Bavar. 2684 cmo (1963

LANDESVERSICHERUNGSANSTALT OBERBAYERN

Verwaltungsbericht

1963

MÜNCHEN

1964

P/64/1001

Kur- und Vorsorgekrankenhaus Höhenried: Mit dem Baubeginn in Höhenried, der im September 1963 erfolgte, konnte ein weiterer Schritt in der Richtung getan werden, für die Durchführung von Maßnahmen zur Erhaltung, Besserung und Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit der Versicherten geeignete Stätten zu errichten. Bereits vor mehreren Jahren hat die LVA Oberbayern das Schloß Höhenried bei Bernried erworben. Es ist von einem 88 ha großen Parkgelände umgeben, das in einer Länge von 3 km an das Westufer des Starnberger Sees angrenzt.
Die Absicht, auf diesem Gelände ein Kur- und Vorsorgehaus zu errichten, hat sich wegen der Schwierigkeiten im Zusammenhang mit der Abwasserbeseitigungsfrage verzögert. Erst im Jahre 1962 konnte ein Ideenwettbewerb zur Erlangung von Entwürfen für ein Kur- und Vorsorgehaus durchgeführt werden. Der Vorstand der LVA Oberbayern nahm die Empfehlung des Preisgerichts auf, der Architektengemeinschaft Ensinger und Richter die weitere Planung auf der Grundlage ihres Entwurfs zu übertragen und beauftragte sie mit der Durchführung des Projektes. Nach gründlichen Vorarbeiten und etwa einjähriger Planungszeit konnte der Vorstand der Vertreterversammlung Mitte September 1963 mit dem ersten Spatenstich beginnen.
Als die in Höhenried zu behandelnden Krankheitsformen sind in erster Linie Herz- und Kreislauf-Schäden in Betracht gezogen, wobei der Durchführung der Vorsorgebehandlung 118 Betten, zur Durchführung der klinischen Behandlung 157 Betten zur Verfügung stehen sollen.
Die Anlage wird in 3 Baukörper aufgegliedert, die sich harmonisch in die Landschaft einfügen sollen. Ein Baukörper ist als Bettenhaus für Teilnehmer an Vorsorgekuren vorgesehen. Er enthält 6 Doppelzimmer und 106 Einzelzimmer sowie die erforderlichen Betriebsräume wie Schwesternzimmer, Teeküchen und Bäder. Jedes Zimmer wird mit einem eingebauten Schrank und einer Sanitärzelle (Waschbecken, Klosett und Dusche) ausgerüstet. Das Bettenhaus zur Unterbringung der Patienten, die einer klinischen Behandlung zugeführt werden sollen, enthält 8 Doppelzimmer und 141 Einzelzimmer. Es wird im übrigen wie das Vorsorgekrankenhaus angeordnet und eingerichtet.
In dem Kernstück der ganzen Anlage — dem Zentralbau — werden im allgemeinen Teil die Verwaltung, der Empfang, die Speisesäle mit der zentralen Kücheneinrichtung untergebracht, während sich im medizinischen Teil die notwendigen Ärzte- und Schwesternzimmer, die Laboreinrichtung, die Röntgenanlage, Gymnastiksäle, die Bäderanlage mit Kneippbad und Sauna sowie eine Schwimmhalle mit einem Schwimmbecken von 10 x 16 m Größe finden werden.

Anwesen Bernried: Der 1962 begonnene Umbau der Villa wurde im Berichtsjahr beendet. Die dadurch geschaffenen Wohnungen sind bezugsfertig.

Lungenheilstätte Kirchseeon: Im Jahre 1963 wurde ein Ideenwettbewerb zur Erlangung von Entwürfen für den Neubau einer Lungenheilstätte für Männer auf einem 24 ha großen Gelände in Kirchseeon durchgeführt. Die neue Lungenheilstätte soll die bereits in Kirchseeon bestehende Anlage, die insbesondere in baulicher Hinsicht den heutigen Anforderungen nicht mehr genügt und nur durch umfangreiche, sehr kostspielige Reparaturarbeiten auf lange Sicht betriebsfähig erhalten werden könnte, ersetzen. Zu dem Ideenwettbewerb wurde nur ein enger Kreis von Architekten eingeladen, bei denen besonderer Wert darauf gelegt wurde, daß sie über ausreichende Erfahrungen auf dem Gebiet des Krankenhausbaues verfügen. Das aus besonders fachkundigen, von der Landesversicherungsanstalt unabhängigen Herren bestehende Preisgericht hat am 7. Mai 1963 getagt und ist dabei zu der Entscheidung gekommen, im Rahmen der ausgeworfenen Preissumme zwei zweite Preise und einen dritten Preis zu verteilen. Mit je einem zweiten Preis wurde die Architektengemeinschaft Basiner/Martin/Seifert und Imbery/Kirn, Pullach bei München, Gartenstraße 24 und die Architektengemeinschaft A. Rappmannsberger und V. M. Zemsky, bedacht.
Dem Vorstand wurde vom Preisgericht empfohlen, der weiteren Bearbeitung des Projektes die städtebauliche Idee besonders hinsichtlich der Wohnbauten der Arbeit der Architektengemeinschaft Basiner/Martin/Seifert und Imbery/Kirn zugrunde zu legen, für die Heilstätte selbst jedoch die Idee der Wettbewerbsarbeit der Architektengemeinschaft Rappmannsberger und Zemsky zu verwenden. Durch eine Zusammenfassung der beiden Arbeiten glaubt man, zu einer optimalen Lösung des Gesamtvorhabens zu gelangen.

Grundstücke Maxhofen: Die landwirtschaftlichen Grundstücke sind verpachtet. Der Waldbesitz wird durch das Forstamt Holzkirchen betreut.

Beobachtungsstelle Menterschwaige: Die Arbeiten für den Erweiterungsbau in der Beobachtungsstelle Menterschwaige konnten 1963 beendet werden. Die hierdurch gewonnenen 22 Räume wurden inzwischen bezogen bzw. in Betrieb genommen.
Das Baugesuch für die Errichtung von zwei Arzthäusern wurde im Laufe des Berichtsjahres von der Landeshauptstadt München genehmigt, so daß (nachdem auch die Verhandlungen wegen des Erwerbs des Grundstückes mit dem Freistaat Bayern abgeschlossen sind) mit dem Bau begonnen werden kann.

Grundstück Perlach: Das am 11. Januar 1963 gekaufte Grundstück wurde als Tauschgrundstück erworben.

Lungenheilstätte Schonstett: Außer der Umgestaltung des Röntgenraumes wurden im Berichtsjahr keine besonderen Baumaßnahmen durchgeführt.

Anwesen Tutzing: Grundstücke und Gebäude sind an den Freistaat Bayern verpachtet.

3. Heilstätte Kirchseeon

— 137 Betten —

Chefarzt: Medizinaldirektor Dr. Walter Oßwald

Bestimmung: Konservative Behandlung von Lungentuberkulose bei Männern

Personal:		
3 Ärzte		3 Krankenpfleger
10 Schwestern		1 Maschinist
1 Laborantin		1 Heizer
1 Kontoristin		1 Kraftfahrer
20 Hausmädchen		1 Hausmeister

Der Verpflegssatz mußte ab 1. Januar 1963 für alle Kostenträger auf 17.— DM erhöht werden. Damit sind neben Verpflegung und ärztlicher Behandlung auch die Kosten für Medikamente, Röntgenleistungen und Laboruntersuchungen abgegolten.

Die Belegung mit 408 Kranken mit insgesamt 50 091 Verpflegstagen erreichte auch im Berichtsjahr die volle Kapazität. Die höchste Belegung war 1963 mit 139 Patienten (1962 mit 145 Patienten) zu verzeichnen. Die niedrigste Belegung betrug 1963 134 Kranke (1962 132 Kranke). Im Berichtsjahr wurden 271 Personen neu aufgenommen. Zur Entlassung kamen 264 Patienten. Von den Entlassenen hatten 182 ihr Heilverfahren ordnungsgemäß durchgeführt. Die durchschnittliche Dauer betrug 182 Tage (1962 197 Tage). 2 Patienten befanden sich nur kurzfristig zur Beobachtung in der Heilstätte. Vorzeitig beendet wurden 62 Heilverfahren und zwar 21 durch Verlegung in andere Krankenanstalten, davon 12 zu operativen Maßnahmen (8 Lungenresektionen, 2 Knochenbrüche und 2 Appendizitis Acuta), 26 aus disziplinären Gründen (Alkoholmißbrauch war der häufigste Grund) und 15 auf Veranlassung der Kranken. Außerdem lagen 5 Fehleinweisungen vor. Die stationäre Untersuchung ergab, daß es sich 3mal um ein Bronchialcarcenom, 1mal um einen Lungenabszeß und 1mal um eine Virus-Pneumonie handelte. 13 asylierte Kranke konnten im Einverständnis mit den zuständigen Gesundheitsämtern zur häuslichen Absonderung entlassen werden. 10 Patienten verstarben im Berichtsjahre, 6 davon waren Asylierungsfälle.

Das Alter der Patienten gliederte sich wie folgt:

von 16 bis zu 30 Jahren	83 Kranke	= 21%
von 31 bis zu 45 Jahren	70 Kranke	= 17%
von 46 bis zu 60 Jahren	160 Kranke	= 39%
über 60 Jahre	95 Kranke	= 23%

Die Kostenträger waren:

Die Rentenversicherung der Arbeiter	für 41 767 Verpfl.-Tg.	= 83,38%
die Rentenversicherung der Angestellten	für 2 237 Verpfl.-Tg.	= 4,47%
die Sozialhilfeverwaltung	für 4 743 Verpfl.-Tg.	= 9,47%
andere Kostenträger	für 1 344 Verpfl.-Tg.	= 2,68%

Bei den im Berichtsjahr entlassenen und verstorbenen Kranken bestanden bei Kurbeginn 141 Erkrankungen an aktiver doppelseitiger Lungentuberkulose. In 146 Fällen waren bereits Kavernen vorhanden. Bei 124 Patienten gelang der Nachweis von Tuberkelbakterien. Gegenüber den Verhältnissen des Jahres 1962 ist keine wesentliche Änderung eingetreten.

Die aktive Lungentuberkulose war zweimal durch extrapulmonale Tuberkulose kompliziert (Nieren- und Hüftgelenkstuberkulose). Bei einem Kranken war neben der Lungentuberkulose noch ein bösartiger Bronchialtumor vorhanden.

In der Therapie bilden nach wie vor Tuberkulostatica und Ruhebehandlung das Fundament. INH, PAS, Streptomycin (SM), Cycloserin, Conteben, Viomycin (Vio- und Resistomycin RS) wurden verabreicht. Um eine vorzeitige Resistenz der Tuberkelbakterien zu vermeiden, erhielten die Kranken meist zwei dieser Mittel gleichzeitig. INH und PAS wurde oral und als Infusion gegeben. Die Verordnung von SM, Vio und RS setzte immer eine Nierenfunktionsprüfung voraus. In einigen Fällen erhielten Kranke unter dem Schutz der Tuberkulostatica Corticoide.

Die Begleiterkrankungen der Lungentuberkulose steigen stetig und bedürfen eingehender internistischer Behandlung. An erster Stelle standen wieder die Herz- und Kreislauferkrankungen. Es folgten die unspezifischen Lungenerkrankungen, Organerkrankungen (Leber, Magen, Niere), Diabetes mellitus sowie die altersbedingten Abnützungserkrankungen. Neben den oben erwähnten PAS-Infusionen wurden 1963 zusätzlich 568 andere Infusionen verabreicht.

Im einzelnen wurden folgende Untersuchungen durchgeführt:

Röntgendurchleuchtungen	810
Röntgenaufnahmen Thorax u. a.	865
Schichtaufnahmen der Lungen	2 420
EKG mit Brustwandableitung	262
Bestimmung der Vitalkapazität (mit Tiffeneautest)	462
Blutsenkungen n. We.	1 928
Gesamt-Blutstatus	696
Blutzuckeruntersuchungen	231
Urinstatus (einschl. Sediment und spez. Gewicht)	295
Nierenfunktionsprüfung nach Volhard	231
Sonstige Harnuntersuchungen	43
Serumlabilitätsprüfungen (Takata, Weltmann, Bilirubin, Elektrophorese), Transaminasen, Rest-N., Harnstoff und Calziumbestimmung	1 255
Auswurfuntersuchungen auf Tuberkulose	2 390
Auswurf- bzw. Magensaftkulturen auf Tuberkulose	322
Tuberkulin-Testungen (Moro, Mendel-Mantoux)	302

4. Heilstätte Schonstett

— 137 Betten —

Chefarzt: Medizinaldirektor Dr. Karl Voelkel

Bestimmung: Konservative Behandlung von Lungentuberkulose bei Frauen

Personal:

3	Ärzte	18	Hausgehilfinnen
11	Schwestern	1	Maschinist
1	Techn. Assistentin	1	Kraftfahrer
2	Büroangestellte	1	Hausmeister

Der Verpflegssatz wurde ab 1. Januar 1963 für alle Kostenträger auf 17.— DM erhöht. Die ärztlichen Leistungen sowie Medikamente und Laboruntersuchungen, die außerhalb des Hauses durchgeführt werden, sind damit abgegolten.

Die Belegung der Heilstätte mit 324 Kranken mit insgesamt 47 412 Verpflegstagen betrug im Berichtsjahr 94,8%. Gegenüber dem Vorjahr ist die Belegung um 2,9% gestiegen (1962 324 Kranke mit 46 053 Verpflegstagen). Die höchste und die niedrigste Belegung betrug 1963 und 1962 141 bzw. 106 Patientinnen. Im Berichtsjahr wurden 216 Kranke neu aufgenommen. Zur Entlassung kamen 212 Patientinnen. Von den Entlassenen hatten 152 ihr Heilverfahren ordnungsgemäß durchgeführt. Die durchschnittliche Behandlungsdauer steigerte sich von 227 Tagen im Vorjahre auf 231 Tage. Vorzeitig beendet wurden 51 Heilverfahren und zwar 21 durch eine länger als 7 Tage dauernde Verlegung zu Spezialuntersuchungen in andere Krankenanstalten, 4 durch Überweisung in das Krankenhaus r.d.Isar München zu großchirurgischen Eingriffen (Lobektomien), 4 wegen Verlegung zur Absonderung, 12 auf Veranlassung der Kranken (es handelte sich meist um uneinsichtige Kranke, die schon in mehreren anderen Häusern ihre Kur abgebrochen hatten), 3 aus persönlichen Gründen (Verlegung in Heilstätten in Westfalen und im Rheinland) und 7 aus disziplinären Gründen. In 4 Fällen konnte die Einweisungsdiagnose nicht bestätigt werden. Hier handelte es sich um 3 Boeck'sche Sarcoide und 1 Lungentumor. 5 Patientinnen konnten mit Genehmigung der zuständigen Gesundheitsämter heimasyliert werden. 6 Kranke starben in der Heilstätte (eine an Lungentuberkulose und 5 Asylierungsfälle an Komplikationen seitens des Kreislaufes).

Das Alter der Patientinnen gliederte sich wie folgt:

	1963	1962
von 11 bis zu 15 Jahren	2 Kranke = 0,6%	3 Kranke = 0,9%
von 16 bis zu 30 Jahren	118 Kranke = 36,4%	132 Kranke = 40,7%
von 31 bis zu 45 Jahren	69 Kranke = 21,3%	69 Kranke = 21,3%
von 46 bis zu 60 Jahren	72 Kranke = 22,2%	58 Kranke = 17,9%
über 60 Jahre	63 Kranke = 19,5%	62 Kranke = 19,2%

Die Kostenträger waren:

Die Rentenversicherung der Arbeiter	für 33 593 Verpfl.-Tg.	= 70,85%
die Rentenversicherung der Angestellten	für 4 481 Verpfl.-Tg.	= 9,45%
die Sozialhilfeverwaltung	für 4 699 Verpfl.-Tg.	= 9,91%
andere Kostenträger	für 4 639 Verpfl.-Tg.	= 9,79%

Von den im Berichtsjahr entlassenen und verstorbenen Patientinnen waren bei Kurbeginn 82 an einer offenen Lungentuberkulose erkrankt. In 101 Fällen bestand eine einseitige, in 109 Fällen eine doppelseitige Lungentuberkulose. 90 Kranke hatten eine einseitig-cavernisierte und 23 eine doppelseitig-cavernisierte Tuberkulose. Fünfmal handelte es sich um eine Infektion mit dem Typus bovinus.

Die Lungentuberkulose als Hauptleiden war bei 7 Kranken durch eine extrapulmonale Tuberkulose kompliziert (4 Knochen-, 1 Haut- und 2 Drüsentuberkulosen). An unspezifischen Komplikationen des Tuberkulose-Hauptleidens gab es im Jahre 1963 3 Fälle von Diabetes mellitus, 48 Herzerkrankungen, 4 Nierenerkrankungen, 1 Silikose und 4 sonstige Lungenerkrankungen. Bei 5 Kranken bestand ein schweres Asthma-bronchiale, 7 Patientinnen hatten Magen- und Leberkomplikationen und in 5 Fällen bestanden Unterleibs-Carcinome. Bei 3 der letztgenannten Patientinnen wurde während der Kur eine Strahlenbehandlung in der I. Frauenklinik der Universität München durchgeführt. Bei 9 Patientinnen bestand eine Schwangerschaft neben der Lungentuberkulose. Sie wurden zur Entbindung in das Städt. Krankenhaus Wasserburg verlegt und kehrten nach durchschnittlich 7 Tagen zur Fortsetzung der Kur nach Schonstett zurück. Eine gravide Patientin mußte zur Entbindung in die I. Frauenklinik der Universität München verlegt werden. Bei 2 Patientinnen trat während des Kurverlaufes eine Gravidität auf.

Die Behandlungsgrundlage bildete wie in den vorherigen Jahren das hygienisch-diätetische Heilverfahren. Hauptsächlich wurden Streptomycin, INH und PAS gegeben. Außerdem wurden 4 793 PAS-Infusionen gemacht. Cortison-Präparate wurden nur in einzelnen Fällen verordnet.

Im einzelnen wurden folgende Untersuchungen durchgeführt:

Röntgenaufnahmen	1 063
Röntgenschichtaufnahmen	2 331
Durchleuchtungen	1 805
Zielaufnahmen	12
Knochen- und Gelenkaufnahmen	126
EKG	227
Punktionen	63
Pneufüllungen	40
KZW-Bestrahlung	95
PAS-Infusionen	4 793
Auswurf mikroskopisch	2 529
Auswurf-Kulturen	221
Urin-Untersuchungen (incl. Harnzucker)	1 029
Blutsenkungen	1 715
Blutstatus	586
Blutzucker	227
sonstige Untersuchungen	34

Zu 3. und 4. Beratung und Betreuung der Patienten in den Heilstätten Kirchseeon und Schonstett

a) Fürsorgerische Tätigkeit

In beiden Heilstätten wurden 59 Sprechtage gehalten. Insgesamt brachten 763 Patienten 976 Anliegen vor; davon betrafen:

Gesundheitsabteilung der LVA Oberbayern	264
Rentenabteilung der LVA Oberbayern	122
Versicherungsfragen	28
Aussprachen mit Ärzten wegen Erwerbsaussichten von Patienten	97
Gesetzliche Krankenkassen	83
Sozialhilfeverwaltungen	76
Staatliche Gesundheitsämter	60
Berufsgenossenschaften	38
Bundesversicherungsanstalt für Angestellte, Berlin	35
Landratsämter und Gemeinden	33
Bundesversorgungsgesetz	19
Gerichte	16
Regierung von Oberbayern (Bundesseuchengesetz)	13
Wohnungssachen	9
Sonstiges	83

b) **Kulturelle und unterhaltungsmäßige Betreuung der Patienten**

In den Heilstätten Schonstett und Kirchseeon fanden je 34 Veranstaltungen statt:

24 Filmvorführungen
11 Lichtbildervorträge
9 Blas- und Unterhaltungskonzerte
8 Volkstheateraufführungen
6 Jazzkonzerte
5 humoristische Darbietungen und Zauberkunst
3 Laienspiele
2 klassische Konzerte

Der Durchschnittsaufwand pro Veranstaltung betrug 166.— DM.

5. Beobachtungsstelle Menterschwaige

— 38 Betten —

Chefarzt: Medizinaldirektor Dr. Kropp

Bestimmung: Beobachtung und Begutachtung von Lungenkranken

Personal:

3 Ärzte	3 DRK-Schwestern
2 med.-techn. Assistentinnen	7 Hausgehilfinnen
1 Röntgenassistentin	1 Köchin
2 Arztsekretärinnen	1 Hausmeisterehepaar

Der Verpflegssatz betrug für alle Kostenträger vom 1. Januar bis 31. Oktober 1963 21.20 DM und vom 1. November bis 31. Dezember 1963 27.50 DM. Sämtliche Nebenkosten wurden nach den vereinbarten Tarifen gesondert berechnet.

Die Belegung betrug bei insgesamt 11 038 Verpflegstagen ca. 80% (1962 9718 Verpflegstage). Die höchste Belegungsziffer war im Mai mit 1076, die niedrigste im Dezember mit 701 Verpflegstagen zu verzeichnen.

Die Kostenträger waren:

Die Rentenversicherung der Arbeiter	für	9 095	Verpflegstage =	82,40%
die Rentenversicherung der Angestellten	für	349	Verpflegstage =	3,16%
die Sozialhilfeverwaltung	für	834	Verpflegstage =	7,56%
andere Kostenträger	für	760	Verpflegstage =	6,88%

Die Gesamtzahl der durchgeführten Untersuchungen, die in der Hauptsache wegen tuberkulöser Lungenerkrankungen erfolgten, betrug im Berichtsjahr 1026 (im Vorjahr 980). Davon waren 746 (im Vorjahr 736) stationäre Beobachtungen und 280 (im Vorjahr 244) ambulante Begutachtungen.

Im einzelnen gliedern sich die Untersuchungen wie folgt:

In 78 Beobachtungsfällen war die Notwendigkeit eines von auswärts beantragten stationären Tuberkuloseheilverfahrens zu überprüfen. Auf Grund der Untersuchungen konnte bei 26 Patienten von einer stationären Heilbehandlung abgesehen werden.

Zur diagnostischen Klärung auswärts erhobener, auf Tuberkulose verdächtiger Lungenbefunde wurden im Berichtsjahr 172 Patienten untersucht. Bei 109 von diesen 172 Patienten konnte entweder eine stationäre Behandlungsbedürftigkeit bei bestehender Tuberkulose oder aber eine Tuberkulose überhaupt ausgeschlossen werden. In diese Gruppe fallen 41 Tumoren und 68 unspezifische Lungenerkrankungen.
Zur Klärung der Aktivitätsfrage wurden im Berichtsjahr 211 Patienten untersucht. Bei 105 Fällen war die Tuberkulose entweder inaktiv oder so wenig aktiv, daß von aktiven Heilmaßnahmen abgesehen werden konnte. Bei 38 Fällen lag überhaupt keine Tuberkulose vor.