

# 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,  
Wintersfeldstr. 24. — Fernsprecher: Amt VI, 6488.  
Redakteur: Emil Dittmer.

Berlin,  
den 2. August 1907.

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

Redaktionschluss: Freitag vor dem Erscheinen.

## Inhalt:

Wie kann das Anstaltspersonal größeren Einfluß auf die Verbesserung seiner Lohn- und Arbeitsverhältnisse erlangen? Arbeiter-  
fürsorge der Stadt Berlin. Der Mensch und sein Herz. — Aus der  
Paris. — Aus unserer Bewegung. Rundschau.

## Wie kann das Anstaltspersonal größeren Einfluß auf die Verbesserung seiner Lohn- und Arbeitsverhältnisse erlangen?

Wir halten es im gegenwärtigen Augenblick für ganz besonders angezeigt, wieder einmal ein Mahnwort an alle Säumigen und Gleichgültigen zu richten. Seit Jahren führen wir den Kampf zur Erreichung eines menschenwürdigen Daseins für alle in Kranken-, Irren-, Badeanstalten usw. Beschäftigten. Wir sind auch, insbesondere was die Abschaffung von Mißständen aller Art anbetrifft, nicht ohne Erfolg geblieben. Aber eine durchgreifende Verbesserung der gesamten Verhältnisse ist bis jetzt nicht erzielt worden. Das darf uns nicht wundernehmen, wenn wir bedenken, wie alt und eingewurzelt die Bedingungen sind, unter denen das Anstellungspersonal zu leben gezwungen ist.

Zwar hat die gesamte Krankenpflege geradezu wunderbare Fortschritte gemacht. Ganze Krankenhäuser, wie z. B. Virchow Krankenhaus, Charité u. a., sind neu entstanden, und wer diese Dinge nach dem äußeren Schein beurteilt, muß seine unverhohlene Bewunderung aussprechen über die technischen und hygienischen Errungenschaften im Interesse der leidenden Menschheit.

Etwas weniger Begeisterung und recht viel Reizung zur Kritik stellt sich jedoch ein, wenn man in das innere Getriebe des Anstaltslebens tieferen Einblick nimmt. Da erlischt auf einmal der äußere Glanz, und wir finden in alten wie in neuen Anstalten ein Verwaltungs- und Arbeitssystem, das oftmals den schärfsten Protest aller Beteiligten herausfordert. Das sichert gegenwärtig auch an mehr als einer Stelle infolge von Prozessen in die breitere Öffentlichkeit. Aber soweit sich Presse und Allgemeinheit mit diesen Dingen beschäftigen, wird man doch zumeist der Sensation halber nur den besonders interessanten Einzelfall herausgreifen und geneigt sein, ihn als solchen zu bewerten, während in Wirklichkeit das gegenwärtige System zum so und sovielten Male auf der Anlegebank sitzt.

Wenn wir den bestehenden Uebeln auf den Grund gehen wollen, so läßt sich etwa folgender Entwicklungsgang feststellen:

Die öffentliche, zum Teil auch die private Kranken- und Gesundheitspflege hat im letzten Jahrzehnt einen ungeahnten riesenhaften Aufschwung angenommen. Damit in Verbindung ist die Ausdehnung bzw. Vermehrung von Anstalten rapid gewachsen. Diefem Emporschwellen haben die Anstalts-

verwaltungen in den seltensten Fällen die solide Grundlage gegeben, die erforderlich war, um den erhöhten Ansprüchen zu genügen, nämlich ein gut vorgebildetes Personal, das in seiner Betätigung einen Lebensberuf erblicken kann, dem es mit Liebe und Arbeitsrendigkeit nachgeht und der ihm eine befriedigende Existenz schafft.

Wohl ist der obere Verwaltungs- und Beamtenapparat entsprechend den erhöhten Anforderungen ausgebildet und vergrößert worden. Immer mehr wird auch das frühere konfessionelle Prinzip bei den Krankenschwestern zugunsten einer freieren Auffassung aufgegeben. Heute wird für die Krankenschwestern in erster Linie eine gründlichere Ausbildung verlangt. Aber hier macht nun die naturnotwendige Anpassung an die neuzeitlichen Verhältnisse auf einmal Halt! Beim unteren Anstaltspersonal, bei Wärtern, Wärterinnen, Hauspersonal usw. entscheiden auf einmal nicht mehr Tüchtigkeit und Vorbildung bei der Anstellung, sondern — Billigkeit und Willigkeit! Das ist ein Zustand, der zu den schwersten Malignitäten führen mußte für beide Teile Anstaltsleitung wie Personal! Die Resultate sind denn auch in allen größeren Anstaltsberichten nachzulesen: Fortwährende Fluktuation im unteren Personal, Klagen über das letztere und dergleichen Dinge mehr. Auf der anderen Seite steigern sich die Anklagen von Seiten des Personals bezüglich schlechter Bezahlung und Behandlung, Mangel an freier Zeit infolge zu langer Arbeit, schlechtes Anstaltsessen, rigorose Anstaltsordnungen, vor allem auch Beschränkung des Koalitionsrechts!

Wo ist nun zunächst der Hebel anzusetzen? Sehen wir uns doch einmal die Verhältnisse des sogenannten oberen Anstaltspersonals an. Wie ist ihnen die verhältnismäßig große Bewegungsfreiheit und die Verbesserung ihrer Gesamtverhältnisse im Verne gelungen?

Von den Ärzten, Assistenten usw., wissen wir, daß sie oftmals nur unter Androhung eines Anstaltsstreiks Verbesserungen durchzusetzen vermochten. Sie sind meistens organisiert und nehmen ihre Interessen in geschlossener Phalanx wahr.

Die sogenannten „freien Schwestern“ haben zum Teil geradezu muttergöttliche Organisationen. Weit über 1000 sind gegenwärtig in „zielbewußten“ Schwesternvereinen, die sich neben der Ausbildung ihrer Mitglieder gleichzeitig die materielle Besserstellung zum Prinzip gemacht haben. Allerdings kommt diesen Vereinen zustatten, daß sie die behördliche Protektion genießen und daß es sozusagen gar keinen anderen Weg gibt, sich eine regelrechte Ausbildung zu verschaffen, als in einem Mutterhaus Mitglied eines solchen Vereins zu werden. Immerhin haben in einzelnen Fällen selbst diese verhältnismäßig zahmen Organisationen zum Boykott gegen berüchtigte Anstalten gegriffen.

Wenden wir nun zu der ungeheuren Gruppe des Warte- und Anstaltspersonals, so kann sich der einzelne Kollege und die einzelne Kollegin nicht ganz frei sprechen von einer gewissen Mitschuld an den bestehenden

miserablen Anstaltsverhältnissen. Zerplittert und zerrissen in oftmals den Dünkel pflegenden Standesvereinen, auch organisiert im „christlichen“ einflusslosen Verein oder auf lokaler Basis in Vergnügnungs- und Gesellschaftsklubs, ein Bild, das einen Hund jammern könnte!

Demgegenüber steht allein unsere freie Organisation, der Verband der Gemeinde- und Staatsarbeiter, und versucht, die denkenden und energiegelassen Kollegen und Kolleginnen zur Geschlossenheit und zu planmäßiger Organisationsarbeit zu erziehen. Aber unsere mühselige Arbeit, die sicher auch zum Segen der gesamten leidenden Menschheit ist, wird gewaltig erschwert durch die Maßregelungen unserer besten Kräfte in den Anstalten, durch die Nichtigkeit, den Knechtsinn und die Gleichgültigkeit zahlreicher Kollegen und Kolleginnen. Dürfen wir darum verzagen? Im Gegenteil! Wer einmal erkannt hat, daß es für das untere Anstaltspersonal keinen anderen Weg aus der gegenwärtigen Misere gibt, als festesten Zusammenhalt in unserer Organisation, wer weiß, daß unser Einfluß auf die Verbesserung der Lohn- und Arbeitsverhältnisse in den Anstalten in dem Maße wächst, wie unsere Organisation sich ausbreitet, der muß mit erneuten Anstrengungen den Kampf aufnehmen wider Gleichgültigkeit, Standesdünkel und Beschränktheit! Darum fordern wir alle Kollegen und Kolleginnen, insonderheit aber sämtliche Vertrauenspersonen auf, mit ganzer Kraft die Verarbeitung fortzusetzen und nicht zu räumen, bis wir in unseren Erfolgen den anderen Berufsgruppen der deutlichen Arbeiter nachkommen! Große Ziele haben wir uns durch unser Programm gesetzt. Ohne die eifrige, selbstlose und doch kampfbereite Mitarbeit aller Kollegen und Kolleginnen können wir nichts erreichen. Wer eine durchgreifende und baldige Verbesserung der Anstaltsverhältnisse will, muß an unserer Seite kämpfen. Vorwärts wider den Feind!

### „Arbeiterfürsorge“ der Stadt Berlin.

Mit nicht geringem Stolz pflegen die städtischen Mörperschaften auf die sozialen Einrichtungen hinzuweisen, mit denen man die Angestellten und Arbeiter beglückt hat. In jeder Debatte über Arbeiterverhältnisse im roten Hause rühmen sich Magistrat und Stadtväter nicht wenig des ver-übten guten Herzens. Besonders schlägt dieses Herz in einer liberalen Mannesbrust höher, wenn es an die Einrichtung der Arbeiterausschüsse denkt; denn diese sieht man als eine Art sozialer Mangelstütze an. Daß man auch durch diese Institutionen „seinen“ Arbeitern die Möglichkeit gegeben, alles das an die zuständige Stelle — natürlich unter peinlicher Innehaltung des vielversprechenden Anstanzweges — zu bringen, was deren Gemüt bedrückt. Selbstverständlich erwartet man, daß dies in hübsch bescheidener subtiler Form geschieht und nicht etwa — inspiriert von der bösen Organisation — „gefordert“ wird. Denn wie dem Herrn Oberbürgermeister bei der letzten Einarbeitung der Begriff „Forderungen“ auf die Herzen gefallen ist, so empfindlich sind dagegen auch die diversen Herren Betriebsleiter, welche in den diversen Arbeiterausschüssen den Vortritt führen. Um aber für alle Fälle sicher zu gehen, daß nicht doch einmal ein Arbeiterausschuß gewählt wird, der in der notwendigen herzerfrischenden Weise dann und wann das ausspricht, was ist, sind für die Wahlen Reglements festgesetzt, welche als Musterbeispiel unsozialer Denkart zu bezeichnen sind. Ganz besonders trifft dies auf das Reglement für die Ausschusswahlen in den städtischen Krankenanstalten zu. Wohl in der richtigen „Erkenntnis“, daß bei den jämmerlichen Lohn- und Arbeitsverhältnissen in diesen Betrieben die „unzufriedenen“ Elemente nicht lange aushalten, sondern nur die denkschwachen und ewig geduldigen Schäflein bodenständig werden, wird hier die Wählbarkeit vom überschrittenen 25. Lebensjahre und von ununterbrochener 3-jähriger Tätigkeit in derselben Anstalt abhängig gemacht. Ferner wird die Auswähl geeigneter Kandidaten erschwert durch eine Bestimmung, welche die Sitze auf die verschiedenen Arbeiterkategorien verteilt. Die allgemeine Innehaltung dieses Modus ist ganz unmöglich, weil häufig in einer oder der anderen Gruppe gar kein wählbarer Arbeiter vorhanden ist. Diese famosen Satzungen sind denn auch zu einer wahren Fundgrube für die Schikanierungen des Personals durch die Herren Anstaltsdirektoren geworden. Ganz besonders ist dies in jüngerer Zeit wieder zu beobachten gewesen bei den Arbeiterausschusswahlen im städtischen Krankenhaus am Urban. Der Verwaltungsleiter dieser Anstalt ist ein besonders finstiger Kopf, wenn es sich darum dreht, dem Personal Schwierigkeiten zu machen; die Organisationen „ercreuen“ sich dabei natürlich seiner besonderen

Aufmerksamkeit. Als am 10. Mai d. J. die Neuwahl des Arbeiterausschusses stattgefunden hatte, betätigte sich das Verständnis für Arbeiterangelegenheiten bei diesem Herrn nach der Richtung, daß er die Wahl für ungültig erklärte, weil nicht zwei, wie es das Reglement vorschreibt, sondern ein weibliches Mitglied gewählt worden war. Dagegen wäre an sich nichts auszusagen, wenn nicht fortstände — und wie auch dem Direktor zweifellos bekannt — daß in der Kategorie, welche das zweite weibliche Mitglied zu stellen hatte, nur eine einzige Arbeiterin wählbar war, die aber ganz kategorisch die Mandatur ablehnte. Was war da also weiter zu machen, als anderweit den Sitz zu vergeben? Der Herr Direktor bestand aber auf seinem Schein und es mußte von neuem gewählt werden, was am 14. Juni geschah. Doch auch diese Wahl fand keine Gnade vor dem direktorlichen Buchstabeninnem. Denn aus Mangel auch nur einer einzigen wählbaren Wärtlerin war eine andere Angehörige des weiblichen Personals zur Wahl gestellt worden, um dem Reglement gerecht zu werden. Ferner fehlte unter den männlichen Gewählten ein Wärter, wie es die betreffende Bestimmung will. Die Aufstellung eines solchen war ebenfalls unmöglich; denn von den vorhandenen Wärtlern sind nur zwei wählbar, die aber auch nicht den Mut haben, ihre Kollegen im Ausdruß zu vertreten und die Mandatur abzulehnen. So wird denn dieser Arbeiterausschuß wieder faktisch werden. Man wohl draußlicher die Unmöglichkeit des fraglichen Reglements illustriert werden, als durch die eben geschilderte Wahl? Und es müßte angesichts solcher Tatsache erwartet werden können, daß wenigstens — wenn man sich schon unverständlicherweise immer noch sträubt, die den realen Verhältnissen zuwiderlaufenden Bestimmungen zu ändern — die Anstaltsleiter eine lokale Anwendung ermöglichen. Statt dessen werden sie, wie dargestellt, dazu benutzt, um die Bestrebungen der Arbeiter auf Verbesserung ihrer Arbeitsverhältnisse niederzuhalten. Es sind die sozialen Einrichtungen, mit deren Verhinderung man sich in den Spitzen der städtischen Verwaltung nicht genug tun kann. Leider muß ja konstatiert werden, daß zahlreiche Angestellte der Berliner Pflegeanstalten gegenüber diesen und vielen anderen Missetatungen in einem Stumpfsein verharren, welcher Verbesserung außerordentlich schwierig macht. Diesen Proleten scheint der Begriff von Arbeiterwürde völlig fremd zu sein, denn sonst müßten sie mehr als bisher für die Organisation zu gewinnen sein. Oder müssen sie erst mit Störpfeilen gequält werden, bevor sie aus ihrer lethargie erwachen? Hoffentlich befinnen sie sich sehr bald auf ihre Solidaritätspflicht als Arbeiter und treten den Verbände der Gemeindegewerkschaften bei, um mit einer Sorte Sozialpolitik aufzuräumen, die in keiner Hinsicht diesen Namen verdient.

### Der Mensch und sein Herz.

Das Empfinden und Fühlen ist eine Tätigkeit unserer Seele. Wertwürdigerweise verlegt die Erfahrung des Menschen den Sitz dieser Tätigkeit ins Herz und nicht in den Kopf oder, genauer, in das Gehirn, wo wir doch sonst die Tätigkeiten unserer Seele suchen. Man spricht von empfindsamem Herzen, von warm- und kaltherzigem Menschen; wer kein Gefühl hat, hat überhaupt kein Herz; und in unserer selbstsüchtigen Zeit beklagt man sich viel über die Herzlosigkeit seiner Mitmenschen. Warum aber verlegen wir den Sitz dieser Seelentätigkeit gerade ins Herz?

Unser menschlicher Körper ist kein einfaches Gebilde, sondern ein Organismus. Er besteht zunächst aus mehreren Systemen, die sich scharf voneinander abheben. Da ist das Nerven- und Muskel-system, wozu Gehirn, Rückenmark, alle Nerven und die Muskeln, d. h. das „Fleisch“, inbegriffen sind. Da ist ferner das Zirkulationssystem, das Herz mit seinen zu- und abführenden Adern, den Adern; da ist weiterhin das Atmungssystem, zu dem wir Lunge, Luftröhre, Kehlkopf usw. zählen; da sind schließlich noch zwei andere Systeme, die aber hier nicht in Frage kommen.

Die Systeme vollführen je eine besondere Tätigkeit — unsere Lunge atmet und unser Herz schlägt. Die Tätigkeiten dieser beiden Systeme sind äußerlich gekennzeichnet durch rhythmische Bewegungen der Ausdehnung und Zusammenziehung, also Saug- und Druckbewegungen, während unser Gehirn geistige Arbeit verrichtet und gleichzeitig die Bewegungen unseres Körpers bewirkt und leitet, die wir als die willkürlichen bezeichnen, also in erster Linie die Bewegungen unserer Arme und Beine. Ihre besonderen Tätigkeiten vollführen die einzelnen Systeme nicht für sich, sondern für den ganzen Körper, und jede Tätigkeit ist zum Leben des Ganzen erforderlich. Steht z. B. das Herz still, so ist es mit dem Leben vorbei, und das neugeborene Kind, das nicht atmet, ist so gut wie tot. Zum Leben sind demnach die Systeme alle gleich notwendig. Für uns aber drängt sich das Nerven- und Muskel-system mit seiner Zentrale, dem Gehirn, in den Vordergrund.

Zunächst macht es den größten Teil unseres Körpers aus. Ferner fällt uns seine Tätigkeit am meisten in die Augen. Gerade sie ist es ja, die dem Menschen das Persönliche, das Wesenhafte

verleiht. Der Kopf ist für uns der Mensch; in ihm spielt sich alles Weibliche in der Umgebung des Menschen ab. Unser Gehirn ist eine Welt für sich; es nimmt wahr, denkt, und da es auch die Muskeln in Tätigkeit versetzt und so Bewegungen unseres Körpers veranlaßt, so handelt es auch. Seiner Tätigkeit verdanken wir vor allem auch das Bewußtsein. Dieses Nerven- und Muskelintem, insbesondere seine Zentrale, das Gehirn, steht nun hinsichtlich seiner Tätigkeit mit den anderen und wird selbst wieder von jenen in gewisser Weise abgeändert. Das Atmen z. B. geschieht gewöhnlich unbewußt, automatisch, und dann auch regelmäßig; ich kann schneller und langsamer atmen, ja ich kann den Atem sogar eine Zeitlang anhalten.

Vielach und auffallend sind die Beziehungen zwischen unserem Herzen und dem Gehirn bezw. zwischen ihren Tätigkeiten. Schon eine Vorstellung, ein kurzer Gedanke vermag unseren Herzschlag zu beschleunigen. Der Gedanke an den Geliebten verursacht bei Liebenden ein Erbeben des Herzens, wenn nicht gar Herzklappen, während umgekehrt das pochende Herz ihr leicht die Sinne verwirrt. Angestrengte körperliche Arbeit, also Tätigkeit der Muskeln, wirkt in ihrer Weise auf die Tätigkeit des Herzens ein; sie beschleunigt ihr Tempo und zugleich das der Atmung. So schlägt beim Laufen das Herz immer schneller, bis es schließlich zu versagen droht. Umgekehrt bewirkt eine langsame Herzschlag wieder ein Nachlassen der Gehirntätigkeit und ein Ermüden der Muskeln. Im Schlaf, wo die Herzschlag verlangsamung ist, ist die Hirntätigkeit herab z. B. ausgespart. Der Mensch sieht und hört hier gewöhnlich nicht und ist sich seiner nicht bewußt; er weiß nichts von sich, auch leidet unser Körper im Schlafe keine Arbeit. Am deutlichsten kommt dieses Abhängigkeitsverhältnis zwischen Herz und Gehirn zum Ausdruck bei den winterruhenden Tieren zu dieser Zeit. Hier ist die Herzschlag außerordentlich verlangsamt und der Schlaf daher sehr tief. Eine verstärkte Herzschlag wirkt im allgemeinen unmerklich, die Denkfähigkeit wird durch sie vermindert; dafür ist aber alsdann eine andere Tätigkeit unserer Seele, das Wollen der Tatendrang, erhöht. Eine verstärkte Herzschlag löst energiegeladene Bewegungen aus. Die Liebe läßt unser Herz höher schlagen. Das aber die Liebenden wenig Verstand besitzen, ist auch bekannt; andererseits ist der Tatendrang erhöht, der Liebende möchte die ganze Welt umarmen. In der Angst ist unser Herzschlag beschleunigt. Ein ruhiges klares Denken ist unmöglich; dagegen besteht ein erhöhter Bewegungsdrang, der uns förmlich zu Bewegungen treibt, z. B. zur Flucht. „Die Angst treibt mich“, „die Angst läßt mir keine Ruh“. Auch die Freude drängt uns zu Bewegungen; hier jauchzt und springt der Mensch, während es mit dem Denken nicht weit her ist, und in dieser Stimmung hat schon mancher eine Tummheit begangen. Ueberhaupt werden alle Stimmungen durch die Stärke bezw. das Tempo unserer Herzschlag hervorgerufen. In der Trauer ist unser Herzschlag verlangsamt, der Tatendrang daher herabgesetzt; der Traurige ist unfähig zu allem, selbst zum Essen; die Willenskraft ist hier gelähmt.

Die erhöhte Herzschlag verleiht vor allem unserem Körper auch das Gefühl der Wärme. Die Freude macht warm, und in der Angst wird es dem Menschen siedendheiß. Erhöhtes Wärmegefühl verbunden mit angenehmen Gedanken ist uns aber eine Wärme, ein Gefühl, in das uns in erster Linie die Liebe versetzt. Durch die verschiedenen Schwankungen in der Tätigkeit unseres Herzens wird unsere Seele in die verschiedensten Stimmungen versetzt; deshalb übertragen wir diese Stimmungen auch vielfach direkt auf das Herz: „Herz, mein Herz, warum so traurig?“, „Wein und Weinau erfreuen das Menschherz?“, „Wanges Herz, was machst du?“

Diese gegenseitigen Einwirkungen von Herz und Gehirn sind nun nicht bei allen Menschen gleich stark ausgeprägt. Bei manchen ist der Einfluß der Gehirntätigkeit auf das Herz und umgekehrt der Einfluß der Herzschlag auf das Gehirn sehr gering. Das Herz gerät hier nicht so leicht aus seinem Tempo und das Gehirn bleibt klar. Es sind das die kaltherzigen Menschen, die klaren, ruhigen und berechnenden Menschen, die selbst nicht warm werden und auch andere nicht erwärmen können. Anders die Warmherzigen. Ihr Leben wird von Stimmungen beherrscht, ihr Verstand geht gar leicht mit dem Herzen durch, und nichts läßt sie kalt. Es sind das die impulsiven Menschen. Aber dem erhöhten Tatendrang folgt alsbald die Erschlaffung, die Müdigkeit. Der Warmherzige beachtet sich leicht, aber er ist nicht nachhaltig, während der Kaltberzige ruhig und sicher seine Bahnen zieht und auch meist zu seinem Ziel gelangt. Das Tempo der Herzschlag ist bei ausgesprochen kaltherzigen Menschen im allgemeinen tatsächlich langsamer, als es der Norm entspräche. So ist mir eine kaltherzige Person bekannt, deren Puls es gewöhnlich nur auf 60 Schläge in der Minute bringt, während man sonst beim Erwachsenen deren 72-76 zählt.

Dr. Emil König.

## Aus der Praxis.

Die Behandlung der Blinddarmentzündung. Die Ärzte nehmen der Blinddarmentzündung gegenüber einen verschiedenen Standpunkt ein, sowohl bezüglich des Zeitpunktes, den sie für einen operativen Eingriff geeignet erachten, als auch in den prinzipiellen Fragen der innerlichen oder chirurgischen Behandlung. Es werden immer aufs neue Erfahrungen gesammelt und in ärztlichen Kreisen bekanntgemacht, um die bestgeeigneten Mittel zur Bekämpfung dieser gefährlichen Krankheit ausfindig zu machen. In der „Münchener Medizinischen Wochenschrift“ spricht sich Dr. Garhammer auf Grund der in der inneren Abteilung des Marienhospitals zu Stuttgart gesammelten Erfahrungen dahin aus, daß durchaus nicht in allen Fällen von Blinddarmentzündung ein chirurgischer Eingriff vonnöten ist. Allen Patienten, die wegen Blinddarmentzündung in das Marienhospital gelangten, wurde zunächst entweder flüssige oder reine Milchdiät und ein gewisses Quantum Opium verordnet. Außerdem wurde ihnen eine Eisblase aufgelegt. Nur solche Kranke, deren Bauchfell durch die Erkrankung des Blinddarms in größerem Umfange in Mitleidenschaft gezogen war, oder bei denen das Vorhandensein eines Abzesses festgestellt werden konnte, wurden sofort operiert. Wenn diese Erscheinungen im Laufe der Krankheit, die anfangs einen gutartigen Charakter zeigte, auftraten, so wurde ebenfalls zur Operation geschritten. Bei häufigen Rückfällen wurde eine Operation in der anfallsfreien Zeit angeraten. Bei Befolgung dieser Grundsätze war die Sterblichkeit eine geringe. Im Laufe von 16 Jahren wurden im ganzen 167 Fälle behandelt, davon 84 leichte, 40 mittelschwere und 43 schwere Erkrankungen. Bei den 43 schweren Fällen kam es 18 mal zur Operation, von den Operierten starben 3, von den nichtoperierten 25 keiner. Die mittelschweren und leichten Erkrankungen führten kein einziges Mal zum Tode; demnach starben von 167 Kranken nur 3, also 1,8 Proz. Führt man die leichten Fälle unberücksichtigt und zieht nur die schweren in Betracht, so ergibt sich eine Sterblichkeit von 3,6 Proz. Vergleicht man diese Angaben mit den statistischen Mitteilungen anderer Autoren, so muß das Ergebnis als ein außerordentlich günstiges bezeichnet werden. Zahl berichtet, daß von 7200 Patienten im ganzen 10 Proz. starben, und zwar von den Nichtoperierten 9, von den Operierten 21 Proz.; nach Reuber kamen bei 2000 erkrankten Soldaten 4 Proz. Todesfälle vor; Stocker erwähnt 6300 Fälle in der Armee, von denen 4 Proz. zum Tode führten. Diese Ergebnisse scheinen, im Vergleich mit den in Stuttgart gesammelten Erfahrungen, dafür zu sprechen, daß ein chirurgischer Eingriff bei Blinddarmentzündung nicht immer nötig ist, selbst nicht immer in solchen Fällen, die heftig auftreten und einen schweren Verlauf nehmen, da auch diese sehr wohl ausheilen können, wenn sie in geeigneter Weise behandelt werden. Diese Tatsache ist übrigens von Eth auf Grund von anatomischen Untersuchungen bestätigt worden. Eine genaue Heberwachung der Kranken ist durchaus erforderlich, da eine Wendung der Krankheit sehr schnell und gänzlich überraschend eintreten kann. Ebenso unermutet wie eine Verschlimmerung in leichten Fällen kann auch eine Besserung solcher Erkrankungen eintreten, die anfangs sehr heftig einsetzten.

Die Behandlung des Krebses wird von dem Kölner Arzt Dr. Schmidt mit einem Serum unternommen, das angeblich recht beachtenswerte Erfolge erzielt. Auch andere Ärzte sollen mit der Schmidtschen Lymphe günstige Erfahrungen gemacht haben. Die bösartige Natur der Krankheit soll in den betreffenden Fällen einwandfrei festgestellt worden sein. Es bleibt abzuwarten, ob diese Mitteilung von anderer, wissenschaftlich autoritativer Seite bestätigt werden wird. Tatsache ist, daß die Schmidtsche Entdeckung bereits energischem Widerspruch in ärztlichen Kreisen begegnet ist. Dr. Schmidt betont selbst, daß er es für unstatthaft halten würde, krebstrante Menschen, die noch mit Aussicht auf Erfolg operiert werden könnten, einer Behandlung mit seiner Lymphe zu unterziehen. Einweisen komme diese nur bei inoperablen Fällen in Betracht; sie sei vor allen Dingen direkt nach der Operation als eine Vorbeugungsmaßregel gegen Rückfälle anzusehen.

## Aus unserer Bewegung.

Berlin, Ruhlgarten. Am 15. Juli fand für das hiesige Personal in Kunglers Gasthof eine leidlich besuchte Versammlung statt. Dieselbe beschäftigte sich u. a. mit einem Schachzug, den man wieder einmal auf Kosten des Personals vorgenommen hat. Nach Beschluß des Stadtverordnetenplenums sollte vom 1. April d. J. an das Anfangsgehalt des männlichen Pilegepersonals 45 Mk.

betragen und das des weiblichen 30 Mt. In Wirklichkeit erhalten aber die Pfleger nur 40 Mt. und die Pflegerinnen 24 Mt. Anfangsgehalt. Inwieweit sich die Direktion für berechtigt hält, an dem von ihrer obersten Instanz festgesetzten Etat Streichungen vorzunehmen, das ist uns natürlich ein Rätsel. Am Personal selbst liegt es aber mit, wenn man sich gegen dieses alles Mögliche und Unmögliche erlaubt. Würden sich die Kollegen und Kolleginnen alle der Organisation anschließen und ihre Interessen ebenso gemeinschaft vertreten wie die Arbeiter und Arbeiterinnen anderer Verufe, dann brauchen sie sich derartige Vorkommnisse nicht gefallen lassen.

**Nichtigstellung.** In dem in Nr. 15 der „Sanitätswarte“ veröffentlichten Artikel „Altonaer Mafschnachrichten“ sind zu meinem Bedauern zwei schmerzhafte und sinnverwirrende Fehler unterlaufen. Im ersten Abzug ist zu lesen: „... daß weniger als die Verwaltung... das Anstaltspersonal selbst die Mafregelung bewirkt hat“. Es sollte aber zu lesen sein: „... daß mehr als die Verwaltung“ usw. Ebenfalls sollte natürlich der vorletzte Satzteil das umgekehrte belegen, nämlich: „Möge... das persönlich Irrende immer mehr hinter das Sachliche, allen Gemeinsame, zurücktreten“. **Der Verfasser.**

### Rundschau.

Die vierte Berliner städtische Irrenanstalt, die ebenfalls auf der Gemarkung Buch an der Nordbahn zu stehen kommt, sollte nach den bereits vorliegenden Einwürfen in der Hauptsache genau nach dem Muster von Herzberge und Buch-Est gebaut werden. Da sich indes das bisherige Prinzip der Unterbringung geisteskranker Verbrecher zusammen mit zwar schweren, aber doch anders gearteten Geisteskranken, die alle nach der humanen Denkweise des modernen Irrenarztes behandelt werden, als unhaltbar erwiesen hat, glaubt man dem Saage, den die Öffentlichkeit gegen die gemeingefährlichen „wilden Männer“ verlangen kann, eine eingehende Revision der Pläne schuldig zu sein. Zudem sieht zu erwarten, daß die zuständige Provinzialverwaltung, hier also das Oberpräsidium zu Potsdam, gemäß des Gesetzes über die den Provinzen zu gewährenden Dotationen vom Jahre 1875 über die sichere Unterbringung geisteskranker Verbrecher in naher Zeit grundlegende anderweitige Bestimmungen treffen wird, die schon auf den Bau weiterer „fester Häuser“ in Buch von bestimmtem Einfluß sein müßten. Von hervorragenden Psychiatern wird vorgeschlagen, beim Bau der vierten Irrenanstalt in Buch zunächst auf die Anlage neuer fester Häuser nach der alten Schablone zu verzichten und abzuwarten, ob in Anbetrachtung an diese Anstalt sich nicht von Staats wegen die Anlage eines besonderen größeren Irrenhausgefängnisses nach dem Muster der ausschließlich für geisteskranke Verbrecher bestimmten jüdischen Anstalt in Waldheim ermöglichen läßt. Die dritte städtische Irrenanstalt in Buch besitzt nun zwar schon eine derartige Anlage, nämlich belegte Verbrecherstation außerhalb der eigentlichen Anstalt. Diese Station genügt jedoch, da die Zahl der als „geisteskranke Verbrecher“ zu behandelnden Personen von Jahr zu Jahr wächst, räumlich nicht entfernt den Anforderungen. Nach den jetzt laut gewordenen Absichten soll das neue Irrenhaus gleich von vornherein so ausgelegt werden, daß es als Staatsinstitut oder doch als städtisches Institut unter staatlicher Kontrolle von anderen Gemeinden und eventuell auch von anderen Provinzen mitbenutzt werden kann.

Heber die öffentlichen Krankenhäuser enthält das oben erwähnte „Statistische Jahrbuch für das Königreich Sachsen 1907“ knappe und übersichtliche Angaben. Danach waren in Sachsen im Jahre 1905 145 allgemeine öffentliche Krankenhäuser mit 10 439 Betten vorhanden. In ihnen fanden 66 206 Kranke während 2 341 808 Tagen Verpflegung. Die Verpflegungszeit für 1 Kranken betrug durchschnittlich 35,3 Tage. Jedes Bett war 224 Tage im Jahre belegt. Der Tagesbestand an Kranken stellte sich im Mittel auf 6416 Personen. Fast die Hälfte aller Kranken (27 113) fand in den 4 ganz großen Anstalten mit je über 500 Betten und 4063 Betten insgesamt Verpflegung. Die 17 Anstalten mit 2977 Betten beherbergten 18 165 Kranke, die 14 mit 60 bis 100 Betten 6767 und die 110 mit je weniger als 60 Betten 14 250 Kranke. Die größte Belegzeit (281 Tage pro Bett) wiesen die Anstalten mit je 100 bis 500 Betten auf, die geringste (73 Tage pro Bett), die mit je weniger als 10 Betten, weil in ersteren die Verpflegungszeit für jeden Kranken am größten (46 Tage), in letzteren am kleinsten (21,4 Tage) war. Die vier Städte mit mehr

als 100 000 Einwohnern (Dresden, Leipzig, Chemnitz und Plauen) befaßen in ihren 17 öffentlichen allgemeinen Krankenanstalten 5902 Betten, das heißt, weit mehr als die Hälfte aller Betten, obwohl sie mit 1 378 976 Einwohnern nur 30 Proz. der Bevölkerung des Königreichs Sachsen (4 508 601) beherbergen. Man erzieht schon daraus, wieviel auf dem Gebiete der Krankenanstalten namentlich in den kleineren Gemeinden noch zu leisten ist. Bezüglich der Art der Erkrankungen der in den vorgenannten Anstalten behandelten Kranken sei noch mitgeteilt, daß 9,4 Proz. an Tuberkulose, 7,8 Proz. an Krankheiten des Nervensystems, 12 Proz. an Krankheiten der Ernährungsorgane, 5,1 Proz. an solchen der Darm- und Geschlechtsorgane, 5,1 Proz. an venerischen Krankheiten (darunter 2,6 an Syphilis), 10,2 Proz. an Hautkrankheiten usw. litten. Die hohe Zahl (3638) der mit venerischen Krankheiten behafteten beweist, daß es nötig ist, für diese besondere Anstalten einzurichten, die dann auf noch ganz anderen Anspruch rechnen könnten, als es jetzt der Fall ist, wo diese Kranken mehr als minderwertige Morrigenden wie als Kranke angesehen werden.

**Verzeichnis der preussischen Prüfungskommissionen gemäß § 2 der Vorschriften für die staatliche Prüfung von Krankenpflegerpersonen vom 10. Mai 1907.** Regierungsbezirke: Königsberg i. Pr.: Städtisches Krankenhaus und St. Elisabeth-Krankenhaus in Königsberg i. Pr.; Gumbinnen: Kreis-Krankenhaus in Gumbinnen; Allenstein: Kreis-Krankenhaus in Heidenburg und St. Marien-Hospital in Allenstein; Danzig: Städtisches Krankenhaus am Elbwer Tor und Städtisches Krankenhaus in der Sandgrube in Danzig; Berlin: Königlich-charitäre Krankenhaus, Städtisches Krankenhaus Moabit, Städtisches Rudolf-Virchow-Krankenhaus, Krankenhaus der jüdischen Gemeinde in Berlin, Städtisches Krankenhaus in Westend in Charlottenburg und Städtisches Augusta-Viktoria-Krankenhaus in Schöneberg; Potsdam: Kreis-Krankenhaus in Groß-Lichterfelde, Kreis-Krankenhaus Britz und Städtisches Krankenhaus in Brandenburg; Frankfurt a. d. O.: Städtisches Krankenhaus in Frankfurt a. d. O.; Stettin: Neues städtisches Krankenhaus in der Apoteikalle in Stettin; Stralsund: Universitäts-Krankenhaus in Greifswald; Möglin: Krankenhaus des Vaterländischen Frauenvereins in Neustettin; Posen: Städtisches Krankenhaus und Jüdisches Krankenhaus in Posen; Bromberg: Städtisches Krankenhaus in Bromberg; Breslau: Städtisches Allerheiligen-Hospital in Breslau; Liegnitz: Städtisches Krankenhaus in Liegnitz und Städtisches Krankenhaus in Gortitz; Oppeln: Anaphtastazarett in Neuhaid bei Königsbrunn; Magdeburg: Städtisches Krankenhaus in Magdeburg; Albstadt und Städtisches Krankenhaus in Magdeburg-Zudenburg; Merseburg: Städtisches Krankenhaus in Zeitz; Erfurt: Städtisches Krankenhaus in Erfurt und Städtisches Krankenhaus in Mühlhausen; Schleswig: Städtisches Krankenhaus in Altona und Städtisches Krankenhaus in Kiel; Hannover: Altemimenthaus in Hannover; Hildesheim: Städtisches Krankenhaus in Hildesheim; Lüneburg: Städtisches Krankenhaus in Lüneburg; Stade: Gemeinderankenhaus in Weitemünde und Gemeinderankenhaus in Lehe; Lüneburg: Stadtkrankenhaus in Lüneburg; Münster: Anaphtastazarett in Neulinghausen; Minden: Städtisches Krankenhaus in Minden; Arnberg: Katholisches Krankenhaus in Dortmund (Krankenhaus der barmherzigen Brüder) (nur für Pfleger) und Katholisches Krankenhaus in Bochum (nur für Pflegerinnen); Meißel: Land-Krankenhaus in Fulda, Land-Krankenhaus in Hersfeld und Land-Krankenhaus in Schmalkalden; Wiesbaden: Städtisches Krankenhaus in Frankfurt a. M. und Städtisches Krankenhaus in Wiesbaden; Düsseldorf: Städtisches Krankenhaus in Arefeld, die zur Akademie für praktische Medizin in Düsseldorf vereinigten Krankenanstalten und Städtisches Krankenhaus in Elberfeld; Köln: Die zur Akademie für praktische Medizin in Köln vereinigten Krankenanstalten und Krankenhaus der barmherzigen Brüder in Bonn; Trier: Neues Bürgerhospital in Saarbrücken; Aachen: Städtisches Krankenhaus: a) Marienhospital (für ältere Kranke), b) Elisabeth-Krankenhaus (für innere Krankheiten und Säuglinge), Lufthospital und Fortier Krankenhaus in Aachen; Sigmaringen: Fürst Carl-Landeshospital in Sigmaringen.

**Lungenheilstätten in Deutschland.** Auf der 11. Generalversammlung des Deutschen Zentralkomitees zur Bekämpfung der Tuberkulose wurde mitgeteilt, daß in Deutschland 97 Volksheilstätten für Lungenkranke mit 842 Betten, 35 Privatheilstätten mit 2118 Betten, 17 Heilstätten für Kinder mit 650 Betten, 67 Anstalten für Strophulöse Kinder mit 6002 Betten zur Verfügung stehen. Außerdem sind noch 2 ländliche Kolonien, 67 Waldberholungsstätten, 117 Auskunfts- und Fürsorgestellen, 90 Tuberkuloseauslässe in Baden, 3 Waldschulen und ein Wander-Tuberkulosemuseum zurzeit in Tarnstadt vorhanden. Im Bau sind zudem noch begriffen 11 Volksheilstätten mit rund 800 Betten.