

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,
Winterfeldtstr. 24.
Fernsprecher: Amt Bülow, 6488.
Redakteur: Emil Dittmer.

Berlin,
den 20. Dezember 1912.

Erscheint alle 14 Tage, Freitag.
Bezugspreis inkl. „Die Gewerkschaft“ viertel-
jährlich durch die Post (ohne Bestellgeld) 2,— RM.
Postzeitungs-Liste Nr. 3184

Friede auf Erden!

Da die Hirten ihre Herde
ließen und des Engels Worte
trugen durch die niedre Pforte
zu der Mutter und dem Kind,
fuhr das himmlische Gesind'
fort, im Sternerraum zu singen,
fuhr der Himmel fort, zu klingen:
„Friede, Friede auf der Erde!“

Seit die Engel so geraten,
o wie viele blut'ge Taten
hat der Streit auf wildem Pferde,
der geharnischte, vollbracht!
In wie mancher heil'gen Nacht
sang der Chor der Geister zingend,
dringend stehend, leis verklagend:
„Friede, Friede . . . auf der Erde!“

Doch es ist ein ew'ger Glaube,
daß der Schwache nicht zum Raube
jeder frechen Mordgebärde
werde fallen allezeit:
etwas wie Gerechtigkeit
webt und wirkt in Mord und Grauen,
und ein Reich will sich erbauen,
das den Frieden sucht der Erde.

Mählich wird es sich gestalten,
seines heil'gen Amtes walten,
Waffen schmieden ohne Fährde,
Flammenschwerter für das Recht,
und ein königlich Geschlecht
wird erblüh'n mit starken Söhnen,
dessen helle Tuben dröhnen:
Friede, Friede auf der Erde!

Conrad Ferdinand Meyer.

Die deutschen Apotheken in der Gegenwart.

Anschließend an die Schilderung des Apothekentwesens im Mittelalter in Nr. 24 der „Sanitätswarte“ seien in folgendem die Blicke auch auf den gegenwärtigen Zustand der Apothekenbetriebe gelenkt.

Da im Mittelalter die lateinische Sprache in allen Wissenschaften angewendet wurde, so diente sie den Ärzten beim Aufschreiben der in den Apotheken anzufertigenden Rezepte, und da das gewöhnliche Publikum diese nicht lesen und daher auch nicht beurteilen konnte, ob die Arzneien genau nach der ärztlichen Verordnung angefertigt seien, glaubten die Behörden dafür eine Bürgschaft dadurch sichern zu müssen, daß sie den Apothekern durch Gewährung einer gut bemessenen Arzneitage eine gut auskömmliche Erlöszuzugewährten sowie in der Erteilung eines Privilegiums oder einer Konzession für den ausschließlichen Apothekenbetrieb in einem bestimmten Orte oder Stadtteil. Auch wurde deshalb die Zahl der Apotheker lange nicht in dem Verhältnis des Wachstums der Einwohnerzahl vermehrt. Man hielt es meist nicht für angebracht, einem als tüchtig erkannten Apotheker einen Konkurrenten hinzuzusetzen, dessen Tüchtigkeit und Zuverlässigkeit man nicht kannte, zumal die Besitzer der bereits bestehenden Apotheken erklärten, die vermehrten Stunden ebenso gut eventuell durch Vermehrung ihres Personals befriedigen zu können. Daher zog man nun in seltenen Fällen vor, Konzessionen zur Errichtung neuer Apotheken zu erteilen. Infolge dieser immer beschränkt bleibenden Zahl der Apotheken stiegen diese beim Verkauf derselben wegen zu hohen Alters oder Ablebens der Besitzer sehr im Preise. Man berechnete nämlich außer dem Realwerte des Grundstückes, der Einrichtung und der Waren noch einen Idealwert für die Uebertragung der Konzession. Um so schwieriger wurde es aber einem weniger bemittelten, wenn auch tüchtigen Apotheker, sich selbständig zu machen.

Die neuen Besitzer der Apotheken hatten nun bei derselben Arzneitage und dem ziemlich gleichen Absatz lange nicht mehr den Verdienst an dem Apothekenbetriebe wie ihre Vorgänger, denn sie mußten für den bewilligten Kaufbetrag meist hohe Hypothekenzinsen ihren Vorgängern oder deren Erben zahlen; sie stellten in Eingaben an die Aufsichtsbehörden dies diesen vor und ersuchten um entsprechende Erhöhung der Tage, und die Behörden gewährten ihnen meist diese Erhöhung, um sie durch Sicherung einer einträglichen Existenz zu einer sorgfältigen und gewissenhaften Ausübung ihres schwer kontrollierbaren Berufes zu veranlassen. So hatte auch diese jüngere Apothekergeneration ihre einträgliche Existenz. Als die Apotheker daran dachten, sich zur Ruhe zu setzen, fanden auch sie, daß sie von den Kauflustigen außer dem Realwerte der Apotheke nicht nur den dem Vorgänger

von ihnen gezahlten Idealwert in Abrechnung bringen könnten, sondern daneben noch einen Idealwert für das von ihnen weiter übertragene Privilegium oder die Konzession. Und wer schon eine Apotheke kaufen wollte, mußte sich dazu bequemen, diesen so erhöhten Preis zu zahlen. Aber nun ging der Tanz wegen der Lage von neuem los. Die neuen Besitzer erklärten bald, ohne eine weitere Erhöhung der Lage nicht auskommen zu können; sie wurde ihnen bewilligt. Auch die Apotheker, die inzwischen eine neue Konzession bekommen hatten, konnten ihre Arzneien zu dieser erhöhten Lage berechnen, obwohl sie keine „Idealwerte“ zu verzeichnen hatten. So sind die Erhöhungen der Apothekerpreise und die Erhöhungen der Arzneilage bis heute wechselweise fortgesetzt worden, und es ist dahin gekommen, daß für gesuchte Apotheken in großen Städten, die vor 100 Jahren mit 15 000 Talern bezahlt wurden, heute 600 000 Mk. verlangt und bewilligt werden. Und wer muß schließlich die Kosten für die Verzinsung dieses so enorm erhöhten Anlagkapitals zahlen? Niemand anders als die Arzneikonsumenten, und da diese in immer steigendem Verhältnis die Angehörigen der Krankenkassen sind, so sind es auch die Angehörigen der verschiedenen Krankenkassen, die in demselben Verhältnis die so enorm verteuerten Arzneikosten bezahlen müssen. Dabei haben die Anfänger der Arzneien selbst von diesen Preissteigerungen keinen Vorteil, da sie die ebenso bedeutend gesteigerten Hypothekenzinsen an ihre Vorgänger bezahlen müssen. So hat die Gesetzgebung, die den Schutz des Publikums ursprünglich im Auge hatte, völlig versagt, und die Apotheken, die gemeinnützige Einrichtungen sein sollen, sind Stätten weitherziger Spekulation geworden. Dabei hat die ganze gesetzliche Regelung des Apothekenwesens noch eine Apotheke im Auge, die heute nirgends vorhanden ist. Fabriken stellen die Sachen her, für die in jeder Apotheke ein Laboratorium vorchriftsmäßig bis auf das kleinste vorhanden ist, aber nicht zum Arbeiten, sondern nur für die Revisoren, die sich alle 3—4 Jahre von ihrem Vorhandensein überzeugen. In Kleinigkeiten und Kleinlichkeiten wird dann unglaublich Großes geleistet. Und doch weiß jede Revisionskommission völlig sicher, daß alle diese Geräte usw. nach der Revision bis zur nächsten Revision sorgfältig wieder eingepackt und nie in Gebrauch genommen werden.

„So wird mit jedem Tage,“ schreibt Medizinalrat Dr. Springfeld in der „Zeitschrift für Medizinalbeamte“, „nicht nur eine Reform der Apotheken, sondern eine Reform der gesamten Arzneiversorgung notwendiger.“ Diese liegt heute wesentlich in den Händen der sogenannten pharmazeutisch-chemischen Fabriken, die die Beschaffung der Arzneirohstoffe, deren Verarbeitung zu Arzneimitteln und die Formulierung, Dosierung, Abfassung, Verpackung und Originalpackung fast ganz an sich gezogen und in den letzten Jahrzehnten meist ohne Hilfe pharmazeutisch gebildeter Ärzte eine Anzahl neuer Arzneimittel oder solche alter Rezepte unter neuen Firmen oder neuen Namen auf den Markt geworfen haben. Von hier aus wandern diese Medikamente in die Großdrogerien, die sie den Abgabestellen, den Apotheken und Drogerien, übermitteln. Aus diesen Tatsachen ergibt sich, daß, wenn man dafür sorgen will, daß die Arzneimittel einwandfrei und ohne Verwechslung billig und schnell in die Hände der Konsumenten gelangen, sein Augenmerk nicht allein auf die Form der Abgabestellen, die Apotheken, zu richten hat, sondern auf den ganzen, oft recht verchlungenen und langen Weg, den die Ware von der Produktionsstelle bis zum Konsumenten zurückzulegen hat. Unsere mehr als hundert Jahr alte, deshalb etwas rückständige pharmazeutische Gesetzgebung unterwirft aber der Aufsicht (Konzession und Revision) nur die Abgabestellen, aber nicht die Produktionsstätten, die pharmazeutisch-chemischen Fabriken. Früher waren allerdings die Apotheken auch fast allein die Produktionsstätten, und der Gesetzgeber, der viele Dinge nicht bemerkt, hält immer noch daran fest, daß jede Abgabestelle

auch die Verantwortung für alle Waren tragen muß, und daß dementsprechend in ihr allein die Nachprüfung der Waren zu erfolgen hat. Theoretisch scheint dieser Grundsatz ja das Ideal der Aufsicht zu verbürgen, in die Praxis läßt er sich aber leider nicht mehr übersetzen. Einem recht großen Teile der Besitzer verkäuflicher Apotheken ist es wegen Verschuldens ihres Geschäfts nicht mehr möglich, die zur Untersuchung der Waren nötige Zeit resp. das dazu nötige Personal zu erübrigen. Andere haben nicht mehr die chemischen Kenntnisse, die zur Ausführung der Untersuchung erforderlich sind, und für die dosierten Mittel: Pillen, Kapseln, Stäbchen, Tabletten usw. mit denen schon heute ein großer Teil des Arzneibedarfs gedeckt wird, kann auch der klügste und gewissenhafteste Apotheker keine Verantwortung übernehmen. Der Zustand, in dem die Untersuchungsapparate und Reagenzien bei den Revisionen in den Apotheken in der Regel angetroffen werden, zeigt, daß sie fast nie in Gebrauch genommen sind. Ob also alle Medikamente den Ansprüchen des Arzneibuches genügen, darüber können weder der Besitzer der Apotheke noch die Revisoren Bestimmtes sagen.

Was hat es diesen offensichtlichen Tatsachen gegenüber für einen Zweck, die Augen zu schließen und dadurch den Kranken die Arzneien unnötig zu verteuern? In diese Verhältnisse kann gar nicht gründlich genug hineingeleuchtet werden. Das Gemeinwohl verlangt hier Abhilfe gegen diese vorfintflüchtigen Verhältnisse und gegen diese Schädigung der Kranken zugunsten der Apothekenrentner.

Die Beschäftigung von gut ausgebildetem Krankenpflegepersonal

Wird von uns schon seit Jahren gefordert und ist immer wieder eingehend begründet worden. Wenn sich in letzter Zeit Anlässe zum Besseren bemerkbar machen — wir erinnern nur an die Bundesratsverordnung über die staatliche Prüfung von Krankenpflegepersonal und die daraufhin in einigen Städten errichteten Krankenpflegeschulen — so bleibt doch die alte Mißere der Krankenpflege bestehen. Ein Bundesgenosse im Kampf um Verbesserung dieser Verhältnisse haben wir nun in dem leitenden Arzte des Stadtkrankenhauses *Meißen*, Dr. *Udaga*, erhalten, der in dem „*Ärztlichen Vereinsblatt*“ vom 10. Dezember 1912 u. a. folgendes schreibt:

„So wie jetzt die Verhältnisse liegen, kann es unmöglich bleiben. Das Menschenmaterial, das sich diesem doch so edlen, notwendigen und hochwichtigen Beruf zuwenden, ist, natürlich von Ausnahmen abgesehen, im allgemeinen als durchweg minderwertig anzusehen. In den über 12 Jahren meiner Tätigkeit als Krankenhausleiter habe ich von den vielen Krankenwärtern, die ich kommen und gehen sah, nur zwei wirklich tüchtige und brauchbare gekannt. Das erscheint uns doch stark übertrieben. S. M.) Wie kann es auch anders sein? Dieser edle Beruf bietet ja denen, die ihn heutzutage ergreifen, so gut wie gar keine Aussichten. Die Bezahlung ist im allgemeinen viel zu gering, daß einer daran denken könnte, eine Familie zu gründen; die Leute und gerade die intelligenteren werden so vielfach der Kurpraxis direkt in die Arme getrieben. Bessere, gehobene Stellen sind nur sehr wenig an ganz großen Krankenhäusern vorhanden, und man kann doch einem Menschen heutzutage nicht mehr zumuten, diesen schweren, verantwortungs- und enttäugungsvollen Beruf zeitweilig gegen eine Bezahlung von 40 bis 60 Mk. im Monat und freier Station auszuüben. Infolge ihrer geringen theoretischen Vorbildung und der fehlenden systematischen, praktischen Ausbildung müssen sie naturgemäß sehr oft in die Abhängigkeit der immerhin in ihrem Fach im allgemeinen weitans besser ausgebildeten Diakonissinnen usw. geraten, was auf die Dauer demütigend auf das Selbstgefühl der Leute wirken muß.“

Bei den Pflegerinnen sind ja die Verhältnisse etwas besser; private Gesellschaften, Erden, Diakonissenhäuser bilden Kranken- schwestern systematisch aus und sorgen einigermaßen für deren Zukunft. Freilich hat das auch seine Nachteile. Diese Schwestern sollen ja zugleich zwei Dingen dienen, ihren Mutterhäusern und den leitenden Ärzten der Krankenanstalten, an denen sie angestellt sind, und da es bekanntlich recht schwer ist, zwei Dingen zu dienen, so kann es, wenn nicht vernünftige Charaktere auf beiden Seiten da sind, leicht zu sehr unangenehmen Konflikten kommen, und solche sind auch, wie mir alle Ärzte, die die einschlägigen Verhältnisse kennen, zugeben werden, an der Tagesordnung. Es ist gar nicht selten, daß Krankenhausdirektoren von Erdenkranten-

häusern in geradezu schmäblicher Abhängigkeit sind von den eigentlichen Ordensleitungen, Geistlichen oder Leiterinnen, Damen, die häufig dem Adel angehören. Dazu kommt noch die oft genug übertriebene einseitige religiöse Beeinflussung der Kranken, und es sind Fälle genug bekannt, wo bei den widerstandsschwachen Kranken Profelytenmacherei getrieben worden ist und getrieben wird.

Ich möchte nun folgenden Vorschlag zur Besserung der vorhandenen Mißstände machen.

Es werden von Staats wegen Schulen getrennt für Krankenpfleger und -pflegerinnen im Anschluß an große Krankenhäuser eingerichtet. Der Bedarf an Krankenpflegern läßt sich berechnen und damit auch die Zahl der nötigen Schulen. Die Schüler müssen körperlich und geistig völlig gesund sein, haben für ihre Ausbildung eine bestimmte Zahlung in mäßiger Höhe zu leisten und auf den Schulen ein volles Jahr zuzubringen. Sie werden dort gründlich theoretisch und praktisch ausgebildet und müssen dann ein Abgangszeugnis machen. Die Ausbildung hätte zu umfassen etwa folgende Fächer:

1. Allgemeiner Umgang mit Kranken, besonders auch Geisteskranken.
2. Reinhaltung, Waschen, Bettenmachen, Füttern, Tränken der Kranken.
3. Transport der Kranken auf Bahnen, Beugen, Schiffen, Eisenbahnen, Improvisationen von Transportmitteln usw.
4. Verbandlehre, Improvisationen von Schienen und Verbänden.
5. Desinfektion von Männen, Wäsche, Stuhl usw.
6. Badeschwemmung, Packungen usw.
7. Verabreichung von Einnahmen, Morphiumeinspritzungen und ähnliches. Anweisungen über den Gebrauch des Katheters.
8. Entwicklung von Kautschukplatten usw.
9. Desinfektion von Instrumenten, Handreichung von Instrumenten bei Operationen usw. Vorbereitung des Operationsfeldes, Rasieren usw.
10. Hilfeleistung bei Sektionen.
11. Das Nötigste über allgemeine Anatomie und Physiologie.
12. Massage.

Nachdem die Schüler ein Abgangszeugnis bestanden haben, müssen sie zwei Jahre lang an Krankenanstalten Stellungen als Krankenpfleger gegen die heute übliche Bezahlung übernehmen. Erst dann bekommen sie ihr Krankenpflegerzeugnis. Es ist nicht zweckmäßig, die Leute gar zu jung in die Schulen eintreten zu lassen; ich würde als Norm das vollendete 17. Lebensjahr vorschlagen. Nachdem sie die Schule und die zwei praktischen Jahre absolviert hätten, kämen zwei Jahre Militärzeit, die selbstverständlich als Lazarettgehilfe bei den Militärlazaretten abzuleisten wären. Wenn dann die Leute vom Militär kommen — sie haben ja dann 5 Jahre in ihrem Fach gearbeitet — haben sie Anspruch auf gehobene Stellen an Krankenhäusern. An Krankenhäusern von einer bestimmten Bettenzahl ab müssen eine oder mehrere solcher Stellen mit Beamten-eigenschaft geschaffen und demgemäß bezahlt werden. Ein solcher ausgebildeter Krankenpfleger in diesen gehobenen Stellungen hat dann wie jeder andere staatliche oder städtische Beamte Pensionsanspruch und muß so bezahlt werden, daß er instande ist, eine Familie zu gründen. Bei den zunehmenden Wohlfahrtsbestrebungen in Stadt und Land könnten auch Stellen mit Beamteneigenschaften geschaffen werden, die außer der sonstigen ambulatorischen Kranken- und Sektionspflege die Desinfektion zu besorgen hätten.

Bei den Pflegerinnen liegen die Verhältnisse freilich noch schwieriger, weil man wohl Ehelosigkeit fördern möchte. Denn Berufsstrafenpflege in Anstalten und eigene Familienverjüngung als Haus- und Kindermutter dürften sich gegenseitig ausschließen. Man könnte hier diese Schwierigkeit etwas mindern dadurch, daß man ein höheres Alter für den Eintritt in die Schulen verlangte, vielleicht 25 Jahre. Selbstverständlich müßten nach der oben näher bezeichneten absolvierten Ausbildung auch für die Pflegerinnen gehobene Stellen mit Beamteneigenschaft geschaffen werden.

Wir sind mit den Ausführungen der letzten beiden Abschnitte nicht ganz einverstanden. Besonders erscheint uns bedenklich, warum der Pfleger erst nach beendeter Militärdienstzeit in eine gehobene Stellung einrücken soll. Wie soll es mit denen gehandhabt werden, die militäranfänglich sind? Sollen diese von der Beamtenlaufbahn ausgeschlossen bleiben? Oder sollen die, welche erst mit 22 Jahren Soldat werden, zur Strafe dafür, nach siebenjähriger Praxis Anspruch auf „gehobene“ Stellungen haben? Auch die Gründe, die Dr. C. D. A. für Zulassung nur alter Jungfern zu den Krankenpflegeschulen anführt, sind nicht stichhaltig. Mit denselben Argumenten müßten schon heute alle weiblichen Personen unter 35 Jahren von der Krankenpflege ausgeschlossen bleiben. Und doch befinden sich gerade die meisten Schwestern von heute unter diesem Alter. Am übrigen aber möchten wir den Staats- und städtischen Behörden die Ausführungen Dr. C. D. A. zur Berücksichtigung empfehlen.

Zwei wertvolle Schriften.*)

Wenn die moderne Arbeiterbewegung es von jeher als ihre heiligste Aufgabe betrachtete, Mißstände auf politischem, wirtschaftlichem, sanitärem usw. Gebiete ans Licht der Öffentlichkeit zu ziehen und von den Behörden Abhilfe zu verlangen, so hat sie es andererseits auch nicht daran fehlen lassen, durch Aufklärung und Belehrung der mannigfaltigsten Art die Volksmassen dahin zu erziehen, sich selbst vor rechtlichen, materiellen und gesundheitlichen Nachteilen zu bewahren. Neben der Volksschule sind es auch 2. Ärzte, die dem Volke wenig oder gar keine Belehrungen über Gesundheitspflege geben. Wenn es darin in letzter Zeit etwas besser geworden ist, so durch das Eingreifen der Arbeiterbewegung, aber auch der Naturheilbewegung. Eine Anzahl Ärzte sind jetzt bemüht, durch öffentliche Vorträge und populäre Schriften die Volksmassen zu möglichst gesunder Lebensweise zu erziehen, um Krankheiten vorzubeugen und den Patienten zu sagen, wie sie sich im Erkrankungsfall zu verhalten haben. Besonders der Bekämpfung aller Volksleiden, allen voran der Tuberkulose, widmet sich diese Tätigkeit. So sind auch jetzt wieder zwei Schriften erschienen, die wir unseren Lesern durchaus empfehlen können.

Das erste Buch: „Die Lunge, ihre Pflege und Behandlung im gesunden und kranken Zustande“ von Dr. Paul Niemeyer erscheint bereits in der 10. Auflage und hat von Dr. med. Georg Liebe eine Umarbeitung erfahren. Aus dem Inhalt heben wir hervor: „Anatomie und Physiologie der Lunge“, „Hygiene der Lunge, Luft- und Atempflege oder Armatric“, „Untersuchung von Lungenkranken und Atemhaltung“, „Einiges über Entstehung der Lungenkrankheiten“, „Grundsätze für das Verhalten Lungenkranker“. Der Text ist mit 37 Abbildungen versehen, die jenen noch anschaulich ergänzen.

Das zweite Buch: „Die Tuberkulose und ihre Bekämpfung“ von Dr. A. Waldmann behandelt den Stoff auf 74 Seiten Taschenformat. Der Text wird durch eine Anzahl graphischer Darstellungen ergänzt. Da die Materie in beiden Büchern von verschiedenen Seiten angefaßt wird, so ergibt nicht das eine Buch das andere, sondern sie ergänzen sich.

Aus unserer Bewegung.

Berlin. (Herzberge.) Ueber die Angelegenheiten der Arbeiterreferierere Mollege Jabel in der Versammlung vom 6. Dezember. Unter „Anjaltangelegenheiten“ wurde, wie schon so oft, über die Beföhtigung gelaßt. Das Prot scheint eigens zum Anstehen gehalten zu werden. Es ist ganz unmöglich, daß ein Mensch, der Tag für Tag dieses unausgebadene Prot essen muß, gesund bleibt. Der Kaffee ist so dünn, daß man annehmen muß, die Bohnen werden beim Kochen 20 Zentimeter über dem Meßel gehalten, damit er nicht zu hart wird. Von der Verwaltung wird für das Personal pro Kopf und Tag 10 Gramm Kaffee ausgegeben. Der Arbeiterauschuss soll beantragen, daß die Milch nicht gleich in der Küche dem Kaffee zugegeben wird. Ebenso sollen Tassen angeschafft werden; bis jetzt muß das Personal den Kaffee aus Kochtöpfen trinken. Auch soll der Arbeiterauschuss noch einmal wegen der Regelung des Transportweins vortrittlich werden. Es wird als eine Ungerechtigkeits empfunden, daß die Pfleger nicht dem Dienitalter nach zu den Transporten herangezogen werden. Auf frühere Anträge in dieser Angelegenheit hat der Arbeiterauschuss den Bescheid bekommen, es sei nicht tunlich, eine Liste aufzustellen, es soll von Fall zu Fall darüber entschieden werden. Da schon älteres Personal einmütig übergegangen worden ist, ist anzunehmen, daß diese Maßregel nur dazu dient, die Arbeitererei großzuziehen. Auf den Frauenhäusern besteht die Sitte, daß die feilen Decken jatt in der Waschküche auf den Häusern von den Pflegerinnen gewaschen werden müssen. Da auf den Häusern nicht die geeigneten Geräte dazu vorhanden sind, ist das Waschen für die betreffenden Pflegerinnen keine Arbeit, sondern eine Strafe. Auf den Waschetten, auf denen die schmutzige Wäsche verzeichnet wird, befindet sich die Aufschrift: „Reite Decken“, ein Zeichen, daß die Decken nicht auf den Häusern gewaschen werden sollen. Um so unverständlicher ist diese Maßregel. Ebenfalls soll beantragt werden, daß auf den Männerlandhäusern eine nützliche Nachtwache eingerichtet wird. Für die Arbeiter im Maschinenhaus

* Die Lunge, ihre Pflege und Behandlung im gesunden und kranken Zustande. Von Dr. Paul Niemeyer, zehnte umgearbeitete Auflage von Dr. med. Georg Liebe, Verlag von J. J. Weber, „Illustrierte Zeitung“, Leipzig. Preis in Ganzleinenband 3. M.

Die Tuberkulose und ihre Bekämpfung. Von Dr. A. Waldmann, Theod. Thomas-Verlag, Leipzig. Preis broschiert 10 Pf., gebunden 65 Pf.

jollen bessere Wäsch- und Padegelegenheiten geschaffen werden. Zum Schluß forderte ein Kollege noch zur intensiveren Agitation für den Verband auf. Herzberge stand früher immer an erster Stelle, jetzt wird es durch andere Anstalten weit zurückgelassen, in Wädgärten z. B. sind 93 Proz. der dort Beschäftigten organisiert. Wenn wir wirklich bessere Zustände schaffen wollen, muß es bei uns ebenfalls so werden.

Berlin. (Herzberge.) Wir haben in unserer Nummer vom 27. September 1912 Mlagen über die stellvertretende Oberpflegerin Kräutlein Seifert veröffentlicht. Wir haben uns überzeugt, daß die gegen Kräutlein Seifert erhobenen Beschuldigungen nicht zutreffend sind. Wir nehmen sie deshalb mit dem Ausdruck des Bedauerns zurück.

Buch. Am 10. Dezember versammelte sich zahlreich das Personal beim Gaimwirt Groll. Kollege Karole sprach über „Die Bedeutung der Angehörigenversicherung für das in den Pflegeanstalten beschäftigte Personal“. Der Referent behandelte die marktanteiligen Bestimmungen sowie die Wichtigkeit und Wirkung des Gesetzes auf das Pflegepersonal. Reicher Beifall wurde ihm am Schluß seiner Ausführungen zuteil. Kollege Dentschke erläuterte die Bestimmungen des vom April 1913 ab zur Neueinführung gelangenden Arbeiterauschulungsregulativs. Er konnte feststellen, daß auch dies wieder eine Errungenschaft der emsigen Organisationsarbeit sei, und forderte die Kollegenschaft auf, noch eifriger und mehr Mitglieder für den Verband zu werben. Bemängelt wurde, daß sich die Kollegen vom Hospitale noch immer abweisend von der Organisation stellen, und daß es auch Kollegen gibt, die es nicht vermögen, sich ihren Mitarbeitern gegenüber unpassend zu benehmen. Erzieberisch kann nur vermehrte Organisationsstätigkeit wirken.

Düsseldorf. Die Betriebsarbeiter der Heil- und Pflegeanstalt reichten im Oktober eine Eingabe an den Landeshauptmann ein, in welcher um Teuerungszulage nachgesucht wurde. Die Leute hatten wenig Hoffnung auf ihre Eingabe gesetzt, zumal die im christlichen Verbande organisierten Pfleger — die eine gleiche Eingabe eingereicht hatten — abgewiesen worden waren. Sie waren desto freudiger überrascht, als sie am letzten Vöhrungstage eine einmalige Teuerungszulage erhielten, und zwar dergehalt, daß die Zulage nach der Größe der Familie bemessen wurde. Auf jeden Angehörigen der Familie, Mann, Frau und Kinder, wurden je zehn Mark berechnet. Ein Arbeiter, der sechs Kinder hat, bekam achtzig Mark. Mögen die Kollegen daraus lernen!

Galling. Am 11. Dezember fand eine gut besuchte Versammlung der Personals der beiden Heilanstalten Galling und Neuhäuser statt. Landtagsabg. Gen. Zimmermann als Referent geißelte mit treffenden Worten das Verhalten der schwarzen Reichspartei im Landtagswahlkampf und im Parlament. Neben, der für seine Ausführungen reichen Beifall erntete, kam auch auf die Einführung des Unterstützungswohnhauses zu sprechen, welches Gesetz für das arbeitende Volk in Stadt und Land von großem Nutzen wäre. Unter Verschiedenem wurde beschlossen, am Stefanitag wieder eine Christbaumfeier abzuhalten.

Aus der Praxis der Arbeiter-Versicherung.

Eine Angestellte eines städtischen Krankenhauses erhielt für den Verlust der Nasehaut eine Unfallrente von 40 Prozent und eine Perücke für 75 Mk. Die Berufsgenossenschaft hatte die Rentenansprüche der Verletzten abgelehnt, weil sie keine Beschränkung der Arbeitsfähigkeit annahm. Nach beendeter Heilbehandlung gewährte sie nur eine Perücke, für die der Arzt 75 Mk. statt 50 Mk. forderte. 50 Mk. übernahm die Berufsgenossenschaft, den Rest sollte die Verletzte bezahlen. Damit war die Verletzte jedoch nicht zufrieden. Sie rief das Reichsversicherungsamt an und machte geltend, ihre Verden hätten durch den äußerst schweren Unfall erheblich gelitten; auch sei sie durch dessen Folgen dauernd entsetzt und die Gelegenheit, sich zu verheiraten, sehr erschwert. Die Mone für die Perücke müsse die Berufsgenossenschaft ganz tragen. Das Reichsversicherungsamt verurteilte die Berufsgenossenschaft zur Gewährung einer Festrente von 40 Proz. und Tragung der ganzen Mone für die Perücke. In der Entscheidung heißt es: „Nach eingehender Würdigung des gesamten Inhalts der Akten hat das Reichsversicherungsamt die Überzeugung gewonnen, daß die Verletzte durch die Folgen des sehr schweren Unfalls erheblich in ihrer Erwerbsfähigkeit geschädigt ist. Ihre Mlagen über nervöse Beschwerden, Erregbarkeit, Schreckhaftigkeit, Gedankenschwäche sind ohne weiteres glaubhaft. Die schwere dauernde Entstellung ist derart, daß von einer Wiederherstellung keine Rede sein kann. Das Reichsversicherungsamt hat eine Rente von 40 Proz. für angemessen erachtet, es konnte also dem ärztlichen Gutachten nicht folgen. Die Behaup-

tung der Berufsgenossenschaft, der Art müsse als Arbeitgeber und dienstlicher Vorgesetzter als besonders befähigt zur Beurteilung der Erwerbsfähigkeit der Verletzten angesehen werden, ist ganz verfehlt; denn nicht der Arzt, sondern der Magistrat hat jene Stellung während der Beschäftigung der Verletzten im städtischen Krankenhaus. Die von dem Arzt an die Verletzte gestellte Zumutung, sie brauche im Innern des Hauses keine Perücke, ist vom rein menschlichen Standpunkte, der hier juristisch maßgebend ist, schroff abzulehnen. Sichtlich der Mone der Perücke war zu erwägen, daß für deren Anfertigung wegen der Empfindlichkeit der künstlich hergestellten Nasehaut ungewöhnliche Schwierigkeiten vorlagen. Wenn der Arzt schließlich mehr verlangte, als vereinbart worden, so kann dies der Verletzten nicht zur Last gelegt werden; denn die Berufsgenossenschaft hat dem Arzte den Auftrag erteilt, sie hat auch die Pflicht, der Verletzten eine anständige und brauchbare Perücke zu liefern. Demnach war auch von ihr der Restbetrag der Mone für die Perücke zu tragen.“ — Bezeichnend ist das Verhalten des vorgeleiteten Arztes, der sich nicht nur gegen die Gewährung einer Perücke, sondern auch gegen eine Rente ausgesprochen hat. Dabei sollte man doch gerade von einem Arzt so etwas wie soziales Empfinden erwarten dürfen. Erreulich ist, daß dieser Herr wenigstens von Juristen bestämmt wurde.

Rundschau.

Streiter ist kein Dichter! Auf Grund des § 11 des Preßgesetzes überläßt uns Herr Streiter eine „Berichtigung“, die weder den Anforderungen dieses deutbaren Paragraphen, noch sonst irgendwelcher vernünftigen Begründung entspricht. Er „erklärt“ nämlich, daß er den famosen Gedichten in Nr. 24 der „Sanitätswarte“ (Sp. 245 u. folg.) „völlig fern steht“. Wir bitten unsere Leser, sich, wenn möglich, diese Notiz noch einmal zu Gemüte zu führen. Sie werden daraus ersehen, daß außer Herrn Streiter wohl niemand auf solch kufiosen Gedanken kommen kann. Die Berichtigungsarie nimmt uns aber um so mehr Wunder, als in den Spalten des „Krankenpfleger“ seit Monaten an verheißenen und direkten gemeinen Anpöbelungen wider die „Sanitätswarte“ wahrlich das Menschennögliche geleistet ist, ohne daß wir außer gelegentlichen kurzen Zurückweisungen weiter darauf eingegangen wären. Uns ist im allgemeinen der Raum zu schade zu längeren Polemiken, wenn aber Herrn Streiter nach einer Generalabrechnung lechzt, kann ihm geholfen werden. Der sonst wahrlich nicht zart besaitete Herr Streiter als mindestens am empfindsamsten „Berichtigung“ in ein Bild zum Schreien. Am Ende ist dem Mann der „Erfolg“ von Dresden und Effen zu Kopf geiegen. Dort hat er nämlich in dem schleimigen Ton, der ihn charakterisiert und der hart an sein „alängendes“ Vorbild, dem ohg-fallbarbernden Lizenzatanten Kumm erinnert, die „Verbrüderung“ der beiden Konfessionen gefeiert. Ach, Sie sind ja doch nur „tolerierter“, d. h. geduldet laut Enzyklopa, Herr Streiter! Also kommen Sie wieder zu sich!

Die Bedeutung der Milch. Im „Jag“ schreibt Professor Th. Holborn: Dieses immer noch rätselhafte Organ hat eine Deutung durch die Untersuchungen von Leon Silber und Gronenbader erfahren. An Tieren hat man schon früher gefunden, daß die Milch weggenommen werden kann, ohne Gefährdung des Lebens; an jugendlichen Tieren ausgeführt, bleibt die Operation ohne irgendwelche nachteiligen Folgen für die weitere Entwicklung. Trotzdem besteht natürlich eine Beziehung der Milch zu dem Gelingen des Körpers, sonst wäre sie nicht da. Man hat auch schon länger ihre Bedeutung für die Blutbereitung und Blutauflösung beobachtet. Daß sie während der Verdauung schmilzt, und daß ihr Blut in die Leber abfließt, war gleichfalls bekannt. Weitere Kenntnis verdanken wir nun den experimentellen Forschungen der oben genannten Gelehrten. Sie haben gefunden, daß die Milch das Eisen, das im Stoffwechsel frei wird, dem Organismus zur Wiederverwertung erhält. Zum Verständnis der Venämie kann das herangezogen werden. Wird die Milch herausgenommen und eisenarme Nahrung gegeben, so führt das mit Sicherheit zur Verminderung der Blutkörperchenzahl. Daß die Milch der neugeborenen Säuglinge so angenehm groß ist, läßt sich nun ohne Zwang erklären, indem die Milch eisenarm ist; freilich ist der junge Organismus nach v. Runge mit hohem Eisengehalt ausgestattet. Diesen Eisengehalt hat die große Milch der Neugeborenen dem Körper zu erhalten.

Kollegen und Kolleginnen! Agitiert auch im neuen Jahre für die Ausbreitung unseres Verbandes!