

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, Winterfeldt-Strasse 24.
Fernsprecher: Amt Lützow, Nr. 6488.
•• Redakteur: Emil Dittmer. ••

Berlin,
den 5. Januar 1913.

Erscheint alle 14 Tage, Freitags.
Bezugspreis inklusive „Die Gewerkschaft“ viertel-
jährlich durch die Post (ohne Bestellgeld) 2 Mk.
Postzeitungs-Liste Nr. 3164.

Inhalt: Das Krankenpflegepersonal in der gesetzlichen Versicherung. — Die Bedeutung der Arbeiterausschüsse für das in den Berliner Pflegeanstalten beschäftigte Personal. — Die Bakterien als Lebewesen. — Steine in unserem Körper (Hauktionen). — Rundschau über Elektromedizin. — Aus unserer Bewegung. — Aus der Praxis. — Gerichtszeitung. — Rundschau. — Briefkasten.

Das Krankenpflegepersonal in der gesetzlichen Versicherung.

I. Die Reichsversicherungsordnung.

Als im Jahre 1910 die Regierung dem Reichstage den Entwurf einer Reichsversicherungsordnung vorlegte, gab es eine nicht geringe Zahl von Personen, die voll des Lobes waren über die vorgesehene Erweiterung der Sozialversicherung. Nun wiesen aber alle Reformen, die auf Grund der kaiserlichen Votschaft vom 17. November 1881 unternommen waren, außerordentliche Lücken auf. Die Begründung zum Entwurf gibt dies, wenn auch nur in bedingter Form, zu. Es heißt darin:

„Der Wert und die Bedeutung des Friedenswerkes, das durch die kaiserliche Votschaft vom 17. November 1881 eingeleitet wurde, wird in keiner Weise geschwächt, wenn Reformen für die deutsche Arbeiterversicherung vorge schlagen werden. Nicht gegen das Werk als Ganzes oder gegen seine Grundgedanken richtet sich die Kritik. Sie haben sich voll auf bewährt. Nur einzelne Unvollkommenheiten will der Entwurf beseitigen, die, zwar nicht klein an Zahl, auch, für sich betrachtet, wichtig genug sind, die aber doch nur geringfügig erscheinen, wenn sie an der Größe und dem Erfolg des Ganzen gemessen werden.“

Solche Unvollkommenheiten konnten nicht ausbleiben. Sie waren bedingt ebenso durch die Neuheit wie durch den Umfang der Aufgaben, vor die sich die Gesetzgebung durch die Verheißungen der Allerhöchsten Votschaft gestellt sah . . .

Die deutsche Arbeiterversicherung bedarf aber weiterhin auch des Ausbaues.

Der berechnete Wunsch, die Spannungen einer sozialen Versicherung den beteiligten Kreisen möglichst bald zu gewähren, ließ seinerzeit vor allen Schwierigkeiten halt machen, deren man nicht losgelöst werden konnte. Demgemäß sind namentlich auf dem Gebiete der Krankenversicherung ganze Bevölkerungsgruppen deshalb unversichert geblieben, weil ihre eigenartigen Verhältnisse ihrer gleichmäßigen Einbeziehung in den Kreis der Versicherten zunächst unerschwinglich erschienen. Auf die Dauer geht es aber nicht an, Unterschiede in dieser Hinsicht bestehen zu lassen, und zwar in der Hauptsache um deswillen, weil das Zuziehen einer ähnlichen Fürsorge der Gesetzgebung und der Durchführung Hindernisse bietet. Jene Schwierigkeiten sind nach wie vor vorhanden. Sie sind nach wie vor von erheblicher Art. Es muß nunmehr der Versuch gemacht werden, sie zu überwinden. Der Entwurf erblidet hierin eine seiner wichtigsten Aufgaben . . .

Reform und Ausbau müssen Hand in Hand gehen. Sie bedingen sich gegenseitig und würden, losgelöst voneinander, wiederum

nur Stückwerk bringen können. Die Reform ohne den gleichzeitigen Ausbau würde der namentlich für ihre Organisationsvorschläge nötigen breiten und einheitlichen Unterlagen entbehren. Der Ausbau ohne die Reform würde die vorhandenen und erkannten Mängel auf weitere Kreise übertragen und Neubildungen schaffen, die voraussichtlich in kurzer Frist doch wieder geändert werden und damit die Schwierigkeiten der Gesamtreform nur noch vergrößern müßten.

Reform und Ausbau sind aber nicht nur notwendig, sondern auch dringlich. Dies ist die Meinung weitester Kreise . . .

Soweit die Begründung der Regierung zum Entwurf. Die hier niedergelegte Auffassung über den notwendigen Ausbau war auch die unterer; sie ist es aber auch heute noch, weil man bei diesem Gesetzeswerk ebenso wie bei anderen auf halbem Wege stehen geblieben oder den einerseits vorgenommenen Verbesserungen, andererseits auch wieder erhebliche Verschlechterungen beifügte. Dies zeigt sich besonders für das Krankenpflegepersonal in den einzelnen Gesetzesabschnitten. Betrachten wir vorerst

die Krankenversicherung.

Für das Krankenpflegepersonal bestand bis vor Inkrafttreten der R.-V.-O. nur ein Anrecht an den Arbeitgeber auf Grund des § 617 des B.-G.-B., wonach dem Erkrankten erforderliche Verpflegung und ärztliche Behandlung bis zur Dauer von 6 Wochen zu gewähren war. Um diesem mifflischen Verhältnisse ein Ende zu bereiten, petitionierten wir derzeit beim Reichstag um Einbeziehung des Personals in die R.-V.-O.

Durch die im § 165 der R.-V.-O. vorgesehenen Bestimmungen ist nun auch eine nennenswerte Erweiterung der Versicherungspflicht vorgesehen. Danach sind alle unter diese besonders erwähnten Kategorien fallenden Berufsangehörigen versicherungspflichtig, wenn sie „gegen Entgelt beschäftigt“ sind. Mit dieser generellen Regelung ist aber auch gleichzeitig im Gesetz eine Befreiung von der Versicherungspflicht vorgesehen, wenn gewisse Voraussetzungen zutreffen. So heißt es im § 172:

„Versicherungsfrei sind Mitglieder geistlicher Genossenschaften, Diakonissen, Schulschwestern und ähnliche Personen, wenn sie sich aus religiösen oder sittlichen Beweggründen mit Krankenpflege, Unterricht oder anderen gemeinnützigen Tätigkeiten beschäftigen und als Entgelt nicht mehr als den freien Unterhalt beziehen.“

Diese hier angeführten Personen scheiden also ohne weiteres aus der Versicherungspflicht aus. Ähnlich liegt es aber auch bei dem anderen Krankenpflegepersonal. In dem § 169 der R.-V.-O. ist festgelegt:

„Versicherungsfrei sind die in Betrieben oder im Dienste des Reiches, eines Bundesstaates, eines Gemeindevorstandes, einer Gemeinde oder eines Versicherungsträgers Beschäftigten, wenn ihnen gegen ihren Arbeitgeber ein Anspruch mindestens entweder auf Krankenhilfe in Höhe und Dauer der Regelleistungen der

Krankenkassen (§ 179) oder für die gleiche Zeit auf Gehalt, Ruhegeld, Wartegeld oder ähnliche Bezüge im anderthalbfachen Betrage des Krankengeldes (§ 182) gewährleistet ist.

Das gleiche gilt für Lehrer und Erzieher an öffentlichen Schulen oder Anstalten."

Von dieser Bestimmung macht nun die Mehrzahl der Anstaltsleitungen Gebrauch, um das Personal aus der Versicherung zu ziehen. Damit erhält das Personal eine bedeutend schlechtere Position als die anderen Versicherten. So kommen beispielsweise für alle außerhalb der Stadtzentren versicherten Personen durchgängig die Landkrankenstellen in Betracht. Eine nicht zu unterschätzende Zahl der Anstalten liegt nun ebenfalls in diesen Bezirken. Die Anstaltsleitungen erfüllen mithin dem Gesetz nach ihre Pflicht, wenn sie die bei dieser Krankenkasse gewährten Leistungen ihren Angestellten garantieren. Daraus resultiert also eine Minderung der Aufwendungen des Arbeitgebers für die Krankenversicherung seines Personals, was gleichzeitig aber auch eine Verringerung der Leistungen für den Versicherten mit sich bringt. Da außerdem größtenteils eine Behandlung der Erkrankten direkt in den betreffenden Anstalten erfolgt, so tritt dort ein, wenn auch nicht direkter, so doch indirekter Zwang zur baldigen Genesung in die Erscheinung. Sicherlich alles Zustände, die dem Personal dieser Institute nicht die großen Wohltaten der Arbeiterversicherung zu zeigen vermögen. Infolgedessen fällt also unter die Bestimmungen der R.V.D., mit wenigen Ausnahmen, einzig und allein das in § 30 der Gewerbeordnung erfasste Personal der privaten Irren-, Kranken- und Heilanstalten.

Von der gesetzlichen

Unfallversicherung

wird das Krankenpflegepersonal überhaupt nicht berührt. Selbst das unter § 30 der Gewerbeordnung fallende Personal der privaten Kranken- und Heilanstalten geht dieser gesetzlichen Fürsorge verlustig; auch sind die minimalen Arbeiterschutzbestimmungen, die die Gewerbeordnung aufweist, für diese Beschäftigten außer Kraft gesetzt. Obgleich nun kein Zweifel darüber vorhanden sein kann, daß dem Krankenpflegepersonal ebenso wie den gewerblichen Arbeitern und Arbeiterinnen ein Recht gesetzlicher Unfallfürsorge zusteht — die Unfallmöglichkeit ist sogar eine äußerst große — verhält sich die Regierung solcher Forderungen sehr zurückhaltend gegenüber. Eine Unterstellung des Personals unter die R.V.D. (Unfallversicherung) wurde ebenfalls von uns verlangt. Die Regierung erkannte auch bei Behandlung der Reichsversicherungsordnung im Reichstage eine Verechtigung dieser Forderung an, betonte jedoch, daß bei diesem Gesetz nicht die Möglichkeit bestände, das Personal irgendeiner Berufsgenossenschaft anzugliedern. Man stelle dahingegen ein sogenanntes Dienstunfallfürsorgegesetz in Aussicht. Ob überhaupt und wie weit die Vorbereitung für eine solche Gesetzesvorlage getroffen, entzieht sich auch gegenwärtig noch unserer Kenntnis.

Dem dritten Zweig der Arbeiterversicherung, der

Invalidentversicherung,

unterliegen generell alle Krankenpflegepersonen. Die Gesetzgebung hat aber hier ebenso wie bei der Krankenversicherung eine Befreiungsmöglichkeit gegeben. So besagt der § 1234:

„Versicherungsfrei sind die in Betrieben oder im Dienste des Reiches, eines Bundesstaates, eines Gemeindeverbandes, einer Gemeinde oder eines Versicherungsträgers Beschäftigten, wenn ihnen Anwartschaft auf Ruhegeld im Mindestbetrage der Invalidenrente nach den Sätzen der gleichen Lohnklasse und auf Witwenrente gewährleistet ist.

Das gleiche gilt für Lehrer und Erzieher an öffentlichen Schulen oder Anstalten."

Es liegt also in der Hand der Anstaltsleitungen, die Versicherung des Personals in der Invalidentversicherung zu unterbinden, wenn die Voraussetzungen des § 1234 gegeben

sind. Nun besteht aber eine Anwartschaft auf Rente usw. nur in vereinzelt Fällen. Und auch die besondere Einfügung eines solchen Rechtsanspruches in die Versorgungsstatuten der Kommunen dürfte wohl kaum eintreten. Und selbst, wo eine Anwartschaft auf Ruhegeld usw. besteht oder ausgesprochen wird, ist noch nicht ohne weiteres eine Befreiung von der Versicherung gegeben. Bislang bestand eine genaue Definition über den im Gesetz enthaltenen Ausdruck „Gewährleistung“ noch nicht. Nun ist neuerdings bei einem anderen Gesetz, und zwar der Angestelltenversicherung, eine Auslegung erfolgt, wonach auf Grund eines Ortsstatuts bzw. besonderer Beschlüsse der zuständigen kommunalen Organe die Mindestbeträge an Ruhegeld und Hinterbliebenenrenten zugestanden sein müssen. Außerdem muß aber auch die etwaige Kündigung eines Angestellten vom Vorhandensein eines wichtigen Grundes abhängig gemacht sein und dem zu Kündigenden der ordentliche Rechtsweg oder eine andere unparteiische Instanz zur Nachprüfung des Entlassungsgrundes angerufen werden können. Analog dessen wäre also die Versicherungspflicht des Personals in diesem Zweig der Arbeiterversicherung als weiterbefreiend zu betrachten.

Eines steht aber zweifelsohne fest: In der ganzen Sozialversicherung sind die Krankenpflegepersonen äußerst stiefmütterlich behandelt worden, und da auch sonst in der Sozialpolitik dieser Verus meist ausgesondert wurde, kann man mit Recht das Pflegepersonal als „Stiefkind der Sozialpolitik“ bezeichnen. Im letzten Jahre ist nun die Sozialversicherung um ein weiteres Gesetz vermehrt worden, dem Versicherungsgesetz für Angestellte. Dieses werden wir in einem besonderen Artikel behandeln.

Die Bedeutung der Arbeiterausschüsse für das in den Berliner Kranken- und Pflegeanstalten beschäftigte Personal.

Die Arbeiterausschüsse wurden von vielen bürgerlichen Sozialreformern als die Grundlage dargestellt, in der die Möglichkeit gegeben sei, daß die Arbeiter und Angestellten an der Verwaltung bestimmter Einrichtungsgruppen und an die Gestaltung des Arbeitsverhältnisses mitraten und -raten können. Diese Bedeutung haben die Ausschüsse nie gehabt und werden sie voraussichtlich in absehbarer Zeit auch nicht erhalten; denn die Privatunternehmer wie auch die Stadtverwaltungen als Arbeitgeber sind keine Freunde des sogenannten konstitutionellen Fabrikismus; sie wollen Herr im eigenen Hause bleiben! Wo trotzdem Arbeiterausschüsse eingerichtet sind, sind diese bedeutungslos; da sie unter derartig schweren, und nicht zu sagen schändlichen Bestimmungen tätig sein müssen, daß von einer wirklichen Vertretung der Arbeiterschaft keine Rede sein kann.

In vielen Fällen ist es überhaupt unmöglich, einen Arbeiterausschuss, der dem für ihn geschaffenen Regulative entspricht, zu wählen. Besonders trifft letzteres sehr oft in den Krankenhäusern und den Pflegeanstalten zu. Fast alle Ausschussreglements verlangen, daß das aktive Wahlrecht nur denen zuteil, welche mehrere Jahre, in Berlin zum Beispiel drei Jahre, in der betreffenden Anstalt gearbeitet haben. Nun ist der Wechsel des Personals aber derartig stark, daß eine dreijährige Arbeitszeit zu den Seltenheiten gehört. Viele Verwaltungen — und dazu gehören auch die Berliner Anstalten — sind bemüht, möglichst junges Personal einzustellen. Die Altersgrenze für die Wählbarkeit ist aber sehr oft auf 25 Jahre, ja selbst 30 Jahre festgesetzt, so daß auch schon hier das Zurückkommen des Ausschusses scheitert. Das in den Pflegeanstalten beschäftigte Personal wird überhaupt von vielen Stadtverwaltungen so eingeklinkt, als ob es unter die Gewerbeordnung zu stellen sei.

Als vor mehreren Jahren in Schöneberg die Arbeitsordnung revidiert wurde, verlangte auch das Personal des damals gerade in Betrieb genommenen Augusta Viktoria-Krankenhaus die Aufnahme in die Arbeitsordnung und eine Vertretung in den für alle Schöneberger städtischen Arbeiter bestehenden Arbeiterausschuss. Beide Anträge wurden abgelehnt. Als Begründung wurde den Mallegenen erklärt: „Es sei nicht ratsam, das Personal mit unter die allgemeinen Bestimmungen zu stellen und ihm eine Vertretung im Ausschuss zu bewilligen, da es im Gesundheitsverhältnis steht.“

Auch der Charlottenburger Magistrat scheint ähnliche Grundzüge zu huldigen. Hier bestehen für alle Betriebe der Stadt Arbeiterausschüsse, nur nicht für das Personal der städtischen Krankenhäuser.

Berlin macht insofern eine Ausnahme, als für die Kranken- und Pflegeanstalten Arbeiterausschüsse eingerichtet sind. Die Ausschüsse selbst sind jedoch nur ein Aushängeschild und haben keine Bedeutung. Nach den Bestimmungen über die Tätigkeit der Ausschüsse kann es auch nicht anders sein; die Verwaltungen haben es in der Hand, ob sie den Ausschuss einberufen wollen oder nicht. Wohl können die Mitglieder des letzteren Anträge einreichen; ob diese aber zur Verhandlung kommen, steht im Belieben des von der Verwaltung bestimmten Vorsitzenden, da er die Tagesordnung festsetzt. Findet selbst aber eine Beratung der gestellten Anträge statt, so ist damit auch noch nichts gewonnen. Das Protokoll wird von einem ebenfalls von der Verwaltung bestimmten Beamten aufgenommen, und damit ist von vornherein den Beratungen ein bestimmtes Signum aufgedrückt. Daß Positives bei den Verhandlungen nicht herauskommen kann, geht aus obigem zur Genüge hervor. Der die Sitzung leitende Beamte kann keine Zusagen machen; das Protokoll geht also an die Verwaltung oder an die Deputation. Nur sehr selten kommt von diesen Stellen unter einem halben Jahre eine Antwort zurück, so daß schon hierdurch die verhandelten Anträge gegenstandslos geworden sind. Aber auch selbst wenn eine Antwort eintrifft, ist nicht viel damit anzufangen. Als Beispiel sei hier die Antwort der Deputation der städtischen Irrenpflege an den Ausschuss der Anstalt Dersberge genannt. Die Kollegen hatten einen Antrag auf Abänderung der für das Haus- und Pflegepersonal herausgegebenen Zusammenstellung der wichtigsten Bestimmungen gestellt. Auf diesen Antrag erhielt der Obmann des Arbeiterausschusses nachstehendes Schreiben:

„Nichtenberg, den 23. November 1912.“

Zum Antrag vom 8. März 1912.

Die Deputation für die städtische Irrenpflege hat in der Sitzung vom 14. d. M. die Aenderung der bestehenden Vorschriften abgelehnt.

Was für Gründe vorlagen, um den vom Ausschuss beratenen und einstimmig angenommenen Antrag abzulehnen, wird nicht mitgeteilt, braucht er auch wohl, nach Anschauung der Verwaltung, nicht zu wissen. Als ein starkes Stück muß es jedem, mit dem Schrecken der Berliner Verwaltungen nicht betrauten Leser erscheinen, daß erst am 14. November 1912 der Antrag des Ausschusses in der Deputation vorlag, trotzdem der Ausschuss, wie die Antwort deutlich zeigt, schon am 8. März die Angelegenheit in seiner Sitzung beraten hat. Wir aber können verraten, daß die Arbeiterausschüsse der Anstalten in Wuhlart und Dalldorf noch auf Antwort warten, trotzdem die Anträge bereits im Februar 1912 der Verwaltung zugestellt wurden. Ob die Anträge inzwischen wohl schon bis zur Deputation gelangt sind?

Eine Aenderung der Bestimmungen über die Tätigkeit der Ausschüsse war unbedingt notwendig, wenn diese nicht viel mehr als ein Schein für die Kollegenchaft bleiben sollten. Seit Jahren hat sich andere Organisation die Aufgabe gestellt, Wandel zu schaffen. Die Erbsverwaltung Berlin hat dem Berliner Magistrat ein Memorandum über die Tätigkeit der Ausschüsse übermittelt, und wiederholt wurde von den einzelnen Ausschüssen verlangt, daß das von der Organisation eingereichte Statut eingeführt werden soll. Noch kurz vor Jahreschluss ist nun der Magistrat beigelommen und hat ein neues Statut für die Ausschüsse erlassen. Wenn es auch nicht voll den Anforderungen entspricht, welche an einen guten Ausschuss gestellt werden müssen, so bedeutet es aber dennoch einen kleinen Schritt vorwärts. In Nummer 50 (1912) der „Gewerkschaft“ sind die einzelnen Paragraphen näher besprochen, und sei an dieser Stelle nochmals darauf verwiesen. Den Kolleginnen und Kollegen aber soll auch hier noch einmal gesagt sein, daß der Arbeiterausschuss auch unter den beiden Bestimmungen nicht die Interessen der Kollegenchaft vertreten kann, wenn nicht eine geschlossene Organisation als Ratgeber für die Ausschüsse vorhanden ist. Sorge jeder dafür, daß im neuen Jahre mehr Mitglieder unserem Verbands angehört werden, und die Arbeiterausschüsse werden das werden, was sie sein sollen, nämlich:

eine wirkliche Vertretung der Kollegenchaft in allen vorkommenden Fällen.

Die Bakterien als Lebewesen.

Die Extreme wissenschaftlicher Untersuchungen verkörpern sich in zwei Welten: einmal die Welt des Makrokosmos oder des Weltalls, soweit wir es mit unseren Sinnen erfassen können, und das anderemal die Welt des Mikrokosmos, also jene Welt, die so klein ist, daß wir mit dem bloßen Auge nichts mehr sehen. Das Universum durchsuchen wir mit dem Teleskop, das die Dinge dem Auge näher bringen soll; die Welt des Allerkleinsten aber beobachten wir durch das Mikroskop, das uns die Dinge vergrößert und so das Verdrückte ins Blickfeld des Auges rückt. Die Welt des Allerkleinsten soll uns nun hier beschäftigen, und zwar wählen wir uns ein Kapitel, das sich mit einer Gruppe organischer Lebewesen, den Bakterien, befaßt.

Nach der Gestalt der Einzelzellen und ihrer einfachsten genetischen Verbände unterscheidet man rundzellige Formen, gerade und schraubig gekrümmte Stabformen. Eine Billardkugel, ein Bleistift und ein Storkzieher veranschaulichen diese drei Hauptformen aufs genaueste, so daß jeder ein klares Bild von der Gestalt der Bakterien bekommt.

Nach Art oder Gruppierung, in denen die Bakterien leben, ist zu unterscheiden zwischen solchen Formen, deren genetische Verbindung und Anordnung nach den aufeinanderfolgenden Zweiteilungen bei der Vermehrung erhalten bleibt, und anderen, bei denen sie getrennt oder verschoben wird. In dem Falle des Vereintbleibens im Zusammenhang der Teilungsfolge erhalten wir reihenweise Anordnung der Zellen bei gleicher Richtung der Teilungen. Ihrer fadenförmigen Gestalt nach nennt man solche Zellreihen nach altherkömmlicher Terminologie „Fäden“ (Trichome). Dann gibt es noch eine andere Reihe von Gruppierungen, die äußerlich schonstehend ist; denn die Bakterien sind mit einer Gallertmembran umgeben, und je nach den spezifischen Eigenschaften der Flüssigkeiten oder Nährböden wechseln die Verbände bezw. Arten. Geringe Mächtigkeit der Gallertshülle und höchstgradige, bis zum Zerfließen gehende Quellbarkeit wird Trennung der Zellen oder einfachsten Verbände voneinander zur Folge haben, wenn sie in Flüssigkeit wachsen. Mächtige Entwicklung und eng begrenzte Quellbarkeit der Gallerte wird in der gleichen Flüssigkeit die Zellen zu kompakten Gallertmassen zusammenhalten. Das sind die Extreme, welche sich tatsächlich finden, nebst allen Abstufungen zwischen denselben. Die festere Gallertmasse nennt man Zoogloca, und die minder scharf umschriebenen Zoogloen bezeichnet man als „Schwärme“. Je nach ihrem spezifischen Verhalten werden die eben beschriebenen Gruppen in der gleichen Flüssigkeit an der Oberfläche schwimmen oder zu Boden sinken. Bei dieser Gelegenheit seien auch gleich die verschiedenen Bezeichnungen der Gestalt der Bakterien genannt, da man den Fachausdrücken doch immer wieder begegnet. Die runden sind heutzutage als Kokken am bekanntesten; je nach ihrer Größe redet man von Mikrokokken, Makrokokken; von Diplokokken, wenn sie nach einer Zweiteilung noch paarweise zusammenhängen. Die geraden Stabformen haben von den älteren Autoren speziell den Namen Stäbchen, Bakterien erhalten, und dieser Begriff ist der allgemein gültige für die ganze Klasse dieser Lebewesen geworden. Die Schrauben- oder Storkzieherformen heißen Spirillen, Spirochaeten.

Will man nun den Entwicklungsgang der Bakterien betrachten, so muß auch hier eine Klassifizierung vorgenommen werden, um zwei Gruppen zu unterscheiden, nämlich endospore und arthrospore Bakterien. Die verschiedenen Gestaltungen und Gruppierungen bedeuten zunächst nichts weiter als bestimmte Formen der Erscheinung, so wie sie sich zu irgendeiner Zeit der Vegetation darbieten, ohne Rücksicht darauf, woher sie stammen und was später aus ihnen wird. Sie sind Formen der vegetativen Entwicklung, Wuchsformen, wie man kurz sagen kann, entsprechend jenen, welche wir bei höheren Gewächsen etwa bezeichnen mit den Worten Baum, Strauch, Stauden, Zwiebelgewächs usw. Die reinen Gestaltungsformen entsprechen selbst nur einzelnen Gliedern bestimmten Wuchses, wie Holzstamm, Ranke, Knolle, Zwiebel usw.

Soweit die jetzigen Kenntnisse reichen, ist der Entwicklungsgang nicht bei allen Bakterien ganz gleich. Man muß vielmehr zwei Gruppen unterscheiden, deren eine die endosporen, die andere die arthrosporen Bakterien genannt worden ist. Die erste Gruppe umfaßt eine Anzahl gerader Stabformen, die hier speziell mit dem Namen „Bazillus“ bezeichnet werden soll, und einige schraubige Spirillen. Bei beiden sind die Erscheinungen, soweit bekannt, wesentlich die gleichen. Sie sollen hier für Bazillus näher beschrieben werden. Die Bazillen sind auf der Höhe der Vegetation stabförmige oder kurz zylindrische Zellen von den vorhin beschriebenen Eigenschaften, einzeln oder zu wenigzelligen Stäbchen oder längeren Fäden im Verbands bleibend, beweglich oder bewegungslos, in lebhaftem Wachstum und Teilung. Diese erlöschen schließlich, und nun beginnt die Bildung eigenartiger Reproduktionsorgane: Sporen. Soweit man diesen Vorgang verfolgen kann, fängt er an mit dem Auftreten eines relativ sehr kleinen, punktförmigen Körnchens in dem Protoplasma einer bisher vegetativen Zelle. Dasselbe nimmt an Volumen zu und erweicht sich bald als ein länglicher oder runder, stark lichtbrechender, scharf umschriebener Körper, der schnell (manchmal schon in wenigen Stunden) seine definitive Größe erreicht und dann die fertige Spore darstellt. Diese bleibt immer kleiner als ihre Mutterzelle. Protoplasma und sonstiger Inhalt schwindet in dem Maße, als die Spore

wächst, wird also ohne Zweifel zugunsten Leberer verbraucht, bis schließlich die Spore innerhalb der zarten Membran der Mutterzelle nur mehr in wasserheller Substanz suspendiert erscheint.

Die beschriebene „endogene“, d. h. im Innern der bisher vegetativen Zellen stattfindende Sporenbildung unterscheidet die endosporen Formen scharf von den übrigen Bakterien, welche wir *artrospore* genannt haben. Der Name soll bedeuten, daß hier losgetrennte Glieder des Verbandes oder der Generationsreihe vegetativer Zellen unmittelbar, ohne vorherige endogene Neubildung, Sporenqualität annehmen, d. h. zu Ausgangsgliedern neuer vegetativer Generationen werden können.

Die Gesamtgruppe der Spaltpflanzen (Schizophyten), zu der die Bakterien gehören, steht im Gesamtsystem ziemlich isoliert. Sowieß steht außer Zweifel, daß die meisten Schizophyten alle Eigenschaften einfacher Pflanzen haben. Mit den Pilzen im Sinne der klassifizierenden Naturbeschreibung haben sie gerade *sehr geringe* nähere Übereinstimmung. Wir können daher nur sagen, die Bakterien sind nicht den übrigen Schizophyten eine Gruppe einfacher, niederer Pflanzen. Die alten Beobachter stellten sie zu den Tieren, den Infusionstierchen; wesentlich wohl auf Grund der Beweglichkeit und weil den Alten die Grundlagen für genauere Vergleichung mangelten. Heutzutage ist jedenfalls kein Grund zu ihrer Abtrennung von dem Pflanzenreich vorhanden. Im übrigen ist es lediglich Sache der Konvention, wo und wie man bei diesen einfachen Organismen die Grenze zwischen Pflanzen- und Tierreich zieht.

Im Anschluß hieran sei noch Bezug genommen auf die Bemühungen der Forscher, die Bakterien in Spezies einzuteilen, wie es bei den übrigen Tieren und Pflanzen geschieht, und hier stehen sich zwei grundverschiedene Ansichten gegenüber. In Anlehnung an ältere Vorgänger suchte Kohn die Wachstumsformen zu klassifizieren, wie *Mokkus*, *Spirillum*, *Spirochaete* usw. im Gegenjatz zu ihm traten andere auf (Nägeli), die das Unterscheiden in Spezies bestritten. Nägeli drückt allerdings seine Meinung vorsichtig und mit Vorbehalt aus, indem er sagt, er finde keine Notigung, die Tausende von Bakterienformen, welche ihm vorgekommen, auch nur in zwei Spezies zu sondern; es sei jedoch gewagt, auf einem noch so wenig durchgearbeiteten Gebiete eine bestimmte Ansicht auszusprechen. Andererseits geht er aber bis zu dem Ausspruch: Wenn meine Ansicht richtig ist, so nimmt die gleiche Spezies im Laufe der Generationen abwechselnd verschiedene morphologisch und physiologisch ungleiche Formen an, welche im Laufe von Jahren und Jahrzehnten bald die Säuerung der Milch, bald die Butteräurebildung im Sauerkraut, bald das Langwerden des Weines, bald die Fäulnis der Eiweißstoffe, bald die Fersehung des Harnstoffes, bald die Verfärbung stärkehaltiger Nahrungsmittel bewirken, bald Typhus, bald rekurrerendes Fieber, bald Cholera, bald Wechselfieber erzeugen.“

Dalton wir uns an das allgemeine Resultat der vorstehenden Betrachtungen, daß die Bakterien *Gewächse* sind wie andere,

so dürfen wir von vornherein annehmen, daß ihre Herkunft dieselbe ist, d. h. daß jeweils vorhandene Bakterien erwachsen sind aus Anfängen, welche von Individuen der gleichen Spezies abstammen; und die Erfahrung zeigt, daß es sich wirklich so verhält. Die Anfänge können Sporen oder irgendwelche andere lebensfähige Zellen sein. Wir wollen sie allgemein *Keime* nennen.

Keime von Lebewesen, zumal von Pflanzen, sind ungemein zahlreich. Man kann sagen, sie bedecken die Erdoberfläche und den Grund der Gewässer in endlos reichem Gemenge. Die Zahl der im ausgebildeten Zustande beobachteten Pflanzen gibt über dieses Verhältnis nur eine sehr unvollkommene oder gar keine Andeutung, weil immer eine bei weitem größere Anzahl von Keimen von einer Pflanze erzeugt wird, als auf dem tatsächlich doch immer beschränkten Raum zur Ausbildung kommen kann. Für die Erzeugung und die Verbreitung von Keimen sind die Organismen im allgemeinen um so mehr im Vorteil, je kleiner sie sind; denn sie finden in diesem Verhältnis um so leichter Raum und die hinreichende Menge Nährstoff für ihre Entwicklung und die Produktion neuer Keime; und die mechanischen Verhältnisse für den Transport werden mit der Abnahme von Volumen und Masse günstiger. Aus diesen Gründen ist die Zahl und Ausbreitung der Keime niedriger mikroskopischer Organismen und speziell Pflanzen eine ganz erstaunlich große.

Man weiß jedoch, daß es manche relativ selten vorkommende Spezies gibt, wie z. B. das „Blutwunder“ *Micrococcus prodigiosus*, *Bazillus Megaterium*; daß andere, wie *Bazillus subtilis* oder *Amylobacter* fast überall vorkommen, wo sie ihre sehr verbreiteten Vegetationsbedingungen finden. Und wenn man von einer überall genauen Bestimmung der Spezies absieht, kann man nach den direkten Beobachtungen jedenfalls mit aller Sicherheit aussagen, daß die entwicklungsfähigen Keime von Bakterien in Luft, Staub, Gewässern so reichlich verbreitet sind, daß sich ihr Auftreten an allen Orten, wo sie ihre Wachstumsbedingungen finden, mehr als zur Genüge erklärt. Luftbestimmungen sind beispielsweise von *Heije* ausgeführt worden: Sie haben z. B. ergeben pro Liter Luft entwicklungsfähige Keime:

Krankenfall 1 mit 17 Betten:	Bakterien	240;	Schimmelpilze	0.4
Krankenfall 2 mit 18 Betten:	„	110;	„	1.0
Verluststierstall des Reichs-	„	58;	„	3.0
gesundheitsamts . . . a)	„	232;	„	28.0
	b)			

Luft im Freien in Berlin 0.1 bis 0.5 pro Liter, wovon ungefähr die Hälfte Pilze, die Hälfte Bakterien. Für Gewässer gibt *Wiquel* an: In aufgefangenen Regenwasser 15, Flußwasser aus der Seine (Fluß in Frankreich) 62, aus der Seine oberhalb Paris 1400, unterhalb Paris 3200 pro Kubikzentimeter.

Für den Boden fehlen numerische Bestimmungen. Man kann aber aus jeder kleinen Probe oberflächlich entnommener Erde, welche man in Gelatine verteilt, ein Pilz- und Bakteriengärtchen erzielen.

Steine in unserem Körper.

Von Dr. Thraenhart-Freiburg i. Br.

(Nachdruck verboten.)

An den unglücklichsten Stellen unseres Körpers können „Versteinerungen“ vorkommen und dort die schwersten Schädigungen hervorgerufen. In Auge, Ohr und Nase, in Wange, Hals und Lunge, in Galle, Nieren, Blase, Darm finden sich gar nicht so selten mineralische Ablagerungen, die bis zu erstaunlicher Größe anwachsen können. Einen Begriff von der oft riesigen Anzahl kleiner Steine in manchen Organen bekommt man in der sogenannten Etioschen Sammlung, wo sich z. B. in einer einzigen Gallenblase nicht weniger als 7082 befinden.

In früheren Jahrhunderten zogen heilkünstlerische Scharlatane daraus in schwindelhafter Weise großen Gewinn, indem sie den Kranken verbreiteten, daß die verschiedensten Krankheiten, sogar Syphilis und Geistesstörungen, durch Steine im Gehirn erzeugt würden, die operativ entfernt werden müßten. Auf öffentlichen Plätzen vor einer großen Zuschauermenge führten sie dann scheinbar gefährliche Manipulationen aus, machten aber nur einen oberflächlichen Hautschnitt am Kopf und zogen nun mittels eines gut eingewundenen Taschentüchleerhütchleins mit einer Zange den bösen Stein aus dem Schädel hervor, außerdem oft noch Keiler von Schwämmern, Spinnen oder Fliegen als angebliche Urheber der Gehirnkrankheiten.

Die niederländischen Maler ums Jahr 1600 haben diese Art der Steinknechterei mehrfach zur Darstellung gebracht. Vor mir liegt ein Kupferstich von H. Weidmanns aus dem siebzehnten

Jahrhundert, welcher eine solche Operation an einer Frau darstellt. Auf dem „Operationsstisch“ liegt man schon 16 Steine liegen. Das mußte natürlich auf Patienten und Zuschauer einen ganz gewaltigen Eindruck machen. Auf Syphilis und Geschwächte mag auch die sichtbare Entfernung des vermeintlichen Urhebers so suggestiv gewirkt haben, daß die Krankheit in der Tat gemindert wurde. Die Heilkünstler selbst werden sich wohl wenig um den dauernden Erfolg gekümmert, sondern im allgemeinen auf den Standpunkt des Chirurgen J. Vesalieu († 1714) gestellt haben, welcher nach jedem vollführten Steinschnitt seine Hände in Unschuld wusch mit den Worten: Die Operation ist beendet, möge der Himmel Euch nun auch heilen“.

Die in Blut und Säften unseres Körpers befindlichen mineralischen, namentlich kalkhaltigen Stoffe können an den verschiedensten Stellen sich ansetzen und einen Niederschlag bilden. Natürlich stellt dies stets einen krankhaften Zustand dar und zeugt von ungenügendem Stoffwechsel, denn ein gesunder Blut- und Säftestrom wird keine Ablagerung zustandekommen lassen. Besonders an abgelöste Gewebeteilden, an Eiterherde u. dgl. setzen sich leicht Kalkablagerungen an, bilden allmählich Schicht auf Schicht, bis schließlich nach Jahren oder Jahrzehnten eine ganz ansehnliche Verkalkung vorhanden ist. So entstehen im Tränenorgan die Tränensteine, in den Ausscheidungen krankhafter Nierenmandeln die Mandelsteine, welche man schon bis zu 4 Zentimeter Länge gefunden hat, in den Ausführungsgängen der Speicheldrüsen kommen Speichelsteine bis zu Hühnereigröße vor. Bei chronischen Entzündungen der Nasenhöhle bilden sich dort hafenartige Kalksteinen, bei solchen im äußeren Gehörgang Ohrsteine. In den Venen können lange bestehende Blutgerinnsel zu Venensteinen verfallen. Von

In den tieferen Bodenschichten nimmt die Menge der entwicklungs-fähigen Meime rasch ab.

Die dargelegten Anschauungen über die Herkunft der Bakterien und insbesondere der fundamentale Satz ihres ausnahmslosen Entstehens aus gleichen Meimen sind nicht ohne Mühe und Widerspruch erworben worden, und auch heute fehlt's nicht ganz daran. Wir müssen denselben wenigstens kurz betrachten. Er lautet in kurzer Zusammenfassung: Die Bakterien können jederzeit entstehen aus Teilen anderer Organismen, lebenden oder toten; daß sie sich nachher in eigenem Wachstum vermehren und auch ihre eigenen Meime bilden können, wird allerdings wohl zugestanden.

Dieser Satz ist ein überragender Paragraph aus der alten Lehre von der elterlosen oder Urzeugung. Man sieht oft Pflanzen oder Tiere in Menge erscheinen an Orten, wo dergleichen vorher nicht gesehen worden waren, und der oberflächliche Betrachter wird in solchen Fällen auf die Annahme geführt, jene entstünden aus den vor ihrem Erscheinen an dem Orte vorhandenen anderen Körpern, mögen diese heißen, wie sie wollen, und nicht aus Meimen, welche von gleichartigen Eltern heritammen. Im Altertum waren solche Anschauungen selbstverständlich. Virgils Erzählung von der Erzeugung eines Bieneenschwarms aus dem vergrabenen Gedärm eines Stiers liefert eine anschauliche Illustration dafür und für die ganze Fülle von mangelhafter Beobachtung, welche hier im Spiele sind. In dem Maße, als schärfere Naturbeobachtung eintrat, zeigte sich von Fall zu Fall, daß jedesmal doch Meime von gleichartigen Eltern die Anfänge des betreffenden Auftretens waren, und daß man nur übersehen hatte, wie diese Meime an den Ort der Beobachtung gelangt waren. Die elterlose Zeugung wurde Schritt für Schritt ad absurdum gedrängt. Das begann mit großen und großen Objekten, wie den Räden der Alligen, die in As — nicht entstehen, sondern aus eingeklappten Alligenern erwachsen. Kropflos und vervollkommnete Experimentalmethoden schärfen die Waffen. So sehen wir vor der Tatsache, daß die Anhänger „elterloser Zeugung“ — wenigstens seit einem Jahrhundert — die Stützen ihrer Lehre immer in den kleinste und zurzeit schwierigste zugänglichen Objekten suchen. Ernst Haeckel.

Rundschau über Elektromedizin.

Die Anwendung des elektrischen Stromes in der Heilkunde erfolgt heute entweder durch den galvanischen oder faradischen oder galvano-faradischen Strom, ferner durch sinusoidale Wechselströme, durch Arkanisation und durch die Arkanisationstherapie. Zu einem Instrumentarium für die Galvanotherapie gehört eine konstante Batterie von mindestens 25 Elementen mit Elementenzähler von wenigstens 5 zu 5 Elementen, einem Stromwender mit Unterbrecher, einem Wechsell, ein Milliamperemesser, dann ein Sortiment von Elektroden mit eingewickelter Injekt. Die Wirkungen des galvanischen Stromes auf die Nerven sind erregend, unstimulend, aber auch beruhigend und örtlich schmerzstillend. Eine unmittelbar beruhigende Wirkung hat die Anode ferner zuweilen bei Zuständen und Krämpfen. Auch wirkt der galvanische Strom zerteilend und

findet daher Anwendung bei Entzündungen der Drüsen, Muskeln und Gelenke, des Gehirns und der Rückenmuskeln. Die größte Wirkung soll der Strom nach Remak aber auf Blut- und Lymphgefäße ausüben, was sich in Rötung und Erweiterung derselben zu erkennen gibt.

Zur Faradisation ist jeder Induktionsapparat brauchbar, der genügend kräftigen Strom liefert und eine Abtufung desselben gestattet. Am zweckmäßigsten ist der Schlittenmagnetelektromotor mit der Anordnung, daß mittels des Stromwechslers beliebig den Klemmschrauben der faradische oder galvanische Strom zugeleitet werden kann. Von faradischen Applikationsmethoden kommen zwei in Betracht. Entweder werden behufs Faradisation unter der Haut gelegener Organe zwei feuchte Elektroden benutzt oder zur Hautreizung wenigstens der eine indifferentere Pol als trockne metallische Elektrode meist in Gestalt des elektrischen Pinsels oder der elektrischen Bürste angewendet, während der andere Pol den Strom mittels einer feuchten Elektrode zuleitet. Die erste Methode kommt für die lokalisierte Faradisation der willkürlichen Muskeln in Betracht. Durch die Faradisation können Muskelzusammenziehungen, u. a. solche des Zwerchfelles, hervorgerufen werden und damit die Atmung bis zum Wiedereintritt der natürlichen erreicht werden, z. B. in Fällen von Gas- und Kohlendioxidvergiftungen. Bei Empfindungslosigkeit ist der Wert der faradischen Pinselung allseitig anerkannt.

Eine strenge Abgrenzung des therapeutischen Wirkungsbereiches einerseits der Galvanisation, andererseits der Faradisation ist um so weniger möglich, als beide Stromarten mehrfach bei denselben Affektionen mit Erfolg angewendet werden. Immerhin ist der galvanische Strom nicht nur wegen geringerer Schmerzhaftigkeit namentlich für längere Kuren angenehmer, sondern seine Verwendungsweise eine vielseitigere, vor allem durch seinen direkten Einfluß auf die Sinnesnerven und die Zentralorgane. Es ist nur noch besonders hervorzuheben, daß nicht bloß bei verschiedenen Krankheitsformen der eine oder der andere Strom den Vorzug verdient, sondern auch in anscheinend gleichen Fällen der eine Strom noch erfolgreicher sein kann, nachdem der andere versagt hat.

Der sinusoidale Strom ist ein auf geeignete Vorrichtungen erzeugter Wechsel- oder Dreiphasenstrom, dessen Einzelströme nicht mit der Heilung, bei der Schließung und Öffnung verschieden hohen Kurven des durch den Wagnerischen Hammer hervorgebrachten faradischen Stromes hereinbrechen, sondern in langsamen Kurven auf- und absteigen, so daß die Wirkung der Pole gleich ist. Sinusstrom kann der Lichtzentrale direkt entnommen werden, wenn diese die Ströme einer Wechselstrom- oder Dreiphasen-Dynamomaschine liefert, muß aber dann durch Induktoren von der zu hohen Spannung auf eine geeignete niedrige transformiert werden. Wegen der zu hohen Wechselstromfrequenz von 50 in der Sekunde des von der Zentrale gelieferten Stromes wird dieser in der Regel nur benutzt, um durch einen Motor eine kleine Wechselstrom-Dynamomaschine zu treiben, was ebenso gut durch eine Gleichstromzentrale tunlich ist. Die Hausströme reizen die Nerven erst bei größerer Stromstärke, sollen aber mehr in die Tiefe greifen, weshalb sie zur Behandlung von Muskelkrämpfen, rheumatischen Muskel- und Gelenkleiden empfohlen werden. Auch wird ihnen schmerzstillende Wirkung nachgerühmt.

Bei der Franklintherapie handelt es sich um die Wirkung der Reibungslektrizität. Nach Eulenburg soll bei der Wirkung mit

Schwindmächtigen werden manchmal veraltete, erbsengroße Tuberkelherde, sogenannte Lungensteine, ausgehüet.

In besonders großer Menge kommen die Gallensteine vor. Wie schon erwähnt, hat man in einer einzigen Gallenblase deren 7802 Stück gefunden. Diese sind dann natürlich sehr klein wie Sand oder Gerse. Uebrigens kann man sagen, je mehr Steine vorhanden sind, um so kleiner sind sie. Für das häufigere Vorkommen der Gallensteine bei der hohen Weislichkeit wird das Schmecken als Ursache angesehen. Der Druck des eingeschnürten Rippenbogens auf die Gallenblase ruft eine Stauung der Galle hervor, welche als Hauptursache der Steinbildung gilt. Ferner tritt man Gallensteine sehr oft zugleich mit der sogenannten „Schwürleber“ an.

Am häufigsten und von alters her am bekanntesten sind die Steinbildungen in den Harnorganen. Schon bei den alten Ägyptern gab es eine eigene Klasse von Heilern, welche das Ausschneiden solcher Steine zu ihrem speziellen Gewerbe machte. Nach der uns zeigen in früheren Jahrhunderten Steinsteiner von Stadt zu Stadt, von Land zu Land. Sie zeigten als Merkmal angehölich selbst ausgeschnittene Steine von so schwebelhafter Größe, wie sie im Körper gar nicht vorkommen können. Uebrigens spielten damals die Steinleiden eine große Rolle, und ihre Opfer wurden sogar poetisch besungen. Im Germanischen Museum zu Nürnberg befindet sich die Abbildung eines Steines, welcher dem verstorbenen „Ervardigen, adwarden und hochgelehrten M. Johannes Albertus, wohlverdienten Prediger bei St. Sebald“ ausgeschnitten wurde. Darunter steht ein Gedicht, dessen Anfang also lautet:

„Sich an den Schmerzensstein, den dieses Fiobesberg
So lang getragen hat; doch konnt' all dieser Schmerz
Des frommen Herrn Geduld mit nichten überwinden,
Er ließ sich williglich in Gottes Willen finden.“

Die Größe der Nierensteine wechselt vom feinsten Gries bis zur vollständigen Ausfüllung der Blase durch einen einzigen Stein. Die Oberfläche ist meist glatt; ist sie rauh und höckerig, wie bei den sogenannten „Maulweirsteinen“, dann entstehen an den Schleimhäuten oft böse Verletzungen. Die Farbe richtet sich nach dem Hauptbestandteil der Ablagerung. Sägt man einen größeren Stein vorzüglich in der Mitte durch, so erblickt man meist konzentrische Schichtungen von verschiedener Farbe. In der Mitte befindet sich in der Regel ein Kern, bestehend aus einem Fremdkörper, um welchen die heinigen Stoffe sich allmählich abgelagert haben.

Alle jene Steinbildungen in den verschiedenen Organen unseres Körpers können schlimme und verhängnisvolle Schädigungen hervorrufen, so daß die davon Befallenen viel zu leiden haben und oft schwere Operationen durchmachen müssen. Von bekannten Räumern der letzten Jahrzehnte war dies bei Napoleon III. der Fall.

Die ersten Anfänge der Steinbildung machen sich meist gar nicht bemerkbar. Wir wollen auch nicht der ersten Steinbildung Merkmale und Anzeichen im körperlichen Befinden schildern, um niemand zu ängstlicher Selbstbeobachtung zu veranlassen. Wie sagt Goethe im „Westfälischen Diwan“?

„Wofür ich Allah höchlich danke?

Daß er Leiden und Wissen getrennt.

Verzweifeln müßte jeder Kranke,

Das Uebel kennend, wie der Arzt es kennt.“

dem Reiz der Neuheit besonders die imponierende Beschaffenheit des Instrumentariums (der geräuschvolle Gang einer großen geheimnisvollen Maschine, die Funkenbildung, das Zischen und Senattern der Mundstückerentladung) in Betracht kommen. Was die Instrumente anlangt, so verdient besonders bei dem elektrischen Lichtbad, wo es auf einen längeren gleichmäßigen Gang der Maschine ankommt, vor dem Handbetrieb irgendein Motor den Vorzug. Die Maschine wird in zweierlei Anordnungen benutzt, entweder zur direkten Ableitung oder mit Einschaltung der Franklinschen Tafeln. Die erstere Anordnung ist zu wählen für die Methode des elektrischen Lichtbades, der Franklinschen Kopfkappe, der Spitzenausstrahlung und der Funkenentladung. Als elektrostatisches Lichtbad bezeichnet man die monopolare Ladung des Körpers gewöhnlich vom positiven Pol, welcher dem Metallbelag der isolierenden Kupfplatte zugewandt wird, den der Kranke mit den Füßen berührt, während der negative Pol zum Erdboden abgeleitet ist. Dieses Lichtbad wird als mildes, beruhigendes Mittel in der Dauer von 5-10 Minuten bei Behandlung der allgemeinen Neurosen angewandt. Die Franklinsche Kopfkappe wird so angewendet, daß, nachdem der Kranke einige Zeit mit positiver Elektrizität geladen ist, der negative Pol mittels eines kurzen Maßbells zu der vernünftigen Stoppplatte geleitet und diese in geeigneter Lage über dem Kopf des Kranken eingeklemmt wird. Die Haare gehen dabei in die Höhe und der Kranke hat bei passender Einstellung das Gefühl, als ob ein warmer Regen, eine Brause über den Kopf niederriesele. Angebracht in die Prozedur bei Kopfschmerzen und Schlaflosigkeit. Bei der Spitzenausstrahlung entsteht ein kontinuierliches Geräusch. Man sieht ein blaues-violettes Licht, welches aus der Spitze hervordringt und es entwickelt sich Egon, welcher, eingeklemmt, kräftigend wirkt. Dabei ist die Anfraktion bei Mischschicht und Malaria angezeigt. Die Funkenentladungen sind therapeutisch mit Erfolg angewendet worden bei Gefäßlosigkeit, Obstipation und Migräne.

Arionisation nennt man den jüngsten Zweig der Elektrotherapie, die Penetration hochgespannter Ströme mit starker Wechselzahl. Solche Wechselströme werden von einem großen Magnetischen Funkeninduktor, wie er auch zur Speisung der Röntgenröhre benutzt wird, auf geeignete Vorrichtungen induziert. Der geräuschvolle Induktor mit einer sekundären Spirale von 15000 Meter Draht liefert, wenn der primäre Draht durch einen geeigneten Unterbrecher bis zu 3000mal in der Sekunde unterbrochen wird, an den Poleenden der sekundären Spirale 30000 Unterbrechungen in der Sekunde mit einer Spannung von 150000 Volt, die einen Luftstrom von über 20 Meter mit Funken durchschlägt. Lokal wird die Arionisation von Ladin bei Hautkrankheiten angewendet. Die Methode erzeugt auch Gefäßlosigkeit und wird daher zum Schmerzlosenmachen der Zähne bei der Zahnextraktion benutzt. Ebenso hat man die Arionisation zur Behandlung der Neurasthenie verwendet. Die allgemeine Arionisation dagegen dient zur Behandlung der Adrenverkrüftung, zur Behandlung von Gicht, Kettleibigkeit und Rheumatismus, da die Darmtätigkeit durch sie vermehrt wird. Auch zur Verhütung der drohenden Gehirnblutung soll die Methode am Platze sein. Doch bedürfen diese Erfolge noch der Nachprüfung.

Aus unserer Bewegung.

Berlin. W u l f g a r t e n. Am 10. Dezember 1912 fand eine gut besuchte Versammlung des hiesigen Personals statt. Stadverordneter C. Brückner sprach über: „Wie es Gleichberechtigung?“ An der Hand reichhaltigen Materials gab der Redner ein feines und lehrreiches Bild über die großen Unterschiede bei der Verteilung von Reiz und Reichum. Reicher Reizfall lohnt den Kleinsten am Schluß seiner Ausführungen. — Unter „Anhaltungsangelegenheiten“ wurden verschiedene Mängel gedehert. Besonders wurde das Benehmen der Oberköchin Frau W. kritisiert. Frau W. verlangt von den Küchenmädchen, daß diese in den Zwischenpausen die von den Häusern zurückgekommenen Speisefässer in die großen Abfalltonnen sortieren — eine unangenehme und schmutzige Arbeit — und dann mit denselben Meidern und Schürzen sofort wieder an den Geschirren hantieren. Es wurde überdies sehr geklagt, daß die Küche alle Sauberkeit vermissen läßt, das Geschirr oft derartig schmutzig ist und Meite der vorangehenden Mahlzeiten vorhanden sind. Das Küchenpersonal ist aber nicht in der Lage, besser zu arbeiten, da die Arbeiten der Frau W. nicht schnell genug fertig gestellt werden können. Für Vorbereitungen scheint dagegen mehr als zwiefel Zeit vorhanden zu sein. Wie wäre es sonst wohl zu verstehen, daß die Tochter der Frau W., eine Lehrerin, welche bei ihrer Mutter in der Anstalt wohnt, zu ihrer persönlichen Bedienung Küchenmädchen zugewiesen bekommt? Um hier Wandelung zu schaffen, wird es notwendig werden, daß sich der Arbeiterschuß einmal mit dieser Angelegenheit beschäftigt.

Hamburg-Altona. In Anbetracht der teuren Zeiten bewilligte am 21. Dezember 1912 die Verwaltung der Hamburg-Altonaer Anstalten für Altkurheilverfahren ihrem gesamten Personal eine Teuerungszulage von 25 M. — Bravo!

Aus der Praxis.

Das Heilen der Wunden. Die Wundheilung ist eine der interessantesten Erscheinungen, die uns das Leben vorführt. Eine Maschine, mit der man den Körper und seinen Betrieb wohl oft vergleicht, ist nicht imstande, an ihr auftretende Schäden auszubessern; dazu bedarf es der Hand des Menschen. Unser Organismus aber heilt seine Wunden selbst. Er besitzt ein Reuschaftungsvermögen, eine Fähigkeit, die gleichbedeutend ist mit der des Wachsens. Unser Körper hat zeitlebens das Bestreben, zu wachsen. Nur kann er es nicht immer betätigen. In der Jugend kann er sich strecken und dehnen, seinem Wachstumsbestreben ist noch keine Schranke gezogen. Allerdings wächst er nur im Rahmen seines Organismus. Je mehr er sich der Größe seiner Art nähert, desto langsamer erfolgt das Wachsen, bis er schließlich „ausgewachsen“ ist. Die Organe sind jetzt „entwikkelt“ und der Organismus ist „geschlossen“. Gleichseitig ist die Haut des Körpers zu einer Festigkeit gelangt, die eine weitere Ausdehnung des Körpers nicht mehr gestattet. Dem Wachstumsbestreben ist somit die Tür verriegelt. Aber vorhanden ist es dennoch. Es schlummert nur. Die Haut umschließt den Körper wie eine straff angezogene Decke. Zwar selbst ein Bestandteil des Körpers und mit ihm verwachsen, hebt sich doch genügend von der übrigen Körpermasse ab, um als ein besonderer Bestandteil dazustehen. Sie läßt sich auch von ihrer Unterlage lösen, besonders dort, wo sie auf dem Knochen aufliegt wie am Schadel, eine Operation, die bekanntlich die Indianer mit Geschick auszuführen wussten. Wird nun durch eine Gewaltwirkung von außen, z. B. durch einen Schnitt, die Haut und auch noch das unter ihr liegende Gewebe durchtrennt, so haben wir eine Wunde. Diese Wunde klappt, und mit ihr ist ein Loch in der Haut, also in der den Körper umschließenden Decke entstanden. War vorher das Wachstumsbestreben des Körpers durch diese Decke allgemein zurückgehalten, so ist ihm nun im besonderen an der Stelle, wo sich das Loch, d. h. die Wunde befindet, keine Schranke mehr gesetzt. Es beginnt die hier bloßliegende Masse des Körpers zu wachsen, und sie würde allmählich aus dem Körper herauswachsen, wenn dies Wachsen selbst nicht wieder durch einen besonderen Umstand gezügelt würde. Die Körpermasse wächst nämlich nicht allein vom Boden der Wunde herauf, sondern auch von den Seiten her; besonders ist es die durchtrennte Haut, die schließlich die Oberhaut behält. Haben sich dann die einander entgegenwachsenden Hautränder vereinigt, so ist auch ihr weiteres Wachsen gebremst, das Wachstumsbestreben des Körpers an der Wundstelle ist unterdrückt, das Loch geschlossen, die Wunde ist „geheilt“. Daraus ergibt sich von selbst, daß eine Wunde am schnellsten heilt, wenn man ihre Ränder tüchtig einander nähert, die Wunde z. B. näht. Es folgt ferner daraus, daß eine Wunde um so langsamer und schwerer zur Heilung gelangt, je größere Hautspalten zerrissen sind. Dabei heilen Brandwunden, bei denen meist die Haut auf große Strecken hin vernichtet ist, stets viel langsamer als andere, z. B. Stich- und Schnittwunden. Gerade dort, wo die Hautränder sich nur langsam nähern, können sie auch das Wachsen vom Boden der Wunde her nur schlecht zügeln, und hier sehen wir nicht selten das Gewebe über die Oberflächenebene des Körpers als „wildes Fleisch“ hervorwachsen. Das neue Gewebe, das bei der Wundheilung gebildet wird, hat keinen besonderen, sondern mehr allgemeinen Charakter, es ist „Bindegewebe“. Nun wird der geschädigte Vorgang der Wundheilung meist noch durch einen besonderen Umstand beeinträchtigt oder abgeändert. Bekanntlich gibt es außer den uns sichtbaren Lebewesen noch unzählige andere, die wir mit dem bloßen Auge nicht sehen und die uns auch erst seit einigen Jahrzehnten bekannt sind. Das sind die Bazillen, Mollen usw. Diese Kleinlebewesen ernähren sich nicht selbst, sondern essen an fremder Leute Tisch. Sie leben von organischer Substanz, von toter und lebender Körpermasse anderer Lebewesen. Solange nun unser Körper bedeckt, d. h. seine Haut unberiehet ist, ist er gegen diese Krebserreger geschützt. Wird aber Körpermasse bloßgelegt, wie es bei einer Wunde geschieht, so ist dem Kleinwoll sofort ein Angriffsplatz, ein „Nährboden“ gegeben. Es nützt sich ein und beginnt eine rege Lebensstätigkeit zu entfalten. Die bloßliegende Körpermasse und das neu emporkriechende Gewebe wird dadurch in einen Zustand versetzt, der als Entzündung bekannt ist, und die Wunde beginnt eine besondere Flüssigkeit abzusondern, sie eitert. Das wachsende sarte Gewebe wird durch die Tätigkeit der Kleinlebewesen zerstört. Allmählich aber erlangt es doch eine gewisse Widerstandsfähigkeit gegen die schädigende Einwirkung, es wird gleichsam giftig. Die Entzündung geldehen nicht mehr, Entzündung und Eiterung flauen ab, die Wunde „reintigt sich“. Jetzt kann das Wachsen unbehindert vor sich gehen, und bald schließt sich die Wunde, sie „vernarbt“. Mit der Heilung dieser Vorgänge war für die Wundbehandlung die Richtschnur von selbst gegeben. Sobald man die Kleinlebewesen als Ursache der Entzündung und Eiterung erkannte, ging man bald dazu über, bei den Verbänden Lösungen solcher Stoffe zu

verwenden, die jene Kleinlebewesen abzutöten oder doch in ihrer Lebenstätigkeit niederzuhalten imstande sind: Karbol, Sublimat, Jyfol usw. tauchten auf. Doch hatte diese Art der Behandlung, die Antiseptik, auch wieder ihren Nachteil. Waren die betreffenden Stoffe Gift für die Kleinlebewesen, so waren sie es auch — wenn auch nicht in demselben Maße — für das zarte wachsende Gewebe der Wunde. Sie wirkten schädigend auf die Wundfläche ein und verzögerten ihr Wachstum. Der Nachteil ist aber im Verhältnis zum Vorteil noch immerhin gering. Das Ideal der Wundbehandlung ist, die Kleinlebewesen überhaupt von der Wunde fernzuhalten. Das kann man aber nur dort, wo der Arzt selbst die Wunde schlägt, wie bei einer Operation. Hier „sterilisiert“ man alles, was mit der Wunde in Berührung gebracht werden muß: Hände, Instrumente, Verbandzeug. Man sorgt dafür, daß die Wunde „keimfrei“ bleibt. Doch läßt sich dieses aseptische Verfahren nur in besonderen Fällen beobachten, sonst muß man sich im allgemeinen mit der Antiseptik begnügen.

Unterdrückung der Hauttätigkeit als Krankheitsursache. Die alte, bei Ärzten und Laien in Geltung gewesene Lehre, daß es mit Gefahr verbunden sein kann, manche Hautkrankheiten rasch oder zu plötzlich zur Heilung zu bringen, hat eine Wiederauf-erichtung gefunden. Tatsächlich kommen jedem Arzte Fälle vor, wo nach der raschen Heilung oder Unterdrückung einer Hautkrankheit verschiedene Erkrankungen innerer Organe aufgetreten sind, deren Entstehung auf die Störung der Hautfunktion bezogen werden mußte. Namentlich waren es Störungen der Hautabsonderung, übermäßige Schweißbildungen, Flechten, Nesselsucht, deren rasche Beseitigung zu schweren Störungen führen kann. Prof. Winteritz, der Altmeister der Wasserheilkunde, ist in der Lage, zwei hierfür beweisende Fälle aus seiner Praxis mitzuteilen. In beiden Fällen wurde durch die zu rasche Beseitigung der Hautkrankheiten schwere Anfälle von Nühma hervorgerufen. In einem Fall handelte es sich um Nesselsucht, im anderen um ein durch Parasiten hervorgerufenes Hautleiden, bei welchem Salbenbehandlung und eine Wasserkur angeordnet wurde. Durch die Haut werden Wasser, Kohlensäure und gewisse Medizinstoffe ausgeschieden. Es ist nun ganz gut möglich, daß, wenn plötzlich durch einen fettigen Ueberzug diese Funktion unterbrochen wird, im Körper Substanzen zurückgehalten werden, die giftig wirken und vielleicht durch Reflex auf das Atmungszentrum den asthmatischen Anfall auslösen können. Es ist bekannt, daß ein Ueberzug der ganzen Körperoberfläche mit einem undurchlässigen Stoff, z. B. einer Vergoldung der Körperoberfläche, wie dies in Rom bei Gelegenheit einer Prozession sich zutragen hat, wo ein Kind als goldener Engel der Prozession mitmachen sollte, zum Tode führte. In ähnlicher Weise wirkt auch die Verbrennung zweiten Grades, wenn sie zwei Drittel der Körperoberfläche betrifft.

Gerichts-Zeitung.

Röntgen-Heißluftbehandlung als „notwendige ärztliche Behandlung“, die die Krankenkasse bezahlen muß. Ein Mitglied der allgemeinen Ortskrankenkasse Eldenburg litt an einem schweren chronischen Ekzem der Hände, das seit Jahren schon von verschiedenen Ärzten erfolglos mit Salben behandelt worden war. Von einem Eldenburger Spezialarzt wurde ihm durch eine nur etwa 50 Mk. Mohnen verursachende Röntgen-Heißluftbehandlung Heilung mit fast absoluter Sicherheit in Aussicht gestellt. Die Krankenkasse lehnte die Hebernahme der Mohnen ab, weil die angegebene Behandlung keine ärztliche Behandlung sei, sondern unter den Begriff „Heilmittel“ falle. Der Kranke ist durch die Licht- und Heißluftbehandlung völlig geheilt worden. Die Mohnen wurde zur Hebernahme der Mohnen verurteilt, das das Eldenburger Oberverwaltungsgericht in folgender Weise begründete: Es fragt sich, ob die Behandlung des Beklagten durch Dr. F., die in Verbindung mit Röntgen und Anwendung von Heißluft bestanden hat, als ärztliche Behandlung oder als Heilmittel zu betrachten ist. Handelt es sich bei dem bezeichneten Heilverfahren lediglich um ein Heilmittel, so ist die Verantwortlichkeit für irgendwelcher Erhaltung nicht verpflichtet. Denn die Mohnen 40 Mk. betragen haben, so würde nicht mehr ein solches Heilmittel oder, wie das Gesetz sagt, ähnliches Heilmittel, z. B. ein solches gewährt sein, dessen Mohnen diejenigen von hüllen, Grundbändern u. dergl. nicht erheblich übersteigen. Das verneint nicht aber in der vorgenannten Behandlung des Kranken die Röntgenbeitragszahlung und Heißluft eine ärztliche Behandlung. Eine derartige verhältnismäßig noch neue Behandlungsmethode darf nur durch die Hand eines sachverständigen Arztes oder von einer Heilanstalt unter seiner unmittelbaren Leitung angewandt werden. In beiden Fällen ist sie aber zur ärztlichen Behandlung zu rechnen. Es mag sein, daß die Anwendung sich in dieser Hinsicht in Zukunft ändern und einmal anders gehen wird, daß die Anwendung von Röntgen- und Heißluftbehandlung, die vom Arzt verordnet ist, geprüften Heil-

gehilfen oder derartigen Personen ohne Bedenken überlassen werden kann. Zurzeit ist das nicht so, was auch durch die gutachtliche Äußerung des Landesarztes bestätigt wird, indem dieser eine ambulante Behandlung mit Röntgenstrahlen, kombiniert mit Heißluftverfahren, den Aufgaben der Krankenkasse zurechnet. Wenn man sich aber auch nicht auf den Standpunkt stellt, daß die fragliche Behandlungsart absolut unter den Begriff der ärztlichen Behandlung einzureihen ist, so muß sie doch für die ärztlichen Verhältnisse dazu gerechnet werden. Im Herzogtum Oldenburg ist der Dr. F. der einzige, der die Finfenbehandlung anwendet. Die Möglichkeit, durch andere Personen ihrer teilhaftig zu werden, besteht hier nicht. Deshalb ist ihre Anwendung jedenfalls unter den vorliegenden hier in Betracht kommenden Verhältnissen in die ärztliche Behandlung einzurechnen, und bei vorhandener Notwendigkeit von der Krankenkasse als Krankenunterstützung zu gewähren. Dies muß um so mehr angenommen werden, als es sonst den hiesigen Versicherten verfaßt wäre, von der neuen, außerordentlich günstige Heilerfolge aufweisenden Heilmethode Nutzen zu ziehen. Da die Behandlung also als eine ärztliche Behandlung, und zwar auch als eine notwendige angesehen wurde, mußte die Kasse bezahlen.

Zum Begriff einer „Privatkrankenanstalt“. Zu den Gewerbetreibenden, die nach den Bestimmungen der Gewerbeordnung einer besonderen Genehmigung bedürfen, gehören nach § 30 der Gewerbeordnung auch die Unternehmer einer Privatkrankenanstalt. Diese müssen die Konzession der höheren Verwaltungsbehörde einholen. Ob der Betrieb einer „Privatkrankenanstalt“ vorliegt, kann mitunter zweifelhaft sein. In einer Entscheidung des Oberlandesgerichts Dresden ist ausgeführt, daß für den Betrieb einer Privatkrankenanstalt schon die Aufnahme von Kranken in dazu bereite Räume auf eine gewisse Dauer genüge, ohne daß sie darin nachtsüber beherbergt oder am Tage ununterbrochen darin anwesend zu sein brauchen. Der Angeklagte, der sich selbst als „Kuranzialtsbesitzer“ und sein gewerbliches Unternehmen als „Waldsanatorium“ bezeichnete, betrieb in seinem Haus- und Gartengrundstück eine Naturheilstätte, indem er darin außer Sommerfrischlern auch Leichterkrankte nach den Grundsätzen des Naturheilverfahrens und vegetarischer Kost aufnahm. Ein großer Teil der Ausgäste verbrachte zwar die längste Zeit des Tages in der Anstalt zu und benutzte daselbst die Einrichtungen des Angeklagten, wohnte aber nicht in dessen Hause. Trotzdem nahm das Oberlandesgericht Dresden an, daß ein Betrieb einer Privatkrankenanstalt vorliege, wobei es ausführte: Wenn unter diesen Umständen das Landgericht das auf ständigen Erwerb abzielende Unternehmen des Angeklagten als eine nach § 30 der Gew.-C. konzessionspflichtige Privatkrankenanstalt ansieht, so läßt sich das nicht mit dem Revisionsrindwand beanstanden, daß eine solche die Aufnahme von Kranken zwar nicht notwendig auch nachts, aber doch tagsüber in zu ihrem Aufenthalt bereitgestellte Räume, also neben Räumen, worin die Behandlung stattfindet, auch noch andere, davon getrennte, die nur zum Aufenthalt der Kranken bestimmt seien, voraussetze. . . . Es genügt hierfür vielmehr schon die Aufnahme von Kranken in dazu bereite Räume auf eine gewisse Dauer, ohne daß sie darin nachtsüber beherbergt oder am Tage ununterbrochen anwesend zu sein brauchen; die Räume der Anstalt müssen nur den örtlichen Mittelpunkt bilden, wohin die Kranken stetig zurückkehren und wo ihre Lebensweise in Verbindung mit der angewandten Heilmethode geregelt wird.

Rundschau.

Die Geisteskranken in den Irrenanstalten Preußens im Jahre 1910. Im Laufe der Jahre hat die Zahl der Geisteskranken in den preussischen Irrenanstalten eine steigende Zunahme erfahren. Sie betrug nach einer in der „Stat. Anz.“ gegebenen Uebersicht im Jahresdurchschnitt 1881/80 34 781, 1891/90 57 191, 1901 73 955, 1902 78 704, 1903 88 802, 1904 92 720, 1905 98 008, 1906 103 355, 1907 108 721, 1908 113 318, 1909 125 181 und 1910 127 914. Aus dieser fortwährenden Steigerung ohne weiteres schließen zu wollen, daß die Zahl der Geisteskranken überhaupt wirklich zunimmt, ist nicht zulässig. Wenn auch nicht allgemein werden kann, daß die moderne Kultur eine größere Zahl an psychischen Erkrankungen zur Folge hat, so muß in erster Linie doch in Rücksicht gezogen werden, daß die Aufnahmen in die Irrenanstalten sich gegen frühere Jahre bedeutend vermehrt haben, seitdem die Scheu vor diesen immer mehr schwand und der offenkundige Nutzen der Anstaltsbehandlung stets deutlicher zutage trat. Berücksichtigt man nur die Zahl der Geisteskranken, so waren 1910 127 914 71 277 männliche und 56 637 weibliche, in den Anstalten vorhanden; davon entfielen auf: a) den Zeitraum vom 1. Januar 1910: 86 007 45 981 männliche und 40 026 weibliche. — b) 21 615 11 m. und 70 67 10 v. S., den Zugang im Jahre 1910: 41 907 25 296 männliche und 16 611 weibliche. — c) 20 762 15 m. und 29 33 10 v. S. Werden die Kerwenkranken

usw. mitberücksichtigt, so ist folgendes ermittelt: Die Anzahl der Verpflegten belief sich während des Berichtsjahres auf 113 075 (79 096 männliche und 33 979 weibliche) Personen; davon waren Bestand am 1. Januar: 88 150 (46 926 männliche und 41 224 weibliche) = 61,61 (59,33 m. und 61,43 w.) v. S., Zugang: 54 925 (32 170 männliche und 22 755 weibliche) = 38,38 (60,67 m. und 35,57 w.) v. S. Die Zahl der im Berichtsjahre in mehreren Irrenanstalten gewesenen Kranken, die im Jahre 1908 8687 betrug, konnte für die Jahre 1909 und 1910 nicht angegeben werden. Von besonderem Interesse erscheint die Feststellung der Krankheiten der Verpflegten, die infolge der Ausdehnung der bisherigen Irrenanstaltsstatistik auf die Nervenheilanstalten usw. in den Anstalten dieser Art im Jahre 1910 ermittelt worden sind. So ist die Zahl der Epileptiker, die sich im Jahre 1902 auf 9255 (5408 männliche und 3847 weibliche) Personen belief, im Jahre 1910 auf 16 876 (10 107 männliche und 6769 weibliche), gestiegen, weil auch die Zahl der Epileptiker ohne Seelenstörung vorchriftsmäßig in ihr enthalten ist. Neu aufgeführt sind 3459 (574 männliche und 2885 weibliche) Personen, die wegen „Opiterie“ den Anstalten zugegangen sind; unter diesen Kranken stellt das weibliche Geschlecht die größte Anzahl. An „Neurasthenie“ litten überwiegend mehr Männer, nämlich 2629, während nur 1405 Frauen wegen dieser Krankheit den Anstalten überwiesen worden sind. Die „Chorea“ hat 114 männliche und 200 weibliche Personen, meistens Kinder, die „Tabes“ dagegen nur Erwachsene, und zwar 329 männliche und 116 weibliche, ebenso die „Morphiumsucht“ 241 männliche und 108 weibliche Personen der Anstaltsbehandlung zugeführt. Wegen anderer Krankheiten des Nervensystems befanden sich 3735 (2279 männliche und 1456 weibliche) Personen in den Anstalten. Ferner wurden noch 2791 (1362 männliche und 1429 weibliche) an anderen (körperlichen) Krankheiten leidende, nicht geisteskrante Personen in den Nerven- und Wasserheilanstalten behandelt.

Die staatlich anerkannten Krankenpflegeschulen im Deutschen Reich. Entsprechend dem Beschluß des Bundesrats vom 22. März 1906 bestehen staatlich anerkannte Krankenpflegeschulen für

Preußen: in Königsberg i. Pr., Allenstein, Danzig, Marienwerder, Berlin, Potsdam, Frankfurt a. d. O., Stettin, Köslin, Posen, Bromberg, Breslau, Liegnitz, Oppeln, Magdeburg, Merseburg, Erfurt, Schleswig, Hannover, Sildesheim, Stade, Lüneburg, Aurich, Münster, Minden, Arnberg, Meißel, Wiesbaden, Koblenz, Düsseldorf, Köln, Trier, Aachen.

Ferner für Sachsen: in Dresden, Leipzig, Zwickau, Plauen i. V.

Württemberg: in Stuttgart, Heilbronn.

Hessen: in Darmstadt, Esenbach.

Braunschweig: in Braunschweig.

Sachsen-Meiningen: in Meiningen.

Sachsen-Altenburg: in Altenburg.

Anhalt: in Dessau.

Lippe: in Detmold.

Lübbeck: in Lübbeck.

Hamburg: in Hamburg.

Sachsen-Weimar: in Weimar.

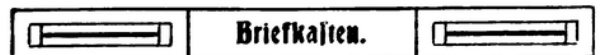
Elbenburg: in Eberstein.

Ueher die für die einzelnen Krankenpflegeschulen geltenden Bestimmungen behufs Teilnahme usw. erhalten die Kollegen durch die Sekretariate genaue Auskunft.

Ein Erfolg des Salvarsans. In der letzten Sitzung der Medizinischen Gesellschaft berichtete Herr Spädel über eine gelungene Heilung einer Triüsengehwulst durch Natriumbichromat. Am Schluß der Sitzung sprach Herr Dr. Koch aus Sarinam, Hollandisch-Indien, über die Wirkung des Salvarsans bei einer „Arantbia“ genannten Erkrankung. Diese Erkrankung kommt in den Tropenländern vor und hat eine große Ähnlichkeit in ihrem Verlauf und ihrer Entziehung mit der Syphilis. Die Krankheit richtet unter den dortigen Negersoldaten große Verheerungen an, denn sie wurde sehr leicht übertragen, auch durch Kleidungsstücke. Herr Koch kam nun auf den Gedanken, das Salvarsan anzunehmen, und der Erfolg war geradezu an Wunder grenzend. Schon nach einigen Tagen zeigte sich nach einer Einwirkung eine ganz bemerkenswerte Veränderung an den erkrankten Körperstellen. Die Spindeln waren schon nach zwei Tagen verschwunden, und selbst der schwere Fall war schon binnen weniger Wochen geheilt. Herr Koch hat in dem Arantbiakrankenhaus über 1200 Personen behandelt; bei keinem einzigen ist ein Mißerfolg zu beobachten gewesen, und die Folge war, daß das Arantbiakrankenhaus geschlossen werden mußte, weil keine Kranken mehr vorhanden waren. Es scheint, daß hier einmal der Fall der von Ehrlich proklamirten Therapie magna sterilisans zu beobachten ist. Wir entnehmen diese Notiz der Tagespresse, können aber die überschwänglichen Hoffnungen des Berichters nicht teilen.

Sonnenlicht ist der beste Wundheiliger. Dr. Willibald Gebhardt erlitt mit dem Fahrrad einen gefährlichen Sturz. Die Hände waren stark verletzt, große Hautstücke abgerissen. Es war ein schöner Sommertag und er hielt die Hände in das Sonnenlicht. Bald trat eine klare, klebrige lymphoide Flüssigkeit aus den Wundstellen und überzog diese schützend. Er schonte den natürlichen Schutzstoff und in wenigen Tagen waren die schweren Wunden geheilt, und zwar ohne merkbare Narben. Professor Dr. Jäger benutzte die Sonnenstrahlen zur Heilung seiner Krampfadern. Hierbei zeigte sich die wunderbare Heilkraft in sehr interessanter Weise. Als Prof. Jäger die Krampfadern, nur mit Sandalen bekleideten Füße wochenlang dem Sonnenlichte ausgesetzt hatte, waren alle Krampfadern verschwunden, nur unter dem daumenbreiten Lederriemen der Sandale, wo die Sonne nicht einwirken konnte, waren sie noch vorhanden. Aber auch hier verschwanden sie allmählich, als die Füße ganz unbekleidet der Sonne ausgesetzt wurden. Die Füße an der Eisee pflegte die Heilkraft der Sonne stets zu benutzen, indem sie ihre Wunden einige Zentimeter unter der Oberfläche des Meerwassers in ruhiger Stellung von den Sonnenstrahlen beiseitigen lassen. Die Wunden sollen dabei äußerst schnell heilen. Wenn die zahlreichen Verletzungen, welche auf dem Lande, namentlich bei der Feldarbeit täglich bei Mensch und Vieh vorkommen, ohne jeden Verband meist gut heilen, so ist dies hauptsächlich das Verdienst des Sonnenlichtes. Das Sonnenlicht wirkt bakterientödtend, desinfizierend, wie die Erfahrung des täglichen Lebens und Experimente bewiesen haben. Im sonnenlosen Dunkel Keller, gedeihen Bazillen, Schimmelpilze und die anderen Schmarotzer. Was die medizinische Wissenschaft durch Desinfektionsstoffe, Karbol, Jodoform zu bewirken sucht, erreichen die Sonnenstrahlen einfach und natürlich. Wo die Sonne hinscheint, entsteht Mutandrang, Mörang. Dadurch werden an den betreffenden Stellen die Ernährungsverhältnisse und Heilungsabgänge bedeutend gebessert, die Eiterstoffe schneller beseitigt, die Bildung von neuem gesundem Gewebe wird begünstigt, also die Heilung beschleunigt. Ferner wirkt die Besonnung heilsam durch Austrocknen der Wunde. In der modernen Chirurgie sind alle Maßnahmen darauf gerichtet, die Ansammlung von Wundsekreten zu vermeiden. Durch das Austrocknen wird auch den Bakterien ihr Nährboden entzogen. Diese durch Sonnenlicht bewirkte Enttrocknung erleichtert den Wundverband. Die Wunde wird schnell rein und trocken und bedeckt sich mit einer glänzenden, pergamentartigen Schutthaut, was namentlich auch bei Brandwunden von sehr großem Wert ist. Diese wunderbare Naturheilkraft der Sonnenstrahlen kann und soll sich jeder stets zunutze machen. Die unverbandene Wunde wird im Freien, im Garten, in der Veranda, im Zimmer bei offenem Fenster möglichst lange, jedenfalls mehrere Stunden täglich der Sonne ausgesetzt und nachher mit einem leichten trockenen Verband versehen zum Schutze gegen jede äußere Verletzung. „Die Besonnung stellt die ideale antiseptische Wundbehandlung dar, indem durch sie die übrigen natürlichen Heilfaktoren des Körpers besser als bisher zur Geltung kommen können.“ (Prof. Dr. Mollier.) Sonnenlicht ist der natürlichste und beste Wundheiliger!

Ein Rückgang der Zahl der Geisteskranken infolge Alkoholgenusses ist an den Tabellen der Berliner Nachrichten und nachstehend auch anderer Irrenanstalten zu erkennen. So hat allein in der Irrenanstalt Herberge, die ja als Station von Alkoholkranken bekannt ist, die Krankenanzahl der Anstalten seit dem Jahre 1907 nicht weniger als 21 Proz. betragen, und es wird offen gesagt, daß ein sehr erheblicher Teil dieser geistigen Arzney nicht auf der allgemeinen vererbten Alkoholenah zurückzuführen ist. Nicht das Bier, hauptsächlich der ideenreiche Branntwein hat ungezählte Opfer dem Irrenstade und dem trüben Tod oder mindestens vollständigem nützlichem Verlust überreicht. Die Alkoholkonzentration, welche sämtliche Irrenanstalten aufweisen, sind deshalb noch immer gering genug. Ungefähr ein Drittel sämtlicher Irrenanstalten betreffen keine Alkoholkranke, von denen nur ein Prädikat darauf dem vernünftigen Wesen angedrungen ist, oder solche Mangel sind, bei denen Irrenstade und erstliche Behandlung hieraus zur Entwidlung einer organischen Geisteskrankheit, besonders der Paralyse, beigetragen hat.



Nr. 150. In Detmold werden in der dortigen Hofschule auch viele neue Anzeigen abgedruckt. Nähere Auskunft erteilt das Amt für den Innern, Abteilung Verwaltung, Detmold. Bitte Gruß!