

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. 57,
Winterfeldstr. 24. — Fernsprecher: Amt VI, 6488.
Redakteur: Emil Dittmer.

Berlin,
den 1. September 1911.

Erscheint alle 14 Tage, freitags.
Bezugspreis inkl. „Die Gewerkschaft“ viertel-
jährlich durch die Post (ohne Bestellgeld) 2.— Mk.
Postzeitungs-Brief Nr. 8164.

Zweite Konferenz des Krankenpflege-, Massage- und Badepersonals.

Der glänzende Verlauf unserer 2. Krankenpfleger-Konferenz hat uns eine Fülle neuer Gesichtspunkte sowie reichhaltiges Agitationsmaterial beschert. In kurzer Frist wird das stenographisch aufgenommene Protokoll für alle interessierten Kollegen zu haben sein. Wir möchten aber schon jetzt wenigstens die Grundgedanken der Referate und Diskussionen im Auszuge an dieser Stelle wiedergeben. Es bietet sich mit vorliegender Nummer der „Sanitätswarte“ so viel Diskussions- und Agitationsmöglichkeit, daß wir eine umfassende Propaganda damit entfalten können. So mögen nun die Kollegen und Kolleginnen aller Orten dafür sorgen, daß der überaus reichhaltige und vielseitige Stoff dieser Nummer — der sozusagen alle unsere Klagen, aber auch all' unsere Wünsche und Hoffnungen umfaßt — zur lebhaftesten Agitation von Mund zu Mund Verwendung finde.

Jeder Kollege, jede Kollegin möge sich der kleinen Mühe unterziehen, die vorliegenden Verhandlungen sorgfältig zu lesen, ja zu studieren, das heißt: sich möglichst vollständig zu eigen machen. Wenn dann eine unablässige und planmäßige Kleinagitation von jedem einzelnen — und von jeder einzelnen — entfaltet wird, kann der Erfolg nicht ausbleiben! Sorgen wir dafür, daß schon der nächstjährige Verbandstag in München ein weiteres strammes Wachstum unserer Sektion aufweist.

Der Wind bläst in unsere Segel zu froher Fahrt. Wer will länger am Ufer bleiben und müßig zuschauen, wie wir in unserem Verbandsschiff emsig vorwärts kommen?

Am 21. und 22. August tagte in Berlin im großen Saale des Gewerkschaftshauses die Zweite Konferenz des Krankenpflege-, Massage- und Badepersonals, die von 34 Delegierten, 18 Gauleitern, 6 Vertretern des Verbandsvorstandes und einem Vertreter des Verbandsausschusses besucht war. Die sozialdemokratische Stadtverordnetenfraktion von Groß-Berlin waren der Einladung teilweise gefolgt; die Berliner Fraktion hatte die Stadtverordneten Dr. Wehl, Dr. Jabel, Leid und Waldeck Manasse, die Schöneberger den Stadtverordneten Hoffmann, die Reinickendorfer den Gemeindevertreter Chl delegiert. Eine Reihe weiterer sozialdemokratischer Stadtverordneten wohnte den Verhandlungen bei und bekundete damit das Interesse, das sie den Bestrebungen der städtischen Angeestellten entgegenbringen.

Die Tagesordnung der Konferenz lautete:

1. Geschäftliches.
2. Modernes Krankenpflege- und Badewesen:
 - a) Krankenpflege.
Referent: Dr. med. Kabe.
 - b) Irrenpflege.
Referent: Oberarzt Dr. Juliusburger.
 - c) Badewesen und Radiumbehandlung.
Referent: Dr. Fürstenberg, Berlin.
3. Die rechtliche Stellung des Personals.
Referent: E. Star Niesel, Wilmersdorf.
4. Prüfungsvorschriften.
Referent: Emil Dittmer, Berlin.
5. Stellenermittlungsgeß.
Referent: Emil Dittmer, Berlin.
6. Die Lage des Krankenpflege-, Massage- und Badepersonals.
Referent: E. Star Niesel, Wilmersdorf.
7. Die Organisation des Krankenpflege-, Massage- und Badepersonals.
Referent: Albin Mohs, Schöneberg.

Nach Begrüßungsansprachen des Verbandsvorsitzenden Mohs, des Stadtverordneten Waldeck Manasse und des Gemeindevertreters Chl erhielt zu seinem Referat über die

Krankenpflege

das Wort Dr. med. Kabe: Die Anfänge des Krankenpflegewesens liegen im Samaritertum der Geistlichkeit; die ersten Krankenpfleger waren herumirrenden Vagabunden, zum Teil verkommenes Gesindel. Wie andere Berufe, so hat sich auch die Krankenpflege aus den Tiefen des Volkes heraus emporentwickelt. Das moderne Krankenwesen nun wird im Gegensatz zu der freien Liebes-tätigkeit des geistlichen Elements gekennzeichnet durch das Ein-dringen des weltlichen Elements. Dazu kommt das Auf-treten von staatlichen und kommunalen Organisationserscheinungen, welche auf das medizinische Element in der Krankenpflege einen wesentlichen Einfluß hat. Erst in letzter Zeit hat sich der Staat infolge der sozialen Forderungen auch um die technische Aus-bildung und Prüfung der Krankenpfleger gekümmert. Am wich-tigsten in das Moment der Anwendung der medizinischen Techni-k auf die Krankenpflege. Bis vor etwa 10 Jahren begnügte man sich damit, die Krankenpflege praktisch zu erlernen oder einfach abzu-suchen. Jetzt dagegen wird in den Krankenanstalten darauf ge-halten, daß die Krankenpfleger eine gewisse Zeit hindurch eine Aus-bildung genießen. Ebenso hat sich endlich der Gedanke durchge-rungen, daß die mindere Erfahrung und das mindere Wissen sich der größeren Erfahrung und dem größeren Wissen zu beugen hat.

Von dem modernen Standpunkt aus sind für den Kranken-pfleger theoretische und praktische Kenntnisse in der Krankenpflege unbedingt notwendig; vor allem muß er den Bau und die Ver-richtung des menschlichen Körpers kennen. Weiter muß er Kenntnis haben von den Erkrankungen und ihren Er-scheinungen, besonders den akuten Erkrankungen und den Erkran-kungen des Organismus; drittens muß er die Asepsis und Antiseptis in weitestem Sinne erfaßt haben. Auch mit den Einrichtungen eines Krankenbauhauses muß er genau Bescheid wissen. Die Kranken-

wartung kann nur zum Teil theoretisch gelehrt werden; es handelt sich da auch um Geistesgegenwart, um plötzliches Zugreifen, weil der Krankenpfleger sich erst dann als tüchtig erweist, wenn er sich unerwarteten und wechselnden Situationen gegenüber sieht. Ein wichtiges Kapitel ist auch die Lehre vom Wundliegen und Durchliegen. Man kann hier durch einfache Anwendung der Asepsis und Antisepsis, der allgemeinen Grundsätze der Krankenpflege, sehr viel verhüten. Ist aber ein Schaden eingetreten, so soll man sich nicht auf die eigene Erfahrung verlassen, sondern den Arzt benachrichtigen. Praktisch wie wissenschaftlich gleich interessant ist das Kapitel der Kranke n e r n ä h r u n g. Man muß von einem Krankenpfleger verlangen, daß er die grundlegende Einteilung der Ernährung überhaupt kennt, die Physiologie der Ernährung sowohl als auch die einfache Zusammensetzung der Nahrung; denn er kann jederzeit in die Lage kommen, wenn kein anderes Personal da ist, die Kranke nahrung selbst zubereiten zu müssen. Da ist es sehr zweckmäßig, wenn er sich ein bestimmtes vorgedrucktes Formular vom Arzte beschafft und sich diejenigen Speisen unterbreiten läßt, welche erlaubt sind. Im allgemeinen soll man nicht von den ärztlichen Anordnungen abgehen, wie das leider viele Krankenpfleger tun, sehr zum Schaden des Kranken. Man soll sich genau an die ärztlichen Vorschriften in bezug auf Ernährung halten, und wenn der Arzt selbst etwa solche Anordnungen zu geben vermag, so soll man ihn darum fragen.

Die richtige Lagerung ist auch beim Essen von großer Bedeutung. Man soll selbst, wenn man eine Kiste als Krankentisch auf das Krankenbett stellt, sie vorher mit einem reinen Deckenbecken und dem Kranken alles möglichst appetitlich hinsetzen. Wo feine Speisen verboten sind, soll man sich niemals dazu nötigen lassen, solche zu geben.

Eine wichtige Eigentümlichkeit der modernen Krankenpflege ist es — und darin unterscheidet sie sich von der alten freien Heilertätigkeit — daß der Krankenpfleger ein Gehilfe des Arztes par excellence ist; ja, der Arzt ist in vielen Fällen bei seinen Maßnahmen geradezu auf den Krankenpfleger angewiesen. Deshalb muß es jedem Krankenpfleger, der moderne wissenschaftliche Krankenpflege ausüben will, am Herzen liegen, diese Beobachtung naturwissenschaftlich erakt zu machen; er muß dem Arzt über den Puls, die Körpertemperatur, Atmung, etwaige Schmerzen, Störungen, Erbrechen, Stuhl- und Harnabgang, Auswurf, Chnuchmacht, Lähmungen, etwaige Anzeichen des Kranken stets genau unterrichten. Am besten werden die Berichte schriftlich abgefaßt. Die ärztlichen Verordnungen müssen namentlich bei der Verabfolgung von Arzneien genau innegehalten werden. In der Hilfeleistung bei der Krankenuntersuchung und Behandlung erweitert sich der Krankenpfleger wieder als der wichtigste Gehilfe des Arztes; er muß bei allen operativen Eingriffen die notwendigen Vorbereitungen treffen, sämtliche Instrumente und Gegenstände nach den Grundsätzen der Asepsis und Antisepsis für den Arzt bereit halten; er muß die erste Hilfe bei Verletzungen vollkommen beherrschen. Die Hilfeleistung bei der Behandlung Verletzter soll sich im allgemeinen auf das notwendigste beschränken, ein Heilverseher kann hier nur schaden. Von großer Bedeutung ist es, daß über plötzlich eintretende Ereignisse der Arzt genau unterrichtet wird, hier muß der Pfleger ganz besonders peinlich beobachten. Bei plötzlich auftretender Blässe und Gesichtsblassheit ist immer ein Kollaps zu vermuten; der Kranke muß dann hochgelagert werden, und wenn der Arzt diesen Fall vorausgesehen hat, muß der Gehilfe die Kampferimpfung machen. Der Arzt muß auf alle Fälle benachrichtigt werden, wenn hohes Fieber mit Delirien eintritt, wenn aus anderen Gründen Kollaps eintritt, wenn stärkere Schmerzen auftreten; ferner bei nervösen Zuständen, Lähmungen, andauernder Schlaflosigkeit, bei sehr hartem Schweiß.

Was die Grenzen der Hilfeleistung betrifft, so soll der Pfleger sich bewußt sein, daß seine Kenntnisse, wenn sie auch in der modernen Zeit umfangreicher geworden sind als früher, doch eine Grenze haben, so gut wie alles menschliche Wissen. Er soll sich genau an das halten, was er gelernt hat, und nicht aus eigenem Antriebe zu Leistungen übergehen, deren Verantwortlichkeit er nicht kennt.

Endlich noch ein Wort über die Pflege bei übertragbaren Krankheiten. Gerade hier ist die Verhütung besonders wichtig. Dazu gehört, daß man eine eingehende Kenntnis hat von den Ursachen der Krankheiten, daß man sich auch in seinen Ruhestunden beschäftigt mit der Natur der Krankheitskeime. Ich gebe zu, daß wir bei einer Reihe von Krankheiten die beleagerte Ursache, die wir vermuten, noch nicht gefunden haben, aber wir kennen doch

bei der größten Mehrzahl der Krankheiten, bei der Pest, bei der Cholera, beim Typhus, bei der Diphtherie, der Tollwut, beim Wundstarrkrampf, bei verschiedenen Eiterungen, bei der Mose, bei zahllosen anderen Tierkrankheiten, die auf Menschen übertragen werden, bei den Schmarogerkrankheiten, dem Bandwurm, dem Spulwurm usw., die Ursachen und können infolgedessen auch die Einwirkungen, die sie haben, viel besser berichten.

Sehr wünschenswert wäre es, wenn recht viele Krankenpfleger sich zu Desinfektoren ausbilden lassen möchten, denn die Ausbildung zur Desinfektion am Krankenbett ist nicht genügend. Die Verwaltungsbehörden haben in zahlreichen Fällen besondere Vorschriften zur Ausbildung von staatlich geprüften Desinfektoren erlassen; es wäre für manche Krankenpfleger, die weniger beschäftigt sind, ein sehr schöner Nebenberuf, für den sie zugleich auch das nötige Verständnis mitbringen würden. Die preussische Verwaltung hat sich ganz besonders um diesen Zweig der Verhütung der Uebertragung von Krankheitskeimen bekümmert. Ich habe etwa 26 Verordnungen über Desinfektoren in Preußen gezählt.

Ich hoffe, daß ich Ihnen durch meine Ausführungen ein annäherndes, erschöpfendes Bild von der modernen Krankenpflege mit Ausschluß der Pädagogik, der Krankenpflege, der Säuglings- und Wochenpflege gegeben habe. Wenn Sie ein klein wenig Anregung für Ihr mühsames Berufsleben aus meinen Ausführungen haben schöpfen können, so wird das der schönste Lohn für meine Bemühungen sein. (Lebhafter Beifall.)

Es folgt Punkt 2b der Tagesordnung:

Krankenpflege.

Referent Oberarzt Dr. Juliusburger: Der entscheidende Wendepunkt in den Aufgaben einer neuen Zeit für das gesamte Krankenwesen liegt etwa in der Mitte des vorigen Jahrhunderts. Das hängt auf das Innigste zusammen mit der veränderten Auffassung von dem Wesen der Geisteskrankheiten. Früher hielt man die Geisteskranken für Menschen, welche unter der Macht und dem Sinne von bösen Geistern litten. Die Meinung, daß es sich hier um Wesen handle, um moralisch verwerfliche Wesen, war in weitem Maße Gemeingut wissenschaftlich denkender Kreise. Infolgedessen leitete man auch sein Verhalten den Geisteskranken gegenüber von der Moral aus her; man bearbeitete sie nach allen Regeln der Kunst moralisch, redete ihnen ins Gewissen, und wenn der moralische Zwang nicht zum Ziel führte, versuchte man es mit dem physischen Zwang. Man hatte allerhand Instrumente erfunden, um die Kranken zu fesseln; man hatte Treibhölzer zur Erzeugung von künstlichem Schwindel und andere Maßnahmen, um durch die Erzeugung von plötzlichem Schreck die Leute wieder auf den rechten Weg zu bringen. Kurz, ein ganzes Instrumentarium von Zwangsmitteln brachte man zur Anwendung.

Da kam der Siegeszug der Naturwissenschaft, die wie die Adeln der neuen Zeit in alle Ämternisse hineingeleuchtet hat; da kam eine wesentlich veränderte Auffassung auch den Geisteskranken gegenüber zum Durchbruch. Denn die naturwissenschaftliche Auffassung hat es zunächst mit den reinen Tatsachen zu tun; sie beugt mit den Methoden der Wissenschaft vor und hält sich fern von aller moralisierenden Tendenzen. Experimente zunächst am Tier und dann am Menschen haben den Beweis dafür geliefert, daß es sich tatsächlich bei den Geisteskrankheiten um Störungen der Funktion des Gehirns handelt. Geisteskrankheiten sind Gehirnerkrankheiten. Aus dieser veränderten Auffassung ergibt sich nun auch eine veränderte Stellung zu den Geisteskranken, und natürlich eine veränderte Behandlung.

Es gibt verschiedene Arten von Geisteskranken, Kranke, deren Gedächtnis kaum oder gar nicht gelitten hat, die sich mit größter Feinsichtlichkeit der Vorfälle aus ihrer Umgebung und der Vergangenheit erinnern können, die formal auch über eine ganz gute Logik verfügen, aber die Hauptstörung kann auf einer anderen Seite liegen, auf der des Willens und Fühlens. Und davon ist herzuweisen, daß auch rein intellektuelle Erfindungen erfolgen. Also nicht nur derjenige ist geisteskrank, dessen Denken in seinem Inhalt schwer verändert ist, sondern es kommen noch ganz andere Kriterien hinzu. Im großen Ganzen haben wir auf der einen Seite die gereizten Kranken; Kranke, die ungemein auffallen durch ihre übertriebene Heiterkeit, die alles nur im rosigsten Licht sehen, die von einem unbegreifbaren Optimismus erfüllt sind, von einem stürmischen Tatendrang, die sich einmischen in alle Angelegenheiten des Anstaltslebens, die einen unbemerkbaren Betätigungsdrang haben, von einem großen Bedrang besetzt sind und dabei von einem Thema auf das andere kommen — es braucht nicht einmal so dumm

zu sein, was sie sagen, aber sie springen von dem einen auf das andere über mit einem Jagen der Gedanken in einer ideenflüchtigen Art. Und dann gibt es Kranke, die im Gegenteil gedrückt sind, den Untergang ihrer nächsten Angehörigen voraussehen. Wenn man ihnen zeigt, daß das falsch ist, daß sie noch leben, so halten sie sie doch für gestorben, sobald diese Person wieder aus dem Zimmer heraus sind. Diese Kranken reden von dem Untergange der Welt und haben sogar das Gefühl, alles um sie herum sei verschwunden. Diese beiden Phasen, wo innerhalb des geistigen Geschehens die Logik erhalten ist, und wo die Hauptstörung im Gefühlsleben zu sehen ist, auf der einen Seite in dem grenzenlosen Wohlbefinden, verbunden mit einer krankhaften Steigerung des Selbstbewußtseins, das keine Widerstände und Hemmungen sieht, und auf der anderen Seite in dem gedrückten verzweifelten Wesen, das überall Widerstände und Hemmungen, Leiden und Tod sieht — diese beiden Erscheinungen sind auch in der Behandlung sehr schwierig. Der Optimist, der draußen überall in Konflikte kommt, und der ebenso in der Anstalt das Pflegepersonal schikaniert, und auf der anderen Seite der Mensch, der jede Gelegenheit benutzen will, dem qualvollen Leben ein Ende zu machen, der also einen großen Trieb zum Selbstmord oder zur Selbstbeschädigung äußert. Eine andere Gruppe von Kranken sind diejenigen, die die verschiedensten Geschehnisse auf sich beziehen, die dann gefährlich werden und ihre Umgebung angreifen. Eine große Gefahr entsteht für das Pflegepersonal aus solchen Kranken, die mit der ganzen Bestimmtheit eines scheinbar ungehörten Gedächtnisses Dinge erzählen, die zunächst den Eindruck des Glaubhaften machen und doch nur Erzeugnisse ihres krankhaften Seelenlebens sind. Daraus ergibt sich eine wichtige Sache in bezug auf das Verhalten den Kranken gegenüber. Man kann es gar nicht genug sagen, daß man sich solchen Kranken gegenüber niemals allein stellen soll; immer soll ein Kollege dabei sein als objektiver Zeuge über den wirklichen Verlauf der Dinge.

Neben der physischen Behandlungsweise ist die seelische Behandlung des Kranken von großer Wichtigkeit. Man soll sich hüten, den Kranken zu belächeln und zu ironisieren; je mehr man ihm zu verzeihen gibt, man weiß es besser wie er, er sei ein Dummer Aml, um so weniger gewinnt man sein Vertrauen oder erreicht gar nichts. Man kann dem Kranken nichts einreden, sondern bestärkt ihn dadurch noch in seinen krankhaften Ideen und Auffassungen. Ein wichtiges Mittel, um den Kranken vertrauensvoll zu machen, ihn geneigt zu machen und ihn zu beruhigen, ist, wenn man ihn austreden läßt, wenn man ihm Zeit gibt, ruhig von der Leber weg zu reden. Man muß den Kranken gewähren lassen; schon das nimmt ihn gütig und zeigt ihm, der Arzt oder Pfleger hat Interesse für mich. Der Pfleger muß es sich gefallen lassen, auch wiederholt daselbe zu hören. Auch im gewöhnlichen Leben geht das oft nicht anders. Bei den Kranken gehört es zu unserem Verufe, ein williges Ohr für seine Beschwerden zu haben. Es ist das ein wichtiger Zweig der Behandlung. Soweit es möglich ist, muß man versuchen, die Kranken zur Beschäftigung heranzuziehen. Pfleger und Pflegerinnen müssen der Eigenart des Kranken Rechnung tragen und auf seine Bedürfnisse eingehen, gerade auch mit Rücksicht auf seinen Verfall. Wenn er z. B. aus der Handarbeit kommt, kann der Pfleger ihm bessere Fingerzeige geben, als der akademisch geschulte Arzt.

Aber die Beschäftigung allein genügt dem Menschen nicht; er hat höhere Bedürfnisse und baut sich Ideale auf, der eine auf religiösem Gebiete, der andere auf politischem, ein dritter vielleicht auf gewerkschaftlichem Gebiete. Gleichgültig, welchem Ziele einer zutreibt — die Hauptsache ist, daß er ein Ziel über sich setzt, dem er nachstrebt. Und dieses Streben ist auch bei einer großen Zahl unserer Kranken vorhanden; es liegt vielleicht verschüttet unter einem großen Vulkant anderer Leidensdrüsen, aber es muß gesucht werden. Da ist eine Gruppe von Kranken, mit denen Sie in Berührung kommen; die Alkoholkranken. Damit allein, daß man sie einsperrt und beschäftigt und ihnen immer wieder predigt, es sei schädlich, sich dem Alkohol hinzugeben, erreicht man noch nicht alles; das allein genügt nicht, man muß versuchen, aufzubauen, sie zu gewinnen, sich großen Bestrebungen anzuschließen, kurz, sich neue Ideale zu bauen. Von diesem Grundsatze ausgehend, bemühe ich mich, dafür zu sorgen, daß innerhalb der Anstalt Ärzte und Pflegepersonal vereint an dieses Ziel herangehen, daß z. B. Abende veranstaltet werden, an denen über eine wichtige Frage ein Vortrag gehalten wird, z. B. über die Alkoholfrage, aber auch über andere Fragen, über politische und Weltanschauungsfragen und allgemeine Kulturfragen, damit die Kranken, die dazu fähig sind,

merken, es gibt doch noch Ziele, denen nachzutreiben es sich lohnt; es soll die Lust in ihnen geweckt werden, wieder ein anderer Mensch zu werden, wieder einen Lebensinhalt zu bekommen. Und hier erzieht für das Pflegepersonal ein neues Feld der Betätigung, indem es nach meinem Wunsche nicht unter dem Arzte stehend, sondern neben und mit dem Arzte an diesem Erziehungswerk teilnimmt. Ich habe in dieser Richtung auch schon Erfolge gesehen und freue mich, die beiden Pfleger Giersch und Hartmann, die ich auch hier sehe, mit Namen nennen zu können. Beide unterstützen mich auf das freudigste bei diesen Bestrebungen. Gerade darauf lege ich den Hauptwert, daß nicht der Arzt immer die Initiative ergreift, sondern auch das Pflegepersonal darangeht, gerade auch deswegen, weil aus dem Milieu heraus, aus dem der Kranke und der Pfleger stammt, der Pfleger mit einer gewissen Art von Kranken besser Fühlung nehmen kann. Hier kommt es so ungemein darauf an, zu individualisieren und nicht zu schematisieren. Der eine will von Politik gar nichts wissen; da wäre es verkehrt, ihm damit zu kommen; der andere brennt darauf, von der Arbeiterbewegung etwas zu hören; da muß man ihm also das geben, und da kann man die Mitarbeit des Pflegepersonals gar nicht entbehren. Ich würde mich freuen, wenn dieser neue Weg, den ich Ihnen eröffnet habe, auch in anderen Anstalten befolgt würde. Denn ein Teil der Kranken kann aus der Anstalt nicht entfernt werden; diese Kranken halten sich im Leben nicht, und da muß man ihnen innerhalb der Anstalt einen höheren Lebensinhalt wiedergugeben suchen. Einem anderen Teil der Kranken, die in das Leben hinaus wollen, kann man auf diese Weise den Weg ebnen. Wenn man die schwachen Alkoholkranken ohne weiteres ins Leben hinein läßt, straucheln sie leicht wieder und fallen der Versuchung anheim. Geben wir ihnen einen neuen Lebensinhalt mit, so können wir sie auch anderen Vereinen wieder zuweisen, die einen z. B. dem Guttemplerorden; wieder andere, die sich politisch betätigen wollen, dem Arbeiterabstinentsbund; kurz, es ergibt sich hier ein großes Feld der individualisierenden Betätigung und Behandlung, der von großem Nutzen ist.

Ich hoffe, daß ich Ihnen das eine oder andere geboten habe und Ihnen vielleicht gerade in der letzten Beziehung ein neues Ziel gegeben habe. Ich würde mich freuen, wenn das der Fall wäre, denn Ihre und meine Bestrebungen können sich nur treffen in dem einen Punkt: das Wohl unserer Kranken stets im Auge zu behalten. (Lebhafter, anhaltender Beifall.)

Zum nächsten Punkt der Tagesordnung:

Radewesen und Radiumbehandlung

erhält das Wort

Referent Dr. Fürstberg - Berlin: Die Wasserbehandlung ist heute Allgemeingut der ärztlichen Wissenschaft geworden; sie wird in immer steigendem Maße bei vielen Krankheiten empfohlen. Neu ist aber, wie bei jeder Behandlung, viel abhängig von der Art der Behandlung. Referent demonstriert an lineomatographischen Bildern verschiedene Arten von Behandlung, zunächst eine Ganzabreibung mit nachfolgendem Lafendbad und Abtrocknung, sodann eine Ganzabwaschung mit Trocknung, ferner einen Brustumschlag, eine Rückenpackung mit Pergföhlung, eine Kopfpackung, einen Schenkelguss, einen Vollguss usw.) Im zweiten Teil seines Vortrages bespricht der Referent das Radium und seine Heilwirkungen. Die hauptsächlichste Eigenschaft des Radiums sind seine Strahlen. Das Radium sendet dadurch, daß es sich in fortwährendem Zerfall befindet, fortgesetzt Strahlen aus.

Was können wir nun mit Hilfe der Strahlen für den kranken Organismus Günstiges erzielen? Da hat man natürlich alle möglichen Krankheiten damit zu behandeln versucht; das ist im ersten Anzuge immer so. Was heute geblieben ist, ist besonders eine günstige Beeinflussung des Lupus, der Gouttuberkulose. Diese kann, wenn es zweckentsprechend gemacht wird und der Fall noch nicht zu weit vorgeschritten ist, sogar zur Heilung durch die Radiumstrahlen gebracht werden. Man muß sich aber dabei in acht nehmen; denn wenn man zuviel von den Radiumstrahlen verwendet, gibt es Verbrennungen, die sehr unangenehmer Natur und zum Teil unheilbar sind.

Den im Radewesen Stehenden interessiert vor allem die Emanation des Radiums. Das Radium sendet nämlich außer den Strahlen noch fortwährend ein Gas ab, das wir als Emanation bezeichnen und das in ganz geringen Spuren auch in der gewöhnlichen Luft vorkommt. Diese Emanation ist imstande, in starker Konzentration Mäuse, Kaninchen, Frösche zu töten, und in kleinen Mengen wirkt sie anregend auf den Organismus, in großen Men-

gen tödend. Man hat nun die Emanation für Heilzwecke angewandt auf Grund von Beobachtungen, die die Grubenarbeiter z. B. in Joachimsthal gemacht haben. Sie sind dort sehr großen Temperaturunterschieden ausgesetzt, und trotzdem gibt es unter diesen Grubenarbeitern niemals Jochias, Gicht oder Rheumatismus. Das liegt, wie man heute weiß, daran, daß eben aus der Beckblende sich Radiumgas in den Bergwerken absondert und die Bergarbeiter, während sie unten sind, immer gezwungen sind, dies Gas einzuatmen. Außerdem wissen auch die Bergleute dort, daß ihre Grubenwasser sehr heilkräftig gegen Gicht und Rheumatismus sind. Sie haben früher auch Bekannte, die außerhalb wohnten, dadurch behandelt, daß sie ihnen Grubenwasser zuschickten. Heute ist daraus ein großes Geschäft geworden. Man fängt in Joachimsthal an, große Bäder zu bauen; die Grubenwasser werden auf Flaschen gefüllt, nachdem man eben für diese unwissenschaftlichen Beobachtungen den wissenschaftlichen Grund und Boden gefunden hat. Dann benutzte man die Emanation in der Weise, daß man sie dem Badewasser zusetzte. Ich habe selbst schon 1907 hundert Kranke dieser Art behandelt, und habe sie dann, um den Erfolg konstatieren zu können, nach einem halben Jahre zur Nachunterjuchung wieder bestellt. Ich konnte damals schon gute Erfolge bei Gicht und Rheumatismus feststellen. Man muß aber bei einem Bade im emanationshaltigen Wasser verschiedene Vorsichtsmaßregeln beobachten. Zunächst muß der Kranke, wenn er in die Banne steigt, sich ganz ruhig verhalten; auch muß das Wasser ohne Schütteln hinein getan werden, sonst entweicht das Gas, und der Patient badet in klarem Wasser. Der Raum darf auch nicht so groß sein; je kleiner er ist, desto mehr werden die Gase eingeatmet. Außerdem ist es gut, wenn der Kranke mit Nase und Mund der Oberfläche des Badewassers möglichst nahe kommt, also wenn die Banne möglichst voll ist, damit er das Gas fortwährend einatmet. Dann kann man radiumhaltiges Wasser auch trinken lassen, indem man es mit Gas versetzt. Schließlich kann man auch das Radium inhalieren lassen, indem man das Gas in einem kleinen Raum zerstreut. Außer bei Rheumatismus und Gicht ist die Emanation des Radiums auch besonders wirksam bei Schlaflosigkeit. Ich habe das zuerst nachweisen können. Wenn man Tiere der Radiuminhalation aussetzt, so fangen sie an, schläfrig und matt zu werden. Wenn man Leute in einem solchen Raum armen läßt, werden sie müde und schlafen besser, besonders wenn sie früher an Schlaflosigkeit gelitten haben. Das Radium ist durchaus kein Allheilmittel; man darf keine übertriebenen Hoffnungen darauf setzen. Es ist wirksam bei Lupus, bei manchen bösartigen Geschwulsten; die heilt es nicht, aber es bessert sie. Radiumemanation ist dann hauptsächlich wirksam bei Gicht, Rheumatismus und Schlaflosigkeit. Aber ein Allheilmittel ist es ebenjowenig. Wohl aber bringt es bei vielen Krankheiten Heilung und Linderung, und deshalb können wir uns freuen, daß wir das Radium haben. (Verhafter Beifall.)

Es folgt Punkt 3:

Die rechtliche Stellung des Personals.

Hierzu liegt folgende Resolution vor:

„Das gegenwärtige Rechtsverhältnis des Krankenpflege-, Massage- und Baderpersonals entbehrt jeglicher Einheit. Durch die verschiedenartige Unterstellung unter die Gewerbeordnung bezw. das Bürgerliche Gesetzbuch oder sogar die Gewerbeordnung ist eine außerordentlich ungünstige Rechtslage geschaffen. Es muß deshalb von der Gesetzgebung gefordert werden, daß das gesamte Personal der Reichs-Gewerbeordnung unterstellt wird. Damit ist aber auch gleichzeitig die Aufhebung der in § 154 der G.-O. für Heilanstalten und Pflegeheime enthaltenen Ausnahmeregelungen bedingt, um das Personal nicht der in den §§ 133 bezw. 133a enthaltenen Bestimmungen verlustig gehen zu lassen.

Die in § 169 der Reichs-Versicherungsordnung vorgesehene Befreiung von der Versicherungspflicht ist für das Personal eine Zurücksetzung den sonstigen Versicherten gegenüber. Die als Regelleistungen der Krankenklassen vorgesehene Krankenhilfe birgt eine nicht unwesentliche Schlechterstellung den übrigen Versicherten gegenüber in sich. Die Befreiung dieser Einschränkung ist deshalb notwendig.

Den vielen Gefahren gegenüber, welchen das Pflegepersonal zurzeit ausgesetzt ist, bestehen weder ausreichende Schutzmaßnahmen noch sonstige gesetzliche Bestimmungen, um den Angehörigen bei eintretenden Unfällen eine ausreichende Entschädigung zu gewährleisten. Von den gesetzgebenden Körperschaften ist infolgedessen die Ausdehnung der gesetzlichen Unfallversicherung für das gesamte Personal zu fordern.“

Referent Oskar Miedel, Wilmersdorf: Trotz der Vielgestaltigkeit des Dienstes ist die wirtschaftliche und rechtliche Stellung des

Pflege-, Massage- und Baderpersonals eine außerordentlich ungünstige. Gesetze, wie sie sonst auf dem Gebiete des Arbeiterschutzes vorhanden sind, sind für dies Personal überhaupt nicht zu finden, oder aber sie sind direkt ausgefaltet. Für einen Teil kommt die Gewerbeordnung, für einen anderen Teil das Bürgerliche Gesetzbuch, und für einen — allerdings verschwindenden — Teil die veraltete Gesindeordnung in Betracht. Die Mehrzahl aller Beschäftigten unterliegt zurzeit den Bestimmungen des R.-G.-O. Am günstigsten stehen diejenigen, die der Gewerbeordnung unterstellt sind; aber dieser Kreis ist sehr eng gezogen, denn es sind nur die in privaten Kranken- sowie in privaten Irrenanstalten und ferner die in Badeanstalten Beschäftigten. Dagegen sind die Angehörigen der sogenannten öffentlichen gemeinnützigen Anstalten, Irrenanstalten, Verhörsstätten und dergleichen der Vergünstigung der Gewerbeordnung nicht teilhaftig. Durch eine neuere Entscheidung des Kammergerichts ist auch das private Pflegepersonal der Gewerbeordnung unterstellt. Ferner müßten die geschlossenen Korporationen von Privatpflegerinnen und -pflegern, die sogenannten Schwesterheime, eigentlich auch der Gewerbeordnung unterstellt werden. § 14 der Gewerbeordnung schreibt ausdrücklich vor, daß für sie Anzeige zu erstatten ist; nur hat der Gesetzgeber es unterlassen, die Konzessionserteilung mit einzufügen in das Gesetz, und so können leider diese Institute ohne weiteres ins Leben treten, ohne daß nachher die sonstigen Bestimmungen der Gewerbeordnung hinsichtlich der Kontrolle usw. in Kraft treten. Daraus ergeben sich sehr ungünstige Verhältnisse. Für einen Teil des Personals in den privaten Heil- und Irrenanstalten, der gegenwärtig der Gewerbeordnung unterstellt ist, ist noch eine wesentliche Einschränkung in § 144 der Gewerbeordnung vorgesehen. Dieser bestimmt, daß die in Titel 7 näher angegebenen, für die gewerblichen Arbeiter zu treffenden Vergünstigungen für die §§ 133 bis 133a ausgeschaltet werden, und es handelt sich in diesen Paragraphen um speziell für uns sehr notwendige Bestimmungen, und zwar in erster Linie um die Lohnverwirkung bei rechtswidriger Auflösung des Arbeitsverhältnisses; weiter um den Erlaß von Arbeitsordnungen, Errichtung von Arbeiterausschüssen, das Verbot der Minderarbeit und die Maximalarbeitszeit Jugendlicher sowie Weiblicher. Gerade die letzte Bestimmung hat vor nicht allzu langer Zeit Anlaß gegeben zum Inkrafttreten des kleinen Abänderungsgesetzes zur Gewerbeordnung. Danach sollen diese Bestimmungen auf solche Betriebe zutreffen, die mit elementarer Kraft arbeiten. Darunter würden unter anderem auch die Badeanstalten fallen. Diese müßten also die Bestimmungen der kleinen Novelle zur Gewerbeordnung innehalten, und da sehen wir, wie die Badeanstaltsbesitzer, nicht allein die privaten, sondern auch die städtischen, versuchen, von vornherein schon diese Gesetzesbestimmungen zu umgehen. Es wäre somit möglich, zu einem nicht unwesentlichen Teil die Einschränkung der Arbeitszeit und auch die anderen Arbeiterschutzbestimmungen der genannten Paragraphen für dies Personal zur Durchführung zu bringen.

Auch die §§ 611—630 des R.-G.-O., die den Dienstvertrag regeln, werden vielfach umgangen. Eine Reihe von Gemeinden schalten den Rechtsweg ohne weiteres aus; sie führen die Gesindeordnung in etwas veränderter Form wieder ein. Selbst bei großen Anstalten werden noch Verträge geschlossen, die ganz der Gesindeordnung entsprechen. Typisch dafür ist der Vertrag aus der Irrenanstalt Vornburg, wo das Personal im ersten Jahre ohne vorhergehende Kündigung jederzeit kurzerhand entlassen werden kann.

Auch bei der Reichs-Versicherungsordnung, durch welche alle in Anstalten Beschäftigten der Krankenversicherungspflicht unterstellt wurden, hat der Gesetzgeber wieder Ausnahmen insofern zugelassen, als Anstaltsverwaltungen, speziell Kommunalbetriebe, Provinzial-, Staatsbetriebe und dergleichen das Recht haben, die in § 165 festgelegte Versicherungspflicht des Pflegepersonals beiseite zu schieben, indem sie sich auf § 169 stützen, der wieder eine Befreiung von der Versicherungspflicht in sich birgt, dafür aber andererseits die Anstalt resp. den Arbeitgeber verpflichtet, Krankengeld usw. in bestimmter Höhe zu garantieren. Man könnte annehmen, daß damit dem Personal das gleiche geboten wird, und daß nur diesen Instituten das Recht der Eigenversicherung eingeräumt ist, aber bei näherer Betrachtung sieht die Sache doch anders aus. Es handelt sich darum, daß der Arbeitgeber nur die Regelleistung der für den jeweiligen Bezirk in Frage kommenden Krankenkasse zu erfüllen hat, so daß leicht die Gefahr besteht, daß der Arbeitgeber sich nach

den Mängelleistungen der betreffenden Landkrankenpflege zu richten hat, die natürlich sehr minimal sind. Wir sind keine Freunde der besonderen Klassenarten, aber unter diesen Umständen wäre es vielleicht sogar besser, wenn für solche große Anstalten eine Betriebskrankenpflege eingerichtet würde.

Ferner besteht auch auf dem Gebiete der Unfallversicherung große Notlosigkeit des Pflege- und Wartepersonals, obwohl dieses Personal einer großen Unfallgefahr ausgesetzt ist. Nach einer Erklärung des Regierungsvorstehers in der Kommission zur Beratung der Reichs-Versicherungsordnung ist es schwer möglich, das Pflegepersonal der Unfallversicherung anzugliedern. Meines Erachtens hätte sich sehr leicht eine solche Möglichkeit finden lassen. Also die soziale Gesetzgebung versagt gänzlich für dieses Personal; auf der anderen Seite aber wird es, wenn es durch Fahrlässigkeit einen Unfall verschuldet hat, hart bestraft. Wir sind deshalb verpflichtet, dafür zu sorgen, daß ohne Ausnahme die gesamte Gewerbeordnung für das Pflegepersonal Gültigkeit erhält. Erst dann wird es möglich sein, die Rechtsverhältnisse des Pflege- und Wartepersonals stabiler und besser zu gestalten. Auch heute wieder müssen wir der Regierung ins Gedächtnis rufen, daß es an der Zeit ist, eine Unfallversicherung für dieses Personal zu schaffen. Wenn wir die Mißstände, die auf diesem Gebiete zu verzeichnen sind, mehr als bisher an die Öffentlichkeit bringen, dann wird es uns auch möglich sein, die rechtliche Stellung des Personals zu verbessern. (Lebhafter Beifall.)

Die vorgeschlagene Resolution wird debattelos angenommen.

Zu Punkt 4 der Tagesordnung:

Prüfungsvorschriften

erhält das Wort Emil Dittmer, Berlin: Am 22. März 1906 hat der Bundesrat Vorschriften über die staatliche Prüfung von Krankenpflegepersonen erlassen. Allerdings war schon im Jahre 1902 in Preußen die sogenannte „Heilgehilfenverordnung“ herausgegeben worden. Um den Titel als „staatlich geprüfter Heilgehilfe und Massieur“ zu erhalten, bedarf es eines Befähigungszugewinnes, das vom Polizeipräsidenten erteilt wird auf Grund einer Prüfung durch den Kreisarzt, in dessen Bezirk der betreffende Bewerber wohnt. Ferner ist notwendig die Bescheinigung über erfolgreiche Teilnahme an einem mindestens sechswochentlichen Kursus unter ärztlicher Leitung sowie die Bescheinigung über einen sechswochentlichen Kursus in Massage unter ärztlicher Leitung. Die Genehmigung zur Veranstaltung von Ausbildungskursen wird nur Ärzten, und zwar widerruflich, erteilt. Wer sich ohne Prüfungsergebnis als geprüfter Heilgehilfe bezeichnen wird mit einer Geldstrafe bis zu 300 Mk. belegt.

Von den Prüfungsvorschriften von 1906 haben wir uns eine ganz neue Aera versprochen, aber schon die Art der Einführung war bezeichnend. Dauerte es doch ein ganzes Jahr, bis der Erlass der Vorschriften erfolgte. Hiernach hat die Prüfungskommission aus drei Ärzten zu bestehen. Die Prüfungen finden in der Regel zweimal im Jahre statt. Zulassungsgesuche sind an den Vorsitzenden des Bezirks zu richten. Nach § 5 ist bestimmt, daß dem Zulassungsgesuch beizufügen sind der Nachweis der Vollendung des 21. Lebensjahres; ein behördliches Zeugnis; das Zeugnis über eine erfolgreich zum Abschluß gebrachte Volksschulbildung oder über eine gleichwertige Bildung; ein eigenhändig geschriebener Lebenslauf; der Nachweis körperlicher und geistiger Tauglichkeit zum Krankenpflegeberuf und der Nachweis einjähriger erfolgreicher und einwandfreier Teilnahme an einem zusammenhängenden Lehrgang in einer staatlichen oder staatlich anerkannten Krankenpflegeschule. In den §§ 6–12 ist der Nachweis einer gleichwertigen Ausbildung erläutert. Die Gebühren betragen 24 Mk. Die Dauer der Prüfung erstreckt sich auf drei Tage; sie soll mündlich und schriftlich sein und möglichst im Krankenhaus stattfinden, was in den §§ 13–14 im einzelnen dargelegt ist. In den §§ 15–19 sind dann die Prüfungsprüfungsbedingungen festgelegt. Es dürfen nicht zwei der prüfenden Ärzte auf „ungenügend“ plädieren, sonst ist der Betreffende durchgefallen. Die Prüfungsüberhandlung wird dann dem Regierungspräsidenten eingereicht; im Falle der Anerkennung erfolgt ein schriftlicher Ausweis. Sanitätsbeamte mit fünfjähriger Dienstzeit erhalten auf Antrag ein staatliches Zeugnis. § 20 bestimmt, daß, wenn Personen mindestens fünf Jahre lang als Privatkrankenpfleger tätig gewesen sind, sie ohne Prüfung die Anerkennung als Krankenpflegepersonen erhalten können.

Es sollten sich auch in unseren Reihen viel mehr Personen um dies Zeugnis bewerben, zumal wir auf dem

Standpunkt der obligatorischen fachlichen Ausbildung stehen. Wir sehen aber heute, daß sich hauptsächlich die Schwestern daran beteiligen. Sie haben den Vorteil, daß sie vielfach durch ihre Mutterhäuser gedeckt werden, daß sie also in der Lage sind, sich auf Grund der Tätigkeit bei einem sogenannten Mutterhause ein solches Zeugnis auszubitten. In den §§ 21–23 ist davon die Rede, unter welchen Bedingungen eine Zurücknahme und Entziehung der staatlichen Anerkennung erfolgt.

Unser Urteil über die Prüfungsvorschriften ist alles in allem kein günstiges. Das ist vorwiegend auf den fakultativen Charakter der Prüfung zurückzuführen. Allerdings wollen wir uns keiner Täuschung hingeben; eine obligatorische Prüfung in unserem Beruf bedeutet eine völlige Umwälzung für die großen Krankenanstalten. Deshalb ist es begreiflich, daß man sich dagegen sträubt. Wir aber werden nach wie vor an dieser Forderung festhalten und haben dabei in erster Linie wohl auf die Mithilfe der Ärzte zu hoffen. Bedauerlich ist es, daß speziell die Stadtverwaltungen ein so geringes Interesse an der Prüfung des Personals zeigen und vor allem darauf sehen, daß es billig ist. Nicht zuletzt deshalb zieht man die Schwestern vor, mit deren Ausbildung es oft genug auch noch sehr trübe ausieht.

Ein Uebel, daß sich in den letzten Jahren ganz besonders bemerkbar gemacht hat, sind die *Fachschulen*, die in der Regel mit einer Stellenvermittlung verknüpft sind, und die in vier- bis sechswochentlichen, höchstens dreimonatlichen Kursen ein Nebenangebot von Arbeitskräften namentlich auf dem Gebiete der Massage und des Badewesens produzieren.

Wir fordern durchaus nicht, daß überall männliche Pfleger angestellt werden, aber wir verlangen die Gleichberechtigung der männlichen Pfleger. Immer und immer wieder müssen wir betonen, daß die gute Vorbildung des Personals die Hauptsache ist. Ich schlage Ihnen folgende Resolution vor:

„Von den Ärzten und Fachleuten wird mit Recht immer dringender ein gut vorgebildetes Personal im Kranken-, Heil- und Badewesen gefordert. Unerläßliche Vorbedingung hierfür ist aber bessere Bezahlung und Hebung der gesamten wirtschaftlichen und sozialen Lage der Berufszugehörigen. Die bestehenden gesetzlichen Prüfungsvorschriften sind infolge ihres nur fakultativen Charakters nicht geeignet, die allseitig herbeigesehnte Verbesserung herbeizuführen oder auch nur die größten Mißstände im Beruf zu beseitigen. Es muß deshalb erneut von der Gesetzgebung gefordert werden, daß vereinfachte, möglichst systematische und obligatorische Ausbildungs- und Prüfungsvorschriften für das Heil- und Pflegepersonal erlassen werden. Vor sogenannten „Fachschulen“ privater Natur, die zumeist zur Bereicherung ihrer Besitzer dienen, ist dringend zu warnen.“

Wenn wir im Sinne dieser Thesen arbeiten, so werden wir auch unserem Ziele näher kommen: der gebührenden Achtung des Pflegeberufs und der Bezahlung, die für diesen so schweren Beruf notwendig ist. (Lebhafter Beifall.)

Die Diskussion wird auf Dienstag vertagt.

Am Dienstag, dem zweiten Verhandlungstage, wird zunächst nach kurzer Debatte, an der sich Strunk, Ragdeburg, Schuchardt, Leipzig, Fischer, Mainz und Hoffmann, Nürnberg beteiligten, die sich im allgemeinen mit den Ausführungen des Referenten einverstanden erklärten, die von diesem vorgeschlagene Resolution über die Prüfungsvorschriften einstimmig angenommen.

Ueber den fünften Punkt der Tagesordnung:

Stellenvermittlergesetz

referierte gleichfalls E. Dittmer, Berlin: Die Schäden der privaten und gewerbsmäßigen Stellenvermittlung sind allgemein bekannt. Die Stellenvermittler sind oft mit Recht als Phänoen und Vampire bezeichnet worden. In der Tat verziehen sie es, vielen Kollegen ihre letzten Pfennige aus der Tasche zu ziehen. Früher wollte die Regierung von einem gesetzgeberischen Eingreifen nichts wissen, aber die fortgesetzte Tätigkeit der beteiligten Gewerkschaften unter Führung der Generalkommission hat sie gezwungen, dazu Stellung zu nehmen, und in den Motiven zu dem neuen Stellenvermittlergesetz heißt es ja auch, daß die Mißstände so groß sind, daß eingegriffen werden muß. Ich brauche auf den Entwurf der Regierung nicht allzu sehr einzugehen, weil er bereits in der „Sanitätswarte“ erörtert ist. Am 1. Oktober vorigen Jahres ist das Gesetz in Kraft getreten. Es enthält nicht etwa ein Verbot oder eine wesentliche Einschränkung der privaten Stellenvermittlung, sondern nur eine Kontrolle.

Die Stellenvermittler bedürfen einer Konzession, die zu versagen ist, wenn das Bedürfnis nicht vorliegt. Das ist eine ganz kautschukartige Bestimmung. Besondere Beachtung verdient der § 8, der der Landeszentralbehörde das Recht gibt, weitere Bestimmungen über den Umfang der Befugnisse und Verpflichtungen sowie über den Geschäftsbetrieb des Stellenvermittlers zu erlassen. Wir müssen versuchen, auf diesem Wege möglichst viel herauszuholen. Die Erlaubnis kann wegen Unzuverlässigkeit entzogen werden, aber wir haben gesehen, daß die Behörden in dieser Beziehung recht langsam arbeiten. § 12 setzt Geldstrafe oder Haft fest für Stellenvermittler, die das Gesetz umgehen. Auch § 13 sieht Strafbestimmungen vor. In § 17 heißt es dann: „Sind innerhalb zweier Jahre wiederholt Leiter oder Angestellte eines nicht gewerbmäßigen Stellen- oder Arbeitsnachweises wegen Uebertretung nach § 13 rechtskräftig verurteilt, so können die Landeszentralbehörden oder die von ihnen bezeichneten Behörden den Betrieb unterlagen.“ Also auch die nicht gewerbmäßige Stellenvermittlung von Vereinen und Verbänden kann kontrolliert werden. Danach könnten die Behörden dazu übergehen, über unierere gewerkschaftlichen Facharbeitsnachweise eine Kontrolle auszuüben, was uns schließlich nicht so sehr unangenehm sein kann, da wir einwandfrei arbeiten. Immerhin könnte es zu Schikanen führen; wir müssen also erst abwarten, wie auf diesem Gebiete das Gesetz gehandhabt wird.

Die Ausführungsbestimmungen sind wesentlich besser als das Gesetz. Diernach kann die Ortspolizeibehörde eine sorgfältige Ueberwachung des Geschäftsbetriebes einer Stellenvermittlung vornehmen und den Vermittler zur Einstellung des Betriebes auffordern. Unsere Aufgabe wird es sein, fortgesetzt Material zusammenzutragen, um die Behörde an ihre Pflicht zu erinnern. Weiter sind Vorschriften erlassen über den Geschäftsbetrieb der Herausgeber von Stellen- und Vakanzenslisten. Wir haben bereits früher von Verbänden wegen einer Eingabe gemacht und verlangt, daß nach dieser Richtung hin etwas geschieht, da die Herausgeber solcher Listen oft nur vertappte Stellenvermittler sind.

In letzter Zeit ist nun eine Gegenaktion der Stellenvermittler von Groß-Berlin gegen die Festsetzung der Gebühren eingeleitet, doch hat der Polizeipräsident erfreulicherweise eine abschlägige Antwort erteilt. Natürlich wird man versuchen, später immer und immer wieder gegen die Gebührenordnung anzukämpfen.

Seit Jahren haben wir versucht, unseren Arbeitsnachweis auszubauen. Solange allgemeine paritätische Arbeitsnachweise nicht bestehen — und in der Richtung liegt ja noch nichts vor — müssen wir unseren Zentralarbeitsnachweis in Gang halten. Selbst, wo der allgemeine Arbeitsnachweis verhältnismäßig gut ausgebaut ist, wie in Berlin, sind Fachnachweise für das Krankenpflegepersonal leider nicht vorhanden. Deshalb müssen wir unseren Zentralarbeitsnachweis so auszubauen suchen, daß er sich später vielleicht einmal paritätisch gestalten läßt. Natürlich hängt der Ausbau auch davon ab, wie wir uns betätigen. Ein erheblicher Prozentsatz der Kollegen ist durch den Stellennachweis gewonnen. Gerade in der Privatpflege finden wir, daß die Kollegen sich von diesem materiellen Moment leiten lassen, ehe sie zur Gewerkschaft kommen. Das müssen wir benutzen und sie dann zur gewerkschaftlichen Tätigkeit erziehen. Auch die „Schwestern“ haben Nachweise, die ziemlich gut funktionieren, und ebenso hat der „Bund der Standesvereine“ der Baderinnen und Masseure einen gut ausgebauten Nachweis, der vom Ministerium unterstützt wird. Auch die „Christlichen“ wollen ihren Nachweis ausbauen.

Ich fasse meine Ausführungen in folgende Leitsätze zusammen:

„Das öffentliche Interesse für Kranke und Badende gebietet, daß Pflege und Bedienung von sachkundig vorgebildetem Personal geleistet wird. Alle staatlichen und städtischen Heil- und Badeanstalten sind verpflichtet, ihr Personal von paritätisch geleiteten, der öffentlichen Kontrolle unterstellten Facharbeitsnachweisen zu beziehen.“

„Wo mit den privaten Badeanstaltsbesitzern Tarife durch die Organisation abgeschlossen sind, soll gleichzeitig auf die Errichtung eines paritätischen Arbeitsnachweises hingewirkt werden.“

„Solange öffentliche paritätische Arbeitsnachweise mit besonderen Fachabteilungen für das Krankenpflege-, Heil- und Badepersonal nicht bestehen, sind die Kollegen verpflichtet, nach Kräften den von der Organisation eingerichteten Zentral-Stellennachweis zu unterstützen.“

Gegen die private Stellenvermittlung sind die Bestimmungen des neuen Stellenvermittlergesetzes rückhaltlos anzuwenden.“

Wenn wir in diesem Sinne wirken, und bemüht sind, durch Selbsthilfe etwas zu schaffen, dann werden wir auch mit der Ausführungsbestimmungen zu dem neuen Gesetz etwas erreichen. (Bravo!)

Kenner-Versin legt den Kollegen ganz besonders ans Herz, sich der Stellenvermittlung des Verbandes anzuschließen, und spricht den Wunsch aus, daß die Kollegen, wenn sie Stellung gefunden haben, dies dem Bureau mitteilen.

Darauf werden die vorstehenden Leitsätze einstimmig angenommen.

Es folgt Punkt 6:

Die Lage des Krankenpflege-, Massage- und Baderpersonals.

Hierzu liegen folgende, zu einem Programm zusammengefaßte Leitsätze vor:

1. Erlass einheitlicher bundesrätlicher Vorschriften über obligatorische Ausbildung des Pflege-, Massage- und Baderpersonals. — Regelung des Prüfungsweises.
2. Unterstellung des gesamten Personals unter die Reichs-Gewerbeordnung. Aufhebung der in § 154 der Gewerbeordnung für Heilanstalten und Gewerksheime enthaltenen Ausnahmebestimmungen. Aufhebung der in § 169 der Reichs-Vericherungsordnung vorgesehene Einschränkung der Vericherungspflicht. Ausdehnung der gesetzlichen Unfallversicherung auf das Personal. Anerkennung des § 616 des Bürgerlichen Gesetzbuches.
3. Zahlung angemessener Löhne unter Festsetzung von Minimalmaßen und regelmäßigen Dienstalterszulagen. Beseitigung des Tinsgelbeschwensens.
4. Festsetzung einer Maximaldienstzeit von täglich 12 Stunden einschließlich der Frühstücks-, Mittags- und Vesperpausen. Trennung des Nachtdienstes vom Tagesdienst durch Einführung von Doppelschichten. Gewährung einer wöchentlichen Ruhepause von mindestens 36 Stunden. Anerkennung der persönlichen Freiheit während der dienstfreien Zeit.
5. Beseitigung des heutigen Kost- und Logiswesens.
6. Gleichstellung des männlichen und weiblichen Personals. Verbot weiblicher Pflege auf Männerstationen öffentlicher Anstalten.
7. Gewährung eines alljährlichen Sommerurlaubs unter Fortzahlung des Lohnes und Entschädigung für Kost und Logis.
8. Gewährung von Ruhe- und Hinterbliebenenversorgung.
9. Einführung öffentlicher, unter paritätischer Verwaltung stehender Facharbeitsnachweise. Verbot der gewerbmäßigen Stellenvermittlung. Anrechnung der Dienstzeit beim Stellenwechsel.

Meister Oster Riedel: Wenn auch durch die stete Kritik, die unsererseits bei allen Gelegenheiten erfolgt ist, in mancher Hinsicht schon Verbesserungen erzielt sind, so ist die Lage des Personals doch immer noch eine sehr schlechte. Schon die bedenkliche Fluktuation beweist, wie mangelhaft die Lohn- und Arbeitsverhältnisse sind. Eine Reihe von Anstalten suchen der Fluktuation dadurch zu begegnen, daß sie das Prämiensystem einführen. Auf diese Weise soll das Personal an die Anstalt gefesselt werden. Wir haben uns natürlich gegen derartige Versuche zu wenden. Namentlich der unzureichende Lohn und die übermäßig lange Arbeitszeit verursachen einen steten Wechsel im Personal. Wenn irgendwelche Vorformnisse sich ereignen und die Behandlung der Kranken nicht so ist, wie sie sein müßte, dann sind die Anstaltsverwaltungen daran schuld, die das Personal in dieser Weise ausnützen. Aber nicht genug damit — man verwehrt dem Personal teilweise auch, eine Familie zu gründen. In Nürnberg z. B. hat man über die Zerentwärtler ein solches Solibit verhängt. (Hört! hört!) Wenn die Verhältnisse noch nicht besser geworden sind, so liegt das in erster Linie an dem Personal selbst, das nicht in genügendem Maße die Initiative ergreifen hat. Auch das Kost- und Logiswesen bedarf einer Änderung. Das Essen ist oft so schlecht, daß das Personal der Anstalten bald den Rücken kehrt, und als Wohnungen dienen noch Kellerwohnungen und Manjarden. In einzelnen Dienstordnungen wird sogar dekretiert, das Personal habe in der dienstfreien Zeit jederzeit zur Verfügung zu stehen, und in Anstalten mit geringem Personal werden infolgedessen dem Personal die Ruhestunden und Erholungsstunden völlig illusorisch gemacht. Es ist also eine unbedingte Notwendigkeit, dafür zu sorgen, daß dem Personal die persönliche Freiheit garantiert wird und diese sogenannte Dienstbereitschaft verschwindet.

we
Kolle
hörd
oben
aber
würte
Wärte
so hoh
diejer
Regier
len, g
nach
heißt

eine
des
für
Gent
spre
dien
Zwei
nicht
laub
Die
säle
häu

Regier
Forder
es noc
umgef
geziat
nachfo
darauf
person
us ge
beizuf
nur ei
nicht
breite
darin
darin
hakter

bande
samme

Vadem
Erlaß
nisse
rat al
daß d
Verbat

was
gewi
viel
Logis
unter
Kolleg
burg
unter
uns
Teil
ihrer

staatl
darüb
ist. C
weil
reflex
Hesse
Arbeits
wird.
D
Somb
Berch

Notwendig ist ferner die Beseitigung des Trinkgelderunwesens, das speziell bei dem Bade- und Massagepersonal eine Rolle spielt. (Sehr richtig!) Es fragt sich nun, ob denn den Behörden diese ungünstigen Verhältnisse nicht bekannt sind. Man ist oben ganz gut orientiert und gibt auch Anweisungen heraus, die aber nicht befolgt werden. Ich erinnere an die Erklärung des württembergischen Staatsministers des Innern, daß der Dienst der Wärter und Wärterinnen an die physische Kraft und an die Nerven so hohe Anforderungen stelle, daß nur jugendlich-kraftige Leute dieser Aufgabe gewachsen sind. In einem Erlass der bayerischen Regierung vom vorigen Jahre wird den Kreisregierungen empfohlen, gemeinsam mit den Direktoren und Oberärzten zu prüfen, nach welcher Richtung hin eine Besserung einsehen müsse. Es heißt da:

„Dabei sei außer einer angemessenen Befoldung und einer nach Menge und Zubereitung einwandfreien Beschäftigung des Pflegepersonals insbesondere eine entsprechende Fürsorge für den Fall der Krankheit und dauernden Dienstunfähigkeit, Gewährung von Ruhezeiten während des Dienstes, ein entsprechender Wechsel der Beschäftigung, die Gewährung von dienstfreien halben und ganzen Tagen in angemessenen Zwischenräumen, die Bewilligung einer Entschädigung für die nicht verabreichte Kost während der dienstfreien Tage des Urlaubs, die Bereitstellung von Erholungsräumen für das vom Dienst befreite Personal, die Bereitstellung besonderer Schlafsäle für das verheiratete Personal durch den Bau von Pflegehäusern anzustreben.“

Diesen Erlass sollten wir uns zum Vorbild nehmen und den Regierungen sagen, wenn das in die Tat umgesetzt ist, sind unsere Forderungen zum weitaus größten Teile erfüllt. Allerdings wird es noch lange dauern, bis selbst in Bayern dieser Erlass in die Tat umgesetzt ist; denn die Beratungen in den Kreisregierungen haben gezeigt, daß man diesen Wünschen des Staatsministeriums nicht nachkommen könne, weil die Mittel nicht vorhanden seien. Aber darauf kann es für uns nicht ankommen. Die Lage des Pflegepersonals zwingt uns, mit aller Energie vorzugehen. Wohl ist es uns gelungen, für eine Anzahl der wichtigsten Besserungen herbeizuführen, aber in Anbetracht der wretcheden Verhältnisse ist das nur ein verschwindender Teil; wir dürfen deshalb in Zukunft das nicht unversucht lassen, was Besserungen verspricht. Ich unterbreite daher zusammengefaßt einige Vorschläge, die ein Programm darstellen, wie das in Mainz vorgeschlagene. Nur das wichtigste ist darin aufgenommen; Kleinigkeiten sind beiseite gelassen. (Werbhafter Beifall).

An das Referat schließt sich eine sehr lebhaft Diskussion.

Marxmann-Galling richtet an den Hauptvorstand des Verbandes das Ersuchen, Material über die Lage des Personals zu sammeln und dem Reichstage zu unterbreiten.

Schuchardt-Leipzig schildert die Verhältnisse der Leipziger Bodemeister. Der Rat der Stadt Leipzig hat eine Eingabe auf Erlass eines Erlasses, betreffend Regelung der Arbeitsverhältnisse im Badegewerbe, abgelehnt und die Einsender an den Bundesrat als die zuständige Stelle verwiesen. Das ist ein Verweis dafür, daß die Sache zentralistisch geregelt werden müsse; er bittet den Verbandsvorstand, die nötigen Schritte zu unternehmen.

Fräulein Schwachow-Dermisdorf: Die Erfüllung dessen, was Dr. Juliusburger gestern gesagt hat, wäre ein Ideal, nach dem gewiß nicht wenige streben; aber bis es erreicht ist, wird wohl noch viel Wasser bergab fließen. Das unwürdigste ist der Kost- und Logiszwang; er drückt unser Selbstgefühl herunter, er zwingt uns unter die Gefindeordnung. Das traurigste ist, daß noch so viele Kollegen und Kolleginnen sich so etwas gefallen lassen. In Magdeburg haben sogar alte Kollegen, die lange organisiert waren, sich unter die Annote gestellt und sich bieten lassen, was wir Frauen uns nicht gefallen ließen. Also auch Kollegen tragen einen großen Teil Schuld mit, indem sie sich Positionen aufzwingen lassen, die ihrer unwürdig sind.

Deckmann-Mannheim: In Baden ist die Krankenpflege verstaatlicht. Es wird dort über die Länge der Arbeitszeit und auch darüber geklagt, daß recht wenig freie Zeit zum Ausgehen vorhanden ist. Es besteht aber wenig Aussicht auf Abstellung dieser Mängel, weil die angestellten Beamten meist nicht den Mut haben, der Direktion entgegenzutreten. Recht schlecht sind die Verhältnisse in Oeffen. Wir müssen allmählich dahin streben, daß eine vernünftige Arbeitszeit, gute Bezahlung und gute Kost des Personals erreicht wird.

Reichner-Homburg geht auf die Zustände in der Anstalt Homburg ein, wo der Wechsel des Personals infolge der schlechten Verhältnisse ein ungemein großer ist.

Stumpf-Mannheim teilt mit, daß in Mannheim mit Hilfe der Organisation im Jahr 1910 eine Aufbesserung der Löhne und eine Verkürzung der Arbeitszeit erzielt ist. Auch sonst erfreut sich das Personal mancher Errungenschaften, die in anderen Gemeinden unbekannt sind. Es ist notwendig, in den Krankenanstalten vor allem die Agitation von Mund zu Mund nicht zu verkümmern.

Dorner-Stuttgart betont die Notwendigkeit einer gründlichen Ausbildung des Personals.

Maroke-Frankfurt a. M. weist darauf hin, daß die Verhältnisse in Frankfurt sehr viel zu wünschen übrig lassen. Das größte Uebel ist der Kost- und Logiszwang. Dazu kommt, daß die Vorgesetzten des Personals meist aus den Reihen der Militärärzte genommen werden, die den Unteroffizierston in die Anstalten einführen. Verkehrt wäre es, wollte man seine ganze Hoffnung auf die Gesetzgebung setzen. Im Vordergrund müsse vielmehr die Selbsthilfe stehen.

Schulz-Hamburg: Würden wir es erreichen, daß Pfleger und Pflegerinnen extern werden können, so würde die Direktion ein gutes Personal bekommen, und die Pfleger und Pflegerinnen würden mit ihrem Beruf zufrieden sein.

Behold-Kürnberg: Daß in Nürnberg noch das Zölibat in den Anstalten besteht, trifft nur teilweise zu. Bis 1910 allerdings verbot es für sämtliche Krankenpfleger, aber durch die Tätigkeit der sozialdemokratischen Fraktion ist erreicht, daß jetzt nur noch die Hälfte der Krankenwärter dem Zölibat unterworfen ist.

Schald-München weist darauf hin, daß die Verhältnisse in den einzelnen Anstalten Bayerns im Widerspruch zu dem von dem Referenten erwähnten Erlass des Ministeriums stehen.

Paul Schulz-Berlin: Unsere Wünsche werden nicht durchgeführt werden, wenn nicht die Organisation des Personals in ganz anderer Weise in Angriff genommen wird als bisher. Gerade da, wo die Organisation festen Boden gefaßt hat, sind die Verhältnisse oft besser geworden.

Wukly-Berlin: Ich hätte gewünscht, daß in Punkt 3 der Vorschläge auch die Beseitigung des Bedienungsgeldzwanges gefordert wäre. Der Tarifvertrag für die Angestellten der Privatbadeanstalten in Berlin ist geradezu auf dem Bedienungsgeldzwang aufgebaut. Das sind Zustände, die den guten Sitten ins Gesicht schlagen. Leider sind ja die Kollegen noch auf die Trinkgelder angewiesen.

Reichner-Nixdorf: In manchen Kliniken sind Pfleger angestellt, die dort nur einige Stunden zu tun haben und dafür nur 30-40 M. monatlich bekommen. Da man davon nicht leben kann, greift man zu dem Ausbilsmitel, recht viele Massagen zu verordnen, und den Schaden davon haben die draußenstehenden Masseure und die Krankenschwestern.

Vorsitzender Mohs: Es ist ein Antrag von Schönberg-Hamburg eingelaufen, Punkt 6 des Programms in folgender Weise zu fassen: „Gleichstellung des männlichen und weiblichen Personals. Verbot weiblicher Pflege auf den Stationen für männliche Geschlechtskranke in öffentlichen Anstalten.“ Weiter ist ein Antrag von Kenner-Berlin eingelaufen, in Punkt 4 zu sagen: „Teilnahme einer Marimalarb'zeit von täglich acht Stunden“. Schließlich ist noch ein Antrag auf Schluß der Debatte eingelaufen.

Stadtvorordneter Hofmann-Schönberg richtet an die Konferenz den Appell, sich nicht nur gewerkschaftlich, sondern auch politisch mehr als bisher zu betätigen.

Kottbusch-Bremen: Wir Bremer Wärter und Pfleger leiden besonders unter der Bevorzugung der religiösen Orden. Das Pflegepersonal selbst muß die Mittel ergreifen, um menschenwürdige Verhältnisse zu erzielen. Dazu gibt es nur einen Weg: die Organisation.

Schönberg-Hamburg begründet seinen obigen Antrag. Wenn wir das Verbot weiblicher Pfleger auf Männerstationen öffentlicher Anstalten fordern, so nehmen wir damit den Frauen ein Stück Erwerbsmöglichkeit. (Sehr richtig!)

Kenner-Bilmersdorf fordert den Achtundtag für das Pflegepersonal.

Strunk-Magdeburg wendet sich gegen den Antrag Schönberg.

Diermit schließt die Debatte.

Nach einem kurzen Schlusswort des Referenten werden die Vorschläge in folgender Fassung angenommen:

1. Erlaß einheitlicher bundesrätlicher Vorschriften über obligatorische Ausbildung des Pflege-, Massage- und Baderpersonals. Regelung des Prüfungswezens.
2. a) Unterstellung des gesamten Personals unter die Reichs-Gewerbeordnung. Aufhebung der in § 154 der Gewerbeordnung für Heilanstalten und Genußgüter enthaltene Ausnahmbestimmung. b) Aufhebung der in § 169 der Reichs-Verkehrsordnung vorgesehene Einschränkung der Versicherungspflicht. c) Ausdehnung der gesetzlichen Unfallversicherung auf das Personal. d) Einbeziehung des § 616 des Bürgerlichen Gesetzbuches in die Arbeitsbedingungen.
3. Zahlung angemessener Löhne unter Festsetzung von Minimalhöhen und regelmäßigen Dienstalterszulagen. Beseitigung des Trinkgeldzwanges.
4. Festsetzung einer Dienstzeit von täglich 8 Stunden. Trennung des Nachdienstes von Tagesdienst durch Einführung von Doppelschichten. Gewährung einer wöchentlichen Ruhepause von mindestens 36 Stunden. Persönliche Freiheit während der dienstfreien Zeit.
5. Beseitigung des heutigen Moit- und Logiszwanges.
6. Gleichstellung des männlichen und weiblichen Personals. Verbot weiblicher Pflege auf den Stationen für männliche Geschlechtskranke in öffentlichen Anstalten.
7. Gewährung eines alljährlichen Sommerurlaubs unter Fortzahlung des Lohnes und Entschädigung für Moit und Logis.
8. Gewährung von Kubeleohn und Hinterbliebenenversorgung.
9. Einführung öffentlicher, unter paritätischer Verwaltung stehender Kadarbeitsnachweise. Verbot der gewerksmäßigen Stellenvermittlung. Anrechnung der Dienstzeit beim Stellenwechsel.

Es folgt:

7. Die Organisation des Krankenpflege-, Massage- und Baderpersonals.

Hierzu liegt folgende Resolution vor:

„Die heutige Konferenz spricht aus, daß zur nachdrücklichen Besserung der Lage des Krankenpflege-, Massage- und Baderpersonals eine gute gewerkschaftliche Organisation eine Notwendigkeit ist.

Eine solche hat aber zur Vorbedingung die Gewährleistung und praktische Durchführung des ungeschränkten Koalitionsrechts. Das Personal in Kranken-, Pflege- und Baderanstalten fordert deshalb, daß ihnen dieses voll zugesichert wird.

Die Kolleginnen und Kollegen halten es für selbstverständlich, ihnen zugesicherte Rechte auszunutzen und ihre Organisation, den Verband der Gemeinde- und Staatsarbeiter, weiter auszubauen. Sie fühlen sich eins mit den in der modernen Arbeiterbewegung organisierten Proletariern und gedenken mit deren Unterstützung auf dem von ihnen eingeschlagenen Wege ihr Ziel, Hebung der Lage des Krankenpflege-, Massage- und Baderpersonals, zu erreichen.“

Meister Mohs, Berlin: Das beste Mittel zur Verbesserung der Verhältnisse wird nach wie vor der Aufbau der Organisation sein. Daß wir gerade im Krankenpflege- und Baderberuf nicht so vorankommen wie in anderen Berufen, erklärt sich durch die große Aufsituation, durch den Standesdünkel und durch die Erziehung der christlichen Orden. Überall lassen wir in der letzten Zeit von Pflegeertagen, in Jena, Chemnitz, Leipzig usw. Die wirtschaftlichen Fragen haben aber mit dem Glauben nichts zu tun; es sind sehr reale Magenfragen, in denen nur durch den Druck der Organisation etwas zu erreichen ist. Die Ärzte haben uns in ihrem Leipziger Verein gezeigt, wie man wirksam Realpolitik treibt, wie man Verwaltungen von Krankenbauern und Crisstrankenkassen zwingen kann, höhere Löhne zu bezahlen und somit bessere Bedingungen zu gewähren. Warum soll der Arbeiter, der schlechter lebt als der Arzt, nicht das Recht haben, das gleiche zu tun? Sehr erwidert wird uns die Agitation auch durch den Standesdünkel, der in den religiösen Orden herrscht. Ferner kommt in Betracht, daß die Stadtverwaltungen die Ordensbrüder und Ordensschwwestern deshalb eher zur Pflege heranziehen, weil sie auf diese Weise billiger zum Personal kommen. Das ist aber ein Trugschluß, denn auf dieser Seite wird oft so unrationell gewirtschaftet, daß von einer Ersparnis keine Rede ist. Die Kollegen sollten erkennen lernen, daß sie diesen Organisationen niemals Vorstoß leisten dürfen; denn dadurch verschlechtern sie nur ihre Lage. Wir haben noch nie gesehen, daß die „Christlichen“ oder die Ständevereine irgendeine Verbesserung der Lohn- und Arbeitsverhältnisse für das Personal herbeigeführt haben.

Solche Organisation ist keine gewerkschaftliche, sondern sie will durch ihre christliche Religion verhindern, Eingang bei den Verwal-

tungen zu finden. Wir aber müssen uns auf den Boden stellen, daß die Organisation des Pflegepersonals freigewerkschaftlich wird und den Verwaltungen gut diszipliniert gegenübertritt und Solidarität gegen alle Arbeiter übt. Wir betrachten die Stärkung des Verbandes nach innen und außen als die erste Aufgabe der Organisation. Aber mit dem Beitragszahlen allein ist es nicht getan. Wir müssen die Mitglieder zu wirklicher Kollegialität und Solidarität erziehen. Sehr oft handeln die Mitglieder nicht kollegial und meinen, mit der Zahlung des Beitrages ihre Pflicht getan zu haben; sie erblicken in der Organisation eben nur einen Unterstützungsverein. Das aber wollen wir nicht sein, sondern wir wollen die Verbesserung der Lage des Krankenpflegepersonals zur Durchführung bringen. Wir wollen weiter die Kollegen zur Erkenntnis bringen, daß die gewerkschaftliche Organisation eine Notwendigkeit ist. Es gibt immer noch eine ganze Reihe von Menschen, denen man sagen muß, daß die Verhältnisse, unter denen sie arbeiten und fronden, unwürdig sind. Wir müssen den Kollegen die Erkenntnis beibringen, daß die freigewerkschaftliche Organisation notwendig ist zur Verbesserung ihrer Lage, im Interesse ihrer selbst und ihrer Familie und der Zukunft. Auch darauf müssen die Kollegen hingewiesen werden, Solidarität zu üben. Nur zu oft glauben die einzelnen, zweckmäßiger zu handeln, wenn sie die Solidarität links liegen lassen. In der Redaktion des „Christlichen“ „Krankenpflegers“ scheint man nicht zu wissen, was Solidarität ist, sonst könnte man da nicht sagen, die Krankenpfleger haben z. B. mit den Strassenreinigern nichts gemein. Überall sucht man auf Kosten der Knochen der Arbeiter in den Verwaltungen zu sparen, und die Verwaltungen rühmen dann ihre Ersparnisse, sagen aber nicht, in wie viele Menschen dadurch der Meim der Krankheit gelegt ist.

Neue Wege zu zeigen, liegt nicht in meiner Macht. Das A und C unserer Tätigkeit muß vielmehr nach wie vor sein: Agitieren und Organisieren und den Kollegen zu zeigen, was sie zu tun haben. Die Kollegen sollen sich auch nicht scheuen, den Verwaltungen ihre Meinung zu sagen. Wir müssen es so lassen wie bisher und die Agitation und Organisation so ausbauen, wie es in der Resolution ausgesprochen ist. Aber durch papierne Resolutionen allein werden die Verhältnisse nicht gebessert, sondern wir werden nur dann vorwärts kommen, wenn jeder einzelne seine Pflicht erfüllt. (Bravo!)

Mit zur Debatte wird folgender Antrag Strunk-Wagdeburg gestellt:

- „Die 2. Konferenz des Krankenpflege-, Massage- und Baderpersonals ersucht den Verbandsvorstand, da die Beschlüsse des Verbandstages 1909 nicht voll und ganz durchgeführt sind, daß
1. zwei Verbandsbeamte sich ausschließlich dieser Organisationsarbeit widmen;
 2. zweckdienliches Agitationsmaterial den Filialen und Gauleitern zuzustellen ist.“

Strunk-Wagdeburg begründet diesen Antrag.

Schmann-Ramstein wendet sich gegen den Antrag. Wenn wirklich zwei Verbandsbeamte sich ausschließlich mit der Agitation unter dem Pflegepersonal befassen, so werde auch nicht mehr herauskommen.

Maroke-Frankfurt bekämpft gleichfalls den Antrag Strunk, der nicht zum Ziele führen werde.

Dörner-Stuttgart betont die Notwendigkeit, daß alle Arbeiter, die in Staats- und Gemeindebetrieben arbeiten, sich im Gemeindefacharbeiterverband, nicht aber in anderen Verbänden organisieren.

Vertreter der Generalkommission der Gewerkschaften, Humbreit, bittet, von der Annahme des Antrages Strunk abzugehen. Die Generalkommission hat bereits eine sozialpolitische Abteilung geschaffen, in der das einschlägige Material gesammelt wird.

Riedel-Bülmersdorf wendet sich gleichfalls gegen den Antrag Strunk, für den die Konferenz, im übrigen gar nicht zuständig sei.

Hierauf wird der Antrag Strunk mit allen gegen eine Stimme abgelehnt.

Die Resolution Mohs wird angenommen.

Damit sind die Arbeiten der Konferenz erledigt.

Vorsitzender Mohs spricht in seinem Schlußwort den Wunsch aus, den auf der Konferenz gegebenen Anregungen Folge zu leisten, weiter zu arbeiten, zu agitieren und zu organisieren, damit das erreicht wird, was wir alle wünschen: eine gute Organisation des Krankenpflege-, Massage- und Baderpersonals, die auch eine gute Stütze des gesamten Verbandes sein soll! Mit einem Hoch auf den Verband der Gemeinde- und Staatsarbeiter wird die Konferenz geschlossen.