

# 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 24. Oktober 1913.

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

Inhalt: Organisationspflichten. — Die Forderungen des Personals der Berliner jüdischen Kranken-, Pflege- und Badeanstalten zum Etat 1914. — Patientenmißhandlungen durch einen Überpfleger in Kaufbeuren. — Anstaltenhausneubau. — Das öffentliche Abortwesen in Deutschland (Ausschnitt). — Aus unserer Bewegung. — Aus den Stadtparlamenten. — Aus der Praxis. — Rundschau. — Filiale Berlin. Angehörige der Privat-Badeanstalten.

es nicht menschlich begreiflich, daß er aus Unkenntnis einseitigen mißtrauisch beiseite steht und nun mit faulen Ausreden kommt?

Wir müssen ihn also gründlich aufklären, müssen uns der harten Mühe unterziehen, oft Gefagtes zu wiederholen, denn für jenen Unorganisierten ist das ja ganz neu!

Also: Stetigkeit und Ausdauer führen oftmals zum Ziel. Wie aber werden wir bei anderen wirken können, wenn wir selbst schwächlich, lau und gleichgültig sind in Organisationsdingen. Man muß gewissermaßen die Organisationsfrage erst zu seiner ureigensten persönlichen Angelegenheit machen! Jeder muß sich mitverantwortlich fühlen beim Steigen oder Fallen der Organisationsziffer einer Anstalt. „Was habe ich erreicht?“ muß sich jeder beim Abschluß eines Quartals fragen, indem er die Organisationsziffern seines engeren Bereichs vergleicht.

Hätten wir in allen Anstalten viele solcher Kollegen, kein Zweifel, wir müßten schon wesentlich weiter sein!

Und eine andere Organisationspflicht muß unbedingt Verherrlichung finden: Einwandfreiheit, mustergültiges Verhalten gegenüber den Kollegen wie den Vorgesetzten.

Wir alle streben die Besserung unserer Verhältnisse, die Eringung größerer Freiheiten an. So lange aber Bestimmungen und Dienstvorschriften existieren, müssen wir sie respektieren. Nicht mehr und nicht weniger. Ganz verfehlt ist es, sich durch untere Vorgesetzte usw. über die Vorschriften hinaus irgend etwas bieten oder verbieten zu lassen! Jeder Organisierte soll Rückgrat besitzen und auf dem von der Organisation vorgezeichneten Wege Beschwerde erheben! Je gewissenhafter, einwandfreier er aber in seinem Dienst ist, um so wirkungsvoller wird seine Beschwerde sein. Selbstbewußtes Auftreten muß das Charakteristikum eines frei organisierten Gewerkschaftlers sein.

Und endlich: Weitgehendste Kollegialität allen Mitarbeitern gegenüber! Darin wird leider noch gar mannigfach gesündigt. Es ist aber die unbedingtste Organisationspflicht, treu zu den Kollegen und Kolleginnen zu halten. Sich nicht absondern, nicht eingebildet sein, sondern auf andere erzieherisch im Sinne der Solidarität wirken, das ist die rechte Vorbedingung zu erspriechlicher Organisationsarbeit.

Wieder wird in Versammlungen, in Vortragskursen und sonstigen Veranstaltungen Gelegenheit zur Weiterbildung geboten. Nützt die lange freie Zeit: besetzt die einmal gewonnene Erkenntnis und versucht, im Gespräch mit den Kollegen und Kolleginnen das Gewonnene weiter zu verbreiten. Die mittelbaren und unmittelbaren Wirkungen können nicht ausbleiben: Wir werden Freude an unserem Werk erleben und die Einflusssphäre unserer Organisation wird wachsen und uns unseren Zielen schneller näher bringen.

## Organisationspflichten.

Das Versammlungsleben pflegt zu Herbst- und Winterzeiten eine wesentliche Steigerung zu erfahren. Wieder werden an vielen Orten hunderte neuer Mitglieder gewonnen, denen die Grundsätze der freien Gewerkschaften vorerst recht wenig bekannt sind. So gilt es denn, das gewonnene Terrain zu fundamentieren, um es behaupten zu können.

Reichlich oft ist an dieser Stelle der Nachweis erbracht, daß der einzelne sich im Kampf um seine Existenz nicht selber helfen kann ohne Anschluß an die gewerkschaftliche Organisation. Nirgends steht er aber dem wirtschaftlichen Gegner so ohnmächtig gegenüber, als im Anstaltsgetriebe, wo er nur ein Rädchen im Maschinenwerk des Ganzen ist. Erst durch einheitliches, zielbares Wollen möglichst aller Kollegen und Kolleginnen vermögen wir den Stadt- oder Staatsverwaltungen Verbesserungen unserer Lohn- und Arbeitsbedingungen abzurufen.

Zwar wird es immer einen gewissen Prozentsatz derer geben, die aus Kurzsichtigkeit, Mangel an Eifermut und Unverständnis unserer Bestrebungen fern bleiben oder ihnen gar feindlich gegenüberstehen. Aber es bleibt doch unsere Aufgabe, fortgesetzt an der Ausbreitung der Organisation zu arbeiten.

Und es hängt ganz wesentlich davon ab, wie der einzelne seine Organisationspflichten auffaßt, um einen Fortschritt oder Stillstand in der Mitgliederzahl festzustellen. Nichts verfehlter als der Bequemlichkeitsstandpunkt: „Wer nicht freiwillig zur Organisation kommt, den brauchen wir nicht!“ Wer so sagt, hat nicht einmal die Anfangsgründe gewerkschaftlicher Strategie begriffen. Es ist zuzugeben, daß man mitunter schier verzweifeln könnte, wenn man die sonderbaren Ausflüchte mit anhören muß, um der Organisation zu entgehen. Wohlgemerkt: nicht in ihrer Art logische, gegnerische Argumente werden da angegeben, sondern in der Regel solche, deren durchsichtiger Schwund klar zutage tritt. Der unorganisierte Verteidiger glaubt selbst nicht daran.

Trotzdem gibt sich nur zu oft der Vertrauensmann oder der agitierende Kollege damit zufrieden und sagt sich im stillen: „Na, mit dem Bruder können wir ohnehin nichts rechtes anfangen in der Organisation!“ Aber gemacht! Wie kann ein Unorganisierte, der unsere Ziele und Aufgaben nur ganz flüchtig kennt, nun gleich Feuer und Flamme sein? Ist

## Unsere Forderungen in den Berliner städtischen Kranken- und Bade-Anstalten 1913/14.

Als im September v. J. unsere Organisation die Forderung auf Abschluß eines Tarifvertrages erhob, waren sich wohl alle Kolleginnen und Kollegen dahin einig, daß es kaum gelingen dürfte, gleich beim ersten Anlauf den Tarifvertrag zu erreichen. Im Hinblick aber auf die zum größten Teil außerordentlich schlechte Entlohnung rechnete die Kollegenschaft bestimmt darauf, daß eine Aufbesserung der Löhne erfolgen werde. Diese Hoffnung wurde noch genährt, als am 18. April d. J. der Magistrat beschloß, eine Million Mark zum Zweck der Lohnaufbesserung bereitzustellen. Wer beschreibt aber die Enttäuschung, als Anfang Mai bekannt wurde, daß das gesamte Personal der Kranken-, Pflege- und Badeanstalten leer ausgehen soll. Die Arbeiterausschüsse aller Anstalten nahmen sofort zu der Angelegenheit Stellung, leider aber ohne Erfolg. Bedauerlich die Handwerker in den Krankenanstalten erwirkten noch eine monatliche Zulage von 6 Mk. Dazu wurde die bereits im Etat 1911/12 vorgesehene Aufbesserung von 5 Mk. für die Pflegerinnen in den Irrenanstalten endlich ausgezahlt. Bemerkenswert ist, daß einzelne Anstaltsverwaltungen, so die in Herzberge, von einer Magistratsverfügung überhaupt nichts wissen wollten, und es darum ablehnten, den von dem Ausschuss eingebrachten Antrag weiter zu geben. Der Arbeiterausschuss der Badeanstalten erhielt von der Deputation folgendes Schreiben:

„Berlin C. 2. den 7. Juli 1913.

Die von dem Arbeiterausschuss in dem Protokoll über die Sitzung vom 20. Juni d. J. bei Punkt 2 angelegene Verfügung des Magistrats vom 18. April d. J. betraf nur ungelernete Arbeiter und gegen Tagelohn beschäftigte Handwerker. Wir nehmen deshalb von einer Weitergabe des Antrages an den Magistrat vorläufig Abstand.

Zur Gewährung von Lohnerhöhungen stehen uns im laufenden Etatsjahre Mittel nicht zur Verfügung. Wir behalten uns aber vor, auf die Angelegenheit bei Beratung des Etats für 1914 zurückzukommen. gez. Michaelis, Ringe.“

Die Ortsverwaltung Berlin hat sich im Auftrage der Vertrauensmännerversammlung ebenfalls sofort direkt an den Magistrat gewandt; von dort kam am 5. Juli folgende Antwort:

„Berlin C. 2. den 5. Juli 1913.

Auf das gefällige Schreiben vom 26. Mai d. J., betreffend die Löhne der städtischen Arbeiter, bemerken wir, daß die von uns beschlossenen Lohnerhöhungen nur auf das eigentliche Betriebspersonal, nicht auf Pflege- und Hauspersonal Anwendung finden.

Die Angaben über vorgenommene Verstöße gegen unsere Beschlüsse sind nachgeprüft, haben sich aber in den allermeisten Fällen als unrichtig herausgestellt. In einzelnen Verwaltungen waren hinsichtlich der Bezahlung der in die Woche fallenden Feiertage Verzögerungen eingetreten, inzwischen hat aber eine Nachzahlung stattgefunden.

Endlich sei bemerkt, daß auch bei den Arbeitern der Betriebsverwaltungen keineswegs eine Lohnerhöhung für jede Person beschlossen ist, daß die Verbesserung vielmehr nur in einer günstigeren Gestaltung der Staa besteht, so daß sich für die Zukunft eine Besserstellung der betreffenden Arbeiter ergibt. Lohnerhöhungen sind auch dort unterblieben, wo solche erst vor kurzem eingetreten sind, z. B. bei den Handwerkern der Zentrale Buch im Vorjahr. J. V.: gez. Strahmann.“

Die Lage der in den Kranken-, Pflege- und Badeanstalten Beschäftigten wollte der Magistrat nicht aufbessern, sondern trotz der bestehenden schlechten Verhältnisse soll alles beim alten bleiben. Im Laufe der letzten Zeit hat es sich aber gezeigt, daß einzelne Verwaltungen bestrebt sind, noch Verschlechterungen einzuführen. So stellen z. B. die Verwaltungen der Irrenanstalten und der Anstalt für Epileptische das Pflegepersonal, selbst wenn es schon in anderen Anstalten Pflegepersonal verrichtet hat, nicht mit 50 Mk. monatlich für Pfleger und 35 Mk. für Pflegerinnen ein, sondern mit 5 Mk. weniger. Aber nicht allein hier versuchen die Verwaltungen zu sparen, sondern auch am Essen wird nach jeder Richtung,

Qualität sowohl als Quantität, geknappst. Die Klagen über schlechtes Essen kommen aus allen Anstalten und steigen ins Unermessliche. Als sich die Vertrauensmänner in einer Versammlung mit dem neuen Etat für 1914/1915 beschäftigten, erscholl daher auch einstimmig der Ruf: Wir stellen neue Anträge zum Etat! Vor allem muß verlangt werden, daß die elende Kost beseitigt und dem Personal mehr Freiheit und mehr Menschenrecht eingeräumt wird.

Um der Beseitigung des Kost- und Logiswesens näher zu kommen, stellen die Kollegen die Forderung, daß wenigstens das verheiratete Personal vom Kost- und Logiszwang befreit wird. Die tägliche Arbeitszeit soll für das Pflege- und Hauspersonal, einschließlich der Pausen, täglich 12 Stunden nicht übersteigen, und außerhalb der fest gelegten Arbeitszeit geleistete Arbeitsstunden sind mit 25 Prozent Zuschlag zu bezahlen. Für die Handwerker, das Betriebs- und Gutspersonal in den Kranken bzw. Pflegeanstalten und das Wartepersonal der Badeanstalten wird die stündige Arbeitszeit; für das Heiz- und Maschinenpersonal die stündige Arbeitszeit (das Dreischichtsystem) gefordert. Die Löhne werden wieder in derselben Höhe gefordert, als sie bei den vorjährigen Forderungen festgesetzt waren, und betragen für die Krankenhäuser.

Berufsgruppe	Anfangs-Monatslohn M.	Jährlich steigend um M.	Höchstlohn nach 5 Jahren M.
Handwerker und ständige Handwerker als Maschinisten	140,—	8,—	180,— <sup>1</sup>
Maschinen- und Heizerpersonal, einschließl. Kohlenfahrer und Helfer bei den Handwerkern, Bier- und Selterabzieher und Wäscher	130,—	8,—	170,— <sup>1</sup>
Desinfektionsgehilfen	50,—	10,—	100,—
Hausdiener und Arbeiter	45,—	10,—	95,—
Stations-, Haus-, Küchen- und Wäschmädchen	30,—	6,—	60,—
Operations-, Apotheken- und Badediener (Masseure)	60,—	11,—	115,—
Zeichen- und Laboratoriumsdiener	125,—	10,—	175,— <sup>1</sup>
Pfleger	50,—	10,—	100,—
Operationsdienerinnen, Badedienerinnen (Masseuren)	50,—	6,—	80,—
Pflegerinnen und Ammen	35,—	6,—	65,—
Mutterinnen	50,—	6,—	80,— <sup>2</sup>
Heimwirtsfrauen, wöchentlich	15,—	0,90	19,50 <sup>1</sup>

**Arbeitsbesüge:** Arbeitskleidung. Dreie Moit. Alle übrigen Gruppen Wohnung nebst Heizung und Beleuchtung, Moit und Arbeitskleidung. Das verheiratete Personal sieht außer Moit und Logis und erhält dafür eine monatliche Entschädigung von 66,50 Mk.

Die Befestigung besteht aus einer dem 2. Tisch gleichwertigen Personalkost; sie kann auf Antrag durch Varentschädigung abgelöst werden.

Nach beendeter Dienzeit kann das unverheiratete Personal die Anstalt bis 1½ Uhr nachts ohne besonderen Urlaub verlassen.

### Pflegeanstalten.

Berufsgruppe	Anfangs-Monatslohn M.	Jährlich steigend um M.	Höchstlohn nach 5 Jahren M.
Pfleger	60,—	10,—	110,— <sup>1</sup>
Pflegerinnen	40,—	6,—	70,— <sup>1</sup>
Hausdiener	50,—	10,—	100,— <sup>1</sup>
Wäsch-, Küchen- und Wäschmädchen	30,—	6,—	60,— <sup>1</sup>
Heizer, Maschinist in der Koch- und Wäschkuche, Desinfektor und Hilfsmaschinisten	130,—	8,—	170,— <sup>2</sup>
Anstalts-handwerker und Maschinisten	140,—	8,—	180,— <sup>2</sup>
Kutscher, Ackerknechte und verheiratete Futterleute	90,—	6,—	120,—
Gutsarbeiter, wöchentlich	25,—	1,—	30,—
Arbeiterinnen	15,—	0,60	18,— <sup>2</sup>

**Arbeitsbesüge:** Wohnung nebst Heizung und Beleuchtung, Moit und Dienstkleidung. Das verheiratete Personal sieht außer Moit und Logis und erhält dafür eine monatliche Entschädigung von 66,50 Mk. Arbeitskleidung. Für Melken je 40 Pf. extra.

Das Personal der Heberwachsungshäuser, Funktionspfleger, Stellvertreter des Oberpflegerpersonals, Überwäscherin 5 Mk., die Leichendiener, welche die Kranken rasieren, 15 Mk. monatlich extra.

Die Beföstigung besteht aus einer dem 2. Tisch gleichwertigen Personalkost; sie kann auf Antrag durch Parentschädigung abgelöst werden.

Nach beendeter Dienstzeit kann das unverheiratete Personal die Anstalt bis 1 1/2 Uhr nachts ohne besonderen Urlaub verlassen.

**Zentrale Bud.**

Berufsgruppe	Anfangs Monatslohn Mt.	Jährlich steigend um Mt.	Höchstlohn nach 5 Jahren Mt.
Oberbeizer und Maschinisten des Elektrizitätswerks, Monteurs, Rohrleger und Lokomotivführer	150,—	6,—	180,—
Maschinist des Wasserwerks und der Abwasser-Pumpstation, Heizer, Kupferschmied, Dreher, Schlosser, Tischler, Maler, Maurer, Elektromonteur	140,—	6,—	170,—
Silfsmaschinisten, Bäcker, Desinfektor, 1. Apothekendiener und Bäder	130,—	6,—	160,—
Kanalisationsarbeiter	110,—	6,—	140,—
Pförtner, 2. Apothekendiener, Kutscher, Nachtwächter, Hausdiener, Arbeiter	100,—	6,—	130,—
Plätterinnen, Wäscherinnen und Sortierinnen, Kollerinnen	35,—	6,—	65,—
Wäscher und Hausmädchen	30,—	6,—	60,—

**Nebenbezüge:** Freie Wohnung und Beföstigung; letztere besteht aus einer dem 2. Tisch gleichwertigen Personalkost.

Nach beendeter Dienstzeit kann das unverheiratete Personal die Anstalt bis 1 1/2 Uhr nachts ohne besonderen Urlaub verlassen.

**Löblich.**

Berufsgruppe	Anfangs Monatslohn Mt.	Jährlich steigend um Mt.	Höchstlohn nach 5 Jahren Mt.
Bäderinnen	45,—	5,—	70,—
Hausdiener	45,—	10,—	95,—

**Nebenbezüge:** Wohnung, Heizung, Beleuchtung, Beföstigung, Dienstkleidung, Reinigung der Leibwäsche.

Nach beendeter Dienstzeit kann das unverheiratete Personal die Anstalt bis 1 1/2 Uhr nachts ohne besonderen Urlaub verlassen.

**Baderanstalten.**

Berufsgruppe	Anfangs Monatslohn Mt.	Jährlich steigend um Mt.	Höchstlohn nach 5 Jahren Mt.
Betriebsmaschinisten	145,—	5,—	170,—
Heizer, Schlosser	135,—	5,—	160,—
Baderwärter	115,—	5,—	140,—
Baderwärterinnen	90,—	5,—	115,—
Silfsfrauen, wöchentl.	18,—	0,80	21,—

**Blindenanstalt.**

Berufsgruppe	Anfangs Wochenlohn Mt.	Jährlich steigend um Mt.	Höchstlohn nach 5 Jahren Mt.
Hausdiener	26,—	0,80	30,—

Wie an anderer Stelle (siehe: „Aus den Stadtparlamenten“) ersichtlich, hat die Deputation für die städtischen Krankenanstalten inzwischen einige Zugeständnisse gemacht, die allerdings erst vom Magistrat bestätigt werden müssen. Das kann uns aber nicht genügen. Da uns die Bewilligung der obigen Forderungen vom Magistrat nicht auf einem Präsentierteller entgegengebracht wird, muß es unsere Aufgabe sein, dem Magistrat die Aufbesserung abzurufen. Stellen doch unsere Anträge nur das dar, was der Mensch unter den jetzigen Verhältnissen unbedingt gebraucht. Jetzt muß jeder Kollege und jede Kollegin Schulter an Schulter in der Organisation zusammen kämpfen, und der Sieg wird unser sein!

wz.

**Patientenmißhandlungen durch einen Oberpfleger in Kaufbeuren.**

Am 15. Januar d. J. wurde in Kaufbeuren der Pfleger Wiedmann wegen geringfügiger Mißhandlung eines Patienten entlassen. Diese Entlassung beschäftigte auch die kgl. Regierung von Schwaben und Neuburg, die das harte Urteil der Anstaltsdirektion bestätigte. Die Zurücknahme der Kündigung oder gar die Wiedereinstellung des Pflegers war damit erledigt. Die Direktion bestätigte zwar selbst die Tüchtigkeit und Brauchbarkeit des Entlassenen und bezeichnete ihn als den ruhigsten Pfleger der ganzen Anstalt. Das sollte annehmend Salbe auf die geschlagene Wunde sein. Wiedmann brachte nun aber der Direktion einiges vom Oberpfleger Mohrle vor, der sich in ganz anderer Weise an Patienten vergangen hat und noch heute auf seinem Posten steht. Da die Direktion aber keine Schritte unternahm, kam diese Angelegenheit vor die kgl. Regierung. Der Regierungsvertreter, Regierungsrat Rösch, hat denn auch den Vertreter der Organisation, ihm die vorgekommenen Fälle zur Kenntnis zu bringen. Diesem Wunsche wurde unterm 5. Februar Rechnung getragen. Dabei wurden folgende Beschuldigungen erhoben:

1. Oberpfleger Mohrle gab im Jahre 1912 dem Patienten Strobel zirka 15 Hautschläge auf den Kopf, wobei er Strobel von 4 Pflegern festhalten ließ.
2. Im Januar 1910 schlug Oberpfleger Mohrle den Patienten Weber mehrere Male in das Gesicht, daß er gegen die Wand taumelte.
3. Der Patient Leonhard wurde im Jahre 1908 vom Oberpfleger Mohrle an der Kehle gefaßt und mit mehreren Stößen bedacht.
4. Mohrle wird zur Last gelegt, den Patienten King bei den Hoden gefaßt zu haben, bis derselbe vor Schmerzen aufschrie: „Du Saubund padst mich auch noch bei den Hoden“.

Das Merkmal dieser Mitteilungen war, daß eine umfangreiche Untersuchung vorgenommen wurde. Weiter ist aber auch nichts geschehen. Die Spaken pfeifen es zwar von den Dächern, daß Oberpfleger Mohrle durch das bei der Untersuchung ergebene Material erdrückt würde. Aber Mohrle steht, trotzdem sich noch mehr erwies, als angegeben wurde, noch heute auf seinem Posten. Weber die Direktion noch Mohrle wankt. Am sichersten für Mohrle scheint aber die Regierung von Schwaben und Neuburg zu sein, die wahrscheinlich alles als abgetan betrachtet und weder eine Antwort noch sonst was übrig hat.

Im ersten Moment wird der Leser fragen: Warum sind die Mißhandlungen nicht gleich nach der Tat gemeldet worden? Wemdem wird das jetzt als Nachcast erscheinen. Wenn derartige Verfehlungen nicht sofort gemeldet werden, so deshalb, weil der Angeber seine Stellung zu riskieren hat. Das zeigt nachstehender Fall:

In der Sache Mohrle war der Pfl. r. W. als Hauptbelastungszeuge vernommen worden, der auch wahrheitsgetreu protokolllarisch berichtete. Diesem Pfleger konnte man im Dienste zwar nichts anhaben, aber vor einigen Wochen ereignete sich folgendes: W. hatte am 17. September einen Kranken, der nicht ins Bett gehen wollte. Der Pfleger forderte den Patienten dazu 3mal auf. Das erregte bei dem Kranken Mergernis; er stürzte sich auf den Pfleger, schlug ihn ins Gesicht und verletzete ihn am Ohr. Ein anderer Kranker mußte zu Hilfe kommen und den Pfleger aus dieser Lage befreien. W. meldete den Vorfall pflichtgemäß der Direktion. Doch Direktor Prinzig meinte: „W. soll nur nicht so viel Wesens machen, sonst spukt's!“ Damit ist gemeint, sonst flieht er. Ja, wenn die Direktion sich derart äußert, und die kgl. Regierung in den vorerwähnten Fällen nichts unternimmt, so ist es begreiflich, wenn das Personal nicht nur keine Beschwerden gegen die Vorgesetzten führt, sondern sich wohl überlegt, ob es dienstliche Vorgänge zur Meldung bringt. Was ist es denn als eine pflichtgemäße Meldung, was W. getan hat. Statt dem Pfleger Schutz zu gewähren, droht man ihm die Entlassung an.

Bei der Gegenüberstellung der Fälle Mohrle und Wiedmann sieht man, daß auch bei der Regierung von Schwaben und Neuburg zweierlei Recht herrscht. Hier hat nunmehr die Gerechtigkeit das Recht, einzuarbeiten.

J. Weigl.

## Krankenhausneubau.

Krankenhäuser müssen ihrem Inhalt, ihrer Form nach selbst Heilmittel darstellen. Daher darf einem Krankenhaus, wenn volle Erfolge erzielt werden sollen, nicht mehr die kalte, starre, trockene Form gegeben werden, die früher so häufig zu sehen war. Wenn wir immer mehr erkannt haben, wie viel psychische Faktoren im Gesundheitsprozeß eine Rolle spielen, so wird auch die Frage der Ausgestaltung der Krankenhäuser in den Vordergrund treten. Nicht ein mißtöniger Aufbewahrungsraum für einen siechen Menschen soll das Krankenzimmer sein, das Krankenhaus nicht eine Anstalt, die schon durch das Äußere abschreckt, sondern ein schönes Heim für Lebensschwache, denen der Arzt neue Kraft zufließen lassen will. So ist der Krankenhausbau ein verwickelter Zweig der Bautechnik geworden, um so mehr, als die angewandte Hygiene im Bau mit dem Fortschritt der Technik im Bauen nicht gleichen Stand hielt. Wie schnell hatten sich z. B. die Eisenbetonkonstruktionen eingeführt, wie intensiv und vielseitig gestaltete sich der Verkehr der Straße und auch demnach der Lärm. Wie wenig ist aber geschehen, um alle Nachteile dieser Erscheinungen wieder aufzuheben! Der moderne Krankenhausbauer hat auf alle diese Faktoren Rücksicht zu nehmen und die Materialien, die die Technik und Industrie liefert, so zu verwenden, daß alle nachteiligen Erscheinungen ausgeschlossen sind. Das ursprüngliche Krankenhaus-System war so gewesen, daß man die Säle oder einzelne Zimmer an einen Korridor anschloß, der die äußere Verbindung der Krankenzimmer darstellte. Diese Anordnung hat jedoch ihre Nachteile. Der Korridor war dunkel und wurde zum Bakterienreservoir. Nicht ist ein vorzügliches Desinfektionsmittel, und dieses war in den Korridorbauten mehr oder weniger ausgeschaltet. Mit diesem System der Zentralisation in geschlossenen Bauten brach man zuerst in England durch Dezentralisation des Krankenhauses. Ein Hospital für alte Seelente unterschied sich grundfänglich von den bisherigen Bauten. Es war in einzelne Gebäude geteilt, die man als Pavillon bezeichnete; letztere durfte nur eine bestimmte Anzahl von Kranken aufnehmen. Durch diese Art der Trennung wurde die Infektionsquelle verkleinert, die Gefahr der allgemeinen Ansteckung vermieden und auch die Licht- und Luftzufuhr in idealer Weise geregelt. Das Pavillon-

System hat sich zuerst in Frankreich Bahn gebrochen. Das Hotel Dieu war ein Produkt dieser Anschauung. Ueberhaupt eine ganze Reihe von Hospitälern, die um die Mitte des vorigen Jahrhunderts erstellt wurden, hat sich auf diese Vorschläge gestützt. Interessant ist auch die Tatsache, wie gewisse Notwendigkeiten, denen keineswegs gern nachgegeben wurde, auf den Krankenhausbau fördernd eingegriffen haben. Als zu Anfang des vorigen Jahrhunderts in Paris die Krankenhäuser überfüllt waren, sah man sich gezwungen, provisorische Bauten zu benutzen, die zum größten Teil in unfertigem Zustand Verwendung fanden. Dieser unfertige Zustand -- die meisten Bauten hatten keine Türen und Fenster -- bewirkte, daß sie sehr luftig waren, und dieser Umstand erwies sich als nützlich. Man erzielte dadurch bessere Heilerfolge als in eigentlichen Krankenhäusern. Das wiederholte sich auch im amerikanischen Bürgerkrieg wie in den Kriegen von 1866 und 1870/71. Es zeigte sich, daß die Paradenpitäler ausgezeichnete Dienste taten, namentlich als man dazu überging, an Stelle des porösen Holzes, das leicht Infektionsstoffe aufzufangen und zurückhalten konnte, gediegeneres Material zu wählen. Das Korridorsystem, der ständige Herd von Infektionen, und das ausgesprochene Pavillonssystem, mit der kolossalen Vertenerung des Betriebes, haben sich in der modernen Krankenhausanlage ohne diese Nachteile vereinigt. Durch die Erkennung der Keimübertragung werden heute Krankenhausanlagen gebaut, wo jedes einzelne Gebäude an und für sich ein Korridorbau darstellt, nur mit dem Unterschied, daß für Licht und Luft in reichlichem Maße gesorgt wird. Die Fenster werden genügend breit und bis zur Decke reichend angelegt. Man verwendet am besten Schiebefenster, die neben einer ausreichenden Fensterlüftung eine leichte Reinigung ermöglichen. Gegen den Außenlärm sind sie am besten als geflügelte Doppelfenster zu gestalten. Die Räume selbst in hellen Tönen gehalten und bis zur Türhöhe mit abwaschbaren Materialien verkleidet. Hier sind die Nachhaken vortrefflich. Auch schablonyerter Eifarbenanstrich befriedigt das Auge ebenso wie die technischen Anforderungen. Die bekannten Kullions- und Aspirationslüftungen werden durch Zentralisation vervollständigt. Gern wird zwar von Ärzten auf ingenieurmäßige Lüftungsanlagen verzichtet und der Fensterlüftung der Vorzug gegeben. Es wird bei einer solchen Entscheidung die Praxis außer acht gelassen, die unbedingt eine maschinelle Lüf-

## Das öffentliche Abortwesen in Deutschland.

Von John Die.

Es war ein gewaltiger Kulturfortschritt, als in den letzten Jahrzehnten des vorliegenden Jahrhunderts in sämtlichen größeren Städten des Reiches kommunale Anlagen zur Versorgung der Bewohner mit gutem Trink- und Abwasser sowie zur Beseitigung der Abfallstoffe geschaffen wurden. Zwar ist die Durchführung der Sanalisation bis auf den heutigen Tag nicht vollendet. Viele Mittel- und Kleinstädte und wohl alle Landgemeinden entbehren noch dieser notwendigen Einrichtungen; sie sind nach wie vor gezwungen, das Gebrauchswasser aus Brunnen zu beziehen und ihre Fäkalien und Schmutzwässer in mehr oder minder großer Nähe dieser Brunnen zu deponieren. So aber entziehen Anhebungen von Urat und damit gleichzeitig Herde von übertragbaren Krankheiten. Beschränken wir uns auf das letztere Moment, so sehen wir, daß überall da, wo die Städte sich mit einem unterirdischen Netz von Kanälen versehen, die Sterblichkeit in den darauf folgenden Jahren erheblich herabfällt.

Auch die öffentlichen Aborte und Pissoirs gehören mit zu den Einrichtungen der Städtekanalisation. Sie sind überall da unentbehrlich, wo Menschen zusammenkommen und insbesondere ein Massenverkehr sich entwickelt, so z. B. auf Bahnhöfen, Eisenbahnen, Dampfern, in Gasthöfen, Vereins- und Speisehäusern, Theatern, Museen, Schulen, Kasernen, Krankenhäusern, auf Bauten, Werkstätten und Fabriken, auf Spiel- und Sportplätzen sowie Straßen und öffentlichen Plätzen.

Glaupte man eine Zeitlang mit der Schaffung solcher Anstalten genug getan zu haben, um dem verheerenden Auftreten von Epidemien vorzubeugen, die ja allein den Anstoß zur sanitären Ausgestaltung der Trinkwasser- und Abwasserbeseitigung gegeben hatten, so kamen bald neue Entdeckungen, die das Bisherige als unvollkommen erscheinen ließen. Sie führten vor Augen, daß aus der unterschiedslosen Massenbenutzung der genannten öffentlichen Einrichtungen dem einzelnen gesundheitliche Gefahren erwachsen können, für die keinerlei Vorkehrungen getroffen sind.

Die Fortschritte der Bakteriologie zeigten nicht nur wichtige Kenntnisse über die Erreger der Seuchen, sie lehrten uns auch, in den Se- und Erceten Kranker wie Gesunder gefährliche Stoffe erbilden, welche Keime beherbergen und daher imstande sind, Krankheiten auszubreiten. Solche Quellen einer Infektion stellt beispielsweise der Auswurf eines Influenzafranken oder Tuberkulösen, das Sekret eines an Granulose Leidenden, der Schleim des Tripperkranken, die Gewebetrabfontungen des Syphilitikers u. a. m. dar. Ferner scheidet ein nicht geringer Anteil von Personen (6 bis 20 Proz.) die eine Typhuserkrankung durchgemacht haben, Jahre hindurch nach ihrer Genesung mit Harn und Kot Typhusbazillen weiter aus; und auch bei Gesunden, die nie erkrankt gewesen waren, finden sich virulente Bazillen vor. Ähnlich verhält es sich bei Typhus, Ruhr, Genickstarre und Cholera.

Man hat derlei Beobachtungen mit den Begriffen „Laueraus-scheider“ und „Bazillenträger“ belegt. Vor allem sind die ersten von enormer Bedeutung für die Ausbreitung einer Infektionskrankheit geworden. Da sie nicht in Anhalten dauernd eingeschleppt werden können, sondern nach Heberstehung der akuten Erkrankung mitten unter Gesunden leben, sind sie die eigentlichen Säemänner der Epidemie. Auf sie sind gewöhnlich die von Gajt- oder Milchhöfen sowie Nahrungsmittelgeschäften und Internaten ausgehenden Typhusepidemien zurückzuführen. Dank ihrer unheimlichen Tätigkeit nistet sich diese Infektionskrankheit in Internatsanstalten, gewisse Straßen und Häuser ein; durch die Mitbenutzung von ihrer Seite aus können auch die öffentlichen Aborte zu Infektionsstätten werden.

Ein Blick auf die allgemein bestehenden Bedürfnisanstalten läßt die grellen Mißstände ohne weiteres erkennen. Schon die nach jeder Defäkation vorzunehmende Reinigung mit einem besonderen Klosett-papier ist auf Schwierigkeiten; denn auf den meisten öffentlichen Aborten ist Klosett-papier so gut wie nie. Zeitungspapier höchst selten vorhanden. Es wird vorausgesetzt, daß der Benutzer des Aborts darüber verfügt. Eine Ausnahme hiervon machen nur diejenigen Eisenbahnwagen, die sich im Schnellzugsverkehr befinden und diejenigen Klosetts, für deren Benutzung eine Gebühr von 10 bis 25 Pf. zu zahlen ist. Un-

tungsanlage erfordert. Wie schon erwähnt, muß dem Fußlärm wie auch den Geräuschen, die im Hause selbst entstehen, durch schalldämpfende Konstruktionen begegnet werden. Die Deckenkonstruktionen als Träger aller horizontal entstehenden Schallwellen sind so zu wählen, daß bei jeder Verührung nur kleine Teile schwingen. Es sind deshalb Konstruktionen vorzuziehen, die nicht eine kompakte Masse darstellen; die Auflagen der Decken auf vertikalen Stützen sind zu isolieren. Der vermeintliche Vorzug von Hohldecken gegen Schall ist vollständig irrig. Dagegen sollen die Decken mit dem Fußbodenbelag aus Materialien bestehen, die verschiedene Dichte besitzen. Auch die Zwischenwände sind schalldämmend zu konstruieren. Die bisher üblichen Glastüren sind zu vermeiden und Lichtsignale mit entsprechender Kombination für den Nachtbetrieb zu verwenden. Während früher nur große Säle gebaut wurden, erkennt man immer mehr den Vorteil der individuellen Behandlung und baut kleinere Räume. Nicht zu leugnen ist der stetige Verbrauch an Baukosten pro Krankbett. Während sie früher pro Bett 3000 bis 4000 Mk. betrugen, sind sie heute auf 10 000 bis 12 000 Mk. gestiegen. Neben den Krankenhäusern selbst sind Gebäude zur Versorgung der Kranken notwendig. Besonders zu erwähnen ist die Verpflegung, weil auch hierin im Laufe der Jahre wesentliche Fortschritte gemacht wurden. Heute wird bei mittleren Krankenhäusern die Küche zentral angelegt und bei großen Anstalten dezentralisiert. Hauptbedingung ist, daß die Küchen im engen Zusammenhang mit den Krankengebäuden sind, um frische Kost darreichen zu können. Neben den richtig anzuordnenden Speiseaufzügen sind die Rampen, welche es ermöglichen, daß die Speisen ohne umzuladen befördert werden können, eine Notwendigkeit. — Endlich aber darf der Architekt noch beim Bau eines Krankenhauses in einem Punkte wenigstens ganz minimalist sein, wenn es gilt, die Räume, welche leidenden Menschen zum Aufenthalt dienen, für das Auge wohlthuend zu gestalten. Auch in anderen Räumen, selbst im Operationsaal, können hier durch freundliche Farben, dort durch gefällige Formgebung auch an dem und jenem Apparat ästhetische Wirkungen erzielt werden, die auf das empfindliche Gemüt des Kranken oft von wohlthätigem Einfluß sind.

mittelbar nach dem Aufstehen erreicht; der Fenster den Mettenzug, um die Spülung in Tätigkeit zu setzen. Ist er Dauerausscheider oder leidet er an einer Geschlechtskrankheit, die mit Eiterabsonderungen verbunden ist, so übertragen die Hände jene Keime zunächst auf den Handgriff und späterhin auf die Türklinke, von wo sie der Nächstbenutzende des Aborts aufnimmt. Man könnte einwenden, daß eine direkte Verührung der Hände mit Urin, Darminhalt oder Schleim und damit die Verschleppung von Keimen doch immerhin selten ist. Demgegenüber genügt es, auf die schmutzigen Fingerabdrücke an den weißgetünchten Wänden der öffentlichen Abtritte hinzuweisen; ferner muß man bedenken, daß sich die pathogenen Organismen nicht nur an der erkrankten Stelle selbst vorfinden, sondern daß sie z. B. durch die Kleidung auch in die umgebende Körperoberfläche eingerieben werden. So fand M. Linger von 1897 unter 100 Fällen 135mal Typhuskeime in der freien Außenwelt und 70mal unter 978 Fällen 62mal an den Händen von Typhuskranken und Keimträgern die spezifischen Bazillen.

Doch ebenso häufig dürften innerhalb des Klosetts zugezogene Infektionen herrühren von Bakterien, die mit Urin, Kot oder Eiter auf den Abortstöß gelangt und dort angetrocknet sind. Wolf-Eisner konnte zeigen, daß die gegen Entrodnung so empfindlichen Genofloken noch nach zweistündigem Verweilen auf einer Abtrittplatte gut und reichlich züchtbar waren. Insbesondere Frauen können auf diese Weise leicht tripperkrank werden, weil bei ihnen die breite Fläche der vorliegenden Schleimbäute sehr aufnahmefähig ist.

Es diese unvollständig sein, wollten wir nicht der Fliegen gedenken, die die öffentlichen Aborte, namentlich auf ländlichen Bahnhöfen, zu Tausenden bevölkern, wo sie eine zwar unappetitliche, doch recht ergiebige Nahrungsquelle finden. Ihre Anwesenheit, die ein Arterium der Unsauberkeit darstellt, ist leider zu selbstverständlich, da eine dauernde und regelmäßige Reinhaltung hier nicht stattfindet. Man beobachtet diese Kategorie von Klosetts nur noch in Irrenanstalten auf den unsauberen Abteilungen, wo durch häßliche Angelegenheiten verblödet oder erröteter Kranker, der sogenannten „Motschmierer“, die Exkremente und

### Aus unserer Bewegung.

Berlin. Die Kollegenschaft der Berliner städtischen Kranken- und Pflegeanstalten nahm in ihren Monatsversammlungen Stellung zu den Anträgen zum Etat 1914/15. In allen Versammlungen kam einstimmig zum Ausdruck, daß alles daran gesetzt werden muß, um die Erfüllung der gestellten Forderungen dem Magistrat abzurufen. Besonders wurde darauf hingewiesen, daß eine Verringerung der Kost erreicht werden muß. Wie berechtigt diese Forderung ist, beweist, daß dem Personal in allen Anstalten nicht nur eine schlechtere Kost vorgesetzt wird, sondern daß fast alle Verwaltungen auch ganz bedeutende Abstriche an den gelieferten Fleisch- und Würstwaren vorgenommen haben. In Wuhlgarten erhielten beispielsweise die Kollegen von einem Hause, auf welchem 28 Pfleger beschäftigt sind, 70 Gramm Wurst weniger. Dem in der Küche mit der Ausgabe der Wurst betrauten Personal wurde befohlen, pro Kopf der auf den Häusern Beschäftigten 20 Gramm weniger Wurst zu verabreichen. In den Krankenhäusern wurde Klage geführt, daß die Verwaltungen dadurch zu sparen versuchten, daß sie die beschäftigten Handwerker nicht nach den im Etat vorgesehenen Löhnen bezahlten. Im Friedrichshain ist z. B. ein Elektromonteur beschäftigt, welcher nicht nach der Lohnklasse 2, sondern nach Klasse 3 der Lohnordnung bezahlt wird. Andere Handwerker erhalten den Lohn nicht, weil sie angeblich nicht im Etat aufgeführt sind. Wie willfürlich die Verwaltungen Verschlechterungen einführen, dafür nachstehende Beispiele: Ebenfalls im Friedrichshain wird dem Metallkloster seit Monaten der für diese Arbeit festgesetzte Extralohn vorenthalten, alle Erinnerungen hatten keinen Erfolg. In Wuhlgarten wurde dem Betriebspersonal die Lieferung der Tuchflechtung entzogen, und dergleichen mehr. Auf Beschwerden der Angestellten wurden alle diese Maßnahmen auf das Konto des Revisors gesetzt, nur er soll das Karnickel sein, welches zu sparen befohlen hat. Ob es zutrifft, werden ja die Verhandlungen im allgemeinen Arbeiterrat lehren; nach obigem ist es verständlich, daß das Personal verlangt, alle ihm zuteilenden Bezüge sollen im Etat festgesetzt und alle Gruppen der Beschäftigten, wie Reinigungsfrauen usw., aufgeführt werden. Eine besondere Beschwerde wurde von den Gutsarbeitern in Wuhlgarten erhoben; dort werden nämlich nicht die in die Woche fallenden Feiertage bezahlt, trotzdem dies nach der Verfügung des Magistrats vom 18. April erfolgen mußte. In fast allen Versammlungen wurden noch weitergehende Wünsche geäußert, doch einigte man sich zu-

sonstigen Defektionen absichtlich an die Wände und Gerätschaften übertragen werden.

Nun würden ja die Ansteckungsmöglichkeiten selbst verschmutzter Aborte erheblich verringert werden, wenn an Ort und Stelle die genügenden Waschgelegenheiten vorhanden wären. Allein auch diese fehlen, selbst in Restaurants, fast immer. Wohl begegnet man hier und da einer Wasserleitung; Seife und Handtuch aber muß sich der Besucher hinzudenken. In dieser Beziehung ist der Sinn für Hygiene und Keisheit ja noch nicht einmal bei den Gebildeten, geschweige den Wohlhabenden, verbreitet; ihn also von den Kommunen zu erwarten, wäre zu anspruchsvoll. Die eleganten Klosetts, in denen gegen Entgelt diese notwendigen Dinge zu haben sind, seien nur nebenbei erwähnt; die Widerlichkeit der zur unentgeltlichen Benutzung stehenden Aborte wird durch sie keineswegs gemildert. Auch die luxuriösen Wascheinrichtungen der D-Züge 1. und 2. Klasse, die neben einem tadellosen Spülklosetz Wasserkrüge, Wasserflaschen mit Trinkgläsern, Handtücher, Seifenspender und Spiegel aufweisen, dienen nur dazu, in den Fahrkästen der Personenzüge 3. und 4. Güte ein berechtigtes Gefühl der Zurücksetzung entstehen zu lassen. Abgesehen von dem Fehlen des hygienisch Notwendigsten, befinden sich nämlich die Aborte 3. und 4. Klasse besonders auf Kleinbahnen, in einem Zustande, der recht viel zu wünschen übrig läßt.

Angeichts dieser Tatsachen müssen die an Zahl nicht wenigen ministeriellen Verfügungen, die alsbald nach Bekanntwerden der Dauerausscheider auf alle deutschen Lande herabrageten, in einem recht fremdartigen Lichte erscheinen. Sie enthalten im wesentlichen Belchrungen und andere wohlgemeinte Ratsschläge, welche die Dauerausscheider zur größten Sauberkeit anhalten, ihnen das Waschen der Hände nach jedem Substanzgang mit einer desinfizierenden Lösung sowie die Desinfektion der abgelegten Bett- und Leibwäsche zur Pflicht machen, und sie zur Aufgabe des Geschäfts veranlassen, falls sie mit Nahrungsmitteln zu tun haben. Die Kontrolle über die Erfüllung dieser Vorschriften liegt den Gemeinde- und Kreisärzten ob.

legt auf die von den Vertrauensmännern vorgeschlagenen Anträge.

**Berlin, (Friedrichshain.)** In Nr. 11 d. „Zan.“ haben wir eine Dienstamtsweisung für den Hausdiener im Leichenhause des Krankenhauses am Friedrichshain veröffentlicht und dabei darauf hingewiesen, daß diese Ordnung nur dazu dient, um im gegebenen Falle mißliebige gewordene Personen abzuschieben. Wie recht wir mit unseren Vermutungen hatten, beweist, daß der Kollege Mayer, welcher nicht nach der Kaiserordnung arbeitslos, kurzerhand entlassen wurde. Seinem Nachfolger räumt man jetzt diejenige Rechte ein, welche dem Kollegen M. vorenthalten wurden. Ja, man geht noch viel weiter; es wurde ihm vom Professor Biel, dem Professor der Anstalt, sogar in sichere Aussicht gestellt, des Sonntags frei zu bekommen, wenn er sich auch ferner die Zufriedenheit des Herrn Professors erwirbt. Nicht in allen Fragen aber ist dieser Herr so einsichtsvoll. Die Arbeit des Laboratoriumsdieners Bötzgen ist im Laufe der Zeit um mehr als das Doppelte gestiegen. Es ist ihm kaum noch möglich, die Arbeit zu schaffen; als er den unbaltbaren Zustand dem Professor mitteilte, erklärte dieser: M. möge, wenn er die Arbeit nicht mehr leisten könne, dahin gehen, wo es leichter sei! — Heber das Vertrauen des Herrn Professors gegenüber dem Personal lassen sich Hände schreiben. Besonders berührt er es, die Leichenhelfer usw. zu schikanieren und mit Schimpfworten zu belästeln. Seine Lieblingsbezeichnungen sind: „Bursche“, „Bruder“ und „Lausejunge“! — Die Verwaltung scheint diesem Treiben machtlos gegenüberzustehen, denn trotzdem sich ein Kollege über eine derartige Behandlung bei der Direktion beschwerte, ist keine Änderung erfolgt, ja der Kollege hat nicht einmal eine Antwort erhalten. Auf der anderen Seite verlangt P. aber, daß ihn seine Untergebenen hinten und vorn bedienen. — Was sagt die Deputation zu solchen Zuwendungen?

**Neuruppin.** Die Kritiken an den Dienst- und Lohnverhältnissen des hiesigen Pfliegerpersonals in der „Sanitätswarte“ haben bereits den Erfolg gezeitigt, daß eine größere Zahl Kollegen unserem Verbands begetreten ist. Die übrigen, dem sogenannten „Neuruppiner Bund“ angehörenden Pflieger und Pfliegerinnen lernen immer mehr einsehen, daß ihren diese Organisation ebenbürtig nützt, wie seinerzeit der christliche Verband. Es verlaunt sogar, daß man sich mit Auflösungsgedanken trägt. 37 Mann sind auch bereits ausgetreten und wir wünschen nur, daß sie noch einen Schritt weitergeben und sich unserem Verbands anschließen. Neben den bereits geschilderten Mißständen klagen

Man muß sich fragen, ob denn bei den eben geschilderten Mängeln die Befolgung vorstehender Erlasse überhaupt denkbar ist. Der Dauerausgeber kann doch nicht mit Waschküchen ständig belästigt amhergehen, und andererseits kann man ihm die Benutzung der öffentlichen Bedürfnisanstalten nicht unterlagen, weil sie nicht kontrollierbar ist. Dieser offensichtliche Gegensatz zwischen Erlaß und bestehenden Verhältnissen läßt sich nur durch Abänderung der letzteren beseitigen.

Am Schlusse unserer Arbeit, aus der mit Deutlichkeit hervorgegangen sein dürfte, eine wie große Infektionsgefahr die öffentlichen Aborte und Pissoirs selbst in seuchenfreien Zeiten darstellen, sei es gestattet, auch auf die Bedeutung hinzuweisen, welche diesen behördlicherseits in Zeiten der Seuchengefahr beigegeben wird. Es genügt, einige Stichproben aus den zahlreichen Gesetzen bzw. Verordnungen für Schulen, für den Eisenbahn-, Post- und Telegraphenverkehr zur Bekämpfung gemeingefährlicher Krankheiten zu geben:

Zu Zeiten von Cholera, Pest- und Pockenepidemie sind in den Post- und Telegraphenbetriebsräumen, Bahn- und Postwagen usw. ausreichende Waschküchen zum Gebrauch für das Personal bereitzustellen. Namentlich ist das Personal für das gründliche Waschen der Hände vor und besonders nach jedem Postgang anzuhalten.

Die Bedürfnisanstalten sind regelmäßig zu desinfizieren und zu diesem Zweck die Türen, besonders die Klappen, die Innenwände bis zu 2 m Höhe, die Sitzbretter und Fußböden mittels Lappen, die mit verdünntem Aseolwasser oder Sublimatlösung getränkt sind, gründlich abzuwaschen oder auf andere Weise ausreichend zu befeuchten. In jede Sitzöffnung sind mindestens 2 Liter verdünntes Aseolwasser, Karbolsäurelösung oder Mallmilch zu gießen. (30. Juni 1900.)

Personen, die an Typhus, Diphtherie, Ruhr, Scharlach, Masern, Keuchhusten leiden, sind in geschlossenen Abteilungen mit besonderem Abort zu befördern. Bei Verdächtigen kann die Eisenbahnverwaltung Vorlegung eines ärztlichen Zeugnisses verlangen, aus dem die Art der Erkrankung hervorgeht. (1. April 1900.)

die Kollegen besonders darüber, daß sie viel strenger im Jökliab gehalten werden, als das anderwärts der Fall ist. Erst kürzlich ist 21 Kollegen, die über 5 Jahre im Dienst stehen, die Heirats-erlaubnis verweigert worden. Dabei bediente sich die Direktion noch der bekannten Unternehmermanier: „Wenn es Ihnen nicht paßt, dann können Sie gehen“. Die Nichtverheiratung des größten Teils der Pflieger liegt in dem Mangel und Logiszwang begründet. Das wenige Pfliegergehalt reicht eben zum Unterhalt einer Familie bei weitem nicht aus. In Neuruppin hat die Erlaubnis zum Heiraten noch einen ganz besonderen Grund. Das verheiratete Personal in der Verwaltung teurer als das ledige. Verheiratete Pflieger haben wesentliche Erleichterungen im Dienst und bekommen noch einen Wohnungsgeldzuschuß von 200 Mk. pro Jahr. Die Verwaltung will sparen, deshalb verweigert sie die Erlaubnis zum Heiraten. Jetzt, da alle Welt über den Geburtenrückgang setert, könnten gerade die Staats- und Gemeindegewerkschaften zur Verbesserung der Geburtenzahl beitragen, indem sie ihrem Pfliegerpersonal die Möglichkeit, eine Familie zu gründen, nach jeder Richtung erleichtern. Die Verwaltungen müssen aber zu allen Verbesserungen der Lage des Anstaltspersonals von der Organisation gedrängt werden, sonst ist kein Fortschritt zu verzeichnen. Wägen das die Kollegen und Kollegeninnen einsehen und durch zahlreichen Eintritt in unseren Verband zur Verbesserung ihrer Lage beitragen.

### Aus den Stadiparlamenten.

**Berlin.** Die von der Deputation für die städtischen Krankenanstalten und die öffentliche Gesundheitspflege eingesetzte ständige Kommission für Lohnfragen verhandelte am 11. Oktober d. J. über eine Reihe von Eingaben, die von den in den Krankenhäusern beschäftigten Angehörigen der Deputation unterbreitet waren. Es gelang den sozialdemokratischen Vertretern, in wesentlichen Punkten Zugeständnisse für das Personal zu erringen. Die vorübergehend angestellten Handwerker, wie Schlosser, Maler, Maurer usw., sollen künftig d. h. vom 1. April 1911 ab die arbeitslos feigelegten Löhne erhalten. Die Bezüge der Hausdiener werden aufgebessert von 35 Mk. im Anfang auf 38 Mk. monatlich, nach einem halben Jahre 40 Mk. statt 36,50 Mk., nach einem Jahre von 38 Mk. auf 42 Mk. usw. Sie beziehen daneben Wohnung:

So unerlässlich die hygienischen Maßnahmen zu Zeiten der Seuchengefahr sind, so notwendig sind sie aber auch unter gewöhnlichen Verhältnissen, wie die vorstehenden Ausführungen beweisen. Das wahrhaft schandhafte Zeitalter ist eben für uns nicht gekommen. Der § 129 der Gewerbeordnung für das Deutsche Reich verlangt u. a., daß die Bedürfnisanstalten so eingerichtet sein müssen, daß den Anforderungen der Gesundheitspflege entsprochen wird. Dem ist aber nur so bei Erfüllung nachstehender Bedingungen:

1. In allen öffentlichen Pissoirs und Aborten müssen unentgeltliche Wascheinrichtungen vorhanden sein, die mit Seife und Handtüchern versehen sind.
2. Die Spülung der Klosets hat entweder ohne besondere Eingriff lediglich nach der Benutzung zu erfolgen, oder aber durch eine Vorrichtung, die mit dem Fuß bedient werden kann. In sämtlichen Operationsräumen, wo auf strenge Asepsis zu achten ist, bestehen derart zu bedienende Wascheinrichtungen.
3. In Bedürfnisanstalten sind die Kinnen zu vertiefen, das Fußbodengeställe zu erhöhen oder Einzelbecken in vermehrte Maße einzuführen.
4. Die Abtrittplatte, die zweckmäßiger aus Porzellan oder Steinzeug herzustellen wäre, ist in häufigen Zwischenräumen mit flüssigen oder gasförmigen Mitteln zu desinfizieren. Auch mit je jedesmaligem Gebrauch mit frischen Papierarmeln zu saugen werden.
5. Eine ständige und regelmäßige Reinigung der Bedürfnisanstalten ist unerlässlich.

Nur wenn wir diese durch die Fortschritte der Bakteriologie gegebenen selbstverständlichen Konsequenzen ziehen, sind unsere Aborte hygienisch einwandfrei. Nur so werden wir zu einem wirksamen Mittel im Kampfe gegen gemeingefährliche Krankheiten, und ein großer Teil der hohen Ausgaben, die das Reich für die Seuchenkämpfung jährlich opfert, wäre wirklos, wenn er in obigem Sinne Verwendung fände!

Beizung und Beleuchtung, Arbeitsleidung und Moit. Für verheiratete Hausdiener wird eine Entschädigung von 250 Mk. gegen bisher 150 Mk. für die Wohnung gewährt. Die ständig beschäftigten Näherinnen erhalten künftig 50 Mk. monatlichen Lohn, Beköstigung und eine Arbeitsschürze gegen bisher 45 Mk. usw. Eine Petition des Arbeitsausschusses vom Krankenhausriedschain, den Vertretern des Meischwärters während der Vertretung an den Wochentagen wieder Abendbrot und Sonntags die ganze Verpflegung zu gewähren, wurde zurückgewiesen — gegen den Willen der Direktion. Die neu in den Dienst des Krankenhauses tretenden Angestellten sollen künftig diese Bezüge nicht mehr erhalten. Die Beschlüsse unterliegen allerdings noch der Genehmigung des Magistrats.

**Aus der Praxis.**

**Die Ansteckungsfähigkeit der Syphilis.** Die Ansichten über die Ansteckungsfähigkeit der gefährlichen Krankheit sind in bezug auf den Mensch noch längst nicht geklärt. So herrscht z. B. durchaus getrennte Meinung darüber, ob das Blut der Syphilitiker, die Milch luetischer Frauen, die beide bei der mikroskopischen Untersuchung gewöhnlich keine Spirochaeta pallida (die Erreger der Syphilis) aufweisen, ansteckungsfähig sind. Zur Aufklärung dieser Fragen werden viel die Forschungen beitragen, die die Hochsch. Dr. H. H. H. in Gemeinschaft mit Dr. M. L. J. J. vorgenommen hat, und über deren Ergebnisse der Eingenannte in der „Rundschau“ berichtet. Zunächst ist durch die Versuche zweifelsfrei die Übertragbarkeit der Syphilis auf Manntiere, die hier wiederum als Versuchssubjekte dienen müssen, festgestellt. Seitdem 1903 Roux und Weisenthal die Empfänglichkeit des Affen für die menschliche Unschuld nachgewiesen hatten, war man im allgemeinen der Ansicht, daß diese dem Menschen nahe verwandten Tiere auch die einzigen seien, in denen sich die Spirochaeten fortpflanzen lassen. Die beiden obengenannten Forscher haben demgegenüber den „erfolgreichen“ Nachweis geführt, daß das Manntier sogar ein für die Syphilis besonders empfängliches Tier ist, nur müssen die Syphilisbazillen gewissermaßen erst für es zurechtgeschneidert werden. Die beiden Vorgebrachten Spirochaetenhaltige Flüssigkeit aus menschlichen syphilitischen Geschwüren in die Hoden der Tiere, schnitten dann die kranken Stellen heraus und übertrugen sie wieder auf neue Tiere usw. Bei dieser Wanderung durch die Manntierkörper bewahrt der Bazillus ständig an Giftigkeit; die Zahl der Ansteckungsfähigkeit liegt von 8 bis 25 auf 75 bis 100 Proz., die Inkubationsdauer verkürzte sich von 8 bis 12 auf 4 bis 6 Wochen. Auch die Schwere der Erkrankungen nahm zu. Es zeigte sich, daß nicht nur an den Ansteckungsstellen, sondern auch im Gesamtkörper aus die charakteristischen Veränderungen der Syphilis auftraten. Auch mehr war dies der Fall bei der Einführung des Giftes in die Blutbahn. Besonders junge, 2 bis 3 Wochen alte Tiere starben nach 6 bis 10 Wochen eine Abnahme der Reflexe, Gewichtsverluste und Wundöffnungen, den Geschlechtsorganen, den Nieren, den Hoden, Spermien, Entzündung der Harnblase und Entzündung und Trübung der Hornhaut des Auges. Diese Krankheitserscheinungen bestanden entweder ab oder sie führten nach einiger Zeit, genau wie beim Menschen, zu Mädeln an bestimmten Körperstellen. Endlich das wichtige Ergebnis: Die beiden Forscher spritzten Blut, Muttermilch, Samenflüssigkeit, Harn, Urin, Sperma, Schweiß, syphilitischer Menschen in die Hoden von Manntieren und konnten dabei in 83 Proz. aller Fälle eine Ansteckung feststellen. Die obengenannte Frage ist demnach im positiven Sinne beantwortet. Allerdings war die Erkrankung häufiger als bei den künstlich herangezögteren Virus. Die Ansteckung erfolgte auch dann, wenn der Kranke zur Zeit der Entnahme der Flüssigkeit keine Ansteckungssymptome zeigte, also nur latent syphilitisch war. Auch für die Rückenmarkslüssigkeit und die Milch von Frauen, die ein syphilitisches Kind geboren hatten, wurde die Ansteckungsfähigkeit festgestellt. Auch wenn die Milch keine Bazillen gefunden werden konnten, wiesen die sich sie erzeugten Hodenschwüre der Manntiere ungeheure Mengen von Spirochaeten auf, eine Tatsache, die direkt das Problem der Ansteckung in die Debatte wirft. Jedenfalls können die hier gefundenen Resultate zu besonderer Vorsicht bei dem Engagement von Ammen ermahnen. Aber auch sonst lassen die Ansteckungsfähigkeit der Syphilitiker in einem recht bedenklichen Maße erscheinen. Größte Vorsicht im Umgang mit solchen Personen, sobald ein Mensch von ihrem Leiden hat, ist demnach an Rathe. Obgleich die beiden Forscher auch interessante Untersuchungen über die Giftigkeit von Atornal und atornalurem Cued aber an den Versuchstieren gemacht, die für die Syphilisbehandlung manchen neuen Ansporn geben dürften.

**Rundschau.**

**Reorganisation des Krankenpflegebetriebes in Oesterreich.** Mit Erlaß des Ministeriums des Innern vom 10. März 1913 wurde eine staatliche Aktion zur Hebung des fachlichen und wirtschaftlichen Niveaus des Krankenpflegepersonals eingeleitet und als erste Maßnahme auf diesem Gebiete die Errichtung von Schulen zur gründlichen, allseitigen Ausbildung in der berufsmäßigen Krankenpflege bezeichnet. In Durchführung der Aktion ist nunmehr die „Krankenpflegeschule“ des Wiener k. k. Krankenanstaltssfonds mit staatlicher Subvention im Wiener Allgemeinen Krankenhaus errichtet und Mitte Oktober eröffnet. Die Lehranstalt wird die Hauptaufgabe haben, geistliche und weltliche Krankenpflegerinnen für den Dienst in den Wiener Krankenanstalten durch zwei Jahre in der Krankenpflege auszubilden. Die Schule ist jedoch nicht lediglich für den eigenen Bedarf der neuen Spitäler des Krankenanstaltssfonds bestimmt, vielmehr werden auch Schülerinnen Aufnahme finden, die sich dem Dienste in anderen Spitälern oder sonstigen zweijährigen berufsmäßigen Krankenpflege widmen wollen, wie zum Beispiel der Landeskrankenpflege (Privat-, Haus-, Säuglings-, Kinderkranken-, Armenpflege, ferner dem Dienste in Kranken-Fürsorgestellen), den Weibern von öffentlichen und Privat-Krankenanstalten sowie von Verpflegung-, Säuglingsstippen- und anderen Fürsorgeanstalten. Gemeinden, Vereinigungen und anderen Faktoren wird hierdurch Gelegenheit geboten, Krankenpflegerinnen für eigene Zwecke auszubilden zu lassen. Für weltliche Schülerinnen wird ein eigenes Schulinternat errichtet. Den Bewerberinnen, die sich lebensmäßige verpflichten, nach zweijähriger Ausbildung sowie nach Erlangung des staatlichen Diploms drei Jahre gegen Zulassung entsprechender Bezüge beziehungsweise des Anspruches auf Anstellungen in den Diensten des Wiener Krankenanstaltssfonds zu treten, werden Ausbildung und Unterkunft unentgeltlich gewährt. Die übrigen im Internat untergebrachten und verpflichteten Schülerinnen haben hierfür während des ersten Schuljahres eine Gebühr von 70 Kr. monatlich zu entrichten. Unter den Bewerberinnen werden bei der Aufnahme in erster Linie die berücksichtigt, die sich freiwillig mit Neuers verpflichten, daß sie sich im Falle der erfolgten Ausbildung nach eventueller Erlangung des Diploms innerhalb eines Zeitraumes von weniger als drei Jahren gegen angemessene Entlohnung bei Epidemien sowie im Dienste zur Pflege von Verwundeten und Kranken zur Verfügung stellen. Die fachliche Ausbildung in der Krankenpflegeschule umfaßt ein Lehrjahr und ein Probejahr. Der Unterricht und die Unterweisung erstrecken sich auf folgende Gegenstände: Lehre vom Bau des menschlichen Körpers; Lehre von der Tätigkeit der Organe (mit besonderer Berücksichtigung der Ernährungslehre); Grundzüge der allgemeinen Lehre von den Krankheiten einschließlich der Infektionskrankheiten; allgemeine Hygiene und Spitalshygiene, Bekämpfung von Infektionskrankheiten; allgemeine Krankenpflegetechnik; praktische Unterweisung in der inneren Pflege bei inneren Krankheiten einschließlich der Ernährungskrankheiten sowie der Durchführung ärztlicher Anordnungen bezgl. Massage, Hydro- und Elektrotherapie, bei chirurgischen Krankheiten, in der Pflege von Säuglingen und Wöchnerinnen, in der Pflege bei Säuglingen, Kinder-, Haut-, Infektions- und Geisteskrankheiten, endlich im Ambulatorien- und Krankenpflegebetrieb im Haushaltungs- und Mädelbetriebe, Zubereitung der Kranken- und Säuglingskost; administrativer Spitalsdienst unter besonderer Berücksichtigung des Betriebes kleiner Landspitäler; wichtige Sanitätsvorschriften; Grundzüge der sozialen Fürsorge in der öffentlichen Gesundheitspflege; Krankenpflegebetrieb im Arztee. Nach dem Lehrjahre haben die Pflegerinnen vor dem Leiter der Schule eine Prüfung abzulegen und werden bei entsprechendem Prüfungserfolge zur Ablegung der einjährigen Probeprüfung zugelassen. Es ist beabsichtigt, Probepflegerinnen, die den zu stellenden Anforderungen entsprechen, den Anspruch auf Zulassung zur staatlichen Diplomprüfung zu gewähren. Vorschriften über diese Prüfung und über die Rechte der diplomierten Krankenpflegerinnen werden in Kürze erlassen werden. Nebenbei der zweijährigen Ausbildung diplomierter Krankenpflegerinnen wird die Krankenpflegeschule für das in den Wiener Krankenanstalten in Verwendung stehende Pflegepersonal regelmäßig praktisch-theoretische Fortbildungskurse veranstalten. Diese Kurse werden auch solchen Krankenpflegerinnen zugänglich sein, die nicht im Verbanne der Wiener Krankenanstalten stehen.

**Krankenhauszustände.** In Eisenach ist es zu einer Differenz zwischen dem Krankenhausarzt und dem Gemeinderat gekommen, die zur Mündung des letzteren geführt hat. Veranlassung zu dem Mündungsbeschlusse gab wohl in der Hauptfrage das Verhalten des Stadtarztes Dr. Mühs bei der Einlieferung eines Kranken statt ins Krankenhaus in das Polizeigewahrsam, wo der Zustand des Erkrankten, eines Meiners Christoph, sich so verschlechterte, daß er anderen Tages im Krankenhaus starb.

Dr. Mübbs hat darauf das Wort zu seiner Rechtfertigung ergriffen. Er schildert zunächst die Zustände im Krankenhaus, das 86 Betten hat. Durch die Trennung der Geschlechter, durch die Rücksicht auf Schwerefranke oder Frischoperierte, durch Isolierung von Patienten mit ansteckenden Krankheiten können oft einzelne Räume nicht voll ausgenutzt werden. Auf diese Weise müssen selbst Krankenanstalten, die eine Auswahl unter den Zugängen treffen können, Kranke abweisen, obwohl noch einige Betten frei sind. Das ist noch mehr der Fall in einer Anstalt, die auch Kränk- und Geschlechtskranke, Geisteskranke und Gefangene aufnehmen muß. Besonders die letzteren beanspruchen je einen Raum ganz für sich und machen so eine vollständige Ausnutzung der Zimmer unmöglich. So erklärt sich der scheinbare Widerspruch, daß ein Krankenhaus überfüllt ist, obwohl noch Betten frei sind. Auch die Abweisung des Meisters Christoph ist nicht wegen Überfüllung erfolgt. Am fraglichen Tage war die Männerabteilung tatsächlich überfüllt. Die Aufnahme des schwerkranken Christoph, der von der Sanitätskolonne eingeliefert wurde, sei nur durch Ausquartierung eines anderen Kranken möglich gewesen. Dr. Mübbs will streng nach seiner Anweisung verfahren sein. Der Gemeinderat hat sich nochmals mit der Sache befaßt und auch gleich die Frage der Stadartzstellung, losgelöst von der Person Dr. Mübbs, besprochen. Es scheint sich da nämlich in der Hauptsache um Ueberlämung zu handeln. Der Stadtarzt war nicht nur Krankenhausarzt, sondern auch Polizei-, Armen- und Säuglingsarzt und hatte auch noch eigene Praxis! Es wurde als ein Skandal bezeichnet, daß z. B. Eisenach für 6000 Schulfänger noch nicht einmal einen Arzt angestellt habe. Auch wurde scharf kritisiert, daß dem Stadtarzt von der Untersuchung gegen ihn kein Wort mitgeteilt worden ist. Der Ärzteverband betrachtet die Mündigung als Maßregelung und hat die Stelle des Stadtarztes gesperrt.

**Die gänzliche Entfernung des Magens.** Wie weit heute die operative Chirurgie vorgeschritten ist, erkennt man u. a. an den glänzenden Leistungen, welche die Magen Chirurgie aufzuweisen hat. Bei Krebs wird heute der Magen, wenn nötig, gänzlich entfernt und es kann Heilung danach eintreten. So berichtete kürzlich Dr. Zaffe in Frankfurt a. M., der Chirurg des dortigen Marienkrankenhaus, über zwei von ihm operierte, geheilte Fälle von gänzlicher Magenentfernung. Bei einem 56 Jahre alten Patienten wurde der ganze Magen, im streng anatomischen Sinne genommen, entfernt. 3 1/2 Wochen nach der Operation konnte der Patient bereits alle feinen Speisen ohne Beschwerden genießen, und er zeigt eine normale, gute Verdauung. Au dem Röntgenbild sieht man, wie vom Magen nichts mehr vorhanden ist und wie der Nahrungsbrei aus der Speiseröhre direkt in den Dünndarm fällt. Bei dem anderen Fall war die Patientin vor der Operation bis zum Steiß abgemagert, sie wog nur noch 60 Pfund. Nach der Operation nahm sie in kurzer Zeit 52 Pfund an Gewicht zu. Es handelte sich hier nicht um Krebs, sondern um ein hartes Geschwür, das den ganzen Magen einnahm, so daß dieser gänzlich schrumpfte. Da die Patientin nunmehr bereits zwei Jahre nach der Operation lebt, und der Verlust des Magens kaum nachteilige Folgen für die Ernährung gehabt hat, so kann man behaupten, daß der Magen absolut entbehrlich ist. Die Patientin sieht blühend und gesund aus. Bemerkenswert ist ihre Angabe, daß sie nach dem Essen kein eigentliches Gefühl der Sättigung mehr habe. Sie genießt alle Speisen, ohne im geringsten auf die leichtere oder schwerere Verdaulichkeit Rücksicht zu nehmen.

**Der Dachgarten in der Krankenbehandlung.** In Wien wurde kürzlich der erste Pavillon mit einem Dachgarten, wo tuberkulöse Kinder mit Luft- und Sonnenbäder behandelt werden, seiner Bestimmung übergeben. Er befindet sich auf dem drei Stock hohen Gebäude der neuen Kinderklinik. Das dort im Schweizerstil hergerichtete Häuschen enthält drei Krankenzimmer, Küche und Waberräume. Die kranken Kinder werden mit Hilfe eines elektrischen Aufzuges von der Klinik behufs Behandlung mit Sonnenbädern in diese Abteilungen befördert. Von den lichten und freundlichen Krankenzimmern kommt man direkt in den Dachgarten hinaus, dessen Boden mit Asphaltplatten versehen und in drei Abteilungen durch Eisengitter abgegrenzt ist und zwar werden in dem einen Teil des Dachgartens Inodentuberkulose, in dem zweiten Lungentuberkulose und im dritten Teil rekonvaleszente Kinder untergebracht. Der Dachgarten selbst ist durch eine hohe Mauer und durch ein großes, eisernes Gitter abgegrenzt, so daß ein Herabstürzen eines Kindes vollständig ausgeschlossen ist. Im Dachgarten sind auch verschiedene Blumen, Mattpflanzen, Vorbeer- und Palmenbäume angepflanzt. Die an Tuberkulose erkrankten Stellen der Kinder werden tagsüber längere Zeit hindurch der Bestrahlung des Sonnenlichtes ausgesetzt, wodurch eine äußerst günstige Heilung erzielt wird. Die Ärzte sind mit den bisherigen Resultaten der Behandlung mit Luft- und Sonnenbädern, wodurch der Stoffwechsel der tuber-

kulösen Kinder in bedeutendem Maße angeregt wird und auch die Wundheilung der Minderertuberkulose einen sehr raschen und guten Verlauf nimmt, sehr zufrieden.

**Geisteskrankheit und Beruf.** Das Statistische Amt des Großherzogtums Baden hat kürzlich eine interessante Berechnung über die Berufs- und Geschlechtszugehörigkeit der in den 8 badiischen staatlichen Heil- und Pflanzanstalten sowie in den beiden psychiatrischen Universitätskliniken in den Jahren 1904-1910 untergebrachten über 16 Jahre alten Geisteskranken veröffentlicht. Es handelt sich um 15980 Personen, von denen 8678 (54,3 Proz.) männlichen und 7302 (45,7 Proz.) weiblichen Geschlechtes waren. Diese Kranken verteilten sich hinsichtlich ihrer Berufszugehörigkeit folgendermaßen. Es entfielen auf:

	überhaupt	pro 1000 der Berufszugehörigen
Land- und Forstwirtschaft	3278	7,8
Gewerbe und Industrie	6170	12,3
Handel und Verkehr	2104	14,7
Freie Berufe	1351	16,5

Die Landwirtschaft, die noch am wenigsten den nebenberuflichen Kampf des modernen Wirtschaftslebens kennt, zählt relativ die wenigsten Geisteskranken. Größer schon ist ihre Zahl in der Industrie, fast doppelt so groß im Handel und noch größer in den „freien Berufen“, die neben Beamten, Offizieren, Militärlern vor allem die sogenannten Intellektuellen (Ärzte, Rechtsanwälte, Lehrer usw.) umfassen. Noch deutlicher treten die Unterschiede hervor, wenn man bei den einzelnen Berufsarten die nicht oder nur nebenberuflich erwerbstätigen Haushaltungsangehörigen ausschaltet und die eigentlichen Berufstätigen in Selbständige und Unselbständige scheidet. Es entfielen dann auf je 1000 Selbständige in der Berufsabteilung Land- und Forstwirtschaft 7,1, auf 1000 Unselbständige 5,0 Geisteskranken, in der Industrie 13,1 resp. 12,9, im Handel und Verkehr 19,2 resp. 12,0 und in den freien Berufsarten 22,5 resp. 10,3. Von den beiden Geschlechtern ist das männliche weit stärker durch Geisteskrankheit gefährdet als das weibliche, was zweifellos mit der stärkeren Berufstätigkeit der Männer zusammenhängt. So kommen in der Landwirtschaft auf 1000 Berufszugehörige 9,1 Geisteskranken beim männlichen Geschlecht und 6,3 beim weiblichen, in der Industrie 13,9 und 10,2, im Handel 18,6 und 11,9 und bei den freien Berufsarten 14,3 und 19,6. Nur bei den freien Berufen überwiegt also der Anteil des weiblichen Geschlechtes, was sich wiederum leicht erklären läßt. Interessant ist der Zusammenhang zwischen Geschlecht und Art der geistigen Erkrankung. Von den in den Jahren 1904 bis 1910 in den Heilanstalten eingelieferten 8678 männlichen und 7302 weiblichen Geisteskranken litten 1030 (11,8 Proz.) Männer und 89 (1,2 Proz.) Frauen an alkoholischer Geistesstörung, 748 (8,7 Proz.) Männer und 216 (3,0 Proz.) Frauen an Paralyse, 221 (8,7 Proz.) Männer und 43 (0,6 Proz.) Frauen an Neurasthenie und 681 (7,8 Proz.) Männer und 191 (2,6 Proz.) Frauen an Epilepsie. Es sind dies die Geisteskrankheiten, die durch Alkoholmißbrauch, geschlechtliche Ausdehnungen und geistige Ueberanstrengungen hervorgerufen werden. Beim weiblichen Geschlecht herrschen dagegen die eigentlichen Gemütskrankheiten (melancholische Depression, manische Erregungen) vor, die in 6030 Fällen (82,6 Proz.) konstatiert wurden, sowie die Syphilis (340 Fälle = 4,7 Proz.). Den Gemütskrankheiten werden auch die geistigen Störungen zugerechnet, die sich im Anschluß an Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett entwickeln.

**Eingänge.**

„Arteriengymnastik“, ihre Anwendung und Wirkung betitelt sich ein Jauchen im „Medizinischen Verlag“, Schweizer & Co., Berlin NW. 87, zum Preise von 1,80 Mk. erscheinendes Buch des Berliner Spezialarztes Dr. med. J. Vid., worin er die breitere Öffentlichkeit mit einem neuen, von ihm selbst erfundenen Heilverfahren bekannt macht.

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

Die Monatsversammlung findet am Mittwoch, der 29. Oktober, abends 9 Uhr pünktlich, im „Schulze-Kleist-Saal“, Am Mönchsgraben 5, statt. Zur Tagesordnung steht: 1. Vortrag des Kollegen Wulff; 2. Der paritätische Stellennachweis; 3. Verschiedenes. Im Hinblick auf den 2. Punkt der Tagesordnung ist es Pflicht eines jeden Mitgliedes, in der Versammlung zu erscheinen. Die Sektionsleitung. J. W. Fr. Hoff.