

Erster
Inspektionsbericht

über den

Kantonsspital von St. Gallen,

umfassend die Zeit

vom 1. Mai bis 31. Dezember 1873.



St. Gallen.

Druck der M. Kälin'schen Offizin

1874.

Inhaltsverzeichnis.

Grundsätze.

A. Personelles.

1. Kranke und Krankheiten.

	Pagina
1. Mutationen	4
2. Abtheilungen	6
3. Interne	7
4. Chirurgische	10
5. Kinder	11
6. Operationen	12
7. Augenranke	13
8. Operationen	15

2. Medizinalpersonen.

1. Aerzte	—
2. Assistenten	—
3. Apotheker	16
4. Verwalter	—
5. Wärter	17
6. Inspektor	—

B. Oekonomisches.

I. Spitaltage	18
-------------------------	----

II. Ausgaben.

1. Requisiten, ärztliche	19
2. Eis	—

3. Siphons	19
4. Lebensmittel	—
5. Haushalten	20
6. Gas	—
7. Heizung	—
8. Pockenhaus	21
9. Ventilation	—

III. Einnahmen.

10. Nothfälle	—
11. Versicherungsverband	23

C. Bauliches.

1. Absonderungshäuser	24
2. Fosses mobiles	25
3. Pläne	—
4. Dächer	—
5. Eishaus	—
6. Wasser	—
Schluss	26



P. P.

Der Kantonsspital, das jüngste Kind eines gesunden sozialen Lebens, ist mit Schmerzen geboren und mit Mühe grossgezogen, aber lebenskräftig und vielversprechend geworden.

Die humane und technische Wirksamkeit ist den Spitalärzten längst gewohnt und geht ihren geregelten Gang; die ganze Administration aber ist neu und muss erst gelernt werden, kostet Arbeit und Lehrgeld.

Jede richtige Berichterstattung ist Selbstkritik und nützt zunächst dem, welcher sie giebt,

dann soll sie den Behörden, welche über öffentliche Anstalten wachen und sie verwalten, — und dem Volke, welchem sie dienen, einen ungefärbten Einblick in den Gang des Betriebes gewähren und endlich: einem allfälligen späteren Bearbeiter Nachweisungen geben.

Wenn ich das Jahr hindurch das Vergnügen hatte, den Gang der Anstalt zu beobachten, so habe ich heute die Aufgabe, aus den sehr reichhaltigen Berichten der Herren Aerzte und des Herrn Verwalters, sowie nach eigenen Wahrnehmungen der hohen Regierung ein Bild der Anstalt zusammenzustellen.

A. Personelles.

1. Kranke und Krankheiten.

1) Am 1. Mai 1873, als das Gemeindecrankenhaus in den Besitz des Kantons übergang, befanden sich auf den Abtheilungen

Trotz der Neuheit des Kantonsspitals war die volle Hälfte der Kranken aus dem Kanton gekommen und diente die chirurgische und die Augenkranken-Abtheilung in Wahrheit als kantonale Anstalt.

Wir hatten 428 Mitglieder des städtischen Versicherungsverbandes und 449 Auswärtige; diese vertheilen sich folgendermassen auf die Bezirke u. s. w.:

St. Gallen 82,	Werdenberg 14,	Neutoggenburg 7,
Tablat 94,	Sargans 9,	Altoggenburg 14,
Rorschach 20,	Gaster 8,	Untertoggenburg 18,
Unterrheinthal 25,	Seebezirk 4,	Wyl 9,
Oberrheinthal 16,	Obertoggenburg 24,	Gossau 34.

Auswärtige, d. h. Appenzeller, Oesterreicher etc. 71.
Zusammen obige 449.

Drei Kranke kamen sterbend, oder ganz nahe am Tode ins Spital.

Mehrere wurden viel zu spät eingeschickt, um überhaupt heilbar zu sein.

Wegen eines verwundeten Obertoggenburgers wurde bei der Eisenbahn-Direktion Klage geführt puncto rohen Transportes und Satisfaction gegeben und Abhülfe getroffen.

Der Austritt gibt folgende Zahlen:

	Dr. Wegelin.	Dr. Hilty.	Dr. Züblin.		Dr. Bänziger.
			Erwachsene.	Kinder.	
Geheilt	190	151	172	4	44
Gebessert . . .	55	18	17	2	9
Ungeheilt . . .	8	2	11	1	3
Gestorben . . .	29	9	17	1	1
Versetzt	20	4	12	—	7
In Behandlung	29	30	33	6	10
Summa	331	214	262	14	74

2) Die Zahl der Spitaltage stellt sich wie folgt:

I. Die interne Abtheilung (Dr. Wegelin und Hilty) zählte 545 Kranke und 12,155 Spitaltage, trifft auf 1 Kranken 18,₈ Spitaltage. Rechnet man die 53 Scabiösen mit 178 Spitaltagen ab, so ergeben sich:

492 Kranke mit 11,977 Spitaltagen oder für 1 Kranken 20,₂ Spitaltagen.

II. Die chirurgische Abtheilung (Dr. Züblin) zählte 262 Kranke mit 9,146, oder auf jeden Kranken 34,₉ Verpflegungstage.

III. Die 14 Kinder (Züblin) hatten 1,292, also jedes Einzelne 92,₂ Spitaltage.

IV. Die Augenkranken-Abtheilung (Dr. Bänziger) zählte für 74 Kranke 1,692 Verpflegungstage, also für den Einzelnen 22,₈ Tage.

Rechnen wir alle Kranken und alle Verpflegungstage zusammen, so erhalten wir: $545 + 262 + 14 + 74 = 895$ Kranke, von diesen abgezogen 18 Versetzungen, macht 877 Kranke und 24,855 Verpflegungstage, also für jeden Kranken durchschnittlich 28,₃ Tage.

Theilen wir diese 24,855 Verpflegungstage mit den 245 Tagen des Betriebsjahres (1. Mai bis 31. Dezember), so erhalten wir als mittleren Krankenstand 101,₄₅ Kranke.

Der niedrigste Krankenstand war den 20. Juli mit 80 und der höchste den 15. Dezember mit 129.

Poliklinisch wurden behandelt 486 Kranke und denselben 1,177 Medikamente verabreicht.

3) Nach **Krankheitsformen** geordnet, gestaltet sich das Bild folgendermassen:

I. Infektionskrankheiten.

Typhus: 37 Männer und 12 Weiber = 49

Intermittens — leichteste Form — 1

Von diesen Typhösen genasen 44 und starben 5, darunter 4 Sträflinge. Ueberhaupt wurde die Hausepidemie von St. Jakob, welche 15 Männer und 4 Weiber, also 19 Kranke ins Spital lieferte, bemerkenswerth durch den dringenden Verdacht der Trinkwasserinfektion und durch die grosse Prostration der Kranken, welche an die typhösen Bourbakis erinnerten und sich von den bürgerlichen Typhuskranken merklich unterschieden. Ausser der Ernährung wird ganz besonders die Zellenhaft als Ursache der grossen Blutschwäche angesehen. Während die Sträflinge 20⁰/₀ Todte hatten, zählten die Freien 3⁰/₀, bei ganz gleicher Behandlung. Diese wurde mit guten Brühen und Wein, mit Chinin in einzelnen grossen Gaben und ganz besonders mit Bädern von 14⁰ R. und 10 Minuten, nach täglich 4maligen Messungen, geführt; so hatten z. B. 28 Typhöse 969, oder jeder Einzelne 35 kalte Bäder.

Die Todesstatistik spricht sehr zu Gunsten der kalten Bäder und unterscheidet sich auffallend von derjenigen aus der Periode der lauen Bäder; es starben 1867/68: 14⁰/₀; 69: 30⁰/₀; 70: 20⁰/₀; 71: 11⁰/₀ Bürgerliche und 58⁰/₀ Internirte! 72: 15⁰/₀; 1873: 10⁰/₈ oder ohne die Sträflinge 3⁰/₇ ⁰/₀.

Variola vera 1 Mann und 3 Weiber = 4

Variolois 3 Männer und 3 Weiber = 6

Morbilli 1 Weib = 1

Puerperalfieber 1 Weib = 1

Die schweren Pocken sind seltener unter den Männern, weil diese viel öfter revaccinirt werden.

II. Vergiftungen mit bekannten Stoffen.

Bleikolik 4 Männer, worunter 3 Maler,

Bleilähmung 2 Männer, ebenfalls Maler.

Das Blei liess sich im Schweisse regelmässig nachweisen und die römischen Bäder erwiesen sich als äusserst hülffreich. Mit ihnen konkurirte der inducirte und der constante Strom.

III. Parasiten.

Ascariden und Taenia Solium 2.

IV. Krankheiten des Blutes und der Circulations-Organe.

Nasenbluten 2, Schwere Bleichsucht 15 († 1), Scorbut 1, Herzhypertroph 1, Klappenfehler 5 († 2), Fettherz 2 († 2), Hämorrhoiden 1.

Der Todesfall der Bleichsüchtigen war eine ausgesprochene Anaemia perniciosa.

V. Krankheiten der Respirationsorgane.

Kehlkopfentzündung 2, Luftröhrenverengung 1, Apoplex pulmon. 1, Acute Lungenentzündung 14 († 3), Chronische Lungenentzündung 2 († 1), Rippenfellentzündung 13, Lungenschwindsucht 27 († 12), Asthma (Emphysem) 6.

Hervorzuheben ist die alte Erfahrung, dass bei Lungenentzündungen die Mehrzahl der Erkrankungen unter das 40. und die überwiegende Mehrzahl der Todesfälle über das 40. Altersjahr fällt; ferner die neue Erfahrung, dass kalte Bäder, Digitalis, Chinin und Wein bei Lungenentzündungen sich nach ganz gleichen Grundsätzen anwenden lassen wie bei Typhus.

Ein Rippenfellerguss wurde mittels der Durstkur resorbirt.

VI. Krankheiten der Verdauungsorgane.

Stomatitis 2, Angina 17, Carc. oesoph. 1 († 1), Carc. ventric 4 († 1), Catarrh ventric 44, Ulc. rot. ventric 5, Cholericine 4 († 1), Gastritis acut 1, Cardialgie 9, Hepatitis 1 († 1), Gelbsucht 3, Darmkatarrh 15, Darmgeschwür 1, Blinddarm-entzündung 1, Bauchfellentzündung 6.

Die Bauchfellentzündung wurde mutatis mutandis ausschliesslich und beharrlich mit Opium und oft auch mit dem Eisbeutel behandelt.

VII. Krankheiten des Nervensystems und seiner Centralorgane.

Manie 1, Melancholie 3, Säuerwahnsinn 7, Gehirn-Congest. 1, Schlagfluss 7 († 3), Mening. basilar 1 († 1), Mening. traumatic. 1, Otitis media 1, Gesichtsschmerz 1, Rückendarre 1, Rückenmarksentzündung 1, Starrkrampf 1, Fallsucht 3, Ischias 1, Hysterie und Hypoch. 18.

Sehr bemerkenswerth war ein Fall von rheumatischem Starrkrampf hohen Grades bei einem 43jährigen Mann, 4 Wochen lang anhaltend, mit Gesichtsrose beginnend und endigend, mit den gewohnten massenhaften Schweissen, aber ohne erhebliche Temperaturerhöhung; mit Morphinj. behandelt, bei lauen Bädern verschlimmert und schliesslich genesen.

Bei Delir. trem. behauptete die Chloralbehandlung ihre Rechte.

VIII. Nieren und Geschlechtsorgane.

Bright. Nierenentzündung 3 († 2), Blasencatarrh 3, Mutterblutung 1, Gebärmuttercolik 1, Retroflex uteri 1, Mutterkrebs 1.

IX. Hautkrankheiten.

Gesichtsrose 8, Erythem nodos. 1, Gürtelrose 1, Nesselausschlag 1, Eczem 12, Krätze 53, Lupus 2, Pityr. versic. 2, Psoriasis 3, Herpes 1, Prurigo 1.

Der Krätzige bekommt ein Bad, 3—4 Storaxeinreibungen im Tag, dann Seifung und wieder ein Bad und geht nach 3 Tagen genesen von dannen.

Bei den chronischen Hautkrankheiten hatte die örtliche Behandlung besonders mit Bädern, Umschlägen und Douchen eine hervorragende Bedeutung.

X. Krankheiten der Bewegungsorgane.

Progressiver Muskelschwund 1, Wirbelentzündung 1, Beinfrass 1, Acuter Gelenkrheumatismus 14, Chronischer Gelenkrheumatismus 10, Muskelrheumatismus 21, Gicht 1.

XI. Infectiöse Genitalkrankheiten.

Einfache Gonorrhoe 7, Complic. Gonorrhoe 10, Ulc. molle 4, Ulc. dur. 4, Syphil. constit. 16.

Lokale Erkrankungen wurden ausschliesslich örtlich, allgemeine vorzugsweise mit grossen Gaben Calomel behandelt, über deren Methodik und sehr befriedigende Erfolge im betreffenden Berichte nachzulesen ist.

4) Die chirurgischen Kranken gewähren folgende Uebersicht:

I. Verletzungen kamen vor:

69 bei Männern, 16 bei Weibern und es starben 6.

Contusionen 23 († 1), Weichtheilwunden 11, Einfache Knochenbrüche 17, Complicirte Knochenbrüche 10, Distorsionen 8, Verrenkungen 5, Verbrennungen 7, Erfrierung 1 († 1), Penetrende Wunde 1, Gehirnerschütterung 2.

Die einfachen Fracturen betrafen:

Wirbelsäule 2 († 2), Rippen 3, Schlüsselbein 2, Elle 1, Mittelhandknochen 1, Oberschenkel 4 († 1), Unterschenkel 2, Wadenbein 2.

Luxationen: 4 Schulter und 1 Ellbogen.

Complicirte Fracturen:

Am Schädel 1, am Oberarm 2 († 1), der Hand 3, am Unterschenkel 2, des Wadenbeins 1, des Mittelfusses 1.

Der Tod durch Erfrierung betraf einen Mann, welcher sich im April 1873 beide Beine erfror, mit Gangrän derselben kam und sofort auch in Starrkrampf verfiel, welcher rasch zum Tode führte.

II. Die Entzündungen umfassen die Hälfte aller chirurgischen Kranken und gruppieren sich wie folgt:

Furunkel 2, Phlegmone und Abscess 15 († 1), Panarium 14, Ulcera crur. 20 († 1), Ung. incarnat. 1, Parulis 1, Drüsenentzündung 8, Schnenscheidenentzündung 3, Ueberbein 1, Hygrom. patell. 2, Periostitis 7, Caries 8 († 1), Necrosis 2, Kyphose 1, Synovitis 4, Tumor alb. 4 († 1), Coxitis 2, Hydrops genu 3, Lymphangioid 2, Erysipel 1, Lupus 1, Varices 1 Otitis 1, Hydrocele 2, Orchitis 1, Blasencatarrh 1.

Zusammen 110 Entzündungen.

Fussgeschwüre wurden regelmässig und erfolgreich mittels der Reverdin'schen Hautüberpflanzung behandelt.

Angeschwollene Halsdrüsen wurden 1 Mal extirpirt und 2 Mal mit dem scharfen Löffel ausgekratzt.

Hydrocele wurde mit Lugol'scher Lösung behandelt.

III. Unter den Geschwülsten sind verzeichnet:

Struma parenchymatos. 2, Epitheliome 4 († 1), Sarkome 3 († 1), Osteo sarkom 1, Carcinoma 6 († 4), Polyp. uteri 1, Fibrom 1, Retroperit-tumor 1.

Unter den 19 Fällen von Geschwülsten sind 6 mit tödtlichem Verlaufe.

IV. Unter den verschiedenen Formen sind notirt:

Ischias 1, Einklemmte Schenkelbrüche 3 († 1), Strict. urethr. traum. 2, Plattfüsse 2, Parese 2, Uterusgranulationen 1, Syphil. der Gesichtsknochen 1.

V. Die Kinderabtheilung bot folgende Krankheitsbilder:

1. Complicirter Oberschenkelbruch 1
2. Complicirter Bruch der Fusswurzelknochen 1
3. Caries am Becken, am Knie und Fussgelenke 4
4. Wirbelentzündung 1
5. Rhachitis 1

- 6. Teleangiectasie der Oberlippe 1
- 7. Schiefer Hals 1
- 8. Hasenscharte, einfache 1
- 9. Hasenscharte mit Wolfsrachen 2
- 10. Klumpfüsse , 1

VI. Die gemachten Operationen sind:

- 1. Amputationen: 10 und zwar:

Oberarm 1, Finger 1, Oberschenkel 4 und Unterschenkel 4.

Zwei Todesfälle, Septicämie und Erysipel. vor der Lister-
schen Behandlung.

- 2. Exarticulationen: 2:

Mittelhandknochen 1, Zehe 1.

- 3. Auskratzungen: 5:

Fersenbein 2, Halsdrüsen 2 und Uterus 1.

- 4. Sequestrotomien: 3:

Oberarm 2 und Beken 1.

- 5. Einrichtung von Verrenkungen: 3:

2 Schulter, 1 Ellbogen.

- 6. Bruch-Taxis: 1:

Bruch-Operation 1 († Peritonit.)

- 7. Extirpationen 10:

Halsdrüsen 1, Epitheliom der Unterlippe 1, ditto des
obern Augenlides 1 und des Handrückens 1, († durch
Pleuritis!) Gesichtssarkom 2, Oberkiefer osteosarkom.
1, Uterus polyp. 1, Carcinom. Mammac. 2.

- 8. Ecrasement des carcinomat penis. 1.

- 9. Hasenscharten-Operation 2.

- 10. Eingewachsener Nagel 1.

- 11. Operation der Hydrocele 1.

- 12. Unterbindung der Arter. Femoralis. 1.

Zusammen 43 Operationen.

Als ein neues und werthvolles, aber auch kostspieliges Verfahren begrüsse ich die ganz consequente Behandlung der Operationswunden und frischen Verletzungen nach der antiseptischen Methode von Lister. Abwaschen aller Geräthe, Hände und Operationsstellen mit Carbolwasser, Stäuben mit Carbodunst bei Operationen und Verbänden; sorgfältigste Blutstillung mit Unterbindung und 8 % Chlorzinklösung, Catgut, Drainage, Verband mit Protective, Mull und Guttaperchapapier.

Wir sahen bisher dabei keinerlei Beschleunigung der Heilung, aber auffallend grössere Sicherheit derselben, so zwar, dass von allen, auch den unter sehr ungünstigen Umständen Operirten (Amputirten und Resecirten) bisher Niemand gestorben und Pyaemie nicht vorgekommen ist.

Ebenso geistvoll und wohlthätig hat sich die Es m a r c h'sche Methode der Blutleermachung zu operirender Glieder erwiesen. Die straffe elastische Binde und der harte Gummischlauch erzeugen eine fast unheimliche Blässe und Blutleere in der zu operirenden Extremität und sparen dem Kranken seine Kräfte.

Wir gewärtigen für den Kantons-Spital und für den kantonalen ärztlichen Verein weitere Mittheilungen über diese neuesten Errungenschaften der Chirurgie.

VII. Die Augenkranken-Abtheilung des Herrn Dr. Bänziger wurde besucht von 33 Mitgliedern des Versicherungsverbandes und 41 anderen Kranken; die poliklinische Ordination von 54. Die Pensionairs gehören an den Bezirken: St. Gallen 2, Unter-Toggenburg 2, Alt-Toggenburg 1, Ober-Toggenburg 2, Gaster 2, Werdenberg 3, Ober-Rheinthal 3, Unter-Rheinthal 7, Rorschach 1 und Tablat 3. Thurgau 3, Appenzell 5 und Ausland 7.

Diese 74 Kranken hatten 1,692 Krankentage, also der Einzelne 22,8.

Der Austritt ist zu Anfang des Berichtes beziffert. Der Todesfall betraf ein 2 $\frac{1}{2}$ Jahr altes Kind, welches mit Aetzkalk vielfach verbrannt, sterbend ins Spital gebracht wurde.

Nach Krankheitsformen finden wir:

I. Keratitis superficialis	6	II. Kerato-iritis	5
" traumatic	1	Iritis	4
" diffusa	3		<hr/> 9
" profunda	2		
" suppur. (ulc)	4	III. Cataracta congenit	1
" abscess	2	zonularis	2
" hypopyon.	2	senilis	2
Fremdkörper	2	Luxatio lent	1
Staphylom	1		<hr/> 6
Prolaps. iridis	1		
	<hr/> 24		
IV. Irido-Chorioiditis	1		
Chorioiditis disseminata	1		
			<hr/> 2
V. Hyperaesthes Retin.	1		
Retinitis apoplectic.	1		
Netzhautablösung	1		
			<hr/> 3
VI. Glaskörper. Blutung	1		
VII. Blepharadenitis	1		
Blepharit ciliar.	1		
Combust. palpebrar.	1		
Vulnera palpebrar.	1		
Ektropium	1		
			<hr/> 5

VIII. Als gemachte Operationen sind folgende 13 zu notiren:

Pterygium	1	Iridectomie	5
Corp. alien. in cornea	2	Cataract Extr.	2
Paracentes. corn.	1	Entropium	1
Staphylom Abtragung	1		

Die Cataract-Extractionen gingen nach Gräfes Methode und hatten vollen Erfolg.

Das Kind mit Schichtstaar musste wegen Collapsus durch Diarrhoe auf spätere Operation verwiesen werden.

2. Medicinalpersonen.

1. Ich halte es bei diesem Anlasse für meine Pflicht, als ärztlicher Inspector und angesichts alles Lobes und alles Tadels, dessen der Kantons-Spital jetzt und später theilhaftig wird, zu erklären, dass nach meiner Ueberzeugung in allen vier Krankenabtheilungen die ärztliche Behandlung eine äusserst gewissenhafte und wissenschaftlich möglichst vollendete ist, ebenso: dass unter den vier Spitalärzten eine musterhafte Collegialität besteht, wie solche nur bei Uebereinstimmung in wissenschaftlichen Standpunkten und bei gegenseitiger Achtung möglich ist.

Die Aerzte sind im Verhältniss ihres grossen Aufwandes an Zeit, 1—3 Stunden täglich und für Jeden, gering honorirt und die Ehre ihrer Stellung ist mit berechnet.

2. Mit den Assistenzärzten haben wir bisher Glück gehabt; sie haben wissenschaftliche Bildung, practischen Ernst und vielen Fleiss entwickelt, die Kranken wurden umsichtig und freundlich besorgt, die Hausordnung, die Tabellen, Tagebücher und Krankengeschichten theilweise sehr gut, theilweise mittelmässig geführt; die Disciplin im Hause und die zarten

Rücksichten auf die Oekonomie haben ihre Vollendung bisher noch nicht erreicht. Möge es übrigens niemals schlimmer kommen!

3. Der Herr Apotheker ist ein Amphibium der Arbeit und des Müssigganges. Laboriren soll er nicht und am Dispensiren hat er für Spital und Poliklinik gerade so viel zu thun, als ein beschäftigter Landarzt neben allen Besuchen und Audienzen auch noch thut; er macht im Tag 18,₇ bis 30,₇ Medicamente. Ich würde diesen Posten den Assistenzärzten aufbinden, welchen ein Vorgeschmack der Praxis wenig schadet. Abgetheilte Pülverchen, Pillen und allerlei magistrale Dinge bezieht man fix und fertig aus der Apotheke und die übrigen kleinen Apothekergeschäfte sind gesunde Fingerübungen.

4. Der Spitalverwalter hat seine Stellung unter äusserst schwierigen und unfreundlichen Verhältnissen angetreten. Alles leer und möglichst herabgekommen, kein Vorrath und kein Unterhalt des Materiales und des Hauses; die neuen Häuser für viele Monate nicht zu beziehen, in allen Gebäuden Handwerker und Unordnung und Unbotmässigkeit von oben bis unten; in der Lieferung des bestellten Mobiliars unendliche Confusion und Reclamationen; Befehle des Baudepartementes und des Polizeidepartementes, die sich schnurstracks widersprechen; ersteres verbietet, letzteres befiehlt (Mai) den Bezug des Abs. I für die Typhuskranken von St. Jakob; zu allem dem eine ganz neue, ungewohnte Laufbahn für den Verwalter; Kranke, Wärter, Aerzte, äusserst complicirte Maschinen für jedes Geschäft und Niemand da, welcher sie zu übersehen und zu führen verstand!

Es ist selbstverständlich, dass die Frau sich im Gebiete der Küche und des Weisszeuges rascher und sicherer zurecht fand, als der Verwalter sich seine ganze Buchführung und Hausordnung zurechtgelegt hatte. Wir verdanken Herrn

Sand-Schlöpfer grosse und erfolgreiche Bemühungen für Einführung einer übersichtlichen und genauen Buchführung.

Ich anerkenne dankbar die redliche und unverdrossene Arbeit der Verwaltung.

5. Wir haben bei einem durchschnittlichen Krankenstande von 101 gehabt: 16 Wärterleute, d. h. 5 Wärter und 11 Wärterinnen und 10 Angestellte und Dienstboten verschiedenen Ranges. Diese Zahl ist desswegen kleiner als sie scheint, weil der Dienst immer auf zwei, häufig auf drei und unter Umständen auf vier Gebäude vertheilt ist.

Das Wartpersonal ist der wunde Fleck vieler Krankenhäuser, auch des unserigen; schwer festzuhalten, schwerer zu gewinnen und sehr schwer heranzuziehen. Darin liegt noch eine grosse, der richtigen Lösung harrende Aufgabe der im Hause wohnenden Assistenzärzte und wenn gar Alles unwahr ist, was man in der Stadt und auf dem Lande über einzelne Spitalwärter klagen hört, so ist jedenfalls das wahr, dass sie sich nicht beliebt zu machen und den Kranken das Spital nicht lieb zu machen verstehen!

Dennoch sind viele gute Elemente und wenigstens 5 bis 6 treffliche Wärterleute unter den 16, welche wir bezahlen — aber sie geben nicht den Ton an und blühen im Verborgenen. Der Ernst, das Gefühl der solidarischen Haftbarkeit für die Ehre des Hauses und die Wohlfahrt der Kranken, fehlt bei der Mehrzahl und wir leiden an raschem und widerwärtigem Wechsel des Wartpersonales.

Uebrigens ist nicht zu vergessen, dass ähnliche Klagen in allen Spitalern vorkommen, dass die Aermsten und Verkommensten die Unzufriedensten sind und dass jedes Spital, ganz so wie ein industrielles Geschäft, sich seine Arbeiter mit Mühe und Geduld heranbilden muss.

6. An gutem Willen und bescheidenen Erfolgen dem

Verwalter ebenbürtig hat sich bisher der Inspector bewiesen und ich lege hier, wohlüberlegt und zu amtlichen Händen, die Erklärung ab: ungemüthlich und kasernenmässig darf unsere Haushaltung nicht sein, wenn der Kantons-Spital nicht bloß eine kostbare Phantasie sein soll.

B. Oekonomisches.

Die Oekonomie ist eine schlimme, aber keineswegs trostlose Seite der Anstalt, zunächst an und für sich, dann auch für die Einbürgerung des Spitales in das sociale Leben des Kantons.

Die Anstalt wurde s. Z. unter dem passiven Widerstande des Regierungsrathes in's Leben gerufen: Pläne und Bauten, Einrichtung und Organisation erfolgten stossweise, nach verschiedenen Richtungen, deren jede allzu unabhängig von der andern blieb, und es fehlte trotz der einsichtsvollen und wohlwollenden Aufsicht des damaligen Baudepartementes eine einheitliche Leitung, welche alle Fragen, von der grössten bis zur kleinsten, verstanden und mit persönlichem Interesse geordnet hätte, wie es Steinlin und Wegelin beim Gemeindekrankenhanse gethan.

I. Es kostete 1872 ein Spitaltag:
in St. Pirminsberg Fr. 2; in Altstätten Fr. 1. 95; in Winterthur Fr. 2. 10; in Zürich Fr. 2. 5; in Münsterlingen Fr. 2. 30; in Basel Fr. 2. 56 und **bei uns Fr. 3. 13.**

II. Die Ausgaben vom 1. Mai bis 31. Dezember 1873
beziiffern sich folgendermassen:

Gehalte und Löhne	Fr. 12,481. 28
Lebensmittel	„ 32,373. 84
	<hr/>
Uebertrag	Fr. 44,855. 12

	Uebertrag Fr. 44,855. 12
Getränke	,, 5,104. 86
Wäsche	,, 1,199. 45
Mobiliar	,, 944. 36
Bureau und Drucke	,, 1,028. 80
Heizung	,, 12,083. 60
Beleuchtung	,, 2,823. 13
Medicamente	,, 5,381. 10
Eis	,, 1,060. 28
Siphons	,, 617. 65
Unterlagen, Lister, Bandagen u. Instrumente	,, 2,362. 02
Gebäude-Reparaturen	,, 2,114. 91
Assecuranz und Steuer	,, 1,848. 04
Verschiedenes	,, 610. 06
	<hr/>
	Fr. 82,033. 38
Geht ab für Vorräthe	,, 3,200. —
	<hr/>
Ausgabe	Fr. 78,833. 38

Dabei ist Folgendes zu bemerken:

1. Die ärztlichen Requisiten nehmen eine grössere Ziffer ein, weil beinahe nichts vorhanden war, als das Gemeindecrankenhaus an den Staat überging.

2. Der Verbrauch an Siphons ist zu gross, wenn man bedenkt, dass ein freundlicher Nachbar seinen Brunnen mit gutem Quellwasser zur Verfügung gestellt hat und wir täglich mehrmals eine Tasse holen können, wenn wir wollen.

3. Beschämend ist der Posten von Fr. 1060 für angekauftes Eis, einfach, weil wir den Eiskeller nicht nach Plan und Vorschlag, sondern um wenigstens die Hälfte zu klein gebaut.

4. Wichtiger ist die Lebensmittelfrage. Unsere Kranken leben einfach, aber im Ganzen gut; die Qualität der

Speisen ist möglichst gut, die Zubereitung meistens sorgfältig, und gegenüber Schwerkranken und Operirten wird auch das individuelle Bedürfniss durch Extraspeisen gebührend berücksichtigt. Wer sich mit dem Gedanken vertraut macht, gelegentlich selber als Patient im Kantons-Spitale zu liegen, der wird kaum einer Ersparniss durch Verschlechterung des Speisezedels das Wort reden.

5. Das Haushalten mit Speisen und Speiseresten, mit Weisszeug und Geräthen, ist keine angeborne Tugend unsers Wartpersonales und bedarf fleissiger Ueberwachung.

6. Ebenso wird die Beleuchtung kostspieliger, weil manche Hahnen sich zu weit öffnen und Manche auf Staatskosten Flammen brennen lassen, welche der Privatmann hinunterschraubt; das Kostspieligste an der Sache aber ist die — sanitarisch vortreffliche! — Decentralisation, die Beleuchtung von 3, oft 4 Häusern mit ihren Gängen und Hilfsgemächern.

Die Gaskochapparate spielen bisher nicht gut, consumiren viel, rauchen und kochen langsam. Bis jetzt hat sich Niemand der Sache so lange angenommen, bis sie klappte; Jeder gab seinen Rath, feilte etwas zurecht und ging wieder.

Dass man im Leichenhause unsere Finanzen überhaupt nicht schonte und insbesondere sie gerade mit einem Gasofen erleichterte, welcher stets Fr. 5 bis 10 consumirt, wenn er für eine Stunde heizen soll, ist unbegreiflich, um so mehr, als trotzdem das Haus durchschnittlich ganz kalt und die Aufstellung der pathol. anat. Sammlung daselbst des Gefrierens wegen unmöglich ist.

7. Weit ernster gestaltet sich die ökonomische Frage bei der allgemeinen Heizung. Schon der Collaudationsbericht deutet zart auf die geringe Bekleidung der centralen Dampfröhren hin, welche vom Kesselhause in die Spitalgebäude ab-

zweigen. Die Erfahrung dieses Winters hat gezeigt, dass diese Röhren, weit schlechter umwickelt, als man es heutzutage zu thun pflegt, sehr viel Wärme verlieren, ehe sie nutzbringend werden, und viele Centner Steinkohlen nöthig sind, bis der stark gespannte Dampf der Kessel auch den Krankensälen zu Gute kommt.

Dieser unterwegs stattfindende Wärmeverlust ist ein grosser Subtrahent für unsere Kasse.

8. Schlimm ist ferner, dass man das Pockenhaus überhaupt in die allgemeine Heizung hineingezogen, als kämen Pocken so alltäglich vor wie Typhus. Wir haben durch 56 Tage für zwei Pockenranke das Haus heizen müssen und dafür Fr. 840 verbraucht; in den ersten Tagen, bis das Haus (beziehungsweise die Hälfte!) warm geworden, 10 Ctr. Kohlen (also Fr. 25) täglich. Da wären einzelne Oefen in den Sälen viel vortheilhafter.

9. Ebenso sind unsere Ventilationseinrichtungen nicht gut ausgeführt. Die Aspiration der Aussenluft wirkt z. B. bei grosser Kälte so stark, dass im gut gewärmten Zimmer unter dem Ofen das Condensirwasser gefriert, was einer verschwenderischen Luftströmung entspricht: dazu schliessen Regulirungsklappen und Kanäle ganz schlecht und wir haben wie Proletarier, im strengen Winter die Löcher mit Heu und Stroh verstopft.

III. Die Einnahmen gestalten sich wie folgt:

		Eingegangen.	Ausstehend.	Summa.
Pensionärs	14 Fr. 5 — 10	1910 20	— —	1910 20
Bemittelte	223 Fr. 2.50	10448 30	1418 —	11866 30
Unbemittelte	67 Fr. 1.50	3097 50	999 —	4096 50
Arme	55	4442 80	3347 —	7789 80
Kranke	359			25662 80
	Zuschüsse der Staatskassa			53170 58
	Summa Fr.			78833 38

10. Unter obigen Einnahmen erscheinen bloss 359 Patienten anstatt der in der Rechnung nachgewiesenen 449. Die Fehlenden seien Nothfälle gewesen — für welche nichts zu erheben war, — und welche wir unnöthigerweise den Gemeinden abgenommen! — oder auch eigene Wärtersleute und Dienstboten, welche ich als Versicherungsverbandsmitglieder zu behandeln vorschlage. — Wir müssen verlangen, dass für Jeden irgend Jemand bezahlt.

Diese $449 - 359 = 90$ verschwundenen, für die Rechnung verlorenen Kranken dürfen nicht wieder erscheinen!*)

11. Ausser den grossartigen, nicht mit der nöthigen Sorgfalt durchgeführten Bauten und Einrichtungen des Krankenhauses und ausser oben besprochener Gutmüthigkeit, aller Welt Sünden zu tragen, ist aber auch der Krankenkassen-Verein oder Versicherungsverband ein wesentlicher Factor unseres theuren Betriebes und schlechten Rechnungsergebnisses: wir verpflegen die Mitglieder dieses städtischen Versicherungsverbandes um täglich 52 Ct. billiger als alle andern Kantonsbürger, durchschnittlich berechnet.

1. Die Kantonalen zahlten für 14,629 Spitaltage Fr. 25,662. 80, also für ein Tag Fr. 1. 75.

und der Staat ergänzte auf Fr. 3. 13 mit Fr. 1. 38.

2. Die Städtischen zahlten für 10,226 Spitaltage Fr. 13,924. 50 — 1,333. 33 = Fr. 12,591. 17, also für 1 Tag Fr. 1. 23,

und der Staat ergänzte auf Fr. 3. 13 mit Fr. 1. 90, zahlte also hier mehr als den Kantonalen 52 Ct.

3. Nach dem Durchschnitts-Erträgnisse der Kantonalen

*) Ist seither geordnet und bereinigt worden.

hätten die 10,226 Spitaltage des Versicherungsverbandes bezahlen sollen	Fr. 17,895. 50
haben aber bloss ergeben	„ 12,591. 17
also zu wenig ertragen	Fr. 5,304. 33

4. Obiges Deficit von 8 Monaten auf 1 Jahr berechnet, entspricht einer regelmässigen jährlichen Einbusse von Fr. 7,956. 49.

Während die Stadt St. Gallen durch viele Jahre von ihren Dienstboten und Gesellen mehr bezog, als sie für dieselben verwendete, und damit das Baukapital äufnete, hat sie bei den Verhandlungen von 1868 dem Staate, gleichsam zur Strafe für seine frühere Abweisung der Spitalbausocietät, eine Herabsetzung der städtischen Krankenkassenbeiträge von 20 auf 15 und von 15 auf 10 Cts. auferlegt, welche dem einzelnen Dienstboten und Gesellen gar keine merkliche Erleichterung, dem Spital aber grosse Einbusse bereitet, um so mehr, als seit 1868 der Werth des Geldes erheblich gesunken ist und man heute für 20 Cts. weniger Kohle oder Lebensmittel kauft, als damals für 15 Cts.

Zum Ueberflusse versammeln sich im freiwilligen Versicherungsverbände, welcher etwa ein Drittheil (gegenwärtig 880: 2050) des Ganzen beträgt, alle möglichen kränklichen Bewohner von St. Gallen, welche schon beim Eintritt wissen, dass sie reichlich mehr beziehen als bezahlen werden. Diese Freiwilligen kommen z. B., nachdem sie auswärts die Schulter verrenkt und wieder eingerichtet haben für 8—14 Tage ins Spital, bis sie wieder arbeitsfähig sind; sie bezahlen für $\frac{1}{2}$ Jahr ihre weiblichen Fr. 2. 60 und gehen über die kalte Zeit ins Spital, weil sie hysterisch und arbeitsunfähig sind und wissen, dass es im Armenhause der appenzellischen Gemeinde X. weit schlechter ist, als im Spital. (Facta!)

Dieser freiwillige Versicherungsverband wäre eine sehr humane Anstalt, wenn man sie nicht auf Kosten der Billigkeit und Gerechtigkeit von den Schultern der Stadt auf diejenigen des Kantons gewälzt hätte, welcher den Hausarmen aller andern Bezirke Fr. 1. 50 per Tag berechnen muss.

Bei der grossen Conferenz über Gründung eines Kantons-Spitals, October 1868, erklärte sich Herr Sebast. Engwiller, der finanzkundige, und anfangs etwas misstrauische Repräsentant der Stadt, sehr zufrieden mit dem Grundsatz: Der Kanton soll an der Stadt nichts gewinnen und nichts verlieren; die spätern Unterhandlungen des Gemeinamtes und besonders das Sinken des Geldwerthes haben diesen Grundsatz vollständig verläugnet und wir müssen für Aufnahme der früheren Versicherungsverbands-Gebühren an die Billigkeit und Einsicht des Gemeinderathes gelangen und Unterhandlungen eröffnen.

C. Bauliches.

Der Kantons-Spital ist vortrefflich fundamirt und gebaut, nirgends ein Riss in den Mauern, Alles in Winkel und Blei, Vieles schön — und dennoch an zahlreichen Stellen der leitende Gedanke verloren oder verläugnet.

1. Die Absonderungshäuser und das Kesselhaus sind sehr feucht, weil man ihren Baugrund zu drainiren vergessen. Die Häuser verbrauchen in Folge dessen ein ungehörliches Heizmaterial, und die Kessel, welche sonst jeder Privatmann, der rechnen kann, trocken legt, rosten und werden bei kurzen Jahren schwere Reparaturkosten verlangen.

2. In den Absonderungshäusern sind Nischen für Fosses mobiles, welche man gar nicht, oder nur äusserst schwer,

leeren kann; auch münden diese Nischen geflissentlich in das Haus und stehen die Lufteinlässe vor den Thüren, um ja die theoretisch verpönte Cloakenluft praktisch zu behalten.

Die Kübelnischen des II. Parallel waren nicht mit Pflasterdecken verschlossen, mündeten in offene Räume unter die Fussböden und lieferten mehr Fäulnissgase, als irgend eine Senkgrube. — Wir haben das Kübelssystem, welches sich bisher in der Stadt Zürich und im Kantons-Spital Münsterlingen trefflich bewährt hat, bisher weder in Anlage noch Betrieb verstanden, und geniessen gar keine Vortheile davon.

Vor allem fehlt ein leicht erreichbares Dépôt.

In den Abtritten gehen die Wasserleitungen sorgfältigst an den kalten Aussenwänden herab, damit sie sicherer einfrieren.

Die Siphons und Abzugskanäle, welche allzu reichlich unter dem Hause durchlaufen, sind äusserst schmutzig, übelriechend und zu wenig gespült.

3. Auch schuldet uns das Bau-Bureau einen Plan über sämtliche Bauten, Kanäle und Röhren. Wir sind bei der leisesten Störung ohne Orientirung und auf's Probiren angewiesen. *) Ein so verwickelter Organismus ohne Plan dazu, ist nicht zu verwalten!

4. Die Dächer sind auf allen 4 Häusern sehr schlecht, d. h. sie lassen Regen und Schnee reichlich ein und die Wasserleitungsröhren gefrieren und springen trotz ihrer Spreukästchen in jeder kalten Winternacht.

5. Das Eishaus, gleich dem Leichenhause mit zweckloser und unverständlicher Eleganz gebaut, ist viel zu klein und sollte beförderlichst durch eine Barake im System Keller von Berwinken ergänzt werden,

*) Seither geliefert.

6. Das Allerschlimmste aber ist das Wasser; von der städtischen Verwaltung s. Z. viel schlechter besorgt, als wir je geahnt, es ist im Winter zu wenig, im Sommer kaum genügend, immer äusserst schlecht. In den Sammelkästen liegt Mist in des Wortes schmutzigster Bedeutung, in den Leitungsröhren Koth, dass sie sich verstopfen und einzelne Zweige der kostbaren Wasserleitung bereits unbrauchbar sind; andere werden folgen; aus den Wasserhähnen sprudeln in dem lauen graugelben Wasser nicht selten auch Regenwürmer und Insekten, zum Ekel der Patienten und Wärter. Selbstverständlich holen wir uns mit Mühe und Arbeit zum Kochen und Trinken anderes Wasser und auch Siphons. Wir harren aber auf Hülfe und bitten die Jurisprudenz um Beschleunigung ihrer Schritte!

~~~~~

Wenn ich zum Schlusse meine Meinung in zwei Worten aussprechen darf, so geht sie dahin:

1. Der jetzige Kantons-Spital ist eine Zierde des Kantons und ein Segen für viele Kranke, ärztlich sehr gut geführt, ökonomisch und administrativ noch unfertig.
2. Sein Betrieb ist ökonomisch und politisch unmöglich ohne Revision des Vertrages mit der Gemeinde St. Gallen, den Versicherungsverband betreffend.
3. In kürzester Zeit und um jeden Preis müssen wir anstreben:
  - a. Verbesserung der Heizung, beziehungsweise Beseitigung unnöthiger Wärmeverluste! (Boden, Ventilat-Klappen, Dach.)
  - b. Wasserversorgung.

- c. Tiefe Drainirung neben dem Kesselhause und den Absonderungshäusern.
- d. Bessere Ordnung des Kübelsystems.
- e. Eishaus.

Wir warten auf die Zeit, da wir uns mit gutem Gewissen rühmen können und haben einstweilen muthig vorwärts zu streben.

St. Gallen, den 15. März 1874.

**Dr. Sonderegger,**  
Inspektor.