

Zu Nr. 299/I. K. N. V.

126

Anfragebeantwortung

des Unterstaatssekretärs für Volksgesundheit.

Die von den Herren Abgeordneten Dr. Baber, Dr. Ursin und Genossen an den Unterstaatssekretär für Volksgesundheit in der 66. Sitzung der Konstituierenden Nationalversammlung vom 4. März 1920 gerichtete Anfrage, betreffend den Abbau der Kriegsspitäler und die Zustände in den Spitälern, beschäftigt sich in ihrem ersten Teile mit den einander widersprechenden Angaben über den Abbau der Spitäler, wie sie einerseits von dem Unterstaatssekretär in der Sitzung des Finanz- und Budgetausschusses vom 17. Jänner 1920, andererseits von dem Sektionschef des Volksgesundheitsamtes Dr. Kaup in der Nummer 7 der „Münchener medizinischen Wochenschrift“ gegeben wurden.

Die ohne jeden Zweifel vorhandenen Verschiedenheiten in den Angaben sind zunächst zu erklären aus der Verschiedenheit des Materials, welches der Abfassung der betreffenden Statistiken zugrunde lag. Es ist daher notwendig, zunächst einiges über das Zustandekommen der beiden Statistiken zu sagen. Was zunächst die in der „Münchener medizinischen Wochenschrift“ veröffentlichten Tabellen anlangt, so wurden dieselben in der Art und Weise gewonnen, daß Herr Sektionschef Kaup, welcher mit dem Ressort der Spitäler überhaupt in keinem Zusammenhange steht, da der Unterstaatssekretär die Führung der Zivil- und Militärkrankenanstalten sich selbst vorbehalten hat, einem ihm nicht unterstehenden Offizial der Spitalsektion den Auftrag gab, ihm das nötige Ziffernmaterial über Stand der Spitäler, der Patienten, der Betriebsleute u. zusammenzustellen.

Der Chef des Ressorts, der Unterstaatssekretär, wurde von diesem Auftrage nicht verständig.

Der Beamte hat nun — nicht vertraut mit der Materie und auch nicht im Besitze des für die Zusammenstellung solcher statistischer Daten notwendigen Materials — allem Anscheine nach eine Statistik gemacht, welche der Wahrheit nicht entspricht. Hierzu kommt noch, daß über einzelne Dinge genaue Angaben überhaupt nicht erbringbar sind. Es erklärt sich dies teils aus dem Umsturz und der sich unmittelbar daran schließenden etwas ungenauen Geschäftsführung bei den unteren Instanzen, teils aber auch aus der überhasteten Art, in welcher die Übernahme der Militärspitäler in das Volksgesundheitsamt erfolgte.

Es wurde wohl von Seiten des Staatsrates am 7. November 1918 der Beschluß gefaßt, sämtliche auf deutschösterreichischem Gebiete liegenden Militär-sanitäts- und Landwehrsanitätsanstalten dem deutschösterreichischen Staatsamte für Volksgesundheit zu unterstellen, Weisungen aber betreffend die Aufbringung von Geldmitteln für den Fortbetrieb dieser Anstalten wurden nicht gegeben, vielmehr wurde erst am 13. Dezember 1918 eine Zuschrift an das Staatsamt der Finanzen gemacht, in welcher für das erste Halbjahr 1919 ein Kredit angesprochen wurde. Rechnungsbelege aus dieser Zeit oder statistische Daten, aus welchen man einwandfreie Folgerungen auf die Zahl der Spitäler und der Patienten schließen könnte, waren nicht vorhanden und sind bis zum heutigen Tag im Volksgesundheitsamt auch nicht auffindbar. Es ist daher zum Beispiel nicht verständlich, nach welcher Quelle in der Tabelle I der „Münchener medizinischen Wochenschrift“ die Zahl der Anstalten mit 65, der Krankenstand mit 15.077 für Dezember 1918 angegeben wurde.

Ebenso wenig ist es verständlich, auf Grund welchen Materials in der Tabelle II in der „Münchener medizinischen Wochenschrift“ für den Monat Jänner in den Kriegsspitälern Wiens und Niederösterreichs Zahlen angegeben werden. Die in der Tabelle II gegebenen Zahlen über den Krankenstand im Monate Jänner fehlen allerdings auch in der Tabelle I des betreffenden Aufsages. Vom Monate Jänner an besitzt das Volksgesundheitsamt die genauen Zusammenstellungen, welche auf Grund der Rechnungsbelege und der aus den Spitälern kommenden Gelderfordernisaufsätze zusammengestellt sind. Und da läßt sich nun zeigen, daß, was die Zahl der Patienten und der Angestellten anlangt, auch nicht eine einzige Zahl der Tabellen des Herrn Sektionschefs Raup stimmt, allerdings reichen diese Zahlen nur bis zum Monate September und brechen dort aus unbekanntem Gründen ab.

Es ist dies um so auffälliger, als der Verfasser in seinem Aufsatz in der „Münchener medizinischen Wochenschrift“ erklärt, daß eine Besserung in den Monaten Oktober bis Dezember nicht eingetreten sei, obwohl er unmittelbar darunter angibt, daß in Wien und Niederösterreich im September 8101 Spitalpatienten, im Dezember 1885 vorhanden waren. Der Offizial, welcher dem Verfasser die Statistik geliefert hat, sagt allerdings ausdrücklich, daß er das statistische Material bis zum Jahreschlusse bearbeitet und dem Verfasser übergeben habe. Aus welchen Gründen gerade der Anteil der Statistik, aus welchem sich eine Reduktion der Patienten und der Angestellten ergibt, nicht mehr in die Tabelle aufgenommen wurde, ist unbekannt.

Die vom Unterstaatssekretär in der Sitzung des Finanz- und Budgetausschusses vom 17. Jänner 1920 gemachten Angaben über den Abbau der Spitälern zeigen schon durch die Abrundung der Ziffern, daß es sich dem Berichtersteller viel weniger darum handelte, eine genaue Statistik der Kriegsspitälern oder gar eine lobende Hervorhebung seiner eigenen Leistungen auf diesem Gebiete zu geben, als vielmehr um eine ganz allgemein gehaltene Wiedergabe der Geschehnisse seit Mai 1919. Von dem ganzen ziemlich ausführlichen Bericht über die Rede beschäftigen sich neun Zeilen mit den Resultaten des Abbaues der Spitälern, während dem fast eine Seite der Darstellung gewidmet ist, was mit den noch vorhandenen Kriegsspitälern geschehen soll und in welcher Art und Weise sie weiter zu führen sind. Jrgendwelche, auch nur andeutungsweise vorhandene Kritik der Tätigkeit des Vorgängers ist in der ganzen Rede nicht enthalten. Während dem es sich also in der vom Sektionschef Raup gegebenen Statistik um ganz genaue Zahlen handelt, welche im Interesse der Bekämpfung des sogenannten Regimes, zum Nachweise der

Fehler des jetzigen Leiters des Volksgesundheitsamtes gegeben wurden, handelt, sind die Zahlen in der Rede des Unterstaatssekretärs nur nebenbei gegeben und dementsprechend abgerundet. Der Widerspruch in den Angaben ist aber schließlich auch dadurch erklärlich, daß der Unterstaatssekretär eine Erklärung für die Art und Weise, in welcher er zu seinen Zahlen gekommen ist, nicht gegeben hat und auch nicht wissen konnte, daß in der selben Zeit sein eigener Sektionschef nach einer bestimmten Art gewonnenes statistisches Material sammelte, vielleicht auch bereits der Druckerei übergeben habe. Hätte Herr Sektionschef Raup dem Leiter des Amtes zunächst pflichtgemäße Mitteilung gemacht, daß er statistisches Material über die Spitälern sammle, so hätten sich die beiden auch wahrscheinlich über die Grundsätze der Statistik geeinigt, und es wäre Herrn Sektionschef Raup nicht passiert, daß er fast ausnahmslos falsche Ziffern geliefert erhalten hätte. Eine Diskussion über die gewonnenen Resultate und deren Differenzen kann nur bezüglich der Zählung der Spitälern eintreten, nicht aber bezüglich der Patienten und der Angestellten, sowie des Aufwandes. Die ausnahmslos falschen Ziffern Raups in diesen drei Kategorien rühren wohl von den mangelnden Grundlagen her. Allerdings könnte man von einem in der Statistik so geschulten Sozialhygieniker wie Sektionschef Raup verlangen, daß er die Grundlagen einer Statistik prüft, bevor er sie publiziert.

Was nun die Zählung der Anstalten anlangt, so kann man diese nach verschiedenen Methoden vornehmen. Der vom Unterstaatssekretär im Budgetausschuß angegebenen Ziffer liegt eine Zählung zugrunde, bei welcher detachierte Spitälern als selbständige gezählt wurden, ebenso wie die Spezialheilanstalten. Denn nicht um die ursprüngliche Errichtungsart oder um die während des Krieges vorhandene Berechnungsmethode handelt es sich, sondern um den Abbau von Einheiten, wobei es häufig bezüglich der Schwierigkeiten des Abbaues nicht auf die Größe der betreffenden Einheit ankommt. Die Auflösung eines kleinen Filialspitals im Juli oder August hat vielmehr Schwierigkeiten mit sich gebracht, als jene eines sehr großen Spitals im Dezember des vergangenen Jahres, wo die Patienten, soweit sie überhaupt gefähig waren, das Spital fluchtartig verlassen hatten.

Wenn man nach diesem Prinzip die im Mai bestehenden Krankenanstalten aufzählt, so erhält man die Zahl 54. Darin sind inbegriffen die gesamten Heilanstalten für Kriegsbeschädigte samt selbständigen Lungenheilstätten, ökonomisch selbständigen Filialen zc. Läßt man die Lungenheilstätten weg und zählt die Filialanstalten zu den Hauptanstalten, so erhält man im Monate Mai 36 Spitälern. (Raup zählt deren nur 33). Zählt man nach demselben Vorgange die Heilanstalten im Jänner, so

erhält man als Heilanstalten im engeren Sinne die Zahl 54, konform jener, welche in der „Münchener medizinischen Wochenschrift“ veröffentlicht ist.

Rechnet man aber nach der ersten, viel richtigeren Methode, so bekommt man für den Monat Jänner 1919 natürlich eine viel größere Zahl von Spitälern als sie vom Sektionschef Raup angegeben wird. Diese Spitäler bis auf 54 wurden bis Mai 1919 abgebaut.

Die vom Unterstaatssekretär für Volksgesundheit im Finanz- und Budgetausschuß angegebene runde Zahl von 50 Spitälern im Mai stimmt also. Von diesen Heilanstalten im Mai sind nun bis zum Datum der Rede 32 tatsächlich vollkommen verschwunden, so daß also auch die im Finanz- und Budgetausschuß gegebene Zahl von 31 abgebauten Spitälern sicher stimmt. Allerdings muß bei dieser Gelegenheit bemerkt werden, daß nicht mitgezählt ist, das Wieselburger Malariahospital, welches als Sommeraufenthalt für die Malariafranken errichtet, und nach einigen Monaten wieder abgerüstet wurde.

Von einer außerordentlichen Leistung beim Abbau dieser Spitäler war in der Rede des Unterstaatssekretärs vor dem Finanz- und Budgetausschuß gar nicht die Rede, im Gegenteil, der Unterstaatssekretär hat dort ausdrücklich erwähnt, daß der weitere Abbau der Spitäler sich schon deshalb schwieriger gestalten werde, weil das eine oder das andere Spital als in einem spitallosen oder spitalarmen, aber bevölkerungsreichen Bezirke befindlich, überhaupt bestehen bleiben müsse.

In dem Abbau der Spitäler, das sei schließlich noch gesagt, muß man zwei Etappen unterscheiden. Die eine Etappe, in welcher die von den Patienten mehr minder vollkommen verlassenen Spitäler einfach zu sperren waren und damit abgebaut waren, und die zweite Etappe, in welcher die von den Patienten und auch von nicht mehr spitalbedürftigen Leuten besetzten Spitäler abzubauen waren. Daß die Schwierigkeiten in der zweiten Etappe unvergleichlich größer sind, ist wohl jedem klar, ebenso, wie es ganz selbstverständlich ist, daß Abbau in den ersten Monaten nach dem Umsturz, beispielsweise von 60.000 Betten in Niederösterreich auf rund 20.000 viel leichter war, als später der Abbau von zum Beispiel 10.000 auf 8000. Wer nicht einfach an den toten Ziffern klebt, sondern die Begleitumstände kennt, wird aus dem einfachen Vergleiche der Zahlen allein keinerlei Schlüsse ziehen. Speziell die Berücksichtigung der begleitenden Umstände ist von größter Bedeutung, wenn man den Rückgang der Patientenzahlen betrachtet. Während des Umsturzes und unmittelbar danach flüchteten die Patienten, soweit sie überhaupt mobil waren, aus den Spitälern. Sie fühlten sich der militärischen Fessel ledig und benutzten diese Gelegenheit, die

Militärspitäler, welche sozusagen die Zugehörigkeit seiner Inassen zum Militär dokumentierten, so rasch als möglich zu verlassen.

Es wollte eben jeder heim, viele wollten auch endlich wieder in geregelte Verhältnisse und zur Arbeit zurückkehren. So erklärt sich der rapide Abbau der Patientenzahl ganz von selbst und ganz ohne Verdienst oder Zutun irgendeiner Behörde. Von diesen Patienten verließ ein großer Teil Wien, da sie als Soldaten wohl der ehemaligen Armee angehörten, aber nun Angehörige der Sukzessionsstaaten waren. Sie gingen in ihre Heimat ab. Wäre es damals möglich gewesen, die Kriegsspitäler in noch weiterem Ausmaß abzubauen, so hätten sich dieselben nicht wieder füllen können. Die Erkenntnis, daß in den noch immer offenen Heilanstalten eine viel leichtere Möglichkeit, sich fortzubringen existiert, der Arbeitsmangel und die Wohnungsnot, veranlaßte viele, als Patienten wieder die Heilanstalten aufzusuchen und damit wurden dieselben wieder aufgefüllt. Diese Rückwanderung in die Spitäler dauerte bis zum Monate Mai. Wenigstens zeigt die Statistik, daß der Monat Mai mit einem durchschnittlichen Krankenstande pro Tag von 13.200 Kranken, den Höhepunkt im Füllungsstande der Spitäler darstellt. Dabei sind nur jene Spitalinsassen gezählt, welche in den vom Heere direkt übernommenen Anstalten waren, während jene fehlen, die in einzelnen detachierten Anstalten sowie in eigenen militärischen Abteilungen ziviler Krankenanstalten und Heilstätten sich befanden. Nimmt man die Zahl dieser Patienten, was sicher nicht zu hoch ist, mit zirka 1500 an, so erhält man beiläufig jene Zahl, welche der Unterstaatssekretär vor dem Finanz- und Budgetausschuß angegeben hat.

Die für den Monat Mai vom Sektionschef Raup angegebene Zahl von 11.571 Kranken ist nach den uns zur Verfügung stehenden amtlichen Belegen unrichtig.

So erklärt sich die Differenz in den Angaben der beiden Autoren. Während die Zahlen für die Anfangsmonate des Jahres 1919 entsprechend der auf den Umsturz folgenden Unordnung nur schwer zu erheben sind, sind natürlich die Zahlen in den späteren Monaten, und vor allem jene des zweiten Halbjahres einwandfrei festzustellen. In ihnen sind, sofern es sich um Patienten handelt, sämtliche Patienten erfasst, welche in Heilanstalten für Kriegsbeschädigte untergebracht waren. Die offizielle Patientenzahl für den Monat Dezember beträgt 7939, der Unterstaatssekretär hat rund 8000 genannt.

Erwähnt sei an dieser Stelle, daß die Durchschnittstageszahl für den Monat Jänner 1920 7183, für den Monat Februar 6172 beträgt. Die von Sektionschef Raup, allerdings nicht in die Tabelle aufgenommene, aber im Texte gegebene

Zahl der Patienten im Dezember 1919 mit 8563 ist wieder falsch.

Neben den Differenzen, die Zahl der Spitäler sowie jene der Patienten betreffend, existieren noch Verschiedenheiten in den Angaben über die Zahl der Bediensteten.

Es ist doch bekannt, mit welcher Fülle von Bediensteten die Kriegsspitäler vor dem Umstürze versehen waren. Waren doch die meisten unter ihnen mit der alten Löhnung von 16 h bezahlte Soldaten. Die Bediensteten verließen ebenfalls zusammen mit den Patienten während des Umsturzes und nach demselben die Krankenanstalten. Auf ihrem Posten blieben eigentlich nur die Ärzte, ein Umstand, der nicht genug lobend hervorgehoben werden kann. Um überhaupt Wartepersonal nach dem Umstürze zu erhalten, sah man sich gezwungen, demselben die Löhnung der Volkswehr, das ist 6 K Taggeld und 5 K Kostgeld zu geben. Die schwierigen Lebensbedingungen außerhalb des Spitals, Arbeitsmangel und Wohnungsnot vor allem, veranlaßte viele, in den offenen Kriegsspitalern Dienst zu nehmen. Dies um so eher, als bei der damals herrschenden Unordnung die Anstellung von Betriebspersonal fast kontrolllos erfolgte. Auch bezüglich des Betriebspersonals sind die Kaup'schen Zahlen unrichtig. Am 1. März wurde wohl das Betriebspersonal, das bis dahin hauptsächlich aus sogenannten Kommandierten bestand, in Zivildienst übernommen, die passende Gelegenheit aber, das Personal zu sieben, wurde verabsäumt.

Im Mai waren 5870 Personen angestellt, nach Kaup 5195. Die Zahl derselben stieg bis zum August auf 6051. Diese Steigerung ist vor allem auf die mit der Einführung des Achtstundentages einhergehende Personalvermehrung zurückzuführen.

Durch den nun beginnenden Abbau wurde der Personalstand bis zum Dezember auf 4304 Personen verringert. Im Jänner waren es nur mehr 4172, im Februar 3875. Der Abbau des Personals bis zu der Zeit der Berichterstattung vor dem Finanz- und Budgetausschuß entspricht also dem dort angegebenen Umfange von rund 30 Prozent.

Auch dieser Abbau vollzog sich in aller Ruhe, im vollkommenen Einvernehmen mit den Betriebsräten, in einer Zeit, in welcher Arbeitslosigkeit, Wohnungsnot und ungeheure Preissteigerung das Leben fast unerträglich machten. Wenn der Abbau der Spitäler nicht weiter gediehen ist, so ist dies nicht etwa darauf zurückzuführen, daß Gesunde in den Spitalern sind, sondern darauf, daß erstens noch eine große Zahl von Kriegsbeschädigten krank ist, zweitens darauf, daß viele bereits gesundete Kriegsbeschädigte neuerdings an den Folgen ihres Kriegsleidens erkrankt, vom Invalidentame den Spitalern zugewiesen werden. Das Invalidentenschädigungs-gesetz bürgt den Invaliden für die Heil-

behandlung, eine Bürgschaft, welche sich eben in der Frequenz der Spitäler auswirkt. So sehen wir, daß beispielsweise in Wien allein das Invalidentame im Monate Jänner 1920 den Spitalern 321, im Monate Februar 326 Kriegsbeschädigte zur Heilbehandlung zugewiesen hat.

Mit diesen Angaben ist demnach die erste Anfrage der Interpellation beantwortet.

Den Gegenstand der zweiten Frage der Interpellation bildet die in öffentlichen Blättern geübte Kritik über die Zustände in den Kriegsspitalern.

Die Anfrage der Herren Abgeordneten Dr. Waber, Dr. Ursin und Genossen enthält zwei solcher Zitate. Das eine aus dem „Arbeiter-schutz“ vom 31. Mai, das zweite ist eines aus dem „Morgen“ vom 22. September.

In einem offenen Brief an mich als den neuen Unterstaatssekretär gerichtet, verlangt der „Arbeiter-schutz“ ein rücksichtsloses Vorgehen gegen die Mißstände in den Kriegsspitalern. Aus diesem Umstande geht wohl mit logischer Konsequenz hervor, daß diese Mißstände vor meinem Amtsantritte vorhanden waren. Sie auf mein Schuldkonto zu schreiben, ist wohl ein arger Mißgriff. Die im „Arbeiter-schutz“ gegebene Kritik muß ich wohl bestätigen. In den Spitalern waren damals sehr viele nicht mehr spitalbedürftige Patienten, welche sich eine Reihe von Übergriffen zu schulden kommen ließen. Es ist auch kein Zweifel, daß die von den Patienten gewählten Vertrauensmänner, die Invalidenträte, ihre Aufgabe vielfach nicht richtig erkannten und die spitalmäßigen Betrieb störten. Aber die Übergriffe dieser Räte waren schon älteren Datums, mit ihnen mußte sich sogar auch der Staatsrat beschäftigen. Wenn also die Kriegsspitäler als „Rätospitäler“ bezeichnet werden, so ist diese Bezeichnung wohl auch schon vor dem Mai 1919 gerechtfertigt. Es ist daher eine starke Verdrehung der Tatsachen, wenn es in der „Münchener medizinischen Wochenschrift“, Seite 190, heißt: „Mit der Übergabe gerade dieser Agenden an meinen Nachfolger setzte die Rätewirtschaft ein“, um so mehr, als es auf derselben Seite des Artikels heißt: „Bereits in den nächsten Tagen (nach dem 11. April) wurden in den Wiener Spitalern, (obwohl das Gesetz erst Mitte Mai in Wirksamkeit gelangte), Betriebsräte gewählt.“

Bei der Übernahme der Kriegsspitäler waren also Invalidenträte und Betriebsräte bereits vorhanden, daher ist die Argumentation, unter meiner Amtswirkung sei die Rätewirtschaft ausgebrochen, zumindest merkwürdig. Bemerkte sei noch ausdrücklich, daß ich die Betriebsräte, als sie bei mir zum erstenmal erschienen, darauf aufmerksam machte, daß ich Betriebsräte insoweit nicht anerkenne, als sie nicht auf Grundlage des Betriebsratsgesetzes gewählt wurden.

Bei meinem Amtsantritte war der Zustand der Spitäler in jeder Beziehung desolat. Jedermann, der es sich angelegen sein ließ, die Spitäler selbst zu besuchen, und mit den Spitalinsassen zu reden, mußte einsehen, daß nur durch die Entfernung der nicht mehr spitalbedurftigen Insassen Ordnung zu schaffen sei. Hierzu war es notwendig, die Patienten und die Invalidenrate zunächst zu überzeugen, daß die Umwandlung der Kriegsspitäler in wirkliche Heilanstalten im Interesse der Kranken unbedingt notwendig sei. Ich habe daher in einer Reihe von Versammlungen in den einzelnen Spitälern die Insassen derselben diesbezüglich belehrt und in verhältnismäßig kurzer Zeit erreicht, daß Nichtmehrspitalbedurftige und Spitalbedurftige zur Überzeugung gelangten, daß eine reinliche Scheidung der beiden Kategorien eintreten msse. Und so begannen die Nichtmehrspitalbedurftigen die Krankenanstalten zu verlassen. All das war nur zu erreichen im Einvernehmen und unter Mitwirkung der Ärzte und der Invalidenrate. Allerdings ging dieser Gesundungsproze nur allmählig vor sich.

Gewiß ist auch ein Teil der im „Morgen“ vom 22. September angefuhrten Mißstände richtig. Aus welcher Zeit aber die sogenannten Beobachtungen des Artikelschreibers stammen, ist nicht gesagt. Sie beziehen sich, wie ich sehr genau weiß, auf ein Kriegsspital, während naturgemäß der Gesundungsproze in den einzelnen Spitälern verschieden rasch vor sich ging.

Es ist auch zu bedenken, daß die Besserung nicht mit einem Schlag einsetzen konnte, und daß sich die Früchte der schweren Besserungsarbeit nicht sofort zeigen konnten. Wer die Verhältnisse im Frühjahre 1919 und im Herbst desselben Jahres aus eigener Wahrnehmung kennt, wird zugeben mssen, daß ein großes Stück von Erziehungsarbeit geleistet wurde. Die Unruhe in den Spitälern, die Disziplinlosigkeit war ja nicht eine isolierte Erscheinung, sondern das getreue Spiegelbild der Vorgänge auch in der Außenwelt und es zeigt von geringem Verständnis für die Vorgänge des Lebens überhaupt, einer Revolution im besonderen, wenn man verlangt, daß, während draußen im Leben alles gahrt und braust, die Kriegsspitäler die idyllische Ruhe der Insel der Gluckseligen aufweisen sollen. Dazu kommt noch, daß diese Kriegsbeschädigten doch Menschen sind, welche durch das Kriegshandwerk in ihren Sitten und Gewohnheiten sicher nicht verfeinert wurden, von denen viele für die ihnen durch den Krieg angetanen Leiden entschädigt sein wollen und sich vielfach um die ihnen ihrer Meinung nach gebührende Entschädigung betrogen fühlen. Schließlich darf man nicht vergessen, daß das ständige Beisammensein so vieler Menschen, die unruhigen Zeiten, die gegenseitige Aufstachelung, die Beschäftigungslosigkeit, die Konzentration des gesamten Denkens

auf die Magenfrage, alle Menschen, ob gesund oder krank, also auch die Invaliden reizbarer und aggressiver macht. Und trotz alledem muß festgestellt werden, daß wir bereits seit längerer Zeit Kriegsspitäler haben, welche sich in dem gegenseitigen Verkehr zwischen Ärzten und Patienten, in der Beobachtung der Vorschriften, durch die Patienten in keiner Beziehung mehr von den Zivilspitalern während des Friedens unterscheiden.

Mit dem Abgange der Nichtmehrspitalbedurftigen, mit der Neuaufnahme von Spitalbedurftigen stieg natürlich verhältnismäßig die Zahl dieser Patienten gegenüber den sogenannten Nichtspitalbedurftigen. Wie weit auch diese Verbesserung gediehen ist, ergibt folgendes Beispiel:

Der Kabinettsrat hat in der Sitzung vom 4. Februar beschlosen, den in den Kriegsspitälern befindlichen spitalbedurftigen Invaliden zu ihrem Krankengeld von 2 K täglich eine Zulage von 3, respektive 2 K zu gewähren. Gleichzeitig wurde der Beschluß gefaßt, daß die Spitalbedurftigkeit durch eigens hierzu eingesetzte Kommissionen festgestellt werden soll. Infolgedessen wurden, nicht etwa aus Mißtrauen gegen die Spitalärzte, sondern um allen eventuellen Einwendungen der Invaliden im vornherein zu begegnen, diese Kommissionen so zusammengesetzt, daß außer den behandelnden Ärzten noch fremde Ärzte, wenn möglich Professoren und Primarii des betreffenden Spezialfaches denselben angehörten. Vorderhand liegen mir die Berichte über 1684 kommissionelle Untersuchungen vor, davon die Majorität in Wien, wo ja angeblich die Zustände besonders krasse sind. Von diesen Kriegsbeschädigten waren — nach den Regeln der Begutachtung in Zivilspitalern gemessen — 259, das ist 15 Prozent nicht spitalbedurftig. In diesen 15 Prozent sind aber alle jene enthalten, welche wohl nicht spitalbedurftig, aber Heilstattenbedurftig sind. Bei dem Umstande, daß die erdrückende Majorität aller Patienten in den Kriegsspitälern lungenkrank ist, ist diese Zahl als gering anzusehen. Also auch die auf die Spitalbedurftigkeit, respektive Nichtspitalbedurftigkeit sich beziehenden Vorwürfe müssen zumindest als stark übertrieben bezeichnet werden. Es mögen ja einmal 30, vielleicht auch noch mehr Prozent der Insassen nicht spitalbedurftig gewesen sein, diese Zeit ist aber vorüber. Es ist also unrichtig, wenn es in dem Kaupfschen Artikel heißt: „Die Zahl der Schwerkranken in den Heeresanstalten ist eine geringe, hingegen ist die Kategorie der Gesundkranken stark verbreitet. Eine besondere Feststellung ergab, daß in vielen Heilanstalten für Heeresangehorige in Wien bis zu 30 Prozent Gesundkranke gezählt wurden.“

Demgegenüber muß bemerkt werden, daß hier-
amts von einer besonderen Feststellung seit Mai 1919 nichts bekannt ist, daß sich also diese Fest-

stellung nur auf die Zeit vor Mai beziehen kann, oder daß sie ohne Wissen des Staatsamtes geschehen sein müßte.

Wenn es nun in unmittelbarem Anschluß an die vorhin zitierte Äußerung heißt: „Wer wird ein Spital verlassen, wenn durch die Rätewirtschaft das Verbleiben oder richtiger eine ausgezeichnete Verköstigung bei voller Handlungsfreiheit für Nebengeschäfte gesichert erscheint?“, so zeigt eine solche Frage, auch wenn sie in vielen Fällen berechtigt ist, von einer sehr feichten Art der Urteilschöpfung in so wichtigen sozialen Zusammenhängen.

Man sollte doch nicht daran vergessen, daß zwischen der Spitalentlassung im zivilen Leben und der Spitalentlassung des Kriegsbeschädigten ein weitgehender Unterschied obwaltet. Der Zivilfranke knüpft sein Leben fast ausnahmslos dort an, wo er es kurz vorher durch seine Erkrankung unterbrochen hat. Er kehrt ja meistens wieder an die Stätte seiner Arbeit zurück. Ganz anders der Invalide. Bei ihm ist das Verlassen des Spitals meistens gleichbedeutend mit dem Beginn eines neuen Lebens unter erschwerten Umständen und unter ganz anderen Bedingungen. Er ist ein durch den Krieg Entwurzelter, er kann nur sehr selten an seine ursprüngliche Arbeitsstätte zurückkehren.

Auf die in der Interpellation aufgeworfene Frage: „Ist die Kritik der zitierten öffentlichen Blätter berechtigt?“ kann ich nach dem Gesagten nur folgendes antworten: Die Kritik, welche der am 31. Mai erschienene „Arbeiterschut“ gibt, welche sich überhaupt nicht auf meine Amtsführung bezieht, ist nach den Umständen, die ich bei Übernahme des Amtes vorgefunden habe, berechtigt. Die Kritik im „Morgen“ vom 22. September ist nur teilweise berechtigt. Es ist zuzugeben, daß Fälle von Disziplinosigkeit und Übergriffe vorgekommen sind, daß sie anfangs in großer Zahl vorhanden waren, daß sie kontinuierlich abgenommen haben und schon seit längerer Zeit eigentlich selten geworden sind. Die Kritik im „Morgen“ enthält eine Verallgemeinerung, wie sie von seiten vieler mit der Materie nicht Vertrauter begangen wird. Nur darf nicht vergessen werden, daß die Schreiber von Artikeln in Tageszeitungen nicht Fachmänner sind, sondern Laien. Ganz anders liegt die Frage dann, wenn „Fachmänner“ auf Grundlage von Zeitungsartikeln angeblich wissenschaftliche, fachmännische Urteile abgeben, welche zum Zwecke haben, die Amtsführung des Nachfolgers zu diskreditieren und ihn parteipolitischer Handhabung der Gesetze und Vorschriften zu bezichtigen.

In Beantwortung der dritten Frage der Interpellation sei nun folgendes bemerkt:

Die Geldwirtschaft vor dem 1. Jänner 1919 kommt hier deshalb nicht in Betracht, weil bis zu

diesem Tage den Heilanstalten die erforderlichen Geldmittel von den liquidierenden Militärkommanden zugewiesen wurden.

Ende Dezember wurde nun für die erste Hälfte 1919 ein Kredit von 50 Millionen bewilligt. Hiervon 48 Millionen für ordentliche, 2 Millionen für außerordentliche Ausgaben.

Aus diesem Kredite sollte die gesamte Heilfürsorge für die Kriegsbeschädigten durchgeführt werden, gleichgültig, ob dieselben sich in Kriegsspitalern oder in Zivilheilanstalten, oder sonst wo befänden. Zur damaligen Zeit war die Verpflegsquote pro Kopf und Tag mit 7 K veranschlagt.

Der 50 Millionenkredit wurde nicht nur für die Kriegsspitaler allein vollkommen aufgebraucht, sondern sogar um 2 Millionen überschritten, indem der Rechnungsabluß für das erste Halbjahr eine Ausgabe von 52,728.043 K ergibt. Also in der relativ billigen Zeit des vergangenen Halbjahres kosteten die Spitaler pro Monat durchschnittlich 8,788.007 K. Dabei ist aber zu bemerken, daß in vielen Kriegsspitalern große Vorräte an Lebensmitteln aus dem Jahre 1918 aufgestapelt waren und daß wenigstens in den ersten drei Monaten des ersten Halbjahres die Löhne im Vergleiche mit dem zweiten Halbjahre minimale genannt werden müssen.

Gerade in der Mitte des ersten Halbjahres wurden ja durch die von Dr. Kaup nichtsweniger als geschickt geführten Verhandlungen mit den Angestellten die Löhne aller Kategorien ganz besonders erhöht.

Die Ausgaben in diesem ersten Halbjahre fallen insgesamt in die Amtswirksamkeit meines Amtsvorgängers, denn ganz abgesehen davon, daß ich erst Ende Juli die Sektion des gesamten Spitalwesens mir direkt unterstellte, ist es doch selbstverständlich, daß die ganze Geldwirtschaft beispielsweise des Monats Juni unmöglich von mir beeinflusst worden sein kann, der ich erst Mitte Mai zum ersten Male das Volksgesundheitsamt als verantwortlicher Leiter betrat.

Jeder halbwegs Gebildete wird wohl wissen, daß eine Wirtschaft nicht im Laufe von drei bis vier Monaten von Grund auf zu ändern ist. Wenn also beispielsweise der Verbrauch an Geld in den niederösterreichischen Heilanstalten von 6,6 Millionen im Mai auf 9,2 Millionen im Juni hinaufgeht, so ist das doch sicher nicht durch die von mir angeblich eingeführte Rätewirtschaft zu erklären. In den 52,7 Millionen der Ausgaben des ersten Halbjahres sind aber nicht enthalten die Ausgaben für die in den Zivilanstalten befindlichen Kranken. Dieser Aufwand ist keinesfalls gering. Durch die schleppende Berechnungsart ist der größte Teil dieser Anforderungen auf diesem Gebiet erst in der zweiten Hälfte des Jahres 1919 an das Staatsamt

geschickt und von hieraus bezahlt worden. Sie belasten das Budget des zweiten Halbjahres.

In der ersten Hälfte des Jahres 1919 wurden also für die Kriegsspitäler allein 527 Millionen ausgegeben.

Gehen wir nun an die Besprechung des zweiten Halbjahres.

Für das Verwaltungsjahr 1919/20 wurden 719 Millionen für die gesamten Heilfürsorgezwecke für Kriegsbeschädigte angesprochen. Von Seiten des Finanzamtes wurden 586 Millionen zugestanden. Davon entfallen für Heilanstalten, ärztlichen Dienst in der Kriegsbeschädigtenfürsorge, weiters für die Heilfürsorge der Kriegsbeschädigten in der Familienpflege und für die Ausgaben für Körpererlaststücke und Behelfe 586 Millionen. Die oberflächlichste Berechnung hätte doch nach den Erfahrungen der Zeit bis zur Fertigstellung des Budgets lehren müssen, daß man nicht für das erste Halbjahr 1919 50 Millionen präliminieren kann und für das ganze darauf folgende Verwaltungsjahr 586 Millionen. Für ein ganzes Jahr also nur um 6 Millionen mehr, als in einem halben Jahre verbraucht wurde. Zur Zeit der Aufstellung des Budgets waren ja bereits die Grundzüge des Invalidenentschädigungsgesetzes bekannt. Man wußte auch, daß dieses Gesetz den Kriegsbeschädigten eine weitgehende Heilbehandlung zusichere und hätte auch auf diesen Umstand Rücksicht nehmen müssen. Man hat wohl mit der großen Menge der zurückkehrenden kranken Kriegsgefangenen gerechnet, daß diese aber das Budget belasten werden, damit wurde nicht gerechnet.

Alle diese Dinge wären Gegenstand kluger Voraussicht gewesen. Nicht voraussehen waren wohl die ungeheuren Preissteigerungen. Sie sind aber auch die wahre Grundlage für die Überschreitung des Budgets. Hierzu kommen noch die Lohnsteigerungen sowie die Steigerungen für die Ausgaben fast aller Betriebsmittel. Wenn es also in der „Münchener medizinischen Wochenschrift“ heißt: „Einseitigste Parteipolitik, Rätespielerei am ungeeignetsten Objekte verdrängen die ganze Arbeit, vernichteten fast völlig jede ärztliche Autorität und veranlassen — wie im „Arbeiterchutz“ gesagt ist — eine tolle Mißwirtschaft auf Kosten öffentlicher Mittel“, so mag dies wohl für das erste Halbjahr Geltung haben, da dem „Arbeiterchutz“ von Seiten des Autors beigeplichtet wird. Bemerkte sei nur, daß dieser „Arbeiterchutz“ am 31. Mai erschienen ist und seine Erfahrungen doch nur aus der Gegenwart und Vergangenheit, nicht aber aus der Zukunft geschöpft haben kann.

Die Mißwirtschaft auf Kosten öffentlicher Mittel, welche zugegebenermaßen im ersten Halbjahre vorhanden war, ist natürlich nicht auf einmal und nicht leicht abzustellen gewesen. Wären nicht die ungeheuren Preissteigerungen in jeder Beziehung

erfolgt, so wären mit der fortschreitenden Ökonomie und Disziplin in den Spitälern die Ausgaben bedeutend gefallen, um so mehr, als — wie noch einmal hervorzuheben ist — der Abbau kontinuierlich fortschritt.

Ich halte es für überflüssig, tabellarisch zu zeigen, wie die Lebensmittel und Gebrauchsmittel gestiegen sind. Ebenso dürfte es jedem bekannt sein, welche Lohnverhältnisse in der ersten Hälfte 1919, und welche in der zweiten Hälfte geherrscht haben.

Ich will nur ganz kurz anführen, daß beispielsweise in den Fondsanstalten Wiens, in denen wohl von Räteregierung kaum die Rede sein kann, die Verpflegungskosten für einen Patienten pro Tag im vierten Quartal des vergangenen Jahres 43 K 81 h betragen. So erklärt es sich, daß trotz des Abbaues der Patienten und des Personals ein Abbau der Kosten nicht zu erzielen war.

Der gesamte Betrieb der Heilanstalten in den zweiten sechs Monaten des Jahres 1919 kostete rund 641 Millionen, gegenüber 527 Millionen im ersten Halbjahr. Also 87 Millionen im ersten Halbjahr monatlich, 106 Millionen im zweiten Halbjahr monatlich. Wenn man diese monatlichen Ausgaben miteinander vergleicht, außerdem aber einen Vergleich zieht zwischen der Bezahlung der Angestellten im ersten und im zweiten Halbjahre, zwischen den Lebensmittelpreisen u., so ist die relativ geringe Steigerung der Kosten einzig und allein zu erklären durch den weitgehenden Abbau und die größere Ökonomie. Es ist also richtig, daß das Budget bisher überschritten wurde, insofern als dieses Budget für das ganze Jahr 58 Millionen auswirft, 64 Millionen aber im Halbjahre verbraucht wurden.

Bei der Aufstellung des Präliminars für das Jahr 1919/20 in der Höhe von rund 72 Millionen ging man im Volksgesundheitsamte von der Annahme aus, daß es gelingen werde, bis Ende des ersten Halbjahres einen 50prozentigen Abbau des Krankenstandes durchzuführen, so daß die Kosten im zweiten Halbjahre dann bedeutend geringer sein werden. Natürlich unter der Voraussetzung, daß nicht in der Zwischenzeit irgendwelche Preissteigerungen eintreten. Dieser Abbau ist nun fast erreicht worden. Die Anstalten wurden zum Teil abgebaut, zum Teil in ihrer Bettenzahl auf die Hälfte und darunter verringert, die Zahl der Patienten ist fast auf die Hälfte gesunken. Bleiben wir also bei der Annahme, unter welcher das Präliminare gemacht wurde, so müßten beiläufig zwei Drittel der Ausgaben auf die ersten Hälfte und nur ein Drittel auf die zweite Hälfte des Budgetjahres entfallen. Zwei Drittel der präliminierten 72 Millionen sind 48 Millionen für das ersten Halb-

jahr, das heißt dieselbe Summe wie für das erste Halbjahr 1919. Dieses Präliminare von zirka 48 bis 50 Millionen wurde um beiläufig 14 Millionen überschritten. Es ist kein Zweifel, daß die auf allen Gebieten des Staatshaushaltes vorhandenen Überschreitungen sich auch entsprechend den allgemeinen Änderungen der Wirtschaft im Bereiche der Spitäler wie überhaupt in der gesamten Geschäftsführung des Volksgesundheitsamtes kenntlich machen müssen. So sind beispielsweise die Ausgaben für die in Zivilspitälern liegenden Patienten heute unvergleichlich größer als im ersten Halbjahre, weil eben sämtliche

Spitäler mit ihren Preisen in die Höhe gehen mußten.

Zusammenfassend läßt sich demnach sagen:

Der für die Führung der Kriegsspitäler ausgeworfene Kredit von 58 Millionen Kronen für das ganze Jahr ist insofern überschritten, als am Ende des ersten Halbjahres bereits 64 Millionen Kronen ausgegeben wurden. Diese Kreditüberschreitung rechtfertigt sich wohl aus der allgemeinen Lage und dem Rückgange des Kaufwertes unseres Geldes.

Wien, 24. März 1920.