

# 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 Dittmer.

Berlin,  
den 24. Mai 1907.

Erscheint alle 14 Tage, Freitags.  
Bezugspreis inkl. „Die Gewerkschaft“ viertel-  
jährlich durch die Post (ohne Bestellgeld) 2,— M.  
Postzeitungs-Liste Nr. 3164.

Redaktionschluss: Freitag vor dem Erscheinen.

## Inhalt:

Berufs- und Programmfragen. — Fort mit der Gefindeordnung. —  
Aus der Praxis. Aus unserer Bewegung. — Kundschau.

## Berufs- und Programmfragen.

Die Ausführungen unter diesem Titel in Nr. 8 und 9 der „Sanitätswarte“ haben — wie vorauszu sehen — uns einige Erwiderungen gebracht, mit deren Veröffentlichung wir nachstehend beginnen. Alle Kollegen und Kolleginnen, die zu dieser Debatte etwas Neues zu sagen wissen, bitten wir, unter möglichster Ausschaltung der persönlichen Momente, sich über das Thema zu äußern. Man wolle jedoch Rücksicht auf den immerhin eng begrenzten Raum der „Sanitätswarte“ nehmen, damit wir nicht unnötig mit dem Notstift dazwischenfahren müssen!

„Krankenpfleger“ und „Krankenpflegerinnen“ sind wir alle, ob Schwester, Wärter oder Wärterin genannt, die den Beruf ergriffen haben. Sei es die Liebe zur Sache, die einem dazu treibt, sei es die Notwendigkeit, sein Brot dadurch zu erwerben. In beiden Fällen kann man seine Pflicht ernst auffassen und gewissenhaft erfüllen. Was hat das wohl mit der Pflege selbst zu tun, wenn ein junges Mädchen B. 30 Jahre „auf einen Mann gewartet hat“? Soll sie deshalb eine weniger gute Pflegerin werden, wenn sie es endlich satt hat, ein nutzloses Mitglied der menschlichen Gesellschaft zu sein, und den Krankenpflegeberuf ergreift? Eine ältere Person wird nach meiner Ansicht vielmehr Verständnis und Ernst den Kranken entgegenbringen als eine junge Person.

Wir selbst war mein Beruf, als ich mit 17 Jahren Schwester wurde, noch längst nicht soviel wert wie heute, nachdem ich 6 Jahre tätig bin und ich mancherlei Erfahrungen sowohl im Krankenhaus als auch in der Privatpflege gesammelt habe. Hebräens war das ein altes Uebel, die Töchter besserer Stände für den zukünftigen Mann zu erziehen. Deutzutage sucht sich jedes junge Mädchen einen Beruf nach ihrer Neigung, um nicht auf den Mann angewiesen zu sein.

Das Pflichtgefühl, von dem in dem betr. Artikel der „Sanitätswarte“ die Rede ist, ist doch unmöglich ein Vorrecht des einen oder des anderen Geschlechts; die Menschen sind, ob Mann ob Weib, auch hierin verschieden. Im großen und ganzen aber habe ich weder in Anstalten noch in der Privatpflege besonders pflichttreue Pfleger gesehen. Im Krankenhaus sind es meist Männer, die verschiedentlich den Beruf gewechselt haben und es mit ihrer Pflicht absolut nicht genau nehmen. Bei vielen Wärtern ist die Krankenpflege auch der letzte Rettungsanker gewesen. Die Pfleger, die ich kennen lernte, waren grob und rücksichtslos gegen arme Kranke, die ihnen nicht genug Trinkgelder geben konnten, besorgten dagegen die wohlhabenden, die ihnen oft etwas in die Hand drückten, selbst verbotene Sachen, z. B. geistige Getränke und Nahrungsmittel, die vom Arzt streng untersagt worden waren. In der Privatpflege habe ich allerdings einige Pfleger kennen gelernt, die ihren Beruf ernst auffaßten, und auch nicht Mecht den Namen „Krankenpfleger“ verdienten. Vielleicht mehr als manche Schwester. Ist das aber ein Beweis dafür, daß weltliche Pfleger stets gut und weltliche Pflegerinnen oder die sogenannten „wilden Schwestern“ alle schlecht sind? Neuerdings erst habe ich einen Herrn gepflegt, der sehr schwierig war und besonders ungern die

ärztlichen Verordnungen ausführen ließ; sobald jedoch seine Frau sagte: „Wenn Du der Schwester nicht folgst, bin ich gezwungen, mir einen Wärter zu Hilfe zu nehmen!“ war er wie ein Kind und ließ alles geschehen, um nicht in die Hände eines Pflegers zu geraten. „Ich kenne die Sorte“, pflegte er zu sagen.

Damit wären wir auch schon zur weiblichen Pflege bei männlichen Patienten gelangt, über die so arg hergezogen wird. — Ob eine Frau eine sichere Hand als ein Mann hat, will ich nicht entscheiden; sie ist wohl mindestens ebenso sicher. Wohl aber hat sie eine leichtere Hand und viel mehr Verständnis für hundert Kleinigkeiten, die dazu beitragen, das Wohlbefinden des Patienten zu erhöhen und das Krankenzimmer mit Behaglichkeit zu erfüllen. Ganz besonders gilt das für die Privatpflege, die ja auch das eigentliche Arbeitsfeld der freien Schwester ist. Hier ist es auch notwendig, daß die Schwester oft jede Verordnung am Kranken ausführen muß, in Anstalten hat man immer männliche Hilfe zur Hand, hier aber nicht. Einer ersten Schwester aber schadet dieses absolut nichts, wenn sie sonst ihrer weiblichen Würde nichts vergibt. Es gibt für die schwierigsten Verrichtungen eine Art, die weder dem Patienten noch der Schwester peinlich ist. Wie das dem Charakter und Gemüt der Pflegerin schaden kann, ist mir unerklärlich! Man kann immer dezent sein, und wie eine Schwester sich benimmt, danach wird sie auch behandelt. Unsere heutigen Krankenpfleger haben außerdem wohl kaum alle den nötigen Takt, der oft erforderlich ist, um sich in manchmal schwierigen Familienverhältnissen zurecht zu finden. — In den Krankenhäusern ist es auch nicht möglich, die Männerstationen nur Pflegern zu überlassen, wenigstens nicht eher, als bis wir einen ordentlichen Stamm von gut ausgebildeten und geprüften Pflegern haben. Es wird jeder, der vom Beruf eine Ahnung hat, wissen, daß auch auf Männerstationen eine Menge Sachen vorkommen, die besser von einer weiblichen Hand erledigt werden. Wie hätte ich auf der Station Schwerkranker dem Wärter anvertrauen dürfen, oder einen unbeholfenen Patienten füttern lassen, sie hätten es auch gar nicht getan. Die Schwierigkeit liegt nicht darin, daß die Schwestern den Pflegern die Arbeit fortnehmen, sondern daß wir so wenig wirklich gute und zuverlässige Pfleger haben. Von den Schwestern wird eine Ausbildung von mindestens 2 Jahren verlangt, ehe man ihnen eine selbständige Leitung zutraut. Es trifft nicht zu, daß eine Schwester nach einigen Wochen schon alles besser wissen darf; sie ist da noch Schülerin und hat gar nichts zu sagen. Die sogenannten Pfleger aber sind bis dato Schmiede, Metallner oder sonst etwas gewesene, und mit einem Mal wollen sie dann selbständig arbeiten und sich von einer alten erfahrenen Oberschwester nichts sagen lassen. So ist es meist der Fall.

Eine wirklich gute Organisation, die dafür sorgt, daß nicht wie bisher allerlei junge Leute, die nichts Besseres tun konnten, sich einfach Pfleger nennen, sondern gut ausgebildete tüchtige Männer, dann wird man auch mehr Respekt vor dem männlichen Pflegepersonal haben, und Wärter und Schwestern werden Hand in Hand arbeiten können, bei Kranken beiderlei Geschlechts. Unsere Berliner Professoren haben doch in ihren Kliniken auch Wärter, die bei weiblichen Kranken helfen müssen, und es geht sehr gut.

Nun noch etwas über die Diakonissenfrage, die in dem Artikel so energisch vertreten wird. Str. hat entweder keine Ahnung von der Ausbildung der „christlichen Schwestern“, oder er redet sich ein, daß mit der angeführten Frömmigkeit im Diakonissenhause notgedrungen auch alle anderen Tugenden verbunden sind, die eine rechte Krankenpflegerin besitzen soll. Weit gefehlt! Wer die innere Tätigkeit in solcher christlichen Anstalt kennt, hat keine gute Meinung von dem ganzen Hohnopolus. Unter dem Deckmantel von christlicher Selbsterleugnung, Demut, Sanft-

mut, Geduld usw. läßt sich so wundervoll alles verstecken, daß die evangelischen Nonnen einem beinahe als Engel erscheinen. Und doch sind es dieselben Menschen wie alle anderen auch. Die jüngeren, hübscheren Schwestern ländeln genau so gern mit den Ärzten, wie die weltlichen Schwestern. Und eine Unterhaltung mit dem Arzt über nicht dienstliche Dinge ist doch nicht gleich als „pouffieren“ anzusehen. Unter den Diakonissinnen sind aber so wenig Mädchen, die eine gute Schulbildung genossen haben. Den meisten wird erst Lesen und Schreiben im Mutterhause beigebracht. Da schließt es sich schon von selbst aus, daß ein Arzt sich mit ihnen unterhält. Die meisten Diakonissinnen kofettieren mit ihrer Enttugung und Selbsterleugnung. —

Was nun gar die Ausbildung anbetrifft, so haben wir weltlichen Pflegerinnen wohl kaum eine in unserer Mitte, die sich solche ungläublichen Sachen leisten würde, als ich sie mit Diakonissinnen erlebte. Ein Fall nur: Vor einem Jahre kam ich in eine Klinik zur Ablösung bei einer jungen Frau, die bis dato eine „barmherzige Schwester“ gepflegt hatte. Die Schwester wurde entlassen; sie hatte der Patientin Injektionen gemacht und es bildeten sich nachdem Abzesse. Der Arm schwell an und die Kranke fieberte. Was tut die pflichttreue Schwester? Sie stecht den glühenden Arm unter die Decke, damit der Arzt nur ja nichts merkt. Die Patientin selbst lag benommen da, nur als sich die Oberin unterdessen dem Arme nähert, schreit die Kranke auf. Da sah man die Bescherung. Mit Mühe und Not wurde eine Amputation verhütet, und als ich die Kranke nach 8 Wochen verließ, konnte sie noch nicht ordentlich die Feder halten. Doch in solchem Falle kräftigt kein Dahn danach. Die Schwester ging in ihr Heim zurück und die Sache verlief im Sande. Das sollte aber einer weltlichen Privatschwester passieren! . . . Es war dies eine von jenen, die drei Monate zur Ausbildung in die Charité oder sonstwo geschickt werden und dann gleich als fertige Schwestern in die Welt treten! Sie ist eben Diakonissin und da zieht jedermann den Hut vor soviel Eifermut, und über alles andere wird der Mantel „christlicher Nächstenliebe“ gedeckt. — Die sogenannten „wilde Schwestern“ dagegen wird argwöhnisch beobachtet, ob man ihr nicht etwas an Zeuge sichten kann. Trotzdem gibt es Kranke zu Dutzenden, die den Wert einer weltlichen Pflegerin zu schätzen wissen, die ihre Zeit dem Patienten opfert, statt in Bibelstunden zu gehen, die nachdenkt, ob sie nicht hier und da eine Erleichterung bringen kann, statt mit monotoner Stimme Gebete zu lesen!

Was nun gar die Arbeit anbelangt, da ist es ein großer Irrtum, daß die weltliche Schwester alles Unangenehme nur vom Hörensagen kennt. Wie die Schülerinnen arbeiten müssen, habe ich selbst erfahren. Fenster putzen, Säle säubern, Speiseläfer und Beden säubern war immer meine erste Morgenarbeit, und die meisten kommen aus solchen Verhältnissen, wo sie es nie nötig gehabt hatten, derartige Dinge zu tun. Die Diakonissen-Novizen sind heutzutage nicht aus solchen Kreisen, wo von „zartem Körper“ die Rede sein kann, man sehe sich nur die robusten Gestalten an. Doch die weltliche Schwester wird wohl noch eine Weile der Stein des Anstoßes sein, und dies hat seinen Grund, über den zu sprechen hier nicht der rechte Ort ist. — Wir werden von vornherein zu größerer Selbständigkeit erzogen und sind nicht dumäuserig, und dies schafft uns noch viel Feinde. „Höfliche Medensarten“ führt kein anständiges Mädchen, ob Schwester oder Diakonissin; tut es eine, nun so verdient sie es nicht, die Tracht zu tragen, aber räubige Schafe gibt es überall. Der Schreiber des bewußten Artikels hat wahrscheinlich einmal im Krankenhaus am Friedrichshain unter einer bösen Oberschwester gearbeitet, daher der Haß auf alle weltlichen Schwestern. Es liegt in Str.s Ansicht etwas Wahrheit, aber allzu einseitig darf man nicht urteilen. Arbeitet an der Entwidlung Eurer besseren Menschen, damit werdet Ihr zugleich Euren Beruf heben und den anderen Achtung abnötigen.

Schwester A. U. G.

### Fort mit der Gesindeordnung.

Schon wiederholt ist in der „Sanitätswarte“ darauf hingewiesen worden, daß das Pflegepersonal noch unter der Gesindeordnung steht. Eine Einrichtung, die gar nicht genug bekämpft werden kann und im 20. Jahrhundert längst beseitigt sein sollte. Diesen veralteten Zustand abzuschaffen und das in Frage kommende Personal unter die Gewerbeordnung zu stellen, wäre Pflicht der maßgebenden gesellschaftlichen Körperschaften. Daran denken diese jedoch nicht. Unter solchen Umständen ist es auch gar kein Wunder, wenn nur eine ganz winzige Zahl Personen geneigt ist, sich dem Pflegeberufe mit Liebe zu widmen und demselben nicht dauernd treu bleibt. Daß darunter auch die Patienten zu leiden haben, versteht sich am Rande. Wie wäre es denn sonst überhaupt möglich, daß sich leider immer noch solche grausamen Mißhandlungen abspielen, wie sie speziell in letzter Zeit die Öffentlichkeit beschäftigt. Dies ist ohne Zweifel der für das Pflegepersonal bestehende Gesindeordnung mit zuzuschreiben. Wenn sich nun hier und da Direktionen von Krankenanstalten usw. für berechtigt

halten, Dienst- und Urlaubsordnungen zu erlassen, die für das fragliche Personal zumeist eine ganz besondere Härte bedeuten, so ist das ebenfalls darauf zurückzuführen. Um jedoch der Öffentlichkeit zu zeigen, was in dieser Hinsicht nicht alles geleistet wird, und noch dazu in der sogenannten „Metropole der Intelligenz“, soll hier folgender Ullas seine Veröffentlichung finden. Derselbe lautet:

#### Hausordnung für die Ausgänge der Krankenwärter.

§ 1. Jeder Wärter erhält einen Sonntag um den anderen einen freien Nachmittags zum Ausgehen, von 2 bis spätestens 12 Uhr. Er meldet sich bei der leitenden Schwester ab resp. bei der Nachtwache zurück. Der jeweilige Nachwärter wird an seinem freien Sonntag von einem der anderen Wärter vertreten.

§ 2. Im Laufe der Woche erhält jeder Wärter an einem bestimmten Abend freie Zeit zum Ausgehen von 8 bis 10 Uhr. Der Nachwärter von 5 bis 7 Uhr. (An- resp. Abmeldung wie oben.)

§ 3. Zu den Ausgängen erhalten die Wärter Urlaubsarten von der leitenden Schwester, die sie dem Förstner abzugeben haben.

§ 4. Auf Urlaubsüberdrehungen oder auch Ausgänge ohne Urlaub erfolgt das erste Mal Urlaubsentziehung für 4 Wochen. Bei Wiederholung dieser Verstöße gegen die Hausordnung und wenn übermäßiger Genuß von Alkohol konstatiert wird, erfolgt sofortige Entlassung.

27. 12. 06.

Also jeden zweiten Sonntag erhält der Pfleger Urlaub, aber nur von nachmittags 2 bis spätestens 12 Uhr abends. Während seines Ausganges muß er von einem anderen Kollegen vertreten werden. Bedenkt man aber, daß die zur Verfügung stehende Zahl Pfleger an und für sich sehr gering ist, so kann man begreifen, wie sehr die Kranken durch Pflege berücksichtigt werden können. Außer diesem Urlaub erhält aber jeder Pfleger noch wöchentlich einen solchen von sage und schreibe „zwei Stunden“. Ob wohl diese Ausgangszeit genügt, um persönliche Besorgungen zu erledigen und um sich von seiner Tagelohn nur einigermaßen zu erholen? — Es kommt aber hierbei noch in Betracht, daß ein Pfleger bei erstmaliger Uebertretung dieser heiligen Ordnung mit einer Urlaubsentziehung von vier Wochen verliert nehmen muß. Das ist schon mehr Freiheitseraubung! Bei weiteren Uebertretungen dieser „Ordnung“ kann sogar sofortige Entlassung folgen. Wer denkt beim Lesen dieser Zeilen nicht an gefängnisähnliche Zustände? Und nun noch den köstlichen Lohn, den diese Pfleger erhalten. Beträgt derselbe doch nicht weniger am Anfang als 25 und 30 Mk. monatlich. Dazu kommt ein Dienst von morgens 5 bis abends 8 resp. 9 Uhr. Daß bei diesen Leuten keine Reizung vorhanden ist, bei solch „rosigen“ Verhältnissen noch obendrein auf Anraten der Schwester die Kirche zu besuchen, ist ebenfalls für jeden Denkenden klar. Aus all den hier angeführten Tatsachen geht zur Genüge hervor, daß wir Pfleger und Pflegerinnen nicht die geringste Veranlassung haben, uns auf das Himmelreich im Jenseits verträumen zu lassen, sondern daß jeder von uns mit dazu beitragen muß, solche ungesundete Zustände ein für allemal zu beseitigen.

R. S.

### Aus der Praxis.

Atemapparatast. Viele Menschen klagen morgens nach dem Aufstehen über Mattigkeit. Sie würden diese aber in vielen Fällen bald beseitigen können, wenn sie 1. abends nicht zu spät und zuviel essen oder Saft und Tee trinken wollten; 2. nur im gut gelüfteten Zimmer, also bei geöffnetem Fenster schlafen; 3. nach dem Aufstehen sofort Tiefatmung am offenen Fenster treiben. Wer schlecht atmet, lüftet nur einen Teil der Lunge und entläßt sein Blut nur unvollkommen. In den Lungenpartien, die nicht mitatmen, den Lungenzweigen, beginnt die Lungenemphyse. Darum atme man bei den Übungen zunächst energisch aus. Darauf folgt von selbst eine kräftige Einatmung ein. Sie wird noch vertieft durch Anheben und Weinspreizen (Schwimmbewegungen). Auch Übungen der Bauchmuskeln, wie Rumpfaufrichten aus der flachen Rückenlage zum Sitz, regen die Durchströmung an.

Wer diese einfachen und fast gar keine Zeit raubenden Übungen vornimmt, wird bald das besonders im Frühjahr auftretende Gefühl der morgendlichen Mattigkeit überwinden, falls kein ernstes Leiden vorliegt.

Die Heilkraft des Sonnenlichts. Nach und nach erkennen die Ärzte immer mehr die segensreiche Heilkraft der Sonne an und lassen sie in immer neue Gebiete der Krankheitsbekämpfung sicgreich vordringen. Soeben berichtet in der „Münd. Med. Wochenschrift“ Dr. C. Widmer, wie er mit stauenswerten Erfolgen offene Wunden, alte Geschwüre, Ritteln, ja sogar ein Karzinom (Krebs) durch Sonnenlicht geheilt habe. Dr. W. weiß

auf die vorurteilsvolle Skepsis, wenn nicht offenkundige Ablehnung dieser Behandlungsweise an den Kliniken hin; an kaum einem halben Dutzend Orten habe bisher die Sonnenlichtbehandlung eine methodische Anwendungsweise gefunden. Er selbst war verblüfft „über die ungewohnt kurze Zeit“, in der ohne jede medikamentöse oder andere Therapie als die Sonnenlichttherapie seine Fälle zur Heilung kamen. Bei Kontrollversuchen mit Kerubalsam, Resorcin, Alumin acet. usw. verzögerte sich Säuberung und Heilung der Geschwüre meist noch viele Wochen lang. Dr. W. schließt seinen Bericht mit den Worten: „Es lohnt sich der Mühe, die Sonnenlichtbehandlung als Ergänzung des Hilfsmittels unserer Therapie einzubringen und sie dem Sumpfe der Unwissenschaftlichkeit zu entreißen, in dem die sogenannten Naturheilkundigen ihr therapeutisches Arsenal ruhen haben.“

Das letztere will uns etwas tendenziös erscheinen.

### Aus unserer Bewegung.

**Berlin.** Wer das Ergebnis der Etatsberatungen in Berlin auf die Entlohnung der in den Kranken- und Pflegeanstalten beschäftigten Angestellten genau prüft, der wird finden, daß diese Arbeiterkategorie wirklich herzlich schlecht seitens der bürgerlichen Machthaber in der Stadtverwaltung bedacht worden ist. Wir haben schon früher an dieser Stelle auseinandergesetzt, daß vom Jrennplegepersonal die Anfänger einen Lohn von 45 Mk. erhalten gegen 35 Mk. früher. Dafür ist das Lohnmaximum, das jetzt schon verschwindlich mit 80-85 Mk. zur Auszahlung kam, auf 75 Mk. herabgerundet worden. Auch das weibliche Pflegepersonal, das genau dieselbe Arbeit wie seine männlichen Kollegen verrichtet, ist schlecht weggekommen. Der Lohn schwankt zwischen 30 und 48 Mk. Nichts verlangt, wie sich die Deputationen und der Magistrat zu den im vorigen Jahre eingereichten Forderungen der in Pflege- und Krankenanstalten beschäftigten Personen verhalten. Die Frage des Ertrags für verbeiratete Kollegen und solche Kolleginnen, die draußen vielleicht Angehörige zu unterstützen haben, wird unberührt gelassen und scheint ein Nährboden für die Kuratoren der Pflegeanstalten zu sein. Mit den üblichen Zulagen, die leider noch nach Günst und Laune verteilt wurden, happt es auch nicht mehr, seitdem der neue Etat in Kraft getreten ist. Die Weihnachtsgratifikationen in vielen Fällen sollen wegsfallen, jedoch wird den Angestellten, so sagte damals der Stadtkämmerer, ein Schaden daraus nicht erwachsen. Sowie wir das zu verheissen vermögen, kann damit doch nur gemeint sein, daß alle Angestellte mindestens ihren bisherigen Lohn und die volle Summe der letzten Gratifikation als neuen unbedingt zu zahlenden Lohn erhalten sollen. Nach den Erfahrungen, die die Personale der Anstalten nach dem 1. April gemacht, hat sich herausgestellt, daß sie die Gehältern sind. Die Pfleger und Hausdiener in den Krankenhäusern haben eine Erhöhung ihrer Bezüge nicht erzielt, die Weihnachtsgratifikationen und üblichen Zulagen werden immer noch nach Willkür bezahlt werden. Im Herbst erklärte der Direktor ganz einfach, der Etat stelle ihm keine Mittel zur Gewährung von Zulagen zur Verfügung, er könne daher auch keine auszahlen. Daß einige besonders „liebe Leute“ dennoch Zulagen erhielten, trägt nicht dazu bei, diesem Entlohnungsmodus Jubelstimmen zu widmen. Wie empört das Pflegepersonal der Jrennanstalten über die lächerliche „Lohnregulierung“ durch den neuen Etat ist, beweisen uns die fast revolutionär anmutenden Forderungsbüchlein der in einem Vergnügungsverein organisierten Pfleger und Pflegerinnen der Anstalten Herzberge und Dalldorf. Das Personal der Anstalt Herzberge hielt am 27. April, 7. Mai und 11. Mai stark besuchte Versammlungen ab, um sich über ein Vorgehen in der Entlohnungs-, Wohnungs- und Verfügungsfrage zu verständigen. Die Mitglieder des Gesellschaftsvereins waren in den Verbandssammlungen vom 27. April und 11. Mai, in denen Kollege Mah referierte, stark vertreten und plädierten mit zorniger Gebärde für den sofortigen Streik. In der Versammlung vom 7. Mai, in der sich die Gesellschaftsvereine ein Stellbildnis gaben, war der Kollege Mah ebenfalls anwesend und sprach unter großem Beifall über die Notwendigkeit des Zusammenschlusses des Personals der Pflegeanstalten. Hier war die Stimmung der Gesellschaftsvereine schon nicht mehr so kriegerisch, ja die Vertreter von Dalldorf erklärten, ein Streik könne nach „Lage der Sache“ nicht gewagt werden, weil den älteren Pflegern usw. eine andere Erwerbstätigkeit nicht so leicht wünte, wenn die Aktion verloren gehe. Im übrigen waren sich die guten Leute und schlechten Militanten, die unserer Organisation das Leben oft genug sauer gemacht haben, selbst nicht klar darüber, was sie wollten. In einer am 11. Mai abgehaltenen Versammlung wurde eine vom Referenten eingebrachte Resolution einstimmig angenommen, in welcher eine Eingabe um die Fortbegahlung der vierteljährlichen Zulagen und die Gewährung der Erlaubnis zum Wohnen außerhalb der Anstalt für verbeiratete Pfleger usw. ersucht wird. Die Stimmung ist jetzt dem Verbands, dessen Werbearbeit unter früheren Streitigkeiten des Personals sehr litt, wieder günstiger geworden und wir wollen hoffen, daß

die Kollegenschaft von Herzberge den übrigen Personalen von Dalldorf, Buch und Wahlgarten mit gutem Beispiel vorangeht und sich Mann für Mann im Verbands der Gemeindegewerkschaft organisiert. Ein ebenso lebhaftes Interesse wie das Pflegepersonal der Anstalten bringen die Handwerker dem neuen Etat und seinen Lohnfestsetzungen entgegen. Und wir müssen gestehen, daß die Handwerker alle Ursache haben, die Gleichgültigkeit abzutreiben und sich um ihre wirtschaftliche Lage zu kümmern. Auch unter den Handwerkern ist die Empörung über die Lohnregulierung groß, weil sie in den meisten Fällen nicht das Maximum des früheren Lohnes inklusive Weihnachtsgratifikation erreicht. Eine Anzahl Handwerker in Dalldorf und Herzberge bekam früher 45 Mk. Weihnachtsgratifikation; diese fällt jetzt fort und dafür erhalten sie eine Gehaltszulage von 40 Mk. jährlich. Sie haben somit direkten materiellen Schaden. Da aber nach den Worten Dr. Steinigers die Arbeiter durch den Fortfall der Weihnachtsgratifikation einen Schaden nicht haben sollen, so erluden die Handwerker in einem energischen Schreiben den Magistrat, die Lohnregulierung in anderer Weise vorzunehmen. Selbst die Beamten der Anstalten sind über diese Art der Lohnzulage erstaunt. Die Ortsverwaltung Berlin des Verbandes hatte für Montag, 13. Mai, eine Besprechung der Handwerker der Krankenanstalten veranstaltet, in der u. a. beschlossen wurde, am 10. Juni eine Versammlung aller Handwerker der in Frage kommenden Anstalten abzuhalten, um weitere Schritte in der Lohnfrage zu unternehmen. Öffentlich wird auch in dieser Arbeiterkategorie die Organisation bald wieder feiteren Fuß fassen!

**Berlin.** Eine Versammlung der Personale des Krankenhauses „Am Friedrichshain“ und des Sickenhauses in der Kallisdammstraße fand am Mittwoch, 16. Mai, im Pegerischen Lokale statt. Kollege Mah referierte über die gegenwärtige Situation in den Berliner Kranken- und Pflegeanstalten und wies auf der Hand des vorliegenden Verwaltungsetats nach, in welchen Bahnen sich die Anstellungsverhältnisse der in den Anstalten beschäftigten Handwerker, Pfleger, Pflegerinnen und des sonstigen Dienstpersonals bewegen. Die Zulagen werden meistens nach Günst und Laune verteilt; es müßte nachdrücklich eine einzuhaltende Lohnordnung gefordert werden, damit jeder Angestellte weiß, wie sich seine wirtschaftlichen Verhältnisse mit der Reihe der Dienstjahre verändern. Der Redner wies an dem Beispiel, das die Gasarbeiter durch ihr einmütiges Vorgehen gegeben hätten, nach, daß auch die Personale der Kranken- und Pflegeanstalten wohl imstande seien, mehr als bisher zu erreichen, wenn sie aus ihrer vererblichen Gleichgültigkeit aufwachen und sich in größerer Zahl als bisher dem Verbands der Gemeindegewerkschaft anschließen. Gerade der „Dain“ sei früher, vor einigen Jahren noch, eine Hochburg des Verbandes gewesen, aber der Spiritus ist zum Teufel gegangen und das Phlegma sei geblieben. Die Lohn- und Arbeitsbedingungen in den städtischen Kranken- und Pflegeanstalten seien so verschieden und variieren namentlich beim Lohn so stark, daß unbedingt einmal eine vergleichende Zusammenstellung der Lohnsätze erfolgen müsse, um den Kollegen zu zeigen, wo der Hebel der Organisation einzusetzen habe. — In der Diskussion, die sich sehr lebhaft gestaltete, wurde bedauert, daß sich namentlich die älteren Kollegen von der Werbearbeit für den Verband immer mehr zurückzögen und die jüngeren Kräfte stark wechseln und auch sonst zu sagen pflegten, daß sie sich nicht organisieren, weil sie nur einige Wochen in städtischen Diensten zu bleiben gedenken. Bemängelt wurde die unterschiedliche Bezahlung verschiedener Kategorien; für gleiche Arbeit werde oft ungleicher Lohn gewährt. So bekomme ein Desinfektor, der alle Desinfektionsarbeiten zu verrichten habe, alles in allem 115 Mk., während ein anderer Desinfektor 170 Mk. erhalte, der jedoch vorwiegend mit leichter Arbeit bedacht sei. Es habe stark den Anschein, daß eine Günstlingswirtschaft etabliert werde und die im Gefolge habe, daß unsere organisierten Kollegen geschädigt und die „braven“ Minder der Verwaltung protegirt werden. Es wurde angeregt, für das Dienstpersonal und für die Handwerker getrennte Versammlungen abzuhalten. Die Renewal eines Beitragsammlers wurde vertagt bis zur nächsten Versammlung.

**Streik in Pariser Krankenhäusern.** Die Gewerkschaft des Pflegepersonals (syndicat du personnel non gradé des hôpitaux de la Suisse) d. h. die Saalwärter und Wärterinnen (garçons et filles de salle) sowie die Krankenwärter und -Wärterinnen (infirmiers et infirmières) haben in einer Versammlung im Gewerkschaftshaus (Bourse du travail) folgende Forderungen aufgestellt: 1. Lohn. 5 Fr. tägliches Anfangsgehalt (statt 1 Fr.). 2. Nahrung. Selbstverpflegung, statt der Verpflegung durch die Verwaltung. So erklärt sich die Erhöhung des Tagelohns (s. 1). 3. Arbeitszeit. Einteilung des Personals in drei Gruppen mit je Achtstundenschicht (jezt zwei Gruppen à 12 Stunden). 4. Sonntagsruhe. Einen Ruhetag in der Woche statt eines halben, wie bisher. Wohnung. 1250 Angestellte wohnen außerhalb, ohne Mietsentschädigung. 1300, die im Krankenhaus wohnen könnten, verzichten darauf wegen der mangelhaften Unterkunft. — Das Personal verlangt, außerhalb wohnen

zu dürfen. 5. Strafen. Wärter und Wärterinnen, die Ausgabelaubnis haben, müssen zu bestimmter Zeit zurück sein, oder werden bestraft. Sie wünschen, nach Belieben zurückzukommen, vorausgesetzt, daß sie zurzeit nicht im Dienst sind. 6500 Verursachungsangehörige haben diese Forderungen gestellt und den Ausstand wegen Punkt 5 und 6 beschlossen. — Der Direktor des Pariser Armenwesens hat nun ein Rundschreiben an die Leiter der Pariser Krankenhäuser gerichtet, das die Aufrechterhaltung des Reglements in Punkt 5 fordert, die Ausübung im übrigen aber von der Bewilligung der nötigen Mittel durch den Pariser Stadtrat abhängig macht. (Soz. Praxis.)

	<b>Rundschau.</b>	
--	-------------------	--

Die geschichtliche Entwicklung des Luftbades. Das Luftbad gilt heute als ein vielfach erprobtes, auch von dem strengsten Wissenschaftler durchaus anerkanntes Heilverfahren. Seine Anwendung ist aber keine Erfindung der Neuzeit, das Luftbad hat vielmehr eine lange Geschichte. Von jeher ist es mit Vorliebe zu Abhärtungszwecken verwendet worden im Gegensatz zum Sonnenbad, das bei der Behandlung und Heilung von Krankheiten in Betracht kam. Wie Dr. Marcuse in der Zeitschrift für physikalische und diätetische Therapie ausführt, tauchte das Luftbad nur zu ganz bestimmten Epochen auf, und zwar entweder als Reaktion gegen zeitgenössische Gebrechen, wie z. B. gegen Verwilderung oder gegen einen Kaltwasserfanatismus. Daß in Sella und in Rom nicht von Luftbädern die Rede war, kann uns nicht wunder nehmen, da ja die Kleidung der Griechen und Römer so beschaffen war, daß sie den Körper nicht völlig von der Luft abschloß, und das öffentliche Leben Leibesübungen der Bürger erforderte. Erst im Mittelalter, als die gesellschaftlichen Verhältnisse völlig anders beschaffen waren, wurden vereinzelte Stimmen laut, die auf die wohlthätige Wirkung des Luftbades aufmerksam machten. 1580 war es der geistreiche französische Philosoph Montaigne und 1611 der italienische Arzt Santorius, die das Luftbad empfahlen. Aber ihre Stimme verhallte ungehört. Erst im 18. Jahrhundert wandte man der Propaganda für das Luftbad größere Aufmerksamkeit zu. Benjamin Franklin hatte an sich selbst die günstige Wirkung des Luftbades erprobt. Jeden Morgen wandte er es eine halbe oder eine ganze Stunde lang im Zimmer an. Im Jahre 1787 brachte Lichtenbergs Magazin für das Neueste aus der Physik und Naturgeschichte eine Abhandlung über die unmittelbare Wirkung der Luft auf die Oberfläche des menschlichen Körpers. Er meinte, daß das Luftbad dem menschlichen Körper möglicherweise mehr angemessen sei als das Wasserbad. Ebenso behauptete der Tübinger Professor Klouquet im Jahre 1798, daß kalte Wäder in der Badenwanne für den gesunden Menschen kaum auszuhalten seien, geschweige denn für kranke oder geschwächte Personen, und empfahl daher das Schwimmbad und das Luftbad. Ungefähr um dieselbe Zeit äußerte sich der sachsenburg-lippische Hofrat und Leibarzt Kaut gegen die Einengung des Körpers durch Kleidungsstücke. Er schlug vor, daß Knaben und Mädchen in der gleichen Weise ein weites Hemd mit weiten Ärmeln und darüber im Sommer ein weites Leinwand, im Winter ein weites wollenes Kleid ohne Kermel mit offener Brust tragen sollten. Die großen Hygieniker und Aerzte Johann Peter Frank, Karl Wau, Tissot und andere, die am Ende des 18. Jahrhunderts lebten, waren sämtlich für das Luftbad eingenommen. Im Jahre 1816 veröffentlichte dann der Jenaer Chemieprofessor Doberiner eine Arbeit, die zum erstenmal die Grundgedanken der modernen Lichtbehandlung entwickelte. In der Zeit von Pflanznis und seinen unmittelbaren Nachfolgern geriet die Luftbehandlung wieder in Vergessenheit. Erst im 19. Jahrhundert kam sie als Reaktion gegen den Kaltwasserfanatismus, den Aneipp ins Leben gerufen hatte, wieder in Aufnahme. Am Anfang der 70er Jahre war es Nikli in Beldes, der als erster Luftbäder und Luftbäder in ausgedehntem Maße zu Heilzwecken in Anwendung brachte. Nikli's Nachfolger auf diesem Gebiete war Lehmann, der die ersten exakten Untersuchungen über den Einfluß der atmosphärischen Luft und des diffusen Tageslichts auf die Saueratmung und den Stoffwechsel durchgeführt hat.

Vorbereitende Krankenpflege. Nach gemeinsamen Konferenzen und Abmachungen des Kriegsministeriums mit dem Reichsgesundheitsamt als Vertreter des Reichsanstalters sind an die Militär- und Zivilbehörden Anweisungen ergangen, durch die zukünftig die Wahrnehmungen bei militärischen Untersuchungen gesellungsrechtlicher und Rekruten sowie bei sonstigem militärärztlichen Dienst, z. B. Entlassung aus dem Wehrdienst, für die vorbeugende Krankenpflege und für das allgemeine Volkswohl nutzbar gemacht werden sollen. Die Militärärzte sind angewiesen, solche Leute, für die ein Eingreifen zur Verhütung von Krankheiten oder eine Heilbehandlung in Frage kommt, den unteren Verwaltungs-

behörden, also in der Regel den Landratsämtern, namhaft zu machen. Es wird sich hierbei vor allem um Krankheiten der Lunge, der Nerven, der Augen und Ohren handeln, die häufig dem Kranken selbst nicht in ihrer Schwere erkennbar sind, deren Beseitigung aber im Interesse der allgemeinen Volkswohlfahrt liegt. Beginnender Tuberkulose kann durch solche Namhaftmachung militärischerseits festgestellter Fälle energisch entgegengetreten werden, vorausgesetzt, daß die Zivilbehörden mit Erfolg von den Vorständen der Landesversicherungsanstalten die Einleitung eines Heilverfahrens verlangen. Schwierig wird der Fall allerdings, wenn der Erkrankte keiner Krankenkasse angehört und nicht gegen Invalidität versichert ist, weil dann in den Fällen, wo eigene Mittel zum Heilverfahren fehlen, die Gemeinde zur Hilfeleistung herangezogen werden muß. Besonders kleine Landgemeinden sind solchen finanziellen Ansprüchen schwer zugänglich. Energetisches Verlangen der Landräte wird den anfänglichen Widerstand gegen diese hervorragende hygienische Anordnung zu brechen haben. Freilich müssen die unteren Verwaltungsbehörden u. a. dauernd daran erinnert werden, welsch hoher Wert gerade der Bekämpfung der Tuberkulose in ihrem Anfangsstadium beizumessen ist. Die Militärbehörden sind angewiesen, alljährlich über die den Zivilbehörden gemachten Mitteilungen zu berichten. Gleiche Anweisungen sollten die Zivilbehörden erhalten, damit diese gegenständige Einrichtung nicht wie manche andere hygienische Anordnung auf dem Papiere stehen bleibt.

Wem gehört das ärztliche Rezept? Zwischen einem Arzt und einem Apotheker war ein Streit darüber entstanden, ob der Arzt die Ausführung des Rezeptes einem ihm genehmen Apotheker übertragen könne, oder ob der Patient, weil Eigentümer des Rezeptes, selbst zu bestimmen habe, wo er die verschiedenen Arzneien sich anfertigen lassen wolle. In der Deutschen Medizinalzeitung wird von juristischer Seite darauf hingewiesen, daß der Arzt zunächst Eigentümer des Rezeptes ist, und daß der Patient weder ein Recht auf endgültige Ueberlassung des Rezeptes, noch auch nur auf zeitweilige hat, um seinerseits für die Anfertigung des Medicamentes zu sorgen. Der Arzt ist durchaus berechtigt, das Rezept selbst auszuführen und nur das Medicament dem Patienten zuzuführen zu lassen. Der Patient, dem es nicht behagt, wenn der Arzt das Rezept behält, könnte höchstens künftig einen anderen Arzt in Anspruch nehmen, von dem er weiß oder sich ausdrücklich ausbedingte, daß er ihm das Rezept ausbändigt. Uebergibt dagegen der Arzt das Rezept dem Patienten ohne einen Vorbehalt, so wird dieser Eigentümer, allerdings nur des Rezeptes als solchen. Das sogenannte geistige Eigentum geht nicht auf den Patienten über; es stände ihm also nicht etwa das Recht zu, die gesammelten Rezepte zu vervielfältigen oder als Buch herauszugeben. Jedenfalls gehört das vorbehalten überlassene Rezept dem Patienten, auch wenn es sich dabei um ein Medicament handelt, dessen wiederholte Anfertigung ohne ärztliche Anordnung unstatthaft ist. Für den Patienten ist dieses Anrecht schon deshalb von Bedeutung, weil er einen Weg darüber in der Hand hat, in welcher Weise ihn der Arzt behandelt hat ein Punkt, der für einen Prozeß gegen den Arzt auf Schadenersatz wegen Unstüchlers besonders wichtig ist. Der Apotheker hat, falls nicht im Einzelfalle besondere Gegenstände vorliegen, das Rezept dem Patienten auszuhändigen.

Die Verwendung tierischer Körperteile als Heilmittel ist keine Erfindung der Neuzeit. Ebenso wie man heutzutage bei Neurasthenie, Dystonie, Epilepsie und Weitsicht das Cerebrin, ein aus Malbshirn hergestelltes Präparat verabfolgt, so wurde im Altertum und Mittelalter das Gehirn von Löwen, Eichhörnchen, Eiern, Eulen und Raben getrocknet, pulverisiert und bei Kopfschmerz, Schwindel und Krämpfen in Anwendung gebracht, während das Eschshirn in Fällen von chronischer Schlaflosigkeit als Heilmittel diente. Professor Magnus in Breslau hat jetzt darauf aufmerksam gemacht, daß in früheren Zeiten auch die Leber, die Milz, die Lungen und andere innere Organe verschiedener Tiere benutzt wurden, um Leiden der betreffenden Organe zu bekämpfen. Auch das Blut galt seit den ältesten Zeiten als Heilmittel. Offenbar gehen diese Heilverfahren der vollstimmlichen Medizin auf die Zeit zurück, da die Darreichung einer Medizin die Fütterung des bösen Geistes, der in den Kranken gefahren war, bedeuten sollte. Der Glaube, daß das Leben oder die Seele an das Blut, den Speichel, den Samen usw. gebunden sei und demgemäß jedem Körper, der sie enthält, einverleibt ist, veranlaßt eine Darreichung dieser vom Menschen gewonnenen Stoffe an Kranke. Der Indier ist heute noch die Leber seines Feindes in dem Glauben, hierdurch an Tapferkeit zu gewinnen. Es ist unentschieden, ob er damit nicht den Gedanken verbindet, daß die Leber seines Feindes etwas von dessen Stammesseele enthält und daß die Seele seines Stammes durch dieses Mahl eine Stärkung erfährt.