15—30 Jahre	88	Angestelltenversicherung	38
verw.	3	31—45 Jahre	97	Versorgungsämter	46
gesch.	7	46—60 Jahre	85	Landesfürsorgeverband	14
		über 60 Jahre	8	Andere öffentliche Versicherungsträger:	5
zus.	278		278	Selbstzahler:	1
					278

Geschlossene Fälle:		135	
Offene Fälle:		143	= 51,4 %
Entlassen als:			
gebessert	174		
unverändert	79		
verschlechtert	12		
gestorben	13		
	278		
teilweise erwerbsfähig		70	
arbeitsunfähig bzw. invalide		165	
verlegt in Krankenhäuser oder in andere Heilstätten		18	
Heimasylierung		12	
Gestorben		13	
		278	

Wegen kurwidrigen Verhaltens entlassen: 12

Kurabbruch aus familiären oder wirtschaftlichen Gründen: 13

Relativ frische, infiltrierte Prozesse fanden sich bei 34 Kranken. Bei 9 eingewiesenen Kranken wurde keine aktive Tbc. festgestellt. Darunter befanden sich drei mit bösartigen Tumoren, zwei mit Staublunge, bei den restlichen vier handelte es sich um Bronchitis und Bronchiektasen.

Tuberkulöse Komplikationen:

Zwf.-Verwachsungen bzw. Rippenfellschwarten: 113

Pleuritis exsudativa Tbc.	9	Pleura-Empyem	3
Pleura-Tuberkulose	1	Knochen-Tuberkulose	7
Kehlkopf-Tuberkulose	9	Nieren- u. Blasen-Tuberkulose	3
Darm-Tuberkulose	2	Tuberkul. Mittelohrerkrankung	2
Hämoptysen	3		

Nichttuberkulöse Komplikationen:

Chronische Bronchitis	3	Abdominal-Tumor	1
Bronchiektasen	3	Diabetes mellitus	1
Lungenemphysem	2	Lymphat. Leukämie	1
Lungentumor	2	Polyarthritis	1
Asthma bronchiale	1	Ikterus	10
		Acute Appendicitis	1

II. Die einzelnen Gemeinschaftsaufgaben

1. Betrieb von Heilstätten

Die beiden Lungenheilstätten Schonstett und Kirchseeon waren ganzjährig in Betrieb.

a) Heilstätte Schonstett: Bettenzahl: 137 (weiblich)

Die Heilstätte Schonstett liegt in dem gleichnamigen Ort (zwischen Wasserburg und Rosenheim) in einer sehr waldreichen Gegend des bayerischen Voralpengebietes. Das Hauptgebäude wurde im Jahre 1901 errichtet und im Jahre 1938 erweitert. Ärztlicher Leiter ist der Facharzt Dr. Josef Longard.

Der Personalstand ist folgender:

3 Ärzte (1 Chefarzt und 2 Assistenten)
15 Schwestern und Kandidatinnen (Arme Franziskanerinnen, Mallersdorf/Ndb.)
15 Hausgehilfinnen
1 Hausmeister
1 Heizer
1 Kraftfahrer

Bei 49 550 Verpflegstagen = 99 v. H. war die Heilstätte mit 481 Kranken belegt, die von folgenden Stellen eingewiesen waren:

Invalidenversicherung	300
Angestelltenversicherung	100
Andere öffentliche Versicherungsträger	10
Landesfürsorgeverbände	70
Selbstzahler	1
	481

Die Alterszusammensetzung der Kranken im Jahre 1950:

15—30 Jahre	271
30—45 Jahre	143
45—60 Jahre	57
üb. 60 Jahre	10
	481

Ordnungsgemäß durchgeführte Tbc.-Heilverfahren:			309
Abgebrochene Heilverfahren	14		
Asylierung	7		
Verlegung in andere Krankenanstalten	9		30
Gestorben:			
a) an Komplikationen der Ltbc.	7		
b) Asylierungsfälle	—		7
		Summe:	346
Belegung am 1. 1. 1951			135
			481

b) Heilstätte Kirchseeon: Bettenzahl: 135 (männlich)

Die Heilstätte Kirchseeon liegt in der Nähe der Bahnstation Kirchseeon (Strecke München-Rosenheim) inmitten eines 19 ha großen, eingezäunten Waldparkes. Sie wurde im Jahre 1901 erbaut. Lage und Klima sind ausgezeichnet. Die ärztliche Leitung hat der Facharzt Dr. G. Hacker.

Der Personalstand ist folgender:

3 Ärzte (1 Chefarzt und 2 Assistenten)
14 Schwestern (Arme Franziskanerinnen, Mallersdorf/Ndb.)
17 Hausgehilfinnen
2 Krankenpfleger
1 Maschinist
1 Heizer
1 Kraftfahrer
1 Hausmeister
1 Taglöhner

Bei 48 914 Verpflegstagen = 99 v. H. war die Heilstätte mit 416 Kranken belegt, die von folgenden Stellen eingewiesen waren:

Invalidenversicherung	269
Angestelltenversicherung	61
Versorgungsämter	59
Landesfürsorgeverbände	19
Andere öffentliche Versicherungsträger	6
Selbstzahler	2
	416

Die Alterszusammensetzung der Kranken im Jahre 1950:

15—30 Jahre	131
30—45 Jahre	137
45—60 Jahre	130
üb. 60 Jahre	18
	416

Ordnungsgemäß durchgeführte Tbc.-Heilverfahren:		209
Abgebrochene Heilverfahren	25	
Asylierung	20	
Verlegung in andere Krankenanstalten	15	60
Gestorben:		
a) an Komplikationen der Ltbc.	3	
b) Asylierungsfälle	8	11
	Summe:	280
Belegung am 1. 1. 1951		136
		416

In den Heilstätten wurden im Berichtsjahr 1950 die Fassaden und Dächer der Baulichkeiten instandgesetzt, in Kirchseeon wurde eine Kühlanlage gebaut, in Schonstett eine Kühlmaschine ausgewechselt. Die Wäsche- und Deckenbestände wurden beachtlich ergänzt.

Die Ausgaben für die sehr gute und abwechslungsreiche Beköstigung sind erheblich gestiegen, wobei allerdings auch — insbesondere bei Kirchseeon — eine erhöhte Bevorratung erkennbar ist.

Folgende Bestände waren am 31. 12. 1950 vorhanden:

	Kirchseeon	Schonstett
	DM	DM
Lebensmittel	21 000.—	10 000.—
Heizmaterial	6 500.—	7 500.—
Nutzholz 14 fm.	2 000.—	—.—
Reinigungsmaterial	4 000.—	2 500.—
	33 500.—	20 000.—

Für die Unterhaltung der Pfleglinge wurden regelmäßig Veranstaltungen durchgeführt und die Bücherbestände aufgefüllt.

Der Verpflegssatz ist seit 1. 1. 1950 auf 6.90 DM einheitlich für alle Kostenträger festgesetzt, einschließlich ärztlicher Behandlung, nur besonders teure Heilmittel wie Penicillin, Streptomycin, PAS usw. werden gesondert berechnet.

Für das Jahr 1951 ist eine Erneuerung der ärztlichen Einrichtungen durch Beschaffung von Röntgen-Schichtaufnahme-Geräten vorgesehen.

Die Vollbelegung der Heilstätten wird durch vorbildliche Zusammenarbeit mit der Abteilung Heilverfahren unserer Anstalt erreicht.

2. Durchführung der vorbeugenden Gesundheitsfürsorge.

Im Jahre 1950 ist in der Durchführung der Bezirksaufgaben auf dem Gebiete der Gesundheitsfürsorge und der allgemeinen Krankheitsverhütung gegenüber dem Vorjahr keine Änderung eingetreten. Die von den reichsgesetzlichen Krankenkassen zur Durchführung dieser Gemeinschaftsaufgabe eingehobenen Umlagenbeträge betrugen für die Allgemeine Ortskrankenkasse München 4 Dpf. und für die übrigen Kassen des Bezirks 5 Dpf. je Mitglied. Die ermäßigte Umlage für die Ortskrankenkasse München ist dadurch begründet, daß die Kasse aus eigenen Mitteln eine Reihe von Zuwendungen an örtliche soziale Einrichtungen leistet, wozu von der Landesversicherungsanstalt allgemein die Genehmigung erteilt worden ist.

Der Ausschuß für die Fragen der Krankenversicherung hat nachfolgende Verteilung im Jahre 1950 genehmigt:

Für die Säuglings- und Kleinkinderfürsorge (Rachitisprophylaxe) an die Gesundheitsämter Obb. Vigantol für . .	20 650.— DM
für vorbeugende Gesundheitsfürsorge u. allgemeine Krankheitsverhütung an Verbände und Organisationen	20 000.— DM
	40 650.— DM
ferner die halben Kosten des Impfstoffs für Diphterieschutzimpfung an die Gesundheitsämter Oberbayerns . . .	6 391.90 DM
insgesamt:	47 041.90 DM

Die schwierige finanzielle Lage der Krankenkassen hat den Ausschuß veranlaßt, die Zuschüsse auf ein Mindestmaß zu beschränken, so daß noch **47 674.20 DM** auf das Jahr 1951 vorgetragen werden konnten.

Wir sind uns aber klar darüber, daß für die Bereitstellung dieser Mittel nicht nur wirtschaftliche, sondern auch sozialpolitische Erwägungen in Betracht gezogen werden müssen. Daher wurde auch mit dem Deutschen Ausschuß für Jugendzahnpflege Verbindung aufgenommen; für