

M III 679

BERICHT
DES
EVANGELISCHEN
KRANKENHAUSES
ZU
DÜSSELDORF
ÜBER DAS JAHR
1 9 2 7





Bericht

des

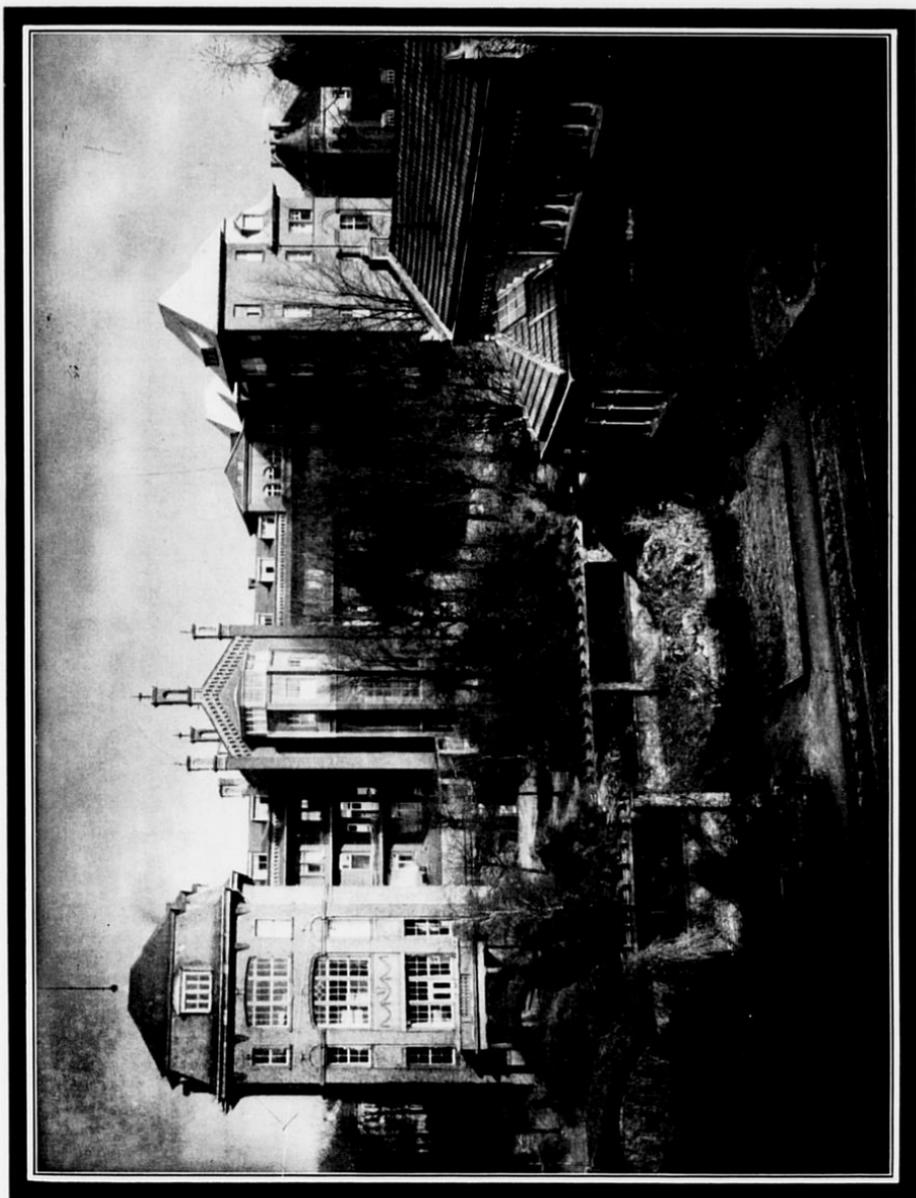
Evangelischen Krankenhauses

zu Düsseldorf

über das Jahr

1 9 2 7





Gartenansicht.

Jahresbericht 1927

Das Jahr 1927 brachte uns eine derart starke Belegung des Hauses, wie dies bisher wohl kaum jemals der Fall gewesen ist. Die Betten waren im Durchschnitt bis 95% und darüber besetzt. Außerdem mußten wir noch eine sehr große Anzahl aufnahmesuchender Kranken wegen Platzmangels abweisen. Es wird immer mehr zu einer zwingenden Notwendigkeit, entweder unser Haus, wenn dies noch möglich, zu vergrößern oder an den Neubau eines zweiten Hauses in einem andern Stadtteil heranzugehen. Die Gesamt-Bettenzahl der Düsseldorfer Krankenhäuser genügt bei weitem nicht mehr den Ansprüchen. Es muß hierin in den nächsten Jahren unbedingt Wandel geschaffen werden, da sonst die Zustände unhaltbar und für eine Stadt wie Düsseldorf durchaus unwürdig werden. Die weiter unten angeführten Zahlen lassen deutlich erkennen, daß alles geschehen ist, um den Andrang so gut zu bewältigen, wie dies überhaupt angängig war. Wir bemerken noch hierzu, daß nach unseren Beobachtungen es sich in allen Fällen um wirkliche Kranke handelte und nicht etwa um Simulanten. Auch mußten häufig die Kranken einige Tage länger im Krankenhaus bleiben, werden aber trotzdem schon früher entlassen, soweit sich dies verantworten läßt, um Neuerkrankten Platz zu schaffen. — — — —

Die in Aussicht genommenen Verbesserungen im Hause konnten im Berichtsjahr planmäßig durchgeführt werden.

Die neue Kesselanlage wurde in Angriff genommen und geht zurzeit ihrer Vollendung entgegen, so daß wir im kommenden Winter diesen langjährigen Übelstand beseitigt haben werden. Zwei schadhaft gewordene Boiler mußten außerdem durch neue ersetzt werden.

Die Telephonanlage wurde auf weitere 21 Privatzimmer ausgedehnt, wodurch unsere Privatkranken die Annehmlichkeit, sich mit ihren Angehörigen vom Bett aus verständigen zu können, voll genießen.

Die Radioanlage ist mit etwa 350 Anschlüssen in Betrieb genommen. Dies empfinden unsere Kranken und das Personal mit besonderer Freude.

Die Küche erhielt einen neuen Nickel-Dampfkochkessel von 450 Liter Inhalt. Die Einrichtung genügt nunmehr dem vergrößerten Bedarf.

Am Dach wurden umfangreiche Ausbesserungen und im Inneren schrittweise zahlreiche Anstreicherarbeiten ausgeführt.

Für alles dieses mußten erhebliche Mittel zur Verfügung gestellt werden, so daß die geldliche Lage des Hauses dauernd recht gespannt blieb. Leider konnten wir in diesem Jahre keine Stiftungen von privater Seite in Empfang nehmen. Es blieben daher nur die durch die Pflegesätze einlaufenden Gelder übrig, mit denen wir bei der dauernden anhaltenden Preissteigerung aller Bedarfsmittel knapp auskommen.

Es wurden verpflegt:

1973 männliche und 2691 weibliche, zusammen **4664** Kranke
gegen 4319 „ in 1926
„ 3723 „ in 1925
„ 2889 „ in 1924
„ 2986 „ in 1914

davon entlassen:

1691 männliche und 2387 weibliche, zusammen **4338** Kranke
gegen 3745 Kranke in 1926

gestorben:

140 männliche und 120 weibliche, zusammen **260** Kranke
gegen 263 Kranke in 1926

Die höchste Belegzahl betrug am 3. 11. 1927 **371** Kranke
gegen 361 Kranke in 1926

Die niedrigste Belegzahl betrug am 26. 12. 1927 **282** Kranke
gegen 294 Kranke in 1926

Die Zahl der Verpflegungstage betrug 1927 **128494** Tage
gegen 127220 Tage in 1926
gegen 89923 Tage in 1925

Es entfallen auf einen Kranken:

1927 **27** Tage gegen 29 Tage in 1926

Es entfallen auf den Tag: **356** Kranke gegen 352 Kranke in 1926.

Ferner nahm das Hauspersonal an der Verpflegung Anteil mit:
35 männliche u. 197 weibliche Personen, zusammen **232** Personen
gegen 216 Personen in 1926

davon entlassen:

13 männliche und 70 weibliche Personen, zusammen **83** Personen
gegen 75 Personen in 1926

bleibt Bestand:

22 männliche u. 127 weibliche Personen, zusammen **149** Personen
gegen 141 Personen in 1926

Ferner verabreichten wir 18250 Portionen Mittagessen auf Antrag des Städtischen Wohlfahrtsamtes an Hilfsbedürftige. — — — —

Sowohl im Kuratorium wie auch unter der Ärzteschaft mußten wir leider einen erheblichen Wechsel mitmachen.

Herr Richard Hilger, welcher dem Kuratorium seit 1907 angehörte und lange Jahre in aufopfernder Weise den Posten des Rendanten versehen hat, wurde uns durch den Tod entrissen. Kurze Zeit später schied Herr Rechtsanwalt Gierlichs ganz unerwartet nach kurzem Krankenlager aus dem Leben. Auch Herr Gierlichs war ein arbeitsfreudiges Mitglied des Kuratoriums namentlich in juristischen Fragen. Beiden Herren werden wir ein treues Gedenken bewahren.

Herr Pastor Röhrig, seit 1909 im Kuratorium, mußte aus Gesundheitsrücksicht auf Veranlassung des Arztes ausscheiden. Wir bedauern es, auch diesen bewährten Mitarbeiter jetzt schon verlieren zu müssen. An dieser Stelle sprechen wir ihm unseren Dank für alles, was er für unser Haus getan hat, aus.

An Stelle der drei ausscheidenden Herren wurden neugewählt:

Herr Präsident Grolmann

Herr Bankdirektor Dr. Wuppermann

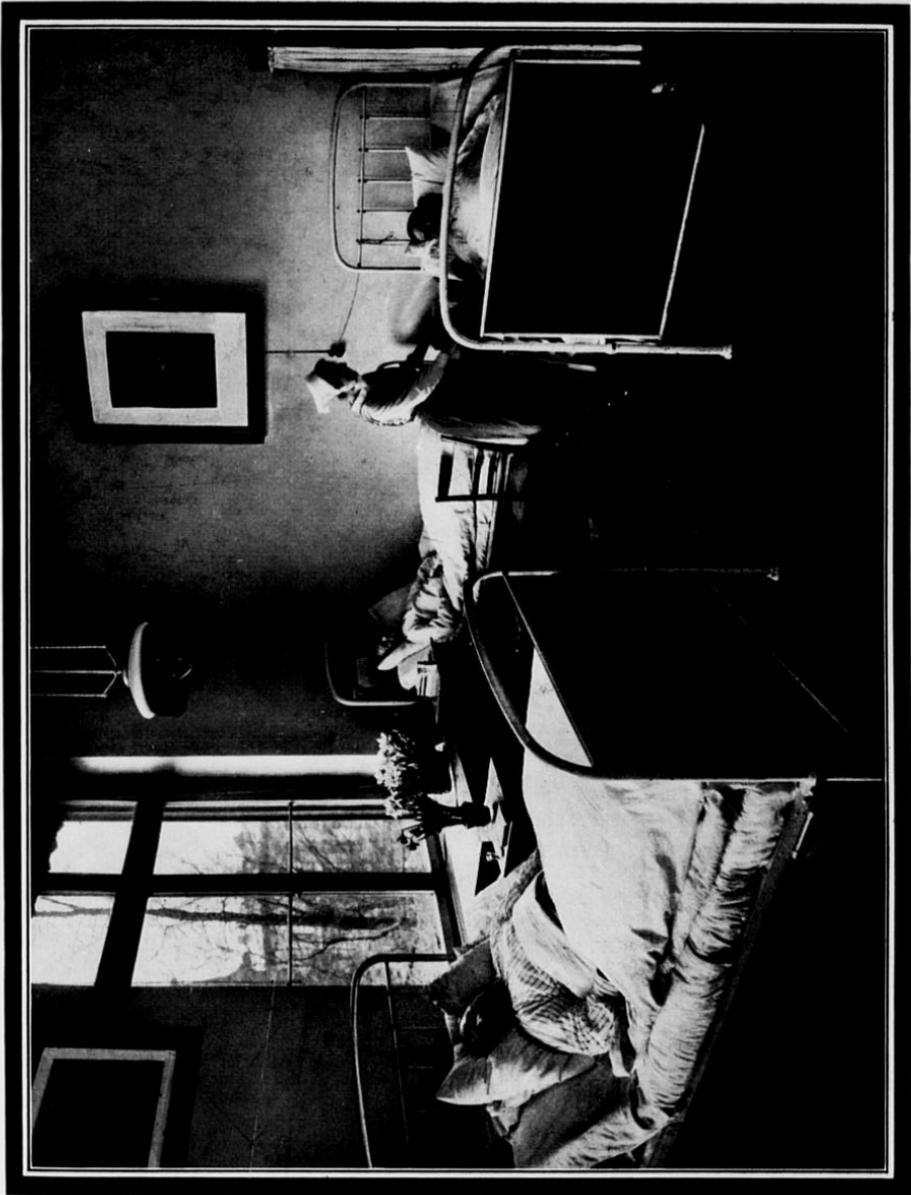
Herr Rechtsanwalt Dr. Groos.

Von unseren Ärzten trat Herr Geh. Sanitätsrat Dr. Bertram nach 33jähriger, verdienstvoller Tätigkeit von seinem Posten als Leiter der Augenabteilung zurück. Auch ihm ist unser herzlichster Dank für seine langen Dienste im Hause sicher. Zu seinem Nachfolger wurde Herr Dr. Mellinghoff gewählt.

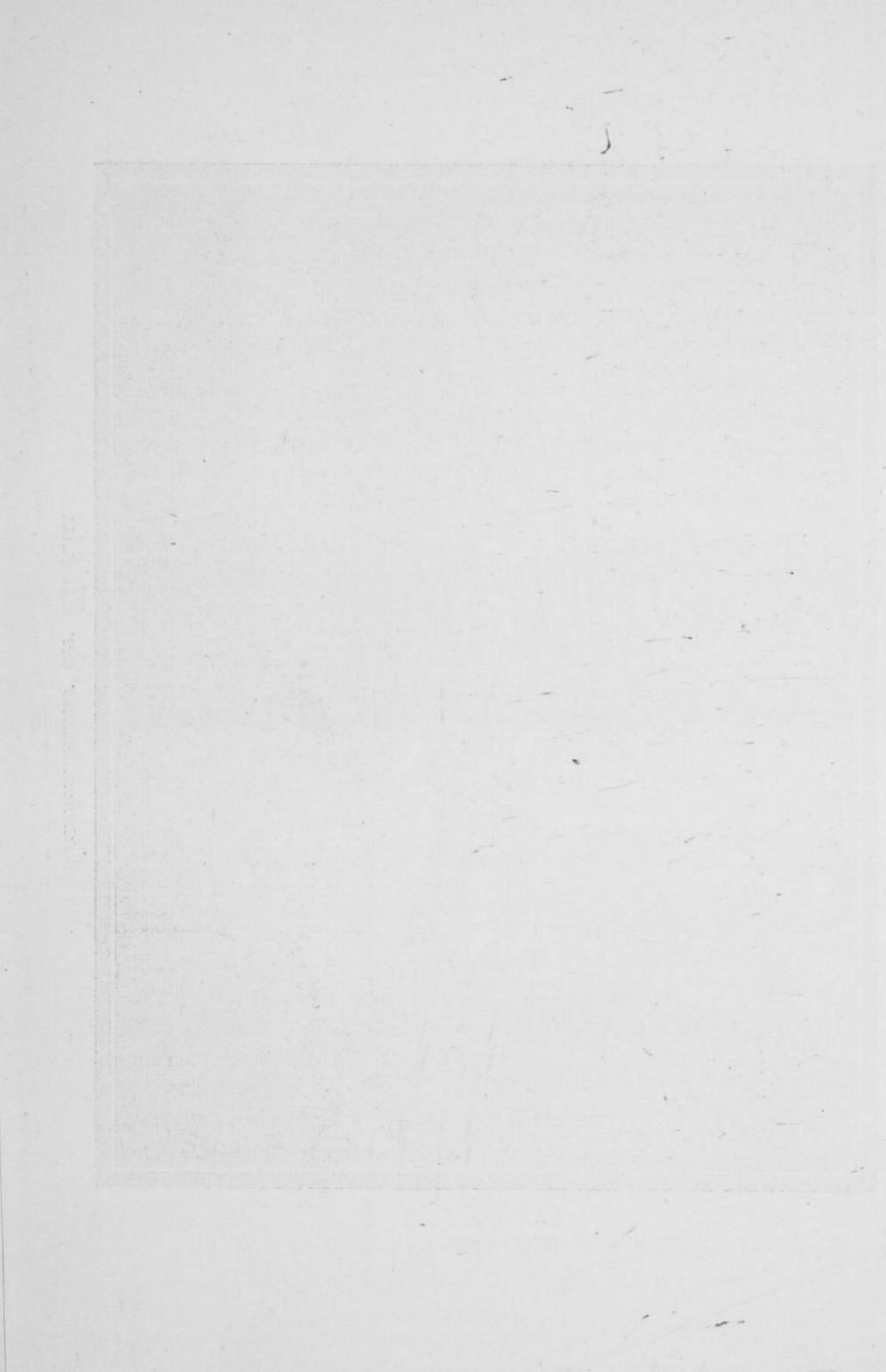
Den Vorsitz im Kuratorium führte für das Jahr Herr Kunz und in Stellvertretung Herr Gierlichs bis zu seinem Tode, von da ab Herr Präsident Grolmann. Als Rendant war Herr Ruhland tätig und in seiner Vertretung Herr Gelderblom.

Das Kuratorium des Evangelischen Krankenhauses:

Rudolf Kunz, Vorsitzender, Carl Ruhland, Rendant, Com.-Rat Erbslöh, Richard Heimendahl, Friedrich Köther, Pastor Klein, Bankdirektor Zimmermann, Rudolf Gelderblom, Heinrich Schmidt, Präsident Dr. Grolmann, Bankdirektor Dr. Wuppermann, Rechtsanwalt Dr. Groos.



Kranken Zimmer der III. Klasse.



Kostentarif und Aufnahmebedingungen

I. Kostentarif

A. Pflegekosten

	Verbands- kranken- kassen	Klasse					
		III	II	Ib	Ia	Ia	Ia
Erwachsene	<i>M</i> 5.—	<i>M</i> 5.30	<i>M</i> 8.—	<i>M</i> 10.—	<i>M</i> 12.—	<i>M</i> 15.—	<i>M</i> 17.—
Begleitungen	—	—	8.—	6.50	8.—	10.—	12.—
Kinder	3.50	4.—	8.—	10.—	12.—	15.—	17.—
Säuglinge (i. Hause geboren)	1.—	1.50	2.—	3.50	5.—	—	—

Als Altersgrenze für die Kinder gilt die Vollendung des 14. Lebensjahres.

B. Ärztliches Honorar

Die Kranken der III. Klasse sind von der ärztlichen Liquidation befreit. Die Honorare für ärztliche Behandlung in der I. und II. Klasse sind an die betreffenden Ärzte zu entrichten.

C. Nebenkosten

Außer den Pflegekosten werden folgende Nebenkosten berechnet: Aufwendungen bei Operationen und operativen Behandlungen, Entbindungskosten.

Gipsverbände, Verbandsachen, Medikamente, sowie Genußmittel, Gebäck und Beköstigung, welche auf besonderen Wunsche verabfolgt werden.

Röntgenaufnahmen, Durchleuchtungen, Röntgen-, Höhensonnen- und Diathermiebestrahlungen, elektrische Lichtbäder, Vierzellenbäder, Reinigungs- und Kurbäder und sonstige Heilbehandlung.

Hygienische und bakteriologische Untersuchungen aller Art.

Stützbänder, Geräte, Brillen und andere Vorrichtungen, welche im Besitz des Kranken bleiben.

Ersatz für vernichtete Gegenstände.

Reinigen und Entseuchen der mitgebrachten Kleider und Wäsche, wenn dies bestimmungsgemäß von den Krankenanstalten veranlaßt werden muß. (Im übrigen hat der Kranke für das Reinigen der mitgebrachten Wäsche selbst Sorge zu tragen.)

Benachrichtigungen an Angehörige über Zustandsveränderungen der Kranken.

Die Gestellung einer besonderen Pflegekraft.

Beleuchtung nach 10 Uhr abends u. a.

Kranke, welche während der Dauer der Behandlung in eine höhere Verpflegungsklasse verlegt werden wollen, müssen die bisher verbrauchten Nebenkosten, die evtl. Operationsunkosten sowie das ärztliche Honorar in der Höhe der für die jetzige Verpflegungsklasse maßgebenden Sätze nachzahlen.

Der Kostenträger ist verpflichtet, alle nach ärztlicher Verordnung und mit Einwilligung des Patienten aufgewandten Leistungen ohne seine besondere Bewilligung zu bezahlen.

II. Aufnahmebedingungen

Zur Aufnahme gelangen, soweit es die Räume gestatten und hygienische Bedenken nicht vorliegen, weibliche wie männliche Kranke ohne Unterschied der Konfession.

Ausgeschlossen sind Geisteskrankheit, Geschlechtskrankheiten, Infektionskrankheiten (Cholera, Pocken, Pest, Krätze, Scharlach, Diphtherie u. a.), Epilepsie.

Vor der Aufnahme in das Krankenhaus werden, den Landesgesetzen gemäß, die persönlichen Verhältnisse eines jeden Kranken festgestellt.

- Aufnahmebedürftige Kranke können aufgenommen werden, wenn sie
1. im Besitze eines Gutscheines sind, der die Übernahme der Pflegekosten durch eine Krankenkasse, Behörde oder eines Wohlfahrtsamtes garantiert, oder
 2. wenn die Pflegekosten in der III. Klasse mindestens für zwei Wochen, in der I. und II. Klasse mindestens für drei Wochen im voraus gezahlt werden, oder
 3. wenn unmittelbare Lebensgefahr besteht. Die Kostendeckung ist dann aber unverzüglich zu veranlassen.

Bei Verbrauch des gezahlten Vorschusses muß sofortige Weiterzahlung erfolgen. Kranke der I. und II. Klasse, welche nicht für recht-

zeitige Kostendeckung Sorge tragen, müssen in die III. Klasse verlegt werden. Zuviel gezahlte Beträge werden bei der Entlassung gegen Bescheinigung zurückgezahlt.

Die Aufnahme- und Entlassungstage werden für je einen vollen Tag berechnet. Kranke, für welche der Kostenträger nur einen Teil der Pilegekosten übernommen hat, gelten als Selbstzahler und haben somit alle den garantierten Satz übersteigenden Beträge selbst zu zahlen.

Durch die Aufnahme unterwirft sich der Kranke den für die Anstalt bestehenden Vorschriften, dem Kostentarif, den Aufnahmebedingungen und der Hausordnung. Kostentarif und Aufnahmebedingungen können im Aufnahmebüro eingesehen werden.

Geld und Wertsachen sind der vorstehenden Schwester oder der Verwaltung gegen Bewahrschein zu übergeben, da das Krankenhaus nur dann für die richtige Rückgabe Gewähr leistet.

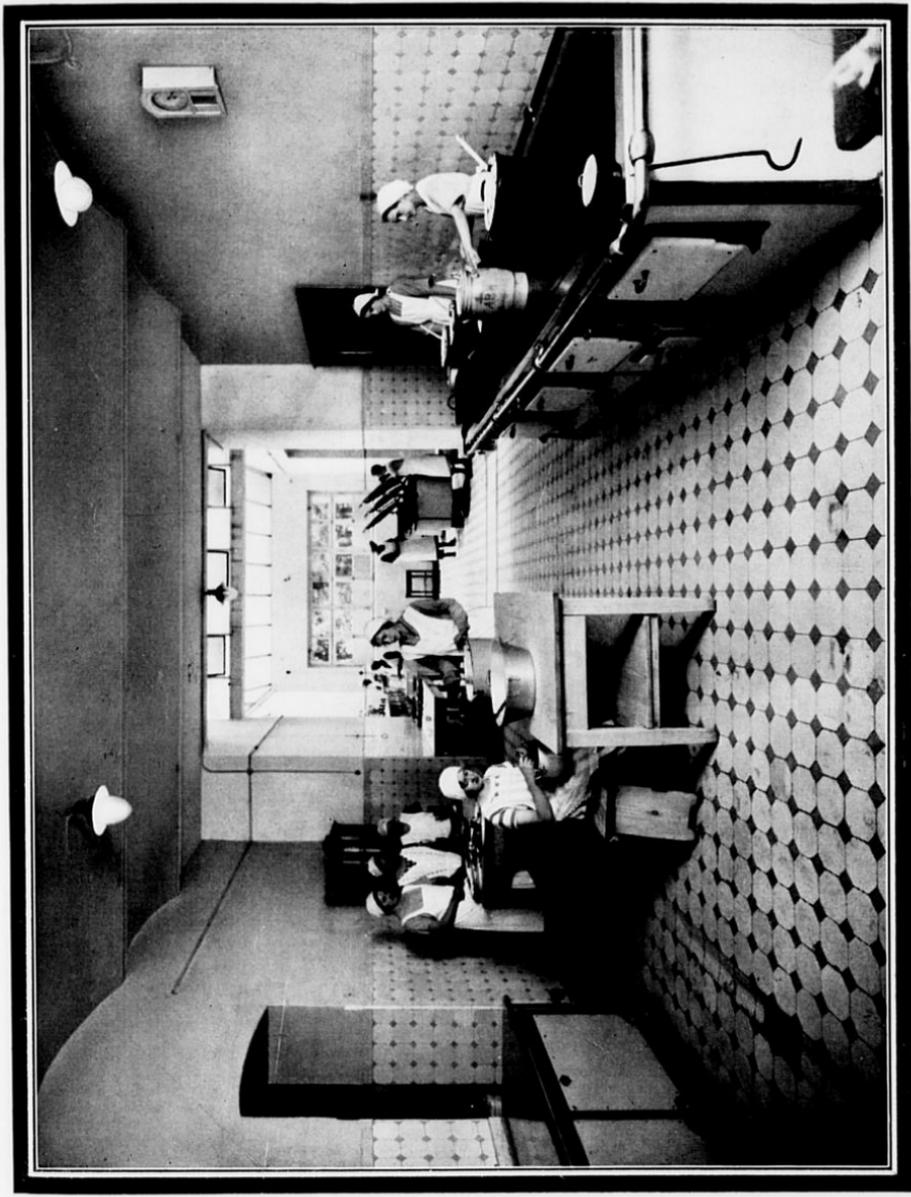
Für Schäden, welche bei der Reinigung und Desinfektion von Kleidungsstücken, Wäsche usw. in dem Desinfektionsapparat etwa eintreten, übernimmt das Krankenhaus keinerlei Haftbarkeit.

Besuche sind nur in der vorgeschriebenen Zeit zulässig. In der I. und II. Klasse auch nur bis abends 8 Uhr.

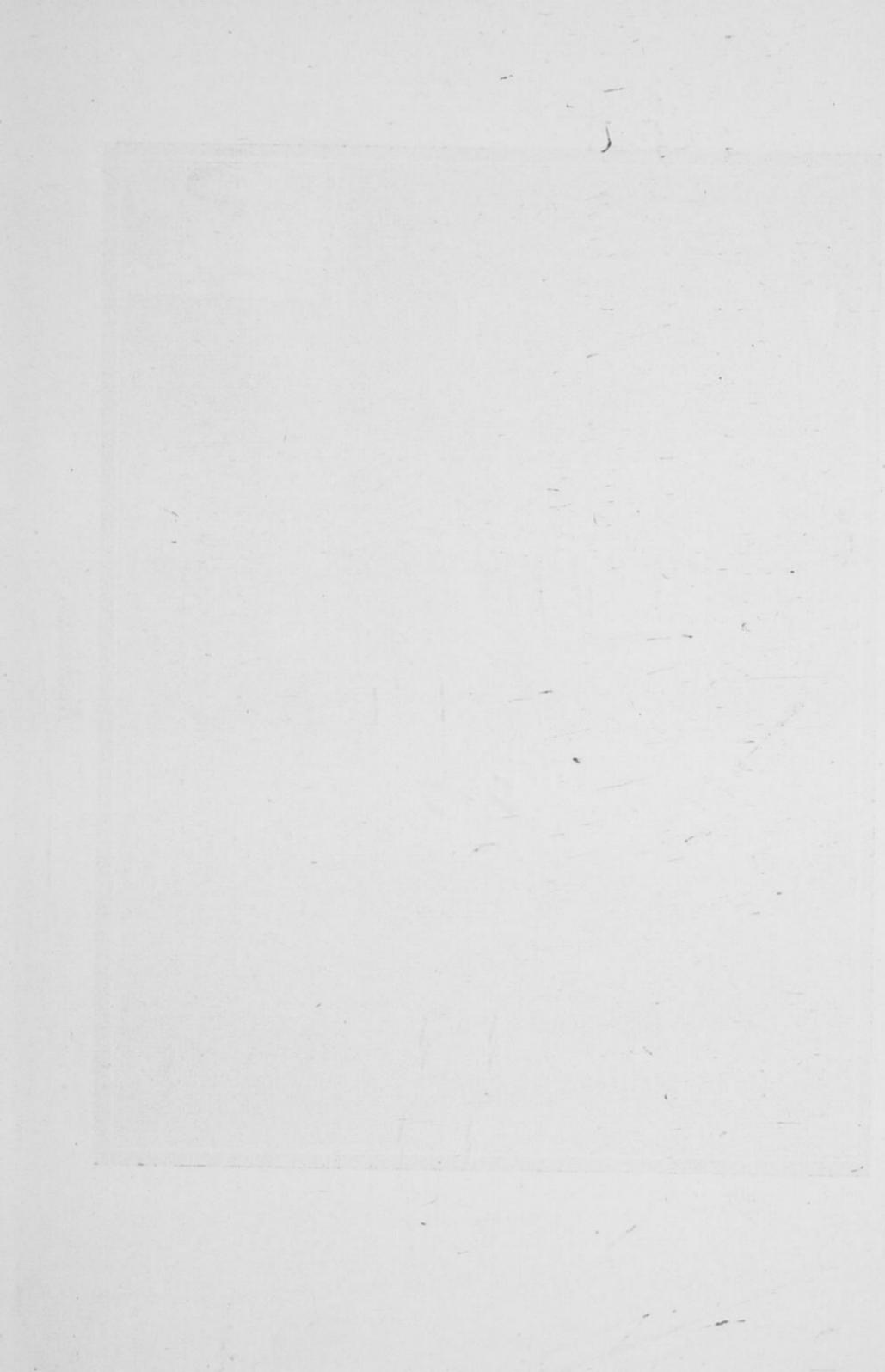
Für Besucher kann keinerlei Beköstigung verabfolgt werden.

Etwaige Trinkgelder für Hausangestellte (Dienstmädchen) bitten wir zwecks gerechter Verteilung der Stationschwester einzuhändigen.





Kochküche.



Ärztlicher Bericht

Im Jahre 1927 waren die einzelnen Stationen sowie auch die Privatabteilung durchweg sehr gut belegt. Nur durch starken Wechsel konnte der großen Nachfrage nach Betten Genüge getan werden.

Sehr in Anspruch genommen war die Badeabteilung, die durch Ausstattung mit neuen Apparaten, vor allen Dingen Solluxlampen und einer zweiten Höhensonne, und durch die Einführung neuer Badearten vervollkommenet wurde.

Auch die Röntgenabteilung wurde erweitert und besonders die Magendiagnostik verfeinert durch die Anlage einer Duodenalfilmapparatur. Ferner fand eine Verbesserung der Stereoröntgenphotographie statt.

Für die Augenabteilung wurde ein neues Untersuchungs- und Behandlungszimmer mit modernen Einrichtungen fertiggestellt und in Betrieb genommen.

Auf den operativen Abteilungen wurden Operationen in folgender Zahl ausgeführt:

1. Chirurgische Abteilung:

884 große Operationen

327 kleine Operationen

2. Gynäkologisch-geburtshilfliche Abteilung:

385 gynäkologische Operationen

393 Geburten, davon 45 operativ beendet

3. Hals-, Nasen- und Ohren-Abteilung:

65 große Operationen

4 kleinere Operationen

4. Augen-Abteilung:

32 Operationen

16 kleinere Eingriffe

Prof. Dr. Ritter

Leiter der chirurgischen Abteilung

Dr. Keuper

Leiter der inneren Abteilung

Geh. San.-Rat Dr. Bertram

Spezialarzt für Augenkrankheiten
(bis 30. Juni 1927)

Prof. Dr. Zoeppritz

Leiter der gynäkologischen Abteilung

San.-Rat Dr. Schmidt

Spezialarzt für Hals-, Nasen- und
Ohrenkrankheiten

Dr. Mellinghoff

Spezialarzt für Augenkrankheiten
(ab 1. Juli 1927)

Assistenzärzte des Jahres 1927:

- Dr. Walter Rödel, vom 1. Januar bis 30. April
Dr. Fritz Heiermann, vom 1. Januar bis 31. Dezember
Dr. Otto Aufermann, vom 1. Januar bis 31. Dezember
Dr. Walter Neussel, vom 1. Januar bis 30. April
Dr. Hans Alvermann, vom 1. Januar bis 31. Dezember
Dr. Werner Klever, vom 1. April bis 31. Dezember
Dr. Heinrich Militzer, vom 14. April bis 31. Dezember
Dr. Walter Zeddies, vom 15. Mai bis 30. Juni
Dr. Ewald Hüchtemann, vom 1. Juni bis 31. Dezember
Dr. Ludwig Stehr, vom 20. Juli bis 31. Dezember
Frl. Dr. Köditz, vom 1. Januar bis 31. Dezember



