

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

Berlin,  
den 30. August 1912.

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

Inhalt: Das Badepersonal. — Die soziale Lage des Kranken-  
pflegepersonals und Vorschläge zu ihrer Verbesserung. — Aus-  
wärtiger Bewegung. Rundschau.

## Das Badepersonal

in den großen Kurbädern sowohl der Ost- wie Nordsee, als auch in den Kurorten mit Heilquellen usw. hat nun glücklich die „große Saison“ hinter sich. Allmählich flaut der Besuch ab, und die kleine Schicht derer bleibt, die eine „Nachkur“ gebrauchen.

Wenn wir das Bild recht überschauen, so muß gesagt werden, daß sich auch in diesem Jahre nur der aller kleinste Teil der Hoffnungen erfüllt, die bei Beginn der Saison von der Mehrzahl der Badeangestellten gehegt wurden. Und man kann gewiß nicht sagen, daß die Erwartungen „überspannt“ wurden; sondern in der Hauptsache ist die unbefriedigende Situation durch den Mangel an planmäßigem und geschlossenem Vorgehen zu suchen, der leider noch im Badegewerbe vorherrscht.

Wohl ist durch unsere Organisation an einzelnen Orten und in einzelnen Fällen erfolgreich eingegriffen mit der Verbesserung der Verhältnisse. Um aber eine durchgreifende Wandlung zu erzielen, muß erst eine ganz andere wirtschaftliche Macht von uns geschaffen werden.

So lange das Trinkgeldunwesen, der Kost- und Logiszwang noch die Regel im Verufe bilden, so lange die unvernünftig lange Arbeitszeit, die Unfreiheit an Sonn- und Feiertagen noch sozusagen im Gewerbe überwiegen, dürfen wir uns nicht wundern, daß Unzufriedenheit und Verdrossenheit in Kollegenkreisen vorherrschen.

Und doch kann dem nicht abgeholfen werden, falls die große Mehrzahl der Berufszugehörigen nicht ganz andere Anstrengungen macht als bisher, ihr Schicksal selber in die Hand zu nehmen.

Seute beginnt die Abhängigkeit des Badepersonals schon häufig bei der Stellenvermittlung. So mancher Stellenvermittler bringt auf Kosten der Arbeitslosen sein Schäfchen ins Trockne, und wenn auch den allergrößten Auswüchsen durch das Stellenvermittlergesetz und die Gebührenordnung ein Niegel vorgeschoben ist, im allgemeinen ist noch immer die private Stellenvermittlung viel zu weit verbreitet.

Gerade jetzt, wo bereits so mancher mit Sorgen an die nächsten Monate denkt, geht das Offertenangebot und die Ausbeutung durch die privaten Stellenvermittler in die Höhe. Dabei zeigen sich gleich zwei Schädigungen des Personals — einmal! Zunächst wird der Stellungsuchende gehörig geprügelt, und zum andern hat er keinerlei Gewähr, unter welchen entwürdigenden Bedingungen seine Arbeitskraft angeboten wird. Auf den letzten Punkt möchten wir unsere Kollegen ganz besonders hinweisen. Wie sollen die Zustände im Ge-

werbe besser werden, wenn jeder mit den einmal vorhandenen Mißständen (schlechter Bezahlung, langer Arbeitszeit usw.) ohne weiteres vorlieb nimmt? Gewiß ist es heutzutage schwer, auch nur einigermaßen berechnete Lohnansprüche usw. durchzusetzen. Aber bevor unsere Kollegen sich nicht selber austrassen und energisch auf anständige Bezahlung drängen, ist an eine Besserung im Gewerbe überhaupt nicht zu denken.

Freilich ein Uebelstand darf gewiß nicht verkannt werden, der uns immer wieder zu schaffen macht: das ist die Massenfäbrication von Bademeistern, Masseuren usw. in Fachschulen, die ihre Existenzberechtigung wahrlich nicht beweisen können. So mancher glaubt seinen bisherigen Beruf aufgeben zu sollen und mit den vielleicht mühselig zusammengetrapten 100 bis 200 M. läßt er sich zum „geprüften Bademeister und Masseur“ ausbilden. Die Enttäuschung ist gewöhnlich riesengroß, aber — so sagt sich der Neuling — hat's so viel gekostet, muß auch noch das Letzte versucht werden, und die Jagd nach der Stelle um jeden Preis beginnt.

Erst wenn unsere Organisation ein viel besseres Gefüge beim Bade- und Massagepersonal hat, werden wir hier Abhilfe schaffen können.

In Berlin ist uns die Schaffung eines paritätischen Nachweises und die tarifliche Bezahlung gelungen. Unser Zentral-Stellennachweis mit seinen Filialen wirkt gleichfalls auf diesem Gebiete. So lange indessen die „christlichen“ und „Standes“-Organisationen aller Art ein Feld für ihre vereinsmeierischen, zersplitternden Bestrebungen ausgerechnet im Badegewerbe finden, kann der Fortschritt nur sehr schwer auf der ganzen Linie gelingen.

Die Badeanstaltsbesitzer verkennen die Situation nicht, sondern profitieren davon und zeigen sich gerade darum so wenig nachgiebig.

Der Aufschwung im Badegewerbe hat zweifelsohne in den letzten Jahren ziemlich Dimensionen angenommen. Wir sind dabei der Ueberzeugung, daß die von den Badeanstaltsbesitzern so heftig bekämpfte Freibadbewegung in ihren Konsequenzen notwendig zu einer vermehrten Inanspruchnahme von Bädern und Massagen führen muß. Die weitere Tatsache, daß immer mehr Ärzte zur Hydrotherapie übergehen und Licht- und medizinische Bäder, Massagen aller Art immer umfangreicher verordnet werden, ließe eine gesunde, ja glänzende Entwicklung im Badegewerbe zu, wenn dem nicht Kleinlicher Egoismus und Kurzsichtigkeit so mancher Badeanstaltsbesitzer im Wege ständen.

Wir wissen, daß die Widerstände gegenwärtig noch riesengroß sind, und daß erst die allergrößte Modearbeit verrichtet werden muß, soll sich ein Ansatz zur Besserung zeigen.

Wenn es aber um diese Besserung im Badegewerbe zu tun ist, der stehe nicht länger abseits und laße andere für sich arbeiten, sondern er nehme Anteil am Organisations- und Aufklärungswerk unseres Verbandes.

## Die soziale Lage des Krankenpflegepersonals und Vorschläge zu ihrer Verbesserung

behandelt in Nr. 25 der „Deutschen Medizinischen Wochenschrift“ der frühere Reichstagsabgeordnete Sanitätsrat Dr. Mugdan. Wir entnehmen daraus das folgende im Auszuge:

„Anfolge einer vom Reichstage im Jahre 1908 beschlossenen Resolution sind in allen Bundesstaaten amtliche Erhebungen über die in öffentlichen und privaten Heilanstalten tätigen Krankenpflegepersonen gemacht worden; eine Sichtung des Materials erfolgt zurzeit, und man wird deshalb bald Genaueres über das Gehalt und die Dauer der Arbeitszeit dieser Personen, die ihnen gewährten Arbeitspausen, die Sämigkeit und Dauer des Nachdienstes, die nach diesem gewährte Ruhezeit, über die Ausgangezeiten und Beurteilungen, über die Fürsorge bei Krankheit, Unfall, Invalidität und über ihre Ausbildung erfahren. Diese amtlichen Erhebungen haben sich nur auf die Krankenpflege in öffentlichen und privaten Heilanstalten erstreckt; man wird also aus ihnen nichts über die wirtschaftliche Lage derjenigen Krankenpflegepersonen erfahren, die ausschließlich oder vorwiegend außerhalb der Heilanstalten, im Hause der Kranken, tätig sind, und das sollen im Jahre 1909 nicht weniger als 20 026 Personen, und zwar 897 männlichen und 19 129 weiblichen Geschlechts gewesen sein. Das, was bisher über die wirtschaftliche und soziale Lage des Krankenpflegepersonals bekannt ist, beweist die dringende Notwendigkeit eines reichsgesetzlichen Eingreifens, wie dies ja seit mehr als 10 Jahren von allen, die sich mit der Frage beschäftigt haben, verlangt wird. Zu wünschen wäre ein Zusatz zu § 29 der Gewerbeordnung, daß diejenigen Personen, die sich als geprüfte Krankenpfleger, geprüfte Krankenpflegerin oder Krankenpflegetweier bezeichnen, einer Approbation auf Grund des Nachweises der Befähigung bedürfen. Außerdem müßte jedes öffentliche Krankenhaus und jede Privatheilanstalt für je 10 zur Belegung Kranter bestimmte Betten eine geprüfte Krankenpflegeperson, mindestens aber zwei anstellen, und es sollten in der Gemeindefrankenpflege nur geprüfte Krankenpflegepersonen beschäftigt werden.“

Dr. Mugdan behandelt dann die Notwendigkeit der Arbeitszeitverkürzung, der Gewährung ausreichender Löhne, die Stellung des Pflegepersonals zu den einzelnen Versicherungsweigen der Reichsversicherungsordnung; alles Punkte, die in der „Sanitätswarte“ in genügender Weise behandelt wurden und worin Dr. Mugdan auch mit unserer Anschauung nicht im Widerspruch steht. Immerhin möchten wir das wiedergeben, was er über das Verhältnis der Privatpflegepersonen zur Krankenversicherung der A.-V.-C. sagt:

„Soweit die Krankenpflegerinnen als selbständige Unternehmer anzusehen sind, wie dies bei den meisten Privatkrankenpflegepersonen der Fall ist, unterliegen sie nach der A.-V.-C. der Versicherungspflicht nicht, aber sie können, wenn sie einmal versichert waren, die Versicherung fortsetzen, und unter bestimmten Bedingungen können sie sich auch freiwillig versichern. Man retrahieren sich die Privatkrankenpflegepersonen in großer Zahl aus solchen Krankenpflegepersonen, die einige Jahre in Heilanstalten tätig waren; waren sie während ihres Dienstes in der Heilanstalt versicherungsfrei, so verlieren sie bei dem Uebertreten in den Privatpflegeberuf die Möglichkeit der Fortsetzung der Krankenversicherung; sie sind dann nur auf den freiwilligen Beitritt oder den Eintritt in eine Erstklasse angewiesen. Das kann ihnen, wenn sie 4. V. zu alt oder nicht mehr ganz gesund sind, unmöglich sein. Hier liegt ein großer Mangel vor, da ja die versicherungsfrei erklärten Krankenpflegepersonen gar nicht in der Lage sind, diese Versicherungstreiben zu verhindern. Der große Mangel, der diesen Personen durch ihre Versicherungsfreiheit erwächst, kann nur dadurch beseitigt werden, daß für die Personen die Zeit ihrer Versicherungsfreiheit gilt, als ob sie bis zum Ablauf der Freizeitszeit Mitglieder der sonst für sie zuständigen Krankenkasse gewesen wären. Eine solche Bestimmung findet sich in § 119 Nr. 2 A.-V.-C., aber nur für Personen, die in der Landwirtschaft beschäftigt sind und auf Antrag ihres Arbeitgebers von der Versicherungspflicht befreit sind. Es ist sicher eine Ungerechtigkeit, daß für die nach dem § 109 ff. A.-V.-C. Freireitenden nicht dasselbe gilt, und diese Ungerechtigkeit muß sobald als möglich beseitigt werden. Wichtig für die Krankenpflegepersonen ist eine Fürsorge für den Fall, daß sie nicht völlig erwerbsunfähig, sondern nur berufsunfähig geworden sind, wenn sie also nicht mehr ihren Krankenpflegeberuf ausüben können, dabei aber noch fähig sind, auf andere Weise mehr als ein Drittel des Erwerbseinkommens zu verdienen, mithin keinen Anspruch

auf Invalidenrente haben. Man gibt es schon heute viele öffentliche Krankenanstalten, welche nach 10jähriger ununterbrochener Tätigkeit im Falle der Berufsunfähigkeit eine Pension gewähren, aber es gibt nur wenige Krankenpflegepersonen, die eine 10jährige ununterbrochene Tätigkeit in einem Krankenhause zurücklegen können; die meisten verlangen schon weit früher, oft schon nach fünf Jahren, eine Abwechslung; eine weniger gebundene Tätigkeit, wie z. B. Gemeindefrankenpflege oder Privatkrankenpflege oder auch nur den Dienst in einem anderen Krankenhause. Deswegen ist eine dringende Forderung, daß man den Krankenpflegepersonen die Möglichkeit gewährt, den Dienst zwischen verschiedenen Krankenhäusern und der Gemeindefrankenpflege wechseln zu können, ohne dadurch ihres Anspruches auf eine Pension verlustig zu gehen. Manche hoffen dies zu erreichen, wenn alle Krankenpflegepersonen nach dem neuen „Versicherungsgesetz für Angestellte“ versichert werden. Es dies überhaupt möglich ist, hängt von dem neu zu errichtenden Oberchiedsgericht ab, das endgültig zu entscheiden hat, ob Krankenpflegepersonen zu dem Personenkreise gehören, die nach diesem Gesetz versichert werden müssen. Wird dies bejaht, so bleibt die Invalidenversicherung der Krankenpflegepersonen bestehen, soweit das Gehalt (Barbezüge, Wohnung, Verpflegung u. dgl.) nicht 2000 Mk. pro Jahr übersteigt; außerdem muß dann zu der neuen Versicherung ein zur Hälfte vom Arbeitgeber, zur Hälfte von der Krankenpflegeperson zu tragender Beitrag gezahlt werden, der bei einem Jahreseinkommen von 850 bis 1150 Mk. monatlich 1,80 Mk., bei einem Jahreseinkommen von 1500 bis 2000 Mk. monatlich 9,60 Mk. beträgt. Dabei hätte der Krankenpfleger Anspruch auf Ruhegeld, wenn er 120 Monate, die Krankenpflegerin, wenn sie 60 Monate — auf Grund der Versicherungspflicht — versichert gewesen ist. War die Krankenpflegeperson nur 6 Monate auf Grund der Versicherungspflicht versichert, so kann sie sich weiter versichern, also z. B. wenn sie aus der Heilanstaltspflege zur häuslichen Krankenpflege übergeht; natürlich muß sie dann den gesamten Beitrag zahlen. Das jährliche Ruhegeld würde, wenn 10 Jahre hindurch monatlich 4,80 Mk. Beitrag gezahlt worden ist, 144 Mk., wenn 25 Jahre hindurch monatlich 1,80 Mk. Beitrag gezahlt worden ist, 252 Mk. betragen; beträgt in beiden Fällen der Beitrag 9,60 Mk., so verdoppelt sich auch das Ruhegeld auf 288 und 504 Mk.“

Es wird dann noch die in dem Gesetz vorgesehene Hinterbliebenenrente detailliert, und Dr. Mugdan kommt zum Schluß:

„Es ist möglich, sogar sehr wahrscheinlich, daß die Versicherungspflicht der Krankenpflegepersonen nach dem „Versicherungsgesetz für Angestellte“ verneint wird.“

Für diesen Fall, schlägt er vor, soll jede geprüfte Krankenpflegeperson, gleichviel, ob im Staats-, Kommunal- oder Privatdienst, nach 10jähriger Dienzeit ein Ruhegeld erhalten. Die Mittel dazu soll eine Krankenhausgenossenschaft durch Beiträge aufbringen. Und dieser Genossenschaft müßten alle öffentlichen und privaten Heilanstalten angehören. Diese Idee wird sich wohl nicht so bald verwirklichen. Besser und durchaus wünschenswert ist eine gesetzliche Regelung des Ruhegeldes.

### Aus unserer Bewegung.

Berlin. In mehreren gutbesuchten Versammlungen nahm das Personal der Irrenanstalten Stellung zum Etat 1913. Die Referenten Zabel, Kerner und Stamer wiesen einleitend darauf hin, wie das Streben der organisierten Arbeiterchaft in den letzten Jahren mehr und mehr darauf hinausläuft, mit den einzelnen Arbeitgebern einen Tarifvertrag abzuschließen. Dieses Bestreben ist zum Teil darauf zurückzuführen, daß es der Arbeiterchaft dadurch möglich gemacht wird, zunächst einmal die Anerkennung der Organisation zu erreichen, und ferner gelangt es dadurch um so leichter, die Lohn- und Arbeitsverhältnisse wenigstens einigermaßen im Interesse der Arbeiterchaft zu regeln. Auch die Vertrauensleute der Kranken- und Irrenanstalten von Berlin und Umgebung hatten sich in diesem Jahre von diesem Gedanken leiten lassen und beschloßen, einmal den Versuch zu machen, auch für dieses Personal eine tarifliche Festlegung der Lohn- und Arbeitsbedingungen herbeizuführen. Wenn auch mancher berechtigter Wunsch der Kollegenschaft bei der Aufstellung der Forderungen noch zurückgestellt worden ist, so müssen sich die Kollegen und Kolleginnen aber doch sagen, daß es im Interesse der gesamten Kollegenschaft liegt, zunächst einmal den Abschluß des Tarifvertrages nicht in Frage zu stellen. Mit den aufgestellten Forderungen erklärten sich die Teilnehmer sämtlicher Versammlungen einverstanden. Verhaft distanzierter wurde über die Frage, unsere Forderung, die vollständige Beseitigung des Mohr- und Logiswajens, zunächst

erit einmal fallen zu lassen. Die Diskussionsredner mußten sich aber zum Schluß fügen lassen, daß mit der Aufstellung dieser Forderung die ganze Behandlung des Tarifvertrages für den Magistrat vorläufig noch undislatierbar ist. Hierauf wurden die geäußerten Wünsche zurückgezogen. Des weiteren wurde in den Versammlungen bemängelt, daß die Frage der Dienstbekleidung nicht genügend klar in unseren Forderungen ausgedrückt sei. Der jetzige Zustand der Lieferung von Dienstbekleidung ist einfach unhaltbar, da das Personal stets hierbei auf die gute Laune des Hausvaters angewiesen ist. Ein Antrag der Kollegen aus Dersberg a. e., welcher eine Festlegung der zu liefernden Dienstbekleidung verlangt, wurde von den Kollegen und Kolleginnen der übrigen Anstalten einstimmig akzeptiert. Wie weit der „Sparplan“ der Verwaltung in der Bekleidungsfrage geht, sei nur an einem Beispiel aus der Anstaltsbuch bewiesen. Hier wurden z. B. auf einer Station nur 11 Tuschjachen ausgegeben, trotzdem 18 Pfleger beschäftigt sind. Mit Recht verlangt das Personal die Festlegung, wieviel Anzüge pro Jahr geliefert werden müssen. An der Kollegenchaft selbst wird es liegen, wie weit der Berliner Magistrat auf die gestellten Forderungen eingehen wird. Mehr denn je muß die Parole für jeden einzelnen lauten: „Mitwirken und Organisieren“. In den anschließenden Anstaltsbesprechungen kamen wieder einige Beschwerden zur Sprache, von denen wir nur einige mitteilen wollen. In der Zentrale Buch ist es die Verwaltung, welche den beurlaubten Wäscherinnen das Pfortungsgeld für diese Zeit vorenthält. Die Auszahlung desselben soll erst im Oktober stattfinden. Eine derartige Regelung der Lohnzahlung muß als ungebührlich bezeichnet werden. Das Pfortungsgeld ist ein Bestandteil des Lohnes, und kann daher nicht verlangt werden, daß es mindestens bei der dem Urlaub folgenden Lohnzahlung ausbezahlt wird. Daß eine Schädigung der Kolleginnen erfolgen kann, geht daraus hervor, daß einer Wäscherin, welche die Arbeit niederlegte, das Geld nicht ausbezahlt wurde — auch sie soll es erst im Oktober erhalten! — Im Auftrage der Kolleginnen reichte die Kreisverwaltung eine Beschwerde beim Ministerium der Zentrale ein, und es bleibt abzuwarten, ob die geäußerte Praxis gebilligt wird oder nicht. Eine weitere Beschwerde richtete sich gegen die vorhandene Wäscheeinrichtung. Für circa 10 Personen sind 6 Wäschräume vorhanden. Der Arbeiterauschuss wurde beauftragt, baldmöglichst eine Sitzung zu beantragen, in welcher auf Abstellung dieses Mißstandes gedrungen werden soll. Ferner soll der Ausschuss beantragen, daß für die Wäscher ein besserer Aufenthalt und Speiseraum geschaffen wird. Aus all den Beschwerden geht hervor, daß es auch in diesen Betrieben der Stadt Berlin für das Personal nicht allzu rosig ausschaut.

**Galting.** In der gut besuchten Versammlung vom 16. August referierte Gauleiter Sebald über „Die Wünsche des Personals der Kreisirenanstalten vor dem bayerischen Landtage“. Redner machte in seinen Ausführungen die Kollegen auf Nr. 17 der „Sanitätswarte“ aufmerksam, da in derselben der Wortlaut der Verhandlungen im bayerischen Landtage bezüglich der Wünsche des Personals der Kreisirenanstalten enthalten ist. Des weiteren wies der Referent auf den Verhalten der „Christlichen“ hin, die in ihrer Petition an den Landtag bemerkten, daß man doch den Wünschen des christlichen Verbandes Rechnung tragen solle, damit nicht der verheißenen Agitation anderer Verbände event. nachgegeben werden müsse. Die Kollegen erfahen daraus zur Genüge, daß den Führern einer solchen Organisation weniger an der Vorsehung des Personals liegt, als daß ihnen darum zu tun ist, bei Behörden und Vorgesetzten beliebt zu sein. Ihre Verarbeitung werden die „Christlichen“ damit wohl schwerlich fördern. Da die Wünsche des Personals im Landtag von Seiten des Regierungsvorsetzters nur wenig Berücksichtigung fanden, trotz des mannhaften Eintretens des Abg. Dierl., kamen wir darin überein, in nächster Zeit eine Konferenz zu beantragen mit Vertretern des Personals aus sämtlichen Anstalten Bayerns, um erneut Stellung zu nehmen.

**Hannover.** In der Veridichtigung des Chefarztes der Heilanstalt Hildesheim, Herrn Dr. Ziegler, in vorletzter Nummer der „Sanitätswarte“ teilt unser Gewährsmann mit, daß als verheiratete Personen ein Laboratoriumsdienner, der Portier und ein Wärter in Frage kommen. Der Portier erhält 115 Mk. und die in der Veridichtigung genannten Nebenbezüge. Das ist aber die Bezahlung für zwei Personen, da die Frau des Portiers Höfnerdienst mit versehen muß. Der Wärter erhält jetzt 90 Mk., bekam aber vor ganz kurzer Zeit noch 85 Mk. Von anderer Seite wird uns noch berichtet, daß vor einem Jahre ein verheirateter Pfleger noch 65 Mk. Monatsgehalt bekam und deshalb die Anstalt verließ. Zu konstatieren ist ferner, daß die Bezahlung eine bessere geworden ist. Vielleicht steht Herr Dr. Ziegler auch seinen Einfluß dahin ein, daß das Schwesternregiment in der jetzigen Weise ein wenig einmündigt wird, so daß ein gezieltes Zusammenarbeiten zwischen Schwestern und dem übrigen Personal ermöglicht wird.

		<b>Kundschau.</b>		
--	--	-------------------	--	--

**Ueber den Schutz der Schwesterntracht und des Schwesterntitels** verbreitete sich in der „Soz. Praxis“ kürzlich Irmgard Zippertling. Sie führte u. a. aus: „Zwar ist nach dem § 360 des Str.-G.-B. die Tracht der Schwestern der königlichen preussischen Charité und Krankenhäuser und die der sächsischen staatlichen Pflegerinnen geschützt und seit dem 16. April 1912 auf Allerhöchste Order auch die der Schwestern vom Roten Kreuz; außerdem steht das Abzeichen mancher Verbände und Schwesternheime unter gesetzlichem Schutz. So lange aber die Möglichkeit besteht, daß sich eine jede, die nur kurze Zeit im Krankenhaus, Klinik oder Sanatorium tätig war, eine Haube aufsetzen kann und sich Schwester nennen darf, kann von wirklichem Schutz nicht gesprochen werden. Das Publikum wird nur schwer die unauffälligen Verschiedenheiten der Tracht wie der Proschen auseinander halten und bei dem Mangel an Privatpflegerinnen, der vielfach in Deutschland herrscht, werden die meisten stets froh sein, im Krankheitsfall eine Schwester zu bekommen und nicht nach Ausbildung und Verband fragen, um nachher die etwaige Unzufriedenheit auf den ganzen Stand zu übertragen. So lange unter den selbständigen Pflegerinnen ein großer Teil solcher ist, die kaum eine Ausbildung haben, so lange es möglich ist, daß Schwestern, die nur ein halbes Jahr im Säuglingsheim gearbeitet haben, als Privatschwester jegliche Pflege übernehmen, so lange kann kein Vertrauen zu dem Stande der Krankenpflegerinnen entstehen. Als etwas besserer Schutz wäre ein Gesetz anzusehen, daß nur den staatlich anerkannten Schwestern das Tragen einer Tracht wie auch die Führung des Schwesterntitels erlaubt. Die staatliche Anerkennung ist in einem Jahre zu erreichen, das als Mindestnorm der zur Erlernung der wichtigsten, im Beruf nötigen Vorbedingung; sie ist immerhin eine Gewähr, daß wenigstens die Hauptkenntnisse zur selbständigen Privatpflege vorhanden sind. Dieses wäre einerseits ein Schutz für das Publikum, das durch eine unerfahrene Schwester oft ernstlich gefährdet sein kann, andererseits ein Schutz für die besser ausgebildete Schwester. Den Schwestern muß das Tragen der Tracht im Krankenhause natürlich erlaubt sein, aber außerhalb auch erst nach dem Examen, da sich unter ihnen oft Elemente befinden, die sich nicht zu Schwestern eignen. Ein Mangel an Schwestern würde durch diese Bestimmung kaum entstehen, sondern in demselben Maße, wie der Schwesternberuf höher bewertet wird — und das wird er durch jeden größeren staatlichen Schutz — wird der Mangel an Schwestern geringer werden.“ Die großen Mißstände, die in der Krankenpflege in Deutschland herrschen, drängen viele junge Mädchen in ihnen ganz fernliegende, oft männliche Berufe hinein, während sie sonst gern einen echten Frauenberuf, wie die Krankenpflege, gewählt hätten. — Wir haben unseren zum Teil abweichenden Standpunkt hier wiederholt dargelegt. Wichtiger als der ganze Ummenschanz der jetzigen „Schwesterntracht“ ist die Schaffung geordneter Anstellungsbedingungen für das gesamte Heil- und Pflegepersonal. Würde die „Schwester“ nicht häufig durch billigeres Angebot selber zum Berufswahl beitragen, so wären die himmelschreienden Zustände in der Krankenpflege gewiß nicht in dem Maße vorhanden, wie gegenwärtig. Die Entscheidung, ob männliche oder weibliche Pfleger, wird nur zu oft vom Geldstandpunkt und nicht von Zweckmäßigkeitsgründen bestimmt. Daran sind vielfach die „Schwestern“ nicht ganz unschuldig.

**Von Krebs und Schwimmsport in alter Zeit.** Das Baden in kaltem Wasser, dem heute eine so günstige Wirkung auf die Gesundheit zugeschrieben wird, war im Mittelalter zu Heilzwecken nicht im Gebrauch, ja es galt sogar für schädlich. Trotzdem ist Baden und Schwimmen stets in deutschen Ländern geübt worden, wenn es auch freilich „die unerzogen mutwillig Jugend zu Sommerszeit mehr der Kurzweil und Lust halber, dann aus Notdurft“ tat. Haben doch schon die alten Germanen sich mit Vorliebe in den kühlen Wassern ihrer Flüsse getummelt, so daß man die Freude am Baden direkt als eine deutsche Nationalleidenschaft wie das Trinken bezeichnet hat. Schon Cäsar erzählt von dem Baden der Germanen, wobei er hervorhebt, daß die ganze Jugend, Mädchen und Knaben, miteinander ins Wasser gingen. Außerordentlich war die Schwimmkunst ausgebildet. Die Kaiser waren nach Tacitus darin so geschult, daß sie mit Pferden und Waffen in geordneten Scharen über den Meer dringen konnten. Die Römer bewunderten bei den Germanen diese Schwimmfähigkeit, die sie in den Kriegern der Jahre 69 und 70 zu ihrem Nachteil genügend kennen lernten. Das Schwimmen gehörte im Mittelalter zu den sieben ritterlichen Münden, die jeder wohlhabende Knabe erlernen mußte. Aber allmählich, im hohen Mittelalter, ging diese Freude am Wassersport doch zurück. Zwar führt Alfred Martin in seiner „Geschichte des deutschen Völkchens“ eine Reihe von Beispielen an, in denen auch Könige und Fürsten in Flüssen und Seen sich dem Schwimmen hingaben, aber im ganzen stand die Freude am Schwimmen im Mittelalter

gegenüber; ihr schlossen sich aus verschiedenen Gründen die Ärzte und Pädagogen an, und so ward das Baden allmählich zu einem Minderpiel, an dem sich nur feste, tolle Gefellen, wie Studenten und Handwerksburschen, beteiligten, während der ehrbare Bürger von all dem „Schwimmen, Waten und Waschen“ nichts wissen wollte. Die Behörden erließen zahlreiche Verbote gegen das Baden; die Ärzte warnten vor dem kalten Wasser, das nur vom Sonnenschein erwärmt wird; die Schulmänner wetterten gegen diese Unart, und in vielen Schulordnungen heißt es ähnlich wie in der des Hamburger Johanneums von 1537: „De an dat Water gehn unde sich baden unde schwimmen gelnd also de Göße edder de Enteden — schälen schwehrliden gestraffet werden.“ Der Hauptgrund für solche Verbote lag aber nicht in der schädlichen Wirkung des Bades auf Gesundheit oder Sitten, die man befürchtete, sondern in der Furcht vor dem Ertrinken, das namentlich in den größeren Flüssen sehr häufig vorkam. Ueberall gab es nur „Reibäder“ in der allerprimitivsten Form, und bis ins 19. Jahrhundert fehlte in Deutschland die Gelegenheit, „sicher und bequem“ zu baden. Freilich war schon ab und zu im Mittelalter für geeignete Stellen zum Baden im Freien gesorgt worden. Doch ein richtiger Schwimmsport konnte sich erst entwickeln, als Badeanstalten erbaut wurden. 1766 ist von Voitevin die erste Badeanstalt in Paris errichtet worden; sie lag auf zwei Schiffen in der Seine, aber man badete nicht im Fluß, sondern das Flußwasser wurde in Badenwannen gepumpt. Unterdessen war durch Rousseau der Bann gebrochen worden, der bis dahin noch auf der Plage und Hebung des Körpers geläutet. Ueberall ward die Hebung des Leibes neben der des Geistes betont, und die deutschen Erzieher, die die neuen Ideen aufnahmen, erkannten im Wassersport ein wichtiges Mittel der Abhärtung. Das Schwimmen wurde nun allgemein in die Erziehungsinstitute eingeführt. Salzmann veranfaltete Dauerschwimmen und GutsMuths wurde mit seinem „Lehrbuch der Schwimmkunst“ (1798) zum Begründer des modernen Schwimmsports; er schuf unseren heutigen Schwimmunterricht, erfand Schwimmgürtel und Angel. Badeanstalten wurden nun zum dringenden Bedürfnis; das erste große derartige Institut in Deutschland wurde 1777 auf dem Rhein bei Mannheim errichtet. Als 1781 der Wiener Arzt Ferrero eine Badeanstalt auf der Donau gründete, wurde er noch hart angefeindet, aber schon 1807 war in Deutschland keine bedeutendere Stadt mehr, „in der nicht Fluß und andere Badeanstalten angelegt worden wären“. Man irrt sich damals viel über die weite Art, ins Wasser zu kommen, ob man mit den Füßen voran nach deutscher Art langsam ins Bad steigen oder sich nach englischer plötzlich mit dem Kopf voran hineinwerfen solle. 1817 wurde durch den General von Fiel das Schwimmen in die preussische Armee eingeführt. Am engsten Zusammenhang mit dem Aufschwung des Schwimmsports in Deutschland steht auch die Errichtung von Seebadeanstalten, für die England Vorbild war. Vichtenberg trat hier als Anreger auf, aber die Ärzte verhielten sich pessimistisch, „weil unsere Küsten der für die englischen Bäder so wichtigen Wärme des Atlantischen Ozeans entbehren“. 1794 gründete der Moskauer Professor S. G. Vogel das erste deutsche Seebad in der Cisee bei Döberan und trat in Wort und Schrift für den Nutzen der Seebäder ein. 1797 folgte das erste Nordseebad auf der Insel Nordhorn, und im ersten Viertel des 19. Jahrhunderts wurde dann eine große Zahl von Seebädern errichtet.

**Lebenderhaltung von abgelösten Körperteilen.** Ueber die Fortschritte, die auf diesem Gebiete der amerikanische Arzt Dr. Alexis Carrel machte, veröffentlicht das „Dresdener Journal“ näheres in einem Bericht über die Sitzung der Pariser Akademie für Medizin, wo Professor Pozzi die Sache zur Sprache brachte. Die Versuche sind im New Yorker Rockefeller-Institut von Dr. Carrel vorgenommen worden und haben Ergebnisse gehabt, die in der medizinischen Welt großes Aufsehen hervorgerufen. Schon durch frühere Versuche hatte Carrel den Nachweis geliefert, daß Teile der Hindekmit auch nach der Loslösung vom Körper 50 Tage hindurch weiterleben und sich weiterentwickeln; dabei ist besonders zu bemerken, daß das Wachstum der Gewebe während dieser Zeit nicht nachließ, sondern sich im gewöhnlichen Tempo fortsetzte. Die neuen Experimente Carrels wurden im vergangenen Januar begonnen und erstreckten sich auf das Herz und die Blutgefäße von Hühnerembryonen im Alter von 7 und 18 Tagen. Dank der in früheren Versuchen ausgebildeten sehr sicheren Versuchstechnik und mit Hilfe sehr gründlicher antiseptischer Maßnahmen (verhütender) Maßnahmen erzielte man dabei erstaunliche Ergebnisse. Die Herzklappen und die Blutgefäße wurden aller drei oder vier Tage mit Mingerischem Alkohol gewaschen und in ein neues Mittel übergeführt. Die ursprünglichen Gewebe und auch die neu sich bildenden Gewebeteile waren noch zu Beginn des fünften Monats in voller Lebenstätigkeit. Während dieser vier Monate war die Schnelligkeit des Wachstums, die Zunahme der Masse und die funktionelle Tätigkeit Gegenstand sorgfältiger Beobachtungen; die Lebenstätigkeit der Organe konnte leicht durch das

Fortdauern und das Tempo der röntgenischen Zusammenziehungen verfolgt werden. Bei einem dieser Versuche schlugen zwei Herzfragmente, die man durch einen freien Raum voneinander getrennt hatte, stark und regelmäßig. Der größere Teil zeigte in der Minute 92 Schläge, der kleinere 120. Am vierten Tage hatte sich der Pulsschlag verringert, aber nachdem man die Klappen gewaschen und in ein neues Mittel gesetzt hatte, wurde der Pulsschlag wieder stärker und steigerte sich bei dem größeren Herzfragment und bei dem kleineren auf 160 Schläge in der Minute. Zugleich setzte mit verstärkter Kraft bei beiden Teilen Wachstum und Entwicklung ein, und zwar derart, daß nach Verlauf von acht Tagen die beiden Fragmente sich wieder vereinigt hatten, zusammenwuchsen, eine einzige Masse bildeten, deren Pulschläge nun einen einheitlichen Rhythmus annahmen. Bei einem anderen Versuche ist es Dr. Carrel gelungen, das Herz eines 7 Tage alten Hühnerembryonen vom 17. Januar bis zum 1. Mai am Leben zu erhalten. Der Gelehrte faßt diese folgenreichen Ergebnisse seiner Versuche in seinem Bericht zu nachstehendem Schluß zusammen: „Da die Pflanzkulturen noch zu Beginn des fünften Monats unter Glas lebten und ein schnelles Wachstum zeigten, und da ein Herzfragment (eines Hühnerembryonen) nach drei Monaten nach seiner Entfernung aus dem Gesamtorganismus normal schlug, ist es erlaubt zu folgern, daß die vom Organismus abgetrennten Gewebe im Zustand offener Lebendigkeit erhalten werden können.“

**Die Schädlichkeit der Zitronenkuren.** Durch den übertriebenen und unmaßmäßigen Genuß der Zitronen können schwere Schädigungen hervorgerufen werden. Werden doch als geeignet für Zitronenkuren von manchen Seiten alle nur denkbare Anrathungen angegeben. Der bekannte Minister Prof. v. Norden in Wien hat einen entscheidenden Erfolg von der Zitronenkur nicht gesehen. Bei den Versuchen auf den Krankenabteilungen kommen wohl zeitweise Besserungen vor, doch waren diese bei der Art des Leidens — es handelte sich um rheumatische Affektionen — nicht zu verwerten. Die Kur bestand im Einnehmen des Saftes von 20 bis 30 Zitronen pro Tag. Außer einem Fall, wo nach der Kur eine deutliche Verdauungsstörung auftrat, waren ausgesprochene Nachteile von der Kur allerdings auch nicht zu verzeichnen. Nach Prof. Schwabe sind Zitronenkuren höchstens beim Skorbut gerechtfertigt. Ganz harmlos ist die Säure übrigens keineswegs. So ist ein Todesfall bekannt geworden bei einem Mädchen, das 25 bis 30 Gramm Zitronensäure genommen hatte. Bei längerem Gebrauch von Limonaden wurden Kräfteverfall und Verdauungsstörung beobachtet. Mütterliche Zitronensäure kann bleiblich sein und Weibergiftung hervorrufen. Will man dem Körper Früchte zuführen, so soll man zweckentsprechend solche wählen, die mehr Kohlehydrate enthalten und in größeren Mengen weniger bedenklich sind, als gerade Zitronen.

**Japanische Wasseure.** Daß diese die besten der Welt sind, dürfte nicht vielen bekannt sein. Ein Russe in Wladivostok erzählte Wanderdinge von ihrer Dürze und Nützlichkeit. Leider sind sie fast alle — blind, und zwar haben sie sich selbst den Augenlichtes beraubt, um ihr Metier gewissenhafter betreiben zu können. Als junger Mann tritt der Japaner in eine Spezialschule, um sich mit der Anatomie und den praktischen Handgriffen der Massage bekanntzumachen. Sobald der Marius beendet und das Examen bestanden ist, erbt er mit einem glühenden Eisen seine Augen derart, daß er kaum sehen kann und alle Gegenstände kaum erkennbar erscheinen. Durch ein so geschwächtes Sehvermögen wählt das Gesicht zu unglücklicher Feinheit, just was der Wasseur zu seinem Handwerk braucht. Erst nach dieser qualvollen Operation erhält der Kandidat sein Diplom.

**Zunahme der Geisteskranken.** Eine betrübende Feststellung der Gegenwart ist die, daß die Geisteskranken stark in der Zunahme begriffen sind und sich die Irrenhäuser meist als zu klein erweisen. In Preußen stieg die Zahl der in den Irrenhäusern Untergebrachten von 34781 im Jahresdurchschnitt 1881 bis 1890 auf 57197 im Jahresdurchschnitt 1891 bis 1900 und dann auf 108721 im Jahre 1907, 113318 im Jahre 1908, 125181 im Jahre 1909. Das ist eine Verdoppelung innerhalb zehn Jahren! Im Königreich Sachsen wurden im Jahre 1897 in den öffentlichen und privaten Irrenanstalten 7033 Geistesranke verpflegt, im Jahre 1900 aber 11512. Das ist ebenfalls eine Verdoppelung! Was die einzelnen Arten der Geisteskrankheiten anbetrifft, so sind annähernd 10 Proz. Epileptiker, etwa 1 Proz. Neuroseniker, etwa 3 Proz. Nervenische usw. Hat auch unsere Kultur mit ihren hohen Ansprüchen an Körper und Geist häufiger nervöse Erkrankungen zur Folge und ist dadurch tatsächlich die Zahl der Geisteskranken vermehrt worden, so ist andererseits nicht außer acht zu lassen, daß die oben erichtliche ziffermäßige Zunahme zu einem guten Teil auf die häufigere Unterbringung der Kranken, die man sonst zu Hause ließ, in Anstalten zurückzuführen ist.