

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 Lühow, 6488.
Redakteur: Emil Dittmer.

Berlin,
den 22. November 1912.

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

Eine Adventsepistel an alle Kolleginnen!

Während die Schar der männlichen Kollegen in unseren Reihen in stetem Fortschreiten begriffen ist, zeigt sich in den letzten Monaten die unerfreuliche Erscheinung, daß die Kolleginnen für die Organisation nur sehr schwer und allzu oft nur vorübergehend zu haben sind.

Ist dieses Verhalten durch die besonderen Verhältnisse begründet oder liegt hier eine unverzeihliche Unterlassungs-sünde vor?

Gehen wir den Dingen ein wenig im einzelnen nach. Die Kolleginnen sagen: „Ach, ich weiß gar nicht, wie lange ich in der Anstalt bleibe!“ Und da „lohnt“ es sich nach ihrer Meinung gar nicht erst, anzufangen mit der Organisation. Aber das ist ein großer Irrtum. Just genau so haben vor wenig Jahren auch die männlichen Kollegen argumentiert, und die Organisation war nicht in der Lage, durchgreifende Verbesserungen zu schaffen, weil dem anspornenden Eifer einzelner Weniger die Neeresfolge versagt wurde. Wie schwer war es damals, noch etwas durchzusetzen, und wie zahlreich waren die Uebergriffe der Vorgesetzten! Gewiß, sie sind auch heute nicht aus der Welt geschafft, aber wer die „Behandlung“ des Anstalts-personals von früher kennt, muß doch zugeben, daß hierin ein merklicher Wandel zum Besseren eingetreten ist.

Und der Hauptgrund, daß wir nicht schon heute überall menschenwürdige Verhältnisse haben, ist gerade in der Flaueheit der Kolleginnen zu suchen, die sich nicht Schulter an Schulter mit ihren Arbeitskameraden stellen. Es wird auch um so eher besser werden, je schneller man den fatalistischen Gedanken aufgibt, als sei in der Anstalt doch kein dauernder Verbleib. So manche Kollegin „hockt“ nun schon jahrelang in der Anstalt, und sie hätte gewiß gern etwas bessere Verhältnisse entsprechend unseren Forderungen:

Höheren Lohn,
mehr freie Zeit,
bessere Kost und Wohnung,
menschenwürdige Behandlung.

Von welcher Seite aber erwarten diese Kolleginnen eine Aenderung? Wenn nicht alle zusammenstehen und ihrer Organisationspflicht nachkommen, kann das Werk nicht gedeihen, und alle leiden unter der Nachlässigkeit der einzelnen, denn jeder hält sich schließlich für denjenigen, auf den es nicht ankommt.

Wir aber brauchen alle in der Organisation und besonders auch die Kolleginnen, die schon längere Zeit in unserem Beruf tätig sind. Diese älteren Kolleginnen wieder glauben häufig, sich ganz besonders ängstlich von der Organisation fernhalten zu müssen! Sie vergessen dabei aber, daß ihre Lohn- und Arbeitsverhältnisse doch nur durch die Organisation erträglich gemacht werden.

Würde die Organisation nicht sein, so wären all die vorhandenen Mißstände noch in weit stärkerem Umfange vorhanden!

Aber auch der „jugendliche Sinn“ darf niemanden von der Organisation fernhalten. Zugegeben: „Der Jugend heiterer Mut ist ein Göttergeschenk, das den Lasten des Tages die Schwere nimmt und vor die Zukunft einen rosigen Schleier hängt.“ Es läßt sich sehr wohl Lebenslust und Lebensfreude vereinbaren mit den Aufgaben, die sich die modernen Gewerkschaften gestellt haben. Wir wollen es den Kolleginnen ja gerade ermöglichen, daß sie sich freier fühlen und in den Anstaltsverhältnissen nicht länger eine Art besseren Gefängnisses zu erblicken brauchen.

Anderer Kolleginnen werden vielleicht sagen: „Ich werde mich ja doch verheiraten, und da hat das keinen Zweck!“ Darauf kann nur geantwortet werden: „Dann mußt Du erst recht der Organisation angehören!“

Wir haben heute über 10 Millionen erwerbstätiger Frauen in Deutschland, von denen über 4 Millionen verheiratet sind. Bereits haben 200 000 davon ihren Weg zur freien Organisation gefunden! Glaubst Du, geschätzte Kollegin, daß Du Dich dauernd fernhalten kannst vom Heer der organisierten Kämpfer?

Du verzögerst durch Deine Unschlüssigkeit nur das Tempo unseres Vorwärtsschreitens!

Und schließlich sei auch dem letzten Argument noch nachgegangen: „Der Verbandsbeitrag ist mir zu hoch!“ Vergiß doch nicht, daß die eigenen Kollegen und Kolleginnen nach vielen Erörterungen und Erwägungen diesen Beitrag festgesetzt haben. Sollten sie so thöricht gewesen sein, sich selbst zu schädigen? Das kannst Du doch wohl im Ernst nicht glauben! Und in der Tat: Es gibt keine Ausgabe in Deinem bescheidenen Budget, die so zweckmäßig angelegt wäre und Dir soviel Vorteile brächte, als der Verbandsbeitrag!

Laß Dir von einer aufgeklärten Kollegin sagen, wie mannigfaltig die Ansprüche sind, die Du als Mitglied unserer Organisation hast! Und mehr noch: Erwinnere Dich, daß ohne Verband Deine Lohn- und Arbeitsverhältnisse noch viel schlechter wären, wie sie es heute ohnehin sind!

So fordere ich nun von Dir, liebe Kollegin, daß Du in diesen Adventstagen, da schon ein leiser Schimmer der Weihnachtsvorfreude bei Dir aufstauen mag, in Dich gehst und nicht länger den Weg zu besseren Arbeitsverhältnissen versperren hilfst!

Denn, daß Du es weißt, die organisierte Kollegin fördert den Fortschritt und die Besserstellung im Beruf, die unorganisierte aber hemmt uns den Weg!

Willst Du noch länger ein solches Weghemmnis sein? Es ist hohe Zeit! Organisiere Dich!

Ungenügende Wirkung des Stellenvermittlergesetzes.

Das Septemberheft des „Reichsarbeitsblattes“ bringt eine Besprechung der neueren Erhebungen über die gewerksmäßige Stellenvermittlung in Deutschland. Sie soll Klarheit darüber schaffen, in welchem Maße die tatsächlich eingetretenen Veränderungen in der Stellenvermittlung durch das Stellenvermittlergesetz den Erwartungen entsprechen.

Bis zum Erlaß des Stellenvermittlergesetzes hatte bekanntlich die gewerbliche Stellenvermittlung nur zu oft zu einer argen Ausbeutung der stellenjuchenden Arbeiter geführt. Aus diesem Grunde verlangten die aufgellärten Arbeiter, daß der Arbeitsnachweis nicht zur Bereicherung einzelner Personen ausgenützt werden dürfe, sondern der öffentlichen Verwaltung übertragen werde; die Gemeinden sollten verpflichtet werden, unentgeltliche Arbeitsnachweise einzurichten und sie der Beaufsichtigung durch die beteiligten Arbeiter und Unternehmer zu unterstellen; dann könnte die gewerbliche Stellenvermittlung mit der Zeit ganz beseitigt werden.

Die bürgerlichen Parteien und die Regierungen konnten sich aber auch hier nicht zu ganzer Arbeit entschließen. Selbstverständlich ist es mit nicht geringen Kosten verbunden, wenn die Gemeinden in allen Bezirken und für alle Gewerbezweige einen unentgeltlichen Arbeitsnachweis einrichten. Diese Kosten aber können gar nicht in Betracht kommen gegenüber dem Nutzen, den der unentgeltliche gemeindliche Arbeitsnachweis sowohl für die beteiligten Arbeiter als auch für die Gesamtheit hat. Jedoch die bürgerlichen Parteien und die Regierungen verwenden die Einnahmen des Reiches in erster Linie für Militär, Marine und Kolonien, und hatten für diese neue Ausgabe kein Geld. Sie lehnten daher die Anträge der Sozialdemokraten auf planmäßige Durchführung des unentgeltlichen gemeindlichen Arbeitsnachweises ab und hofften, daß auch ohne Anwendungen des Reiches die gemeindlichen Arbeitsnachweise die gewerksmäßigen Stellenvermittler sehr bald ablösen würden.

Zu diesem Zweck gaben sie der Landesbehörde in dem neuen Gesetz die Befugnis, die Erlaubnis zu dem Betriebe der gewerblichen Stellenvermittlung u. a. dann zu versagen, wenn ein Bedürfnis nicht vorliegt, insbesondere wenn für den Ort oder für den wirtschaftlichen Bezirk ein öffentlicher gemeinnütziger Arbeitsnachweis in ausreichendem Umfang besteht. Ferner ist von den anderen neuen Bestimmungen noch die hervorzuheben, daß die Behörden für die den Stellenvermittlern zukommenden Gebühren Taxen festsetzen. Es fragt sich nun, ob diese Bestimmungen, die am 1. Oktober 1910 in Kraft getreten sind, genügen, um in absehbarer Zeit die gewerbliche Stellenvermittlung verschwinden zu lassen.

Zur Beantwortung dieser Frage ist zunächst das Ergebnis der Erhebungen in Bayern wichtig. Hier ist die Zahl der Stellenvermittler vom Jahre 1907 mit 798 bis zum Jahre 1909 auf 811 gemiegen. Das Jahr 1910 dagegen zeigt einen Rückgang auf 683. Am 1. Oktober 1910 ist das Stellenvermittlergesetz in Kraft getreten. Demnach ist der Rückgang in der Zahl der Stellenvermittler fraglos die Folge des neuen Gesetzes. Ein weiterer Rückgang ist sicher im Jahre 1911 eingetreten; jedoch liegen diese Zahlen noch nicht vor.

Im Großherzogtum Baden gab es im Jahre 1902 im ganzen 173 gewerksmäßige Stellenvermittler. Ihre Zahl betrug im Jahre 1909 sogar 216. Sie fiel im Jahre 1910 auf 200 und im Jahre 1911:

| | |
|-----------------------------|-----|
| im 1. Vierteljahr auf . . . | 144 |
| „ 2. „ „ „ . . . | 142 |
| „ 3. „ „ „ . . . | 129 |
| „ 4. „ „ „ . . . | 124 |

Zur Ergänzung dieser Zahlen fügen wir eine Mitteilung hinzu. Die Herr Regierungsrat Dr. Schulz in Hamburg im „Arbeitsmarkt“ über die gewerbliche Stellenvermittlung in Hamburg gemacht hat. Im allgemeinen schreibt er, wird die Zahl der neu zugelassenen Stellenvermittlungsgeschäfte infolge der Bedürfnisfrage sehr abgenommen haben; das beweisen für Hamburg die Jahresberichte der Polizeibehörde, nach denen im Jahre 1911 nur 10 Stellenvermittler neu zugelassen worden sind, gegenüber 54, 57, 50 in den 3 letzten Vorjahren. Seit Einführung der Bedürfnisfrage ist die Zahl der gewerksmäßigen Stellenvermittler in Hamburg von ungefähr 450 auf 300 zurückgegangen. Demnach können wir annehmen, daß auch in den anderen Bezirken die Zahl der gewerksmäßigen Stellenvermittler geringer geworden ist.

Das allein ist aber nicht entscheidend. Vielmehr kommt auch die Zahl der vermittelten Stellen in Betracht. Sie zeigt leider ein anderes Bild. In Bayern ist zwar die Zahl der Stellen, die

die gewerksmäßigen Stellenvermittler besetzt haben, im Jahre 1910 zurückgegangen: von 63 621 auf 61 476. Der Rückgang ist jedoch verhältnismäßig sehr gering. Dazu kommt, daß die Zahl vom Jahre 1910 immer noch höher ist, als die Zahl vom Jahre 1907 mit 59 480 besetzten Stellen und als die Zahl vom Jahre 1906 mit 60 304 besetzten Stellen. Ebenso sind die Verhältnisse in Baden. Die Zahl der Stellen, die die gewerksmäßigen Stellenvermittler besetzt haben, betrug

| | |
|-------------------------|--------|
| im Jahre 1908 | 23 068 |
| „ „ 1909 | 24 759 |
| „ „ 1910 | 24 498 |
| „ „ 1911 | 24 195 |

Also auch hier: in den beiden letzten Jahren eine ganz geringe Abnahme, aber doch noch immer eine Zahl, die größer ist als im Jahre 1908. Uebrigens ist beachtenswert, daß die Abnahme im Jahre 1911 nicht größer war als im Jahre 1910, obgleich von dem letzten Jahre nur ein Viertel (vom 1. Oktober ab) unter das neue Gesetz fällt; in diesen 3 Monaten ist der Rückgang fast ebenso groß wie im ganzen folgenden Jahre. Dies läßt uns befürchten, daß der Rückgang in den nächsten Jahren viel zu gering sein wird.

Das ist leider um so wahrscheinlicher, da z. B. in Bayern die Erhebung für das Jahr 1910 ergeben hat, daß rund die Hälfte der gewerksmäßigen Stellenvermittlung auf das Wirt- und Schankwirtschaftspersonal, Kellnerinnen, Zimmermädchen, Küchenpersonal, Hausburgen usw. entfällt. Hier handelt es sich um Arbeiter, die zum großen Teil noch wenig Bedürfnis für die Selbsthilfe durch ihre gewerkschaftlichen Verbände haben. Daher kann ein Fortschritt nur durch den unentgeltlichen gemeindlichen Arbeitsnachweis erreicht werden.

In München hat das dortige Arbeitsamt im April 1910 einen eigenen Facharbeitsnachweis für das Wirtwirtschaftsgewerbe errichtet. Die Folge davon war, daß dieser Nachweis bereits in den ersten drei Vierteljahren mehr Stellen nachgewiesen hat als alle gewerblichen Vermittler zusammen. Dies ist der Weg, auf dem wir allein zur völligen Beseitigung der gewerblichen Stellenvermittlung gelangen können.

Im Großherzogtum Baden entfielen im letzten Jahre

a) von den Stellen, die für männliches Personal nachgewiesen wurden,

14 Proz. auf Ausläufer, Hausburgen, Dienstr, Baker usw.

36,7 Proz. auf Kellner, Köche, Zapf-, Hotelburgen usw.

b) von den Stellen, die für weibliches Personal nachgewiesen wurden,

57,1 Proz. auf Wirtschaftspersonal, Kellnerinnen, Wirtschaftsfachmännern usw.

35 Proz. auf häusliche Dienstmädchen.

Diese Zahlen bezeugen, daß unter allen Umständen unentgeltliche gemeindliche Arbeitsnachweise notwendig sind, wenn die gewerblichen Stellenvermittler ausgeschaltet werden sollen. Wo diese Arbeitsnachweise bisher eingerichtet sind, haben sie sich meistens bewährt und schnell eine segensreiche, sich immer weiter ausdehnende Tätigkeit entfaltet. Nach diesen Erfahrungen ist es unverantwortlich, daß noch immer nicht das Netz der unentgeltlichen gemeindlichen Arbeitsnachweise über alle Bezirke und Berufszweige gespannt wird, und dadurch die Lücken ausgefüllt werden, die das Stellenvermittlergesetz gelassen hat. Dieses Gesetz hat nur eine ungenügende Wirkung gehabt. Es muß daher der völligen Ablösung der gewerblichen Stellenvermittlung durch den unentgeltlichen gemeindlichen Arbeitsnachweis möglichst bald weichen.

Von der Verfälschung deutscher Naturforscher und Herzte in Münster

berichtet vor kurzem im „A. T.“ Dr. Kamrad. Er handelt in besonderen die modernen Peilprobleme und führt dazu u. a. aus: „Wollen Sie nicht eines Treabnachts vierzig Krebsinstitute!“ Diese Mahnung des Meierenten lenzt sich vielleicht besser als jedes andere Wort die Situation. Denn alle Forschungen und Experimente, die sich mit dem Geschwulstproblem, das heißt, praktisch gesprochen, mit der Krebsheilung befassen, haben die Tatsache nicht zu erschüttern vermocht, daß immer noch das Messer des Operateurs vor allen Methoden den Vorrang verdient. Und um gleich von vornherein dem Einwand zu begegnen, erst jüngst hat Czernu selbst die Peilversuche von Dr. Keller-Weil-

beim a. T. anerkannt, so sei bemerkt, daß es sich dabei um nichts Neues handelt. Was Zeller leistet, ist vor ihm schon vielfach mit ähnlichen Mitteln (Arjen) erzielt worden. Der beste Kenner der Geschichte der Krebsbehandlung, Sanitätsrat Dr. J. Wolff in Berlin, hat das gerade in Nr. 38 der „Deutschen medizinischen Wochenschrift“ ausgeführt. Man vergegenwärtige sich, daß es beim Krebs keineswegs darauf ankommt, nur die krankhaft veränderten Teile zu entfernen, sondern die für den Krebs charakteristische Folge, nämlich das Auftreten von neuen Krankheitsherden an anderen Stellen, sowie vor allem die sogenannte Metastase, die Zerstörung des Gesamtorganismus und seiner Funktion durch das bisher unbekannte Krebsgift, zu verhindern. Daher ist die operative Entfernung des Krebses nur dann von Erfolg, wenn es gelingt, so zeitig eingzugreifen, daß man mit Sicherheit alles Krankhafte fassen und entfernen kann. Das ist nun andererseits nur möglich im frühesten Stadium der Erkrankung. Leider sieht man dies relativ zu selten, um schnell genug chirurgische Hilfe beschaffen zu können; denn im Anfang ist die Krebskrankheit fast stets schmerzlos und wird, wenn sie irgendein verborgen liegendes Organ ergriffen hat, natürlich nicht so leicht erkannt. Weil daher auch die operative Hilfe nur in relativ seltenen Fällen eine dauernde Heilung erzielt, ist man gezwungen, andere Methoden zu Hilfe zu nehmen. Man kann schon aus ihrer großen Zahl ersehen, daß keine wirklich hilft; denn sonst würde man sich eben damit begnügen. Aber jede hat in ihrer Art ihr Gutes.

Ob man mit Radium oder Röntgenstrahlen, ob mit Autarkation (Verbreinung durch Hochfrequenzströme) oder durch einweiß-Weichwulstanzigende organische Stoffe (Aermente) behandelt; nirgends wird man einen reinen Erfolg sehen, ausgenommen bei ganz oberflächlichem und an sich nicht gerade lebensbedrohenden Krebsformen. Daher stellt sich nun Czerny auf den Standpunkt, daß man, wie die Dinge nun einmal liegen, den kombinierten Heilmethoden mehr Aufmerksamkeit schenken und ihnen ein besonderes Stadium widmen muß. Gerade das von ihm in Heidelberg geleitete Krebsinstitut hat in der Ansaetzung neuer und durch Vereinigung mit bereits bekannten Methoden der Krebsbehandlung beachtenswerte Anregungen gegeben, und man darf jedenfalls z. B. in der Mesothorinapplikation sowie den Einspritzungen von Eholinjalzen, die im wesentlichen durch Werner, Csan und Szecsi empfohlen sind, entscheidende Fortschritte sehen. Bedenkt man, daß neben dieser Heidelberger Schule in Berlin v. Wajfermann, Kneiser und Caplan durch höchst originelle Verwendung von Salzen der Schwermetalle wenigstens bei Mäusegeschwülsten beachtenswerte Erfolge erzielt haben, so erkennt man, nach Angriffsfeld hier der Fortschritte gegeben ist. Diesen Fragen gegenüber tritt die früher so sehr eifrig betriebene Suche nach dem Krebsvergifter etwas in den Hintergrund; haben wir nur erst die von Czerny geforderten Forschungsgründe, so ist bei dem gegenwärtigen Stand und den Männern, die sich der Aufgabe gewidmet haben — außer den hier genannten sind noch zahlreiche namhafte Gelehrte stark beteiligt an den Arbeiten — eine Lösung des Problems der Krebsheilung wohl abzusehen. Auf weniger ausichtsreichen Bahnen scheint die Tuberkulosebehandlung zu wandeln, wenigstens soweit die Untersuchungen von Frau Professor Gräfin v. Linden-Pom in Frage kommen. Sie hatte mit ihren chemotherapeutischen Vorrichtungen schon im April dieses Jahres auf der internationalen Tuberkulosekonferenz erhebliche Bedenken wahrgenommen, und auch ihre neuerliche Empfehlung des Merkurocyanid, sowie des Nupfers wird die berechtigte Skepsis dagegen nicht bannen. Man wird den Bestrebungen, die Tuberkulosebehandlung mehr und mehr zu vereinfachen, größeres Vertrauen entgegenbringen müssen und demgemäß den Ausführungen Wölffers Mitglied des Instituts Robert Koch in Berlin verpflichtet; er empfiehlt eine milde einschleichende Tuberkulosebehandlung, das heißt den Ausgang von kleinen Dosen zu nehmen und ganz allmählich zu größeren überzugeben, und zwar, indem man sie unter die Haut einspritzt. Gleichzeitig ist eine hygienisch-diätetische Kur am besten in einer Heilstätte anzuordnen.

Vom Standpunkt der Volkswohlfahrt bedeutsam — weil mit der Frage des Alkoholismus überhaupt eng verknüpft — waren die Ausführungen von A. Straßmann in Berlin über die Massenvergiftungen mit Methyloxyd. Seitdem der Preussische Medizinallgemeinverein im April d. J. über den Gegenstand verhandelt hat, sind durch Untersuchungen an verschiedenen Stellen wichtige Aufschlüsse über die bei uns früher nahezu unbekannte Erkrankung beigebracht. Stragmann konnte demgemäß die genaueren Unterscheidungsmerkmale zwischen der gewöhnlichen (Methyl-) Alkoholvergiftung und der durch Methyloxyd bedingten festlegen. Der Vertreter der gerichtlichen Medizin an der Universität in Kiel, Professor Siegle, vertrat auf Grund von Tierexperimenten den

beachtenswerten Standpunkt, daß höchstwahrscheinlich nur der unreinigte Methyloxydalkohol die verhängnisvolle Wirkung habe. Von höchstem Interesse für die Allgemeinheit, gerade im Hinblick auf Vorkommnisse in jüngster Zeit, sind die Beobachtungen an Verbrechern und Fürsorgezöglingen. Von jenen waren nach den Feststellungen von Töben-Münster vor dem Delikt etwa 57 Proz. sozial brauchbar, 42,9 Proz. verkommen und unsozial. Im Hinblick auf diese Ergebnisse ist auf etwa beginnende Geisteskrankheit bei den Rechtsbrechern genauestens zu achten, um etwaige Rückfälligkeit und Unverbesserlichkeit richtig einzuschätzen und vor allem zu verhüten, daß geistig Defekte etwa nach Verbüßung von Strafe ohne weiteres auf die Menschheit wieder losgelassen werden. Welche Gefahr gerade in dieser Hinsicht die Fürsorgezöglinge bieten, hat Pohlmann-Aplerbed zu erweisen gesucht, und man wird seine Forderung nach psychiatrischer Beaufsichtigung der häufig geistig abnormen Zöglinge nur beipflichten. Für die Behandlung Geisteskranker empfiehlt Clemen-Eidelborn die sogenannte Beschäftigungstherapie. Man kennt ja zur Genüge die ungünstigen Einflüsse der Untätigkeit auf Psyche und Nervensystem, und so kann man umgekehrt durch geschickte Ausnutzung von Interessen und Fähigkeiten eines Geisteskranken sein Befinden oftmals wesentlich verbessern.

Spiele bei den hier genannten Zuständen die Schattenseiten unserer Kultur eine integrierende Rolle, so wird man von diesem Standpunkt aus das Verlangen des berühmten Straßburger Pädiaters Czerny billigen, den Minderen eine mehr natürliche Erziehung zu geben. Ihnen müssen die Grundfächer der Biologie geläufig werden, und sie müssen demgemäß erzogen werden. Fortschreiten auf diesem Gebiete heißt vielfach Rückkehr zu Rousseau, und so finden wir manche seiner Ideen in Forderungen der Gegenwart wieder. Gleichfalls anknüpfend an weit zurückliegende Vorträge der Wissenschaft behandelt Correns-Münster die Frage der Geschlechtsbestimmung. Dem begreiflichen Wunsch der Menschen, das Geschlecht der Nachkommenschaft selbst zu beeinflussen, wird aber Du Bois-Reymonds Ignorabimus noch lange entgegengehalten! Die Bestimmung des Geschlechts hat sich die Gottheit als Mejeratrecht vorbehalten, und wir werden ihr das Geheimnis nicht entlocken „mit Hebeln und mit Schrauben“. Alle Forschungsergebnisse auf diesem Gebiete, die übrigens recht zahlreich sind, zeigen immer deutlicher, daß wir vielleicht in die Enttiefung von männlichen und weiblichen Individuen erhalten werden, aber niemals die Möglichkeit, selbst darauf Einfluß zu gewinnen. Und so wird dies Problem als Drittes zu dem der Quadratur des Kreises und des Perpetuum mobile kommen! Weniger problematisch, dafür von realen Erfolgen gekrönt sind die Salvarianforschungen, über die Ehrlich-Frankfurt a. M. berichtet, die hochbedeutungsvollen serotherapeutischen Untersuchungen von P. Th. Müller-Groz, die Mitteilungen über Einfluß des Pulses auf Dienstfähigkeit von Oberstabsarzt Busse-nius-Münster, die Erfahrungen von Hans Arons-Berlin über Beeinflussung des Wachstums durch die Ernährung, die beachtenswerten Ergebnisse Kromahers-Perlin über den Harnausfall und verschiedenes andere.

Den Umgang mit chronisch Verrückten

behandelt Dr. Veder, Oberarzt der Landesirrenanstalt Weilmünster, in einem längeren Artikel in der Zeitschrift „Die Irrenpflege“. Der Artikel bietet unseren Kollegen und Kolleginnen in den Irrenanstalten viel Belehrung, weshalb wir ihn nachstehend im Auszuge wiedergeben.

Um mit ein paar Worten die chronische Verrücktheit (Paranoia chronica) zu kennzeichnen, bitte ich Sie, sich im Geiste die Kranken aus Ihrer Mitteilung vorzustellen, welche Ihnen beim Essen, beim Speisenausstellen, beim Hausputz usw. zur Hand zu gehen pflegen oder die geistlich den Faulenzen spielen, welche auf Grund von Sinnestäuschungen oder seltener ohne solche einen festen, unerschütterlichen Wahn haben, in deren Mittelpunkt sie meist selbst stehen. Sie haben die feste Überzeugung, entweder vollständig mißhandelt, durch üble Nachrede verfolgt, vergiftet, geschlechtlich angegriffen oder sonstige aquält zu werden; oder sie sind Millionär, Kaiser, Fürst, Graf; oder sie sind Professor, Erfinder, Dichter; oder sie sind Messias, Christus, Gott. Die Wahndee pflegt nicht zu wechseln, sie ist fixiert, sie ist unerrückbar, durch keinerlei logische Einwände zu erschüttern. Außerhalb dieser Ideen erscheinen diese Kranken leidlich vernünftig, schreiben geordnete Briefe, können Schach und Skat spielen, verziehen noch die Kränze des etwa erlernten Handwerks. Man hat diese Krankheit früher fälschlich eine Verstandeserkrankung genannt. Das ist nicht zutreffend. Die Verstandeskräfte, wenn auch für gewisse Gedankenübergänge fälschlich eingestellt und der absonderlichsten Logik huldigend, sind ver-

hältnismäßig gut erhalten; vielmehr ist bei längerer Dauer der Erkrankung das Gemüt meist abgestumpft.

Mit dieser Art von Kranken, von denen einer oder mehrere aus Ihrem täglichen Dienst Ihnen wohl jetzt im Geiste gegenwärtig sind, erfordert der Umgang seitens des Irrenpflegers ein besonderes Geschick, einen besonderen Takt und eine besondere Sachkenntnis. In meinem alljährlich wieder gehaltenen Pflegerkurs pflege ich zum Schluß die chronisch Verrückten meinen Schülern besonders warm ans Herz zu legen. Da nämlich erfahrungsgemäß diese Kranken sich am meisten an das Pflegepersonal anzuschließen pflegen, letzteres sich auch am liebsten wieder mit ihnen zu unterhalten scheint, andererseits die Behandlung seitens des Pflegepersonals einen großen Einfluß auf das Gebaren des Kranken zu gewöhnen geeignet ist, so scheint mir die volle Stunde, die ich neuerdings auf dieses Thema verwende, der Mühe wert zu sein. Ich beginne meine Belehrungen mit dem Hinweis auf Scholz' preisgekrönte kleine Schrift, wo auf Seite 79 bis 82 der „Umgang mit Geisteskranken“ in geradezu musterhafter Weise dargelegt ist. Und zwar gilt das meiste, was da gesagt ist, für den Umgang mit Paranoikern, mit denen eben die meiste gemeinsame Arbeit betrieben wird, mit denen am meisten Mißsprache gehalten wird, die schon aus ihrem langen Anstaltsaufenthalt oft ein vermeintliches Recht herleiten, auf der Abseilung „ein Wort mitreden“ zu müssen. Auch an dieser Stelle beziehe ich mich auf Scholz' kläglich zu nennende Ausführungen. Auch der Arzt wird da noch lernen können. Habe ich doch in keinem anderen Lehrbuch die Frage erörtert gefunden, wie z. B. solche Kranke, wenn sie ihren richtigen Namen nicht zu hören wünschen, anzureden sind. Scholz jagt da: „Man rede den Kranken mit seinem wahren Namen an, nicht mit dem, den sich der Kranke in seinem Wahne beilegt (etwa Herr Baron oder Rajehir). Wird diese scheinbare Achtungsverletzung übel aufgenommen, so lasse man bei der Anrede Namen und Titel überhaupt weg. Damit ist die Frage allerdings noch nicht erledigt, denn der Pfleger wird hier und da vom Arzt hören, daß er trotz zu erwartender zorniger Aufwallung des Kranken dessen wahren Namen zur Anrede benutzte. Es wäre verfehlt, wenn sich der Pfleger hieran ein Verpielen nehmen wollte, denn der Arzt muß zwecks Stellung der Diagnose, zwecks Entscheidung der Entlassungsfrage oder aus anderen Gründen ab und zu sich überzeugen, ob der Kranke noch immer in gleicher Weise reagiert. Der Arzt wird im allgemeinen aber auch die Scholz'sche Regel beobachten. Ich habe mir zur Regel gemacht, bei den chronischen Patienten, deren Entlassung in geordnete familiäre Verhältnisse trotz nicht stattgehabter Geneung vielleicht einmal zur Erörterung kommt, etwa alle Jahre 1- bis 2mal den Versuch zu machen, sie mit ihrem wahren Namen zu apostrophieren. Das beste Mittel, den chronisch Verrückten, wenn auch nicht von seinen Wahnideen abzubringen, so doch dazu zu bringen, daß er ihnen nicht ständig nachhängt, vielleicht auch zu erreichen, daß sie allmählich etwas verlassenen, ist die Beschäftigungsbehandlung, d. h. die Kunit, den Kranken soviel wie möglich zur Arbeit heranzuführen. Zugleich liegt diese Art der Pflege sehr im Interesse

der Anstalt, denn eine Anstalt ohne arbeitende Kranke würde bekanntlich dem Staate oder der Stadt so teuer zu stehen kommen, daß die bisher dafür angeworbenen Mittel bei weitem nicht reichen würden. Selbstredend ist der erste Grund der schwerer wiegende, denn in jeder Krankenbehandlung ist das Wohl des Patienten das höchste Gesetz. Aber ein wenig soll auch für den Irrenpfleger der zweite Grund mitsprechen. Und wieviel kann da ein Pfleger leisten, wenn es ihm gelingt, einen bis dahin gänzlich untätigen Kranken mit zur Arbeit zu bewegen! — Die Fälle sind nicht selten, wo der Abteilungsarzt das vergeblich zu erreichen strebt, dem Pfleger aber, der viel mehr um den Kranken herum ist, es gelingt. Er hat viel eher Gelegenheit bei den täglichen Arbeiten auf der Abteilung, als da sind Putzen, Stehen, Essen holen, Essen aussteilen, Kranke füttern, Umbetten usw., den Patienten um kleine Handreichungen zu bitten, die dann auch erfahrungsgemäß, veranlaßt durch eine momentane, schwer zu umgehende Gelegenheit viel eher ausgeführt werden, als daß der Kranke sich etwa, dem Wunsch des Arztes folgend, der Tages-Arbeits-einteilung einreihen läßt. Der chronische Paranoiker ist unheilbar. Wie ich aber schon darlegte, kann man nur erreichen, daß sein Affekt, mit dem er auf vermeintliche Unbill oder Achtungsverletzung zu reagieren pflegte, nachläßt, daß seine Wahnideen verfliegen, daß er lernt, das, was Anstoß erregt, zu verbergen und ohne anzudecken sich wieder draußen in der Arbeit zu bewegen. Den Kampf ums Dasein wird wohl kein Paranoiker wieder selbsttätig aufnehmen können, aber er wird doch vielleicht mit der Zeit so ruhig, so affektlos, so gleichgültig, daß er eventuell in geordnete Familienverhältnisse, wo er beaufsichtigt und seine aktive Mitarbeit am Erwerbserleben von ihm verlangt wird, zurückführen kann. Das kann aber kaum je ein absichtlich Untätiger, der die Hände in den Schoß legt und sich innerlich immer wieder in den krankhaften Joren hineinredet. Das kann der nur wieder an Arbeit Gewöhnte und durch jahrelange Ablenkung seiner Idee wieder leidlich sozial Gewordene. Deshalb setze man hier den Hebel an. Auch wenn der Kranke schon soweit verblödet ist, daß seine Arbeitsleistung minderwertig, der wohlthätige Einfluß auf den Kranken wenig besteht und ist schließlich allein maßgebend. Ganz anders wird die Behandlung, wenn, wie das bei manchen Patienten vorkommt, acute Nachschübe der Paranoia die Zeit des leidlich ruhigen Verhaltens unterbrechen. Hier heißt es, die Arbeit sofort aussetzen, vor allem dem Kranken etwaige gefährliche Werkzeuge entziehen und dem Arzt Meldung zu erstatten, der durch Bettruhe oder sonstige Verhütungsmittel versuchen wird, die Zeit der Erregung abzukürzen oder zu mildern. Jede geistige Veränderung des Patienten, die dem Pfleger, der denselben täglich um sich hat, oft eher als dem viel beschäftigten Arzt auffällt, ist bald möglichst zu rapportieren.

Solche und ähnliche Anforderungen sind wohl dort durchzuführen, wo die Anstaltsleitungen auf gutes und geschäftes Pflegepersonal halten. Wenn aber für die Ausbildung des Personals wenig oder gar nichts getan wird, die Fluktuation — wie in Berlin — bis zu 75 Proz. pro Jahr beträgt und die Neueingestellten nicht die

Zur Geschichte der Apotheken.

Bei den ältesten Kulturvölkern stand die Heilkunde ganz allgemein in Verbindung mit dem Religionswesen, und deshalb war die Heilkunde und die Heilbehandlung den Priestern überlassen, wie auch noch heute bei den Naturvölkern die „Medizinmänner“, die „Heilkünstler“ der wilden Völkerstämme, priesterliche Eigenschaften haben. Am meisten war im alten Ägypten die Heilkunde und die Heilbehandlung mit der Religion verbunden, doch war die Heilkunde in diesem alten Kulturlande, im Verhältnis zum damaligen Wissen auf den verschiedenen Gebieten, schon ziemlich weit vorgeschritten. Es gab aber damals noch keine Apotheken; die Arzneien in ihren verschiedenen Formen und Zusammensetzungen wurden vielmehr von den Heilkünstlern selbst hergestellt. Die erste wirkliche Apotheke soll von einem Kalifen in Bagdad eingerichtet worden sein.

In Europa scheinen die ersten Apotheken in Genua und Venedig errichtet worden zu sein, wenigstens hatte sich dort die Staatsverwaltung eine gewisse Kontrolle bei der Herstellung der Arzneien vorbehalten. In Neapel kam dann weiter um die Mitte des 12. Jahrhunderts eine Verordnung heraus, wonach die Hersteller von Medikamenten einen Befähigungsnachweis ablegen mußten. Außerdem wurde dabei festgesetzt, daß die Apotheker unter der Oberaufsicht der Ärzte stehen sollen, und daß ein Arzt keine Apotheke betreiben darf. Als Apotheker wurde nur der zugelassen, der von der medizinischen Fakultät ein Zeugnis über seine Befähigung vorgezeigt

konnte; dabei mußten sich die Verfertiger von Arzneien noch eidlich verpflichten, bei der Anfertigung von Medikamenten streng nach der Vorschrift zu verfahren und sich keines Betruges schuldig zu machen. Verstöße gegen die eidliche Verpflichtung wurden mit der Konfiskation des Vermögens bestraft. Gleichzeitig wurden in den einzelnen Bezirken Kontrolloren bestellt, die darüber zu wachen hatten, daß die Arzneien ordnungsgemäß hergestellt wurden. Auch bestanden schon Verordnungen, wonach Gift und sogenannte Liebestränke nicht verkauft werden durften.

Nach den vorliegenden Urkunden muß angenommen werden, daß in Deutschland zunächst die Ausübung des Apothekerberufs oftmals noch mit dem Beruf des Arztes verbunden war. Doch entwickelte sich andererseits der Beruf des Apothekers auch aus dem Beruf des Droghändlers. Namentlich solche Kaufleute, die Kräuter, Salben usw. aus den italienischen Städten bezogen, durften nach und nach zur Spezialisierung in ihrem Beruf und damit zur Ausübung des Apothekerberufes vorgeschritten sein. Der Name „Apotheker“ wird in den deutschen Städten bereits im 12. und 13. Jahrhundert öfter erwähnt; ob es sich dabei freilich um richtige Apotheken in unserem Sinne gehandelt hat, mag immerhin zweifelhaft sein. Aber auch soweit schon wirkliche Apotheken bestanden, waren diese noch lange nicht so gut eingerichtet, wie unsere heutigen Apotheken. Natürlich waren von vornherein die Medikamente und die Waren, die in einer solchen mittelalterlichen Apotheke verkauft wurden, viel weniger zahlreich; sie werden gewiß auch weniger gut

geringste Ahnung von Krankenpflege haben, kann dem Wohl der Patienten in keiner Weise gedient werden. Wir möchten daher die Ausführungen Dr. Veders auch den Anstaltsleitungen empfehlen und ihnen raten, im Interesse der Patienten auf brauchbares Pflegepersonal zu halten. Gute Bezahlung und Behandlung des Personals, Aufhebung des Kost- und Looszwanges, kurze Dienzeit, genügender Erholungsurlaub usw. sind neben der Ausbildung unerlässlich.

Kriegschirurgie.

In der gegenwärtigen Zeit, wo die Kriegsjurie mit all ihren Graueln über die Balkanhalbinsel rast und die Gefahr eines allgemeinen europäischen Krieges wie ein Damoklesschwert über unseren Hauptern hängt, gewinnt Dr. v. Cettingens Buch: „Leitfaden der praktischen Kriegschirurgie“*) besonderes Interesse. Der Autor will mit diesem Buche einem Mangel abhelfen, der sich für den Kriegschirurgen bisher in allen Kriegen herausstellte, und den er selbst im russisch-japanischen Krieg bitter empfand, nämlich ein Nachschlagewerk zur Hand zu haben, das dem Arzt im Felde über die Behandlung jeder Verletzung genügend Auskunft gibt. Das Buch ist um so notwendiger, weil im Mobilmachungsfalle nicht nur Kriegschirurgen auf den Kriegsschauplatz eilen, sondern wie Dr. v. Cettingen selbst im Vorwort sagt: auch praktische Aerzte und Spezialärzte für Haut-, Nerven- und innere Erkrankungen, Anatomen, Physiologen und Hygieniker über Nacht zu Kriegschirurgen werden müssen. Die Schnelligkeit, mit der bei Mobilmachung die Dinge sich entwickeln, läßt keinen Arzt Zeit für lange Kriegschirurgische Vorbereitungen, er steht plötzlich inmitten der Ereignisse, und selbst für den Chirurgen gibt es kein Ausprobieren mehr, kein Vergleichen verschiedener Methoden.“

Der erste Teil behandelt die allgemeine Lehre von den Kriegsverletzungen und ihrer Behandlung, während sich der zweite Teil speziell mit jeder einzelnen nur erdenklichen Verletzung beschäftigt. Durch reiche Illustrationen wird der Text noch ergänzt.

Neben dem Arzt kommt aber auch der Krankenpfleger nicht nur im Kriege, sondern auch bei Unfallverletzungen beim Studium des Buches auf seine Kosten. Die Behandlung, Wartung, Rettung, Lagerung, Diät des Kranken, die Anwendung der Asepsis und Antiseptis, die Desinfektion und Sterilisation der Instrumente, Verbandstoff, Hände und der Operationsstelle im Felde, die Herstellung, Aufbewahrung und der Transport der Verbandstoffe, Anlegung von Verbänden usw., alles Dinge, die den Krankenpfleger speziell interessieren, finden eingehende Beschreibung.

Aus den vielen Beispielen sei nur eines über die Desinfektion der Hände hier wiedergegeben:

*) Leitfaden der praktischen Kriegschirurgie. Von Dr. Walter v. Cettingen. Verlag von Theodor Steinkopff, Dresden und Leipzig. Preis: geb. 9,50 Ml.

zubereitet gewesen sein. Zunächst waren die Apotheken auch nicht einmal in Häusern untergebracht, sondern in offenen Buden auf Marktplätzen. Diese Tatsache wird noch aus dem 14. Jahrhundert mitgeteilt. Erst im 16. Jahrhundert sind die Apotheken in den deutschen Städten durchweg in Häusern, fast immer in Gewölben, untergebracht, und von dieser Zeit an werden die Apotheken besser eingerichtet. Die Apotheken sind meist im Besitz von reichen Familien, und deshalb sind die Häuser, in denen die Apotheken untergebracht sind, meist sehr stattliche Gebäude. Auch die innere Einrichtung wird in dieser Zeit schöner. Die Wände zeigen eine schöne Holztafelung, und in den Winkeln sind die Flaschen, Büchsen und Kästen viel hübscher als in vergangenen Zeiten, namentlich als zu den Zeiten, während der die Apotheken noch in Buden betrieben wurden.

Das Rezeptwesen war freilich auch damals noch nicht sehr ausgebildet. Das Papier war noch immer eine Seltenheit und sehr teuer. Deshalb bemühten sich die Aerzte selbst in die Apotheken, um dem Apotheker mitzuteilen, wie die Medikamente für den einzelnen Patienten zusammenzustellen werden sollten; außerdem überwachten die Aerzte die Fertigung der Arzneien. Wie im Mittelalter alle Gewerbetreibenden zu Zünften zusammengeschlossen waren, so mußten auch die Apotheker einer Zunft angehören. Da sie allein zu wenig zahlreich waren, als daß sie an einem Orte eine Zunft hätten bilden können, so wurden die Apotheker meist einer anderen Zunft angegliedert, und zwar wohl meistens der Zunft der Krämer und Kaufleute.

„Wie weit die Desinfektion einer Hand im Kriege durchführbar ist, hängt zunächst davon ab, wie die umgebenden Verhältnisse sich gestalten. Mag im Feldlazarett eine Desinfektion genau so möglich sein wie im Frieden, auf dem Hauptverbandplatz werden die Verhältnisse wesentlich ungünstigere sein, und auf dem Truppenverbandplatz ist die Desinfektion in vielen Fällen überhaupt nicht mehr möglich. Die Ueberlastung mit Arbeit, bei der es geradezu unsinnig wäre, wenn ein Arzt zwischen zwei Verbänden sich 10 Minuten lang die Hände desinfizierte — eine Zeit, in der er oft 16 Verbände erledigen kann — läßt die Forderung als selbstverständlich erscheinen, den Wundverband des modernen Krieges so zu gestalten, daß man mit vollkommen unsauberen Händen in der Lage ist, aseptisch zu arbeiten.“

Dieses Ziel ist heute erreicht. Die alte Fürbringerische Vorschrift, die heute noch allgemein Geltung hat, lautet: 7 Minuten lang genaues Waschen der Hände mit ausgekochter Bürste und Seife in sterilem, möglichst fließendem Wasser. Scharfes Abtrocknen der Hände mit sterilisiertem Handtuch, wodurch mit den sich abrollenden Hautschüppchen die meisten Mikroorganismen entfernt werden. 1 Minute Abreiben der Hände in Alkohol (70 Proz.) und 2 Minuten Abreiben der Hände in Sublimatlösung 1:1000. Diese Art der Desinfektion schafft die größtmögliche Keimarmut, kann aber durch andere Methoden ersetzt werden.“

Auch wir, die wir gewiß nicht an Kriegsbegeisterung leiden, können aus dem Buche manche gute Anregung für den Krankenpflegebetrieb schöpfen.

G. K.

Aus der Praxis.

Die medizinisch-optischen Instrumente gewinnen immer mehr an Bedeutung. Im allgemeinen benutzt sie der Arzt, um in Körperhöhlen, die sonst der direkten Beobachtung nicht zugänglich sind, hineinzusehen. Dazu gehören das Auge, der Kehlkopf, die Nase, das Ohr, der Magen, die Lungen, der Mastdarm, die Blase und der Uterus. Bei allen diesen Instrumenten ist mit einem Beleuchtungssystem verbunden. Sie sind alle verhältnismäßig neuen Datums, denn der Gedanke, in die genannten Höhlen mit Instrumenten hineinzusehen, stammt aus der zweiten Hälfte des vorigen Jahrhunderts. Es soll an dieser Stelle nur kurz auf zwei Klassen solcher Instrumente eingegangen werden, die gleichsam als Mutterbeispiele dienen können. Die röhrenförmigen Instrumente, die in die Höhle selbst eingeführt werden, sind mehr oder weniger gebaut nach dem Typus des Rhinoskops. An der Spitze des Instruments befindet sich eine Metallfadenslampe, welche die mit Vorflärlösung gefüllte Blase erbellen soll. Man kann dann durch das im Schait befindliche, mit einem spiegelnden Prisma ausgestattete optische System einen großen Teil der Blase scharf und — bei den modernen Instrumenten — ohne Spiegelverkehrung betrachten. Zu Operationszwecken vermag man zugleich mit dem optischen System Operationsinstrumente — Schlingen, Brenner usw. — einzuführen. In neuerer Zeit hat der Urologe D. Kingleb ein Rhinoskop in Berlin ausführen lassen, das sich durch eine hohe Lichtstärke und eine ver-

Soweit bisher festgestellt, dürfte in Deutschland die erste Apotheke in Köln a. Rh. eingerichtet worden sein; deren Errichtung weist auf das 12. Jahrhundert hin. Im 13. Jahrhundert finden wir dann Apotheken in Trier, Konstantz, Hamburg, Rostock, Schweidnitz, Lübeck, Rünster, Stralsburg, Bismar, Treiberg in Sachsen, in Goslar, Augsburg usw. Am Ausg.ang des Mittelalters dürfte wohl jede größere Stadt schon eine Apotheke gehabt haben. In den Residenzstädten entstanden auch Hofapotheken, die hauptsächlich Medikamente für die fürstliche Familie und für die Angehörigen des Hofstaates anzufertigen hatten. Ebenso wurden an bischöflichen bischöfliche Apotheken eingerichtet. Zu jeder Apotheke gehörte im Mittelalter ein Kräutler, oder Apothekergarten, in dem die meisten Kräuter herangezogen wurden, die bei der Herstellung von Medikamenten gebraucht worden sind.

Nach und nach werden auch von den Räten in den Städten Apothekerordnungen erlassen, die die Beziehungen der Apotheker zu den Aerzten und zum Publikum regeln sollen. Die erste eigentliche Apothekerkarte scheint in Frankfurt a. M. eingeführt zu sein. Dies geschah im Jahre 1461. Auf einer Liste war genau vorgeschrieben, wie die einzelnen Arzneimittel verkauft werden sollen. In der späteren Zeit werden die Apothekerordnungen in den Städten sehr häufig, und ebenso finden auch die Apothekerkarten eine weitere Ausbreitung. Den hohen Stand, den das Apothekerwesen jetzt erreicht hat, konnte es freilich erst mit der Vervollkommnung der ärztlichen Wissenschaft in den letzten Jahrhunderten erreichen. Michel.

bälmäßig starke Vergrößerung ausgezeichnet. Auch zur Herstellung besonders detaillierter Nasenphotogramme hat E. Ringled sein Apptoskopium benutzen können. Von Instrumenten, welche die Lichtquelle außerhalb der zu untersuchenden Höhle tragen, ist vor allem der Augenpiegel zu nennen. Dem Ophthalmoskop oder dem Augenpiegel verdanken wir die mächtigen Fortschritte in der Erkennung und Heilung von Augenkrankheiten der letzten Jahrzehnte. Von dem Ophthalmoskop ist im Laufe der Zeit eine ungemein große Zahl von Formen hergestellt worden. Alle die älteren Augenpiegel haben den Nachteil, daß beim Beleuchten des Augennerns auf der Hornhaut ein kleines Netzhautbildchen der Beleuchtungsquelle entsteht, das natürlich den Untersucher sehr stören muß. Diese Netzhautbilder zu beseitigen, ist seit langem ein Gegenstand des Studiums gewesen, und zwei Berliner Ophthalmologen haben zuerst Methoden ersonnen und danach Augenpiegel konstruiert, die ein Bild des Augenhintergrundes geben, ohne daß man durch ein Netzhautbildchen auf der Hornhaut gestört wird. Ein geradezu ideales Instrument dieser Art ist erst in den letzten Jahren konstruiert worden nach den Angaben des Ophthalmologen Gullstrand (Hjälpa). Dieses Instrument gestattet nicht nur — bei völliger Reflexfreiheit — den Augenhintergrund unofokular mit verschiedenen Vergrößerungen zu betrachten, sondern auch binofokular ein stereoskopisches Bild zu erhalten. Links im Hintergrunde sieht man nämlich vier verschiedene starke Okulare stehen, und davor ein Instrument zu binofokularer Benutzung des Ophthalmoskops. Als Beleuchtungsquelle dient ein Kernstrahl, dessen Bild absolut scharf durch asphärische (das heißt von nichtsphärischen Umdrehungsflächen begrenzte) Linsen exzentrisch in der Pupille des zu Untersuchenden abgebildet wird und dadurch eine Beleuchtung eines großen Teiles der Netzhaut gibt. Zur Beobachtung wird die Mitte der Pupille benutzt, eine Stelle, die von dem Teil, der der Beleuchtung dient, völlig getrennt ist. Der Teil der Pupille, der zur Beleuchtung benutzt wird, ist also vollständig getrennt von dem, der der Beobachtung dient. Da zwischen dem Bild des Kernstrahlers und dem Beobachtungsgebiet sogar ein unbenutzter Zwischenraum ist, wird die Reflexfreiheit noch infolgedessen gesichert, als auch die diffuse Reflexion in der Hornhaut und der Aritalllinie dadurch unschädlich gemacht wird. Man bekommt ein sehr helles, gleichmäßig erleuchtetes Bild des Augenhintergrundes. Neben der Erleichterung der Untersuchung macht es ein solcher Augenpiegel noch möglich, den Augenhintergrund einer Menge von Personen sehr rasch nacheinander zu zeigen. Er dient mithin neben der Forschung auch noch Lehr- und Unterrichtszwecken.

Aus unserer Bewegung.

Berlin. Die Gesamtsektion der Kranken- und Heilanstalten hielt am 6. November eine allgemeine Versammlung in den „Brachsfalen“ ab, die leider nur von circa 100 Personen besucht war. Moll, Tittmer referierte eingehend über die „Lage des Pflegepersonals“ und wies an Hand der neu herausgekommenen amtlichen Statistik vom 15. August nach, daß die Geseßgebung unmöglich länger unfähig sein kann in bezug auf die ungeheuer ausgedehnten Arbeitszeiten usw. Es müsse endlich durchgreifender gesetzlicher Arbeiterschutz geschaffen werden. Soll aber dem bestehenden Elend bald begegnet werden, so geht das nicht ohne energische Anteilnahme der Kollegenschaft. Diesen Ausführungen wurde allseitig beigestimmt. Ueber den „Stand der Tarifberatung“ berichtete Koll. Becker. Er konnte mitteilen, daß Aussicht vorhanden ist, einen Schritt vorwärts zu kommen, doch wird auch hierbei vieles davon abhängen, wie die Kollegen ihre Interessen selber wahrnehmen, indem sie sich um unsere Organisation scharen. — Ueber die Angeestelltenversicherung gab Koll. Tittmer noch einige Aufklärung. Es hängt von der Auslegung der Behörden ab, wie groß der Personenkreis des Pflegepersonals gezogen wird, der dieser neuen Versicherung unterstellt wird. Sobald dies authentisch feststeht, wird die „Sanitätsware“ darüber berichten.

Berlin-Schöneberg. Das Personal des Augusta-Viktoria-Krankenhauses war am 6. November zahlreich versammelt. Kollege Schulz referierte über „Die Geßindeordnung und das Krankenhauspersonal“. Veranlaßt wurde die Behandlung dieser Fragen durch einige Vorkommnisse im Krankenhaus und den hier bestehenden Dienstvertrag. Der letztere bestimmt, daß die Einstellung des Personals auf Grund der § 611 ff. des Bürgerlichen Gesetzbuches erfolge. In dem Dienstvertrag werden dann aber die maßgebenden Bestimmungen der §§ 620 und 621 des B. G. B. betr. Kündigungsfristen nicht beachtet. Nach diesen Bestimmungen kann bei monatlichen Lohnzahlungsfristen auch nur monatlich zum Monatsanfang gekündigt werden. Hier macht sich die Krankenhausverwaltung die Bestimmungen der Geßindeordnung zunutze, die die Kündigungsfristen der freien Hebererkrankten der vertraglich bindenden Parteien überläßt. Auch die Bestimmungen der Dienstordnung betr. eventueller Anrechnung des Weihnachtsgeldes auf den Lohn sind ebenfalls der Geßindeordnung entlehnt. Auch das Benehmen

einiger Vorgesetzten scheint sich auf die „ein Jahrhundert alte Geßindeordnung“ zu stützen. Eine Klärung dieser leider noch irritigen Fragen muß bei Gelegenheit, wenn nicht anders an Gerichtsstelle, herbeigeführt werden. Zweckmäßiger und sozial einseitiger könnte die Angelegenheit freilich erledigt werden, wenn die Stadtverwaltung auch auf das Krankenhauspersonal sinngemäß die Bestimmungen der Geßindeordnung in Anwendung bringt. — Unter „Anstaltsangelegenheiten“ wurde zuerst die Antwort der Direktion vom 15. v. M. auf einige unter dem 28. September eingereichte Anträge verlesen. Derselben ist zu entnehmen, daß die beantragte vermehrte Wascheinrichtung für das Maschinenpersonal und die Beschaffung von Meiderbräuten für die Maler und Tapezierer genehmigt ist. Die verlangte Wascheinrichtung in der Malerwerkstatt ist mit folgender Begründung abgelehnt: „Mit Rücksicht auf die bestehenden technischen Schwierigkeiten und die nicht unerheblichen Kosten sowie den Umstand, daß ein dringendes Bedürfnis zu der Anlage nicht vorliegt, kann dem Antrage nicht entsprochen werden.“ Das dringende Bedürfnis wird im gesundheitlichen Interesse der Maler selbst von der Geßindeordnung anerkannt. Das ist natürlich für eine Krankenhausverwaltung kein Grund, eine ausreichende und geeignete Wascheinrichtung einzurichten. Auch die Vorschriften betr. der Sicherheitsvorrichtungen an den maschinellen Einrichtungen in der Apotheke und der Mochküche sind der Verwaltung anscheinend unbekannt. Zeit ist es aber, daß der Brannen vorher zugedeckt wird, ehe ein Unfall passiert. Eine Reihe anderer Mängel: Behandlung des Personals usw., bedingen, daß dem so oft geäußerten Wunsch nach Angleichung an den allgemeinen Arbeiterausbau und Einbeziehung unter die Arbeitsordnung usw. endlich Rechnung getragen werde.

Beckig. (Schluß.) Das Personal der Anstalten in Beckig versammelte sich am 8. November bei Brennung. Nach einem Referat des Kollegen Strunk über die Feuerung wurde beschlossen, an den Vorstand der Landesversicherungsanstalt heranzutreten um Bewilligung einer Feuerungszulage. Sodann nahm das zahlreich versammelte weibliche Personal Stellung zu dem am 1. November bekannt gemachten Erlaß der Anstaltsleitung. Den Angeestellten der Waschküche wird seit dem 19. März 1909 allgemein Urlaub von Sonnabendabend bis einschließlich Sonntagabend gewährt. Wenn auch bei der Erteilung eines solchen Urlaubs erst ein hochnotpeinliches Verhör angeht, so wird jetzt aber darauf hingewiesen, daß derartige Anträge nur in einzelnen Ausnahmefällen genehmigt werden können. Und auch nur dann, wenn jemand seine in der Nähe wohnenden Eltern besuchen und dort schlafen wolle. Meineswegs dürfte dies aber verallgemeinert werden. Insbesondere dürfte eine Kontrolle nicht von der Hand gewiesen werden, wo sich das Personal in der Nacht vom Sonnabend zum Sonntag aufhalte. Die besonders liegenden Fälle sind unter Angabe des Grundes namhaft zu machen. Daß sich das gesamte weibliche Personal gegen diese Beschränkung seiner persönlichen Freiheit und Bewürdigung ganz energisch wandte, erident nur zu begreiflich. Welcher Arbeitgeber würde sich erlauben, ein derartiges Bevormundungsrecht seinem Personal gegenüber anzunehmen? Ein Sturm der Entrüstung würde gegen eine derartige Recht- und Ehremsmadung bei den weiblichen Arbeitnehmern jeder Branche entzünden, wenn derartige Zumutungen an sie gestellt werden. Derst ist doch nichts anderes, als die wenigen freien Stunden, die man außer halb der Anstalt ohne Aufsicht verleben kann, wieder eingeschränkt werden. Man mag sich fragen: Was hat eine Kontrolle mit dem Anstaltsdienst überhaupt zu tun? Wie kann man da verallgemeinern und den Mädchen einen schweren und unberechtigten Vorwurf machen, den sie keineswegs verdienen? Jedenfalls zeigt sich hier, daß das Weib in jeder Beziehung niedrig eingeschätzt wird. Zieht man weiter aber in Betracht, daß man wohl Nachturlaub am Sonnabend erhalten, sich Sonntag früh um 6 Uhr zur Kontrolle meldet, so kann man eventuell gleich weiter Urlaub für den Sonntag bekommen. Ein derartiges Verfahren muß in jedem den Gedanken wachrufen, daß solche Bevormundungen in schlauester Weise geschehen und darauf hinauszielen, den Urlaub überhaupt zu vereiteln. Es steht wohl zu erwarten, daß durch den eingeleiteten Protest die Anstaltsleitung sich veranlaßt sieht, in toleranter Weise den Wünschen der Angestellten entgegenzukommen.

Ruch. In der allgemeinen Versammlung vom 12. November sprach unsere Kollegin Friedrich über „Die Frau im modernen Wirtschaftsleben“. Die Referentin verband es, die Anwesenden für die Frauenfragen lebhaft zu interessieren. Der reiche Beifall bewies, daß man mit den vorgetragenen Gedanken einverstanden war.

Verdittigung. In dem Bericht über die Konferenz des Pflegepersonals der hessischen Landesirrenanstalten in Nr. 23 der „Sanitätsware“ muß es in der 32. Zeile von unten statt 10 Jahren 6 Jahren heißen.

| | | | | |
|--|------------|--|--|--|
| | Rundschau. | | | |
|--|------------|--|--|--|

Sozialpolitik der „Christlichen“. Wie sich die sozialpolitische Tätigkeit der „Christlichen“ Arbeiterorganisationen in Prosa vollzieht, darüber haben die Vertreterinnen dieser Organisationen in den letzten Jahren genügenden Aufschluß gegeben. Weniger bekannt dürfte es sein, daß diese Sozialpolitik auch ihre poetische Verkörperung gefunden hat, und zwar in einem vom Präses Viktor Bohn in Breslau herausgegebenen Liederbuch für die Vereine katholischer erwerbstätiger Frauen und Mädchen, Dienstboten, Krankenpflegerinnen und Jungfrauen. Wie Demut, Unterwürfigkeit und Abtrüden darin verherrlicht werden, dafür liefert folgendes Poem einen Beweis:

Im Schweiß des Angesichtes soll
Sein Brot der Mensch hier essen.
So sprach der Herrgott einst zu ihm.
Wir haben's nicht vergessen.

Kein, gern und fleißig schaffen wir
Schon an dem frühen Morgen.
Und oft der späte Abend noch
Sieht plagen uns und jorgen.

Und scheint es manches Mal auch schwer,
Das Leben hier auf Erden,
Wir denken in Zufriedenheit:
Es wird schon besser werden.

Des Sonntags, an dem Tag des Herrn,
Bei seinem lieben Herzen,
Da holen wir uns Mut und Trost
In unsern Sorgen, Schmerzen.

Und drückt die Last uns gar zu schwer,
Verließ uns, was wir liebten,
Da gehen wir vertrauensvoll
Zur Trösterin, der Betrübten.

Und haben im Vereine wir
Uns alle eingefunden,
Dann rinnen rasch bei Ernst und Scherz,
Bei Sang und Spiel die Stunden.

So leben wir, so streben wir
Mit löblichem Beginnen;
So wollen wir, wenn Gott uns hilft,
Den Himmel einst gewinnen.

Da aber die Aussicht auf den Gewinn des Himmels allein nicht geeignet ist, die müden, abgerackerten Frauen mit ihrem Koffe abzufinden, ist noch eine zweite Trösterin gefunden, die nicht viel löner -- die Kaffeekanne! Sie wird in folgenden heiteren Worten besungen:

Am Krug, dem großen braunen, da lehr' ich lustig ein,
Den Maffee drin, den liezen, den schlürf' ich durstig ein.
Wald ralle ich mir die Tassen, die werden nimmer leer.
Doch Maffee sollt' ich lassen? Das wär' mir gar zu schwer.
Ich tät mich zu ihm sehen des Morgens in der Früh' [schwer].
Und noch des Abends späte, denn der verläßt mich nie,
Sogar aus seinem Grunde schöp' neue Schönheit ich;
Darum in seinem Bunde will bleiben ewiglich.
Dram schau, du lieber Maffee, mir treu ins Angecht,
Wir beide, wir verheben uns so herzlichlich.
Da bleibst mein treu Gefährte, und ich, ich bleib' bei dir;
Du stärkst mir Herz und Magen, ich preiß dich für und für.
Du bist mein Ein und Alles, wenn auch die Jugend flieht. [für].
Dram rät' ich: Doch der Maffee, und nun frisch aufgebrüht!

Herz und Magen werden von Maffee genährt, demnach braucht der Lohn nicht allzu hoch sein. Dagegen wird besonders das Dienstmädchen angespannt, für diese edle Flüssigkeit ihr ganzes Können einzusetzen:

'ne fromme Magd von gutem Stand
Gehet ihrer Frau nets fein zur Hand,
Salt Schüssel, Fisch und Teller weiß
Zu ihrer und der Andern Reis.
Sie trägt und bringt kein' neue Mär,
Gehet still in ihrer Arbeit her.
In treu und eins frohen Muts
Ist tat den Kindern alles Guts.
Sie ist auch munter, buntig und frisch,
Sehr wohl geordnet, sauberlich.
In ihrer Frau von Dergzi gut,
Verwaltet treu vertrautes Gut.
Sie hat dazu ein' feyn' Gewärd',
Dat alles lauter an dem Herd,
Verwahrt das Feuer und das Licht
Und schlummert in der Küche nicht!

Selbstredend, in der Küche gilt's nur zu arbeiten, als Trost winkt nur die Kaffeekanne, die nochmals in schwellenden Akkorden verherrlicht wird:

Zeit meiner Kindheit lieb' ich schon den braunen Kaffeetrant,
Dram sing' ich jetzt aus voller Keh!': Der Kaffee bleibt, bei meiner
Wein Schach, mein Leben lang.
In zweier Mädchen Mitte stets ist der Krug der dritte im Bunde.
Und aus des Kruges Schnauze entflieht die braune Sauce,
Dem Brunnen ohne Grund.
Beim Blappern wird geschnappert, der Krug wird noch nicht leer.
Ach, Fräulein, noch 'ne Tasse. Ich danke, nein, ich passe,
Jetzt kann ich doch nicht mehr.

Welch idealer Schwung von Menschenwürde, Kulturbegisterung und Kampfeslust strahlt aus diesem Liederbuch, das nirgends seinesgleichen haben dürfte in Deutschland, und das auch wohl nur den allzeit getreuen Schafen vorgelesen werden darf, die die Gefolgschaft der „Christlichen“ bilden. Wollen die Kolleginnen und Kollegen sich von den Streiterhelden auch weiterhin mit solchen Hohnreimen einlullen lassen?

Eine Statistik über die Lage des Krankenpflege-, Massage- und Baderpersonals hat unser Verbandsvorstand vor einigen Jahren aufgenommen. Jedoch hat das erhaltene Material wenig befriedigt, weil die Verhältnisse in puncto Dienst und Dienstzeit, Entlohnung, rechtliche Stellung usw. so verschieden ist, daß wenig zusammenfassendes aus der Fragenbeantwortung herauszuziehen war. Der „Bund der Landesvereine deutscher Krankenpfleger, Masseure usw.“ will jetzt ähnliches unternehmen, um Material für eine Eingabe an den Reichstag zum Fürsorgegesetz für das Krankenpflegepersonal zu erhalten. Dort soll in der Hauptsache nur das ärztliche Hilfspersonal in der Privatpflege befragt werden. Soweit wir unterrichtet sind, ist das Fürsorgegesetz bereits in Arbeit. Ob durch eine Statistik des verhältnismäßig eng begrenzten Gebiets der Privatpflege viel neues Material zutage gefördert wird, erscheint uns recht unwahrscheinlich, zumal die Mangelhaftigkeit manchen Privatpfleger hindern dürfte, Angaben zu machen.

Geschwunden und Wundbehandlung. Der Berliner Chirurg Dr. W. v. Dettlingen, der als Leiter des deutschen Roten Kreuzes nach dem serbisch-türkischen Kriegsschauplatz abgegangen ist, schreibt über seine Arbeit und Erfahrungen an die „W. Z. a. M.“ aus Belgrad: Die ganz hoffnungslosen Fälle sind größtenteils im Süden verblieben, ein Transport würde ihr Schicksal bejagen, und eine Reihe hervorragender Kräfte ist auch dort um sie besorgt. Es darf im allgemeinen behauptet werden, daß unsere Erfahrungen aus der Wundschurei sich in jeder Weise bestätigen. Schädelkugeln, die gesplittert sind, die vorn nicht operiert werden konnten, müssen wir hier vornehmen. Bei Wundschüssen bleibt streng konservative (zurückhaltende) Behandlung in vollem Rechte. Bei acht schweren Wundschüssen konnte das Leben erhalten bleiben. Besonders wichtig ist das Studium der Schupfwirkung der neuen Spitzgeschosse, die besonders von der türkischen Artillerie geführt werden. Ich habe den Eindruck gewonnen, als unterscheidet es sich in seiner Wirkung in keiner Weise von dem alten Geschoss mit der obigen Spitze. Und bei allen Spitzgeschossen, die ich aus dem Körper entfernen mußte, lag es mit seiner Basis nach vorn, hatte sich also im Körper umgekehrt. Schrapnell und Granatsplitter haben die gleiche Wirkung wie das alte Bleigeschoss, sie reißen Teile der Kleidung in die Tiefe, und bald sind Operationen gegen Veretterung notwendig. Noch zwei sehr interessante Punkte muß ich erwähnen, die alle Erfahrungen der Wundschurei bestätigen. Es lagen hier Instrumente für 5000 Frank allein im serbischen Roten Kreuz. Sie sind zum großen Teil unnütz, weil sie aus vorgeschriebenen sogenannten „Besteck“ bestehen. Viele Besteck mit ihren Sägen und Meißeln sind eine alte Krankheit aus dem vorigen Jahrhundert, und mit Trauer läßt sich auch auf dem Balkan feststellen, daß meine diesbezüglichen Ratschläge aus der Wundschurei ungehört verhallen. Alle Schädel- und Knochen- und Weichteiloperationen konnte ich mit einem Instrumentarium ausführen, das in meiner Brusttasche Platz hatte, und das in den anderen Meservekazetten überall fehlte, die Nafen, Schoren und Pinzetten munter telegraphisch bestellt hatten. Die Wunden teilen vorzüglich. In unserem großen Operationsaal, in dem an drei Operationsstühlen nebeneinander gearbeitet wird und wo die Kollegen aller Länder sich jetzt als Gäste einfänden, arbeiten vier Aerzte, drei Gehilfen und acht Damen. Mit besonderem Interesse wird die neue Wundbehandlung verfolgt, die nicht nur jedes Antiseptikum, wie Jod, Jodoform, Carboll, Sublimat und wie alle die Gifte heißen, sondern auch Wasser und Seife an der Wunde vollkommen ausschaltet. Selbst der größte Schmutz um eine Wunde wird nicht entfernt, sondern nur mit einer harzhaltigen Lösung -- genannt Jantisol -- gepinelt, und dadurch eine vollkommen Anschadlichmachung der Wunden durch sogenannte Bakterienarterterung erzielt. Gar wunderbar sehen die Leutchen aus, da die schmutzstarrende Wundumgebung in keiner

Weise gereinigt wird, nur bestrichen, wobei der Wundverlauf ein hervorragend guter ist. Als Verband wird ein kleines Wundbäuschchen aufgelegt, das sofort unverschieblich festhaftet! Originell ist der Unterschied gegen früher! Wo man einst mit Waschschale und Seife, ja vielleicht sogar mit einem Irrigator, von Mann zu Mann ging, da sieht man jetzt oft zu gleicher Zeit sechs Damen mit der großen Pinselflasche hantieren. Und auch das beliebte Pflaster — Leutoplast und wie sie alle heißen — sie sind ganz aus dem Operationsaal verschwunden. Wir haben im Operationsaal nun aus neun Staaten schon Ärzte dagehakt, heute meldete sich bei mir ein Arzt aus Chicago an.

Die Luftschiffahrt im Dienste der Krankenpflege. In unserer Zeit, die jede technische Errungenschaft in erster Linie zur Verbesserung der Fortschrittsinstrumente zu verwenden sich bestrebt, berühren die Bemühungen wohlthätig, eine neue Erfindung auch einmal in den Dienst der gequälten Menschheit zu stellen. Bis zum Uebermaß ist die Rolle erörtert worden, welche Aufgabe die Luftschiffahrt im Kriege als Erkundungs- und Fortschrittsinstrument zu erfüllen hat. Jetzt dringt von jenseits der Vogesen die Nachricht zu uns, daß dort erfolgreiche Versuche unternommen worden sind, die Flugapparate für den militärischen Sanitätsdienst zu verwenden. Wenn man dabei gleichzeitig die Möglichkeit erwogen hat, Aeroplane zum Transport der Kranken und Verwundeten zu gebrauchen, so ist man wohl über das Ziel hinausgeschossen. Unsere Flugzeuge müßten noch sehr vervollkommen werden, wenn sie sich zum Transport von Verwundeten, namentlich von Schwerverwundeten, eignen sollen. Wohl aber können die Flugmaschinen benutzt werden, um die Stellen ausfindig zu machen, an denen der Sanitätsdienst einzusetzen hat. Manches Menschenleben kann dann noch gerettet, manchem Verwundeten kann Hilfe und Linderung gebracht werden, wenn die mit Erkundung beauftragten Luftschiffer nur einigermaßen geschickt und umsichtig verfahren. Es ist eine ebenso traurige wie anerkannte Tatsache, daß sich das Sanitätspersonal oft in nächster Nähe Schwerverwundeter aufgehalten und nur aus Unkenntnis der Lage dieser keine Hilfe gebracht hat. Interessant und lehrreich sind die Versuche, die der Senator und Arzt Dr. Emil Raymond während der letzten Herbstübungen bei der französischen 9. Division in der Absicht unternommen hat, die Flugmaschine im Interesse des Sanitätsdienstes zu verwenden. Dr. Raymond gehört den Sanitätsoffizieren des Beurlaubtenstandes an; außerdem ist er im Senat Vorsitzender des Ausschusses für das militärische Flugwesen. Während der Herbstübungen war er als Stabsarzt tätig, als solcher wurde er dem Divisionsarzt unterstellt; seine Ausführungen dürfen weite Beachtung verdienen. Unter der Annahme, daß eine detachierte Abteilung der Division in einem nur allgemein bezeichneten Geländeteil ein verlustreiches Gefecht gehabt habe, wurde dem Fliegerarzt der Auftrag erteilt, zunächst die Vertriebenheit genauer auszulundschaften, die Anzahl der Verwundeten festzustellen, demnächst den beim Stabe weilenden Divisionsarzt aufzusuchen, mit diesem die zu ergreifenden Maßnahmen zu besprechen und die getroffenen Anordnungen auszuführen. Dr. Raymond betrieb seinen mit dem Genfer Kreuz versehenen Aeroplan und flog — bei etwas böigem Wetter — in die Richtung, in der das Gefecht angenommen worden war. Nach Erkundung der Vertriebenheit, die er mit Hilfe der Karte unsicher fand, mußte er sein Flugzeug in mäßiger Höhe halten, um die absichtlich etwas verdeckt liegenden Verwundeten — durch Soldaten markiert — aufzufinden. Wiederholt mußte er dabei landen. Schon nach 17 Minuten hatte er Zahl und Lage festgestellt und auf der Karte markiert. Nun galt es für ihn, den Divisionsstab aufzusuchen, um seinem Vorgesetzten Vortrag zu halten. Nach einigen kleinen Irrfahrten meldete er sich bei diesem, der ihn nach kurzer Rücksprache mit der Ausführung seiner Anordnungen betraute. Schon nach kurzer Zeit war die vom Divisionsarzt bestimmte Krankenträgerabteilung in Marsch gesetzt, um die Verwundeten fortzuschaffen. Es ist ein Werk echter Menschenliebe, dem die Versuche von Dr. Raymond gewidmet sind. Immer heftiger wirkende Fortschrittsinstrumente werden erfunden, immer blutiger werden die Kriege und wie wenig wird daran gedacht, diesen Tatsachen gegenüber einen Ausgleich zu schaffen, eine neue Erfindung auch einmal zugunsten der unter der Fortschritt leidenden Menschheit zu verwenden.

Kommunale Heilbäder und Kurhotels in Budapest. Die ungarische Hauptstadt, die reich an heilkräftigen Thermalen ist, die bisher nur sehr ungenügend ausgenutzt worden sind, errichtet jetzt zwei große Heilbäder in eigenem Betriebe. Das eine — das sogenannte „Artesische Bad“ — ist schon fertig und hat 3 Millionen Kronen gekostet. Nun hat die Generalversammlung des Municipalausschusses am 29. Juni 1912 beschlossen, in Verbindung mit diesem Heilbad ein Kurhotel mit einem Kostenaufwand von 2 700 000 Kronen zu erbauen. Das sogenannte Schlammbad, am Fuße des Madsberges, an dem schönsten Punkt eines in dem

letzten Jahrzehnt entstandenen Stadtteiles, ist samt einem Kurhotel, einem Volksbad und anderen Einrichtungen im Bau begriffen. Die Kosten dieser Badeanstalt und der dazu gehörigen Anlagen werden sich ungefähr auf 11 Millionen Kronen belaufen. An Stelle des „Artesischen Bades“ stand bisher ein altes primitives Badehaus. Die höchst wertvolle Thermalquelle des Schlammbades ergoß sich seit zwei Jahrzehnten unbenuzt in die Donau. Der Magistrat verspricht sich von diesen zwei Badeanstalten einen Aufschwung des Fremdenverkehrs und außer der Vergütung und Amortisation des angelegten Kapitals einen Ueberschuß von 2 bis 3 Proz.



Ueber den Reformen. Schade! Als uns durch den Verlag das vorliegende Buch*) als „populär-wissenschaftlich-philosophischer“ Roman angekündigt wurde, der sich mit den verschiedenen Heilmethoden auseinandersetzt, hatten wir die Hoffnung, daß hier einmal in unterhaltenderen Rahmen, als es die Fach- und Kampfschriften können, die verschiedenen „Richtungen“ dargestellt werden. Warum auch nicht? Es gibt bereits zahlreiche rühmliche Vorbilder auf anderen Gebieten, wie z. B. die Ibsen-dramen Gesellschafts- und Ehekonflikte tiefgründig behandeln oder Jola den Arbeitsprozeß (z. B. „Germinal“) naturalistisch-anthropologisch darstellt. Es soll auch zugegeben werden, daß in dem dilettantischen Roman sowohl die „Schulmedizin“ als die „physikalisch-diätetische Therapie“ vielseitig dargestellt werden. Daß dabei die letztere bedeutend besser wegkommt, wäre an und für sich auch kein Fehler, denn schließlich ist es das gute Recht jedes Autors, eine bestimmte Meinung zu vertreten. Warum aber die „Schulmedizin“ dabei gar so wenig ernst behandelt wird, und der Verfasser sie gewissermaßen im Vorbeigehen erledigt, ist denn doch nicht einzusehen. Gerade weil wir der „reformistischen“ Seite im allgemeinen sehr zugeneigt sind, möchten wir in Ergänzung der Darstellungen dieses Buches denn doch feststellen, daß vieles, was hier als „reformistisch“ bezeichnet wird, von tausenden von Ärzten empfohlen und praktiziert wird. Aber das wäre das schlimmste nicht. Im 2. Teil hält ein „edler Wahrheitsfucher“, Dr. Wehler, einen vielseitigen Vortrag, in dem er u. a. folgende Thesen vertritt: „Die Verschiedenheit der Heilssysteme ist bedingt durch unseren Mangel an Erkenntnis“, was der gute Onkel Präsig schon auf anderem Gebiet so formulierte: „Die Armut kommt von der großen Povertheit!“ Doch bleiben wir ernst. Mit solchen Drumherumreden kommt man keinen Schritt vorwärts in der „Erkenntnis“. Das Resultat, zu dem der Vortragende kommt, lautet: „Ich fand in jedem Heilssystem Erfolg und Mißerfolg, Wahres und Falsches.“ Stimmt! Nur wissen wir dadurch nicht um einen Deut besser, worin das „Falsche“ oder „Wahre“ bestand. Sollte die simple Erklärung, daß für dieses Individuum eben diese Methode, für jenes eine andere Methode die zweckmäßiger sei, nicht den Dingen viel näher kommen? Es folgen die langgezogenen und problematischen „Beweise“ für eine „geistige Behandlung“, die durch folgende These „begründet“ wird: „Wie die niedersten Lebewesen, die Schwämme, im Lichte der Sonne unseres Planetensystems ihre Lebensfähigkeit einbüßen und absterben, so vergehen vor der geistigen Sonne unseres Innern alle Krankheiten und Gebreden.“ — Diese „geistige Sonne unseres Innern“ wird zwar wiederum vielseitig gewälzt, leider ohne größere Klarheit in das Ganze zu bringen. Doch genug!

Das Ganze geht — im Zeitalter der Naturwissenschaften! — darauf aus, uns in die reichlich unklare Gefühlswelt eines Einzelindividuum zu versetzen und (wenn auch zaghaft) gegen die naturwissenschaftlichen Methoden Stimmung zu machen. Daß der Vortragende (alias Verfasser) als „über den Parteien stehend“ angesehen sein will, ändert nichts an unserem Urteil, wobei wir nochmals bedauern, daß dieser Tendenzroman so verschwommene Tendenzen zeigt.

Von der „romanhaften“ Seite des Buches sprechen wir besser gar nicht. Es genügt, sie nach Stil und Inhalt als Gartenlaubenliteratur in des Wortes unerschütterlicher Bedeutung zu kennzeichnen. Die „eingestreuten Gedichte“ entsprechen dem unklaren Gedankengange des Buches. Wir beweisen bei alledem nicht, daß insbesondere in „Schweizerreisen“ das Buch eine gewisse Sensation auslöst, weil gar so manches „Fachbekannte“ darin enthalten und sie sich in der Liebesgeschichte (trotz der Vorträge) nach einigen hundert Seiten doch „irrigieren“.

*) Ueber den Reformen. Von Heinrich Rommsen. 172 Seiten. Verlag C. W. Neumann, Leipzig. Preis 4 Mk.