

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 Lügow. Nr. 6488.
•• Redakteur: Emil Dittmer. ••

Berlin,
den 14. März 1913.

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

Eine öffentliche Kundgebung des Krankenpflegepersonals in Berlin.

Durch die Verhandlungen des Reichstages sind weite Kreise über das Elend des Krankenpflegepersonals aufgeklärt worden. Die Allgemeinheit ist an der Besserstellung und an der Schaffung gesetzlicher Schutzmaßnahmen für das Pflegepersonal erheblich interessiert und es wird wohl wenig Menschen geben, die (nach dem umfangreichen Material, das die Reichstagsverhandlungen vom 28. Januar und 1. Februar d. J. brachten) leugnen wollen, daß hier

durchgreifende gesetzliche Maßnahmen

baldmöglichst geschehen müssen. Daß aber auch ein erheblicher Teil des Pflegepersonals selber aus seiner lethargie und Gleichgültigkeit herausgerissen ist infolge dieser Vorgänge, bewies die stark besuchte Versammlung vom 6. März d. J. im großen Saal des Berliner Gewerkschaftshauses.

Zwar haben wir gerade in Groß-Berlin die Kerntuppen unserer Sektion des Pflege-, Bade- und Massagepersonals, und es wäre nur zu wünschen, daß endlich auch in den anderen deutschen Städten sich die Berufscollegen ebenso eifrig um ihre Organisation scharten. Aber auch hier steht noch so mancher in sträflicher Gleichgültigkeit abseits und es gibt sogar ein paar Duzend, die dem Reklame-Streiter nachlaufen. Besonders aber fehlen uns noch viele von den Kolleginnen, die größtenteils noch weit schlimmer daran sind, als ihre männlichen Kollegen und die alle Veranlassung hätten, sich über die Ursachen ihrer schlechten Lage sowie über die Abhilfsmöglichkeiten die nötige Aufklärung zu holen.

Diesmal aber waren auch aus diesen Kreisen zahlreiche Zuhörer erschienen, um zunächst den anschaulichen Darlegungen des Reichstagsabgeordneten Antrid zu lauschen, der ein Bild von den Debatten im Reichstag über das Elend des Krankenpflegeberufs gab. Besonders seine Feststellung, wie aering das Interesse des Reichstages vor 10 bis 13 Jahren an diesen zum Teil grauenhaften Verhältnissen im Pflegeberuf war, wird manchem Kollegen zum Nachdenken veranlaßt haben. Damals stand Antrid gänzlich allein, Regierung und bürgerliche Parteien wollten nicht wahr haben, was doch nur den tatsächlichen Verhältnissen entsprach. Heute wettern förmlich Regierung und bürgerliche Parteien in ihrem Bemühen, daß sich solche Verhältnisse herausgebildet haben. Wie weit sich das freilich zu besonderen gesetzlichen Maßnahmen verdichtet, ist eine andere Frage. Es bleibt Aufgabe der unmittelbar interessierten Kreise, rüstig weiterzuarbeiten am Ausbau der gewerkschaftlichen Organisation: denn nur dadurch entzieht die Gewähr, daß ein unablässig mahnen-der und vorwärts treibender Faktor vorhanden ist, der die zahlreichen Schäden des Berufs ausdehnt und auf Abhilfe dringt.

Einstens wurde ein förmlicher Verleumdungsfeldzug gegen Antrid eröffnet, weil er sich der bedrängten Lage unseres

Berufs annahm, heute ist es höchstens noch der von irgendwelchen Gewissensstrupei nicht geplagte Streiter, der seine trivialen Räpchen zum besten gibt über den „Zigarrenarbeiter“ Antrid. Mit Ekel und Abscheu müßte sich jeder Kollege und jede Kollegin von solchem „Interessenvertreter“ wenden und ihm den Rücken kehren.

Antrid behandelte auch die Frage, wie der Umschwung in den Anschauungen der Regierung und mancher bürgerlichen Vertreter gekommen ist. Einerseits hat man sich dem unwiderleglichen amtlichen Ziffermaterial der „Elendstatistik“ (siehe „Sanitätswarte“, Nr. 20 bis 23, 1912) nicht entziehen können, zum anderen ist aber auch dank der unausgesetzten Tätigkeit des Gemeindearbeiterverbandes (Sektion Krankenpflegepersonal) sowie der Berufsorganisation der „Schwestern“ etwas mehr Kenntnis über die wirklichen Verhältnisse an die Öffentlichkeit gelangt.

Dem vermag sich auf die Dauer auch die Regierung nicht zu entziehen und es bedarf nur des weiteren Anwachsens der Organisation, um den immerhin noch zahlreichen Widerständen zu begegnen, die eine Besserung auf die lange Bank schieben wollen. Seit November brüdet die Regierung auf ihren Erhebungen und „Erwägungen“, und es wäre doch längst an der Zeit, endlich einmal Taten zu zeigen.

Dem ~~allgemeinen~~ Beifall über die Darlegungen des Redners gefolgt eine interessante Diskussion zu, die eine solche Fülle Materials über die elende Lage des Pflegepersonals bot, daß dies allein schon die Veranstaltung einer solchen Demonstrationsversammlung rechtfertigte. Insbesondere brachte Kollegin Friedrich in eindringlichen, zu Herzen gehenden Worten die zahllosen Mißstände der Anstalt Buhlgarten zu Gehör. Der chronische Mangel an Pflegerinnen in allen Berliner Anstalten erklärt sich einzig und allein aus der ungenügenden Bezahlung, der Unfreiheit und Bevormundung des weiblichen Pflege- und Hauspersonals. In der Anstalt für Epileptiker müssen „Knaben“ von 17 Jahren und darüber von weiblichen Pflegerinnen gepflegt und gebadet werden, was zu unglaublichen Zuständen, ja zum Skandal geführt hat. — Bis vor kurzem mußten sie in demselben Raum schlafen und bei nächtlichen Anfällen sollten sie Hilfe leisten, ohne sich erst anzuziehen! „Sind das nicht Zustände, die jeder Beschreibung spotten?“ so fragt die Rednerin. Und dann die Nachtwache: In jeder Viertelstunde die 8 Stationen durchlaufen, Kontrolluhr stecken, bei Anfällen helfen, trocken legen usw. Dabei hat man die Anträge auf Verstärkung der Nachtwache bis jetzt nicht beantwortet! Ist das nicht allein hinreichend Grund, daß auch die Kolleginnen sich solidariisch die Hand reichen und gemeinschaftlich mit ihren Arbeitsschwestern in der Organisation sich zusammenscharen?

Zum Teil wird noch durch schikanöse Behandlung von den Vorgesetzten dafür gesorgt, daß einem die Arbeit zur Hölle pein gemacht wird. Die lange Arbeitszeit, schlechte Behandlung und minimale Bezahlung muß alle Kolleginnen anspornen, sich reger als bisher am Organisationsleben zu beteiligen. Nur so vermögen wir Wandel zu schaffen.

Zahlreiche Kollegen ergänzten das Glendebild im einzelnen an Hand ihrer eigenen Erlebnisse. Besonders wurde von einem Medner die strapellose Art Streiters gezeifelt, der nicht einmal vor Verleumdungen Loter zurückschreckte und erst durch Androhung gerichtlicher Klage gezwungen wurde, de- und wehmütig in seinem „Krankenpfleger“ solche unwahren Behauptungen zurückzunehmen. Der Medner sagte: „Schon aus Keintlichkeitsgefühl müssen wir uns von solchen „christlichen“ Streitem empört abwenden, deren Organ eine Schande für unseren Beruf bedeutet“ . . .

Doch wir können hier nicht die zahlreichen Einzelflagen von Herzberge, Dalldorf usw. erneut vorbringen. Es ist dies in der „Sanitätswarte“ jahraus, jahrein geschehen, und es wird auch weiter gekämpft werden, bis Abhilfe geschaffen ist. Die bemerkenswerten Ausführungen der Kollegen (die über das „schleifische Himmelreich“, über das „Prot“, die Waschgelegenheit, Wohnungsfrage, Unfreiheit usw. sprachen) wurden mit großer Aufmerksamkeit verfolgt. Infolge der vorgeklärten Zeit mußte eine Anzahl von Rednern aufs Wort verzichten. Mit einstimmiger Annahme nachfolgender Resolution und Hochrufen auf die Organisation endete die imposante Veranstaltung. Die Resolution lautet:

Die am 6. März 1913 im großen Saal des „Gewerkschaftshauses“ tagende, außerordentlich stark besuchte öffentliche Versammlung des Personals der Kranken- und Pflegeanstalten erklärte sich mit den Ausführungen des Referenten in allen Punkten einverstanden. Die Versammelten stellen ausdrücklich fest, daß die Schilderungen des Reichstagsabgeordneten Antritt in seiner Rede am 28. Januar d. J. im Reichstage den Tatsachen entsprechen. Mit Bedauern haben die Anwesenden davon Kenntnis genommen, daß die von der sozialdemokratischen Fraktion eingebrachte Resolution von den bürgerlichen Parteien abgelehnt wurde.

Da voransichtlich in absehbarer Zeit von der Gesetzgebung nichts geschehen wird, um die Lage des in den Kranken- und Pflegeanstalten beschäftigten Personals zu verbessern, sehen sich die Angehörigen veranlaßt, energischer als bisher durch ihre gewerkschaftliche Organisation zur Selbsthilfe zu greifen.

Die Anwesenden fordern für die Pflegeanstalten Groß-Berlins:

- a) freie Verfügung über die Zeit nach beendigem Dienst;
- b) für den vereinbarten Lohn bestmögliche Arbeitszeit und Bezahlung aller Nebenstunden;
- c) für das verheiratete Personal, welches dem Moit- und Loosspann untersteht, dessen Familie aber außerhalb der Anstalt wohnt, Zahlung eines angemessenen Wohnungs-geldzuschusses.

Die Versammelten sind überzeugt, daß auch für das gesamte Personal der Pflegeanstalten eine weitere Verbesserung ihrer Lebenslage nur durch den energischen Ausbau der gewerkschaftlichen Organisation zu erringen ist. Alle Anwesenden verpflichten sich daher, dem für das Personal zuständigen Verband der Gemeinde- und Staatsarbeiter beizutreten und dafür zu sorgen, daß alle nach fernstehenden Kolleginnen und Kollegen dem Verbande zugeführt werden.

Es muß nun Aufgabe der gesamten Kollegenschaft in Groß-Berlin wie im Reich sein, mit aller Energie für die Ausbreitung unserer Organisation zu arbeiten. Nur in dem Maße, wie sich der innere organisatorische Zusammenhalt entwickelt, dürfen wir auf Erfüllung unserer Wünsche rechnen. Wohl schreien die Mißstände zum Himmel, wohl sind sie amtlich dokumentiert und nicht mehr abzuleugnen. Aber es wird der Anwendung außerordentlicher Kraftanstrengung bedürfen, um die Erläuterung einer menschenwürdigen Existenz im Krankenpflegeberuf durchzuführen.

Elektrische Bäder.

Im Hydrotherapeutischen Institut der Universität Berlin ist das von Ingenieur Deetz konstruierte elektrische Licht-Wärmelichtbad geprüft worden. Bei diesem Bad sind die Glühlampen aus dem Innern des Maitens herausgenommen und in vier Schwächten in den vier Ecken des Maitens hinter Glasbirnen angebracht worden. Die Lampenschächte stehen oben mit einem im Innern und nur am den Maiten herumlaufenden Kanal in Verbindung. In diesem Kanal ist ein elektrischer Ventilator eingeschaltet, durch den die warme Luft aus den Lampenschächten abgeaugt wird und durch die Rohrleitung abgeleitet oder auch nach Verschluß der Rohrleitung in den Maiten selbst eingelassen werden kann. Die Ergebnisse der angelegten Untersuchungen saß Dr. Schemmel folgendermaßen zusammen: 1. Das Beckische Bad ist infolge Anordnung seiner Lampen in abgeschlossenen Schwächten sauber und leicht zu reinigen, da es im Innern des Maitens nur glatte Wände hat. 2. Direkte Berührung der Glühlampen durch den Patienten ist infolge der erwähnten Lampenanordnung ausgeschlossen, so daß Verbrennungen des Patienten unmöglich sind. 3. Die verschiedenen Modifikationen des Beckischen Glühlichtbades lassen eine Dosierung vom milden bis zum energischen Lichtbad zu. Der in den Maiten eingeführte Heißluftstrom bewirkt eine gleichmäßige Durchwärmung des ganzen Maitens und wird vom Kranken sehr angenehm empfunden. Ein Nachteil ist der, daß die Patienten längere Zeit im Maiten verweilen müssen, ehe sie in Schwitz kommen. Unter Umständen kann dadurch eine Wärmeeinwirkung entstehen, was nicht unbedenklich ist.

Die elektrischen Bäder werden in Lichtbäder und in hydroelektrische Bäder geteilt. Bei den Lichtbädern handelt es sich um die Verwendung des vollen elektrischen Lichts, und zwar sowohl des Bogens wie des Glühlichts. Die Glühlichtbadeapparate sind den Schweißbädern nachgebildet, welche in verschiedenen Formen für den ganzen Körper oder nur für Teile desselben konstruiert sind. Die Wärmequelle bildet eine Anzahl von elektrischen Glühlampen, welche an der Innenseite der Wände angebracht sind. Je nach der Größe des Apparats variiert die Zahl der Lampen; so sind durchschnittlich 40 bis 50 Lampen angebracht. Die Reflektion des Lichts geschieht durch in der Innenwand angebrachte Spiegelplatten, und die Lampen sind hinter Drahtgitter oder Metallgittern, damit eine Berührung der Haut des Patienten vermieden werde. Statt Spiegel werden auch Holztafeln verwendet, welche mit geglättetem Glimmpapier ausgekleidet sind. Das Welllicht Lichtbad ist doppelt so konstruiert, und Metallreflektoren werden das von kergensförmigen, langen und sehr harten Glühlampen stammende Licht sehr gut zurück. Die Lampen sind meist in 6er- und 12er-Gruppen von je 6 bis 8 Lampen separat geschaltet; kann, weil die Modifikation des Bades vorwiegend durch Vermehrung oder Verminderung der Zahl der eingeschalteten Lampen geschieht. Das Lichtbadebecken ist geteilt bei kontinuierlicher Einstrahlung sämtlicher Lampen eine Vermehrung oder Verminderung der Glühlampenstärke der eingeschalteten Lampen und dadurch eine wirklich präzise Regulierung. Dann werden auch horizontale Lichtbadebecken konstruiert. Während die früheren Lichtbäder zur Annahme des ganzen Körpers inf. des Maitens dienen, läßt man jetzt den Kopf des Patienten außerhalb des Maitens. Zur Kontrolle der Innentemperatur des Maitens dienen zwei Thermometer.

Die Wirkung des Glühlichtbades ist eine weitreichende; es tritt Schweißsekretion ein, und zwar meist bei einer Temperatur von 35 bis 42 Grad. Der Schweiß kann so profus werden, daß in 15 bis 20 Minuten das Körpergewicht bis um einen Millio sinkt. Im Schwitz können Güte, wie Pei- und Luchtblätter, ausgetrieben werden. Das Kernnerven durch die Glühlichtbäder weniger angegriffen wie bei den Heißluftbädern. Diese Bäder werden daher auch von schwächlichen und nervösen Personen besser vertragen wie Dampfäder. Unrichtig ist es aber, wenn behauptet wird, daß das Herz durch dieselben besonders geschont wird. Angewendet sind die Lichtbäder da, wo die Heißluftbäder am Platze sind. Bei Blutharmut, Rheumatis, Nierenentzündung sind sie mit Vorteil anzuwenden, natürlich auch bei Fettstoffigkeit, Rheumatismus, Gicht, Suppilis, und vielfach auch bei gewöhnlichen Abhängungskurven.

Außer dem ganzen Lichtbade gibt es Apparate für besondere Körperteile zur örtlichen Lichtverhütung. Bogenlichtbäder haben sich nicht bewährt, weil die Maitenbäder mit Bogenlicht sich sehr rasch und sehr hart erwärmen und so ein längeres Verweilen im Maiten unmöglich machen.

Beim hydroelektrischen Bad wird die Elektrizität der Gesamt- oberfläche oder doch einem größeren Teil der Oberfläche des Körpers

im Bad durch Vermittlung der leitenden Badeflüssigkeit (Wasser resp. warmes, salzhaltiges Wasser) zugeführt. Man unterscheidet elektrisches Vollbad und Lokalsbad sowie elektrische Duschen. Je nachdem Induktionsströme oder kontinuierliche Ströme konstanter Batterien dabei benutzt werden, bezeichnet man das Bad als faradisches oder als galvanisches; auch kommen farado-galvanische Bäder sowie neuerdings besonders sinusoidale Wechselbäder zu bestimmten Zwecken in Anwendung. Entweder tauchen beide Pole in die Badeflüssigkeit ein oder die Badeflüssigkeit nimmt nur den einen Ableitungspol auf, während mit dem anderen auf dem Körper des Badenden geschlossen wird. Durch Anbringung einer Scheidewand in der Wanne, wodurch diese in zwei Abteilungen für Anode und Kathode getrennt wird, entsteht das sogenannte Zweizellenbad und ferner das Pierzellenbad. Die Unterführungen Eulenburger führten ihn zur vorzugsweisen Befürwortung des monopolaren hydroelektrischen Bades, wobei der Körper des Badenden vollkommen in den Hauptstromkreis eingeschaltet wird. Bei diesem Bad wird der Körper von dem die Wasserflächen durchziehenden Stromgrenzen überall in annähernd gleicher Dichte erreicht und getroffen; es wirkt also der Strom überall als gleichmäßiger Reiz auf die Körperoberfläche und die Hautnerven. Im dipolaren Bad dagegen geht nur ein Teil des Gesamtstromes durch den Körper des Badenden hindurch. Es wurde der Leitungswiderstand des Wassers bei verschiedenen Temperaturen gemessen, der natürlich mit abnehmender Temperatur stieg. Es ergab sich, daß der Körper, ob monopolar oder dipolar geschaltet, nach physikalischen Gesetzen von einer bestimmten Stromintensität durchfließen wird. Der Leitungswiderstand des Wassers sinkt mit zunehmender, steigt mit sinkender Temperatur. Da der Leitungswiderstand direkt proportional der Länge, umgekehrt proportional dem Querschnitt ist, ergibt sich, daß man die Länge der Wanne ziemlich adäquat dem Querschnitt wählen muß und nicht breiter, als zum bequemen Liegen nötig ist. Was die physiologischen Wirkungen hydroelektrischer Bäder anlangt, so wird die Erregbarkeit der Nerven und Muskeln zuerst erhöht, nach längerer Dauer des Bades jedoch vermindert. Die Hautempfindlichkeit wird herabgesetzt. Die Pulsfrequenz wird herabgesetzt, im galvanischen Bad mehr als im faradischen. Die Abnahme der Pulsfrequenz kann das Bad ziemlich lange überdauern; die Frequenz der Atmung wird im monopolaren Bad nicht herabgesetzt, die Körpertemperatur erfährt gar keine Verringerung, der Stoffwechsel wird beschleunigt. Das Allgemeinbefinden wird durch elektrische Bäder in mehrfacher Hinsicht merklich beeinflusst. So wird, auch bei Geblenden, Appetit und Verdauungstätigkeit angeregt, die Darmtätigkeit beschleunigt, Erhöhung der geistigen und körperlichen Spannung, daneben gesteigertes Schlafbedürfnis werden ebenfalls, letzteres besonders nach galvanischen Bädern, sehr häufig beobachtet; die letzteren haben oft Ermüdung und Schlaf zur fast unmittelbaren Folge, während den faradischen Bädern im ganzen eine mehr erregende und belebende Wirkung zukommt.

Aus unserer Bewegung.

Berlin. Wuhlgarten. Am 20. Februar fand eine sehr gut besuchte Versammlung des gesamten Personals statt. Die Referentin, Genossin Stedel, hielt ein vortreffliches Referat über Volksfürsorge. Die Ausführungen der Mednerin wurden mit großer Teilnahme aufgenommen und zeitigten eine lebhaft Diskussion. Besonders wurde die Rede des Reichstagsabgeordneten Gerlach (Zentr.) während der Krankenpflegerdebatte einer scharfen Kritik unterzogen. — Alsdann gab der Arbeiterausschuß Bericht über die Antwort der Verwaltung auf die im März 1912 gestellten Anträge. Die Forderungen sind in der Mehrzahl abhänlig geworden. Nahezu ein ganzes Jahr hat man gebraucht, um die Anträge der Kollegenschaft, welche ausföhrlich begründet und klar dargelegt waren, mit „Nein“ zu beantworten. Die im März v. J. gestellten Anträge sind jetzt endlich beantwortet worden; es bleibt aber die Antwort auf die im März 1912, also lange vorher gestellten Anträge? Es scheint so, als ob die Forderungen an der Verwaltung vergebens worden sind. Die Kollegenschaft wird in nächster Zeit durch erneute Stellungnahme zu diesen Anträgen der Direktion Gelegenheit geben, auch unsere alten Forderungen zu beantworten.

Gallung. In der Versammlung vom 27. Februar referierte Herr Leiter Sebold über das Prinzip der gewerkschaftlichen Erziehung. In der Diskussion gaben die Kollegen einmütig ihrem warmen Ausdruck über die Ausführungen des Zentrumsabgeordneten Dr. Gerlach im Reichstagsbezuglich der Arbeitszeit der Pflegepersonalen. Kein nicht, daß in den bayerischen Anhalten ein Personal eine tägliche Arbeitszeit von 14 bis 15 Stunden zu

leisten hat, die sich durch die halben Nachtwachen bis zu 18 Stunden ausdehnt.

Büblershof. In der letzten Versammlung beschlossen die Kollegen, eine Eingabe an die Direktion zu richten, in der ersucht wird, die Sonntagsausgänge bis nachts 12 Uhr (bisher 9 Uhr) für das männliche Pflegepersonal zu erweitern. Diesem Wunsch wurde von der Direktion nicht vollständig entsprochen. Immerhin wird in Zukunft der Sonntagsausgang bis 11 Uhr nachts verlängert. Ferner wird bei Besuchen von Theatern, Konzerten usw. zugestanden, den Ausgang entsprechend zu verlängern. Jeder Kollege weiß nun, woher dieser Erfolg kommt. Hoffentlich kommen auch die uns fernstehenden Pfleger bald zur Einsicht, daß unsere Organisation die beste Interessenvertretung des Pflegepersonals ist.

Rundschau.

Wertwürdiger Unfall eines Krankenwärters. Der 20 Jahre alte E. J. aus Unterfranken war im Krankenhaus zu Friedberg, dessen, als Krankenwärter beschäftigt und ist in seinen jungen Jahren einem merkwürdigen Unfall zum Opfer gefallen. Eine Pflegeschwester füllte scharfe Seifenlauge, die zum Entfernen eines Teifarbenanstrichs dienen sollte, in eine Selterswasserflasche und stellte diese in einen Schrank, in welchem auch die anderen Selterswasserflaschen für die Kranken aufbewahrt wurden. Der junge Krankenwärter hatte davon keine Ahnung und holte sich zum Nachkochen, wie üblich, eine Flasche Selterswasser aus dem Schrank. Unglücklicherweise ergriff er aber die mit Lauge gefüllte Flasche und trank daraus einen kräftigen Schluck. Die Folge war eine schwere Verletzung des Kehlkopfes und der Speiseröhre, so daß der arme Mensch seit diesem Unglücksfall nur noch künstlich ernährt werden kann. Seine Klage gegen die Stadtgemeinde Friedberg hatte keinen Erfolg, weil diese mit Erfolge jedes Ver schulden an dem Unfall befreit und die Hauptschuld dem Verletzten selbst zuschrieb. Die Pflegeschwester habe dem Personal davon Kenntnis gegeben, daß die fragliche Flasche in den Schrank gestellt worden sei; auch habe der Verletzte die üble Angewohnheit gehabt, die von den Kranken zurückgelassenen Reste in den Selterswasserflaschen auszutrinken, ohne sie in ein Glas zu gießen, habe solche Flaschen mit Wasserresten gesammelt und weggeworfen, um sie später auszutrinken“ usw. Durch seinen eigenen Leichtsinns sei also der Verletzte zu Schaden gekommen, zumal er im vorliegenden Falle „Blindlings“ zugegriffen und getrunken habe“. Der Vertreter der Stadtgemeinde machte noch geltend, daß die Beklagte bei der Auswahl der Pflegeschwester die erforderliche Sorgfalt beobachtet habe, also gar nicht haftbar zu machen sei. — Nachdem die Stadtgemeinde Friedberg als Siegerin aus dem Streit hervorgegangen, dem Kläger das Armenrecht als aussichtslos abgelehnt worden war, meinte dieser, eine Unfallrente von einer Berufsgenossenschaft erhalten zu können. Aber auch diese Hoffnung war vergebens, weil das Krankenhaus nicht verpflichtet war. Es blieb also nur noch die Invalidenrente für den Verletzten übrig. Aber auch hier hatte er Pech; denn er konnte nicht mehr als 200 Beitragsmarken nachweisen. Da mit dem 16. Lebensjahr ja erst die Versicherungspflicht beginnt, so hatte der Verletzte nur 174 Wochenbeiträge bisher geleistet. Die Versicherungsanstalt Unterfranken eröffnete ihm denn auch, daß er keinen Anspruch auf Rente habe, weil er nach ärztlichem Gutachten als dauernd erwerbsunfähig anzusehen sei, und zwar seit dem Tage des Unfalls, vom Juli 1910. Bis dahin seien aber nur 174 Beitragsmarken verwendet und daher der Anspruch abzulehnen. Es galt also nachzuweisen, daß die dauernde Invalidität vom Tage des Unfalls nicht schon angenommen werden und daher die weiteren 26 Wochen der Krankheits angerechnet werden konnten. Das Arbeitersekretariat Frankfurt a. M., welches auch diese Klage zu führen hatte, legte Berufung gegen den ablehnenden Bescheid der Versicherungsanstalt ein und vertrat den Standpunkt, daß unmöglich schon am Tage des Unfalls dauernde Invalidität eingetreten sein könne; denn die Ärzte hatten alle Hoffnung, daß der sonst gesunde junge Mann später wieder arbeitsfähig werden würde, und habe sich auch der Zustand nach erfolgreicher Operation wieder etwas gebessert. Die Ärzte sagten dann auch aus, daß später eine künstlich angelegte Magenrinne die Ernährung zulasse, weil die Speiseröhre narbig verwachsen sei. Bei dem jugendlichen Alter des Verletzten sei eine gewisse Genesung an die Verhältnisse und die Ernährungsweise nicht unmöglich, so daß die Ausübung leichter Beschäftigung zulässig sei. Der Sachverständige des Schwabacher Rechts, Medizinalrat Dr. Körber zu Würzburg, führte im Termin weiter aus, daß seit Anlegung der Magenrinne die Ernährung mittels Gummischlauchs, der beidseitig in der Magenrinne liege, ausgeführt werde. Die Ernährung erfolge also durch Eingehen in diesen Schlauch und erfülle auch ihren Zweck; denn der Verletzte werde vollkommen satt. Die Haut um die Magenwand-Bauchöffnung sei völlig gesund, und der Kranke habe 20 Pfund zugenommen. Er verrichte schon leichte Gartenarbeiten, habe etwas schwache Hände, und sei es nach dem bisherigen Verlauf der Heilung wie bei dem Alter des Mannes, wenn keine Störungen in der Ernährung eintreten, nicht unwahr-

scheinlich, daß er wieder erwerbsfähig im Sinne des Gesetzes werden kann. — Das Schiedsgericht beurteilte denn auch die Beklagte zur Gewährung der fälligen Invalidenrente, weil nach den ärztlichen Gutachten die Annahme berechtigt sei, daß der sonst gesunde junge Mann in absehbarer Zeit wieder in die Lage komme, mindestens ein Drittel des maßgebenden Lohnes zu verdienen. Die Krankheitswochen seien daher anzurechnen. Noch ungünstiger stellte aber sich die Berechnung des Schiedsgerichts bezüglich der Zahl der verwendeten Beitragsmarken. Die Versicherungsanstalt hatte 174 Marken als verwendet angenommen. Das Schiedsgericht fand aber bei der Nachprüfung heraus, daß nur 162 Marken richtig verwendet worden waren, weil 12 Marken erst nach Ablauf der Krankheitswochen geklebt waren. Es rechnete ihm aber 38 Krankheitswochen an, und kam so der arme Verletzte zu seinem „Recht“. Damit sollte aber der Kampf noch nicht beendet sein, denn die Versicherungsanstalt legte gegen das günstige Urteil sofort Revision ein und begründete diese damit, daß die Ärzte gar nicht mit Sicherheit eine Wiederherstellung des Invaliden begünstigt hätten und auch gar nichts über die wichtige Frage geäußert haben, bis wann eigentlich die Erwerbsfähigkeit wieder eintreten könne. Das Reichsversicherungsamt hielt aber diese Gründe nicht für stichhaltig und wies die erhobene Revision als unbegründet ab. In der Begründung wird ausgeführt, daß das Schiedsgericht, ohne die Grenzen der freien Beweiswürdigung zu überschreiten, zu der Annahme gelangen konnte, daß nur vorübergehende Erwerbsunfähigkeit vorliege, um so mehr, als der Sachverständige es als wahrscheinlich erachtete, daß die Wessing weitere Fortschritte machen und der Kläger die Erwerbsfähigkeit wieder erlangen werde. Somit sei der Kläger nur vorübergehend erwerbsunfähig und die Wartezeit auch erfüllt. Jetzt wird die Versicherungsanstalt bald den „Nachweis“ liefern, daß der Invaliden wieder erwerbsfähig sei, obwohl sie denselben als gänzlich und dauernd invalide selbst bezeichnet hatte. Es gilt doch, die Rente wieder zu nehmen. Der arme Teufel, der sich zeitlebens mittels Gummischlauches künstlich ernähren muß, wird also bald wieder einen neuen Kampf um seine Rente zu führen haben.

Damen der „Gesellschaft“ als freiwillige Pflegerinnen im Kriege. Hierüber führte nach der „Wiener Arb.-Ztg.“ Dr. Freitner kürzlich folgendes aus: „Die Erfahrungen, die wir mit den weiblichen Hilfspersonen gemacht haben, sind an sich ein vernichtendes Urteil über die Verwendbarkeit der Frauen (soll heißen der „Damen“) im Kriege. Unsere Erfahrungen beziehen sich allerdings nur auf einen Bruchteil aller an der Pflege beteiligten Frauen und nur auf freiwillige Pflegerinnen. Die ausgezeichneten Leistungen der Ordensschwwestern, die von anderer Seite berichtet wurden, werden dadurch in keiner Weise angezweifelt. Der Wille zur Arbeit mangelte. Wir hatten in unseren verschiedenen Stationen zahlreiche Frauen und Mädchen aus der Gesellschaft als freiwillige Pflegerinnen zugewiesen. Nicht eine von ihnen erwarb sich das Anrecht auf unser uneingeschränktes Lob. Sie haben alle versagt. Sie haben ihre gänzliche Unfähigkeit, sich in einer harten, schweren Situation opfermütig zurechtzufinden, mit schauerlicher Deutlichkeit erwiesen. Am Morgen kam niemand zur angelegten Stunde. Täglich mußten wir unsere Arbeit allein beginnen. Wir mußten unsere Patienten selbst ausziehen, selbst reinigen, selbst betten. Alles, was irgend „unappetitlich“ war, mußten wir selbst besorgen. Mit allen laut geäußerten Zeichen des Abscheus wendeten sich manche Schwestern ab, ohne zu bedenken, wie tief sie damit den armen Verwundeten verletzen mußten. Das Einhalten einer Dienstordnung war nicht durchzuführen trotz aller Aufforderungen und Vorstellungen. „Sie seien freiwillige Schwestern, sie hätten einfach eine Arbeitspause nötig und hätten Bedürfnis, an die frische Luft zu kommen.“ Das absolute Unvermögen, den Ernst der Situation zu erfassen und alle verfügbare körperliche und geistige Kraft in den Dienst einer selbstgewählten Aufgabe zu stellen, charakterisierte geradezu unsere Pflegerinnen. Denn auch die Gemütsseite versagte. Gewiß, die Damen verfügten über Gemütsregungen, die man konventionell als Jartgefühl bezeichnet, aber ihr Mitleid konzentrierte sich immer auf einen einzelnen, es war ein rein subjektives, im moralischen Sinne ungerechtes Mitleid. Den Sinn einer Hilfeleistung um großen Erfolgen sie nicht, weil ihnen jede Beziehung zum zweckbewußten organisierenden Gedanken fehlte. Ich erzähle Vorfälle: Während wir Ärzte abgetrennte Armeelazareten anordneten, standen die Schwestern abseits und unterhielten sich mit leichtverwundeten Offizieren. Gegen diese Art der Betätigung war an sich nichts einzuwenden. Sicherlich war beiden Parteien damit gedient. Aber mit dem Sanitätsdienst im Kriege haben solche Schätterspiele nichts zu tun. Meine Herren! Wenn man zwei Monate lang mit allen diesen vornehmen Samariterinnen derartige Erfahrungen macht, dann kann kaum ein anderes als ein vernichtendes Urteil über die Leistung des freiwilligen Pflegerinnenpersonals erwartet werden. Die Erfahrungen, die Dr. Freitner hier gemacht hat, sind ganz dieselben, die unsere Kollegen sehr oft mit manchen Schwestern in den Krankenhäusern machen.

Vorsicht bei Fingerverletzungen. Viele Arbeiter beachten und können auch geringfügige Verletzungen nicht beachten. Deilt die geringfügige Wunde schnell wieder zu, dann ist es gut. Anders aber, wenn sich eine Infektion einstellt und die Zellgewebsentzündung weiter um sich greift und gar eine größere Operation oder Amputation von Fingern oder der Hand nötig wird. Dann erüben werden Zeugen gesucht, die sich der kleinen Fingerverletzung noch erinnern sollen, um der Berufsgenossenschaft auch den Nachweis zu führen, daß ein Betriebsunfall im Sinne des Gesetzes vorliegt. Nicht alle Verletzte haben dann das Glück, Zeugen und auch die nötige Hilfe seitens der Ärzte zu finden, um zu ihrem Recht zu kommen. Mitleidlicher lag für die Verletzte folgender Fall: Die 46 Jahre alte Frau M. M. zu Frankfurt a. M. behauptete, am 26. Februar 1912 im Betriebe des Radeamtes zu Frankfurt a. M. einen Betriebsunfall erlitten zu haben, und beanspruchte von der zuständigen Nahrungsmittelindustrie-Berufsgenossenschaft zu Mannheim die Rente. Unsere Radeamtsstellen in Deutschland sind nun einmal der Nahrungsmittel-Berufsgenossenschaft zugeteilt, weil sie „verwandte“ Berufe sind, mit den Radeamtsstellen viel „Ähnlichkeit“ haben. Die Arbeiterin gab an, daß sie sich am Unfalltag beim Aufputzen des Brausebades mit einer im Pulslappen befindlichen Nadel in den rechten Daumen gestochen habe. Sie habe alsbald die Nadel aus der Wunde gezogen, letztere ausgedrückt und dann der Sache keinerlei Bedeutung mehr beigemessen, da sie glaube, die Wunde würde von selbst heilen. Am 5. März 1912 habe sie sich beim Putzen einer Korbzelle erneut gegen den rechten Daumen gestochen; es sei im Anschluß hierauf eine Schwellung und starke Schmerzhaftigkeit desselben eingetreten. Am anderen Tage mußte sie die Hilfe des Assistenten Dr. B. aufsuchen, der eine Zellgewebsentzündung feststellte und nach längerer Behandlung am 22. April 1912 den rechten Daumen operativ entfernen mußte. Die Verletzte verlangte durch Hilfe des Arbeitersekretariats von der Berufsgenossenschaft entsprechende Rente. Die Berufsgenossenschaft hatte aber den Anspruch als unbegründet abgewiesen, weil der Nachweis für das Vorliegen eines Betriebsunfalles fehle. In der angelegten Verfügung wurde als Zeuge der Radeamtsmeister M. genannt, dem sie den Unfall gleich gemeldet hätte; auch dem Arzt gegenüber habe die Verletzte den Vorgang so angegeben. Das Reichsversicherungsamt beurteilte am 10. Oktober 1912 die Berufsgenossenschaft, der Verletzte eine Rente von 33½ Proz. zu zahlen, weil ein Betriebsunfall vorliege, die Verletzte sich die Verletzung tatsächlich am 26. Februar 1912 im Betriebe zugezogen habe, und zwar, wie die Verletzte, die im Termin einen durchaus glaubhaften Eindruck gemacht habe, angst, beim Aufputzen im Brausebade. Dem Zeugen M. habe sie von der Verletzung erzählt, und wenn dieser an dem Daumen nichts wahrnehmen konnte, so erweise dies durchaus erklärlich, weil die durch den Nadelstich hervorgerufene Verletzung zweifellos nur eine geringfügige Wunde hinterlassen habe. Die Verletzte habe dann weitergearbeitet, die Wunde nicht weiter beachtet, wodurch das Eindringen der Entzündung besonders begünstigt wurde. Als sich Mälerin am 5. März bei der Arbeit gegen den Daumen stieß, sei die entzündliche Erscheinung in ihm offenbar schon soweit vorgeschritten, daß von ihr die Beschwerden besonders empfunden wurden und die Vermeidung gäbe, ärztliche Hilfe in Anspruch zu nehmen. Daß die Mälerin dem Arzt gegenüber erst später von dem Nadelstich und nur von dem Stoß gegen den Daumen gesprochen habe, sei für die Beurteilung der Sache belanglos, da, wie schon erwähnt, die Mälerin den Vorgang mit dem Nadelstich zunächst gar nicht beachtet habe. Nach dem einwandfreien Gutachten der Ärzte handle es sich als Unfallfolge um den gänzlichen Verlust des rechten Daumens und um eine Verheilung der schon vor dem Unfall vorhandenen Gelenkentzündung der Finger der rechten Hand. Eine Rente von 33½ Proz. sei daher angemessen, die nach einem Jahresarbeitsverdienst von 750 M. zu zahlen sei. Der Vorgang lehrt uns wieder, daß auch geringfügige Verletzungen beachtet werden sollten. Man braucht sich deswegen nicht gleich krank zu melden und übermäßiglich von einer Amputation der betr. Glieder zu träumen. In den meisten Fällen geben solche geringfügige Verletzungen gut ab und heilen rasch zu. Gut ist es aber, einem Nebenkollegen oder Vorgesetzten von der Verletzung doch Mitteilung zu machen, damit im schlimmsten Falle, wie der vorliegende Fall uns deutlich lehrt, der Anspruch auf Rente begründet werden kann. Sicher ist anzunehmen, daß die arme Frau keine Pflanz Rente bekommen hätte, wenn sie nicht dem Radeamtsmeister von dem Nadelstich gleich Mitteilung gemacht hätte. Es war auch sicher nur der reine Zufall, daß der Radeamtsmeister davon und dadurch Kenntnis von dem Vorfall erhielt. Auf solche Zufälle sollte man sich jedoch nicht verlassen.



Briefkasten.

H. L. Hsen. Wir sind darüber nicht unterrichtet. Bitte sich an Kollegen G. Schafroth, Sekretär unseres schweizerischen Bundesverbandes, Zurich 5, Heinrichstr. 76.