

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 28. Februar 1908.

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:

Das Kost- und Logiswesen. — Zum gegenwärtigen Stand der Pflegerfrage. — Die gute Praxista. — Aus der Praxis. — Aus unserer Bewegung. — Rundschau. — Briefkasten. — Anzeigen.

Das Kost- und Logiswesen.*)

I.

Soeben ist eine Bearbeitung über das Kost- und Logiswesen von Richard Calwer im Verlage der Generalkommission der Gewerkschaften Deutschlands erschienen. Im Vorwort, welches durch die Kommission für Vereinfachung des Kost- und Logiszwanges gezeichnet ist, wird in kurzen Strichen die Entstehung dieser umfangreichen Arbeit geschildert. Die Kommission veranstaltete im Jahre 1905 unter den ihr angeeschlossenen Verbänden eine statistische Erhebung zu dem Zwecke, die Zustände zu erfassen, welchen die Arbeiter im Kost- und Logiszwang unterworfen sind. Immer unter der Berücksichtigung, daß diese Arbeiterdichten derartigen statistischen Erhebungen wenig zugänglich sind, infolge des mangelnden Bewußtseins ihrer eigenen Lage, ferner, daß der Logiszwang diese Arbeiter bis zu einem gewissen Grade der Öffentlichkeit entzieht, ist diese Erhebung an sich sowie auch in ihrem Umfange ein beachtenswerter Beitrag zu dem sozialen Glend dieser in Frage kommenden Berufsstände.

Einleitend gibt der Verfasser den von der Kommission herausgegebenen Fragebogen wieder, den Wert der einzelnen Fragen sowie deren richtige oder unrichtige Beantwortung beleuchtend. Leider wurde vielfach festgestellt, daß die einzelnen Fragen nicht in der gewünschten Form ausgefüllt waren, was aber zumeist der mangelnden Intelligenz der Ausfüller zugeschrieben wird. Jedoch gibt das ganze Arrangement der Fragen, die sich ohne Nebenfragen auf 39 belaufen, die Möglichkeit, jeden einzelnen Pagen für sich zu charakterisieren. Calwer mußte dem auch nach Durchsicht der Fragebogen davon absehen, den sonst üblichen Modus der Bearbeitung solcher Statistiken zu benutzen. Die Eigenart der Materie und der Fragen sowie die daraus resultierenden Antworten veranlaßten den Verfasser, gewisse Normen aufzustellen, die man von dem Standpunkte der Hygiene, der

Sittlichkeit und dem Allgemeinwohl aus an die Wohnungen der betreffenden Arbeiter unbedingt stellen muß.

Diese Art der Bearbeitung, das sogenannte Auscheidungsverfahren ist es, was dieser Arbeit ihren besonderen Wert gibt.

Ausgefüllte Fragebogen sind insgesamt 4234 eingegangen, welche aber zu $\frac{3}{4}$ aus den Berufen der Bäcker, Fleischer und Gärtner und sogar zur Hälfte aus dem Bäckereigewerbe stammen. Im ganzen sind 17 Berufe daran beteiligt, und zwar die Bäcker und Konditoren, Fleischer, Gärtner, Barbier, Müller, Schneider, Gastwirtsgehilfen, Schmiede, Sattler, Masseure und Krankenpfleger, Handels- und Transportarbeiter, Schuhmacher, Handlungsgehilfen, Buchbinder, Metallarbeiter, Lithographen und Tabakarbeiter. Die hier wiedergegebene Reihenfolge der Berufe zeigt die Beteiligung an der Statistik, indem, wie schon angeführt, die Bäcker mit den meisten Fragebogen oben an stehen.

Die Arbeit ist in zwei Hauptabschnitte geteilt. Der erste Teil zeigt uns eine zusammenfassende Darstellung, welche sich wiederum in fünf Teile zergliedert, wovon wir nur die drei wichtigsten Kapitel hier nennen wollen, die Beschreibung der Räume, Beschreibung der Einrichtung und Wartung, sowie eine Gruppierung der Logis. Der zweite Teil umfaßt eine Darstellung nach Berufen, wobei die Berufe der Bäcker, Fleischer und Gärtner noch gesondert nach Provinzen bearbeitet wurden.

Calwer hat an der Hand der verschiedenen ortspolizeilichen Bestimmungen über den Luftinhalt der Schlafräume sowie nach den Forderungen, die verchiedene wissenschaftliche Hygieniker an einen bewohnbaren Raum stellen, bestimmte Mindestforderungen aufgestellt, die ein bewohnbarer Raum unbedingt erfüllen soll. Wer sich näher in das Studium der Prosdüre einläßt, wird finden, daß der Verfasser sehr beachtenswerte Forderungen aufgestellt hat. Um so höher ist das Ergebnis der Statistik zu bewerten.

In bezug auf den bloßen Raum stellt der Verfasser folgende Anforderungen auf:

1. Die Bodenfläche muß pro Person mindestens vier Quadratmeter betragen.
2. Der Luftinhalt muß $\frac{1}{3}$ der Bodenfläche ausmachen.
3. Der Luftinhalt des Raumes soll pro Person 20 Kubikmeter betragen.

4. Die Fenster dürfen nicht nach Korridoren, Lichtböfen usw. führen.
5. Der Raum muß heizbar sein.
6. Der Raum muß verlichtbar sein.
7. Der Raum darf sich nicht im Keller oder auf dem Boden befinden.

*) Das Kost- und Logiswesen im Handwerk. Ergebnisse einer von der Kommission zur Vereinfachung des Kost- und Logiszwanges veranstalteten Erhebung, bearbeitet von R. Calwer. Verlag der Generalkommission der Gewerkschaften Deutschlands. Der Preis der 25 Seiten starken Prosdüre beträgt für die Organisationen 70 Pf., im Buchhandel 3 M. Bestellungen sind an den Verbandsvorstand, Winterfeldstr. 24, zu richten.

8. Der noch öfters abort mich in laubereim Zustande nach zu jeder Zeit in Benutzung sein.

Auf Grund dieser und angeführten Anforderungen bildet Gahrer einen Entwurf, wonach er die Räume in sechs Gruppen einteilt, je nachdem der Raum einer oder mehreren Anforderungen nicht genügt. Die Methode ergibt eine Veranschaulichung der Räume in 276 Grade. Genau in derselben Weise sind auch die Ergebnisse in Bezug auf die Einrichtung der Räume und Wärmung derselben gearbeitet. An der Berechnung werden die Räume in folgender Weise bezeichnet: Gruppe I als einwandfrei, Gruppe II ausreichend, Gruppe III unbedeutend, Gruppe IV schlecht, Gruppe V sehr schlecht und Gruppe VI als nichtbenutzbar.

An Bezug auf die Einrichtung der Schlafkammer sowie deren Wärmung stellt der Verfasser folgende äußerlich minimale Forderungen auf:

1. Jede Person muß ein Bett haben.
2. Die Betten dürfen nicht übereinander liegen.
3. Die Betten muß so beschaffen sein, daß sie nicht zu warm und nicht zu kalt sind, und zwar die Bettdecke nicht mehr als vier Zentimeter, das Sandtuch aber mindestens ein Zentimeter. Bei Personenbetten muß die Bettdecke stets aus zwei Teilen bestehen.
4. Die Betten müssen sauber gehalten werden, der Zolstreifen muß täglich trocken und mindestens einmal wöchentlich sauber gehalten werden.
5. Die Betten sollen nicht zu eng sein.
6. Es muß ein verstellbarer Schrank vorhanden sein.
7. Alle diese Betten von ein Quadrat sowie ein Quadrat haben vorhanden sein.
8. Das Zimmer muß ebenfalls regelmäßig in Benutzung sein.

Da die Räume fast allen Anforderungen entsprechen kann, so daß in jeder Einrichtung und Wärme, falls aber über die auf in bestimmten Fällen auch das Material der Decke sein kann, so empfiehlt Gahrer in jedem Zimmer ein Bett mit Einwandfrei und Wärme, und ein Bett mit Wärme und Wärme. Der Entwurf ist auf die sechs Gruppen in die vier ersten Klassen eingeteilt, welche die Anforderungen erfüllen.

Das Diagramm zeigt die Verteilung der Räume auf die sechs Gruppen in Bezug auf die verschiedenen Anforderungen. Es sind:

	einwandfrei	ausreichend	schlecht	unbrauchbar
Einwandfrei	27	21		
Ausreichend	69	72		
Schlecht	25	111		
Unbrauchbar	184	177		
Summe	112	190		
Summe	17	18		
Summe	129	178		

oder in Prozenten ausgedrückt:

	einwandfrei	ausreichend	schlecht	unbrauchbar
Einwandfrei	27%	21%		
Ausreichend	10%	11%		
Schlecht	10%	12%		
Unbrauchbar	15%	15%		
Summe	100%	100%		

Aus dieser Aufstellung ergibt sich, daß nur 11% der Räume als einwandfrei befriedigend bezeichnet werden können. Die übrige Hälfte der Räume muß als schlecht oder sehr schlecht bezeichnet werden. Das Ergebnis bei dieser Sache ist aber das, daß in den schlechten Wohnungen die meisten Bewohner in Armut kommen. Der Verfasser gibt auch eine Liste der Städte bekannt, wo keine Anforderungen wurden, deren Mangel noch unter 10 Kubikmeter beträgt. Nicht weniger als 82 derartige Räume konnten festgestellt werden.

Zum gegenwärtigen Stand der Pflegerfrage.

Der Leiter der Sanitätswarte, Direktor der Sanitätswarte und Leiter der Sanitätswarte, hat sich mit der "Pflegerfrage" beschäftigt. In dieser Beziehung hat er sich auf die Anforderungen an die Pfleger in den Sanitätswarten und in den Sanitätswarten bezieht. Die Anforderungen an die Pfleger sind in der Sanitätswarte und in den Sanitätswarten festgelegt. Die Anforderungen an die Pfleger sind in der Sanitätswarte und in den Sanitätswarten festgelegt. Die Anforderungen an die Pfleger sind in der Sanitätswarte und in den Sanitätswarten festgelegt.

Was die Einrichtung der Sanitätswarte betrifft, so hat der Verfasser folgende Forderungen aufgestellt:

1. Die Sanitätswarte muß in der Nähe der Sanitätswarte sein.
2. Die Sanitätswarte muß in der Nähe der Sanitätswarte sein.
3. Die Sanitätswarte muß in der Nähe der Sanitätswarte sein.
4. Die Sanitätswarte muß in der Nähe der Sanitätswarte sein.
5. Die Sanitätswarte muß in der Nähe der Sanitätswarte sein.
6. Die Sanitätswarte muß in der Nähe der Sanitätswarte sein.
7. Die Sanitätswarte muß in der Nähe der Sanitätswarte sein.
8. Die Sanitätswarte muß in der Nähe der Sanitätswarte sein.

Die Sanitätswarte muß in der Nähe der Sanitätswarte sein. Die Sanitätswarte muß in der Nähe der Sanitätswarte sein. Die Sanitätswarte muß in der Nähe der Sanitätswarte sein.

Die Sanitätswarte muß in der Nähe der Sanitätswarte sein. Die Sanitätswarte muß in der Nähe der Sanitätswarte sein. Die Sanitätswarte muß in der Nähe der Sanitätswarte sein.

Die Sanitätswarte muß in der Nähe der Sanitätswarte sein. Die Sanitätswarte muß in der Nähe der Sanitätswarte sein. Die Sanitätswarte muß in der Nähe der Sanitätswarte sein.

Die Sanitätswarte muß in der Nähe der Sanitätswarte sein. Die Sanitätswarte muß in der Nähe der Sanitätswarte sein. Die Sanitätswarte muß in der Nähe der Sanitätswarte sein.

Die Sanitätswarte muß in der Nähe der Sanitätswarte sein. Die Sanitätswarte muß in der Nähe der Sanitätswarte sein. Die Sanitätswarte muß in der Nähe der Sanitätswarte sein.

Die Sanitätswarte muß in der Nähe der Sanitätswarte sein. Die Sanitätswarte muß in der Nähe der Sanitätswarte sein. Die Sanitätswarte muß in der Nähe der Sanitätswarte sein.

Die Sanitätswarte muß in der Nähe der Sanitätswarte sein. Die Sanitätswarte muß in der Nähe der Sanitätswarte sein. Die Sanitätswarte muß in der Nähe der Sanitätswarte sein.

Die Sanitätswarte muß in der Nähe der Sanitätswarte sein. Die Sanitätswarte muß in der Nähe der Sanitätswarte sein. Die Sanitätswarte muß in der Nähe der Sanitätswarte sein.

berührt eine große Erregung, die gleichfalls in Speisefragen ihren Ursprung hat. Offenbar aus Sparmaßregeln wurde die Entziehung des Staffees zum zweiten Frühstück angeordnet, eine Maßregel, die gerade in der Frauenabteilung nicht mit Freude begrüßt wurde."

Demgegenüber können wir nur feststellen, daß diese Nachricht stark aufgebauscht ist. Es handelt sich in der betreffenden Angelegenheit nicht um 40, sondern um 8 Pflüger. Immerhin mag bei dieser Gelegenheit festgestellt sein, daß wir wiederholt auf die berechtigten Klagen aus der Anzahl Wuhlaarten hingewiesen haben. Möge die Deputation für die Berliner Irrenpflege endlich einmal den leidigen Klagen über die Anstaltskost Beachtung schenken und für Abhilfe Sorge tragen!

Rundschau.

Ein epidemisches Auftreten von Diphtherie ist nach einer Mitteilung, die Dr. A. Lennhoff kürzlich in einer Sitzung der „Gesellschaft für soziale Medizin“ auf Grund amtlichen statistischen Materials machte, zurzeit in Berlin mit Sicherheit zu konstatieren. Die Epidemie setzte etwa Anfang September vorigen Jahres ein und dauerte bis zum Schluß des Jahres; auch jetzt ist ein Abflauen der Epidemie noch nicht bemerkbar. Der Zahl der Erkrankungsfälle entsprach — von geringen Schwankungen abgesehen — die Zahl der Todesfälle. Immerhin hat, so schreibt „Der Tag“, die Heilbehandlung in dieser Zeit durchaus zugehalten; denn das prozentuale Verhältnis zwischen Erkrankungs- und Todesfällen blieb fast genau dasselbe wie vordem. Ein Rückblick auf die verflohenen Jahre zeigt übrigens, daß die Sterblichkeit an Diphtherie mit dem Jahre 1893/94, wo die Heilbehandlung einsetzte, gegen früher herabfiel und sich bis heute ständig auf dem gleichen niedrigen Standpunkte gehalten hat. Dr. Lennhoff läßt die Frage unentschieden, ob das tatsächlich auf die Wirkung des Heilserums oder auf den milderen Charakter der Epidemie zurückzuführen ist. — Dagegen veröffentlicht Professor Dr. Bourget in Lausanne einen allgömein interessanten Bericht: Ueber die gegenwärtige Diphtheriebehandlung, in dem es u. a. heißt: „Der moderne Arzt läßt sich überhaupt nicht mehr auf eine örtliche Behandlung ein. Er begnügt sich, 10, 20, 30 und mehr Kubikzentimeter Diphtherieheilserum einzuspritzen und rubig die Wirkung dieses Heilverfahrens abzuwarten. Wegen des Misserfolgs gibt er sich keinen Zweifel mehr hin. Wenn jedoch die Wirkung nicht eintritt, so ist er gedehnt, weil Fachleute und Laien an die zweifellos bestehende Spezifität des Diphtherieheilserums nicht nur als Heilmittel, sondern auch als Prophylaktikum glauben. Die Gesamtzahl der nachstehend erwähnten Fälle ist nicht so hoch, daß aus ihr weitgehende Schlussfolgerungen gezogen werden können; aber es muß berücksichtigt werden, daß es sich um schwere Fälle handelt. Es werden tatsächlich nach dem Isolierpavillon des Krankenhauses nur die verwickeltesten Fälle geschickt, die zusaue nicht behandelt werden können. Prof. Bourget behandelte von 1890 bis 1907 669 Diphtheriekranken. Von diesen wurden ohne Injektion behandelt 181 mit 2 Todesfällen, mit Injektion 176 mit 16 Todesfällen. Die bakteriologische Diagnose ist jedesmal gemacht worden. Obgleich die bakteriologische Untersuchung notwendig ist, haben wir doch seit langem schon die Wahrnehmung gemacht, daß die Anzahl und Art der infizierenden Mikroorganismen keine große Bedeutung in bezug auf den Charakter der Krankheit haben. Mit anderen Worten: die bakteriologische Untersuchung bietet uns keinen Fingerzeig für die Prognose. Wir haben schwere Diphtheriefälle gesehen mit sehr wenigen Köllneriden Bazillen und leichte Diphtherien, die sich in 3 bis 4 Tagen entwickelten, und deren Pseudomembranen von langen und kurzen Köllneriden Bazillen trockten. Um die Diagnose zu stellen und uns bezüglich der Prognose äußern zu können, müssen wir uns demnach hauptsächlich auf die klinischen Symptome stützen. Wahrscheinlich ist die Reaktion auf diese oder jene Art von Infektion durch Mikroorganismen eine individuelle Eigentümlichkeit. Aus diesem Grunde habe ich mich nicht geübt, einen Mißton bei den vielen Vorgefängen auf die heilenden Eigenschaften des Diphtherieheilserums erkennen zu lassen, und ich sehe nicht an, zu behaupten, daß letzteres die ihm zugeschriebenen spezifischen heilenden Eigenschaften nicht besitzt.“ Danach erscheint also der Wert des Heilserums als recht problematisch.

Krankenhäuser-Konzerte. Der „Borw.“ schreibt: Zeit einiger Zeit macht der Verein für Krankenfürsorge dadurch von sich reden, daß er in einigen der Berliner städtischen Krankenhäuser für die nicht bettlägerigen Kranken, um ihnen ihre dunklen Stunden ein wenig erträglicher zu machen, Konzertaufführungen veranstaltet. Die Idee ist ganz gewiß anzuerkennen. Aber man hat dabei das unangenehme Gefühl, als ob der Wunsch, den Kranken einen Genuß

zu verschaffen, nicht in erster Linie steht, sondern als ob es den Veranstaltern nebenbei auch darum zu tun ist, mehr oder minder talentierten Dilettanten den Weg zur Karriere zu eröffnen. Man kann ihnen das schließlich nicht verdenken, denn heutzutage will jeder mehr denn je leben. Und der gewählte Weg, bekannt zu werden, ist sicher noch nicht der schlechteste. Doch uns stößt dabei unwillkürlich die Erinnerung auf, wie dieselbe Geschichte früher gehandhabt wurde. Schon in den achtziger Jahren des vorigen Jahrhunderts fanden die ersten größeren Konzertaufführungen für Krankenhausepatienten statt, und zwar in der städtischen Irrenanstalt Dalldorf. Damals war unter den Berliner Musikern ein förmlicher Wettstreit entstanden, wer zu diesem Liebeswerk beitragen sollte. Nicht Dilettanten wirkten mit, sondern erste Kräfte an den Berliner Bühnen. Leider flaute diese hübsche Betätigung der Nächstenliebe schon nach ein paar Jahren wieder ab, weil die Künstler an diesem traurigen Ort nicht das gleiche Vergnügen finden konnten wie in anderen Krankenhäusern, und schließlich ist sie ganz erloschen. Heute wirken die Gemeindefrankenkassen bei ihren regelmäßigen Festlichkeiten als Scharpieker und Sänger mit oder es werden in selteneren Fällen reisende Singpielgesellschaften dritten und vierten Grades engagiert. Wir wollen hoffen, daß der Verein für Krankenfürsorge seine Liebestätigkeit auch auf die Irrenanstalten ausdehnen wird.

Ärztliche Betrachtungen über den Sport. Mit der zunehmenden Ausbreitung des Sports werden auch an den Arzt, als den Berater der Menschen in gesunden und kranken Tagen, immer mehr Fragen nach der hygienischen Bedeutung des Sports gestellt. Fragen, die, wie Professor Dubois-Remmond hervorhebt, nach dem heutigen Stand der Wissenschaft oft gar nicht beantwortet werden können. Und doch wird die ärztliche Wissenschaft in gar vielen Fällen zu Hilfe gerufen, sie soll auf der einen Seite die Vorteilhaftigkeit des vernunftgemäß getriebenen Sports bezeichnen und soll auf der anderen Seite vor den Gefahren schädlicher Gewaltleistungen warnen. In vielen Kreisen hat sich die Ansicht über die Nützlichkeit des Sports etwas geändert. Man sagt, daß auch bei uns schon heute auf die körperliche Ausbildung zu viel Gewicht gelegt wird, als wolle man nur Akrobaten und Schnellläufer erziehen. Nicht selten wird beim Sport die Muskelstätigkeit allein als maßgebend angesehen, sie bildet aber in Wirklichkeit durchaus nicht den wesentlichen Teil der Leibesübungen; mindestens ebenso wichtig ist die Übung für das Nervensystem, welches die Muskulatur beherbergt und zugleich Kreislauf, Atmung und Ernährung der Muskelstätigkeit anpaßt. Es ist also nicht anständig, die Wirkung des Sports auf den Organismus allein an der Aenderung des Pulses und der Atmung messen zu wollen. Wenn man darauf hinweist, daß durch den Sport schwere Körpererschütterungen entstehen, so verweist Dubois-Remmond auf England, wo der sportliche Wettstreit viel heftiger ist, wie bei uns, und doch sind Leute, die ihre Gesundheit durch Ueberanstrengung ruinieren haben, dort durchaus nicht häufig. Ihrem Ursprung und eigentlichen Wesen nach dienen die Leibesübungen mit der Befriedigung des Bewegungstriebes, der aus dem Ueberfluß an aufgeschwemmter Energie entspringt. Durch die Betätigung dieses Triebes nimmt aber die Leistungsfähigkeit und damit die Widerstandsfähigkeit des Körpers zu. Daher ist der Bewegungstrieb vom medizinischen Standpunkt als eine Schutzmaßregel anzusehen.

Briefkasten.

H. R. Das Schlussbeispiel mußten wir, weil veraltet, leider ausklaten. Bitte, also in Zukunft nichts in der Tasche stecken lassen und nur eine Seite beschreiben. Adl. Gruß! E. D.

Bade- und Krankenpflege-Personal von Dresden und Vororte!

Montag, den 2. März, abends 9 Uhr, Max-Strasse Nr. 13 I:
Öffentliche Versammlung.

- Tagesordnung:
1. Die Organisationsverhältnisse im Bade- und Krankenpflegepersonal.
 2. Die Lage des Bade- und Krankenpflegepersonals.
Referent: Kollege Wolf.
 3. Gewerkschaftsidee.
- Der Einberufer.