

Die Sanitätswarte

Organ zur Vertretung der Interessen des gesamten Personals in Kranken- und Irren-Anstalten, Sanatorien, Heil-, Pflege- u. Bade-Anstalten, Massage- u. Wasserheil-Instituten, Kliniken, Seebädern usw.

Beilage zur „Gewerkschaft“, Organ des Verbandes der Gemeinde- und Staatsarbeiter.

Redaktion und Expedition: Berlin W. 30,
Winterfeldstr. 24. — Fernsprecher: Amt VI, 6488.
Redakteur: Emil Tittmer.

Berlin,
den 18. Januar 1907.

Erscheint alle 14 Tage, Freitags.
Bezugspreis inkl. „Die Gewerkschaft“ viertel-
jährlich durch die Post (ohne Postgeld) 2.— Mk.
Postzeitungs-Liste Nr. 3161.

Redaktionschluss: Freitag vor dem Erscheinen.

Inhalt:

Die Berliner Heimstätten. — Arbeiterauschüsse in Krankenhäusern. — Volksbad München. — Aus der Praxis. — Aus unserer Bewegung. — Mundbau.

Die Berliner Heimstätten.

In einem 25 Seiten starken Verwaltungsbericht gibt der Magistrat der Stadt Berlin Kunde von den Einrichtungen und Funktionen der städtischen Heimstätten zu Plantenburg, Heinersdorf, Plantenfelde, Waldow, Güterghof und Buch. Einleitend wird bemerkt, daß die in den letzten fünf Jahren erfolgte Vermehrung der Betten in den Heimstätten vorzüglich den Lungenleidenden zugunsten gekommen wären. Die Anzahl der Betten für Brustkranke ist von 100 im Jahre 1901 auf 130 im Jahre 1905, d. h. um das 2/3, faste gestiegen. Seit mehreren Jahren machte sich in Plantenburg ein Mangel an Betten bemerkbar, der namentlich von weiblichen Patienten mißlich empfunden wurde. Der Magistrat und das Stadterverordnetenkollegium genehmigten, daß auf dem sogenannten Hühnerhof in Plantenburg der Bau einer neuen Heimstätte für weibliche Genesende mit einem Kostenaufwand von 100.000 Mk. gebaut werde. Die Anzahl soll 55 Betten erhalten; die Kosten pro Bett nebst Inventar, belaufen sich auf 4000 Mk. Die Zahl der Verpflegungstage stieg von 3434 im Jahre 1887 auf 20.693 im Jahre 1905. Es ist natürlich, daß die Stadt aus dem Steuerfiskus zur Erhaltung dieser Heimstätten beitragen muß. Diese Beiträge für oben genannte Anstalten, außer Buch, belaufen sich im Jahre 1901 auf 187.022,80 Mk., im den Kopf und Tag der Verpflegung auf 1,39 Mk. Angesichts dieser städtischen Zustände hielt die Verwaltung es für angebracht, den Verpflegungssatz um 10 Proz. zu erhöhen, so daß er pro Tag 2,20 Mk. beträgt, wofür in 4 Anstalten Wäsche und Bekleidung mit Ausnahme des Schuhwerks, geliefert wird. Die Gebäude der Stadt für die sechs Anstalten betragen 270.204,06 Mk., oder im den Kopf und Tag 1,66 Mk. Die im Herbst 1905 in Betrieb genommene Heimstätte zu Buch ist eine den modernen Anforderungen entsprechende Anstalt, die Platz für 120 Verpflegungsbetten und jederzeit erweiterungsfähig ist. Es sind zwei Spezialfälle vorhanden, die zu einem großen Teil umgewandelt werden können und einen Inhalt von 688 Schlafstellen haben; die Schlafstätten enthalten durchschnittlich 1 und 2 Betten; im Tag und Nacht sind gelagert pro Bett 2,54 Kubikmeter Kammerninhalt. An Einrichtungen sind vorhanden in jedem Schlafraum 1 Papierkorb, eine Kommode mit verschließbaren Schubladen für jeden Verpflegten und für jeden ein Stuhl, ein Kabinenschrank, ein Spiegel, ein Eisenbett mit Federboden und verschließbarem Kopfteil. Jedes Bett enthält Matten, Kissen, Matratzen, Wolldecken, eine eingepackte Wäsche mit einem Korb, ein Bettzeug. Die Betten sind in einem gemeinsamen Schlafraum mit 8 an der Wand befindlichen Wäschbänken, einem Wasserlauf und nach Bedarf mit Stühlen und Stühlen mit Tischchen versehen.

Aufnahme und Entlassung der Verpflegten findet dreimal wöchentlich statt, und zwar Dienstags, Donnerstags und Sonnabends. Die von der Anstalt zu liefernde Bekleidung der Verpflegten besteht in gefüttertem Mantel, Jacke und Hose, letztere im Sommer ungefütert, aus hell- und dunkelblau gestreiftem Trell, Strümpfen, Unterhosen, Unterjacke aus Vardent, Halstuch und Mütze. Im Sommer wird ein Strohhut, im Winter eine Tibetmütze geliefert. Die sonstige Betätigung der Verpflegten wird durch eine Hausordnung geregelt, die wohl in den Heimstätten überall gleichlautend sein dürfte. Der ärztliche Dienst ist ein ununterbrochener, d. h. ständig soll ein Arzt anwesend sein. In der Heimstätte zu Buch sind 8 Hausdiener beschäftigt, die von 6 Uhr morgens bis abends 8 bzw. 9 Uhr Dienst haben, der wohl hauptsächlich in Reinigungsarbeiten besteht. Erwähnt sei noch, daß die Heimstätten Dampf, Elektrizität, warmes wie kaltes Wasser aus der für alle sechs städtischen Anstalten gemeinsamen Zentrale erhält, wo auch die gesamte Wäsche und Bekleidung gewaschen und desinfiziert wird. Nur Karren und Wolldecken werden innerhalb der Heimstätte durch strömenden Dampf desinfiziert. Die Anzahl der Betten beträgt jetzt:

in Plantenburg	51 + 16 (Parade)	= 70
Heinersdorf	62 + 16	= 78
Plantenfelde	62 + 16	= 78
Waldow	88 + 16	= 104
Güterghof	86 + 12	= 98
Buch	120	= 120
Zusammen		572

Über die Voruntersuchung solcher Kranken, die in einer Berliner Anstalt Aufnahme finden wollen, sagt der Bericht, daß die Aufnahme der Brustkranke bisher lediglich auf Grund eines ärztlichen Attestes erfolgte. Eine Untersuchung durch die städtischen Beamten und Ärzte fand nicht mehr statt; dieses Verfahren soll sich nicht mehr bewahren. Es gelangten zweier Personen in die Heimstätten, deren schwerer Zustand eine Behandlung und Verpflegung erforderte, die man ihnen mit Rücksicht auf den Zweck der Anstalten nicht gewähren konnte. Zeit Jahresfrist werden die Kranken von zwei Heimstättenärzten in einem Zeitraum des Jahres keine Anstalt, 9-10 unterrichtet.

Es wurden im letzten Berichtsjahre 1119 Männer und 1387 Frauen unterrichtet, von denen 151 Männer = 13,1 Proz. und 157 Frauen = 11,1 Proz. für die Anstaltspflege als ungeeignet befunden wurden. Verpflegungsbetten sind 1905/06 in Plantenburg 74 geschlechtslose Räume, in Heinersdorf 871 geschlechtslose Räume, in Plantenfelde 363 geschlechtslose Räume, in Waldow 806 geschlechtslose Räume, in Güterghof 611 geschlechtslose Räume, in Buch 686 geschlechtslose Räume; zusammen fanden also 3286 Männer und Frauen Aufnahme, welche hoffen, von ihren Verleuten baldige und dauernde Besserung zu finden. So manche Hoffnung mag enttäuscht worden sein, denn im Betriebe des Werktagelbens, in der Anstalt wurden die Verleuten einer verkehrten und bedauerlichen Behandlung bald wieder verurteilt. Nicht möglich ist die Länge der Verleuten bis zum Entlassung in die Anstalt. So verblieben im Schlafsaal in Plantenburg 56, in Heinersdorf 56, in Plantenfelde, Waldow 12 und in Güterghof Buch 81 Tag.

Die Verleutenpersonal wuchs, nach den Angaben des Verwaltungsberichts, fast fünfmal beim Schlangenschlag. Eine Tabelle

nung, deren Ursachen in der ungenügenden Bezahlung zu suchen ist. Um dem Uebelstande abzuhelfen, hat ja bekanntlich die betreffende Deputation eine Erhöhung der Löhne für das Krankenhaus- und Heilstättenpersonal empfohlen; eine Maßregel, die schon längst im Interesse der Kranken hätte durchgeführt werden müssen. Ferner dünkt es uns, als ob die Stadt auch in diesem Betriebe mit Arbeitskräften spare und dem Einzelnen ein Arbeitspensum aufbürde, das er nur unter Aufbietung aller Kräfte bewältigen kann. Wir denken da nur an die Heizer der Krankenanstalten! Wie stark der Wechsel des Dienstpersonals war, zeigt folgende Zusammenstellung: Bei einem Personal von 6 Köpfen stellte Plantenburg 16 Dienstmoten neu ein und entließ 16. Das gesamte Personal wurde also dort 3mal erneuert! Heinersdorf hatte bei 6 Köpfen 11 Neueinstellungen und 11 Entlassungen! In Waldow wechselten von 12 Köpfen 10 ihre Stelle. Gütergay mit einem Personal von 12 Köpfen nahm im Laufe des Jahres 27 Bedienstete einschließlich 4 Wirtschaftserinnen neu an und entließ ebensoviel. In Buch verließen von 18 Personen 15 wieder ihren Dienst. Die Ausgaben für Löhne an Personal beliefen sich 1905 pro Kopf und Tag der Verpflegung in Plantenburg auf 0,161 Mk., Heinersdorf 0,069 Mk., Plantenburg 0,201 Mk., Waldow 0,178 Mk., Gütergay 0,201 Mk., Buch 0,278 Mk., ohne Arzthonorar, Schwächern und Seamtagehälter. An Verpflegungskosten wurden eingenommen in allen 6 Anstalten 1905: 319 170,42 Mk. gegen 262 181,70 Mk. 1904, 1903: 270 961,48 Mk. und 1902: 191 039,07 Mk. Zahlungsverbindliche waren vorhanden 1905: 3876, 1904: 3207, 1903: 3162, 1902: 2784, 1901: 2117 Personen. Dem Magistratsbericht ist noch eine Darstellung der Anstaltsärzte angefügt, die einen interessanten Einblick in die sozialen und gesundheitlichen Verhältnisse der Pflanzlinge gestattet. Et genau heißt es, daß die Erkrankten wegen „häuslicher Verhältnisse“ die nur unterbrechen mußten, was wohl oft genug gleichbedeutend mit „Arbeitsaufnahme“ war. So segensreich die von den Gemeinden und dem Staate geschaffenen Heilstätten wirken mögen, so sehr bleiben sie dennoch preisliche Palliativmittel gegen die furchtbaren Krankheitserscheinungen, die sich vorzugsweise in den unteren Bevölkerungsschichten zeigen.

Arbeiterausschüsse in Krankenhäusern.

Nr. 26 der „Sanitätswarte“ von 1906 brachte aus der Anstalt Buch einen Bericht, weshalb dort kein Arbeiterausschuß besteht und die Einrichtung eines solchen gefordert wird. Die Verwaltung scheint sich, wie uns von sehr gut informierter Seite berichtet wird, streng nach dem Buchstaben der diesbezüglichen Bestimmungen zu richten. Derselben betragen nämlich, daß als Ausschickungsbefugter nur 3 Jahre im Betriebe beschäftigte Personen gewählt werden können.

Die Folge wäre, daß die gesamten Angestellten von Buch um ihr gewerblichstes Recht, einen Arbeiterausschuß wählen zu können, geblüht wären; denn was nützt die schönste Wahlberechtigung, wenn kein Angestellter im Betriebe vorhanden ist, der gewählt werden kann.

3 Jahre lang blieben senoch die Angestellten ohne eine den anderen Anstalten zugehörige Vertretung ihrer Leidenden, Kranke usw. St. Magistratsrats bestimmt, nur wer 3 Jahre lang Arbeit bei ungenügendem Lohn, möglichst wenig Urlaub, ungenügender Arbeit und nicht zuletzt einer oft wenig anständigen Behandlung seine Dienste der Stadt geweiht, in fähig und würdig, als Arbeiterausschickungsbefugter gewählt zu werden.

Nicht nur in Buch, sondern in allen Krankenanstalten der Kommune Berlin kann man die für den Arbeiterausschuß wahlbaren Mitglieder mit der Laterne suchen. Heberall das gleiche Bild. Wenn Scholt, Leidwerden und Weisstände aller Art. Das wird nicht bloß von den Angestellten behauptet, auch die Deputation selbst mußte die Leidwerden bezüglich Arbeit usw. zugehen. Die hohen Kräfte, wohlangeordnete Pfleger, betrachten den häßlichen Dienst als Kerkerhaft. Dem an Zahl ungenügenden Pflanzpersonal bindet man oft ungebührliche Arbeit auf. Das höhere Verwaltungspersonal: Direktoren, Ärzte usw., gibt unumwunden die wenig haltbaren Zustände zu, aber von dem herrschenden Regiment erwidert man verächtlich Abhilfe. Am letzten Ende läßt das die Patienten. Demnach schmaler würde oft die Heilung bei wohl ausgeübtem Pflanzpersonal, das mit Zeit und Liebe einen Versuch erfüllt, vor sich gehen. Wie mancher einer der Leidenden hat die Sportlichkeit der freistündigen Stadtverordneten mit Inbrunst verwandt. Alle Welt hat ein Interesse an einer Verbesserung der in den Krankenhäusern bestehenden Verhältnisse.

Das Einfachste wäre, die Deputation und die Stadterwaltung bewilligen die Ausschickten Forderungen der Organisation! Dann würden ein

arbeitsfreudiges Personal vorhanden sein. Das wäre im Interesse der Verwaltung und zum Segen der Kranken und Leidenden.

Deute wäre es schon möglich, in den einzelnen Betrieben internen Leidwerden abzuhelfen. Dazu gehörte ein völlig neutrales Verhalten gegenüber den Koalitionsbestrebungen der Angestellten, dann Ausbau der Arbeiterausschüsse, besonders dahingehend, daß jeder, der 21 Jahre alt ist, in den Arbeiterausschuß gewählt werden kann.

Für die Anstalt Buch würde es sich empfehlen, eine Kommission von den Angestellten wählen zu lassen, unter Garantie der geheimen Stimmabgabe. Diese Kommission müßte dann als Provisorium bis zum Inkrafttreten des Arbeiterausschusses unter Anlehnung an die geltenden Bestimmungen desselben bestehen.

Loch alles Vorgeschlagene wird den Angestellten nicht bewilligt, wenn sie sich nicht selber rühren. Die Forderung einer geänderten auskömmlichen Lebenshaltung ist nur im Kampfe gegen die herrschenden Verhältnisse durchzuführen. Der Einzelne ist ohnmächtig. Geschloffen, einig in unserem Willen, Denken und Handeln, durch die Macht der Organisation nur können unsere Forderungen durchgeführt werden!

Volksbad München.

Vor Jahresfrist hat sich der größere Teil des im hiesigen Volksbad bediensteten Personals unserem Verbands angeschloßen. Der Erfolg war denn auch ein ganz schöner, indem die Löhne durch die Tätigkeiten des Gemeindearbeiterverbandes bei sämtlichen hiesigen Arbeitern eine bedeutende Verbesserung erfahren und gerade das Personal im hiesigen Volksbad ist hauptsächlich an dieser Löhnerhöhung beteiligt. Das Eindringen des Verbandes in das Volksbad paßt nun aufeinander dem dortigen Verwalter Wimmer, durch dessen arrogantes Benehmen schon mancher Bade-gast vertrieben wurde, nicht in den Stram. Er sucht auf alle mögliche Art und Weise, dem Verbands „eins auszuwichen“. Daß hierbei nur Severer unter das Personal getragen wird, ist leicht erklärlich. So wurden Ende vorigen Jahres in einer Betriebsbesprechung des im Volksbad bediensteten Personals verschiedene Wünsche geäußert, die von der Verbandsleitung schriftlich vorgelegt wurden. Natürlich wurden diese Wünsche abgelehnt. In dem diesbezüglichen von dem Magistrat an den Verband gerichteten Schreiben heißt es wörtlich: ... ferner ist Ihnen zu bemerken, daß das Personal unbeschadet des ihm zuzurechnenden Koalitionsrechtes nicht durch den Gemeindearbeiterverband vertreten wird, weil diesem Verbands ohnehin nicht sämtliche Bedienstete des Volksbades angehören.“

Welch blanke Illusion! Inwiefern das Gleiche wäre es, wenn eines Tages proklamiert würde: „Der Reichstag kann nicht als Vertretung des deutschen Volks betrachtet werden, nachdem ohnehin nicht sämtliche Wahlberechtigte gewählt haben.“ Es ist nicht die Schuld der Organisierten, daß einige, von gewöhnlichen Menschen bediente Individuen im Volksbad der Organisation fernbleiben; demzufolge müssen die Wünsche abgelehnt, auch wenn sie durch die Organisation kommen, angenommen bzw. auf dem mitanzunehmigen Wege beraten werden.

Schon manches Mal sind die Organisationen als offizielle Vertretungen auch vom Magistrat anerkannt worden. Es ist hier nur an die große Arbeitsnot vor ein paar Jahren erinnert. Da war der Magistrat von München hoch die Organisationen zur Abwehr der großen Not und Regelung der Internationsangelegenheiten zu kommen.

Wenn aber erst der Verwalter des Volksbades alaibt, durch auffällige Bevorzugung der Indifferenten und um dazumaliger Verletzung obigen Satzes die Organisationen auszuheben zu lassen, so dürfte er damit ganz bedeutend auf dem Holzwege sein.

Vor allem müssen wir uns die rohe Behandlung der Frauen durch den Verwalter merken. Da außerdem auch der Verwalter dies beharrt, so ist zu verlangen, daß diesem einmal ganz vernünftig zuruckgepfiffen wird!

Sollte jedoch der Verwalter fernherin seine Liebesverehrungen den Indifferenten gegenüber nicht unterlassen können, so wird event. vor der hiesigen Öffentlichkeit auf diese Zustände hinzuweisen werden müssen. Wenn sich einmal die nicht kleine Zahl der Münchener organisierten Arbeiter des hiesigen Volksbades an einer kommen kann, dann wird auch Verwalter Wimmer Rede und Antwort stehen müssen.

Aus der Praxis.

Einiges über das Verhalten des Arztpersonals bei Infektionskrankheiten in der Anstalt.

Alljährlich bringen die Annalsberichte neben den regelmäßig und überall wiederkehrenden Angaben über den Prozenttag der Todesfälle an Tuberkulose Periodie über andere epidemische Krankheiten, namentlich ist es von den akuten Infektionskrankheiten der Typhus, der da und dort seine Opfer fordert.

Im allgemeinen sind zwar die Irrenanstalten durch ihre relative Abgeschlossenheit von der Außenwelt der Einschleppung von Infektionskrankheiten weniger ausgesetzt; ist aber einmal eine solche Krankheit eingeschleppt, so bildet die Anstalt meist einen günstigen Boden für die Ausbreitung. Namentlich ältere Anstalten mit großen Zentralgebäuden, die gewöhnlich noch nicht nach den modernen Anforderungen der Hygiene erbaut wurden und allerhand feuchte, dunkle Winkel und Höfe zu enthalten pflegen, werden leicht zu Infektionszentren.

Was zunächst die Tuberkulose betrifft, so fordert sie überall, in der einen Anstalt mehr, in der andern weniger ihre Opfer, und regelmäßig sind auch solche Fälle dabei, von denen man annehmen muß, daß sie erst in der Anstalt infiziert wurden.

Wie ist das nun möglich? Es muß doch wohl angenommen werden, daß das Personal stets genügend instruiert wird und überall auf peinliche Reinlichkeit in der Umgebung solcher Kranken geachtet wird. Ferner muß man annehmen, daß wohl die meisten Anstalten mit Krankenbaracken zur Separierung solcher Kranken ausgestattet sind. Da entsteht nun gleich die Schwierigkeit, daß derartige Krankenbaracken gewöhnlich nicht mit denjenigen Vorrichtungen ausgestattet zu sein pflegen, die sie auch zur Aufnahme unruhiger Kranken geeignet machen. Die Tuberkulösen tun uns aber nicht immer den Gefallen, zu den ruhigen und leistungsfähigen Kranken zu gehören, und man ist daher zuweilen genötigt, derartige Patienten unter den anderen Kranken halten zu müssen. Gerade solche unruhige Patienten sind es aber, die zu einer Gefahr für ihre Umgebung werden können, da sie mit ihrem Sputum nicht sorgfältig umzugehen pflegen, sondern noch häufig Anlauf damit treiben. Besonders gefährdet scheinen durch solche Kranke jugendliche Schwächlinge in stuporösen Zuständen zu sein, die lange Zeit in unbeweglicher, gebückter Haltung, wobei die Lungen schlecht ventiliert werden, herumliegen.

Die dagegen zu ergreifenden Mittel, die Unterbringung solcher Kranken z. B. in Liegebetten im Freien usw., sind lokale und ärztliche Angelegenheiten und interessieren uns hier nicht. Für das Pflegepersonal erwächst aber die Pflicht, wenn ein solcher Tuberkulöser mit anderen Kranken auf einer Abteilung gehalten werden muß, bezüglich der Reinlichkeit seine Aufmerksamkeit zu verdoppeln. Da der Auswurf der Träger der Infektionseier ist, muß es den Kranken immer wieder dazu ermahnen, sein Sputum in der vorgeschriebenen Weise zu behandeln, und wenn er es nicht befolgt, sorgfältig überwachen, wo er dasselbe abzulagern pflegt, um unmittelbar, nicht erst etwa in bestimmten Zwischenräumen, die Reinigung vornehmen zu können.

Was den Typhus anbelangt, so entsteht dieser, falls es sich nicht um Transmissoren oder um örtliche Infektionen handelt, wie in manchen älteren Anstalten, in denen alle paar Jahre, gewöhnlich noch in denselben Gebäuden einige Fälle auftreten, und wo man eine Verletzung des Bodens annehmen muß, in der Regel durch Einsiedelungen von außen. Wie aus den Jahresberichten hervorgeht, wird er nicht selten durch das Pflegepersonal eingeschleppt, besonders bei Verlaubungen, und es ist daher sehr empfehlenswert, zu Pflicht der Personale, wenn es etwa von derartigen Erkrankungen in seiner Heimat Kenntnis erhält, den Urlaub schon im eigenen Interesse zu verschieben oder abzubrechen.

Kommt aber der Verlaube zu Hause in seiner Familie oder sonstwo doch mit Typhusbakterien in Verbindung, so muß er sich dieselbe Pflicht zur Vermeidung der Infektion zur Pflicht machen, wie er es in dem Pflegeunterricht jedenfalls gelernt hat. Vor allem ist dies Vermeiden von Essen im Krankenraume, Waschen der Hände nach jeder Händeleistung usw. Auf eines aber ist in Typhusfällen noch besonders aufmerksam zu machen: die Typhuseier gelangen durch Mund und Magen in den Darmtrakt, wo die Krankheit ihren Sitz hat. Erfahrungsgemäß erhöhen nun Magen und Darmstörungen die Empfänglichkeit für Typhus, da hierbei die Membranen leichter den Magen passieren, als wenn dieser gesund ist. Es ist also Verdauungsstörungen zu vermeiden.

Der Ausbruch vom Urlaub ist es jedenfalls Pflicht des Pflegers, dem Arzte von dem Vorhandensein einer epidemischen Krankheit an dem Orte, wo er sich aufhalten hat, Mitteilung zu machen.

Beim Ausbruch einer Epidemie in der Anstalt selbst aber kann dem Personal nicht dringend genug immer wieder ans Herz gelegt werden, die vom Arzte vorgeschriebenen notwendigen Schutzmaßnahmen nicht, wie es manchmal geschieht, als übertriebene Exzesse anzusehen, sondern sie gewissenhaft, nicht nur der Form, sondern auch dem Geiste nach zu befolgen.

Tiefen im ganzen zutreffenden Ausführungen, die wir der „Nervenpflege“ entnehmen, wäre allerdings noch hinzuzufügen, daß die selber abtute Anstaltskörper oftmals nicht minder dazu beitragen, das Pflegepersonal gegen Infektionskrankheiten weitaus mehr widerstandsfähig zu machen.

Ueber die Anwendung von Zwangsmitteln bei Geisteskranken.

Zwangsmittel, als da sind: langere Jellbehandlung, Zwangstische, Zwangsjacken usw., sind in der modernen Irren-

behandlung verpönt. Sie gehören in die Kumpelkammer und haben höchstens noch einen historischen Wert in den „Museen“ verschiedener Anstalten. Also hört man vielfach sagen und sicher ist die moderne Behandlung das erstrebenswerte Ziel für jede Anstalt. Sehen wir zu, ob es auch immer und überall erreicht werden kann. Manche Anstalten geben ja in der Verfolgung des Prinzips so weit, daß sie einen widerstrebenden Kranken lieber viele Stunden lang durch zwei Wärter festhalten lassen, ehe sie zu einer Beschränkung übergehen. Vielleicht ist das zu weit gegangen, wenigstens läßt sich darüber streiten, zumal die Käute der Wärter doch auch Zwangsmittel sind und für den Kranken wohl unangenehmer sind, wie etwas anderes. Trotzdem aber muß gesagt werden, daß eine Uebertreibung in der Richtung der Behandlung ohne Zwang mindestens wertvoller erscheint, als die Rückkehr zu den alten Zuständen; denn in 99 von 100 Fällen kommen wir mit der modernen Behandlung aus und erst im hundertsten treten gewisse Schwierigkeiten auf. Erst, wenn also alles veriaut wurde, Verruhe auf einer Wadabteilung, Dauerbad, feuchte Einpackung, chemische Beruhigungsmittel (Schlafmittel) und alles veriaut hat, dürfte nach der heutigen Auffassung, die wohl fast allgemein giltig ist, falls es sich nicht um einen selbstmordgefährlichen Kranken handelt, die vorübergehende Isolierung als zulässig, wenn auch nicht wünschenswert angesehen werden. Andere mechanische Zwangsmittel sollten ausgeschlossen sein. Und doch gibt es von dieser wie von allen Regeln auch Ausnahmen. Zunächst ist dieses Verfahren ja nur da möglich, wo die entsprechenden modernen Einrichtungen in genügender Weise vorhanden sind. Es lassen sich sehr wohl Verhältnisse denken, etwa in älteren Anstalten, wo durch Ueberfüllung, Mangel an Badegelegenheit die moderne Behandlungsweise schlechterdings nicht durchführbar ist. Hier wird eben häufigere Jellbehandlung ausreichen müssen. Letztere dürfte auch, je nach der Art und Weise, in der sie angewendet wird, in manchen Fällen berechtigt und auch unidäglich sein; werden doch jetzt sogar schon im Interesse einer individualisierenden Behandlung Separieräume für ruhebedürftige Kranke verlangt.

So sehr nun auch im allgemeinen Zwangsmittel gemieden werden, so lassen sich doch Fälle denken, wo solche das letzte Hilfsmittel bilden. Gibt doch selbst der Veriaut einer ganz modernen Anstalt an, daß solche in Form von körperlicher Beschränkung in einigen Fällen angewendet wurden und wurde auch von autoritativer Seite zugesagt, daß solche Fälle eintreten können. Es handelt sich stets nur um Zustände, die das Leben der Kranken gefährden. In erster Reihe sind es unruhige Epileptiker, dann Kranke mit hartnäckiger Selbstmordneigung oder deliriumähnliche Zustände mit drohender Erstickung. Also auch von diesem Grundprinzip der Vermeidung körperlicher Beschränkung leben wir in der Praxis zuweilen Abweichungen. Es darf dies aber nicht als Antikennzeichen des Arztes aufgefaßt werden, sondern das Fern, darf eben nicht, wie man zu sagen pflegt, totgeritten werden. Der Wahrung des Prinzips halber dürfen die Kranken nicht etwa einer Lebensgefahr ausgesetzt werden. Es muß nur das Fahren und der Wille herrschen, die moderne Behandlungsweise nach Möglichkeit durchzuführen und es darf nicht aus Nachlässigkeit oder Bequemlichkeit davon abgegangen werden.

Die oben erwähnten üblichen Mittel zur Beruhigung wurden übrigens auch schon beschuldigt, nur verkappte Zwangsmittel zu sein. Von gewissen Schlafmitteln wurde behauptet, daß sie nur eine Zwangsjacke um die Leuchtungsabgaben im Gehirn seien, und vor allem der Widel wurde als naive Zwangsjacke bezeichnet. Wirklich könnte dieser Vorwurf unter Umständen als berechtigt erdienen. Wenn man einen erregten Kranken, angewandelt wie eine Mücke, mit rotem Messer und rollenden Augen, schweigend und brüllend daliegen sieht, so kann man sich bei diesem Anblick des Eindruckes vor nicht erwehren, daß seine Verfassung in einer Zwangsjacke wohl nicht viel anders wäre. Personal und Kranke scheinen leider auch zuweilen offenbar die Jacke als eine Verantwärtung aufzufassen. Es wird mit dem Widel bisweilen gedroht. Dies sollte nun unter keinen Umständen der Fall sein. Der Pfleger soll sich darüber klar sein, daß die feuchte Einpackung eine solche Maßnahme ist, die einen ganz bestimmten Zweck verfolgt, nämlich in ganz bestimmter Weise auf die Nervenendigungen der Haut und die Gefäße einzuwirken und dadurch eine beruhigende Wirkung auf das Gesamtnervensystem auszuüben. Es sind gewisse Wärmewirkungen, die durch Anlegung des narkotischen Wickels mit darauffolgender Wärmenutzung infolge der Umwandlung mit wolleinen Tüchern usw. erzielt werden. Die volle Wirkung wird aber nur durch Einwickelung des ganzen Körpers erreicht. Dazu gehören auch die Arme und Beine, was allerdings bei widerstrebenden und unruhigen Kranken zuweilen auch erzwungen ist.

Wenn aber auch das Personal mit der Wirkungsweise der feuchten Einpackung vertraut ist, den Kranken wird sie häufig doch noch als ein Zwangsmittel erdienen, mit dem Widerstandige geahmt werden. Um den Widel nun von diesem um anhängenden Tadel den Kranken gegenüber zu befreien, dürfte es zweckmäßig sein, ihn, da wir in ihm doch ein mächtiges Mittel zur Einwirkung

auf das Gefäßsystem besitzen, recht häufig, wo er geeignet erscheint, auch bei ruhigen Kranken - und es dürften sich nicht wenig Fälle dazu eignen - zu verwenden. Dadurch werden Kranke und Pflegepersonal gewohnt, ihn als ärztliche Anwendung des Wassers aufzufassen, was er ja auch sein soll.

Aus unserer Bewegung.

Berlin. Am 4. Jan. waren die Angestellten des **Virchow-Krankenhauses** bei Frau, Triftstraße, versammelt. Kollege Schulz legte in kurzen Zügen Zweck und Nutzen der gewerkschaftlichen Organisation dar. Redner ging von der Tatsache aus, daß nirgends dem Angestellten als Einzelnen freiwillig, aus wohlwollendem Herzen, Lohn- und sonstige Arbeitsverhältnisse verbessert werden, es bedarf vielmehr des gemeinsamen Handelns aller Angestellten. Nur dem Trude eines einzigen, geschlossenen Handelns wird und hat noch jeiz der Arbeitgeber nachgegeben. Die Erfahrung der Gewerkschaftskämpfe hat gezeigt, je geschlossener, je einiger die um eine Bessergestaltung ihrer Lebensverhältnisse kämpfenden Arbeiter auftreten, um so größer, um so dauernder sind die erzielten Vorteile. Diese Lehre haben besonders auch die Angestellten in den städtischen Betrieben zu beherzigen. Redner wies darauf hin, daß durch die getroffenen Unter-
stützungs-
einrichtungen für den persönlichen materiellen Nutzen aller unserer Mitglieder gleichfalls gesorgt ist. Sie sollen ein Hindernis für eine freie Organisation sein. Eine anregende Diskussion schloß sich dem Gehörten an. Nachdem noch über die demnächst stattfindende Wahl des Arbeiterausschusses verhandelt wurde, fand die Versammlung nach einem kräftigen Mahnwort des Kollegen Heintschke ihr Ende.

Dresden. In der städtischen Heil- und Pflegeanstalt haben nicht weniger als vierzehn Pflegerinnen freiwillig ihre Mündigkeit eingereicht! Ebenso ist unter den Pflegern ein erheblicher Wechsel zu verzeichnen. Mein Monat veracht, wo nicht mehrere Pfleger und Pflegerinnen den Staub der „gastlichen Stätte“ von den Fühen schütteln. Bei den gegenwärtigen Zuständen - der unzureichenden Bezahlung und der unwürdigen Bevormundung ist dieser Wechsel allerdings verständlich. Ob aber im Interesse der Patienten liegend, möchten wir billig bezweifeln. Als vor nicht zu langer Zeit Arztmangel zu konstataren war, schaffte man durch schleunige und erhebliche Erhöhung der Arztgehälter Abhilfe. Und will man die fast zur Katastrophe gewordene Situation unter dem Pflegepersonal grundsätzlich beheben, so bezahle man ausreichender und laß die längere Bevormundung fallen. Nicht man dann noch die Möglichkeit, einen eigenen Haushalt gründen zu können, dann wird man bald ein feierliches und geschultes Personal erhalten. Frei-lich, all diese Dinge kosten Geld. Das sollte aber doch kein Hindernis sein, auf diesem Gebiet Reformen zu schaffen. Öffentlich betont man immer, der Beruf des Krankenpflegers in der idonit und heiligste, jedoch von der Luft kann schließlich auch der hartberzigste nicht leben. Deshalb werden wir uns auch nicht abhalten lassen, immer wieder die Forderung zu erheben: Gehalt dem Personal mehr, Freiheit und bessere Bezahlung! Am Personal selbst liegt es aber auch, durch den gewerkschaftlichen Zusammenhalt diesen Forderungen mehr Nachdruck zu verleihen. Die gegenwärtigen Zustände sind unhaltbar geworden. In ihrer grundsätzlichen Beseitigung bedarf es der Mithilfe der Pfleger und jeder Pflegerin. Darum, Kollegen und Kolleginnen, ans Werk! Meiner ideale ich, keiner schliche ich aus! Werenzelt für Ihr nichts, vereint alles!

NB. Schon heute, wachn wir darauf aufmerksam, daß in nächster Zeit eine öffentliche Versammlung des gesamten Dresdener Krankenpflege- und Heilpflegepersonals sich mit den Zuständen im Bericht bekannt wird. Spezielle Einladung erfolgt nach.

Rundschau.

Der **Kinderkranzener Kreisstag** trat kürzlich zu einer Sitzung zusammen, welche für die Berliner Vororte von besonderer Bedeutung war, weil u. a. der **Krankenhaus-Malcomitat** der großen Vorortsgemeinden zur Tagesordnung stand. Der Vorsitzende, **Präsident Graf von Mollath**, empfahl dem Kreisstages in einer Vorlage, einen **Etatübertrag** von 37.000 Mk. dem **Krankenhausbaufonds** zu überweisen. Die großen Berliner Vorortsgemeinden befinden sich unrichtig, infolge des **Abbaus** großer **Krankenhausbauten** und der **Herabsetzung** der **Wohnungs- und Heilungsanstalten**, in einer **Kalamität**. Die große individuelle **Entwicklung** der nördlichen und östlichen Vorortsgemeinden habe neuerdings zur **Verlangung** von **Zuschüben** zur **Erhaltung** großer **Krankenhäuser** geführt, und diesen Verbänden muß der Kreis bedeutende Mittel zur Verfügung stellen. Daher

sei es angebracht, einen **Fonds** von mehreren **100.000 Mk.** zu sammeln. Zwei **Krankenhausverbände** würden in aller nächster Zeit gebildet werden, und zwar einer für die **Dere Ober Schöneweide, Friedrichsfelde und Friedrichshagen**, der zweite für **Reinickendorf, Tegel und Wittenau**. Die **Kreisstagsabgeordneten Professor Dr. Mendel-Pantow** und **Bürgermeister Wille-Reinickendorf** unterstützen die Ausführung des **Kreisrats**. Professor **Mendel** bezeichnete es für eine **Ehrenpflicht** des **Kreises**, die **Krankenhausbauten** zu unterstützen, und **Bürgermeister Wille** gab seiner Freude über die **Bildung** des **Krankenhausbaufonds** Ausdruck, weil damit der **Kreis** auch einmal etwas für die **großen Vorortsgemeinden** leiste, welche ihm die meisten **Steuern** aufbringen. Mit 34 gegen 4 Stimmen wurde beschlossen, die **37.000 Mk.** dem **Krankenhausbaufonds** zu überweisen, welcher dadurch auf etwa **100.000 Mk.** steigt.

Mißstände in Krankenhauswesen. **Mißstände** der ärztlichen Behandlung in **Krankenanstalten** betrifft ein neuer **Erlaß** des **Justizministers**. Seit Jahren werden **klagen** darüber erhoben, daß in **einzelnen Anstalten** eine **einheitliche Leitung** in der **ärztlichen Krankenversorgung** nicht vorhanden ist. **Wiederholte Ermittlungen** haben **Mißstände** ergeben, die der **Abhilfe** bedürfen. **Dadurch**, daß die **ärztliche Behandlung** und **Sürsorge** für die **Kranken** sowie die **ärztliche Überwachung** und **Anleitung** des **Pflegepersonals** sich nicht auf einen **Arzt der Anstalt** oder der **Abteilung** beschränkt, sondern es **jedem Arzte**, der seine **Kranken** in das **Krankenhaus** legen will, **überlassen** wird, seine **Patienten** auch nach der **Aufnahme** in die **Anstalt** weiter zu **behandeln**, wird der **Betrieb** des **Krankenhauses** **wesentlich erschwert**. **Es** **leiden** **Reinickendorf** und **Wiesbaden**; bei **dringenden Fällen** wird die **Wundbehandlung** **gefährdet**. **Vor allem** fehlt es **aber an der Sicherheit**, daß die **Übertragung** **ansteckender Krankheiten** **verhütet** wird. **Vielmehr** ist auch das **Krankenpflegepersonal** nicht **einheitlich ausgebildet**. **Durch** die **verschiedenen Behandlungsmethoden** und **Anordnungen** der **einzelnen Arzte** wird es **leicht verwirrt** und **zum selbständigen Handeln** dem **Kranken** gegenüber **verleitet**. **Diese** **Mißstände** sollen durch **Bereinigung** der **Leitung** des **Krankenhaus** oder einer **Abteilung** in die **Hand** eines **Arztes** **vermieden** werden, dessen **Rechte** und **Verbindungen** durch **Zeugnisabweisung** oder **Vertrag** **genau abgegrenzt** sind, und dem die **Überwachung** der **Durchführung** der **medizinischen Maßnahmen** **übertragen** ist. **Es** **wird** **deshalb** eine **besondere Anordnung** **erwogen**, daß in **allen** **Krankenanstalten** mit **über 50 Betten** die **Krankenbehandlung** und der **Betrieb** einem **Arzte** **unterstellt** wird. **In größeren Anstalten** treten die **Abteilungsleiter** an dessen **Stelle**. **Auch in kleineren Anstalten** soll **wenigstens einem Arzte** die **Überwachung** der **Krankenpflege** **übertragen** werden. **Die** **Überscheidenden** sollen in **drei Monaten** **nach** **über** die **Frage** **äußern**.

Die Medizin als Mann. Ein **hervorragender englischer Arzt**, **Dr. Tadworth**, hat vor einer **wissenschaftlichen Gesellschaft** einen **Vortrag** gehalten, der in der **Rede** das **größte Aufsehen** erregt hat. **Das Thema** der **Rede** war: **Die gegenwärtige Abnahme der Mann in der Medizin**. **Während** **sonst** **fast alle Männer** zu dem **Glauben** geneigt sind, daß die **ärztliche** **Mann** **nach** **und** **nach** **einer** **solchen** **Höhe** **gehoben** **haben**, **wie** **heute**, **nicht** **Tadworth** **seinen** **Zuhörern** **zu** **sprechen**, **daß** **der** **einzelne** **Arzt** **heute** **durchschnittlich** **weniger** **geschult** **ist** **für** **die** **Zorg** **um** **den** **Patienten** **und** **in** **sein** **geeignete** **Behandlung** **ist**. **Ganz** **wesentlich** **mit** **der** **Geschichte** **seiner** **Behauptung** **auf** **einen** **Vergleich** **der** **medizinischen** **Lehrbücher** **der** **Gegenwart** **mit** **denen**, **die** **vor** **dreißig** **oder** **vierzig** **Jahren** **geschrieben** **wurden**. **Er** **findet**, **daß** **die** **heutige** **von** **einzelnen** **Kranken** **und** **den** **wirklichen** **Verhaltenen** **ihres** **Verhaltens** **handelt** **haben**, **während** **die** **heutigen** **Bücher** **immer** **mehr** **zur** **Verallgemeinerung** **und** **zur** **Abstraktion** **von** **Grundlagen** **hineigen**. **Dagegenüber** **müß** **mit** **allem** **Kraft** **betont** **werden**, **daß** **die** **Medizin** **keine** **abstrakte** **oder** **erfaste** **Wissenschaft** **ist**, **sondern** **in** **ihren** **Formen** **eine** **unverwandelte** **Mann**, **die** **nur** **ihre** **Grundlagen** **von** **gewissen** **Hilfswissenschaften** **entlehnt**, **die** **allerdings** **in** **so** **vieler** **Abstrakt** **wie** **eralt** **sein** **können** **und** **wohl** **nach** **ahmen**. **Es** **ist** **ein** **großer** **Fehler**, **wenn** **die** **Entwicklung** **der** **Medizin** **ist** **darauf** **ausgelegt**, **jede** **Krankheit** **nach** **einem** **allgemeinen** **Grundsatz** **und** **einer** **daraus** **folgenden** **Schablone** **zu** **behandeln** **und** **die** **Individualität** **des** **Kranken** **als** **etwas** **weniger** **Kol-**
wendiges **in** **den** **Heilungsgrund** **hüten** **zu** **lassen**.

Mit Cholera **gerührt** **gerührt**. **Un** **erhörte** **Verorgane** **haben** **sich** **in** **Wien** **entwickelt**. **Ein** **Felgramm** **von** **dort** **berichtet** **am** **20. Juni** **60** **Gemeinden** **in** **Österreich**, **daß** **zu** **Verstüßungen** **mit** **Cholera** **gerührt** **gerührt** **waren** **und** **zwei** **starben**. **Die** **Arzte**, **die** **Verstüßungen** **angeht** **hatten**, **erklaren**, **daß** **Cholera** **gerührt** **war** **in** **der** **Durch** **Polonien** **gerührt** **gewesen**. **Der** **General** **gouverneur** **hat** **die** **Gelächten** **von** **einer** **Verordnung** **trug** **gefunden** **und** **bestimmt**, **daß** **er** **Verorgane** **hüten** **werde**, **daß** **die** **betroffenen** **Kommen** **vor** **Kot** **geschützt** **wurden**.