

KAIS. KÖN. HOF  BIBLIOTHEK

474.834-B

438727  
474.834



Dienstvorschriften für die Ärzte.



474.834-B

# Inhalt.

---

## A. Allgemeine Bestimmungen.

- § 1. Einleitung.
- § 2. Oberste Pflicht der Ärzte.
- § 3. Übersicht der ärztlichen Pflichten.
- § 4. Administrative Pflichten der Ärzte, Scheidung der zwei Gruppen der Pflinglinge.
- § 5. Ökonomische Pflichten der Ärzte.
- § 6. Besondere Pflichten gegenüber den Pflinglingen.
- § 7. Umgang mit den Pflinglingen.
- § 8. Wissenschaftliche Pflichten.
- § 9. Wissenschaftliche Arbeiten.
- § 10. Dienststunden.
- § 11. Dienstliche Meldungen.
- § 12. Pflichten außerhalb der Dienststunden.
- § 13. Dienstlicher Verkehr mit der Verwaltung.
- § 14. Regelung der besonderen Obliegenheiten.
- § 15. Besondere Dienstesanweisungen.
- § 16. Diensteseinteilung.
- § 17. Frühkonferenz und Morgenvisite.
- § 18. Obliegenheiten der Primärärzte.
- § 19. Obliegenheiten des den Journaldienst versehenen Arztes.
- § 20. Zuweisung bestimmter Obliegenheiten an einzelne Ärzte.
- § 21. Transferierung eines Kranken.
- § 22. Prosektor.
- § 23. Instrumentarius.
- § 24. Bibliothekar.
- § 25. Schlüssel zum Instrumentarium, Laboratorium, zur Bibliothek.
- § 26. Übergabe des Dienstes.
- § 27. Vertretungen.
- § 28. Öffentliche Praxis.

## Besondere Dienstesanweisung für den Direktor.

- § 1. Dienstliche Stellung, dienstliches Verhältnis zu den anderen Angestellten und zu den Bediensteten.
- § 2. Seine Dienstesanweisung.
- § 3. Seine Pflichten im Allgemeinen.
- § 4. Ziel seiner Tätigkeit.



- § 5. Disziplinargewalt.
- § 6. Qualifikation der Angestellten und Bediensteten.
- § 7. Anstellung des Pflege- und Dienstpersonals.
- § 8. Entlassung des Pflegepersonals. Enthebung von Traktpflegepersonen.
- § 9. Verkehr der Anstalt und der Pfleglinge nach außen.
- § 10. Oberaufsicht.
- § 11. Beseitigung von Gebrechen.
- § 12. Überwachung der gesamten ärztlichen Tätigkeit.
- § 13. Tätigkeit als Irrenarzt.
- § 14. Tätigkeit als Hygieniker der Anstalt.
- § 15. Tätigkeit als leitender Arzt der Anstalt.
- § 16. Sorge für die Heilbehelfe.
- § 17. Versetzungen der Pfleglinge.
- § 18. Kenntnis des Zustandes eines jeden Pfleglings.
- § 19. Verantwortlichkeit des Direktors.
- § 20. Tätigkeit in administrativen Angelegenheiten.
- § 21. Unterbringung der Pfleglinge.
- § 22. Verköstigung der Pfleglinge.
- § 23. Beistellung der verschiedenen Materialien. Kontrolle der Magazine.
- § 24. Bauliche Einrichtungen.
- § 25. Hausreinigung.
- § 26. Ökonomie und Werkstättenbetrieb.
- § 27. Wahl der Beschäftigungsarbeiten.
- § 28. Führung der Protokolle.
- § 29. Berichtstätigkeit.
- § 30. Aufnahme von Pfleglingen.
- § 31. Rechtzeitige Abgabe der Pfleglinge.
- § 32. Vermeidung unnötiger Freiheitsbeschränkung.
- § 33. Klagen der Pfleglinge.
- § 34. Auskünfte. Beschwerden der Angehörigen von Pfleglingen. Besuchssperre.
- § 35. Verteilung der Ärzte.
- § 36. Ausbildung der Ärzte.
- § 37. Auflegung der auf den ärztlichen Dienst bezüglichen Gesetze und Verordnungen.
- § 38. Beziehung des Direktor-Stellvertreters zu den Direktionsgeschäften.
- § 39. Sorge für Vertretung der dienstfreien Ärzte.
- § 40. Verfassung der Diensteseinteilung.
- § 41. Sorge für den Gottesdienst der Pfleglinge.
- § 42. Verständigung der Verwandten bei besonderen Ereignissen.
- § 43. Unterricht der Pflegepersonen.
- § 44. Pflegerbeförderung.
- § 45. Erkrankung, Beurlaubung, Belohnung, Bestrafung der Pfleger.
- § 46. Krankenverdienst.
- § 47. Leitung der Konferenzen.
- § 48. Verhalten der Angestellten und Bediensteten gegenüber den Kranken.

- § 49. Urlaube.
- § 50. Konsiliarpraxis.
- § 51. Besuch der Anstalt durch Fremde.
- § 52. Sonntagsruhe.

C. Dienstesanweisung für den Direktor-Stellvertreter.

D. Besondere Dienstesanweisung für die Primärärzte.

- § 1. Dienstliche Stellung.
- § 2. Besondere Bestimmungen.
- § 3. Verhältnis zum Direktor.
- § 4. Pflichten im Allgemeinen.
- § 5. Umgang mit den Kranken und dem Anstaltspersonal.
- § 6. Hygienischer Zustand.
- § 7. Sicherheit der Pfleglinge und der Bediensteten.
- § 8. Ökonomische Erfordernisse oder Gebrechen.
- § 9. Beschädigung von Gebrauchs- und Einrichtungsgegenständen. Bauliche Übelstände.
- § 10. Beobachtung der Pfleglinge.
- § 11. Sorge für die Pfleglinge.
- § 12. Entgegennahme von Meldungen.
- § 13. Vormittagsvisite, Kontrolle der Abteilungen.
- § 14. Teilnahme an den Visiten des Direktors.
- § 15. Verpflegsstand der Abteilung. Übersetzung eines Pfleglings.
- § 16. Ärztliche Behandlung im engeren Sinne.
- § 17. Infektiöse Erkrankung.
- § 18. Verordnung der Arzneien.
- § 19. Führung der Abteilungsprotokolle.
- § 20. Führung der Krankheitsgeschichten.
- § 21. Erste Untersuchung der Zuwächse.
- § 22. Gutachten über Pfleglinge.
- § 23. Instandhaltung der Heilbehelfe. Aufbewahrung der Medikamente.
- § 24. Diät der Pfleglinge.
- § 25. Prüfung der Kost.
- § 26. Alkoholische Getränke.
- § 27. Gartenbesuch.
- § 28. Beschäftigung der Pfleglinge.
- § 29. Belohnung der arbeitenden Pfleglinge.
- § 30. Ausgänge und Ausflüge.
- § 31. Erholung und Zerstreuung der Pfleglinge.
- § 32. Beschränkungsmittel.
- § 33. Beschwerden der Pfleglinge.
- § 34. Korrespondenz der Pfleglinge.
- § 35. Auskünfte an die Angehörigen, Besuchskarten, Besuchssperre.
- § 36. Beschwerden der Angehörigen eines Pfleglings.



- § 37. Entweichung eines Pflégling's.
- § 38. Todesfälle.
- § 39. Entlassung.
- § 40. Verhaltensmaßregeln für den zu Entlassenden.
- § 41. Sektion der Verstorbenen.
- § 42. Qualifikationstabellen.
- § 43. Wissenschaftliche Tätigkeit.
- § 44. Verkehr mit den assistierenden Ärzten.
- § 45. Verkehr mit dem Seelsorger.
- § 46. Ableben eines Kranken.
- § 47. Unterweisung des Pflegepersonals.
- § 48. Ausbildung einer Pflegeperson.
- § 49. Diensterteilung der Pflegepersonen.
- § 50. Dienstesvernachlässigung. Kündigung.
- § 51. Vorrückung in eine höhere Lohnkategorie.
- § 52. Qualifikation des Pflegepersonals.
- § 53. Besondere Vorschrift für den Direktor-Stellvertreter. Obliegenheiten des Direktor-Stellvertreters.
- § 54. Besondere Vorschrift für den rangältesten Primararzt.
- § 55. Inspektionsdienst.

E. Besondere Dienstesanweisung für den ordinierenden Arzt des Sanatoriums.

- § 1. Funktion des ordinierenden Arztes im Sanatorium.
- § 2. Bezugnahme auf Statut, Hausordnung etc.
- § 3. Diensteseinteilung.
- § 4. Obliegenheiten.
- § 5. Dienststunden.
- § 6. Frühkonferenzen.
- § 7. Hauptvisite.
- § 8. Rezepte- und Medikamentenanweisungen.
- § 9. Anlegung der Krankheitsgeschichten.
- § 10. Abteilungsdienst.
- § 11. Nachmittagsvisite.
- § 12. Sonstige Verwendung der Dienststunden.
- § 13. Überwachung des Pflegepersonales, Mitwirkung bei der Ausbildung desselben.
- § 14. Mahlzeiten der Pfléglinge.
- § 15. Kleidung der Pfléglinge.
- § 16. Hydrotherapeutisches Verfahren.
- § 17. Instandhaltung der auf der Abteilung befindlichen Heilbehelfe.
- § 18. Korrespondenz und Berichterstattung.
- § 19. Hilfstabellen.
- § 20. Führung der Krankheitsgeschichten.
- § 21. Stellvertretung des Primararztes des Sanatoriums.

F. Besondere Dienstesanweisung für die ordinierenden Ärzte der Pflegeanstalt.

- § 1. Funktion der ordinierenden Ärzte in der Pflegeanstalt.
- § 2. Bezugnahme auf Statut, Hausordnung etc.
- § 3. Dienststunden.
- § 4. Frühkonferenz.
- § 5. Hauptvisite.
- § 6. Rezepte- und Medikamentenanweisungen.
- § 7. Führung der Krankheitsgeschichten.
- § 8. Abteilungsdienst.
- § 9. Nachmittagsvisite.
- § 10. Sonstige Verwendung der Dienststunden.
- § 11. Überwachung des Pflegepersonals.
- § 12. Mahlzeiten der Pfléglinge.
- § 13. Kleidung der Pfléglinge.
- § 14. Hydrotherapeutisches Verfahren.
- § 15. Instandhaltung der auf der Abteilung befindlichen Heilbehelfe.
- § 16. Korrespondenz und Berichterstattung.
- § 17. Hilfstabellen.
- § 18. Führung der Krankheitsgeschichten.
- § 19. Stellvertretung des Primararztes.

G. Besondere Dienstesanweisung für den Wirtschaftsarzt.

- § 1. Funktion des Wirtschaftsarztes.
- § 2. Bezugnahme auf Arbeit, Hausordnung etc.
- § 3. Obliegenheiten.
- § 4. Subalternärztliche Pflichten.
- § 5. Dienststunden.
- § 6. Entgegennahme der Weisungen des Direktors.
- § 7. Arbeitsverteilung.
- § 8. Überwachung der arbeitenden Pfléglinge.
- § 9. Kontrolle des Zustandes der zu beschäftigenden Pfléglinge.
- § 10. Visiten im Werkstättenhaus und in den übrigen nicht zu einer Abteilung gehörenden Gebäuden, ferner bei den im Freien beschäftigten Kranken.
- § 11. Kontrolle der Aufsichtspfleger.
- § 12. Berichte an den Direktor und Auskünfte an die Primarärzte.
- § 13. Tätigkeit des Wirtschaftsarztes in Bezug auf die Zerstreuung der Kranken.
- § 14. Plötzliche Erkrankungen und Verletzungen bei der Arbeit.
- § 15. Entweichung von der Arbeit.
- § 16. Behandlung der erkrankten Bediensteten.
- § 17. Stellvertretung des Wirtschaftsarztes.
- § 18. Verantwortung des Wirtschaftsarztes.



H. Besondere Dienstesanweisung für den mit dem  
Dienste im Kurhause des Sanatoriums betrauten  
Arzt.

- § 1. Diensteseinteilung.
- § 2. Dienststunden.
- § 3. Art des Dienstes.
- § 4. Meldungspflicht.
- § 5. Verhaltensmaßregeln für den Fall, als die Durchführung eines  
Kurverfahrens nicht zweckmäßig erscheint.
- § 6. Überwachung des Dienstpersonals im Kurhaus.

I. Besondere Dienstesanweisung für die Subaltern-  
ärzte.

- § 1. Dienstliche Stellung.
- § 2. Bezugnahme auf Statut, Hausordnung etc.
- § 3. Dienstliches Verhältnis.
- § 4. Verhalten.
- § 5. Obliegenheiten.
- § 6. Dienststunden.
- § 7. Journalarzt. Besuche.
- § 8. Ausgangsbewilligungen.
- § 9. Journalarzt. Sterbende.
- § 10. Meldung sämtlicher außergewöhnlicher Ereignisse.
- § 11. Diensteseinteilung.
- § 12. Hauptdienst.
- § 13. Liste der diensthabenden Ärzte.
- § 14. Frühkonferenz.
- § 15. Visiten.
- § 16. Aufnahme von Kranken.
- § 17. Krankengeschichten.
- § 18. Obduktionen.
- § 19. Überwachung des Pflegepersonals.
- § 20. Teilnahme an den Konferenzen.
- § 21. Wissenschaftliche Tätigkeit.
- § 22. Konsiliarpraxis.
- § 23. Vertretung des Primararztes.
- § 24. Instruktions- und Wiederholungskurse für das Pflegepersonal.
- § 25. Besondere Obliegenheiten.

K. Dienstvorschriften für die Vernehmung der  
Prosektur.

- § 1. Dienstesobliegenheiten des Prosektors.
- § 2. Totenbeschau.
- § 3. Obduktionen.
- § 4. Zeit der Obduktion.
- § 5. Obduktionsbefunde.

- § 6. Spezielle Untersuchungen.
- § 7. Präparatensammlungen.
- § 8. Verwertung des Materiales zu wissenschaftlichen Zwecken.
- § 9. Versorgung der Leichen nach der Obduktion und Aufsicht über  
das Leichenhaus.
- § 10. Überführung der Leichen Zeit des Begräbnisses.
- § 11. Einsichtnahme in die Obduktions-Protokolle.
- § 12. Aufstellung und Instandhaltung der Präparate.
- § 13. Verhältnis des Prosektors zur Direktion.



## A. Allgemeine Bestimmungen.

### § 1.

Die Ärzte der Heil- und Pflegeanstalten für Geisteskranke in Wien, welche vom niederösterreichischen Landesausschusse nach Maßgabe der vom niederösterreichischen Landtage systemisierten Stellen bestellt werden, sind verpflichtet, außer den Bestimmungen der Dienstpragmatik, des Statutes, der Hausordnung und ihrer besonderen Dienstesanweisungen den nachfolgenden allgemeinen Bestimmungen gerecht zu werden:

### § 2.

Die oberste Pflicht der Ärzte ist es, sich bei allen Entscheidungen und Unternehmungen das Wohl der Pflinglinge und das Gedeihen der Anstalt als Ziel vor Augen zu halten. Jeder Arzt hat sein bestes Wissen und Können für diesen Zweck einzusetzen und den ärztlichen Dienst bei den ihm zugewiesenen Kranken aufs genaueste zu erfüllen. Er hat dabei einerseits innerhalb der durch seine besondere Dienstesanweisung gezogenen Grenzen Fähigkeiten zu selbstständigem Urteile zu erweisen, andererseits im Interesse der Disziplin, der Einheitlichkeit und Planmäßigkeit im ganzen Verfahren eigene abweichende Meinungen den Verfügungen der Vorgesetzten zu unterordnen. Seine eigene Auffassung hat er zur geeigneten Zeit und in der entsprechenden Form vorzubringen, er kann dabei auch den Vorgesetzten um Belehrung über die Gründe seiner Entscheidung ersuchen.

### § 3.

Die Ärzte haben ganz besonders für eine den Grundsätzen der Wissenschaft und Humanität voll entsprechende Behandlung der Kranken zu sorgen, sie haben daher auch stets auf eine möglichst genaue Erforschung des geistigen und körperlichen Zustandes jedes einzelnen Pflinglings und auf die rechtzeitige Entdeckung von Veränderungen im geistigen und körperlichen Zustande der Pflinglinge bedacht zu sein. Es obliegt ihnen ferner, für eine kunstgerechte Behandlung körperlicher Erkrankungen des Pflege- und sonstigen Dienstpersonals, für eine genaue Führung der Krankheitsgeschichten und ärztlichen Protokolle, für



die Heranbildung und unablässige Kontrolle des Pflegepersonals selbst Sorge zu tragen und darüber zu wachen, daß alle Vorschriften, welche die Erhaltung eines möglichst guten hygienischen Zustandes der Anstalt zum Ziele haben, seitens der Angestellten und Bediensteten, womöglich auch seitens der Pfleglinge, eingehalten werden.

§ 4.

Auch haben die Ärzte allen anderen die Pfleglinge berührenden Angelegenheiten ihre Aufmerksamkeit zuzuwenden und in ihrem Wirkungskreise namentlich dafür zu sorgen, daß die auf die Beköstigung, Bekleidung, Lagerung, Körperpflege, Unterhaltung, Zerstreuung, Beschäftigung der Pfleglinge sowie die auf die Instandhaltung, Reinhaltung, Ventilation, Beheizung und Ausstattung der zur Unterbringung von Pfleglingen bestimmten Räumlichkeiten Bezug habenden Vorschriften in einer den Anforderungen der Pflege von Geisteskranken vollauf entsprechenden Weise erfüllt werden. Der mehrfachen Bestimmung der Anstalten als Irrenanstalt, Nervenheilanstalt und Pflege(Siechen)-anstalt für Geisteskranke haben die Ärzte durch zweckentsprechende Einteilung der Kranken Rechnung zu tragen. Insbesondere erwächst allen Ärzten die besondere Pflicht, die geisteskranken Pfleglinge nach ihrem jeweiligen Zustande in die Gruppe der heilbaren und der unheilbaren gemeinschädlichen Geisteskranken einerseits, in die Gruppe der unheilbaren, harmlosen Geisteskranken andererseits, sorgfältigst zu scheiden, beziehungsweise den Direktor in der Erfüllung seiner Pflicht, diese Scheidung zu verfügen, wirksamst zu unterstützen und jeden einzelnen Pflegling genau nach der für die betreffende Gruppe vorgeschriebenen Weise zu behandeln.

§ 5.

Die Ärzte, namentlich aber die dienstälteren, haben ferner allen ökonomischen Angelegenheiten Aufmerksamkeit zu schenken und die in dieser Hinsicht gesammelten Erfahrungen in den Dienst der Anstalt zu stellen. Namentlich aber sind die Ärzte verpflichtet, bei allen Forderungen, die sie im Interesse der Pfleglinge stellen, mit ökonomischer Einsicht und bei der Verwendung der Heilbehelfe mit der größtmöglichen Schonung vorzugehen.

§ 6.

Die Ärzte haben zu berücksichtigen, daß sie den Pfleglingen gegenüber neben den ärztlichen Pflichten im engeren Sinne auch die des Beraters und Lenkers in allen Angelegenheiten, denen

die Pfleglinge infolge ihrer Krankheit nicht gewachsen sind und in vielen Fällen auch die des Erziehers zu erfüllen haben; sie haben, namentlich bei der Behandlung jüngerer Pfleglinge, die Sorge für eine geistige und sittliche Fortbildung stets im Auge zu behalten und einerseits durch eigene Tätigkeit dazu beizutragen, andererseits den in der Anstalt in Verwendung stehenden Lehrpersonen bei der Erfüllung ihrer Obliegenheiten mit Rat und Tat an die Hand zu gehen.

§ 7.

Im Umgange mit den Pfleglingen haben die Ärzte allen Forderungen der Humanität zu entsprechen; durch ihr Beispiel sollen sie den Geist der Ordnung, Ruhe und tätigen Menschenliebe auch bei den anderen Angestellten und bei den Bediensteten der Anstalt wachzurufen, zu stützen und zu fördern bestrebt sein. Namentlich sollen sie dahin wirken, daß die Anstalt den Pfleglingen ein Heim sei, in dem sie sich wohl fühlen und daß kein Pflegling über das unbedingt nötige Maß hinaus in der Betätigung seines eigenen Willens und im Gebrauche seiner persönlichen Freiheit beschränkt werde; auch sollen sie stets danach trachten, alle Härten, die sich für die Pfleglinge aus einer engherzigen Auffassung ihres Geisteszustandes oder aus dem Wortlaute irgend einer Vorschrift ergeben könnten, zu mildern, und alles vermeiden, was den Arzt als den unnahbaren Vorgesetzten erscheinen ließe und so den Pflegling hindern würde, sich vertrauensvoll an ihn zu wenden.

§ 8.

Die Ärzte sollen darauf bedacht sein, ihr psychiatrisches und allgemein medizinisches Wissen stets auf der Höhe der neuesten Errungenschaften zu erhalten und zu diesem Behufe auch von den zum Zwecke wissenschaftlicher Forschung vorhandenen Hilfsmitteln fleißigen Gebrauch zu machen. Eine ehrende Pflicht der älteren Ärzte ist es, den jüngeren Ärzten dabei mit entsprechenden Anregungen an die Hand zu gehen.

§ 9.

Die Ärzte haben an den seitens der Direktion fallweise einberufenen Konferenzen, ferner an den täglichen Konferenzen, an wissenschaftlichen Besprechungen, an Sektionen sowie an mikroskopischen und chemischen Untersuchungen, am Entwerfe statistischer und wissenschaftlicher Anstaltsarbeiten teilzunehmen



und den diesbezüglichen Aufträgen und Wünschen ihrer Vorgesetzten nachzukommen. Wissenschaftliche Privatarbeiten dürfen, wenn sie eine Benützung der von der Anstalt gebotenen Untersuchungsmittel voraussetzen oder sich auf Pfleglinge der Anstalt beziehen, nur mit Wissen des Direktors vorgenommen und publiziert werden. Für wissenschaftliche Arbeiten, die nicht im engeren Zusammenhange mit der praktischen oder theoretischen Psychiatrie oder mit einer anderen für den Anstaltsarzt wichtigen medizinischen Disziplin stehen, dürfen die Mittel der Anstalt nicht verwendet werden.

#### § 10.

Die Ärzte sind verpflichtet, ihre Dienststunden einzuhalten, ohne Vorwissen und Erlaubnis des Direktors dürfen sie sich während der Dienststunden nicht aus der Anstalt entfernen. Sich mit Privatarbeiten, seien sie auch wissenschaftlicher Art, während dieser Zeit zu beschäftigen, ist den Ärzten nur insoweit erlaubt, als dadurch der Dienst nicht leidet; in keinem Falle kann aber etwa die Beschäftigung mit wissenschaftlichen Arbeiten als Entschuldigungsgrund für eine lauere Dienstesführung gelten.

#### § 11.

Dienstliche Meldungen sind von den Ärzten zunächst stets an den unmittelbaren Vorgesetzten zu erstatten. Wo die Dringlichkeit oder besondere Bestimmungen der Hausordnung oder der Dienstesanweisung direkte Meldung an den höheren Vorgesetzten fordern, ist die Meldung gleichzeitig oder nachträglich auch dem unmittelbaren Vorgesetzten zu erstatten.

#### § 12.

Auch außerhalb der Dienststunden sind die Ärzte verpflichtet, erforderlichen Falles dienstlich einzugreifen, wie es ihnen auch obliegt, Wahrnehmungen, die sie außerhalb der Dienststunden zu machen Gelegenheit haben, ihrem Vorgesetzten sofort zur Anzeige zu bringen, wenn die betreffende Angelegenheit ein sofortiges dienstliches Einschreiten desselben verlangt. Auch die Teilnahme an den allgemeinen Unterhaltungen der Pfleglinge sowie an den Anstaltsfesten außerhalb der Dienststunden gilt für eine Dienstpflicht.

#### § 13.

In allen Angelegenheiten, welche das Einschreiten eines Verwaltungsbeamten voraussetzen, haben sich die Ärzte an den Di-

rektor oder an seinen Stellvertreter zu wenden, da nur dem die Direktion führenden Ärzte ein unmittelbarer dienstlicher Verkehr mit der Verwaltung zusteht.

#### § 14.

Die besonderen Dienstesobliegenheiten jedes einzelnen Arztes werden bestimmt:

- a) durch die spezielle Diensteseigenschaft (Direktor, Direktor-Stellvertreter, Primararzt, Prosektor, ordinierender Arzt, Wirtschaftsarzt, Sekundararzt, Assistenzarzt);
- b) durch die Diensteseinteilung (Inspektionsdienst in der Heilanstalt: Männerabteilung und Frauenabteilung, Inspektionsdienst in der Pflegeanstalt: Männerabteilung und Frauenabteilung, Inspektionsdienst im Sanatorium);
- c) durch die Zuweisung seitens der Direktion (Bibliothek, Instrumentarium, Laboratorium).

#### § 15.

Die den Ärzten infolge ihrer speziellen Diensteseigenschaft zukommenden Obliegenheiten sind in den betreffenden Dienstesanweisungen enthalten. Die Männer-, beziehungsweise Frauenabteilung der Heilanstalt, die Pflegeanstalt, endlich das Sanatorium sind von je einem durch den Landesausschuß zu bestimmenden Primararzt geleitet, welchem die entsprechende Zahl von Ärzten beigegeben ist. Ein vom Landesausschuß hierzu bestimmter Primararzt versieht nebenbei die Funktionen des Direktorstellvertreters. In der Pflegeanstalt sind zwei ordinierende Ärzte, im Sanatorium ist ein solcher in den Abteilungsdienst eingereiht. Die Beaufsichtigung der außerhalb der Abteilung beschäftigten Pfleglinge besorgt der Wirtschaftsarzt nach der besonderen für ihn erlassenen Dienstvorschrift.

#### § 16.

Die Diensteseinteilung der Ärzte wird von der Direktion am letzten eines jeden Monats für den folgenden Monat nach folgenden Grundsätzen herausgegeben:

In der Heilanstalt und in der Pflegeanstalt versieht sowohl auf der Männer-, wie auf der Frauenabteilung je einer der Subalternärzte, im Sanatorium der ordinierende Arzt und die Subalternärzte alternierend den Journaldienst. Der Journaldienst beginnt um 8 Uhr morgens, dauert bis 8 Uhr morgens des nächstfolgenden Tages und fällt mit dem Abteilungsdienst zusammen. Die Beköstigungsprüfung in der Heil- und Pflegeanstalt geschieht nach



einem festgesetzten Turnus durch einen der Journalärzte, im Sanatorium obliegt diese Prüfung dem Journalarzt.

§ 17.

Jeder der Primärärzte hält täglich mit den ihm zugewiesenen Subalternärzten im Konferenzzimmer der betreffenden Abteilung die Konferenz, zu der sich sämtliche Abteilungsärzte um 8 Uhr morgens unter dem Vorsitze des Primararztes zu versammeln haben. Die Konferenzzeit währt bis 9 Uhr morgens. Während dieser Zeit haben sämtliche Ärzte die schriftlichen Rapporte zu lesen und durch ihre Unterschrift die Kenntnisnahme zu bestätigen. Die Subalternärzte haben den Primararzt im Laufe der Konferenz ihre auf den Dienst und die Kranken bezughabenden Beobachtungen zu melden und von diesem dienstliche Weisungen entgegenzunehmen. Namentlich hat die Konferenz den Zweck, die Einheitlichkeit und Konsequenz der ärztlichen Maßregeln zu erzielen. Während der Konferenz werden die abgehenden Briefe und die zugekommenen Briefe der Kranken geprüft, Ausgangs- und Arbeitsbewilligungen erteilt, die Teilnahme von Kranken an eventuell gebotenen Unterhaltungen, Zerstreungen, an religiösen Übungen seitens der Primärärzte bestimmt sowie die Listen über die Bäder, über die außerordentlichen Ausgaben der Kranken, die Bedarfs- und Erforderniszettel unterfertigt. Die Subalternärzte sind berechtigt, während der Konferenzzeit, soweit es die Umstände gestatten, an der Komplettierung der Krankengeschichten zu arbeiten. Die regelmäßige Morgenvisite, an welcher sich auf jeder Abteilung sämtliche derselben zugewiesenen Ärzte unter Führung des Primararztes zu beteiligen haben, hat in allen Abteilungen um 9 Uhr morgens im unmittelbaren Anschluß an die Konferenz zu beginnen.

§ 18.

Die Primärärzte alternieren im Inspektionsdienst. Sie haben an dem Dienstage in der Anstalt oder in erreichbarer Nähe sich aufzuhalten. Ihnen obliegt die Kontrolle der Journaldienste und die Vertretung des Direktors in dringenden Fällen. Der diensthabende Primararzt trifft in Vertretung des Direktors provisorische Verfügungen und es steht ihm das Recht zu, Inspizierungen auf allen Abteilungen der Anstalt vorzunehmen.

§ 19.

Jedem der den Journaldienst versehenen Ärzte obliegt:

- a) Der ärztliche Dienst auf derjenigen Abteilung, welcher er als Abteilungsarzt zugeteilt ist in der Dauer von 8 Uhr

morgens des betreffenden bis 8 Uhr morgens des folgenden Tages.

- b) Die Abhaltung von Amtsstunden in der den Krankenbesuchen vorbehaltenen Zeit zur Erteilung von Auskünften, Ausstellung von Besuchskarten, Komplettierung der Krankengeschichten. Während dieser Amtsstunden hat der Journalarzt im Konferenzzimmer zu verweilen.
- c) Die Abhaltung der Abendvisite auf der ihm zugewiesenen Abteilung.
- d) Das ärztlicherseits gebotene Verfahren bei den Aufnahmen von Pfleglingen, welche der Abteilung, der er zugeteilt ist, zugewiesen werden sollen.
- e) Die Meldung aller wichtigeren Vorkommnisse auf der Abteilung, welcher er zugeteilt ist und aller zufällig in Erfahrung gebrachten, den ärztlichen Dienst berührenden Vorkommnisse außerhalb dieser Abteilung an den Primararzt, respektive an die Direktion.
- f) Die Beköstigungsprüfung nach dem festgesetzten Turnus.

§ 20.

Im Sanatorium erstreckt sich der Journaldienst auf beide Abteilungen. Der Dienst in der Pflegeanstalt erstreckt sich auf die Pavillons für Tuberkulose und Infektionskranke, das Verwahrungshaus für gewalttätige Kranke, das Wirtschaftswohnhaus, das Beschäftigungshaus, die Wäscherei und den Pavillon für Desinfektion und Bad, und zwar besorgen die Ärzte der Männerabteilung der Pflegeanstalt die Visite in dem Pavillon für tuberkulose und infektionskranke Männer, im Verwahrungshaus für gewalttätige Kranke, im Beschäftigungshaus und im Wirtschaftswohnhaus, die Ärzte der Frauenabteilung der Pflegeanstalt in dem Pavillon für tuberkulose und infektionskranke Frauen, in der Wäscherei und im Pavillon für Desinfektion und Bad.

Im Wirtschaftswohnhaus, im Beschäftigungshaus, in der Wäscherei und im Pavillon für Bad und Desinfektion kann die regelmäßige Nachmittagsvisite entfallen.

Der Besuch des Pavillons für Tuberkulose und Infektionskranke soll immer den Schluß der Visite in der Pflegeanstalt bilden.

§ 21.

Die Transferierung eines Kranken aus der Heilanstalt in einen Pavillon für Tuberkulose und Infektionskranke wird über Antrag der Primärärzte vom Direktor verfügt.



§ 22.

Die Zuweisung der in § 14 c angeführten besonderen Dienstesobliegenheiten erfolgt durch die Direktion, welche dabei nicht an die Berücksichtigung der dienstlichen Stellung des betreffenden Arztes gebunden ist, sondern sich von der besonderen Eignung desselben leiten zu lassen hat. Der Prosektor leitet auch das histologische, chemische und bakteriologische Laboratorium. Eventuell kann ihm zur Hilfeleistung ein Anstaltsarzt zur Verfügung gestellt werden, der neben seinen Obliegenheiten auf der Abteilung den Prosektor nach dessen Weisungen zu unterstützen und im Verhinderungsfalle zu vertreten hat.

§ 23.

Der Instrumentarius haftet für die Erhaltung der chirurgischen Instrumente im gebrauchsfähigem Zustande, für die Instandhaltung der elektro- und mechano-therapeutischen Apparate und der zu den verschiedenen physikalischen Untersuchungsmethoden dienenden Hilfsmittel, soweit dieselben in dem für das Instrumentarium bestimmten Raume untergebracht sind. Er hat alle bezeichneten Behelfe genau in Evidenz zu halten, und zwar durch Führung eines Inventars, in welchem jeder Zuwachs und Abgang genau zu vermerken ist, und dadurch, daß er jeden Arzt, der dem Instrumentarium einen Gegenstand entnimmt, zur Ausfüllung einer Übernahmsbestätigung verhält.

Für den Abgang von Inventarstücken, der nicht durch eine derartige Bestätigung gedeckt ist, ist er ersatzpflichtig. Er hat ferner darauf hinzuwirken, daß alle aus Kautschuk gefertigten Apparate nach dem Gebrauche alsbald wieder in das Instrumentarium zurückgestellt und in demselben fachgemäß verwahrt werden. Wenn die Nachschaffung von Instrumenten oder Apparaten nötig wird, hat er dem Direktor den entsprechenden Antrag zu stellen.

§ 24.

Der Bibliothekar hat die ärztliche und die Pfléglingbibliothek zu verwalten und sich hierbei an die Bestimmungen der Hausordnung und an die von der Direktion herausgegebene Bibliotheksordnung zu halten. Zur Hilfeleistung wird ihm von der Direktion ein Subalternarzt zugeteilt, der neben seinen Obliegenheiten auf der Abteilung den Bibliothekar nach dessen Weisungen bei der Verwaltung der Bibliothek zu unterstützen und im Verhinderungsfalle in der Leitung der Bibliothek zu vertreten hat. Bei Anschaffung neuer medizinischer Werke sind die Wünsche

aller Ärzte nach Tunlichkeit zu berücksichtigen. Der Bibliothekar hat für die Führung des Inventars der ärztlichen Bibliothek sowie der Pfléglingbibliothek zu sorgen und die Nachschaffungen für die ärztliche und Pfléglingbibliothek der Direktion zu beantragen.

§ 25.

Die Schlüssel zum Instrumentarium, Laboratorium und zu den Bibliotheken befinden sich in den Händen der mit der Beaufsichtigung dieser Institute betrauten Ärzte. Duplikate dieser Schlüssel befinden sich in dem in der Direktionskanzlei angebrachten Schlüsselkasten.

§ 26.

Jeder Arzt ist verpflichtet, nach Schluß des Dienstes seinen Nachfolger von allen wichtigen Vorkommnissen in Kenntnis zu setzen.

§ 27.

Die durch Beurlaubung oder Erkrankung notwendig werden- den Vertretungen im Dienste werden in folgender Weise geregelt:

- a) Der Direktor wird durch den vom Landesausschusse bestimmten Direktorstellvertreter, in dessen Abwesenheit vom rangältesten Primararzt vertreten.
- b) Die Primärärzte werden bei kurzer Abwesenheit oder Verhinderung durch den dienstältesten der ihrer Abteilung zugewiesenen Subalternärzte vertreten, bei längerer Beurlaubung oder Dienstverhinderung bestimmt die Direktion einen Stellvertreter.
- c) Ein Subalternarzt wird durch jeweilige Verfügung der Direktion durch einen anderen Subalternarzt oder auch durch einen derselben Abteilung zugeteilten Arzt höheren Ranges vertreten.

§ 28.

Die Ärzte sind verpflichtet, ihre ganze Kraft im Interesse und für Zwecke der Anstalt zu verwenden. Eine allgemeine öffentliche Praxis kann ihnen daher nicht gestattet werden, wogegen es ihnen unbenommen bleibt, die fachärztliche Konsiliarpraxis zu betreiben, wofern das Interesse des Dienstes dadurch nicht gestört wird. Die Ausübung regelmäßiger gerichtsarztlicher Funktionen ist den Anstaltsärzten nicht gestattet.



## B. Besondere Dienstesanweisung für den Direktor.

### § 1.

Der Direktor ist der Leiter der Anstalt in allen ärztlichen und im Sinne des § 9 der Anstaltsstatuten in allen administrativen Angelegenheiten, mit Ausnahme der rein vermögensrechtlichen, und zwar: Der Kasseführung, des gesamten Verrechnungswesens, der Einbringung und Evidenzhaltung der Verpflegskosten. Er hat die Anstalt den Behörden und dem Publikum gegenüber zu vertreten, sofern dies nicht durch den niederösterreichischen Landesausschuß oder durch andere von demselben bestimmte Organe geschieht. Er ist dem niederösterreichischen Landesausschusse unterstellt und hat dessen Weisungen genau zu befolgen. Die Anstaltsärzte, Anstaltsseelsorger und das gesamte Pflegepersonal sind dem Direktor unmittelbar untergeordnet, mittelbar unterstehen ihm auch die Beamten und die Hausdiener, deren unmittelbarer Vorgesetzter der erste Verwaltungsbeamte ist.

### § 2.

Die Dienstesobliegenheiten des Direktors sind durch die Dienstpragmatik, das Statut, Hausordnung, die Normalerlässe des niederösterreichischen Landesausschusses, seine eigene Dienstesanweisung und, insoferne er die Tätigkeit der übrigen Angestellten und der Bediensteten zu überwachen hat, auch durch die Dienstesanweisungen der übrigen Angestellten und Bediensteten bestimmt.

### § 3.

Der Direktor ist für das Wohl und das Ansehen der ganzen Anstalt verantwortlich. Es wird ihm daher die gewissenhafteste Haltung in seinem eigenen amtlichen Verfahren und außerordentlichen Gebaren sowie die unausgesetzte Aufsicht über die treue Dienstesführung aller ihm untergeordneten Angestellten und Bediensteten zur Pflicht gemacht.

### § 4.

Bei der Erfüllung seiner Pflichten hat sich der Direktor stets seines Berufes als Irrenarzt zunächst bewußt zu sein und demnach allen Anforderungen der Humanität und der Wissenschaft gerecht zu werden. Eine weitere Aufgabe des Direktors ist es, dahin zu wirken, daß bei Bestimmung der Verpflegungsweise der Pfleglinge jene Ersparnisse erzielt werden, welche ohne Nachteil für die Kranken erfolgen können. Im übrigen ist er unbedingt

verpflichtet, sich nach den Anordnungen des niederösterreichischen Landesausschusses zu richten und trägt er insbesondere gemeinschaftlich mit dem ersten Verwaltungsbeamten die Verantwortung für die strikte Einhaltung des jeweilig vom niederösterreichischen Landtage genehmigten Voranschlages.

### § 5.

Der Direktor hat für Aufrechterhaltung der Ordnung und Disziplin in der ganzen Anstalt zu sorgen und übt die Disziplinargewalt über die Ärzte und alle ihm unmittelbar untergeordneten Bediensteten der Anstalt aus, insoferne nicht nach der Dienstpragmatik die Entscheidung dem Landesausschusse zukommt.

### § 6.

Dem Direktor obliegt die Qualifikation der ihm unterstehenden Ärzte und die Vidierung der Qualifikationstabellen des gesamten Pflegepersonals. Außerdem hat er auf die Qualifikation der Anstaltsbeamten und Hausdiener Einfluß zu nehmen, indem er entweder seine Zustimmung zu der von dem ersten Verwaltungsbeamten vorgenommenen Qualifikation bei der Vidierung der Dienstestabellen ausdrücklich in denselben vormerkt oder einen wohlmotivierten Abänderungsantrag zu dieser Qualifikation in dieselbe einträgt; er hat dabei das ganze Verhalten der zu Qualifizierenden, namentlich aber ihre Dienstesführung in den seiner Leitung anvertrauten administrativen Angelegenheiten, zu berücksichtigen. Er begutachtet die Tätigkeit des ersten Verwaltungsbeamten in allen administrativen Angelegenheiten, mit Ausschluß der rein vermögensrechtlichen, für die Qualifikation desselben, welche vom niederösterreichischen Landesausschusse nach Maßgabe der Bestimmungen der Dienstespragmatik vorgenommen wird.

### § 7.

Die Pfleger und Pflegerinnen nimmt der Direktor selbständig auf und ist dabei an die bezüglich der Qualifikation zum Pflegedienste geltenden Bestimmungen gebunden. Die Traktpfleger und Traktpflegerinnen bestellt der Direktor über Vorschlag des betreffenden Abteilungsvorstandes, doch ist die Bestellung von der in jedem einzelnen Falle einzuholenden Genehmigung des niederösterreichischen Landesausschusses abhängig. Oberpflegepersonen werden über Antrag der Direktion vom niederösterreichischen Landesausschusse ernannt. Die Diensteseinteilung einer jeden einzelnen Pflegeperson bestimmt der Direktor.



§ 8.

Die Entlassung dienstuntauglicher Pfleger sowie die strafweise Entlassung von Pflegepersonen, ferner die Enthebung von Traktpflegepersonen verfügt der Direktor über Antrag des betreffenden Abteilungsvorstandes oder im eigenen Wirkungskreise. Die Enthebung einer Traktpflegeperson von ihrem Posten hat er dem niederösterreichischen Landesausschusse zur Anzeige zu bringen. Über Vorschlag der Abteilungsvorstände entscheidet der Direktor über die Lohnerhöhungen und Beurlaubungen von Pflegepersonen und nach Anhörung des Abteilungsvorstandes über die eventuelle strafweise Versetzung von Pflegepersonen in eine niedrigere Lohnkategorie. Er beantragt dem Landesausschusse Belobungen und Remunerationen von Pflegepersonen. Behufs Entlassung eines anderen provisorisch Bediensteten wegen erwiesener Dienstuntauglichkeit hat er das Einvernehmen mit dem ersten Verwaltungsbeamten zu pflegen, im Falle eine Einigung nicht erzielt wurde, an den Landesausschuß zu berichten. Gegen die bezüglichlichen Verfügungen des Direktors steht den Betroffenen das Recht der Beschwerde an den niederösterreichischen Landesausschuß, offen.

§ 9.

Der Direktor vermittelt die Beziehungen der Anstalt und der Pflinglinge nach außen in ärztlichen Angelegenheiten allein, in den seiner Leitung zugewiesenen administrativen Agenden gemeinsam mit dem ersten Verwaltungsbeamten. Im ersten Falle werden Korrespondenzen vom Direktor allein unterfertigt, im zweiten Falle sind dieselben vom ersten Verwaltungsbeamten mitzufertigen.

§ 10.

Der Direktor überwacht die Krankenpflege in jeder Beziehung, also in Bezug auf Kost, Kleidung, Lagerung, Sauberkeit der Kranken, Reinlichkeit und Ventilation der Krankenräume etc. Er ist hinsichtlich der Hygiene in der gesamten Anstalt in erster Linie verantwortlich. Der Direktor besucht, so oft er es für notwendig hält, die einzelnen Abteilungen, um sich von der Einhaltung des Statuts, der Hausordnung und der Instruktionen zu überzeugen. Er nimmt nach seinem Belieben an den ärztlichen Konferenzen und Visiten teil, er hat das Recht, sich an den ärztlichen Untersuchungen einzelner Kranken zu beteiligen und sich über die Untersuchungen, Beobachtungen an einzelnen Kranken sowie

über deren Behandlung Bericht erstatten zu lassen. Der Direktor revidiert die ärztlichen Protokolle und die Pflegerapportbücher.

§ 11.

In Erfahrung gebrachte Mängel hat er, wenn ihre Beseitigung in seinen Wirkungskreis fällt oder keinen Verzug zuläßt, ehebaldigst abzustellen. Wenn ihm wesentliche Neuerungen und Verbesserungen angezeigt erscheinen, hat er unter Umständen dem niederösterreichischen Landesausschusse einen wohlmotivierten und über die Angelegenheit erschöpfend berichtenden Antrag vorzulegen.

§ 12.

Bei seiner Tätigkeit als erster Anstaltsarzt hat der Direktor sich einerseits vollen Einblick in alle Einzelheiten des ärztlichen Dienstes zu verschaffen und überall dort selbst tätig oder belehrend einzugreifen, wo er eine mangelhafte oder auch nur weniger rege Pflichterfüllung wahrnimmt, andererseits aber sich den Blick für das große Ganze der Anstalt zu erhalten und sein Augenmerk den größeren, die gesamte Anstalt berührenden Fragen zuzuwenden.

§ 13.

Als Irrenarzt hat er sich mit allen Fragen der Psychiatrie, namentlich insofern sie ein praktisches Interesse bieten, zu befassen und zu denselben Stellung zu nehmen. Er hat auch, wenn die Forschung zu einem sicheren, für das Anstaltswesen bedeutungsvollen Ergebnisse geführt hat, die zur entsprechenden Berücksichtigung desselben nötigen Schritte zu unternehmen.

§ 14.

Gegenüber den sanitätspolizeilichen Bestimmungen, nach welchen Krankenanstalten zu leiten sind, sowie gegenüber den die Wahrung der öffentlichen Sicherheit betreffenden Vorschriften hat sich der Direktor der strengsten Pflichterfüllung zu befleißigen, da die Sorge für einen guten hygienischen Zustand der Anstalt und für die Sicherheit der in ihr lebenden Personen überhaupt eine Hauptaufgabe für seine eigene Tätigkeit ist. Er hat insbesondere alles Nötige vorzukehren, um die Pflinglinge und Bediensteten der Anstalt vor Infektionskrankheiten zu bewahren (§ 99 der Hausordnung). Um Gefahren, die aus baulichen Gebrechen oder anderen Unzukömmlichkeiten entstehen könnten, nach Möglichkeit hintanzuhalten, ist der Direktor verpflichtet, bauliche Schäden, deren er gewahr wird, durch die Verwaltung ab-



stellen zu lassen, beziehungsweise, wenn die präliminarmäßige Bedeckung für die betreffende Herstellung nicht vorhanden ist, dem Landesausschusse Anzeige zu erstatten.

§ 15.

Die eigentliche ärztliche Behandlung der Pfleglinge hat auf jeder Abteilung der Primararzt unter seiner eigenen Verantwortung zu leiten, doch ist der Direktor verpflichtet, jederzeit einzuschreiten, wenn nach seiner Meinung eine Änderung des Behandlungsplanes nach der Natur der Krankheit angezeigt ist oder wenn die Einheitlichkeit und Planmäßigkeit im ganzen Verfahren die Aufhebung oder Abänderung einer ärztlichen Anordnung verlangt. Er übernimmt in einem solchen Falle auch die volle Verantwortung für allfällige Konsequenzen seines Einschreitens.

§ 16.

Der Direktor vidiert die Anweisungen der Medikamente und des chirurgischen Bedarfes. Er überwacht die Vorschriften hinsichtlich der Einhaltung der Ordinations- und Dispensationsnorm.

§ 17.

Versetzungen der Pfleglinge von der Heil-, respektive Pflegeanstalt ins Sanatorium und umgekehrt verfügt, wenn die Voraussetzungen hierfür zutreffen, der Direktor, Versetzungen von Pfleglingen von der Heilanstalt in die Pflegeanstalt und umgekehrt sowie die Unterbringung von Patienten im Pavillon für gewalttätige Kranke, verfügt der Direktor nach Anhörung des betreffenden Primararztes. Insofern eine solche Versetzung einen Einfluß auf die Verpflegskostenbemessung nach sich zieht, verständigt der Direktor von derselben nachträglich mittels Dienstzettels den ersten Verwaltungsbeamten.

§ 18.

Von wichtigen Veränderungen im geistigen oder körperlichen Zustande der Pfleglinge hat sich der Direktor nach Möglichkeit Kenntnis zu verschaffen und namentlich darauf hinzuwirken, daß er in dieser Hinsicht von den Ärzten und Pflegepersonen durch sofortige Meldung bemerkenswerter Vorfälle unablässig unterstützt werde.

§ 19.

Der Direktor hat darauf zu sehen, daß allen Anträgen der Ärzte, welche sich auf die zur ärztlichen Behandlung nötigen

Behelfe beziehen und welche er nach sorgfältigster Prüfung als berechtigt erkannt hat, nach Maßgabe der vom Landesausschusse bewilligten Geldmittel entsprochen werde. Für den Schaden, der aus dem Mangel eines notwendigen Heilbehelfes, dessen Beschaffung dem Direktor beantragt war, erwächst, ist der Direktor verantwortlich.

§ 20.

Der Direktor ist verpflichtet, auch allen, namentlich aber den die Interessen der Kranken berührenden administrativen Angelegenheiten seine volle Aufmerksamkeit zuzuwenden und dem ersten Verwaltungsbeamten alle jene Verfügungen mitzuteilen, welche er behufs Abstellung in Erfahrung gebrachter administrativer Mängel für nötig hält. Zum dienstlichen Verkehre mit der Verwaltung hat er sich der zu diesem Zwecke aufliegenden Drucksorten und eventuell des Aktenzustellungsbuches zu bedienen. Wenn seinen Verfügungen seitens der Verwaltung nicht entsprochen wird, so hat er, sofern er die für die Verwaltung hierbei maßgebenden Gründe nicht anerkennen kann, die Angelegenheit in einem Berichte an den Landesausschuß schriftlich darzulegen.

§ 21.

Alle die Unterbringung der Pfleglinge betreffenden Angelegenheiten hat der Direktor unausgesetzt mit Aufmerksamkeit zu verfolgen. Durch rechtzeitige Veranlassung der Instandsetzung schadhafter Einrichtungen hat der Direktor einerseits die Sicherheit der Anstalt zu erhalten, anderseits aber Kosten zu ersparen, die durch Verzögerung der Reparaturen entstehen könnten. Alljährlich vor der Präliminarkonferenz hat der Direktor in Begleitung des ersten Verwaltungsbeamten und des technischen Beamten die bauliche Beschaffenheit sämtlicher Anstaltsgebäude, in Begleitung des ersten Verwaltungsbeamten und des Materialbeamten die Einrichtung der Wohnräume, der Gärten sowie der Unterhaltungs- und Beschäftigungsräume zu revidieren; alle hierbei bemerkten Mängel hat er bei der Präliminarkonferenz zur Sprache zu bringen. Stellen sich im Laufe des Jahres unerwartete Mängel und Schäden an den Baulichkeiten oder an der inneren Einrichtung ein, so ist der Direktor befugt, dieselben durch die Verwaltung sogleich abstellen zu lassen, sobald die etatsmäßigen Mittel ausreichend sind, während zur Ausführung von Reparaturarbeiten, welche die etatsmäßigen Mittel übersteigen, vorher die Genehmigung des Landesausschusses einzuholen ist.



§ 22.

Auch der Verköstigung der Pfleglinge hat der Direktor stets seine volle Aufmerksamkeit zuzuwenden und die diesbezügliche Tätigkeit des ärztlichen und administrativen Personals zu überwachen. Die Speisenverordnung hat er namentlich mit Rücksicht auf die vorgeschriebene Einhaltung der Normalportion zu kontrollieren. Er wird sich zu diesem Behufe von Zeit zu Zeit die Speisezettel der einzelnen Pfleglinge abteilungsweise vorlegen und für die bei der Prüfung der Zettel konstatierten, von der Normalportion abweichenden Kostverordnungen vom betreffenden Primarärzte Rechenschaft geben lassen.

Der Direktor hat im Einvernehmen mit dem ersten Verwaltungsbeamten dahin zu wirken, daß die zum Konsum der Pfleglinge bestimmten Artikel stets in möglichst guter Qualität angekauft werden, ohne daß der betreffende Etatstitel überschritten wird. Für die Überwachung der Küchenwirtschaft sorgt der Direktor durch häufige Inspizierungen und durch Kontrolle der Gebarung der Beköstigungsprüfer.

Die tägliche Kost-, Brot-, Tabakvorschreibung wird unter der Leitung und Verantwortung der Primärärzte gesondert für die Heilanstalt und Pflegeanstalt und das Sanatorium vorgenommen. Jede dieser Vorschreibungen wird erst nach dem Visum des Direktors der Regiekanzlei übergeben. Ausgenommen hiervon sind solche Extraverschreibungen, deren Kosten aus dem Verlage der Pfleglinge gedeckt werden. Solche Verschreibungen wird der Primararzt oder in seiner Vertretung der Journalarzt.

Der Direktor hat die Pflicht, sich von der planmäßigen, den Prinzipien der Hygiene entsprechenden Verwahrung der in den Magazinen untergebrachten, zur Ausspeisung an die Kranken bestimmten Lebensmittel, ebenso von der Qualität und der zweckmäßigen Verwahrung des rohen Fleisches in den Kühlräumen fallweise zu überzeugen und ist daher verhalten, die Lebensmittelmagazine und sonstigen zur Aufbewahrung von Lebensmitteln dienenden Räumlichkeiten sowie die Kühlräume fallweise zu inspizieren. Der Direktor überwacht die vorschriftsmäßige Bereitung der Speisen sowie die richtige und regelmäßige Ausgabe derselben in der Küche und auf den Abteilungen und überzeugt sich fallweise von der Qualität und Quantität der den Kranken verabreichten Kost.

§ 23.

Die Mängel, welche sich bezüglich der Kleidung der Pfleglinge und aller bei der Behandlung und Pflege derselben in Verwen-

dung stehenden Gegenstände in der Praxis ergeben, hat der Direktor stets zu beachten und die so gesammelten Erfahrungen in der Weise zum Nutzen des Landes und der Pfleglinge zu bewerten, daß er auf die Beschaffung oder Ergänzung aller erwähnten Artikel, soweit dieselbe nicht vom niederösterreichischen Landesauschusse angeordnet wird, Einfluß nimmt und die Materialienmagazine gelegentlich einer Revision in Hinsicht auf die Einhaltung hygienischer Anforderungen unterwirft.

§ 24.

Der Direktor hat den Zustand und Betrieb aller die Wohnungshygiene betreffenden Vorrichtungen, insbesondere soweit sie der Versorgung der Räume mit natürlichem Licht, der künstlichen Beleuchtung, Lüfterneuerung, Heizung und der Beseitigung der Abfallsstoffe dienen, genau zu überwachen und dem ersten Verwaltungsbeamten die entsprechenden Weisungen zu erteilen.

§ 25.

Alljährlich wird dem Direktor von der Verwaltung der Plan vorgelegt, nach welchem die Hausreinigung sämtlicher Anstaltsobjekte durchgeführt werden soll. Der Direktor hat diesen Plan zu prüfen und an demselben im Einvernehmen mit dem ersten Verwaltungsbeamten die sich als notwendig ergebenden Änderungen vorzunehmen.

§ 26.

Der Direktor führt die Oberaufsicht über den Wirtschafts- und den Werkstättenbetrieb, er hat dem ersten Verwaltungsbeamten, welchem die unmittelbare Besorgung dieser Betriebe zusteht, in allen dieselben betreffenden Angelegenheiten, die von ihm als notwendig oder zweckdienlich erkannten Verfügungen mitzuteilen.

§ 27.

Dem Direktor obliegt die Pflicht, dafür zu sorgen, daß den Ärzten stets die Möglichkeit geboten sei, den beschäftigungsfähigen Pfleglingen eine ihrem Zustande entsprechende Arbeit zuzuweisen. Bei der Wahl der Beschäftigungsarten hat er sich auch von ökonomischen Rücksichten leiten zu lassen. Es obliegt ihm demnach, an der Hand des Wirtschaftsplanes, der ihm täglich von der Verwaltung vorzulegen ist, diejenigen Arbeiten zu bestimmen, zu welchen Pfleglinge verwendet werden dürfen, und die Primärärzte davon zu verständigen. Die Primar-



ärzte bestimmen die Kranken zur Arbeit. Dem Wirtschaftsarzt jedoch muß das Recht zugesprochen werden, Kranke, welche sich zu einem vom Primararzte vorgeschlagenen Wirkungskreis aus irgend einem Grunde nicht eignen, eine andere Beschäftigung zuzuweisen oder aber auch zur Arbeit ungeeignete Kranke von der Beschäftigung auszuschalten. Hiervon hat der Direktor dem betreffenden Primararzte Mitteilung zu machen.

§ 28.

Der Direktor wacht über die genaue Führung des Normalienbuches und aller in der Direktionskanzlei aufliegenden Protokolle. Er ist berechtigt, die von den Abteilungsärzten verfaßten Krankheitsgeschichten, Verzeichnisse, Berichte und Protokolle zu prüfen und allenfalls vorgefundene Mängel rechtzeitig abzustellen.

§ 29.

Die Berichtstätigkeit des Direktors umfaßt:

- a) Die Abfassung der vorgeschriebenen Berichte an den niederösterreichischen Landesausschuß, und zwar erstens der regelmäßigen Berichte, wie: Jahresberichte, Anzeigen von Aufnahmen und Entlassungen, zweitens der fallweise zu erstattenden Berichte, wie: über Entweichungen von Pfleglingen, über Unfälle, über den Ausgang strafgerichtlicher Untersuchungen und andere wichtigere außergewöhnliche Vorkommnisse, drittens der über besonderen Auftrag des niederösterreichischen Landesausschusses zu erstattenden Berichte und zu stellenden Anträge;
- b) Die Meldung von Zuwächsen und Abgängen an die Kuratelsinstanzen;
- c) die Anzeigen von Aufnahmen freiwillig eintretender psychisch Kranker an die politische Behörde, in deren Amtsbereich die Anstalt gelegen ist;
- d) die Anzeigen an die politischen Behörden, welche in den sanitätspolizeilichen Bestimmungen begründet sind;
- e) die Anzeigen über die Entweichungen von Pfleglingen an die im § 100 der Hausordnung genannten Behörden behufs Kurrendierung;
- f) die Anzeige von der Versetzung eines Geisteskranken in die Kategorie der Geistessiechen und andererseits die Versetzung eines Geistessiechen in die IV. Verpflegsklasse für Geisteskranke

an die zur Versorgung verpflichteten Armenbehörden, beziehungsweise an die Gemeinde Wien und an den Landesausschuß;

- g) die Korrespondenz mit den Behörden und Parteien, welche zu den Pfleglingen in Beziehungen stehen.

Schwere Unfälle werden, soweit dieselben einer strafgerichtlichen Behandlung unterzogen werden, vom Direktor zur polizeilichen Anzeige gebracht. Auch erstattet er behufs sanitätspolizeilicher, gerichtlicher Leicheneröffnung die vorgeschriebene Anzeige.

Bei Entweichungen von Kranken trifft der Direktor die zur Eruiierung des Entwichenen notwendigen Maßnahmen.

§ 30.

Der Direktor hat in jedem Falle, in welchem sich bei der Prüfung der Aufnahmsdokumente eines zur Aufnahme gestellten Geisteskranken Zweifel ergeben oder ein Aufnahmsdokument fehlt sowie in jedem Falle, in welchem es sich um die Aufnahme eines Kranken auf eigenen Wunsch handelt, persönlich zu intervenieren.

§ 31.

Der Direktor verfügt die Entlassung von Geisteskranken über Vorschlag oder im eigenen Wirkungskreise nach Anhörung des Primararztes, welcher in erster Linie die Verantwortung dafür trägt, daß ein Pflegling nicht länger als es sein Zustand verlangt, in der Irrenanstalt zurückgehalten werde.

In jenen Fällen, in welchen die Entlassung eines Kranken über Vorschlag des Primararztes erfolgt, trägt dieser allein dafür die Verantwortung, dagegen haftet der Direktor allein für etwaige Folgen einer von ihm selbständig verfügten Entlassung.

In demselben Sinne tragen die Primärärzte, respektive der Direktor dafür die Verantwortung, daß ein Kranker, dessen Aufnahme auf seinen eigenen Wunsch erfolgt ist, nicht wider seinen Willen in der Anstalt zurückgehalten werde. In dem Falle, als die weitere Anhaltung eines solchen Kranken geboten erscheint, treten die Bestimmungen des § 24 des Statutes in Kraft.

§ 32.

Der Direktor hat das Recht, die Korrespondenz der Pfleglinge in dem Sinne zu überwachen, daß jede unnötige Beschränkung derselben vermieden werde und den Pfleglingen auch in dieser Hinsicht eine möglichst weitgehende Freiheit gewahrt bleibe. Insbesondere hat er darauf zu achten, daß der briefliche Verkehr



der Pflinglinge mit ihren gesetzlichen Vertretern und mit dem niederösterreichischen Landesausschusse nicht die geringste Beschränkung erfahre.

§ 33.

Klagen der Pflinglinge über Kost, Unterkunft, Behandlung und Pflege hat der Direktor jederzeit zur Kenntnis zu nehmen, hierüber den betreffenden Primararzt anzuhören, die sonstigen entsprechenden Erhebungen entweder selbst zu pflegen oder anderen Anstaltsärzten zu übertragen und, falls sich tatsächlich Unzukömmlichkeiten ergeben sollten, für ihre Abstellung zu sorgen.

§ 34.

Die Erteilung von Auskünften an die Angehörigen obliegt im allgemeinen den Primärärzten und Abteilungsärzten, doch hat der Direktor jederzeit selbst zu intervenieren, wenn ihm von den Angehörigen gelegentlich des Besuches oder schriftlich Beschwerden vorgebracht werden. Er hat in solchen Fällen unverzüglich die zur Aufklärung des Falles nötigen Erhebungen zu pflegen. Ergibt sich dabei tatsächlich ein Übelstand, so hat er denselben sobald als möglich abzustellen, über die daran etwa schuldigen Personen die der Direktion zustehenden Disziplinarstrafen zu verhängen, beziehungsweise die Einleitung des Disziplinarverfahrens an kompetenter Stelle anzuregen und über die Erledigung der Angelegenheit die klageführenden Angehörigen in entsprechender Weise zu benachrichtigen. Ergibt dagegen die genauere Untersuchung, daß die erhobenen Beschwerden gegenstandslos sind, so hat er den Angehörigen, wenn es angängig ist, die entsprechenden Belehrungen zu erteilen. In wichtigeren Angelegenheiten hat er die Angehörigen zur Eintragung der Beschwerde in das in der Direktionskanzlei aufliegende Beschwerdebuch aufzufordern und nötigenfalls über die Beschwerde sofort unter genauer Darlegung der näheren Umstände an den Landesausschuß zu berichten.

Alle schriftlichen Auskünfte sind vor der Absendung vom Direktor zu vidieren. Dem Primararzt steht das Recht zu, Besuche zu Kranken zu gestatten oder zu verweigern oder die Besuchszeit bei einem Kranken zu beschränken. Wird beim Direktor gegen eine bezügliche Verfügung des Primararztes Vorstellung erhoben, so kann er nach Anhörung des Primararztes die von diesem getroffene Entscheidung abändern oder ganz beheben.

§ 35.

Die Verteilung der vom Landesausschuß bestellten, ordnenden und subalternen Ärzte auf die einzelnen Abteilungen verfügt der Direktor.

§ 36.

Der Direktor hat für die Ausbildung der Ärzte in allen Zweigen des Dienstes zu sorgen, sie zu wissenschaftlicher Tätigkeit zu ermuntern und bei derselben mit seiner eigenen Erfahrung zu unterstützen.

Außer den der Besprechung dienstlicher Angelegenheiten gewidmeten Konferenzen ordnet der Direktor auch wissenschaftliche Beratungen der Ärzte an und führt in denselben den Vorsitz. Um den Ärzten die Möglichkeit zu bieten, sich eine vollkommene Kenntnis des gesamten Dienstbetriebes der Anstalt zu erwerben, hat der Direktor die Pflicht, innerhalb der durch die dienstliche Stellung der einzelnen Ärzte bestimmten Grenzen ab und zu Verschiebungen in der Diensteseinteilung der Ärzte vorzunehmen.

§ 37.

Der Direktor hat die Pflicht, sämtliche für den Dienstbetrieb in Betracht kommenden Gesetze und Verordnungen zur Einsichtnahme der Ärzte in der Direktionskanzlei aufzulegen.

§ 38.

Den Direktorstellvertreter hat der Direktor in alle Anstaltsangelegenheiten einzuweihen, deren Kenntnis für ihn im Falle der Vertretung des Direktors erforderlich ist, namentlich also in diejenigen Angelegenheiten, deren Erledigung möglicherweise in eine Zeit fällt, zu welcher der Direktor nicht in der Anstalt anwesend ist.

§ 39.

Der Direktor trifft die behufs Vertretung von erkrankten und beurlaubten Ärzten nötigen Verfügungen auf Grund der diesbezüglichen Bestimmungen der allgemeinen Ärzte-Instruktion.

§ 40.

Die monatliche Diensteseinteilung für die Ärzte wird über Anordnung des Direktors unter Berücksichtigung der in den allgemeinen Bestimmungen für den ärztlichen Dienst enthaltenen Vorschriften in der Direktionskanzlei verfaßt und am letzten jeden Monats bekanntgegeben.



§ 41.

Gemeinsam mit dem katholischen Anstaltsseelsorger bestimmt der Direktor die Zeit, zu welcher die den Pflinglingen katholischer Religion zugänglichen gottesdienstlichen Handlungen stattzufinden haben. Der Direktor hat darüber zu wachen, daß denjenigen Pflinglingen, denen es ihr körperlicher und geistiger Zustand erlaubt, dem Gottesdienste sowie den Andachtsübungen und religiösen Pflichten nachzukommen, die Möglichkeit hierzu geboten werde. Sache der Primärärzte ist es, dem Seelsorger diejenigen Pflinglinge namhaft zu machen, welche ein heiliges Sakrament zu empfangen wünschen und rechtzeitig dem Seelsorger die Verständigung von jeder Verschlimmerung des körperlichen Zustandes eines Pflinglings zukommen zu lassen, welche es empfehlenswert erscheinen läßt, den Pflingling mit den heiligen Sterbesakramenten zu versehen. In letzterer Beziehung haben in Abwesenheit der Primärärzte die Subalternärzte selbständig zu handeln.

Die Primärärzte haben auch dem Seelsorger alle jene Auskünfte zu erteilen, welche derselbe zum Zwecke der Erfüllung seiner Berufspflichten gegenüber den Pflinglingen verlangt.

Über allfällige Beschwerden des Anstaltsseelsorgers in Bezug auf die angeführten Bestimmungen entscheidet der Direktor nach Anhörung des betreffenden Primärarztes.

§ 42.

Von jeder Verschlimmerung des körperlichen Zustandes, namentlich von jeder schweren akuten Erkrankung eines Pflinglings, sind dessen Angehörige und dessen Kurator durch die Direktion sofort zu verständigen, sobald letztere seitens des betreffenden Primärarztes die entsprechende dienstliche Verständigung erhalten hat.

§ 43.

Der Direktor trifft die den Unterricht der Pflegepersonen betreffenden Maßnahmen. Er bestimmt die Zeit und den Ort der Unterrichtskurse, er bestimmt ferner den Kursleiter und die Kurs Teilnehmer, letztere über Antrag der Primärärzte, er bestimmt Zeit und Ort der Prüfung.

§ 44.

Über die Vorrückung einzelner Pfleger in eine höhere Lohnkategorie entscheidet der Direktor nach Anhörung der Primärärzte unter Zugrundelegung der Qualifikation.

§ 45.

Beurlaubungen von Pflegepersonen verfügt der Direktor über Antrag der Primärärzte auf Grund der vom niederösterreichischen Landesauschusse getroffenen Verfügungen. Ebenso ist der Direktor in Krankheitsfällen der Pflegepersonen an die diesbezüglich erlassenen Verordnungen des niederösterreichischen Landesauschusses gebunden. Disziplinarstrafen über Pflegepersonen, wie: Rügen, Eintragung in die Dienstabelle, Abstrich von dem berechtigten freien Ausgang, Versetzung auf einen anderen Pavillon derselben Abteilung verhängen die Primärärzte gegen nachträgliche Meldung an die Direktion, welche über Berufung der Bestraften die Disziplinarstrafe ändern oder beheben kann. Kündigungen oder sofortige Entlassungen von Pflegepersonen und strafweise Versetzung in eine niedrigere Lohnkategorie erfolgen durch die Direktion über Antrag der Primärärzte oder auch ohne einen solchen Antrag. Dasselbe gilt von der Versetzung einer Pflegeperson auf eine andere Abteilung. Der einer Ober- oder Traktpflegeperson zugewiesene dienstliche Wirkungskreis kann nur durch eine Verfügung des Direktors geändert werden.

§ 46.

Der Direktor hat über die Zuerkennung von Beträgen aus der Krankenverdienstkasse zu verfügen. Er hat bei der Anweisung derselben an die Pflinglinge oder an die Angehörigen auf das sorgfältigste alle in Betracht kommenden Verhältnisse zu erwägen und namentlich die Anträge der Primärärzte zu berücksichtigen.

§ 47.

Der Direktor beruft die außerordentlichen ärztlichen oder allgemeinen Konferenzen und führt in denselben den Vorsitz.

§ 48.

Es obliegt dem Direktor, dafür zu sorgen, daß auch diejenigen Angestellten und Bediensteten, welche, ohne gerade mit der Pflege betraut zu sein, mit Pflinglingen vielfach in Berührung kommen, über die richtige Art des Verkehrs mit denselben belehrt werden. Die in den Wirkungskreis der Verwaltung fallenden jeweiligen Aufnahmen von Bediensteten, Tagelöhnern, die Verwendung von Professionisten auf den Abteilungen und im Anstaltsgebiete sind dem Direktor unter persönlicher Vorstellung der Aufgenommenen, respektive Beschäftigten behufs Aufklärung derselben über ihr Verhalten im eventuellen Verkehr mit Kranken anzuzeigen.



§ 49.

Urlaubsgesuche jener Angestellten, die der Disziplinar-gewalt des Direktors unterstehen, unterbreitet dieser dem nieder-österreichischen Landesausschusse, respektive (im Sinne des Urlaubs-Normales) dem Landesausschuß-Referenten.

§ 50.

In bezug auf die Ausübung der psychiatrisch-neurologischen Konsiliarpraxis sind für den Direktor wie für alle Anstaltsärzte die Bestimmungen des Statutes bindend.

§ 51.

Fremden Personen, von welcher ihrer sozialen oder Berufsstellung nach ein Interesse für die Anstaltseinrichtungen anzunehmen ist, kann der Besuch der Anstalt vom niederösterreichischen Landesausschuß oder vom Direktor gestattet werden. Wegen Führung der zugelassenen Besucher trifft der Direktor die erforderliche Veranlassung.

§ 52.

Der Direktor hat für die Einhaltung der Sonntagsruhe in der Anstalt nach Möglichkeit Vorsorge zu treffen, insbesondere ist auch die Beschäftigung der Pflinglinge an Sonn- und Feiertagen auf das aus ärztlichen oder administrativen Gründen unbedingt nötige Maß zu beschränken.

### C. Dienstesanweisung für den Direktor-Stellvertreter.

Der niederösterreichische Landesausschuß bestellt einen der Primärärzte der Niederösterreichischen Landes-Heil- und Pflegeanstalten „am Steinhof“ in Wien zum Direktor-Stellvertreter. Dieser führt in der Anstalt den seinen Range entsprechenden Titel „Primararzt“.

Im Falle der Vertretung des Direktors übernimmt der Direktor-Stellvertreter alle Rechte und Pflichten des Direktors und auch dessen Verantwortlichkeit, doch hat er sich im Interesse einer einheitlichen und konsequenten Leitung auch dann, namentlich in Fragen von prinzipieller Bedeutung, an die Intentionen des Direktors zu halten.

Der Direktor-Stellvertreter hat die Pflicht, nach den speziellen Weisungen des Direktors diesen in bezug auf die dem Direktor obliegenden schriftlichen Arbeiten (Korrespondenzen,

wissenschaftliche und statistische Berichte, Führung der Protokolle) sowie bei der Kontrolle der schriftlichen Arbeiten der übrigen Anstaltsärzte zu unterstützen. Die ihm zur Unterschrift zugewiesenen Schriftstücke zeichnet der Direktor-Stellvertreter „in Vertretung“.

Im übrigen gilt für den Direktor-Stellvertreter die für die Primärärzte festgesetzte Dienstesanweisung.

### D. Besondere Dienstesanweisung für die Primärärzte.

§ 1.

Die Primärärzte haben als Abteilungsvorstände zu fungieren. In den Niederösterreichischen Landes-Heil- und Pflegeanstalten „am Steinhof“ in Wien sind vier Primärärzte bestellt, einer für das Sanatorium, je einer für die Männer- und Frauenabteilung der Heilanstalt, einer für die Pflegeanstalt. Ihre Einteilung in den Inspektionsdienst erfolgt durch den Direktor.

§ 2.

Außer den Bestimmungen der Dienstpragmatik, des Statutes, der Hausordnung und der allgemeinen ärztlichen Dienstesanweisung haben die Primärärzte noch die folgenden Bestimmungen zu beobachten.

§ 3.

Die Primärärzte sind dem Direktor untergeordnet und haben ihm mit der dem Vorgesetzten gebührenden Achtung zu begegnen.

§ 4.

Dem Wohle der Anstalt im allgemeinen, der ihnen anvertrauten Abteilungen im besonderen haben die Primärärzte nach besten Kräften zu dienen. Sie haben alle Maßnahmen zu treffen, welche durch die Sorge für die Heilung und Pflege der ihrer Obhut anvertrauten Kranken, sowie die Rücksichtnahme auf einen möglichst sparsamen Betrieb ihrer Abteilung bedingt sind. Soweit dabei ihr eigener Pflichtenkreis berührt wird, haben sie eine allzeit rege Tätigkeit zu entfalten, soweit der Dienst ihrer Untergebenen in Frage kommt, auf die genaueste Einhaltung der Hausordnung und der betreffenden Dienstesanweisungen zu dringen. Über alle wichtigeren ärztlichen und alle administrativen Angelegenheiten ihrer Abteilung haben sie dem Direktor ehebaldigst, und zwar je nach Dringlichkeit des Falles mündlich oder schriftlich zu be-



richten. Sie haben der nötigen Einheit wegen sich in allen ihren dienstlichen Verfügungen den Anordnungen des Direktors anzupassen, eine etwa gegenteilige Meinung jedoch dem Direktor in mündlicher Vorsprache und unter Berücksichtigung des dienstlichen Verhältnisses vorzubringen.

§ 5.

Das Verhalten der Primärärzte soll ein derartiges sein, daß es ihnen die Liebe und Zuneigung der Pflinglinge und die Achtung des gesamten Anstaltspersonals erwirbt. Durch Fleiß, freundliches Wesen, wissenschaftlichen Ernst und streng moralisches Benehmen sollen sie den übrigen Ärzten, welche ihrer Abteilung zugeteilt sind, mit gutem Beispiel vorangehen und die Tätigkeit aller ihrer Untergebenen durch unausgesetzte Überwachung, Belehrung und Aneiferung zu einer möglichst gedeihlichen gestalten.

§ 6.

Die Primärärzte haben unter stetiger Bedachtnahme auf die gebotene Sparsamkeit für einen möglichst günstigen hygienischen Zustand aller Räumlichkeiten, die zu ihrer Abteilung gehören, zu sorgen, insbesondere die Einhaltung aller auf die Reinigung, Lüftung, Beheizung und Beleuchtung bezüglichen Vorschriften aufs strengste zu überwachen. Behufs Abstellung allfälliger Mängel oder Störungen an den betreffenden Einrichtungen haben sie die vorgeschriebene Anzeige zu erstatten.

§ 7.

Bei vollster Berücksichtigung des Prinzipes der freien Behandlung haben die Primärärzte sich stets die Sorge für die Sicherheit der Pflinglinge und der Bediensteten vor Augen zu halten.

Sie haben daher darauf bedacht zu sein, daß Pflinglinge, welche sich oder anderen gefährlich sind, in denjenigen Abteilungen untergebracht werden, in denen ein entsprechender Überwachungsdiensdienst eingerichtet ist, und daß auch die innerhalb der Abteilung beschäftigten Pflinglinge, welche nicht als verlässlich bezeichnet werden können, bei der Arbeit in hinreichender Weise beobachtet und überwacht werden. Die Untersuchung der Pflinglinge bei ihrer Aufnahme, welche vom Journalarzte, und die Durchsuchung der Effekten der neu aufgenommenen Pflinglinge, welche vom Pflegepersonale durchzuführen ist, haben die Primärärzte genau zu kontrollieren. Unvermutete Durchsuchungen der ganzen Abteilung haben sie entweder selbst vorzunehmen oder durch die anderen

der Abteilung zugeteilten Ärzte vornehmen zu lassen, wobei namentlich darauf zu sehen ist, daß im Besitze der Pflinglinge nicht etwa Gegenstände verbleiben, mit denen sie sich oder anderen Verletzungen zufügen könnten. Bei diesen Untersuchungen sind auch die Wohnplätze der Pfleger und die zur Unterbringung ihrer Effekten bestimmten Einrichtungen zu berücksichtigen. Pflegern, welche bei einem sorglosen Gebaren mit gefährlichen Werkzeugen betroffen werden, ist die zureichende Verwahrung erforderlichenfalls die Entfernung solcher Gegenstände mit der größten Strenge aufzutragen und die Sträflichkeit eines diesbezüglichen Versehens vor Augen zu stellen. Auch haben die Primärärzte strenge darauf zu sehen, daß den Pflinglingen jede anderweitige Gelegenheit zur Selbstverletzung, zum Selbstmorde und zur Verletzung oder Beschädigung Anderer benommen werde. Wenn die Erfüllung dieser Bestimmung wesentliche Veränderung in der Dienstesorganisation oder an den Einrichtungen der Abteilung zur Voraussetzung hat, so haben sie ehetunlichst die geeigneten Anträge mit eingehendster Begründung in das Abteilungsprotokoll einzutragen und sonach dem Direktor zur Entscheidung vorzulegen.

§ 8.

Ökonomische Erfordernisse oder Gebrechen, die den Primärärzten bei ihren täglichen Rundgängen durch eigene Beobachtung, durch Wünsche oder Klagen der Pflinglinge oder durch Meldungen ihrer Untergebenen bekannt werden, haben sie alsbald dem Direktor zu melden und im Tagesberichte ihrer Abteilung zu verzeichnen. Auch haben sie bei den zeitweilig vom Direktor einberufenen gemeinsamen Konferenzen aller Angestellten der Anstalt auf die wesentlicheren Erfordernisse und Gebrechen hinzuweisen und ihre Vorschläge zur Behebung von Übelständen den Beisitzern zur Überlegung zu geben.

§ 9.

Die Primärärzte haben alle Vorkehrungen zu treffen, welche geeignet sind, Beschädigungen von Gebrauchs- und Einrichtungsgegenständen der Abteilung durch die Pflinglinge nach Möglichkeit zu verhüten. Sie haben daher namentlich das Pflegepersonal auf die schädlichen Neigungen gewisser Pflinglinge aufmerksam zu machen und über die zur Bekämpfung derselben geeigneten Maßnahmen zu unterrichten.

Jeder Primärarzt beaufsichtigt auf seiner Abteilung die strenge Einhaltung der für die Anstalt festgesetzten Bestimmung der Feuerlöschordnung, bringt Übelstände in baulicher Beziehung



zur Kenntnis der Direktion und beantragt derselben notwendige bauliche Veränderungen oder Reparaturen. Er überwacht die Beheizung und Beleuchtung der Räumlichkeiten seiner Abteilung unter Wahrung des hygienischen und ökonomischen Standpunktes.

§ 10.

Da die Sorge für die Pfléglinge die oberste Pflicht der Primärärzte ist, haben sie sich von den körperlichen und geistigen Eigenschaften, vom Vorleben und von den gesellschaftlichen Beziehungen jedes einzelnen Pfléglings ehebaldigst genaueste Kenntnis zu verschaffen und besonders den Verlauf der Geisteskrankheit und jede Veränderung im körperlichen Zustande sorgfältigst zu beobachten. Zu diesem Behufe haben sie mit den Pfléglingen in regem Verkehre zu stehen, wiederholte sorgfältige Untersuchungen ihres Zustandes vorzunehmen, bei ihren Angehörigen Erkundigungen über ihr bisheriges Verhalten einzuziehen und ihre Korrespondenz genau zu verfolgen.

Die Primärärzte haben daher die Abteilung nicht nur zur Zeit der regelmäßigen Visiten, sondern auch häufig zu anderen Zeiten des Tages und der Nacht zu besuchen, die Berichte der ihnen zugewiesenen Subalternärzte und die Meldungen des Pflegepersonals zu jeder Zeit entgegenzunehmen, über das Verhalten beurlaubter Pfléglinge bei denjenigen Personen, welche dieselben übernommen haben, Erkundigungen einzuziehen und überhaupt jede Gelegenheit zu benützen, um ihre Kenntnis des Zustandes der einzelnen Pfléglinge zu vervollständigen.

§ 11.

Die Sorge für die Pfléglinge ihrer Abteilung haben die Primärärzte im weitesten Sinne des Wortes zu tragen, sie umfaßt neben der eigentlichen ärztlichen Behandlung alle laufenden Bedürfnisse des Lebens. Für ihre diesbezüglich getroffenen Verfügungen tragen sie insoweit die Verantwortung, als diese nicht durch den Direktor abgeändert werden.

§ 12.

Die Primärärzte sind jederzeit verpflichtet, im Falle ihrer Abwesenheit in der Anstalt Meldungen, welche wichtigere Vorkommnisse auf ihrer Abteilung betreffen, zur Kenntnis zu nehmen und in dringenden Fällen auch sofort mit Rat und Tat einzugreifen.

§ 13.

Die Vormittagsvisite und die Überwachung der Dienstordnung durch häufige Kontrolle auf ihren Abteilungen haben die Primärärzte als ihre wichtigste Tätigkeit zu betrachten. Sie haben dabei so eingehend als möglich zu verfahren, mit regem Eifer jeden, auch den scheinbar geringfügigsten Vorgang zu beobachten, zu prüfen und alle Anordnungen und Verfügungen, welche in ihren Wirkungskreis fallen, zu treffen.

§ 14.

Wenn der Direktor oder über Auftrag des Direktors dessen Stellvertreter eine Abteilung außerhalb der Zeit der Visite besucht und die Begleitung des Primärarztes wünscht, so hat letzterer diesem Wunsche zu jeder Zeit Folge zu leisten. Er hat den Direktor, bezw. dessen Stellvertreter beim Rundgange über alle wichtigeren Vorkommnisse in Kenntnis zu setzen und namentlich auf bemerkenswertere Veränderungen im Zustande der einzelnen Kranken aufmerksam zu machen.

§ 15.

Vor dem Stande der Verpflegten ihrer Abteilung und von der Art der Verteilung dieser auf die einzelnen Pavillons müssen die Primärärzte zu jeder Stunde genaue Kenntnis haben. Die Übersetzung eines Pfléglings von einem Pavillon in einen anderen derselben Abteilung wird von den Primärärzten selbst unter genauester Berücksichtigung des jeweiligen geistigen und körperlichen Zustandes des Pfléglings verfügt, und es unterliegen die diesbezüglich in Abwesenheit eines Primärarztes seitens eines der Abteilungsärzte getroffenen Verfügungen der nachträglichen Genehmigung des Primärarztes. Übersetzungen von der Heilanstalt in die Pflegeanstalt und umgekehrt sind von der Entscheidung des Direktors abhängig. Der Abteilungsvorstand hat, wenn er eine solche für angezeigt hält, dem Direktor die Krankheitsgeschichte des betreffenden Pfléglings zugleich mit dem Antrage auf Versetzung des Pfléglings vorzulegen. Versetzungen vom Sanatorium in die Heil- und Pflegeanstalt und umgekehrt verfügt die Direktion.

§ 16.

Die ärztliche Behandlung der Kranken leitet jeder Primärarzt auf seiner Abteilung selbständig nach dem von ihm selbst entworfenen, durch die Anstaltsverhältnisse begrenzten Behandlungsplane und unter seiner eigenen Verantwortung, welche nur dann



und insoweit eine Beschränkung erfährt, als der Direktor hinsichtlich der Behandlung besondere, von den Verfügungen des Primararztes abweichende Anordnungen trifft. Die Primärärzte haben bei der Behandlung der Kranken nach bestem Wissen und Gewissen und unter Zuhilfenahme aller wissenschaftlichen und technischen Hilfsmittel innerhalb der hiefür zur Verfügung stehenden, auf das sparsamste zu verwendenden Kredite vorzugehen und die Ausführung der von ihnen getroffenen Anordnungen seitens der Ärzte und der Pflegepersonen zu überwachen. Vor der Erprobung neuer Heilmittel und Heilmethoden auf seiner Abteilung hat jeder Primararzt um die Bewilligung des Direktors anzusuchen.

§ 17.

Im Falle der infektiösen Erkrankung eines Pflinglings hat der Abteilungsvorstand die Versetzung des Kranken in den Pavillon für infektiöse Erkrankte sofort der Direktion unter Vorlage der Krankheitsgeschichte des betreffenden Pflinglings zu beantragen. Die Versetzung der Kranken verfügt die Direktion.

§ 18.

Bei der Verordnung der Arzneien in der Heil- und Pflegeanstalt hat der Primararzt sich an die Bestimmungen der Ordinations- und Dispensationsnorm sowie der Pharmakopöe zu halten. Wenn das Interesse eines Kranken die ausnahmsweise Abweichung von diesen Bestimmungen unerlässlich macht, so ist diese Abweichung der Direktion zu begründen und in jedem Falle dem ökonomischen Standpunkte Rücksicht zu tragen. Der Primararzt des Sanatoriums ist bei seinen Verschreibungen zwar nicht an bestimmte Normen gebunden, hat aber doch die ökonomischen Rücksichten im Auge zu behalten, sofern das Interesse der Anstalt in Betracht kommt. Den Medikamentenextrakt, welcher vom Subalternärzte auf Grund der Weisungen des Abteilungsvorstandes verfaßt wird, hat dieser zu überprüfen und zum Zeichen, daß dies geschehen ist, mit seiner Unterschrift zu versehen. Der Medikamentenextrakt unterliegt dem Visum des Direktors, der die Verschreibungen hinsichtlich der Ordinations- und Dispensationsnorm und der Pharmakopöe überwacht.

§ 19.

Für die genaue Führung des Abteilungsberichtes, des Verzeichnisses der körperlichen Erkrankungen und des Beschränkungsprotokolles seiner Abteilung ist jeder Primararzt verantwortlich.

Er hat dafür zu sorgen, daß die ihm zugewiesenen Ärzte die Eintragungen in sorgfältigster und genauester Weise machen, hat zu diesem Zwecke häufig in die Berichte Einsicht zu nehmen, die Einsicht durch seine Unterschrift zu dokumentieren und etwa entdeckte Mängel abzustellen.

§ 20.

Die Krankheitsgeschichte jedes Pflinglings soll eine möglichst genaue Darstellung seines Vorlebens, namentlich mit Rücksicht auf den Beginn seiner geistigen Erkrankung und den Verlauf derselben bis zur Aufnahme enthalten und jederzeit ein genaues Bild seines körperlichen und geistigen Zustandes bieten. Alle wichtigen therapeutischen Verordnungen müssen in der Krankheitsgeschichte des Pflinglings enthalten sein. Es ist eine wichtige Pflicht jedes Primararztes, die gewissenhafte Führung der Krankheitsgeschichten zu überwachen und dieselben durch eigene Tätigkeit in der Weise zu ergänzen, daß aus ihnen zu ersehen ist, ob der Primararzt in der wissenschaftlichen Auffassung des Falles mit demjenigen Arzte übereinstimmt, dem die Führung der betreffenden Krankheitsgeschichte zukommt; wenn dies nicht der Fall ist, hat er seine eigene Überzeugung ausführlich darzulegen. Trifft der Direktor vom Heilplan des Primararztes abweichende therapeutische Verfügungen, so sind diese in den Krankengeschichten zu vermerken und hiefür die Unterschrift des Direktors einzuholen. Bei akuten oder sonst bemerkenswerten Fällen ist die Darstellung durch häufige, gegebenenfalls auch tägliche Eintragungen weiterzuführen, in chronischen Fällen ist mindestens vierteljährlich eine Notiz über den Zustand des Kranken zu bringen. Der Krankheitsgeschichte haben auch sämtliche über den Zustand des Pflinglings abgegebene Gutachten sowie das Aufnahmeparere in Abschrift beizuliegen.

§ 21.

Jeder neuaufgenommene Kranke wird von dem Primararzte persönlich oder unter dessen persönlicher Aufsicht und Leitung von einem der Subalternärzte und zwar gelegentlich der Aufnahme folgenden Visite in Bezug auf seinen geistigen und körperlichen Zustand untersucht, der Befund wird sofort zu Papier gebracht und von dem mit der Führung der Krankengeschichte betrauten Subalternarzte in dieselbe eingetragen. Nach der Untersuchung hat der Primararzt den Subalternärzten den ihm angezeigt erscheinenden Behandlungsplan bekannt zu geben.



§ 22.

Schriftliche Gutachten über Kranke seiner Abteilung, namentlich Reversgutachten und für Behörden bestimmte Mitteilungen, deren Verfassung der Direktor einem Primararzte überträgt, hat dieser stets selbst auszuarbeiten und sich dabei der größten Genauigkeit zu befleißigen. Auch hat er die übersichtliche Darstellung des bisherigen Krankheitsverlaufes, welche den zur Prüfung des Geisteszustandes neu aufgenommenen Pflinglinge berufenen Gerichtsärzten vorgelegt wird, selbst zu verfassen. Bei der Zusammenstellung der Berichte und statistischen Arbeiten, welche die Anstalt betreffen, haben die Primarärzte durch Anfertigung von Tabellen und Erledigungen anderer ihnen vom Direktor gestellten Aufgaben bereitwilligst mitzuwirken.

§ 23.

Für die auf seiner Abteilung bleibend befindlichen Behandlungsbehelfe haftet der Primararzt ebenso wie für die aus der Anstaltsapotheke und aus dem gemeinsamen Instrumentarium übernommenen Behelfe, für letztere aber nur so lange, bis sie wieder von den mit der Führung der Apotheke bzw. des Instrumentariums betrauten Organen zurückübernommen worden sind. Die Primarärzte sind verpflichtet, die zur Aufbewahrung der Medikamente dienenden Kästen ihrer Abteilung in Bezug auf Ordnung, Reinlichkeit, endlich in Bezug auf die Brauchbarkeit der Medikamente, Instrumente, des Verbandzeuges und der Standgefäße zeitweilig zu untersuchen und etwaige Übelstände abzustellen. Sie haben auch das Pflegepersonale hinsichtlich der vorschriftsmäßigen Anwendung der denselben übergebenen Medikamente und sonstigen Behandlungsbehelfe zu unterweisen und fortlaufend zu überwachen, sowie unter persönlicher Haftung dafür zu sorgen, daß ein Mißbrauch möglichst hintangehalten werde.

§ 24.

Für die Verköstigung der Pflinglinge seiner Abteilung ist jeder Primararzt der Heil- und Pflegeanstalt insoweit verantwortlich, als seine Verfügungen nicht durch allgemeine Bestimmungen oder durch spezielle Anordnung des Direktors abgeändert werden. Für körperlich erkrankte und solche Pflinglinge, welche zum Zwecke der Behandlung ihrer geistigen Krankheit einer besonderen Diät unterworfen werden müssen, hat jeder Primararzt die Kost nach seinem ärztlichen Ermessen, jedoch unter steter Beobachtung möglicher Sparsam-

keit zu verordnen. Für körperlich gesunde Pflinglinge gilt die Normalportion. Arbeitenden Kranken hat er diejenigen Kostverbesserungen zuzuwenden, welche nach den bezüglichen Bestimmungen zulässig sind. Die Kostverschreibung ist auf den Speisezetteln häufig zu kontrollieren und jede Veränderung zu signieren. Jeder Primararzt haftet für die richtige Führung der Speise-, Getränke-, Brot- und Tabaktabellen auf seiner Abteilung durch tägliche Unterfertigung der ersteren. Nachträgliche Verschreibungen sind mit dem Visum des Primararztes oder in seiner Abwesenheit des Journalarztes gültig. Die Primarärzte haben eine Überschreitung der für die Kost präliminierten Beträge persönlich zu verantworten. Die Verköstigung der Pflinglinge des Sanatoriums (Pensionäre) erfolgt nach den vom Landesausschusse jeweilig erlassenen Normen. Aus therapeutischen Gründen notwendige Abweichungen verfügt der Primararzt, in seiner Vertretung der Journalarzt. Speisen, Getränke oder sonstige Genußmittel, welche die Pensionäre außer der ihnen gebührenden Verpflegung auf ihre Kosten zu beziehen wünschen, werden vom Primararzte und in seiner Abwesenheit vom Journalarzte angewiesen. Für längere Zeit regelmäßig wiederkehrende Extrabezüge werden vom Primararzt bis auf Widerruf angewiesen.

§ 25.

An der qualitativen und quantitativen Prüfung der den Pflinglingen zu verabreichenden Nahrungsmittel hat jeder Primararzt sowohl durch Mitwirkung bei der regelmäßigen Beköstigungsprüfung als auch insbesondere durch häufige Anwesenheit bei den Mahlzeiten der Pflinglinge regen Anteil zu nehmen und sich durch gelegentliche unvermutete Revision zu überzeugen, daß jeder einzelne Pflingling das ihm Zugewiesene richtig und ohne Verkürzung oder willkürliche Änderung erhalte. Die Primarärzte der Heil- und Pflegeanstalt verfügen die Form der Kostverbesserung auf Kosten der Verlagsgelder.

§ 26.

Die Verordnung alkoholischer Getränke ist in der Heil- und Pflegeanstalt nur dann zulässig, wenn für deren Verabreichung zwingende therapeutische Gründe vorhanden sind. Bei der Verschreibung von Tabak in jeder Form hat jeder der Primarärzte der Heil- und Pflegeanstalt daran festzuhalten, daß derselbe als Genußmittel nur dann zugewiesen werden soll, wenn der Pflingling dadurch zur Beschäftigung angeregt werden kann, oder wenn



durch die Verweigerung ein Erregungszustand des Pflinglings herbeigeführt würde.

§ 27.

Der Primararzt hat darauf zu sehen, daß den Pflinglingen zu jeder Jahreszeit so viel als möglich Gelegenheit gegeben werde, sich in freier Luft zu bewegen. Die Entscheidung darüber, ob an einem bestimmten Tage der Gartenbesuch stattzufinden habe oder nicht, darf nie dem Pflegepersonal anheimgestellt werden, sondern steht nur den Ärzten zu. Der Primararzt ist dafür verantwortlich, wenn der Gartenbesuch ohne triftigen Grund unterbleibt.

§ 28.

Die Primärärzte bestimmen unter ihrer ausschließlichen Verantwortung für jeden zur Arbeit überhaupt tauglichen Kranken die Art und Dauer der Beschäftigung. Die Primärärzte haben dafür zu sorgen, daß die Pflegepersonen, welche die arbeitenden Kranken innerhalb des Pavillons beaufsichtigen, über die Eigentümlichkeit der einzelnen Kranken unterrichtet und ihnen diejenigen Kranken bezeichnet werden, welche in irgend einer Beziehung bei der Arbeit besondere Berücksichtigung bedürfen. Jeder Primararzt hat die täglichen Arbeitsausweise der auf seiner Abteilung beschäftigten Kranken zu überprüfen und zu bestätigen.

§ 29.

Die Primärärzte der Heil- und Pflegeanstalt haben dem Direktor rechtzeitig diejenigen Kranken vorzuschlagen, die zur Aufmunterung und zur Belohnung für ihren Fleiß zu Weihnachten und bei anderen geeigneten Anlässen mit Geschenken zu betheiligen sind. In besonders berücksichtigungswerten Fällen kann beim Direktor der Antrag gestellt werden, einzelnen Kranken aus der Krankenverdienstkasse kleinere Beträge zur Bestreitung persönlicher Bedürfnisse anzuweisen.

§ 30.

Die Primärärzte sind unter vollkommener Haftung für die Konsequenzen berechtigt, Ausgänge der Kranken mit oder ohne Begleitung von Pflegepersonen oder von Angehörigen allein oder gruppenweise zu bewilligen. Der Direktor kann die Ausgangsbewilligung einzelner Kranker von der vorherigen Einholung seiner Zustimmung abhängig machen und die von dem Primararzte erteilte Ausgangsbewilligung sistieren.

§ 31.

Die Primärärzte bestimmen unter ihrer persönlichen Verantwortung bei Bedachtnahme auf die ärztliche Rücksicht die Teilnahme der Kranken an den gebotenen Unterhaltungen und Zerstreuungen und haben darauf hinzuwirken, daß die zur Erholung und Zerstreuung der Pflinglinge auf der Abteilung zu Gebote stehenden Mittel auch tatsächlich benützt werden, und daß das Pflegepersonal auch in dieser Hinsicht den Pflinglingen die schuldigen Dienste leiste. Namentlich der Lektüre der Pflinglinge haben sie ihre Aufmerksamkeit zuzuwenden und stets dafür zu sorgen, daß jedem Pflinglinge nur derjenige Lesestoff zugänglich gemacht werde, der seinem jeweiligen geistigen Zustande entspricht. Sie haben daher auch die ihnen zur Bestätigung vorgelegten Bibliotheksanweisungen einer sorgfältigen Prüfung zu unterziehen.

§ 32.

Die Anwendung von Beschränkungsmitteln, welche nur dann statthaft ist, wenn Gefahren für die Gesundheit und das Leben, die dem betreffenden Pflingling selbst oder durch diesen seiner Umgebung drohen, in anderer Weise nicht zu beheben sind, haben die Primärärzte zu bestimmen, in ihrer Abwesenheit bleibt ihre Anordnung den Dienstärzten überlassen, welche aber dem Abteilungsvorstande hievon ehebaldigst die Anzeige zu erstatten haben. In jedem Falle ist die angeordnete Beschränkung sofort im Beschränkungsprotokolle zu vermerken.

§ 33.

Die Primärärzte sind verpflichtet, Beschwerden der Pflinglinge jederzeit bereitwillig entgegenzunehmen. Sie dürfen dieselben nicht etwa in Hinblick auf die psychopathischen Zustände der Beschwerdeführer kurzweg als krankhaft ansehen und abweisen, sondern haben sie aufs genaueste zu prüfen und, wenn die Beschwerden als gerechtfertigt erkannt wurden, die erhobenen Mißstände abzustellen und die daran Schuldigen zu bestrafen, bezw. wenn die Abhilfe den Wirkungskreis der Primärärzte übersteigt, dem Direktor die Anzeige zu erstatten. Alle Beschwerden gegen ärztliche oder Verwaltungsorgane, dann solche Beschwerden, deren Weiterleitung ausdrücklich verlangt wird, müssen ausnahmslos dem Direktor vorgelegt werden.

§ 34.

Jeder Primararzt überwacht die Korrespondenz der Pflinglinge seiner Abteilung. Einerseits soll den Pflinglingen eine möglichst



weitgehende Freiheit gegönnt werden, wenn sie sich mit ihren Wünschen und Klagen an ihre Angehörigen wenden wollen, anderseits soll aber jede unnötige Belästigung von Behörden und den Pflinglingen fernstehenden Personen nach Möglichkeit verhütet werden. Wenn durch den Inhalt des Schreibens eines Pflinglings ein Angehöriger desselben grundlos beunruhigt oder die Anstalt in ihrem Ansehen geschädigt werden könnte, hat der betreffende Primararzt in einem Zusatze die betreffenden Mitteilungen des Pflinglings richtigzustellen.

§ 35.

Jeder Primararzt hat täglich mit Ausnahme der Sonn- und Feiertage während der Besuchsstunden zum Empfange der Angehörigen der Pflinglinge, zur Erteilung von mündlichen Auskünften und zur Ausstellung von Besuchskarten an dieselben in dem ihm zugewiesenen Dienstraum anwesend zu sein. Die Primärärzte haben das Recht, Besuche zu den Kranken ihrer Abteilung je nach dem körperlichen und geistigen Zustande zu gewähren oder zu verweigern. Gegen die von den Primärärzten getroffenen Entscheidungen steht den Parteien das Recht der Berufung an den Direktor zu. Schriftliche Auskünfte an Angehörige der Pflinglinge hat der Primararzt selbst zu verfassen, bzw. zu überprüfen, wenn sie von den assistierenden Ärzten seiner Abteilung erstattet werden. Sie unterliegen dem Visum der Direktion und werden von der Direktionskanzlei aus an ihre Adresse expediert.

§ 36.

Im Falle, als ein Angehöriger eines Pflinglings über das Gebaren einer Dienstperson oder in irgend einer anderen Angelegenheit Klage führen sollte, hat sich der betreffende Primararzt über den Klagepunkt genau zu informieren, den Kläger einzuladen, seine Klage ausführlich zu Protokoll zu geben, die Angelegenheit in weniger wichtigen Fällen unverzüglich selbst genau zu untersuchen und das Ergebnis der Untersuchung dem Direktor zu melden, in wichtigeren Fällen aber sofort die Intervention des Direktors anzurufen, dem in allen Fällen die endgiltige Entscheidung und die Verständigung der klageführenden Angehörigen von dieser Entscheidung obliegt.

§ 37.

Bei Entweichung eines Pflinglings ist sogleich unter Beschluß der Personsbeschreibung des Entwichenen an den Direktor die Anzeige zu erstatten. Zugleich hat der betreffende Primararzt

aber auch die Untersuchung der Abteilung und der Gärten anzuordnen und die zur Eruierung des Entwichenen zweckdienlichen Veranstaltungen, soweit sie ohne Störung des Dienstes auf der Abteilung möglich sind, zu treffen.

§ 38.

Jähe oder gewaltsame Todesfälle sowie bedeutendere Verletzungen und andere Unglücksfälle, Selbstmord und Selbstmordversuch, hat jeder Primararzt dem Direktor auf der Stelle anzuzeigen, ebenso Erkrankungen von den Dienst- und Pflegepersonen sowie deren Hausgenossen und infektiöse Erkrankungen in der eigenen Familie.

§ 39.

Die Primärärzte tragen in erster Linie die Verantwortung dafür, daß kein Kranker länger als es sein Zustand unbedingt erfordert, in der Anstalt zurückgehalten werde. Die Primärärzte beantragen der Direktion die Entlassung von Kranken überhaupt und die Art der Entlassung. Über Verlangen des Direktors haben sie sich über die Möglichkeit der Entlassung der von ihm bezeichneten Kranken zu äußern. Bei Reversentlassungen haben die Primärärzte ein Gutachten über den Zustand des Kranken und die Bedingungen der Reversentlassung zu verzeichnen, zu unterfertigen und so der Direktion vorzulegen. Sie haften allein und ausschließlich für die Richtigkeit der Reversbedingungen. In jenen Fällen, in welchen die Entlassung eines Kranken über Vorschlag des Primararztes erfolgt, trägt dieser allein dafür die Verantwortung, dagegen haftet der Direktor allein für etwaige Folgen der von ihm selbständig verfügten Entlassungen.

§ 40.

Bei der Entlassung hat der betreffende Primararzt dem genesenen Pflingling, bzw. den Angehörigen desselben alle zur weiteren Festigung der Gesundheit und zur Verhütung von Rückfällen geeigneten Verhaltensmaßregeln anzugeben. Diese Informationen erteilt der Direktor in jenen Fällen, in welchen die Entlassung von ihm im eigenen Wirkungskreise verfügt worden ist. Medikamente, Apparate oder Instrumente dürfen den zu Entlassenden nur über besondere Verfügung des Direktors mitgegeben werden.

§ 41.

Der Sektion von Verstorbenen, die sich auf seiner Abteilung befunden haben, hat der betreffende Primararzt mit den Sub-



alternärzten beizuwohnen. Er hat dem Obduzenten und den übrigen anwesenden Ärzten die verlangten Auskünfte über den Verlauf der psychischen Krankheit des Verstorbenen zu geben und seine nachträglichen Betrachtungen über die Beobachtungen am Lebenden und ihren Zusammenhang mit dem Ergebnisse der Obduktion mitzuteilen. Die Primärärzte haben dafür zu sorgen, daß der die Krankengeschichte führende Abteilungsarzt den Obduktionsbefund in das Obduktionsprotokoll eintrage und in der Krankengeschichte Tag und Stunde der Obduktion, sowie Seite und Protokollnummer des Obduktionsbefundes vermerke.

§ 42.

Die Primärärzte sind die unmittelbaren Vorgesetzten der ihrer Abteilung zur Dienstleistung zugewiesenen Ärzte. Sie qualifizieren dieselben im Einvernehmen mit der Direktion und haben die Qualifikationstabellen dieser Ärzte nach dem Direktor zu unterfertigen.

§ 43.

Die Primärärzte sollen sich berufen fühlen, die Psychiatrie als Wissenschaft zu fördern. Es ist ihre Sache, alle merkwürdigen Krankheitsfälle bei den täglichen Konferenzen zur Besprechung zu bringen oder auch mit Einwilligung der Direktion für die Berichte der Anstalt oder für Fachzeitschriften wissenschaftlich zu bearbeiten, neue Heilmethoden zu prüfen, pathologisch-chemische und mikroskopische Untersuchungen vorzunehmen und überhaupt zur Bereicherung der Wissenschaft nach Vermögen beizutragen. Wissenschaftliche Arbeiten, welche sich auf Kranke beziehen, die in der Anstalt gepflegt werden oder gepflegt wurden, ebenso alle Arbeiten, die mit Hilfe des von der Anstalt gebotenen Materiales ausgeführt werden oder sich auf Anstaltsverhältnisse beziehen, dürfen nur mit Erlaubnis des Direktors publiziert werden.

§ 44.

Den zur Dienstleistung auf seiner Abteilung zugeteilten assistierenden Ärzten hat der Primärarzt jederzeit mit Freundlichkeit und Dienstwilligkeit entgegenzukommen, doch hat er auch dafür zu sorgen, daß durch die Art seines Verkehrs mit ihnen seine Autorität als Vorgesetzter nicht in Frage gestellt werde. Er hat die ihm unterstellten Ärzte in allen dienstlichen Angelegenheiten zu unterweisen, in ihrer Pflichterfüllung stets rege zu halten, in ihrem Streben nach Erweiterung ihrer Kenntnisse der praktischen

und theoretischen Psychiatrie in jeder Hinsicht zu fördern, zu wissenschaftlichen Arbeiten anzuleiten und bei denselben mit seinem Rate zu unterstützen. Im Falle, als ein Abteilungsarzt seine Pflicht nicht voll erfüllen sollte, hätte der betreffende Primärarzt den Direktor ehebaldigst zu benachrichtigen.

§ 45.

Dem Seelsorger der Anstalt haben die Primärärzte alle seiner Amtswaltung dienlichen Mitteilungen über den körperlichen und geistigen Zustand einzelner Pfleglinge rechtzeitig zugehen zu lassen. Die Primärärzte haben die Beteiligung der Kranken an den ihrer Konfession entsprechenden religiösen Übungen zu regeln und dafür zu sorgen, daß Sterbende rechtzeitig den Bestimmungen ihrer Religion entsprechend behandelt werden.

§ 46.

Im Falle des Ablebens eines Kranken hat der betreffende Primärarzt die Direktion von dem erfolgten Ableben umgehend zu verständigen, den Behandlungsschein auszufertigen und auf dem Kopfzettel des Kranken die Krankheit, welche den Tod veranlaßte, ferner Tag und Stunde des Todes einzusetzen, endlich dafür zu sorgen, daß die Leiche der Hausordnung entsprechend gewaschen, gekleidet und abgetragen werde.

§ 47.

Das Pflegepersonal haben die Primärärzte durch humane, wohlwollend einsichtige Behandlung berufsfreudig zu erhalten, nötigenfalls aber auch mit Strenge zur genauesten Pflichterfüllung anzuhalten.

§ 48.

Jeder neu eintretenden Pflegeperson hat der betreffende Primärarzt, unterstützt von den ihm beigegebenen Ärzten und dem Oberpfleger (Oberpflegerin), sofort die wichtigsten Punkte der Dienstesbelehrung und die wesentlichsten, auf den Dienst der Pfleger Bezug habenden Bestimmungen der Hausordnung klarzumachen.

Der weiteren Ausbildung des Pflegepersonals hat er seine volle Aufmerksamkeit zuzuwenden, namentlich aber unermüdlich dafür zu sorgen, daß die Pflegepersonen den Kranken mit der größten Schonung, Geduld und Menschenfreundlichkeit entgegenkommen und ihre Stellung gegenüber den Kranken in der richtigen Weise erfassen. Die Primärärzte haben der Direktion rechtzeitig



die nach den Bestimmungen des Landesausschusses zur Teilnahme an den Unterrichts- und Wiederholungskursen verpflichteten Pflegepersonen namhaft zu machen.

§ 49.

Der Primararzt hat für eine gerechte und zweckentsprechende Diensterteilung der Pflegepersonen seiner Abteilung zu sorgen und dabei namentlich zu berücksichtigen, daß einerseits jede Pflegeperson auf demjenigen Posten stehen soll, den sie am besten versehen kann, andererseits möglichst viele Pflegepersonen im Laufe der Zeit den Dienst auf allen Abteilungen genau kennen lernen sollen. Die von den Oberpflegepersonen verfaßte Diensterteilung ist, bevor sie in Kraft tritt, dem Direktor, dem es freisteht, an der Einteilung die ihm notwendig erscheinenden Änderungen vorzunehmen, zur Vidierung vorzulegen.

§ 50.

Im Falle einer Dienstesvernachlässigung seitens einer Pflegeperson hat der betreffende Primararzt genauestens zu erheben, inwieweit dieser eine Schuld beizumessen ist, und über das Ergebnis seiner Erhebungen dem Direktor eingehend zu berichten. Die Primärärzte haben das Recht, Disziplinarstrafen: Rügung, Eintragung in die Dienstabteilung, Abstrich von dem berechtigten freien Ausgang, Versetzung auf einen anderen Pavillon derselben Abteilung über die ihrer Abteilung zugewiesenen Pflegepersonen zu verhängen, doch haben sie von jeder über eine Pflegeperson verhängten Disziplinarstrafe unter Anführung der Gründe der Direktion im ärztlichen Rapportbuche Meldung zu erstatten. Über Berufung der bestraften Pflegeperson kann der Direktor die vom Primararzt verhängten Disziplinarstrafen ändern oder ganz beheben.

Kündigungen oder sofortige Entlassungen von Pflegepersonen, Lohnabzüge oder strafweise Versetzung in eine niedrigere Lohnkategorie werden seitens der Primärärzte der Direktion im Wege des ärztlichen Rapportbuches unter Anführung der Gründe beantragt, oder von dem Direktor im eigenen Wirkungskreis vorgenommen, ebenso die Versetzung einer Pflegeperson auf eine andere, nicht demselben Primararzt unterstehende Abteilung. Der einer Ober- oder Traktpflegeperson zugewiesene dienstliche Wirkungskreis kann nur durch eine Verfügung der Direktion geändert werden.

Die Primärärzte führen die Qualifikationstabellen der Pflegepersonen, welche Tabellen mindestens einmal im Jahre auszufüllen sind.

§ 51.

Wenn eine Pflegeperson das zur Vorrückung in eine höhere Lohnkategorie vorgeschriebene Dienstalter erreicht hat, hat der Abteilungsvorstand dem Direktor eine genaue Beschreibung der Fähigkeit und Verwendbarkeit der betreffenden Pflegeperson vorzulegen. Über Vorschlag der Primärärzte entscheidet der Direktor über die Lohnerhöhungen.

Besonders pflichttreue, fleißige und fähige Pflegepersonen hat der Abteilungsvorstand dem Direktor namhaft zu machen und zur Belobung, bezw. Belohnung vorzuschlagen. Die Antragstellung an den niederösterreichischen Landesausschuß ist Sache des Direktors.

§ 52.

Zu jeder Zeit soll der Abteilungsvorstand imstande sein, über die Eignung jeder einzelnen Pflegeperson in erschöpfender Weise zu berichten.

§ 53.

Der zum Direktor-Stellvertreter ernannte Primararzt hat außer seinen Obliegenheiten als Primararzt die Aufgabe, den Direktor bei Verhinderung seines Dienstes nach besten Kräften zu unterstützen und in Behinderungs- und Urlaubsfällen sowohl in ärztlicher wie in ärztlich-administrativer Beziehung zu vertreten. Im Falle der Führung der Direktionsgeschäfte soll er sich die vom Direktor verfolgten Grundsätze im Interesse der Disziplin und einheitlichen Leitung zur Richtschnur dienen lassen. Er soll sich ferner hiebei tunlichst auf die Erledigung der laufenden Geschäfte beschränken und nach Möglichkeit solche Anordnungen und Einrichtungen zu treffen unterlassen, die ohne irgend welchen Nachteil bis zur persönlichen Erledigung durch den Direktor aufgeschoben werden können. Der Primararzt der Pflegeanstalt hat im allgemeinen dieselben dienstlichen Obliegenheiten, wie die anderen Primärärzte, doch ist mit Rücksicht auf die Ausdehnung der Pflegeanstalt seine Stellung insofern eine exzeptionelle, als er berechtigt ist, zu einem Teile seiner dienstlichen Obliegenheiten die ordinierenden Ärzte heranzuziehen. Speziell obliegt ihm: die Untersuchung, resp. Beaufsichtigung der Untersuchung der der Pflegeanstalt direkt zuwachsenden Kranken in bezug auf ihren körperlichen und geistigen Zustand und die Teilnahme an der täglichen Frühvisite womöglich alternierend einen Tag auf der Männerabteilung und den dazu gehörigen Pavillons (Pavillon 22, 23,



Werkstättenhaus und Wirtschaftswohnhaus), den anderen Tag auf der Frauenabteilung mit dem Pavillon 19, dem Pavillon für Bad und Desinfektion und die Wäscherei.

§ 54

Die Primärärzte werden im Falle der Verhinderung an der Ausübung ihrer Dienstesobliegenheiten durch die von der Direktion bestimmten Ärzte vertreten. In Vertretung des Direktor-Stellvertreters vertritt den Direktor der rangälteste Primararzt.

§ 55.

Die Primärärzte alternieren im Inspektionsdienst. Sie haben an den Tagen, an welchen sie der Inspektionsdienst trifft, in der Anstalt oder in erreichbarer Nähe sich aufzuhalten. Es obliegt ihnen die Kontrolle der Journaldienste und die Vertretung des Direktors in dringenden Fällen. Der diensthabende Primararzt ist berechtigt, provisorische Verfügungen, die sonst in den Wirkungskreis des Direktors fallen, zu treffen, und es steht ihm das Recht zu, Inspizierungen auf allen Abteilungen der Anstalt vorzunehmen.

---

## E. Dienstesanweisung für den ordinierenden Arzt des Sanatoriums.

§ 1.

Der ordinierende Arzt des Sanatoriums ist dem mit der Leitung des Sanatoriums betrauten Primararzt beigegeben. Er ist diesem dienstlich unmittelbar unterordnet und hat ihn bei Erfüllung seiner Aufgabe zu unterstützen.

§ 2.

Außer den Bestimmungen der Dienstpragmatik, des Statutes, der Hausordnung und der für alle Ärzte geltenden Dienstesanweisung haben für den ordinierenden Arzt des Sanatoriums noch die folgenden Anordnungen Geltung.

§ 3.

Der ordinierende Arzt des Sanatoriums alterniert mit den dem Sanatorium zugewiesenen Subalternärzten in der Weise im

Dienste, daß jeden Monat der Abteilungsdienst von zwei Ärzten, der Dienst im Kurhaus von einem Arzte versehen wird. Letzterer ist für diesen Monat, abgesehen von der Verpflichtung der Teilnahme an den regelmäßigen Frühkonferenzen, von jedem Abteilungsdienste enthoben.

§ 4.

Trifft den ordinierenden Arzt des Sanatoriums der Dienst im Kurhaus, so gelten für ihn die speziellen, für den ärztlichen Dienst im Kurhaus festgesetzten Verfügungen. Kommt ihm aber der Abteilungsdienst zu, so gelten für ihn die in den nachstehenden Paragraphen angeführten, auf den Abteilungsdienst bezüglichen Bestimmungen.

§ 5.

Der ordinierende Arzt des Sanatoriums hat auf jener Abteilung, der er zugewiesen ist, sich täglich von 8 Uhr morgens bis 1 Uhr nachmittags der Erledigung der ärztlichen Geschäfte in der vorgeschriebenen Weise zu widmen und jeden zweiten Tag den Abteilungsdienst alternierend mit einem der Subalternärzte des Sanatoriums zu versehen. Dieser Dienst beginnt um 8 Uhr morgens und endet um 8 Uhr morgens des nächsten Tages.

§ 6.

Bei der Frühkonferenz hat der ordinierende Arzt in dem Falle, als er am Vortage den Dienst zu versehen hatte, in Kürze alle belangreicheren Ereignisse, die sich bei Tag und Nacht auf der Abteilung zugetragen haben, vorzubringen, im anderen Falle aber dem Bericht des Dienstarztes vom Vortage aufmerksam zuzuhören.

§ 7.

Die Vormittagsvisite wird im Sanatorium in der Regel und abgesehen von jenen Änderungen, die der Primararzt etwa für nötig finden sollte, in der Weise gemacht, daß der Primararzt mit einem der Ärzte eine Abteilung, der andere Arzt die andere Abteilung besucht. Falls der ordinierende Arzt die Abteilungsvisite allein zu absolvieren hat, nimmt er notwendige Untersuchungen der Pflinglinge vor, trifft alle Anordnungen in bezug auf die Verordnung von Heilmitteln, mechano- und hydrotherapeutische Maßnahmen, Änderungen der Kost, nimmt dringliche chirurgische Eingriffe vor und besorgt die Verbände, doch ist er verhalten



nachträglich dem Primararzte von den getroffenen Änderungen Meldung zu erstatten. Falls der Primararzt selbst die Führung der Visite übernimmt, hat ihn der ordinierende Arzt gemeinsam mit dem der Abteilung zugewiesenen Subalternarzte in allen ärztlichen und sanitären Angelegenheiten zu unterstützen.

§ 8.

Die von dem ordinierenden Arzte für Kranke des Sanatoriums vorgeschriebenen Rezepte und Medikamentenanweisungen unterliegen der Vidierung durch den Primararzt.

§ 9.

Der ordinierende Arzt ist verpflichtet, die Krankengeschichten seiner Abteilung neu zuwachsender Kranken anzulegen und die auf den Krankheitsverlauf bezüglichen Wahrnehmungen unter besonderer Berücksichtigung der vom Primararzt als bemerkenswert bezeichneten Vorkommnisse in die betreffenden Krankheitsgeschichten einzutragen.

§ 10.

Der ordinierende Arzt des Sanatoriums hat an jenen Tagen, an welchen ihn der Abteilungsdienst trifft, zur Zeit der regelmäßigen Besuchsstunden im Konferenzzimmer zur Austeilung der Besuchskarten, Erteilung von Auskünften, Ergänzung der Krankheitsgeschichten und Erledigung sonstiger schriftlicher Arbeiten sich aufzuhalten.

§ 11.

Bei der Nachmittagsvisite, welche täglich nach Beendigung der Besuchsstunden beginnt und welche der ordinierende Arzt an jenen Tagen, an welchen er zum Abteilungsdienst bestimmt ist, in allen Pavillons des Sanatoriums selbständig zu besorgen hat, obliegt es ihm, einerseits alle laufenden ärztlichen Agenden aufsorgsamste zu erledigen, andererseits aber, unaufschiebbare Fälle ausgenommen, keinerlei Anordnungen zu treffen, welche Sache des Direktors oder des Primararztes des Sanatoriums sind.

§ 12.

Die Zeit während der Dienststunden, welche nicht durch die bereits erwähnten Arbeiten in Anspruch genommen wird, hat der ordinierende Arzt zunächst der Vornahme der ihm von dem Primararzt des Sanatoriums aufgetragenen chemischen und physikalischen Untersuchungen, der Anlegung der Krankheitsgeschichten

und den noch nicht erledigten schriftlichen Arbeiten zu widmen. Er hat ferner jedem Rufe auf der Abteilung zu intervenieren, auch wenn es aus anscheinend nicht gerade dringendem Grunde erfolgt, sofort Folge zu leisten. Der ordinierende Arzt hat auch eifrigst zur Zerstreuung und Unterhaltung der Kranken beizutragen und an allen zur Vergnügung der Kranken veranstalteten Festlichkeiten teilzunehmen.

§ 13.

Der ordinierende Arzt hat auch sein besonderes Augenmerk auf die Erfüllung der Vorschriften der Hausordnung und der Dienstesanweisung seitens des Pflegepersonales zu richten, er hat zu diesem Behufe die einzelnen Pavillons des Sanatoriums auch außerhalb der Zeit der eigentlichen Visiten, besonders auch nachts, unerwartet zu inspizieren und namentlich abends sich davon zu überzeugen, daß alle Anordnungen vollzogen, alle Sicherheitsmaßregeln für die Nacht getroffen sind.

§ 14.

Der ordinierende Arzt hat sich häufig zur Zeit der Mahlzeiten in den einzelnen Pavillons des Sanatoriums einzufinden und sich davon zu überzeugen, daß den Kranken die ihnen zukommende Kost in der vorgeschriebenen Weise und rechtzeitig gereicht werde und daß Kranke mit gesunkener Eßlust in entsprechender Weise zur Nahrungsaufnahme angehalten werden.

§ 15.

Der ordinierende Arzt hat auch der Kleidung der Kranken besonders Aufmerksamkeit zuzuwenden. Er hat im Verein mit den anderen Abteilungsärzten das Pflegepersonal dazu anzuhalten, für die Behebung jeder Verunreinigung oder Beschädigung, welche an der Leibeswäsche oder Kleidung eines Pflinglings bemerkt wird ehebaldigst zu sorgen und hat sich dessen zu versichern, daß der Wechsel der Leibeswäsche der Kranken den Vorschriften entsprechend vorgenommen wird.

§ 16.

Der ordinierende Arzt hat in seinem Wirkungskreis darüber zu wachen, daß auf der Abteilung durchzuführende hydrotherapeutische Verfahrensarten vom Pflegepersonal zur bestimmten Zeit, in der vorgeschriebenen Weise und nach der vorgeschriebenen



Temperatur verbreitet und die Baderäume gehörig gelüftet, temperiert und rein gehalten werden. Wenn das Verfahren ärztliches Wissen und Können voraussetzt, oder schwer durchzuführen ist, hat es der ordinierende Arzt selbst zu leiten. Dem Pflegepersonal sollen nur einfache Bäder, Umschläge, hydropathische Einpackungen und dergleichen überlassen werden. In diesem Falle ist durch sorgfältige Unterweisung dafür zu sorgen, daß das Verfahren in der richtigen Weise geschieht, und daß die ärztlicherseits bestimmte Dauer der Prozedur tatsächlich eingehalten werde.

§ 17.

Der ordinierende Arzt hat auf der ihm zugewiesenen Abteilung für die Instandhaltung der in den einzelnen Pavillons eingestellten Handapotheken und ebenso für die Instandhaltung und entsprechende Verwahrung der auf der Abteilung befindlichen Instrumente und Apparate zu sorgen.

§ 18.

Dem ordinierenden Arzt des Sanatoriums kommt wie allen Abteilungsärzten auch die Obliegenheit zu, den ihm vorgesetzten Primararzt in der Führung der ärztlichen Korrespondenz, Überwachung der Korrespondenz der Kranken, Führung der Abteilungsberichte und Verfassung statistischer und anderer wissenschaftlicher Abteilungsarbeiten zu unterstützen.

§ 19.

Der ordinierende Arzt des Sanatoriums überwacht auf der ihm zugewiesenen Abteilung die Führung der zum Zwecke der genaueren Beobachtung der einzelnen Kranken dienenden Tabellen, insbesondere der Bade- und Gewichtstabellen, der Anfallstabellen. Für die Diagnose und für die Krankheitsgeschichte überhaupt wertvolle Schriften der Kranken seiner Abteilung hat er zur Aufbewahrung bei der Krankheitsgeschichte zu sammeln.

§ 20.

Der ordinierende Arzt hat die ihm überantworteten Krankheitsgeschichten aufs genaueste zu führen. Werden neu aufgenommene Pfleglinge durch den Primararzt untersucht, so hat der ordinierende Arzt, falls es seine Sache ist, die betreffenden Krankheitsgeschichten zu führen, den erhobenen Befund niederzuschreiben und die neu angelegte Krankheitsgeschichte spätestens am dritten Tage nach der Aufnahme des Kranken dem Primar-

arzte vorzulegen. Die Daten über die Vorgeschichte jedes einzelnen neu aufgenommenen Kranken hat der die Krankheitsgeschichte führende ordinierende Arzt bei jeder sich bietenden Gelegenheit zu vervollständigen und in die Krankheitsgeschichte einzutragen. Bei Übernahme der Krankheitsgeschichten, die bisher von einem anderen Arzte geführt worden sind, sowie bei Übergabe der Krankheitsgeschichten an einen anderen Arzt ist ein Verzeichnis der letzteren anzulegen und durch die Unterfertigung desselben die Übernahme, bezw. Übergabe zu bestätigen.

§ 21.

Im Falle der Beurlaubung oder Dienstesverhinderung des Primararztes des Sanatoriums vertritt denselben in der Regel der dem Sanatorium zugeteilte ordinierende Arzt. In diesem Falle haben für ihn die Bestimmungen der Dienstesanweisung für die Primärärzte Geltung. Im Falle kürzerer Vertretung hat der ordinierende Arzt des Sanatoriums nach Möglichkeit dem Primararzt-zukommende Anordnungen zu unterlassen, die ohne irgend welchen Nachteil bis zur persönlichen Erledigung durch den Primararzt aufgehoben werden können.

---

## F. Diensteszuweisung für die ordinierenden Ärzte der Pflegeanstalt.

§ 1.

Die ordinierenden Ärzte der Pflegeanstalt sind dem mit der Leitung der Pflegeanstalt betrauten Primararzt beigegeben, ihm dienstlich unmittelbar untergeordnet und haben ihn bei Erfüllung seiner Aufgabe zu unterstützen.

§ 2.

Außer den Bestimmungen der Dienstespragmatik, des Statutes, der Hausordnung und der für alle Ärzte geltenden Dienstordnung sind von den ordinierenden Ärzten noch die folgenden Anordnungen zu befolgen.

§ 3.

Jeder der ordinierenden Ärzte der Pflegeanstalt hat auf jener Abteilung, der er zugewiesen ist, sich täglich von 8 Uhr



morgens bis 1 Uhr nachmittag der Erledigung der ärztlichen Geschäfte in der durch die folgenden Bestimmungen, sowie durch etwaige Verfügungen seitens des Direktors und des Abteilungsvorstandes näher bestimmten Weise zu widmen und jeden zweiten Tag den Abteilungsdienst alternierend mit dem der gleichen Abteilung zugewiesenen Subalternarzt zu versehen. Dieser Dienst beginnt um 8 Uhr morgens und endet um 8 Uhr morgens des nächsten Tages.

§ 4.

Bei der Frühkonferenz hat der ordinierende Arzt in dem Falle, als er am Vortage den Dienst zu versehen hatte, in Kürze alle belangreichen Ereignisse, die sich bei Tag und Nacht auf der Abteilung zugetragen haben, vorzubringen, im anderen Falle aber dem Bericht des Dienstarztes vom Vortage aufmerksam zuzuhören.

§ 5.

Jeder der ordinierenden Ärzte der Pflegeanstalt beteiligt sich täglich an der regelmäßigen Vormittagsvisite, die er leitet, wenn der Primararzt nicht selbst die Führung der Visite übernimmt. Als Leiter der Visite nimmt er entweder Untersuchungen der Pflinglinge vor, trifft alle Anordnungen in bezug auf die Verordnung von Heilmitteln, mechano- und hydrotherapeutische Maßnahmen, Änderungen der Kost, nimmt dringliche chirurgische Eingriffe vor und besorgt die Verbände. Doch ist er verhalten, nachträglich dem Primararzte von den getroffenen Anordnungen Meldung zu erstatten. Grundsätzlich trägt für alle Vorkommnisse in der Pflegeanstalt der Primararzt die Verantwortung in analoger Weise, wie eine solche den Primärärzten der Heilanstalt rücksichtlich ihrer Abteilung zukommt und sonach auch mit den durch den Wirkungskreis des Direktors gegebenen Beschränkungen. Insoweit der Primararzt von selbständigen Verfügungen der ordinierenden Ärzte der Pflegeanstalt, welche dieselben in seiner Abwesenheit getroffen haben, nicht Kenntnis erlangt und dieselben genehmigt hat, fällt für solche Verfügungen die Verantwortung dem betreffenden ordinierenden Arzte zu. Falls der Primararzt selbst die Führung der Visite übernimmt, hat ihn der ordinierende Arzt gemeinsam mit dem der Abteilung zugewiesenen Subalternarzt in allen ärztlichen und sanitären Angelegenheiten zu unterstützen.

§ 6.

Die von den ordinierenden Ärzten für Pflinglinge verschriebenen Rezepte und Medikamentenanweisungen unterliegen der Vidierung durch den Primararzt.

§ 7.

Jeder ordinierende Arzt ist verpflichtet, sich die ihm zugewiesenen Krankengeschichten anzueignen und die auf den Krankheitsverlauf bezüglichen Wahrnehmungen unter besonderer Berücksichtigung der vom Primararzt als bemerkenswert bezeichneten Vorkommnisse in die betreffenden Krankengeschichten einzutragen.

§ 8.

Jeder ordinierende Arzt der Pflegeanstalt hat an jenen Tagen, an welchen ihn der Abteilungsdienst trifft, zur Zeit der regelmäßigen Besuchsstunden im Konferenzzimmer zur Austeilung der Besuchskarten, Erteilung von Auskünften, Ergänzung der Krankengeschichten und Erledigung sonstiger schriftlicher Arbeiten sich aufzuhalten.

§ 9.

Bei der Nachmittagsvisite welche täglich nach Beendigung der Besuchsstunden beginnt und die jeder ordinierende Arzt an den Tagen, an welchen er zum Abteilungsdienste bestimmt ist, selbständig zu besorgen hat, obliegt es ihm, einerseits alle laufenden ärztlichen Agenden aufs sorgsamste zu erledigen, andererseits aber, unaufschiebbare Fälle ausgenommen, keinerlei Anordnungen zu treffen, welche Sache des Direktors oder des Primararztes der Pflegeanstalt sind. Insbesondere aber hat er an der Kost der Pflinglinge nur die aus ärztlichen Gründen unbedingt notwendigen Veränderungen vorzunehmen und die neu aufgenommenen Pflinglingen zu verabreichende Kost nur für den Rest des Tages festzusetzen.

§ 10.

Die Zeit während der Dienststunden, welche nicht durch die bereits erwähnten Arbeiten in Anspruch genommen wird, haben die ordinierenden Ärzte zunächst der Vornahme der ihnen von dem Primararzt der Pflegeanstalt aufgetragenen chemischen und physikalischen Untersuchungen, der Anlegung der Krankengeschichten und den noch nicht erledigten schriftlichen Arbeiten zu widmen. Sie haben ferner jedem Rufe, auf der Abteilung zu intervenieren, auch wenn er aus anscheinend nicht gerade dringendem Grunde erfolgt, sofort Folge zu leisten. Sie haben auch eifrigst zur Zerstreung und Unterhaltung der Pflinglinge beizutragen und an allen zur Vergnügung der Anstaltspflinglinge veranstalteten Festlichkeiten teilzunehmen.



§ 11.

Die ordinierenden Ärzte der Pflegeanstalt haben ihr besonderes Augenmerk auf die Erfüllung der Vorschriften der Hausordnung und der Dienstesanweisung seitens des Pflegepersonales zu richten, sie haben zu diesem Behufe einzelne Pavillons auch außerhalb der Zeit der eigentlichen Visiten, besonders auch Nachts, unerwartet zu inspizieren und namentlich abends sich davon zu überzeugen, daß alle Anordnungen vollzogen, alle Sicherheitsmaßregeln für die Nacht getroffen sind.

§ 12.

Die ordinierenden Ärzte der Pflegeanstalt haben sich häufig zur Zeit der Mahlzeiten auf der Abteilung einzufinden und sich davon zu überzeugen, daß den Pflinglingen die Kost in der vorgeschriebenen Weise und rechtzeitig gereicht werde und daß Pflinglinge mit gesunkener Eßlust in entsprechender Weise zur Nahrungsaufnahme angehalten werden.

§ 13.

Die ordinierenden Ärzte haben auch der Kleidung der Pflinglinge besondere Aufmerksamkeit zuzuwenden. Sie haben im Verein mit den anderen Ärzten das Pflegepersonal dazu anzuhalten, für die Behebung jeder Verunreinigung oder Beschädigung, welche an der Leibeswäsche oder Kleidung eines Pflinglings bemerkt wird, ehebaldigst zu sorgen und haben sich dessen zu versichern, daß der Wechsel der Leibeswäsche der Pflinglinge den Vorschriften entsprechend vorgenommen wird.

§ 14.

Die ordinierenden Ärzte haben in ihrem Wirkungskreise darüber zu wachen, daß die verordneten hydrotherapeutischen Verfahrensarten vom Pflegepersonal zur bestimmten Zeit, in der vorgeschriebenen Weise und nach der vorgeschriebenen Temperatur vorbereitet und die Baderäume gehörig gelüftet, temperiert und rein gehalten werden. Wenn das Verfahren ärztliches Wissen und Können voraussetzt oder schwer durchführbar ist, haben die ordinierenden Ärzte ersteres selbst zu leiten. Dem Pflegepersonale sollen nur einfache Bäder, Umschläge, hydropathische Einpackungen und dergleichen überlassen werden. In diesen Fällen ist durch sorgfältigste Unterweisung dafür zu sorgen, daß das Verfahren in der richtigen Weise geschieht und daß die ärztlicherseits bestimmte Dauer der Prozedur tatsächlich eingehalten werde.

§ 15.

Die ordinierenden Ärzte haben ebenso wie die Subalternärzte für die Instandhaltung der in den einzelnen Pavillons eingestellten Handapotheken und für die Instandhaltung und entsprechende Verwahrung der auf der Abteilung befindlichen Instrumente und Apparate zu sorgen.

§ 16.

Die ordinierenden Ärzte unterstützen gleich den übrigen Abteilungsärzten den Abteilungsvorstand in der Führung der ärztlichen Korrespondenz, Überwachung der Pflinglings-Korrespondenz, Führung der Abteilungsberichte und Verfassung statistischer und anderer wissenschaftlicher Abteilungsarbeiten.

§ 17.

Die ordinierenden Ärzte überwachen die Führung der zum Zwecke der genaueren Beobachtung der einzelnen Pflinglinge dienenden Tabellen, insbesondere der Bade- und Gewichtstabellen der Pflinglinge und der Anfallstabellen der Epileptiker. Für die Diagnose und für die Krankheitsgeschichte überhaupt wertvolle Schriften der Pflinglinge haben sie zur Aufbewahrung bei der Krankheitsgeschichte zu sammeln.

§ 18.

Die ordinierenden Ärzte haben die ihnen überantworteten Krankheitsgeschichten aufs genaueste zu führen. Werden neu aufgenommene Pflinglinge durch den Primararzt untersucht, so haben die ordinierenden Ärzte den erhobenen Befund, falls es ihre Sache ist, die betreffende Krankheitsgeschichte zu führen, niederzuschreiben und die neu angelegte Krankheitsgeschichte spätestens am dritten Tage nach der Aufnahme des Pflinglings dem Primararzte vorzulegen. Die Daten über die Vorgeschichte jedes einzelnen neu aufgenommenen Pflinglings hat der die Krankheitsgeschichte führende ordinierende Arzt bei jeder sich bietenden Gelegenheit zu vervollständigen und in die Krankheitsgeschichte einzutragen. Die Übernahme von Krankheitsgeschichten, die bisher von einem anderen Arzte geführt worden sind, sowie die Übergabe von Krankheitsgeschichten an einen anderen Arzt ist in jedem einzelnen Exemplare zu bestätigen und über den Akt der Übernahme und Übergabe dem Direktor ein Protokoll vorzulegen.

§ 19.

Im Falle der Beurlaubung oder Dienstesverhinderung des Primararztes der Pflegeabteilung vertritt denselben in der Regel



der rangältere der ordinierenden Ärzte dieser Abteilung. In diesem Falle haben für ihn die Bestimmungen der Dienstesanweisung für die Primärärzte Geltung. Im Falle kürzerer Vertretung hat er nach Möglichkeit dem Primärarzte zukommende Anordnungen zu unterlassen, die ohne irgendwelchen Nachteil bis zur persönlichen Erledigung durch den Primärarzt aufgeschoben werden können.

## **G Besondere Dienstesanweisung für den Wirtschaftsarzt.**

### § 1.

Zur Überwachung der Beschäftigung und Zerstreuung der Kranken außerhalb der Abteilungen und zur Unterstützung des Direktors in den Kanzleigeschäften ist ein eigener Arzt bestellt, der dem Direktor unmittelbar unterordnet ist und innerhalb der Anstalt den Titel „Wirtschaftsarzt“ führt. Als solcher fungiert in der Regel einer der älteren Subalternärzte, doch kann vom Direktor auch ein anderer Arzt mit den Funktionen des Wirtschaftsarztes betraut werden.

### § 2.

Der Wirtschaftsarzt hat sich bei seinen Dienstleistungen an die Dienstpragmatik, das Statut, die Hausordnung, sowie an die allgemeinen Bestimmungen für den ärztlichen Dienst, ferner an die Werkstättenordnung zu halten. Überdies gelten für ihn im besonderen die nachfolgenden Vorschriften, welche seinen dienstlichen Wirkungskreis festlegen.

### § 3.

Dem Wirtschaftsuarzte obliegt:

1. Die Überwachung der Pfléglingsbeschäftigung im Freien und in den Werkstätten, in der Wäscherei, in der Küche, in den Stallungen, im Gewächshaus, im Bad, in den Administrationsgebäuden, kurz die Überwachung der ganzen Pfléglingsbeschäftigung außerhalb der Abteilungen.

2. Nach den Weisungen des Direktors die Veranstaltung von gemeinsamen Unterhaltungen und Zerstreuungen der Pfléglinge außerhalb der Abteilungen und die Anordnung und Überwachung des Pfléglerdienstes gelegentlich solcher Vergnügungen.

3. Die Unterstützung des Direktors in allen schriftlichen Arbeiten, welche in den Wirkungskreis der Direktion fallen.

4. Die ärztliche Behandlung der erkrankten niederen Bediensteten und der Familienmitglieder derselben.

5. Im Vertretungsfalle die Versehung des Hausdienstes in der Heil- und Pflegeanstalt.

### § 4.

Wenn es die dienstlichen Verhältnisse erforderlich machen, kann der Wirtschaftsarzt auch zu subalternärztlichen Dienstleistungen auf anderen Abteilungen herangezogen werden. Die Art und das Ausmaß dieser Dienstleistungen werden vom Direktor festgesetzt. In solchen Fällen gelten für den Wirtschaftsarzt die Bestimmungen der Dienstesanweisungen für die Subalternärzte, und ist demgemäß der Wirtschaftsarzt im Falle seiner Verwendung als subaltern Arzt einer Abteilung auch dem betreffenden Primärarzt unterstellt.

### § 5.

Der tägliche Dienst des Wirtschaftsarztes beginnt morgens im Sommer um 7 Uhr, im Winter um 7<sup>1</sup>/<sub>2</sub> Uhr und dauert in der Regel bis 6 Uhr abends. Doch bleibt es dem Direktor überlassen, den Wirtschaftsarzt auch über diese Zeit hinaus dienstlich in Anspruch zu nehmen. Eine Entfernung aus der Anstalt zu einer anderen als der vom Direktor zur Erholung des Wirtschaftsarztes bestimmten Zeit ist von der speziellen Bewilligung des Direktors abhängig.

### § 6.

Der Wirtschaftsarzt nimmt täglich im Laufe des Nachmittags seitens des Direktors oder seines Stellvertreters die Weisungen entgegen, welche er am kommenden Morgen bei der Arbeitsverteilung zu berücksichtigen hat.

### § 7.

Der Wirtschaftsarzt hat die Verteilung der zur Arbeit notwendigen Geräte entweder persönlich zu überwachen oder aber dem Arbeitsoberpfleger seine diesbezüglichen Weisungen zu erteilen. Die Art der Beschäftigung und die Dauer derselben bestimmen unter ihrer ausschließlichen Verantwortung die Primärärzte. Diese haben auch die Verhaltens- und Überwachungsmaßregeln bezüglich dieser Kranken dem Wirtschaftsarzt zur Kenntnis zu bringen. Jeder Abteilungsoberpfleger fertigt unter



der Aufsicht und Verantwortung seines Primararztes täglich eine Liste aus, welche die Namen der zur Beschäftigung zugelassenen Kranken, die Art der Beschäftigung eines jeden und etwaige besondere Verhaltens- und Überwachungsmaßregeln enthält. Die Liste wird von dem betreffenden Primararzt unterfertigt und der Direktion vorgelegt. Jeden Nachmittag wird seitens der Verwaltung der vom ersten Verwaltungsbeamten unterfertigte Arbeitsplan der Direktion zur Genehmigung vorgelegt. An der Hand der Listen und des Arbeitsplanes reiht der Wirtschaftsarzt die Kranken, womöglich in der im Arbeitsplan verlangten Anzahl, in jene Gruppen ein, zu welchen sie nach der Bezeichnung der Primärärzte geeignet sind. Unter steter Berücksichtigung dieser Weisungen und auf Grund eigener Erfahrung, aus den Krankheitsgeschichten der zur Arbeit bestimmten Pflinglinge, in welche Einblick zu nehmen der Wirtschaftsarzt berechtigt und verpflichtet ist, sowie aus den mündlichen Mitteilungen der Primärärzte, welche der Wirtschaftsarzt in zweifelhaften Fällen einzuholen hat, schöpft derselbe die ihm notwendige Kenntnis des geistigen und körperlichen Zustandes der einzelnen Pflinglinge.

§ 8.

Auf überwachungsbedürftige, zur Beschäftigung im Freien bestimmte Pflinglinge hat der Wirtschaftsarzt sein besonderes Augenmerk zu richten. Er hat bei der Arbeitsverteilung solche Pflinglinge kleineren Gruppen zuzuweisen, auf leichter zu überwachende Arbeitsplätze zu stellen und zu Arbeiten zu bestimmen, welche die Verwendung gefährlicher Werkzeuge möglichst vermeiden lassen. Andererseits soll der Wirtschaftsarzt aber gerade in diesem Punkte jede Engherzigkeit beiseite setzen und sich eine möglichst freie Behandlung der Pflinglinge als Ziel vor Augen halten. Die Zahl der Aufsichtspfleger für die im Freien beschäftigten Pflinglinge und die Art ihrer Verwendung bestimmt der Direktor nach Anhörung des Wirtschaftsarztes, doch bleibt es letzterem anheimgestellt, nötigenfalls Verschiebungen der Pfleger vorzunehmen, wovon jedoch der Direktor ehebaldigst zu verständigen ist.

§ 9.

Bevor der Wirtschaftsarzt die einzelnen Pflinglinge nach dem Orte ihrer Bestimmung entläßt, hat er sich noch davon zu überzeugen, ob in dem körperlichen und geistigen Zustande der einzelnen Pflinglinge kein Hindernis für ihre Beschäftigung gelegen ist. Im Falle, als er an einem Pflingling ein körperliches Leiden

oder eine Veränderung im psychischen Zustande feststellen sollte, welche die Beschäftigung am betreffenden Tage nicht angezeigt erscheinen ließe, hat er den Pflingling durch einen Pfleger auf seine Abteilung zurückführen zu lassen und für die Verständigung des betreffenden Primararztes, in dessen Abwesenheit des Journalarztes Vorsorge zu treffen.

§ 10.

Der Wirtschaftsarzt hat täglich Begehungen des Werkstättenhauses, sowie aller derjenigen Gebäude vorzunehmen, in welchen Kranke außerhalb ihrer Abteilungen beschäftigt sind, er hat ferner die außerhalb ihrer Abteilungen im Freien beschäftigten Pflinglinge zu verschiedenen Zeiten und unerwartet aufzusuchen und sich zu überzeugen, ob bezüglich der Kranken die verordneten Verhaltens- und Überwachungsmaßregeln seitens der Pflegepersonen befolgt werden. Dabei hat er sich genauestens über die Eignung jedes einzelnen Pflinglings zur Beschäftigung überhaupt und zu bestimmten Arbeiten insbesondere, über den Einfluß der Beschäftigung auf den Zustand der Pflinglinge und über alle anderen bei der Beschäftigung Geisteskranker in Betracht kommenden Angelegenheiten zu unterrichten. Wenn der physische oder psychische Zustand eines Kranken eine Änderung der Beschäftigungsart erheischen oder die Beschäftigung unmöglich machen sollte, hat der Wirtschaftsarzt die entsprechenden Verfügungen zu treffen und für die nachträgliche Verständigung des Primararztes jener Abteilung, welcher der Kranke angehört, Sorge zu tragen.

§ 11.

Die Bewachung derjenigen Pflegepersonen, welche arbeitende Pflinglinge bei ihrer Beschäftigung außerhalb der Abteilung zu beaufsichtigen haben, ist Sache des Wirtschaftsarztes. Neben den Dienstvorschriften für das Pflegepersonal überhaupt hat er dabei namentlich die besonderen Vorschriften für den Dienst der Pflegepersonen bei der Beschäftigung der Pflinglinge in Berücksichtigung zu ziehen. Er hat auch darauf zu sehen, daß die Pflegepersonen bei der Arbeit selbst mit Hand anlegen, wovon nur dann eine Ausnahme gemacht werden darf, wenn der Wirtschaftsarzt sich aus besonderen Gründen veranlaßt sieht, der Pflegeperson den Auftrag zu erteilen, ihre ganze Aufmerksamkeit der Überwachung der Pflinglinge zu widmen.

§ 12.

Der Wirtschaftsarzt hat täglich über alle belangreicheren Wahrnehmungen, die er bei der Arbeitsverteilung und bei seinen



Rundgängen gemacht hat, dem Direktor zu berichten. Auch hat er den Primärärzten jede gewünschte Auskunft über das Verhalten von Pflinglingen ihrer Abteilungen bereitwilligst zu erteilen.

§ 13.

Die Auswahl der zu gemeinsamen Unterhaltungen, Zerstreuungen, Vergnügungen, Ausflügen zuzulassenden Pflinglingen, ferner das Maß der Überwachungsbedürftigkeit der letzteren bestimmen die Primärärzte. Dem Wirtschaftsarzt obliegt im Einvernehmen mit der Direktion die Veranstaltung solcher Unternehmungen, ferner die Anordnung und Überwachung des Pflegerdienstes während der Dauer derselben.

§ 14.

Der Wirtschaftsarzt hat bei allen plötzlichen Erkrankungen und bei allen Verletzungen, welche die Pflinglinge bei der Arbeit erleiden, zu intervenieren, ihnen die erste Hilfe zu leisten und sie in der ihrem Zustand entsprechenden Weise auf ihre Abteilungen bringen zu lassen. In solchen Fällen hat der Wirtschaftsarzt den Primärarzt der betreffenden Abteilung und in dessen Abwesenheit den Journalarzt von dem Vorgefallenen zu verständigen.

§ 15.

Im Falle der Entweichung eines Pflinglings von der Arbeit hat der Wirtschaftsarzt sofort dem Direktor Meldung von der Entweichung zukommen zu lassen.

§ 16.

Der Wirtschaftsarzt hat die Behandlung der niederen Angestellten, also namentlich der Hausdiener, des Küchen- und Wirtschaftspersonales, ferner die Familienmitglieder dieser Personen im Erkrankungsfalle zu übernehmen, insofern nicht seitens des Direktors diese Dienstobliegenheiten einem anderen Anstaltsarzte übertragen werden. Wenn die Erkrankung eine wenn auch kurz dauernde Dienstunfähigkeit der Dienstperson zur Folge hat, hat der Wirtschaftsarzt den Direktor hievon ehebaldigst in Kenntnis zu setzen. Liegt eine Infektionskrankheit vor, so hat der Wirtschaftsarzt hievon den Direktor unverzüglich in Kenntnis zu setzen, dem die Entscheidung obliegt, ob eine Isolierung des Kranken in der Wohnung durchführbar oder die Versetzung in den Pavillon für infektiös Erkrankte notwendig ist.

§ 17.

Den Vertreter des Wirtschaftsarztes im Falle der dienstlichen Verhinderung oder der Beurlaubung desselben bestimmt der Direktor aus der Reihe der Subalternärzte.

§ 18.

Der Wirtschaftsarzt haftet für die Einhaltung der von den Primärärzten getroffenen, auf Beaufsichtigung und Art der Beschäftigung gegebenen Anleitungen und haftet in weiterer Folge dafür, daß bei der Beschäftigung und Zerstreuung der Kranken die für ihre Sicherheit erforderlichen Maßregeln getroffen werden. Namentlich obliegt ihm die Verantwortung hinsichtlich der Vorkehrungen für die Sicherheit bei Feuergefahr. Er handhabt auch die Verantwortung für die Hausordnung im Gesellschaftshaus.

---

## H. Dienstesanweisung für den mit dem Dienste im Kurhaus des Sanatoriums betrauten Arzt.

§ 1.

Der Dienst im Kurhaus des Sanatoriums wird jeweilig von einem der drei dem Sanatorium zur Dienstleistung zugewiesenen Ärzte versehen. Diese drei Ärzte alternieren in der Weise im Dienste, daß jeden Monat der Abteilungsdienst von zwei Ärzten, der Dienst im Kurhaus von einem Arzte versehen wird. Letzterer ist für diesen Monat von jedem Abteilungsdienste enthoben, doch hat er sich täglich an der ärztlichen Konferenz zu beteiligen, die Rapportbücher zu lesen und die ärztlichen Weisungen des Primärarztes entgegenzunehmen.

§ 2.

Der ärztliche Dienst im Kurhaus beginnt im unmittelbaren Anschluß an die Frühkonferenz, also um 9 Uhr morgens. Die Vormittagsstunden von 9 bis 11 Uhr sind der Behandlung der männlichen Kranken, die Stunden von 11 bis 1 Uhr der Behandlung der weiblichen Kranken gewidmet. Nachmittag hat der mit dem Dienste im Kurhaus betraute Arzt sich in diesem um 4 Uhr einzufinden, um in der Zeit von 4—5 Uhr die männlichen Kranken, in der Zeit von 5—6 Uhr die weiblichen Kranken zu behandeln, doch ist er auch verhalten, alle in der Zwischenzeit dem Primärarzte



oder den Abteilungsärzten momentan geboten erscheinenden, im Kurhause auszuführenden therapeutischen Maßregeln entweder selbst durchzuführen oder deren Durchführung zu überwachen.

§ 3.

Der mit dem Dienste im Kurhaus betraute Arzt hat dort alle jene mechano-, hydro- und elektrotherapeutischen Maßnahmen durchzuführen, welche der Primararzt, oder in dessen Vertretung die Ärzte des Sanatoriums verordnen, und hat sich mit allen mechano-, hydro- und elektrotherapeutischen Behandlungsmethoden vertraut zu machen und die auf die Ausgestaltung dieser Prozeduren bezüglichen Anträge zu stellen. Zu seiner Unterstützung dienen der Bademeister und Pfleger bei den männlichen Kranken, die Bademeisterin und Pflegerinnen bei den weiblichen Kranken. Die ärztlichen Weisungen des Primararztes gehen den mit dem Dienste im Kurhaus betrauten Arzt bei der Morgenkonferenz zu, doch ist der Primararzt berechtigt, jederzeit ihm nötig erscheinende therapeutische Prozeduren anzuordnen, verordnete Prozeduren zu modifizieren oder zu sistieren, die Ausführung der therapeutischen Maßnahmen im Sanatorium zu überwachen oder selbst zu übernehmen.

§ 4.

Der mit dem Dienste im Kurhaus betraute Arzt hat bei der Frühkonferenz alle belangreicheren Beobachtungen und Wahrnehmungen, deren er bei der Ausführung der therapeutischen Prozeduren im Kurhaus inne wurde, dem Primararzt zu melden.

§ 5.

Sollte das psychische oder physische Befinden eines zur Behandlung im Kurhaus erschienenen Kranken dem Arzte daselbst die Durchführung des verordneten Kurverfahrens nicht angezeigt erscheinen lassen, so hat er hievon den Primararzt telephonisch zu verständigen und dessen Weisung einzuholen. Dasselbe gilt für den Fall, als ein Kranker auf die verordnete Prozedur in einer solchen Weise reagiert, daß die Durchführung des Kurverfahrens dadurch vereitelt oder nur mit Gefahr für den Kranken ermöglicht wäre.

§ 6.

Der mit dem Dienst im Kurhaus betraute Arzt hat die dienstliche Tätigkeit des Bademeisters und der Bademeisterin, ebenso jene des Pflegepersonales, insoweit dieser im Kurhaus dienstlich

verweilt, zu überwachen, etwaige Dienstesvergehen zu rügen und allsogleich abzustellen, eventuell dem ihm vorgesetzten Primararzte Meldung zu erstatten.

## I. Besondere Dienstesanweisung für die Subalternärzte.

§ 1.

Als Subalternärzte haben die den Primärärzten zugeteilten Sekundärärzte I. und II. Klasse und die Assistenzärzte zu gelten.

§ 2.

Außer den Bestimmungen der Dienstpragmatik, des Statutes, der Hausordnung und der für alle Ärzte geltenden Dienstesanweisung sind von den Subalternärzten noch folgende Anordnungen zu befolgen.

§ 3.

Die Subalternärzte sind dem Direktor und den Primärärzten untergeordnet und haben sich den Aufträgen der genannten Ärzte in Angelegenheiten des ärztlichen Dienstes der nötigen Einheit wegen anzupassen, sind jedoch berechtigt, etwaige gegenteilige Meinungen in geziemender Form und unter Wahrung des dienstlichen Verhältnisses vorzubringen.

§ 4.

In ihrem persönlichen Verhalten sollen sich die Subalternärzte bescheiden, den Belehrungen und Unterweisungen, welche ihnen ihre Vorgesetzten angedeihen lassen, zugänglich, dienstbeflissen, von Lust und Liebe zu ihrem Amte und vom regen Wissensdrange erfüllt zeigen.

§ 5.

Jeder Subalternarzt hat zunächst die dauernde Verpflichtung, den Vorstand seiner Abteilung in allen ärztlichen und sanitären Angelegenheiten sorgsamst zu unterstützen. Seine zeitweilige Verwendung zu anderweitigen ärztlichen Dienstleistungen verfügt fallweise der Direktor.

§ 6.

Die Subalternärzte alternieren auf jener Abteilung, der sie zur Dienstleistung zugewiesen sind, in der durch die Dienstabtabelle



bestimmten Reihenfolge im Journaldienst. Derselbe beginnt um 8 Uhr morgens und währt 24 Stunden. Innerhalb dieser Zeit darf der diensthabende Arzt die Anstalt nicht verlassen und ist verhalten, wofern er seinen Wohnort verläßt, auf der an der Türe angebrachten Tafel zu vermerken, wohin er sich begeben hat. Er hat an diesem Tage auf den ihm zugewiesenen Pavillons die Nachmittagsvisite zu absolvieren, dabei notwendige ärztliche Anordnungen zu treffen, unabweisliche Transferierungen zu verfügen und für die Vollziehung alles dessen Sorge zu tragen, was von seiten des Primararztes zur Behandlung der Kranken angeordnet wurde. Er hat zu jeder Zeit des Tages und der Nacht, sobald er auf eine Abteilung gerufen wird, sich ungesäumt dahin zu begeben und die notwendigen ärztlichen Anordnungen und Verfügungen zu treffen.

§ 7.

Der Journalarzt hat während der zum Besuche der Kranken festgesetzten Zeit im Konferenzzimmer zu verweilen, woselbst er die Besuchskarten auszustellen und den Besuchern über Verlangen Auskunft über das Befinden der Kranken zu geben hat.

§ 8.

Ausgänge von Kranken dürfen Subalternärzte ohne Genehmigung des Primararztes nicht bewilligen. Ein schriftlicher Verkehr mit den Angehörigen der Kranken ist den Subalternärzten nur mit Bewilligung des Primararztes gestattet, doch sind die Subalternärzte verpflichtet, über Auftrag und unter Verantwortlichkeit ihres Primararztes diesen in der Führung der ärztlichen Korrespondenz, Überwachung der Pflinglingskorrespondenz, Führung der Abteilungsberichte und Verfassung statistischer und anderer wissenschaftlicher Abteilungsarbeiten zu unterstützen.

§ 9.

Der Journalarzt hat in Abwesenheit des Primararztes darauf zu achten, daß Sterbende den Satzungen ihrer Religion entsprechend behandelt und Tote der Hausordnung entsprechend abgetragen werden.

§ 10.

Von allen von dem diensthabenden Subalternärzte getroffenen Anordnungen hat dieser dem Primararzt nachträglich Meldung zu erstatten. Außergewöhnliche Ereignisse, Fälle von

infektiöser Erkrankung sowie Unfälle sind sofort dem Primararzt zur Kenntnis zu bringen, der im Falle der Dringlichkeit die Direktion zu verständigen hat. In Abwesenheit des Primararztes obliegt die Verständigung der Direktion dem Journalarzt.

§ 11.

Die Subalternärzte alternieren, abgesehen vom Journaldienst auch im sogenannten Hauptdienst, deren einer für das Pensionat, ein zweiter für die Heil- und Pflegeanstalt festgesetzt ist, und zwar in der Weise, daß die dem Pensionat zugeteilten Subalternärzte abwechselnd den Hauptdienst im Pensionat, jene der Heil- und Pflegeanstalt zugeteilten abwechselnd den Hauptdienst in der Heil- und Pflegeanstalt besorgen. Der Hauptdienst beginnt um 8 Uhr morgens und dauert 24 Stunden. Die Diensterteilung ist in der Weise vorzunehmen, daß der Hauptdienst mit dem Journaldienst zusammenfällt.

§ 12.

Der den Hauptdienst besorgende Subalternarzt hat bei den Aufnahmen zu intervenieren, ferner in der Küche früh, mittags und abends zur festgesetzten Ausspeisezeit Speisen, Brot und Getränke zu prüfen und den Befund in das in der Küche aufliegende Kostprotokoll einzutragen. Grobe Mängel, welche die Ausscheidung einer Speise von der Ausspeisung erfordern, sind dem Direktor unverzüglich zur Kenntnis zu bringen.

§ 13.

Die Liste der diensthabenden Ärzte wird von der Direktion festgestellt, beim Portier und in jedem ärztlichen Konferenzzimmer niedergelegt und darf ohne Bewilligung des Direktors nicht geändert werden.

§ 14.

Die Subalternärzte haben täglich unweigerlich an der um 8 Uhr morgens auf jeder Abteilung unter Vorsitz des Primararztes stattfindenden Konferenz und an der sich anschließenden Hauptvisite teilzunehmen. Bei dieser haben sie den Primararzt in der Untersuchung und Behandlung der einzelnen Kranken zu unterstützen, die für die Führung der Krankengeschichten notwendigen Notizen zu machen und seine Anordnungen entgegenzunehmen, diese selbst auszuführen oder deren Ausführung zu überwachen.



§ 15.

Die Subalternärzte sind verpflichtet, außer der obligatorischen Früh- und Nachmittagsvisite unvorhergesehen bei Tag und Nacht die Kranken zu besuchen, sich von der Ausführung der ärztlichen Anordnungen und der Ordnung auf der Abteilung zu überzeugen.

§ 16.

Zur Aufnahme eines neu zuwachsenden Kranken hat der mit dem Hauptdienst betraute Subalternarzt sich in die Aufnahmekanzlei zu begeben und sich zunächst bei den Begleitern des Kranken nach den im Statut vorgeschriebenen Dokumenten zu erkundigen. Bei Vorhandensein einer Verletzung oder einer anderen somatisch wichtigen Veränderung, namentlich bei Verdacht auf eine Infektionskrankheit muß unverzüglich der Primararzt, dessen Abteilung der aufgenommene Kranke zukommen soll, verständigt werden. Die Direktion ist sogleich zu verständigen, wenn bei Fehlen der notwendigen Aufnahmsdokumente oder bei Mangelhaftigkeit des Aufnahmsprotokolls die Aufnahme des Kranken statutenwidrig erscheint.

§ 17.

Die Krankheitsgeschichte jedes neu aufgenommenen Kranken hat der Subalternarzt womöglich am Tage der Aufnahme, spätestens aber an dem der Aufnahme folgenden Tage nach Anweisung des Primararztes anzulegen. Die auf der Stirnseite der Krankheitsgeschichte vorfindlichen Rubriken, wie Nationale, Diagnose, statistische Bemerkungen, sind auszufüllen, der körperliche und psychische Befund einzutragen und im Späteren der Verlauf der Krankheit und die jeweilig wahrgenommenen körperlichen und psychischen Veränderungen in solcher Weise in der Krankheitsgeschichte zu verzeichnen, daß dieselbe ein vollständiges Bild des Verlaufes der Psychose und im Falle körperlicher Veränderungen auch ein getreues Bild des Verlaufes dieser gibt und eventuell zu wissenschaftlicher Verwertung dienen kann.

§ 18.

Bei den Obduktionen ist derjenige Subalternarzt der Schriftführer, der die betreffende Krankheitsgeschichte geführt hat. Derselbe hat bei der Obduktion nach dem Diktat des Obduzenten den Obduktionsbefund in das Protokoll einzutragen und in der Krankheitsgeschichte Tag und Stunde der Obduktion sowie die Nummer derselben im Obduktionsprotokoll vorzumerken.

§ 19.

Der Subalternarzt hat die Verpflichtung, das Pflegepersonal hinsichtlich seiner genauen und gewissenhaften Pflichterfüllung zu überwachen und zu kontrollieren und über die gemachten Wahrnehmungen dem ihm unmittelbar vorgesetzten Primararzt Bericht zu erstatten. Grobe Pflichtverletzungen oder Dienstwidrigkeiten hat er sofort zu rügen oder abzustellen und dem Primararzt unverzüglich anzuzeigen.

§ 20.

Die Subalternärzte sind verpflichtet, den von der Direktion fallweise einberufenen Konferenzen beizuwohnen.

§ 21.

Wissenschaftliche Arbeiten, welche sich auf Kranke beziehen, die in der Anstalt gepflegt werden oder gepflegt wurden, ebenso alle Arbeiten, die mit Hilfe des von der Anstalt gebotenen Materiales ausgeführt werden, erfordern die Zustimmung des Direktors und dürfen nur mit seiner Erlaubnis publiziert werden.

§ 22.

Betreffs Ausübung der fachärztlichen Konsiliarpraxis gelten die Bestimmungen des Statutes.

§ 23.

Der mit der Vertretung des Primararztes im Falle dessen Beurlaubung oder längerer Dienstesverhinderung zu betrauende Subalternarzt wird von der Direktion jeweilig bestimmt.

§ 24.

Die Subalternärzte sind verpflichtet, nach der Weisung des Direktors die Instruktions- und Wiederholungskurse für das Pflegepersonal zu halten. Zeit und Ort des Unterrichtes werden von der Direktion bestimmt.

§ 25.

Die Subalternärzte sind gehalten, nach der Weisung der Direktion den mit der Leitung der Anstaltsbibliothek und des Instrumentariums bestimmten Primararzt, respektive den mit der Vornahme der Obduktionen und der Aufsicht über das Laboratorium betrauten Prosektor nach besten Kräften zu unterstützen.



## K. Dienstvorschriften für die Vernehmung der Prosektur.

### § 1.

Mit der Führung des Prosekturdienstes, der sich auf die Vornahme der Obduktionen von in den niederösterreichischen Landes-Heil- und Pflegeanstalten für Geistes- und Nervenranke „am Steinhof“ Verstorbenen, auf die histologischen, bakteriologischen und mikroskopischen Untersuchungen der von Kranken stammenden Präparate und Objekte erstreckt, ist ein Prosektor betraut, den das k. k. path.-anatomische Universitäts-Institut in Wien auf Grund eines von der Direktion mit Genehmigung des Landesausschusses abzuschließenden Vertrages beistellt: Derselbe ist für die Erfüllung oben angeführter Dienstesobliegenheiten der Anstaltsdirektion verantwortlich.

### § 2.

Dem Prosektor obliegt die Vornahme der Totenbeschau. Er hat sich daher über alle die Totenbeschau, den Leichentransport und die Desinfektion in Wien bezugnehmenden Vorschriften zu orientieren:

### § 3.

Zur Obduktion gelangen im allgemeinen alle Leichen von in den niederösterreichischen Landes-Heil- und Pflegeanstalten für Geistes- und Nervenranke „am Steinhof“ in Wien Verstorbenen. Im Falle als Angehörige gegen die Obduktion einer Leiche Einsprache erheben, hat die Obduktion zu unterbleiben, wenn nicht sanitätspolizeiliche Rücksichten eine solche notwendig erscheinen lassen, worüber der Direktor entscheidet, oder wenn die Obduktion aus forensischen Gründen vorgenommen werden muß.

### § 4.

Von jeder vorzunehmenden Obduktion hat die Anstaltsdirektion den Prosektor in Kenntnis zu setzen. Die Zeit der Vornahme einer Obduktion bestimmt unter tunlichster Berücksichtigung der Wünsche der Primärärzte der Direktor im Einvernehmen mit dem Prosektor.

Wenn wegen vorgeschrittener Fäulnis einer Leiche aus der Obduktion derselben ein Resultat nicht zu erwarten ist, steht dem Prosektor das Recht zu, die Obduktion abzulehnen.

### § 5.

Die Obduktionen sind im wissenschaftlichen Interesse mit größter Sorgfalt vorzunehmen, über jede derselben ist ein aus-

führlicher Obduktionsbefund zu Protokoll zu geben. Zum Schreiben des Protokolles ist immer ein Anstaltsarzt, und zwar in der Regel derjenige verpflichtet, welcher die Krankheitsgeschichte geführt hat. Die Obduktionsprotokolle werden mit fortlaufender Nummer geführt.

### § 6.

Der Prosektor ist verpflichtet, auf Verlangen der Direktion bestimmte Objekte einer anatomischen, respektive histologischen, mikroskopischen oder bakteriologischen Untersuchung zu unterziehen und das Ergebnis derselben in einem besonderen, nach jährlich neu beginnenden Nummern zu führenden Protokolle schriftlich niederzulegen.

Untersuchungen von Sekreten und Exkreten, welche keine spezielle Fachbildung erheischen, ferner bakteriologische Untersuchungen, welche ohne Anwendung des Kulturverfahrens durchzuführen sind, müssen von den Abteilungsärzten durchgeführt werden, wozu in der Regel die Abteilungslaboratorien zu verwenden sind. Erfordern spezielle wissenschaftliche Forschungen der Abteilungsärzte histologische, mikroskopische oder bakteriologische Untersuchungen, so sind zu deren Vornahme die Abteilungsärzte selbst verpflichtet.

### § 7.

Der Prosektor ist verpflichtet, Objekte, welche ein wissenschaftliches Interesse bilden, zu konservieren und in dem zur Präparatensammlung bestimmten Räumlichkeiten der Prosektur aufzubewahren. Diese Präparate sind zu katalogisieren und sind den Katalognummern die entsprechenden anatomischen Beschreibungen seitens des Prosektors beizufügen. Präparate, welche für die Sammlungen der Anstalt nicht benötigt werden, kann der Direktor dem k. k. pathologisch-anatomischen Universitäts-Institute für dessen Zwecke überlassen.

### § 8.

Über die Verwertung des Materiales zu wissenschaftlichen Zwecken entscheidet der Direktor, welcher das geeignete Materiale dem Prosektor oder einem der Abteilungsärzte zwecks spezieller wissenschaftlicher Forschung überlassen kann. Objekte, welche zu einem solchen Zwecke einem Abteilungsarzte zugewiesen



wurden, hat der Prosektor verfügbar zu halten und die Untersuchungen der Abteilungsärzte mit wissenschaftlichem Rate zu fördern.

§ 9.

Der Prosektor hat die vorschriftsmäßige Versorgung der Leiche nach der Obduktion, ferner die Instandhaltung der zur Obduktion dienenden, ihm inventarisch übergebenen Requisiten, endlich die Durchführung einer allfällig notwendigen Desinfektion der Räumlichkeiten des Leichenhauses zu überwachen. Dem Prosektor steht die Aufsicht über das Leichenhaus in Bezug auf Reinlichkeit und Ordnung zu. Auch hat er die zur Hilfeleistung bei Obduktionen bestimmten Dienstpersonen zu unterweisen.

Anweisungen über Erfordernisse für die Prosektur fertigt der Prosektor aus und legt sie der Direktion zur Genehmigung vor.

§ 10.

Über die Bewilligung zur Überführung einer Leiche innerhalb des Gemeindegebietes von Wien (aus der Anstalt ins Wohnhaus, in die Kirche oder dergleichen), ferner über die Bewilligung der Verschiebung des Begräbnisses um einen Tag, endlich über die Anordnung des sofortigen Begräbnisses aus sanitären Rücksichten, entscheidet der Direktor nach Anhörung des Prosektors, selbstverständlich unbeschadet der in der Ministerialverordnung vom 3. Mai 1874, R.-G.-Bl. Nr. 1, vorgesehenen Kompetenz der politischen Behörden.

§ 11.

Die Einsichtnahme in die Obduktionsprotokolle sowie die Anfertigung von Abschriften aus denselben stehen den Anstaltsärzten im Einvernehmen mit dem Prosektor jederzeit frei. Abschriften dürfen jedoch nur in der Prosektur vorgenommen werden. Anderen Personen ist die Einsichtnahme in die Protokolle nicht gestattet, und es dürfen Abschriften aus denselben nur über Auftrag oder im Wege der Direktion gegeben werden. Obduktionsbefunde dürfen nur dann veröffentlicht werden, wenn die Direktion die Bewilligung hierzu erteilt und der Prosektor die richtige Wiedergabe des betreffenden Befundes kontrolliert hat. Andererseits kann dem Prosektor die Verwertung von Abschriften von Krankheitsgeschichten für das Protokoll über die Musealpräparate oder für wissenschaftliche Publikationen seitens der Direktion zugestanden werden.

§ 12.

Der Prosektor haftet für die Aufstellung und Instandhaltung der Präparate in den betreffenden Sammlungen. Die Benützung solcher Präparate zu Studienzwecken ist daher nur unter der Kontrolle des Prosektors zulässig.

§ 13.

Die Überwachung der Einhaltung der mit dem Prosektor getroffenen Vereinbarungen steht der Direktion zu. Der Direktor ist berechtigt und verpflichtet, durch gelegentliche Inspizierungen des Leichenhauses sich von der Befolgung aller dem Prosektor zukommenden Verbindlichkeiten zu überzeugen.



L. A. Z. 720/1 — XXVI — 1908.

B.

Erlassen vom Landesausschusse des Erzherzogtums Oesterreich  
unter der Enns.

Wien, am 6. März 1909.

Liechtenstein m. p.

Bielohlawek m. p.

L. S.

