

# 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 Lügnow, Nr. 6488.  
•• Redakteur: Emil Dittmer. ••

Berlin,  
den 11. April 1913.

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

## Die Versicherungspflicht des Krankenpflegepersonals in der Angestelltenversicherung.

Als wir Anfang dieses Jahres die rechtliche Stellung des Pflegepersonals in den einzelnen Versicherungsgesetzen behandelten, wurde auch der Unklarheit Erwähnung getan, die sich für das Personal in dem Versicherungsgesetz für Angestellte zeigt. Wir mußten feststellen, daß die im § 1 des Gesetzes aufgeführten Spezialgruppen der Versicherungspflichtigen keine volle Klärung über den Rahmen der Versicherungspflicht boten. Ebensovienig war dazu die besondere Definition des Direktoriums der Reichsversicherungsanstalt angetan, volle Klarheit zu bringen. In dieser letzteren war man vielmehr dazu übergegangen, für den im Gesetz eingeschalteten Begriff „andere Angestellte in ähnlich gehobener Stellung“ Erläuterungen zu geben, die unseres Erachtens weit über den Rahmen dessen hinausgingen, was ursprünglich durch den Gesetzgeber beabsichtigt war.

Die im Merkblatt der Versicherungsanstalt niedergelegte Klärung des Begriffes der Versicherungspflicht wies bei den für uns in Frage kommenden Personalgruppen den Sammelbegriff „Verwaltungs- und Wartepersonal an Krankenanstalten“ auf, wonach mithin das gesamte nur irgendwie in diesen Rahmen einzugliedernde Personal als dem Gesetz unterstellt anzusehen war. In einer persönlichen Konferenz mit dem Direktorium der Reichsversicherungsanstalt wurde diese Auffassung als zu weitgehend betrachtet, was die Ausschaltung einer ganzen Anzahl von Kategorien zur Folge hatte. Ungeklärt blieb jedoch der Begriff „Wartepersonal“. Hierbei wurde eine Erklärung dahin abgegeben, daß nur die berufsmäßig in diesem Fach Tätigen als in dem im Gesetz niedergelegten Begriff anzusehen wären.

Wir gaben derzeit bereits der Auffassung Ausdruck, daß die generelle Durchführung des Gesetzes in diesem Sinne dazu führen würde, alle mit der wirklichen Pflege der Kranken betrauten Personen dem Gesetz zu unterstellen und deshalb alle versicherungspflichtig zu machen. Daß man auch ver-  
richte, diesem Gedanken bei Durchführung des Gesetzes Ausdruck zu verleihen, erhellt aus einem Schreiben des Direktors der Reichsversicherungsanstalt, welches sich hierüber wie folgt äußert:

„Das an Krankenhäusern, Heil- und Pflegeanstalten angestellte Warte- und Pflegepersonal ist nach dem Angestelltenversicherungsgesetz versicherungspflichtig. Ausgeschlossen von der Versicherungspflicht ist jedoch das Personal, welches lediglich mit anderen Diensten, wie: Aufräumen und Reinigen der Zimmer, beschäftigt wird. Die an Provinzial-, Kreis- und Gemeinde-Krankenhäusern tätigen Wärter und Pfleger können gemäß § 9 des Angestelltenversicherungsgesetzes versicherungsfrei sein.“

Soweit in diesem angezogenen Schreiben von der Versicherungsfreiung die Rede ist, erübrigt sich ein Einachen, da wir bereits in Nr. 2 der „Sanitätswarte“ die dem § 9 des Gesetzes zugrunde liegende Voraussetzung wie auch die hierzu

besonders erlassenen bundesrätlichen bzw. ministeriellen Erläuterungen erwähnten. Die äußerst verschiedenen Anschauungen, insbesondere der städtischen Behörden, veranlaßten uns jedoch, eine nähere Entscheidung darüber herbeizuführen, ob nun ohne weiteres nur das Wartepersonal, welches „lediglich mit niederen Diensten“ beschäftigt wird, versicherungsfrei wäre. Der Rentenausschuß Berlin gelangte hierbei zu folgendem Entscheid:

„Rentenausschuß Berlin Berlin-Wilmersdorf, 5. März 1913.  
der Angestelltenversicherung. Hohenzollerndamm 20.“

Im allgemeinen kann gesagt werden: Pfleger und Pflegerinnen sind dann versicherungspflichtig nach dem Versicherungsgesetz für Angestellte, wenn ihre Tätigkeit in der eigentlichen, durch die Erkrankung gebotenen und ihre Heilung bezweckenden Wartung und Pflege des Patienten nach allgemeinen Anordnungen des behandelnden Arztes besteht, also eine gewisse Kenntnis und Erfahrung in der Krankenpflege voraussetzt. Werden sie dagegen lediglich oder doch im weitaus größeren Umfang mit niederen Dienstleistungen befaßt, die sonst zur Verrichtung eines Dienstabes gehören, so besteht keine Versicherungspflicht.

Diese Auskunft ergeht auf Grund der von Ihnen gemachten Angaben unter Vorbehalt unserer Entscheidung im Falle eines Streitverfahrens gemäß § 210 des Versicherungsgesetzes für Angestellte.  
gez.: Dr. Sahm.

An den Verband der Gemeinde- und Staatsarbeiter in Berlin.“

Dieser Beschluß der ersten Instanz birgt nun zweifelsohne eine größere Klarheit, wie es die wiedergegebene Antwort des Direktoriums darstellt. Er ist jedoch ebenso wie der Vorentscheid dazu angetan, neue Zweifelsfragen auszulösen.

Wir sind nach wie vor der Meinung, daß die Auslegung des Gesetzes durch den Sammelbegriff „Wartepersonal“ für die Beschäftigten vielerlei Nachteile hat. In allen Anstalten, wo beispielsweise die Schwesterpflege Platz gegriffen, ist das sonst unter dem Titel Wärter bzw. Wärterin geführte Personal nur zur Hilfeleistung der wirklich pflegenden Schwester beordert und müßte infolgedessen von der Versicherung befreit sein. Dieses Personal hat auch durchgängig noch nicht einmal die Voraussetzungen erfüllt, die z. B. zum Erwerb einer staatlich anerkannten Krankenpflegeprüfung als notwendig erachtet werden. Wenn schon überhaupt die berufsmäßige Ausübung angezogen wird, dann muß eben die volle Ausübung des Pflegeberufs in Verbindung mit dem, was seitens des Bundesrats in den Vorschriften von 1906 niedergelegt worden ist, als Vorbedingung an-  
gesehen werden. Aber auch der im Gesetz enthaltene Begriff „Angestellte“ schließt andere Vorbedingungen in sich, als es nach den beiden angezogenen Auslegungen der Fall ist. Die Tätigkeit eines Wärters bzw. einer Wärterin kann nach den

gegenwärtigen Verhältnissen wohl nicht ohne weiteres als eine dem Angestelltenverhältnis gleiche betrachtet werden. Der ständige Wechsel des Personals in den Anstalten (beispielsweise in Berlin bis zu 100 Proz.) beweist die Unsicherheit im Arbeitsverhältnis unwiderleglich. Hinzu tritt, daß in den weitaus meisten Fällen die einmal im Pflegedienst tätigen Personen nach Verlassen ihrer ersten bzw. zweiten Stellung durchgängig in Arbeitsverhältnisse treten, die nicht unter das Angestelltenversicherungsgesetz fallen und infolgedessen jeder Anrechte verlustig geben.

Diese äußerst ungünstigen Momente veranlassen das Personal, noch eine weitere Präzisierung hinsichtlich der Beitragsleistung durch Versicherung über die Einbeziehung in die Versicherungspflicht bei den zuständigen Schieds- bzw. Oberschiedsgerichten herbeizuführen, um damit der ihnen unter Umständen in Aussicht stehenden Schädigungen durch das Gesetz vorzubeugen. Und solange die bestehende Unsicherheit im Arbeitsverhältnis des niederen Teilpersonals besteht, liegt auch für das „Pflegerpersonal“ keineswegs ein Grund vor, nach den bis jetzt gefällten Entscheidungen über diese gesetzliche Versicherung besonders erfreut zu sein.

Wenn sich aber aus der Art und Weise, wie das neue Gesetz angewandt und ausgelegt wird, etwas lernen läßt, so ist es dieses: All zu lange hat das Pflegerpersonal sich in straflicher Gleichgültigkeit gegenüber dem modernen Gewerkschaftsgedanken verhalten. Viele Kolleginnen und Kollegen glauben noch heute, für sie sei die Organisation nicht vonnöten. Darf es da wundernehmen, wenn ihnen von Gesetzes wegen Lohnabsätze gemacht werden, während die Vorteile des Gesetzes ihnen größtenteils vorenthalten bleiben?

Es wird Aufgabe unserer Vertrauensmänner, wie auch aller interessierten Kollegen sein, die Gelegenheit zur Aufklärung des Pflegerpersonals über seine Rechte und Pflichten wahrzunehmen. Pflicht aber aller Anstaltsangestellten, wie des gesamten Pflegerpersonals ist es, sich reger als bisher am Organisationsleben zu beteiligen. Erst dann wird die stiefmütterliche Behandlung, die heute der Staat ihnen zuteil werden läßt, aufhören. Jeder Unorganisierte und jede unorganisierte Kollegin nicht minder ist mit schuldig, daß es so weit kommen konnte.

### Blutreinigungskuren im Frühjahr.

Blutreinigungskuren haben von jeher eine große Rolle gespielt, namentlich die Frühlingskuren. Noch um die Mitte des vorigen Jahrhunderts spielten die Frühjahrskuren eine große Rolle. Es war die allgemeine Meinung bei arm und reich, daß man nach der langen, winterlichen Stubenhast eine gründliche Blutreinigungskur durchmachen müsse.

Die ganze Ernährung und Erhaltung des Körpers erfolgt durch kreisendes Blut. Die Arterien oder Pulsadern schaffen das nährnde Blut vom Herzen aus durch alle Teile des Körpers, und dann führen die Venen es wieder zum Herzen zurück. Auf diesen immerwährenden Kreislauf wird das Blut durch die Lungen, Nieren, durch die Leber und die Haut gereinigt. Es ist nicht zu leugnen, daß auf diese Reinigung das Frühjahr noch eine besondere Wirkung ausübt. Beim nahenden Frühjahr regt sich bei Mensch, Tier und Pflanze die Natur ganz besonders; diesen natürlichen Stoffwechsel zu unterstützen, war der Zweck der Frühlingsskuren. Sobald die Frühlingssonne das zarte Grün vom Löwenzahn, Schöllkraut oder Schaafgarbe aus der Erde hervorlockt hatte, wurden diese und ähnliche Pflanzen gepflückt, gleich gepreßt und der so gewonnene Kräuteraft sofort frisch getrunken. Man nahm ihn ohne jedweden Zusatz gleich morgens nüchtern, und zwar 100 bis 120 Gramm jedesmal. Dann macht man eine tüchtige Bewegung im Freien, genau so wie die Patienten, die eine Karlsbader Salzkur gebrauchen.

Diese Frühjahrskuren sind auch im Grunde genommen nichts anderes als Abführkuren.

Wer sich aber genauer auf die Wirkung der Pflanzen versteht, der kann durch die solche Blutreinigungskuren gebrauchen. So wirken Frauenkresse und Sellerie heilend bei Nierenleiden

### Arzneiliche und arzneilose Behandlung.

Im „Deutschen Verein für Volkshegung“ Marlsruhe hielt kürzlich Herr Dr. Neumann, Nervenarzt in Marlsruhe, einen Vortrag über „Arzneiliche und arzneilose Behandlung“. Redner geht davon aus, daß die Geschichte der Arzneimittel so alt ist, wie die Menschheitsgeschichte überhaupt. Gerade in den frühesten Zeiten war es das Zusammenleben mit der Natur, das den Menschen über den wirksamen Einfluß vieler pflanzlichen Stoffe auf den menschlichen Körper belehrten, und längst vor der wissenschaftlichen Botanik und Chemie bestand eine Heilmittellehre. Die moderne Naturwissenschaft nannte, besonders die auf die Zellenlehre sich gründende Kenntnis des menschlichen Körpers zusammen mit der synthetischen und analytischen Chemie, brachte erst die Erkenntnis, wie die krankhaften Veränderungen im Körper entstehen und auf welche Weise gewisse pflanzliche Stoffe auf bestimmte Krankheitserscheinungen heilend einwirken. Es gelang der modernen Chemie, das „wirksame Prinzip“ in den verschiedenen heilkräftigen Pflanzen zu erkennen und es isoliert herauszugewinnen (Chinin, Morphium), ja, es gelang ihr, in der Natur nicht darzubotene Heilmittel künstlich herzustellen: Antipyrin, Aspirin, Veronal u. a. m., und heute für den Arzt fast unentbehrliche Mittel. Von weittragender Bedeutung sind auch die Nährpräparate (z. B. nach Operationen und bei Magen- und Darm-erkrankungen), die Organpräparate und Heilsera.

Doch die Massenproduktion der Medikamente brachte auch ihre gewaltigen Nachteile mit sich: es entstand eine Arzneimittelindustrie, an deren Arsen sich der Schwann jeder modernen Industrie haßte: das Monopolwesen. Der Heilung und Genesung Tausende, unklar, welches der vielgepriesenen Allheilmittel vorzuziehen, greift nach allen zugleich. Das Ergötzen ist eine Vielmedizinerlei zur Schädigung ja oft zum Verderb des Kranken.

Jedes Extrem trägt schon den Keim zur Gegenbewegung in sich: die medizinische Praktiker erzeugt zwei Gegenströmungen. Die eine kommt aus der Welt der medizinischen Wissenschaft und hebt die physikalisch-diätetischen Heilmittel auf den Schild: Wasser, Luft, Wärme, Licht, zusammen mit Elektrizität. Kaffee und emer durdaehildeten Ernährungsmittel, bilden unter neuerungen wissenschaftlichen Gesichtspunkten ein unentbehrliches ärztliches Werkzeug. Redner führt an der Hand verschiedener Beispiele aus der Krankenlehre das weiterverweilte Anwendungsgebiet dieser physikalisch-diätetischen Heilmittel vor und weist noch auf eine wenig bekannte „innere Wasserbehandlung“ bei Nodias hin. Als weiteres Glied in der Kette nicht arzneilicher Heilmittel reibt

und Gicht. Spinat, Spargel und Grünkohl sind von allen die meisten an eisenhaltigen, und also bei Stropheln und Blutarmut sehr zu empfehlen. Der Genuß von Knoblauch und Zwiebel regt den Blutlauf an und stärkt den ganzen Verdauungsapparat.

Will man frische Kräuterkuren oder auch frische Gemüse längere Zeit aufbewahren, so verfährt man nach der Apertionsmethode, die schon seit 1804 in Gebrauch ist. Die frischgepreßten Säfte oder die beinahe fertig gekochten Gemüse werden in Blechdosen gefüllt und diese bis auf eine kleine Öffnung zugedreht. Die Öffnung wird nun mit dem betreffenden Saft gefüllt, abgeköpft, dann werden die Büchsen eine Stunde lang in Wasser oder Salzlösungen, von denen sie ganz bedeckt sein müssen, erhitzt. Es ist dasselbe bewährte Verfahren, welches auch zur Konservierung von Fleischspeisen, wie Corned Beef, Junge usw., eingebildet: Milch und eingemachte Kräfte angewendet wird.

Es ist ganz selbstverständlich, daß alle Blutreinigungskuren keinen bleibenden Wert haben, wenn man nicht naturgemäß lebt. Bleibt der Mensch in seiner gewohnten, aufregenden oder schwachen Lebensweise, so hilft kein Blutreinigungskuren, keine Frühlingsskur. Sie können nicht von dauernder Wirkung sein, wenn die nötige Bewegung im Freien fehlt. Jede Bewegung im Freien hat: schnellere Atmung und besseren Blutlauf zur Folge. Nichts ist belebender und blutreinigender als ein stundenlanges Sonnenbad im Frühjahr, wo die Sonnenstrahlen noch milde und nicht sengend sind. Im allgemeinen hat die Menschheit ja auch beim kommenden Frühjahr das richtige Gefühl, den gesunden Traub hinauszuireiben, fort aus den engen und gebeizten Stuben, aus den dumpfen Fahrsträumen in die milde und heilsame, sonnige Frühlingssluft. Wir wissen, oder ahnen es wenigstens, daß nur durch angemessene Bewegung im Freien, im Sonnenschein der Organe, in welchen das Blut seine alten und verbrauchten Stoffe abgesetzt hat, den größten Dienst erweisen. Wer genügend frische

ich die Heilgymnastik und die ihr verwandte Hebungstherapie an. Letztere stellt z. B. in der Behandlung des Sprachstüblers, speziell des Stotterns, die reinste Form der hilfsmittellosen Heilweise dar und leitet damit hinüber zu dem weiten Wirkungsfeld der Psychotherapie. Die Psychotherapie — hauptsächlich angewandt bei Angstzuständen, Hypochondrie, hysterischer Lähmung usw. — besteht vorwiegend darin, daß an Stelle des kranken Willens und Denkens des Patienten der gesunde Wille und das freie klare Denken des Arztes, ohne Hypnose, auf rein suggestivem Wege eingeführt wird. Eine zweite Gegenströmung gegen die Vielmedizinerie stellt die Naturheilkunde dar. Medner hebt hervor, daß alles Wertvolle dieser Richtung schon in der sechsten bis sechsten Generation der physikalisch-diätetischen Heilmittel in der wissenschaftlichen Medizin gegeben war; daß andererseits der Anhänger der „naturgemäßen“ Heilweise seinen Theorien, ohne es zu wissen, täglich selbst ins Gesicht schlägt. Im übrigen läßt sich Medner nicht in eine Polemik gegen die Naturheilmittelbewegung ein, betont nur, welche Allgemeingefahr ihr Kriegsruß: „Weg mit Messer und Gift in sich bringe. Medner tut an einer Reihe von Beispielen dar, daß es überhaupt kaum ein Gift gibt, das nicht in geeigneter Verdünnung oder Mischung zur heilsamen Arznei werden kann, und daß manches vielgeschmähte Gift zur größten Wohltat, ja zum Mitter aus Todesgefahr geworden ist (Chloroform, Morphin, Digitalis). Der menschliche Körper selbst produziert andauernd eine Reihe von Giften, so die Salzsäure des Magens, weil er ihrer andauernd bedarf.

Zum Schluß stellt der Medner fest, daß er weder für ausschließlich ärztliche, noch für ausschließlich ärztlose Krankenbehandlung eintritt, sondern daß beide Richtungen zusammen unter genauer Kenntnis des menschlichen Körpers, seiner Funktionen und Bedürfnisse die ideale Krankenbehandlung darstellen.

### Aus unserer Bewegung.

Berlin. Ebdach. Am 15. März fand bei Alide, Tanzlehrerin eine Versammlung statt, in welcher Kollege Zabel über „Die Bedeutung der Arbeiterauschüsse der Stadt Berlin und das neue Regulator“ referierte. In der Diskussion wurde darauf hingewiesen, daß, trotzdem es in den Bestimmungen des Magistrats ausdrücklich festgesetzt ist, bei 35 im Betriebe Beschäftigten ein Ausschuss errichtet werden muß, im Ebdach bis jetzt von der Errichtung des Ausschusses nichts bekannt ist. Um nicht von der Verwaltung übersehen zu werden, wurden in der Versammlung die Mandatanten aufgestellt. Wenn bis Anfang April die Ausschuss-

wahl seitens der Verwaltung nicht angezettelt ist, soll eine Beschwerde eingereicht werden. Unter „Verschiedenes“ wurde von einigen Kollegen darauf hingewiesen, daß die organisierten Kollegen mehr solidarisches Denken und Handeln sollen, damit nicht von den unorganisierten Mitarbeitern Vorwürfe erhoben werden können.

Berlin-Schöneberg. Eine gut besuchte Versammlung des Personals vom Auguste Viktoria-Krankenhaus nahm den Bericht der Kommission entgegen, die mit dem Stadtrat Rabnow wegen der abgelehnten Anträge verhandelt hatte. Der Herr Stadtrat lehnte eine Aussprache über die Anträge der Arbeiter und Deizer ab. Angeblich unterliegen die Angelegenheiten dieser Gruppen nur der Kompetenz des Magistrats. Der Herr Stadtrat scheint sich unserer Anschauung nach arg im Irrtum zu befinden. Wenn aber die Anschauung richtig ist, vielleicht bestehen hierüber besondere uns nicht bekannte Verfügungen des Magistrats, dann ist letzterer aber verpflichtet, wenigstens dem Betriebspersonal eine Vertretung im allgemeinen Arbeiterausschuss zuzugestehen. Die Verhandlungen eritredten sich nach Ablehnung der Kollegen Hertel und Zimmermann als Vertreter des Betriebspersonals nur auf die Verhältnisse des Hauses, und Vizepersonals. Die beigebrachten Vergleiche, wonach festgesetzt ist, daß im Schöneberger Krankenhaus nicht die höchsten Löhne gezahlt werden, mußten als zutreffend anerkannt werden. Herr Stadtrat Rabnow legte Gewicht darauf, daß nicht er in der Stadtverordnetenversammlung vom 24. Februar erklärt habe, daß im Schöneberger Krankenhaus die höchsten Löhne gezahlt werden. In unserem Bericht in Nr. 7 der „Sanitätskarte“ ist das auch nicht behauptet worden. Wir stehen jedoch nicht an, zu erklären, daß, der in Frage kommende Magistratsvertreter der Herr Magistratsassessor Seilgendorff war. Hierbei möchten wir aber die Frage aufwerfen: Wer hat denselben informiert? Im Laufe der Verhandlungen sagte der Herr Stadtrat zu, daß einigen Anträgen nähergetreten werden solle. In der Frage des Abendsausganges wurde die Kommission an den Verwaltungsdirektor verwiesen. Die Versammlung beschloß, daß die Kommission mit dem Herrn Direktor Forbader verhandeln solle.

### Aus der Praxis der Arbeiter-Versicherung.

Das Fehlen von Matten auf dem glatten Terrazzofußboden einer öffentlichen Badeanstalt begründet keinen Schadenersatz, wenn ein Unfall passiert. Der Fußboden der Zellen der öffentlichen Badeanstalt in Berlin besteht aus Terrazzo. Etwa ein Meter von den Badewannen entfernt befindet sich ein Gully, damit das durch das Baden auf den Boden gelangende Wasser abfließen kann. Der Fußboden weist, von der Wanne aus berechnet, bis zur Abflußöffnung ein gleichmäßiges Gefälle von 3 bis 4 cm auf. Jedem Badenden werden ein Paar Holzspantoffeln

Zeit einzuwirken, sich reichlich Bewegung in der freien, frischen Luft macht, viel Wasser trinkt und die Hautpflege durch Baden nicht vernachlässigt, der braucht keinen blutreinigenden Strömungsapparat zu tragen oder abführende Pillen zu nehmen. In allen Volkstreifen macht sich immer mehr das Bedürfnis geltend, sich nach der einseitigen Anstrengung im Berufsleben eine gesunde Abwechslung durch Spiel oder Sport im Freien zu verschaffen. Je mehr wir uns von der Zeit entfernen, wo der Sport nur von wenigen Liebhabern oder Berufssportleuten betrieben wurde, desto höher steigt das Wohlbehalten des Volkes. Wer gesundes Blut behalten will, der muß viel im Freien sein, zu jeder Jahreszeit, auch bei schlechtem Wetter und bei Wind. Personen von ungeschwächter Gesundheit, wie wir sie beispielsweise bei der Marine finden, sind gegen Wetter und Wind unempfindlich. Die alten Spartaner fühlten sich am wohlsten im Toben der Naturkräfte. Das ist Lebenskraft und Gesundheit, da in jede Blutreinigungslust unnötig. Es ist ein erschreckendes Zeichen für das wachsende Verfallens der Völker und Erzieher in Bezug auf die körperlichen Bedürfnisse der ihnen anvertrauten Jugend, daß es bei ihnen Sitte geworden ist, die Schüler so oft wie möglich in die freie Natur hinauszuführen, zur Stärkung, Erholung und Belehrung. So lernen die Jugend es kennen, daß schon das Wandern durch die schöne Luft ein herrliches Ziel ist. Sie lernen unter verständiger Aufsicht richtig marschieren und atmen. Wichtig atmen ist für die Erlangung eines gesunden Blutes ebenso notwendig wie genügend essen und trinken. Die kräftige Atmung durch die Nase bei geschlossenem Munde führt den Lungen und dem Blut nicht nur mehr Sauerstoff zu, sondern es wird auch dadurch die Verzweigung gefördert, der gesamte Blutumlauf geht besser von statten, so daß der mangelhaften Verdauung abgeholfen wird, wodurch Krankheiten, wie Skropheln, Nerven und Tuberkeln, vorgebeugt werden.

Eine höchst verwerfliche und oft sehr verderbliche Blutverfälschung, und Frühlingsskur ist der selbst heute noch viel geübte, freiwillige und eigenmächtige Aderlaß. Davor kann nicht oft genug gewarnt werden. Es gibt heute noch eine große Anzahl von Personen, die sich ohne ärztliche Erlaubnis zur Ader lassen, weil sie sich angeblich zu voll in den Adern fühlen. In unserer Zeit gibt es leider wenig Menschen, die sich ohne Schaden an ihrer Gesundheit zur Ader lassen können, denn zu wenig Blut und zu viele krankte Nerven ist das charakteristische Zeichen unserer Zeit. Das wissen unsere Ärzte auch und daher verordnen sie Aderlaß oder Setzen von Blutegeln so gut wie gar nicht mehr. Selbst die Regierungen haben die Blutegel aus der Reihe der Mittel gerückt, die in den Apotheken vorrätig gehalten werden müssen.

Der Aderlaß ist noch ein Ueberbleibsel aus vergangenen robusten Jahrhunderten. Von Frankreich aus hat sich der barbarische Frühlingsskurlaß bei uns eingebürgert. Der eigenmächtige Aderlaß hat schon viele Opfer gefordert. Es ist merkwürdig, wie lange und jähe sich Vorurteile und gedankenlose Erhalten auf dem Lande und in den städtischen Kreisen erhalten.

Ein nicht der Körperbeschaffenheit des Menschen angemessener Frühlingsskurlaß kann bei Lungenentzündungen ein Zusammenfallen oder eine Lähmung der Lungen hervorrufen, also den schnellen, sicheren Tod.

Auch bei Herz-, Leber- und Nierenleiden kann ein Aderlaß die schlimmsten Folgen nach sich ziehen. Daher wagt man mit dem Frühlingsskurlaß. Blut soll man sich nur auf ärztliche Verordnung hin abzapfen lassen.

Warum auch diese barbarische Maßregel? Sport oder Bewegung im Freien wirkt angenehmer und sicherer. Darum hinaus in die schöne belebende und blutreinigende Frühlingssonne.

Dr. I. Wilhelm.

zur Verfügung gestellt. Jemand hatte gebadet; es war bei dieser Gelegenheit der an sich schon glatte Terrazzoboden durch Badewasser und Seife schlüpfrig geworden. Als der Badende die Wanne verlassen wollte und bereits einen Fuß auf den Terrazzoboden gestellt hatte, rutschte er bei den Bemühungen, den anderen Fuß nachzuziehen, aus, kam zu Fall und verletzte sich schwer. Der Verletzte erblickte darin ein Ver schulden der Badeverwaltung, daß auf dem glatten, etwas abfallenden Terrazzoboden keine Matten gelegen haben, wie dies in vielen Badeanstalten üblich sei. Sowohl das Amtsgericht *Verlin* als auch das Landgericht I wiesen die Klage ab. Beide Urteile schließen sich hierbei den Ausführungen der Sachverständigen an, welche betunden haben, daß das Legen von Matten vor Badewannen nicht allgemein üblich und erforderlich ist, selbst bei etwas geneigtem Terrazzoboden. Es genügt, wenn Holzpantoffeln zur Verfügung gestellt werden. In dem Nichtbenutzen dieser Holzpantoffeln ist ein Ver schulden des Badenden zu erblicken.

### Rundschau.

Die Verteilung des Personalens in den einzelnen Staaten des Deutschen Reiches zeigt eine Statistik im letzten Heft der „Vierteljahrsschrift für öffentliche Gesundheitspflege“. Ihre eigentliche Bedeutung gewinnt die Aufstellung erst, wenn man ausrechnet, auf wieviel Personen je ein Arzt, Zahnarzt und eine Apotheke entfällt. Es ergibt sich dann folgendes Bild:

Staat	Einw. auf einen Arzt	Einw. auf einen Zahnarzt	Einw. auf eine Apotheke
Preußen	2048	19 383	10 691
Bayern	2152	26 448	90 706
Sachsen	2116	21 250	13 415
Württemberg	2296	41 282	7 782
Baden	1672	15 984	8 568
Mecklenburg-Schwerin	2170	13 615	8 887
Mecklenburg-Strelitz	2594	35 449	7 596
Anhalt	2385	17 423	8 276
Schwarzburg-Rudolstadt	2342	50 356	5 595
Bremen	1464	10 301	11 064
Hamburg	1376	8 535	14 510
Elb-Lothringen	2059	27 525	7 447

Es treffen auf einen Arzt durchschnittlich 2200 Personen. Die höchsten Zahlen finden wir bei den hier genannten Staaten in Mecklenburg-Strelitz, wo auf 2594 Einwohner ein Arzt kommt; die niedrigsten in Hamburg, wo dies schon auf je 1376 Einwohner der Fall ist. Die großen Unterschiede bei den Zahnärzten sind dadurch zu erklären, daß die Aufstellung die Techniker nicht berücksichtigt. Interessant ist auch die recht verschiedene Dichtigkeit der Apotheken. Während in Schwarzburg-Rudolstadt bereits auf 5595 Einwohner eine Apotheke kommt, entfällt in Bayern eine solche erst auf 90 706 Einwohner, also auf eine mehr als 15mal so große Zahl.

**Barmherzige Schwestern.** Die „Münd. Post“ schreibt: „Durch eine Reihe deutscher Zeitungen ging eine Notiz über die Tuberkulose-Sterblichkeit in den bayerischen Frauen-Hilfsern. Nach einem Bericht, den der Superior der Münchener Barmherzigen Schwestern an die Sanitätsverwaltung lieferte, starben von 1300 in der Krankenpflege tätigen Schwestern in der 10jährigen Berichtsperiode nicht weniger als 56,2 Proz. — „als Opfer ihres Berufs“, wie es in der Notiz hieß — an Lungenschwindsucht. Das ist eine geradezu furchtbare Zahl, und der Zusatz „als Opfer ihres Berufs“ läßt vermuten, daß es Leute gibt, die eine solche Sterblichkeit resigniert für ganz natürlich halten, weil der Schwesternberuf — das wird niemand bestreiten — gewisse Gefahren mit sich bringt, die ganz zu beseitigen vielleicht niemals gelingen wird. Ein Vergleich mit der Sterblichkeitsziffer anderer Krankenpfleger, die ihren Beruf nicht unter klösterlichen Lebensbedingungen ausüben, würde aber voraussichtlich zeigen, daß nicht so sehr die gefährvolle Tätigkeit, daß vielmehr die Art der Ausübung, vor allem die anormalen, ungünstigen Lebensbedingungen der Klosterfrauen an der unheimlichen Sterblichkeit schuld sind. Würde man nicht angesichts solcher Beobachtungen vor allem einmal untersuchen, ob diese Krankenpflegerinnen an sich selbst die Vorschriften befolgen, die die moderne Hygiene für ihren Beruf aufgestellt hat? Was man in dieser Hinsicht über Klosterzucht noch recht oft hört, ist für das Empfinden eines Kulturmenschen des 20. Jahrhunderts schauderbar, höchst schauerbar. Es gibt heute noch in Bayern und auch im übrigen Deutschland Klöster, deren Ansassen die sie vor der sündigen Welt schützenden Mauern nie verlassen. In diesen Stätten unreiner Abgeschlossenheit dringt keine Gesundheitspolizei, kein Aufsehender weiß, was dort vorgeht. Aber z. B. von Frauen, die

Klostererziehung genossen haben, auch von Männern, kann man immer wieder hören, daß in diesen Instituten die für den zivilisierten Menschen selbstverständlichen Waschungen und Spülungen, vom Baden ganz zu schweigen, den Zöglingen oft streng verboten oder nur in einer durchaus ungenügenden Form gebildet werden. Daß der Anblick des nackten Körpers auch beim Wechseln der Wäsche verpönt ist, daß infolgedessen die Haut niemals gründlich ausdünsten kann, das wird täglich neu verbürgt. Ein Pfarrer in dem gewissen bayerischen Regionen verwandten Müriterland verbot den Frauen von der Manzel, die Maffeemühle zwischen die Arme zu nehmen. Millionen werden jedes Jahr für Volkshygiene hinausgeworfen, alle nur denkbaren Anstrengungen gemacht, der furchtbarsten aller Seuchen und Krankheiten zu entziehen — und da laufen viele Hunderte von barmherzigen Frauen von Krankenbetten zu Krankenbetten und bilden für die Kranken selbst eine Infektionsgefahr, während die Hände Werke der Liebe verrichten. Das sind barmherzige Schwestern! Angesichts der jetzt bekannt gewordenen grandiosen Sterblichkeitsziffer dieser Krankenpflegerinnen muß mit aller Strenge untersucht und mit aller Sicherheit festgestellt werden, ob die Lebensbedingungen der in der Krankenpflege tätigen Klosterfrauen den Grundgesetzen der modernen Hygiene entsprechen.“

**Auf Halschen gezogene Krankheiten.** In 20 Ländern sind die Gelehrten zurzeit damit beschäftigt, medizinische Präparate herzustellen, die dazu bestimmt sind, in kurzem die Reise nach London anzutreten und dort in einem der eigenartigen Museen der Welt ausgestellt zu werden. Besagte internationale Schreckens-kammer, die das „Imperial College of Science and Technology“ in South Kensington zeitweilig beherbergen wird, soll in 50000 ausgeheilten Glasflaschen, wie Professor Keith, der Organisator der Ausstellung, einem Londoner Zeitungskorrespondenten erklärte, Mäler von allen Seuchen und Krankheiten aller Länder und Völker dem Beschauer vor Augen führen. Die Ausstellung bildet einen Teil des größten Fischkongresses, der in der Welt bisher veranstaltet wurde: des Internationalen Medizinerkongresses, an dem 8000 bis 9000 Ärzte teilnehmen werden. Die in dem Museum vereinigten Präparate sollen dazu dienen einen Heberblick über die neuesten Entdeckungen der medizinischen Wissenschaft zu bieten und daneben als Demonstrationsobjekt bei den Vorträgen und Debatten Verwendung finden. „Sie bilden eine Musterkollektion des besten und wertvollsten Materials, das überhaupt aufzutreiben ist“, bemerkt Professor Keith, „und jedes einzelne der ausgestellten Objekte wird irgend etwas Neues veranschaulichen.“

### Filiale Berlin. Angestellte der Privat-Badeanstalten.

In unserer Monatsversammlung vom 2. April sprach Kollege Jabel über „Zeit- und Tagesfragen“. Der Redner ging zuerst auf die Ursachen der jetzigen Teuerung ein. Zum Schluß seiner mit Beifall aufgenommenen Ausführungen wies der Referent darauf hin, daß Verringerung und Hebung der Lage der Arbeiterklasse nur durch große und starke Organisationen erreicht werden. Pflicht aller im Badegewerbe Tätigen muß es darum sein, sich ebenfalls dieser gigantischen Arbeiterbewegung anzuschließen. — Beim zweiten Punkt der Tagesordnung berichtete Kollege Jabel über eine angenehme Statistik über die Durchführung der tariflichen Bestimmungen. Der Erfolg der gemachten Aufnahmen ist leider nicht erfreulich, da ein großer Teil der Kollegen entweder die Fragen nicht genau beantworteten oder die ihnen zugehellten Fragebogen überhaupt nicht wieder zurück sandte. Trotz der nur so spärlich eingegangenen Fragebogen konnten mehrere grobe Verstöße gegen den Tarif festgestellt und die betreffenden Badeanstaltsbesitzer vor die Schlichtungskommission geladen werden. Wie wenig sich aber die Arbeitgeber im Badegewerbe um die von ihnen selbst eingesezte Intanz zur Schlichtung von Streitigkeiten kümmern, beweist, daß der Verleger Kiesel-Ristoriabad in Mummelsburg sich dem Spruch der Schlichtungskommission nicht fügte. Es ist jetzt Sache des Gewerkegerichts gegen ihn eingeleitet worden. Um zu erreichen, daß der Tarif endlich in allen Anstalten durchgeführt wird, sollen dem nächst wieder Fragebogen verfaßt werden; alle Kollegen um: Kollegen wurden aufgefordert, die Fragen genau zu beantworten und die Bogen umgehend der Ortsverwaltung wieder zuzustellen. Um die Agitation unter den Angestellten zu beleben, wurde beschlossen, daß in der letzten Hälfte des Monats April Bezirksversammlungen stattfinden sollen. Die Entlohnung mehrerer Badeanstalten zu den Verzinsungen in der Vertrauensleute in den nächsten Tagen zu. Pflicht eines jeden Kollegen und einer jeder Kollegin ist es, in diesen Bezirksversammlungen zu erscheinen und ihre noch unorganisierten Kollegen mitzubringen.