

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

Berlin,
den 25. Oktober 1907.

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

Die Vorschriften über die staatliche Prüfung von Krankenpflegepersonen.

Wir hatten in Nr. 20 der „Sanitätswarte“ bereits die wichtigsten Bestimmungen der staatlichen Prüfungsordnungen vor-geführt und einige kritische Bemerkungen daran getnüpft. Zu Nachfolgendem sind nun — allerdings in wesentlich verkürzter Form die Erörterungen wiedergegeben, die in der Gesellschaft für soziale Medizin usw. vor einigen Monaten gepflogen wurden über diesen Gegenstand. Wir entnehmen die nachfolgenden Ausführungen den Nummern 2, 12 und 13 der „Med. Mitteil.“. Sie sind auch in den Nummern 10, 11 und 11 der „Deutschen Krankenpflege-Ztg.“ abgedruckt. Wir empfehlen allen Kolleginnen und Kollegen, soweit sie regeres Interesse an dieser Sache betunden und es ihnen möglich ist, sich event. die betreffenden Aufsätze in einer der vorstehenden Zeitschriften durchzulesen; wir müssen leider mit Rücksicht auf den Raum erhebliche Kürzungen vornehmen. Natürlich bedarf es wohl kaum der Versicherung, daß wir mandem nicht zustimmen können und eine abweichende Meinung über eine Reihe von Einzelfragen, die hier berührt werden, haben. Wir sind aber der Meinung, daß, bevor die Kollegen und Kolleginnen selbst einmal das Wort ergreifen sollen, soweit sie eine andere Auffassung von diesen Dingen haben resp. soweit sie etwas Neues in der Sache vorbringen können. Die Redaktion wird dann versuchen falls dies nach der Diskussion noch nötig sein sollte — ein Schlusßfresümee zu geben.

Den einleitenden Vortrag über obiges Thema hielt Dr. Eugen Jorael. Er führte u. a. aus:

„Da wir Gewerbebetriebe haben und die Reichsgewerbeordnung für die Ausübung des Krankenpflegeberufes keine Beschränkung zuläßt, so konnte der Bundesrat natürlich nur Vorschriften mit fakultativer Geltung erlassen, d. h. auch nach Inkrafttreten dieser Bestimmungen wird es jedem berufsmäßigen Ausübler der Krankenpflege freistehen, die neuen Vorschriften zu ignorieren. Die berufsmäßige Ausübung der Krankenpflege lag seit Jahrhunderten fast ausschließlich in den Händen religiöser Orden und Vereinigungen. Diese stellten ihre Mitglieder meist unentgeltlich zur Verfügung, und da die pflegenden Personen noch andere, oft religiöse Aufgaben hatten, so war die Ausbildung in der Krankenpflege nicht immer die Hauptsache, stets aber entzog sie sich der öffentlichen Kritik und der staatlichen Aufsicht. Soweit neben Ordensleuten noch berufsmäßige Krankenpfleger vorhanden waren, so ließ deren fittliche und berufliche Qualifikation alles zu wünschen übrig; sie fanden ja auch nur in untergeordneten Fällen Beschäftigung.“

Diese Verhältnisse haben sich in neuerer Zeit wesentlich geändert. Es besteht, wie wohl niemand mehr bezweifeln wird, in weiten Kreisen ein Bedürfnis nach gut ausgebildeten, zuverlässigen, von keiner religiösen Vereinigung abhängigen Krankenpflegepersonen. Seit Jahren wird diesem Bedürfnis Rechnung getragen, indem sich Männer und Frauen jeden Alters, Herkommens, Wissens und Vermögens zur Krankenpflege gegen Entgelt anbieten. Diesem reichen Angebot gegenüber ist das Publikum in großer Verlegenheit. Es fehlt an jedem Merkmale, das erkennen ließe, ob die zur Krankenpflege gewählte Personlichkeit auch nur in technischer Beziehung das Vertrauen verdient, das ihr der Kranke entgegenbringen muß. Denn die mehr oder weniger phantastische

zusammengesetzte Tracht und die Bezeichnung als Schwester gibt noch keine Gewähr für erastes Müssen und taktvolles Erfassen der schwereren Pflichten des Krankenpflegeberufes. Schwester nennt sich die Frau, welche nach guter Ausbildung und längerer praktischer Arbeit im Krankenbaute für jede Pflege qualifiziert ist. Schwester darf sich aber auch eine Frau nennen, die vielleicht noch zwei Monate zuvor als Hausmädchen ihr Brot verdiente.

Für die weiblichen Krankenpfleger liegt noch ein besonderes Hebel vor, das erwähnt werden muß. Sie alle wissen, daß sich unter dem nom de guerre „Schwester“ oder „Kassette“ eine erschreckend große Zahl von Frauen befindet, die gewerbsmäßig Mühe zu treiben. Diese Frauen sind, wenn sie sich geprüfte Kassetten nennen, fast immer wirklich geprüft, sie haben mit verdienstlichen Ausnahmen wirklich Mühe durchgemacht, so daß etwa ein Versuch, sie wegen unlauteren Wettbewerbes oder Betruges zu belangen, aussichtslos wäre.“

Der Vortragende kommt zu dem Schlusß, daß der Bundesrat recht daran getan hat, von Reichs wegen ordnend in das berufsmäßige Krankenpflegewesen einzugreifen. Nach einer Erläuterung der wichtigsten Paragraphen kritisiert Medner besonders den § 20, welcher diejenigen Personen von der Prüfung entbindet, die bereits 5 Jahre vor Inkrafttreten dieser Vorschriften nachweislich als Pfleger oder Pflegerin beschäftigt waren. Er tritt für die Beschränkung dieser Bestimmung auf 2 Jahre ein und fährt dann fort:

„Wenn man eine Neuerung allgemein einführen will, muß man die Uebergangsbestimmungen so milde wie möglich fassen, zumal, wenn man, wie im vorliegenden Falle, auf den guten Willen der Betroffenen angewiesen ist. Die Hauptsache ist, um das noch einmal zu wiederholen, daß spätestens 1 Jahr nach Inkrafttreten dieser Bestimmungen alle berufsmäßigen Krankenpfleger im Besitze der staatlichen Anerkennung sind. Ueber den Wortlaut der Anerkennung, in dem die Entziehung angedroht wird für den Fall der beharrlichen Zuwiderhandlung gegen staatliche Vorschriften, ist nichts einzuwenden. Etwas fehlt allerdings noch, um den Wert der ganzen Prüfungsordnung erst voll in die Erscheinung treten zu lassen, und das ist eine Bestimmung, welche die unbefugte Bezeichnung als Krankenpfleger resp. die Annahme eines ähnlichen Titels unter Strafe stellt.“

Der Vortragende resümiert:

„Der Erlaß des Bundesrats vom 22. März 1906 ist als ein großer Fortschritt auf dem Gebiete des öffentlichen Gesundheitswesens zu begrüßen. Es ist dringend zu wünschen, daß die überaus rigorosen Uebergangsbestimmungen baldigt gemildert werden. Es ist bedauerlich, wenn auch vielleicht nach Lage der Dinge augenblicklich unvermeidlich, daß die Prüfungsordnung keinen Unterschied zwischen Heilgehilfen und Krankenpflegern macht und für letztere keinen länger dauernden Ausbildungsgang vorschreibt. Trotz alledem dürfen wir erwarten, daß diese Prüfungsordnungen schon kurze Zeit, nachdem sie in Kraft getreten sein werden, einen großen Nutzen stiften.“

Aus der Diskussion seien zunächst die Ausführungen der Schwester Agnes Marll, Vorsitzende der Krankenpflegerinnen Deutschlands, erwähnt. Nach einer vergleichenden Uebersicht der Krankenpflege der verschiedenen Länder fährt sie fort:

„Deutschland bietet ein ungemein zerstücktes Bild, wenn wir die Krankenpflege als ein Ganzes ansehen wollen. Die 17 sächlichen Verbände umfassen heute noch den weitaus größten Teil der deutschen Krankenpflegerinnen und zwar über 30.000. Denen gliedern sich dann eine Reihe anderer mehr weltlicher Verbände an; solange keine gesetzliche Regelung dieser Materie vorliegt, ist

keiner dieser Verbände an bestimmte Einrichtungen gebunden. Die Ausbildung der Krankenpflegerinnen in Deutschland ist infolgedessen eine absolut inkompetente und willkürliche. Wir haben in Deutschland Ausbildungszeiten von drei, sechs und neun Monaten und in einer kleinen Zahl der größeren Krankenhäuser von einem Jahr. Aber nicht einmal in diesem einen Jahr werden dauernd theoretische Kurse gegeben, sondern gewöhnlich nur sechs Monate lang.

In den größeren Krankenhäusern, die nur für ihre Anstalten ausbilden, ist dies seltener der Fall, aber in den Mutterhäusern, die einen großen Bezirk zu versorgen haben, kommt noch ein Moment hinzu: Man kann erleben, daß, da die Not dazu zwingt, Schwestern, die kaum erst eingetreten sind, nicht nur im Mutterhaus zu verantwortlicher Tätigkeit herangezogen, sondern auch außerhalb des Hauses auf selbständige Posten gestellt werden. Ich brauche nur auf meine persönliche Erfahrung zurückgreifen. Als ich vor zwanzig Jahren in ein Kates Kreuz-Mutterhaus eintrat, hat unsere Oberin in meiner Gegenwart besonders betont, daß keine Schülerin außerhalb des Hauses tätig sein dürfe, die nicht mindestens ein Jahr unter ihren Augen gearbeitet habe; nach fünf Monaten und einer Woche war ich von zwanzig Schülerinnen die letzte, die das Haus verließ, weil ich die jüngste war, und kam in eine Universitätsklinik auf eine Männerstation mit 42 Betten, wo eine noch nicht zwanzigjährige gewiß nicht am Plage ist. Aber die Not, der Mangel an Schwestern zwang dazu. Es ist ganz furchtbar in unserer allernächsten Nähe vorgekommen, daß eine Schülerin ohne jede Ausbildung vom ersten Tage ihres Eintritts an, sechs Nachwachen auf einer Abteilung mit zum Teil Schwerkranken hintereinander hat tun müssen, aus dem einfachen Grunde, weil die Schwester, die sie ablöste, seit über achtzig Stunden nicht aus den Kleidern gekommen war.

In einer vor wenigen Jahren eröffneten Pflegerinnen-Schule hat man die Schülerinnen so angepannt, daß am Ende des Lernjahres kaum noch die Hälfte im Dienst bleiben konnten.

Einem Missetand wird hoffentlich die Prüfungsordnung ernstlich abhelfen. Das ist die sogenannte Pflegeausbildung in Privatkliniken, die ohne allgemeine Grundlage eine Spezialausbildung, eine einseitige Routine gibt. Das ist ein direktes Unglück für die Betroffenen, da sie dauernd nur in dem einen Fach verwendbar sind und außerdem führt solche Einseitigkeit oft genug zu einer sehr störenden Selbstüberhebung.

Nebnerin geht zum Schluß ausführlich auf die Pensionsfrage sowie auf die Oberinnenfrage ein, die uns hier weniger interessiert.

Dr. P. Jacobsohn:

Wenn Schwester Maril sagte, sie wundere sich darüber, daß, obwohl die Zahl der Krankenpflegerinnen in Deutschland die der männlichen Krankenpfleger so sehr überwiegt, in den Prüfungsvorschriften die Krankenpflegerinnen an zweiter Stelle genannt werden, so muß ich sagen, daß ich das eigentlich billige; denn es würde ein Vorantstellen der Krankenpflegerinnen in diesem Punkte weiter nichts sein als ein Ausdruck einer gewissen Mitterlichkeit, sonst sehe ich nicht ein, warum man, wie auch in anderen Berufen, wo Männer und Frauen zusammen arbeiten, die Männer nicht vorantstellen soll. Wir dürfen doch nicht vergessen, daß die Krankenpflege nicht nur in den Händen der Frauen liegt, sondern, wenn ein Missetand in Männerhänden liegt, so bedarf dieses eine Missetand unserer Sympathie und unseres Interesses ebenso, wie die vier Missetand der Frauen. Und das liegt ein sehr wunder Punkt. Ich persönlich freue mich ganz außerordentlich, daß man in diesen Prüfungsvorschriften endlich auch den männlichen Krankenpflegerinnen gerecht wird; denn für die weiblichen Krankenpflegerinnen ist in Deutschland schon sehr viel getan und geleistet worden. Doch von männlichen Krankenpflegerschulen war bisher wenig die Rede. Und ich habe nun eine meiner Aufgaben darin erblickt, auch den männlichen Krankenpflegern ein gleiches Interesse zuzuwenden, wie ich andererseits auch für die Krankenpflegerinnen stets warm eingetreten bin und dies auch heute noch tun werde, wie sie es verdienen; denn jeder Arzt, der sich damit beschäftigt, kann nicht anders, als den Eiferer, die Hingebung und die großartigen Leistungen der weiblichen Krankenpfleger anzuerkennen. Darum darf man aber doch nicht das Mind mit dem Mäde ausschneiden. Ich habe mich auch mit den männlichen Krankenpflegerinnen intensiv beschäftigt und habe gesehen, daß auch unter diesen eine ganze Menge sehr tüchtiger, erster, vorzüglicher Personen existieren, die ihren Beruf mit voller Hingebung in vorzüglicher Weise ausüben, und deren einziger Schmerz darin besteht, daß sie sich hinter den Krankenpflegerinnen zurückgesetzt fühlen, daß sie das Bewußtsein haben, daß man für ihre Ausbildung nicht in genügender Weise besorgt ist und ihnen nicht in gerechter Weise zu einer Koordination verhelfen. Ich muß es daher für außerordentlich wünschenswert halten, wenn man, wie der Vorschlag vorlägt, nicht nur staatliche Pflegerinnen-Schulen ins Leben rufen würde, sondern, woran es uns eigentlich noch mehr in Deutschland fehlt, zugleich auch männliche staatliche Krankenpflegerschulen schaffen würde.

Wir haben Schwestern, Brüder, Krankenpfleger, Krankenpflegerinnen, Wärter, Wärterinnen, Oberpfleger, Oberpflegerinnen, Oberinnen usw., also ein buntes zusammengewürfeltes Bild. Aus diesen vielen Bezeichnungen geht hervor, daß keine Einheitslichkeit existiert. Ich bin dafür, daß hierin einmal gründlich geändert wird. Die Bezeichnung und die Tätigkeit am meisten charakterisierende Benennung ist heute zweifellos „Krankenpfleger“ und „Krankenpflegerin“. Zwischen Wärtern und Pflegern existiert kein klarer Unterschied; denn des Kranken warten heißt den Kranken pflegen. Und wenn heute bisweilen mit Gewalt ein Unterschied zwischen „Wärtern“ und „Pflägern“ konstruiert wird, so kann man nur sagen, daß es aus einer historischen Veranlassung geschieht, die heute nicht mehr zu Recht besteht. Es kommt daher, daß seit der Reformation bis zu Anfang des neunzehnten Jahrhunderts vorwiegend in den städtischen Krankenhäusern ein minderwertiges Krankenpflegepersonal vorhanden war; das waren die Wärter und Wärterinnen im Gegensatz zu den geistlichen Schwestern. Das hat sich geändert. Die Krankenhäuser legen auch schon größeren Wert darauf, besseres Personal zu bekommen; doch ist genügend zahlreiches Personal speziell für längere Dauer in Krankenanstalten schwer zu haben.

Nebnerin erläutert die Notwendigkeit einer Unterscheidung zwischen Privatpfleger und Hospital- oder Gemeindepfleger.

Der Salzwedel erläutert die Ausbildung in der Königl. Charité und sagt weiter:

„Es darf wohl gehofft werden, daß außer dem Nutzen für die Kranken auch noch der Vorteil entstehen werde, daß das Personal, sobald im ganzen Reich einheitliche Vorschriften für seine Ausbildung bestehen, zu besserem Ansehen kommen werde, wodurch dann mehr gebildete Leute diesem Beruf zuströmen würden. Auf ein solches Personal könnte sich auch der Arzt besser verlassen. Unter Pflegepersonal müßte ein Heilmittel für den Kranken sein. Wir haben in der Krankenpflege selbst alle möglichen Mittel, die man mit Arzneimitteln vergleichen kann. Das müßte ausgenutzt werden. Vielleicht könnte der Arzt z. B. wohl da, wo er jetzt einem Kranken Morphium oder ein Opium als Beruhigungsmittel verordnen muß, damit auskommen, daß er durch Verordnung eines guten Pflegers die Beruhigung herbeiführt oder Schmerzen lindert. Nur muß das Pflegepersonal danach beschaffen und ausgebildet sein. Man muß sich der Arzt auf das Krankenpflegepersonal verlassen, so wird auch das Krankenpflegepersonal eine bessere Zukunft haben. Seine Lage ist notabene schon jetzt gar nicht so schlecht. Ich rechne für Krankenpflegerinnen, die in der Privatpflege am beschäftigt sind, ein Jahreseinkommen von 1500 bis 2000 Mk., und das ist meine, das ist kein allzu geringes Einkommen, man kann wohl dafür eine gute Ausbildung verlangen. In der Privatpflege ist in Berlin wohl der Wundärzt 4 Mk. für Unterhalt 2 Mk. hinzuzurechnen, macht 6 Mk., was schon bei 250 Pflegtage im Jahre 1500 Mk. Einkommen ergibt neben mehr als 1 Jahr Ruhetagen. Also ist sehr schlecht und die Ansichten nicht. Die Bezahlung ist ja verhältnismäßig gering, solange die Pflegerinnen in Krankenhäusern ausgebildet werden.“

Die Meinung des Herrn Salzwedel hat unseres Erachtens insofern ein Verd, als die vielen arbeitslosen Tage für den Privatpfleger dabei nicht genügend berücksichtigt sind. Dazu kommen die oftmals horrenden Ausgaben für die jedesmalige Stellenvermittlung. Nach einigen Erläuterungen über die Ethik in der Krankenpflege sagt Herr Z. weiter:

„Wir müssen dem Pfleger das Gefühl eigener Verantwortung beim Unterricht einimpfen. Geht das, so leben wir Krankenpflege Ethik. Diese Lehren ergeben sich aber von selbst aus dem aufgestellten Lehrplan. Ich möchte hervorheben, daß zu meiner Freude an dem Lehrplan selbst von keiner Seite gerüttelt ist. Ich besorge ihn seit langem und ich kann nur sagen, daß während des Unterrichtes aus dem vorher meist unbeholfenen Personal schon nach nur ein Vierteljahr dauernden Kursen fast immer ganz andere Menschen geworden sind. Sie benahmen sich ganz anders, weil sie fühlten, daß sie jetzt etwas leisten konnten. Damit haben sie Freude an ihrem Beruf. Von solchen Leuten beitrete ich dann auch, daß aus ihnen, oder daß überhaupt aus gut ausgebildetem Personal Murrpfeiler entstehen. Ich habe bei Herrn, die sich mit Murrpfeilerfragen beschäftigt, nachgefragt, ob sie mir einen aus gut ausgebildetem Krankenpflegepersonal hervorgegangenen Murrpfeiler nachweisen können; es ist keiner genannt worden. Die sorgfältig ausgebildeten Krankenpfleger wissen, daß sie Gehilfen des Arztes sind, und finden darin genügende Befriedigung, die den ungenügend ausgebildeten natürlich verfehlt ist. Dadurch werden letztere auf Abwege gedrängt. Hoffentlich werden durch die Krankenpflegeprüfungsordnung Pfleger geschaffen, die die ärztliche Tätigkeit ebenbürtig unterstützen, wie dies durch die Medikamente geschieht.“

Zum Schluß seien noch einige Darlegungen des Herrn M unter erwähnt:

„Nicht alle Ärzte werden die Fehler kennen, in die ganz gut ausgebildete Pflegerinnen aus religiösen Erden verfallen, die nicht selten dem Kranken die Verlicktheit im Jenseits schülern.“

Dann noch ein Wort bezüglich der Schwestern, die speziell bei Irren und schwer Kranken beschäftigt werden. Wie die Wotten um das Licht herumliegen, bis sie sich die Flügel verbrannt haben, so geben gerade nervös belastete Pflegerinnen mit Vorliebe zu Kranken zu, und können ihre Pflicht nicht vollständig erfüllen. Ich billige es durchaus, daß das Krankenpflegepersonal sich organisatorisch weiter ausbildet, aber innerhalb dieser Organisation muß eine dauernde Kontrolle im Interesse der Pfleger und Pflegerinnen stattfinden. Mit Herrn Dr. Jacobsohn möchte ich die Konvention betonen, der männlichen Krankenpfleger nicht zu vergessen, denn sie werden in vielen Fällen unentbehrlich bleiben. Ich freue mich, daß man das Gewicht darauf legt, auch bei diesen Leuten ein Standesbewußtsein hervorzurufen. Die Organisationen werden am ehesten alles fernhalten, was irgendwie nach Alkoholismus riecht."

Damit haben wir ein zusammengedrängtes Bild der fachärztlichen Diskussion über das uns alle interessierende Thema der bundesträchtlichen Prüfungsbedingungen gegeben. Hören wir nun, was die Kollegen gewissermaßen in ihrer eigenen Sache — sowohl zu vorstehenden Darlegungen als auch zu den Prüfungsbedingungen selber zu sagen haben.

Nachklänge zum Fall Träger.

Zu Anfang Juni d. J. stand vor den Schranken des Dresdener Landgerichts die ehemalige Pflegerin T. aus der städtischen Heil- und Pflegeanstalt. Die Hebitäterin hatte sich wegen fahrlässiger Tötung zu verantworten. Der Prozess erregte damals großes Aufsehen und hatte mit dem jüngst verflohenen Hochverratsprozess in Leipzig infolgedessen eine gewisse Ähnlichkeit, als die Angeklagte plötzlich zur Anklägerin wurde. Bekanntlich wies dieselbe jede Schuld an dem traurigen Vorfall weit von sich und machte dafür die unwürdigen Dienstverhältnisse und den Personalmangel der Anstalt verantwortlich. Diese Aussagen waren dazu angelegt, in der Presse großen Staub aufzuwirbeln, deren Meinung nicht gerade schmeichelhaft für die Städtischenverwaltung Hana. Auch die „Sanitätswarte“ beschäftigte sich in Nr. 15 in einem längeren Artikel mit diesem Fall und den in der Anstalt herrschenden Missständen.

Wehr denn drei Monate sind seitdem verflohen, und es schien, als ob man wieder über allen Dingen Ruhe sei. Doch wir sollten uns getäuscht haben. St. Barackenstrass war mit seinen Erhebungen und Erwägungen zum Abschluß gelangt, und so sah sich denn der Rat veranlaßt, in voriger Nummer anderes Organs ein Schreiben zu veröffentlichen, welches er Nichtigstellung nennt. Drei Monate Zeit scheinen aber noch nicht genügt zu haben, um eine Erklärung abzugeben, die man als Nichtigstellung bezeichnen kann. Ein Vergleich derselben mit unserem Artikel läßt eine solche durchaus nicht erkennen, vielmehr erweist man sich darin, die guten Verhältnisse des Personals derart rauh zu schildern, daß das Ding eher einem Renommierartikel sozialpolitischer Arbeiterfreundlichkeit gleicht, als einer Verichtigung.

Betrachten wir uns einmal den 1. Punkt der „Nichtigstellung“. Alle die einzelnen Details, welche darunter angeführt sind, haben wir in unserem Artikel mit keinem Wort gestreift. Dieses „Verichtigung“ würde uns unverkennbar erscheinen, hätten wir nicht einen Zeitungsauschnitt der „Dresd. N. Nachr.“ aus jener Zeit vor uns, welcher sich mit diesen Dingen beschäftigt. Dieser Punkt der Nichtigstellung sollte sicherlich jenem Blatt und nicht uns dienen. So macht sich auch Freund Konstitutionsrat bemerkbar, denn rechter Hand, linker Hand ist beides verstanden. Es lohnt sich jedoch, des näheren darauf einzugehen, da einige Stellen die Kritik veranfordern. Durch lange Umstände wird da wieder verübt, die Schuld an dem Unglücksfall nur der Pflegerin aufzuballen. Sie habe vorschriftswidrig und eigenmächtig gehandelt. Auf der anderen Seite marschieren wieder ein Zahlenmaterial auf, um zu beweisen, daß auf der Anstalt genügend Personal vorhanden war, um schließlich zu dem salbungsvollen Schluß zu kommen: „Von einer Heberbürdung der T. mit Arbeit kann danach keine Rede sein“. Wir zeigten schon in Nr. 15, wie schon ich derartige Zahlen anhören, wenn man nicht die Mehrseite der Medaille kennt. So ist wir uns mit der Heil- und Pflegeanstalt beschäftigen müssen, haben wir immer darauf hingewiesen, daß dem Pflegepersonal nicht nur die Wartung und Pflege der Patienten anvertraut ist, sondern daß die Hauptbeschäftigung in Hausarbeiten besteht und die Wartung der Kranken Nebenache ist. Stundenlang ist oft keine Zeit vorhanden, sich um die Pflegerlinge zu kümmern, wie die Verurteilte an Gerichtsstelle ganz richtig auslegte, eine Arbeit drängt die andere. Wer jemals die „Ehre“ hatte, der städtischen Heil- und Pflegeanstalt zu Dresden als Pfleger oder Pflegerin anzugehören, und die Zahl ist groß, wird dies der Angeklagten und aus beschäftigen müssen. Man denke man sich die Arbeit hinzu an dem Tage der Wache, wo sämtliche Patienten gebadet werden. Da um keine Personalvermehrung ein und da darf keine Arbeit liegen bleiben. Der beste Beweis hierfür ist doch, daß die T. mit ihrem

Dienste schon eine halbe Stunde früher begann, als dies die Dienstvorschriften befehlen. Oder glaubt man vielleicht, daß so eine Pflegerperson aus lauter Hebermut sich so zeitig an die Arbeit stürzt? Wenn die Herren Ratsmitglieder sich der Mühe einmal unterziehen wollten, jeden Morgen die Stationen abzugeben, so werden sie finden, daß nicht nur die Pflegerin T. so vorschriftswidrig handelte, eine halbe Stunde früher mit der Arbeit zu beginnen, sondern das gesamte Personal von A bis Z. Wenn derartige Fälle als vorschriftswidrig gerügt werden, so können wir unseren Kollegen und Kolleginnen nur auf das Eindringlichste empfehlen, in allen Punkten streng nach den Vorschriften zu handeln, sie werden dabei sehr gut fahren und auch den Pflegerlingen wird damit besser gedient sein. Jedoch dürfte der Umstand eintreten, daß die Verwaltung eine erhebliche Anzahl Pflegerpersonen neu einstellen mußte.

Nun wird aber der T. ein Strich daraus gedreht, daß sie der Vorschrift zuwider das Kind allein in der Wanne ließ. Die Verurteilte hätte allerdings klüger getan, der Vorschrift gemäß zu handeln, unbekümmert darum, was sonst vorging. Vom juristischen Standpunkt aus wäre sie wenigstens nicht zu verurteilen gewesen, wenn statt dieses ein anderes Unglück eintrat. Daß aber diese Vorschriften nicht immer innegehalten werden können, hat Herr Sanitätsrat Dr. Decker an Gerichtsstelle selbst zugegeben; ja er ging sogar noch weiter und erklärte, „nach Lage der Sache habe die Angeklagte nicht inkorrekt gehandelt“.

Nun zum 2. Punkt der „Nichtigstellung“. Es ist von uns durchaus nicht behauptet worden, daß der tödliche Unglücksfall des Puchsenmachers A. vernichtet und der Polizeibehörde nicht gemeldet worden sei. Wir haben vielmehr nur gesagt, daß davon die Öffentlichkeit nichts erfuhr. Auch sollte der Anstaltsverwaltung damit absolut kein Vorwurf treffen. Wenn aber behauptet wird, daß der Unglücksfall bei einem noch so zahlreichen Wärterpersonal nicht abwendbar war, warum traf man denn nicht von vornherein genügende Vorkehrungen, den Unfall zu verhüten? Warum belieh man den Kranken in einem offenen Hause? Aber auch von der anderen Seite betrachtet, warum traf den Pfleger keine Schuld? Weil er der Vorschrift gemäß die Kurbe des Patienten gemeldet hatte und weil er bei Eintritt des Unfalles gerade mit Hausarbeiten beschäftigt war, die es ihm unmöglich machten, seine Pflegerlinge zu überwachen.

Wir fämen nun zum 3. Punkt der „Verichtigung“. Hierin ist alles das enthalten, was wir schon als Renommierartikel bezeichneten. In erster Linie wird behauptet, daß die feinerzeit veröffentlichte Erklärung der beiden Anstaltsärzte den Tatsachen entspricht. Das Pflegepersonal sei um 20 Köpfe vermehrt worden. Doch hören wir, was uns von glaubwürdiger Seite darüber mitgeteilt wird: „Zu 1. Oktober 1907 ist die Zahl der Pfleger 68, vor dieser Zeit war sie niedriger und ging bis 55 zurück.“ Wer die Pflegerzahl von früher kennt, dem kann es durchaus nicht einleuchten, daß im vorigen und im laufenden Jahre eine Vermehrung des Personals stattgefunden haben soll, da die Zahl 58 bereits schon vor zwei Jahren der Pflegerzahl entspricht. Dieses Mehr, welches nun tatsächlich besteht, ist gewiß zu begrüßen, doch muß es wundernehmen, weshalb man so plötzlich anderen Sinnes geworden ist; denn in der bereits erwähnten Erklärung der beiden Oberärzte vom 17. Juni 1907 ist wörtlich zu lesen: 1. „Das Pflegepersonal ist ausreichend, um derartige Fälle (Fall Träger, T. R.) für die Zukunft auszufällen.“ 2. „Anträge auf Entlassung des Personals sind, so oft solche von ärztlicher Seite für notwendig befunden wurden, gestellt und jedesmal erfüllt worden.“ 3. „Gegenwärtig sind derartige Anträge nicht zu stellen.“ Wir gehen wohl nicht fehl, wenn wir annehmen, daß die öffentliche Meinung sie eines besseren belehrt hat. Dadurch aber, daß eine Vermehrung des Personals stattgefunden hat und der Rat in seinem Schreiben etwa darauf hinweist, acht es nicht an, darin eine Verichtigung unseres Artikels zu erblicken, denn der Umstand trat erst mit dem 1. Oktober ein und war selbst bei Ausfertigung der Nichtigstellung noch nicht perfekt, da das Schreiben vom 28. September datiert ist.

Des weiteren bräutet man sich mit der in diesem Jahre erfolgten Aufbesserung der Gehälter. Hierauf näher einzugehen, ist überflüssig, denn unser Artikel enthält absolut nichts, was die Gehaltsfrage streift. Auch war uns die Gehaltserhöhung nicht unbekannt, so daß es einer Belehrung darüber nicht bedurfte. Damit aber zu renommieren, hat der Rat durchaus nicht nötig, denn dieselbe entspricht den Wünschen der Pfleger und Pflegerinnen durchaus noch lange nicht. Wir verweisen nur auf die Eingabe vom 14. Dezember 1906, in welcher das Personal dem Krankenpfleger seine Wünsche unterbreitete, und die ganz anders aussah, als was man ihnen jetzt gewährt. Inzwischen erfahren wir, daß den Neuzutretenden die Gehaltsgulage nicht einmal gewährt wird!

Verleite der Ausgangszeiten wird wieder das gute Herz des Rates für seine Angestellten betonen. Auch in dieser Angelegenheit ist nichts zu verächtigen. Soweit sich unser Artikel mit dieser Frage beschäftigt, trifft das dort Gesagte durchaus zu. Nun hat man ja ungefähr zu derselben Zeit, wo der erwähnte Aufsatz

erfahren, weitere Verbesserungen vorgenommen, die uns später erst bekannt wurden. Insofern in dasselbe aber ein Nachtrag als eine Verdringung. Nach der neuen Ausgangsordnung erhalten nunmehr die verbeiratheten Pfleger auch freie Räume. Hier hat Herr Stadtrat Selig seine Ansichten erfreulicherweise ebenso revidiert, wie bereits von den Oberärzten in anderer Weise zu konstatieren war. In der Stadtordegnung vom 28. Juni v. J. meinte er noch: „Wir können solche Nachtlampen nicht gebrauchen“.

Mit den Urlaubsverhältnissen haben wir uns nicht beschäftigt. Von einigen Kollegen wurde uns aber die Mitteilung, daß der Urlaub nicht bis zu 2 Wochen 1 Tagen, sondern nur bis zu 10 Tagen ausgedehnt wird.

Wir überlassen es daher getrost den Lesern der „Sanitätswarte“, aus dem Schreiben des Rates der Stadt Dresden eine Verdringung herauszufinden. Wir für unseren Teil konnten nichts Verdringendes darin erblicken. G. M.

Aus unserer Bewegung.

Berlin. Eine gut besuchte Versammlung fand am 1. Oktober für das Personal im Krankenhaus Friedrichsbau bei Voger, Landsbergerplatz 5, statt. Kollege Dittmer referierte über: „Soziale Zeit- und Streitfragen“ und wies dabei ganz besonders auf die Anstaltsverhältnisse im Friedrichsbau hin. Redner rechnete gedöhrig mit den sogenannten „Christlichen“ ab, die versuchen, sich hier einzunisten und so die schon vorhandene Zersplitterung noch weiter zu vermehren. Den Ausführungen wurde lebhafter Beifall gezollt. Trotz mehrmaliger Aufforderung meldete sich von den beiden anwesenden Gegnern niemand zum Wort. — Alsdann berichtete Kollege Glatt, daß die Forderungen nunmehr eingereicht seien. Durch seine Anträge war eine Verzögerung eingetreten, da die anderen Ausschußmitglieder die Forderungen nicht weitergegeben hätten. — Unter Anhaltsangelegenheiten kamen manderlei Mißstände zur Sprache. Dabei wurde vom Vorsitzenden, Kollegen Sodrat, wie auch von anderer Seite besonders betont, daß gerade bei den Pflegern die ärztlichen Mißstände bestehen und daß diese Kollegen bei ihrer schlechten Entlohnung alle Verantwörtung hätten, sich mehr wie bisher um die Organisation zu kümmern. Als Gast war auch der ehemalige Kollege Meiere erschienen, der ebenfalls für rege Betätigung in der Organisation eintrat. Von anderer Seite wurde auf den ungeheuren Stellenwechsel im Personal verwiesen, der die Organisationsarbeit so sehr erschwere. Aber auch der mangelnde Eifer mit vieler Kollegen wurde gerügt. Seit der Beitrags-erhöhung sei ein Rückgang der Mitglieder zu verzeichnen. Allerdings, jetzt beginnen die Kollegen allmählich wieder Mut zu fassen. Sie sehen ein, daß ohne entsprechende Beitragsleistung eine gut fundierte Gewerkschaft nicht vorhanden sein kann. Darum müßten jetzt wieder in regelmäßigen Zwischenräumen von 5 bis 6 Wochen Anstaltsversammlungen einberufen werden und nicht monatlich damit geögert werden, wie in letzter Zeit. — Kollege Dittmer ging in seinem Schlußwort noch besonders auf die Beitragsfrage ein. Er wies darauf hin, daß die 60-80 Pf. im „Christlichen“ Verrechnen verlorenes Geld sind, während der bei uns allerdings wesentlich höhere Beitrag dem Mitglied nun aber auch eine Verteuerung seiner wirtschaftlichen Interessen gewähreleiste. Aber nicht allein, daß wir seit Jahren für die Verbesserung der Verhältnisse mit Erfolg tätig waren, auch der Zusammenhalt mit den gesamten Kategorien der städtischen Angehörigen bewirke eine Konzentration der Kräfte, die gegenüber der Stadtverwaltung Berlin unbedingt geboten ist. Wenn nun die „Christlichen“ in ihrem Unverstand von dieser notwendigen Solidarität nichts wissen wollen und sich sogar in ihrem Blätchen höhnend über die „Gemeinschaft mit Straßengräbern, Gasarbeitern usw.“ auslassen, so sollte dies jedem Kollegen die Augen öffnen und ihm zum Bewußtsein bringen, daß jene Leute wohl Zwietracht säen können, von den Bedingungen des wirtschaftlichen Kampfes aber keine Ahnung haben. Und was können jene Herren denn bis jetzt weiter aufweisen an Erfolgen, wie Zersplitterung. Aber es wird ihnen nicht gelingen, sich in das von uns seit Jahren zubereitete Netz zu setzen. Wir werden nach innen wie nach außen erneute Anstrengungen machen, um weitere Erfolge zu erringen. Dort ist der Boden, auf dem wir kämpfen, aber wenn alle Kräfte angespannt werden und jeder Vertrauensmann, jedes Mitglied mehr wie bisher seine Schuldigkeit tut, werden wir auch in den Berliner Kranken- und Heilanstalten eine Umgestaltung der Verhältnisse erzielen im Sinne unseres Programms. Wir kämpfen aber nicht bloß um unserer Sache willen, sondern dieser Kampf wird sicher auch zum Segen der Leidenden Menschheit sein! Denn das beständige alle Ärzte und Radmänner: Nur sorgfältige, berufseifrige, gut eingearbeitete Pfleger und Pflegerinnen sind all den

Aufgaben gewachsen, die von der heutigen Krankenpflege verlangt werden.

Rundschau.

Verucht Berlin „Bürgerkrankenbau“?
 Ueber diese Frage schreibt der „Vorw.“: In bürgerlichen Blättern finden wir Betrachtungen über den Vorschlag, den öffentlichen Krankenhäusern besondere Abteilungen für Kranke aus dem „Mittelstand“ zu geben. Professor R. Mutner hat in der „Zeitschrift für ärztliche Fortbildung“ diesen Gedankengang erörtert und dabei auf die Stadt Düsseldorf hingewiesen, die ihn in ihren neuen Anstalten bereits verwirklicht hat. Mutner schildert die Entwicklung der öffentlichen Krankenhäuser und ihre fortschreitende Vervollkommnung und sagt dann: „In ihnen ist der Unbemittelte oder das Mitglied der Krankenkasse für eine verhältnismäßig bescheidene Tagesgebühr tatsächlich, soweit die Apparate und Instrumente in Betracht kommen, weitaus besser versorgt, als in irgend einem Privathause möglich ist, aber auch besser, als der gering Vermittelte es sich leisten kann, dem seine Einnahmen nicht gestatten, eine Privatambulanz aufzusuchen. Der Angehörige des sozialen Mittelstandes, gleichgültig, ob er Kaufmann, Beamter oder Handwerker ist, mag sich weder in den allgemeinen Krankenbau des Hospitals legen, noch ist er imstande, eine Privatambulanz mit ihren hohen Kosten aufzusuchen. Das gleiche gilt von den Mitgliedern der akademischen Stände, soweit sie auf ihr Gehalt angewiesen sind, wie Richter, Lehrer, Geistliche usw.“ Hier stellt, so fäßt M., eine Lücke der Krankenversorgung. Die Stadt Düsseldorf habe eine vorbildliche Lösung der Frage gegeben. Sie habe bei ihren sämtlichen Anstalten Zutritt getroffen, daß neben den öffentlichen Anstalten weitere Klassen geschaffen wurden, in denen auch derjenige Bürger versorgt werden kann, welcher, ohne den oberen Zehntausend anzugehören, den Nutzen des Hospitals mit allen seinen Vorzügen in Anspruch nehmen möchte.“ Herr Prof. Mutner rühmt, daß Düsseldorf hiermit dem Grundgedanken der Verdringung habe: Jeder Bürger der Stadt hat einen Anspruch auf Krankenhausbehandlung. Die bürgerliche Presse hat seine Ausführungen zumißtimmend wieder gegeben. Gleich hinterher hat auch schon ein privates Krankenhaus, das Gehörte machen will, sich gemeldet und hat die bürgerliche Presse lesamnt machen lassen, in Berlin werde das Beispiel Düsseldorfs sofort Nachahmung finden. Das sogenannte „Ost-Krankenhaus“ in der Filiterstraße werde den ersten Versuch dieser Art machen und die Krankenversorgung für den „Mittelstand“ verbessern, um einem „längst gefühlten Bedürfnis“ abzuhelfen. Die Anstalt habe eine besondere Klasse zu dem „niedrigen Tagespreise“ von fünf Mark eingerichtet, das werde sicherlich die „Symptomatik des Mittelstandes“ finden. Dinzugesagt wird die Mahnung, daß auch die öffentlichen Anstalten Berlins solche Zwischenklassen für den Mittelstand“ einrichten möchten, in denen „der an eine bessere Lebenshaltung gewöhnte Patient für einen seinen Verhältnissen entsprechenden Verpflegungssatz die ihm zukommende Heilbehandlung findet.“ Nun darf dieser „Versuch“ des „Ost-Krankenhauses“ allerdings wohl nicht als ein „erster“ für Berlin genannt werden. Wer sich für 5 M. oder einen ähnlichen hohen Beitrag pro Tag behandeln lassen will, der kann das — wenn wir nicht irren — auch in vielen anderen privaten Anstalten (in Kliniken usw.) haben, und sogar in ertlichen Anstalten, die zwar nicht städtisch sind, aber doch als öffentliche gelten müssen (Charité, Bethanen, Augustahospital usw.). Ob aus der Bevölkerungssicht, die sich gewöhnlich als „Mittelstand“ bezeichnet, so sehr viele in der Lage sind, fünf Mark pro Tag aufzuwenden, das möchten wir bezweifeln. Jedes, wir können dem „Ost-Krankenhaus“ die Patienten zu fünf Mark — und den Patienten zu fünf Mark das „Ost-Krankenhaus“. Aber mit aller Entschiedenheit müssen wir uns gegen die Forderung wenden, daß auch in unseren städtischen Krankenhäusern „Bürgerabteilungen“ geschaffen werden sollen. Die Schaffung nach Klassen ist kein Fortschritt, sondern ein Rückschritt. Nur zu leicht führt sie dazu, daß dann der mündelzahlenden Klasse nicht mal das Wertige gewährt wird, was man ihr heute zubilligt. Wer Beispiele sucht, der gehe mal als Massenpatient in eine der Privatambulanzen. Wenn dem „Mittelstand“ die öffentlichen Krankenhäuser, so wie sie sind, nicht passen — ei, dann möge er mit dafür eintreten, daß sie besser werden. Er kann sich dadurch den Dank der Arbeiterbevölkerung verdienen, die sich nichts anderes als diese Krankenhäuser leisten kann, sie aber deshalb noch lange nicht über allem Zweifel erhaben ansieht. Für die Krankenhäuser gilt dasselbe, was für alle öffentlichen Einrichtungen gilt: man fördert ihre Vervollkommnung nicht dadurch, daß man dem „besseren“ Publikum eine Extrawurst anrichtet. Das Verhältniß für die Mängel einer Einrichtung stellt sich sehr rasch ein, wenn man selber unter ihnen zu leiden hat. — Wir können diesen Ausführungen nur zustimmen.