

# 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 2.  
Fernsprecher: Amt Lühnow, Nr. 6488.  
•• Redakteur: Emil Dittmer. ••

Berlin,  
den 31. Juli 1914.

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

Inhalt: Stiefkinder der Sozialpolitik. — Gegen die Kranken-  
pflegerinnenrecht. Aus unserer Bewegung.

## Stiefkinder der Sozialpolitik.

Nach dem Willen der Scharfmacher soll die Sozialpolitik zum Stillstand gebracht werden. Sie schreiben, daß darin „schon viel zu viel“ für das „undankbare“ Arbeitsvolk geschehen sei. Und doch ist das, was bis jetzt an positiver Förderung des Wohles der Arbeiter, die im Jahre 1881 programmatisch in einer kaiserlichen Botschaft verheißener wurde, reichsgegliedert nach und nach geleistet worden ist, nur ein recht bescheidenes Minimum, in manchen Stücken kaum der Rede wert. Nur unter stetem Kampf konnte die teilweise Ausgestaltung des Arbeiterschutzes und der Arbeiterversicherung erreicht werden. Auf beiden Gebieten sind noch zahlreiche große und wichtige Aufgaben zu erfüllen. Noch gibt es proletarische Berufsgruppen, die von jeder gesellschaftlichen Fürsorge ausgeschlossen sind, obwohl sie deren äußerst dringend bedürfen.

Dazu gehört das Krankenpflegepersonal. Dieser Beruf ist einer der schwersten, aufreibendsten, gefährlichsten und verantwortungsvollsten. Dabei ist die wirtschaftliche und soziale Lage der Krankenpfleger und -pflegerinnen, von seltenen Ausnahmen abgesehen, eine höchst mißliche.

Die Zeiten sind längst vorüber, in denen man sich damit befaßte, die Krankenpflege als ein Werk der Nächstenliebe, der Frömmigkeit um einen „Gotteslohn“ vorwiegend von geistlichen Orden ausüben zu lassen. Die Kulturentwicklung, die wirtschaftliche und soziale Umgestaltung, die Fortschritte auf dem Gebiete der medizinischen Wissenschaften, der Hygiene usw. haben es mit sich gebracht, daß sich ein neuer Berufsstand für Krankenpflege bildete, der, im allgemeinen unabhängig von religiösen Impulsen und kirchlichen Interessen, eine besondere wirtschaftliche, soziale und kulturelle Bedeutung hat und beanspruchen darf und muß, danach gewürdigt zu werden.

An diesem Berufe sind in erheblichem Maße Frauen beteiligt, sowohl in den öffentlichen Krankenanstalten, in Alleen, Diakonissenhäusern und ähnlichen auf religiöser Tendenz beruhenden Anstalten, als auch in privater Tätigkeit.

Schon vor vielen Jahren sind des öfteren lebhaftige Klagen über die unzureichende Vergütung des Krankenpflegepersonals mit Arbeit und dessen schlechte Verablung in die Öffentlichkeit gedrungen. Diese Klagen sind immer allgemeiner, lauter und eindringlicher geworden. Und ihre volle Berechtigung ist sowohl aus den Kreisen des Personals selbst, als auch von ärztlicher Seite längst erwiesen. Es

existiert darüber bereits eine zwar nicht gerade umfangreiche, aber doch gut informierende Literatur. Das unserem Verband angeschlossene Personal hat in mehreren Konferenzen zu der Misere, unter der dieses Personal schwer leidet, Stellung genommen. Der „Weltbund der Krankenpflegerinnen“ hat vor zwei Jahren auf einem Kongress, dem ebenfalls Ärzte beratend und unterstützend beiwohnten, sich mit der Ueberbürdung der Krankenpflegerinnen beschäftigt. In der Richtung auf durchgreifende Reform ist auch die Berufsorganisation der Krankenpflegerinnen Deutschlands tätig gewesen.

Erst durch das selbständige Eingreifen der Berufsorganisationen, die auch entsprechende Eingaben an den Reichstag richteten, haben die Reformforderungen den gebührenden Nachdruck erfahren.

Das vorliegende umfangreiche Material läßt keinen Zweifel darüber, daß die schleunigste Inangriffnahme gesetzlicher Fürsorge für das Krankenpflegepersonal unbedingte Notwendigkeit ist. Nicht nur im berechtigten Interesse dieses Personals selbst, sondern in erheblichem Maße auch im Interesse des ganzen Volkes. Denn es sind beständig Hunderttausende von kranken Menschen in den Krankenhäusern, zumeist Arme und Unbemittelte, die der Pflege bedürfen. Durch die reichsweite Kranken- und Unfallversicherung ist die Pflegepflicht und -last in diesen Anstalten ganz erheblich gesteigert worden. Es kann weder dem Kranken und seinen Angehörigen, noch den Krankenkassen, noch dem Volke gleichgültig sein, wie diese Pflege beschaffen, ob sie eine gute oder mangelhafte ist.

Mehr oder weniger mangelhaft und unzureichend muß sie notwendig werden, wenn das Pflegepersonal zu einer alles vernünftige Maß weit übersteigenden, oft wochenlang Tag und Nacht andauernden Arbeitszeit gezwungen ist. Es gibt in den Anstalten Dienstzeiten von 14 bis zu 24, in nicht seltenen Fällen zeitweilig sogar bis über 40 Stunden! In einem Bericht der Oberin der städtischen Krankenhäuser zu Dortmund, Schwester Helene Mauer, lesen wir:

„Die festgesetzten Dienststunden, welche als Maximaldauer gelten sollten, dauern tatsächlich meist die Minimalzeit sein; um so notwendiger ist es, letztere zu beschränken. Neben dem langen vollen Tagesdienst muß vielerorts noch Nachtdienst übernommen werden. Große und reiche Krankenhäuser verlangen eine halbe Nachtwache neben dem Tagesdienst regelmäßig wöchentlich einmal, ohne bestimmt für ein Aufbepause am vorhergehenden oder nachfolgenden Tage zu sorgen, so daß jeder siebente Tag 16½ oder 18 Dienststunden hat. Eine sonstige Krankenanstalt in Norddeutschland fordert bei voller Tagesarbeit jede zweite oder dritte Nacht eine halbe Wache, in einer anderen ist Wechsel von 48 Stunden Dienst und 24 Stunden Dienstberechtigung üblich. In manchen Irrenanstalten müssen die Pflegerinnen bei einer nur durch die Nachtzeiten unterbrochenen Dienstzeit von 5 Uhr morgens bis 9 Uhr abends noch bei den Kranken schlafen.“

Noch ungünstiger als in großen öffentlichen Anstalten liegen die Verhältnisse in kleinen Häusern, in der Privatpflege und in Privatkliniken. Da gehören geregelte Arbeits- und Freizeitstunden zu den Ausnahmen."

Die Ansprüche, die mit solcher Ueberbürdung — in der Regel zum Nachteil der Kranken, wie das ja durchaus erklärlieh ist — an das Pflegepersonal gestellt werden, sind wahrhaft ungeheuerlich. Die physische und seelische Kraft kann solchen Ansprüchen, ohne die schwersten Schädigungen zu erleiden, unmöglich genügen. Wie kann da noch von einer freudigen Hingabe an den Beruf, die man vom Personal verlangt, die Rede sein? Der durch Ueberanstrengung herbeigeführten Uebermüdung vermag, speziell im Punkte der Ausführung der ärztlichen Vorschriften, Verabfolgung der Arzneien usw., sehr oft die größte Gewissenhaftigkeit nicht standzuhalten.

Es ist also eine Forderung der Vernunft, der Humanität, des sozialen Gewissens, die Arbeitszeit des Krankenpflegepersonals auf ein erträgliches Maß zu beschränken. Und zwar durch Reichsgesetz, wenigstens für normale Verhältnisse, wenn nicht außerordentlich großes Unglück oder Epidemien die Kräfte des Personals, das dann nicht ohne weiteres beliebig vermehrt werden kann, in Anspruch nehmen. Wir verlangen eine tägliche Dienstzeit von 8 Stunden und Gewährung einer wöchentlichen Ruhepause von mindestens 36 Stunden.

Die mangelhafte Versicherungsabsicherung für das ärztliche Hilfspersonal, die unzulänglichen Rechtsverhältnisse auf dem Arbeitsgebiet, die miserable Ausbildung und die Misere der Stellenvermittlung sind hier wiederholt (zuletzt in Nr. 14) Gegenstand der Kritik gewesen.

Wie lange noch soll das Krankenpflege-, Massage- und Baderpersonal Stiefkind der Sozialpolitik bleiben? ruft mancher verweiselt aus. Nun, wir meinen, so lange die Kollegenchaft nicht laut und vernehmlich ihre Rechte fordert! Dazu ist fürs erste notwendig, daß sich das Personal einheitlich und einmütig organisiert und dann zum Frontangriff übergeht. Bis das nicht geschehen, wird man bei Anstaltsverwaltungen und gesetzgebenden Körperschaften nur taube Ohren finden.

### Gegen die Krankenpflegerinnentracht

beröfentlichte kürzlich im „Staatsbürger“ Charlotte von Commerer einen interessanten Artikel. Wir stimmen ihren Forderungen auf Beseitigung der heutigen Schwestertracht durchaus zu. Ihre Ausführungen geben wir nachstehend wieder:

Die heutige Krankenpflegerinnentracht hat sich aus der Schwestertracht der katholischen Orden historisch entwickelt. Ihre Ursprung liegt im mittelalterlichen Lebensgewand der Klosterfrauen. Die Ordensschwester legt das Menschheitsgelübde ab. Sie drückt in ihrer Tracht vollständige Weltabgewandtheit aus. Dunkle, schwere, hängende Gewänder sollen die Körperformen verbergen, wattierte Röde jegliche Berührung mit den Kranken beim Gehen und Tragen verhindern. Steife Hauben verdecken Stirn und Sinn, verdrängen die Ehren gegen die Eindrücke der Welt. Diese nur historisch zu erklärende Schwestertracht sieht man noch heute an Krankenbetten. Ueber ein Drittel aller in der Krankenpflege jetzt tätigen Frauen gehört katholischen Orden an. Die historische Ueberlieferung hat sich stärker gezeigt als die hygienischen Anforderungen unserer Zeit. Die unhygienische Tracht der katholischen Ordensschwester ist noch nicht aus unseren Krankenzimmern verbannt worden.

In den dreißiger Jahren des vorigen Jahrhunderts ist durch die Gründung der evangelischen Diakonissenhäuser eine neue Erscheinung in der Krankenpflege aufgetreten. Die evangelische Diakonisse legt kein Menschheitsgelübde mehr ab. Sie darf in den Stand der heiligen Ehe treten, wenn sich ihr die Gelegenheit bietet. Das Diakonissenmutterhaus sieht diesen Schritt aber nicht gern. Es tut sein möglichstes, die Schwester von der Welt abzuschließen. Die Schwestertracht der Diakonisse sieht wesentlich von der Tracht der Ordensschwester ab. An Stelle der

schwarzen, braunen und grauen Gewänder aus schwerem Wollstoff, der mäterischen Ueberwürfe und phantastischen Flügelhauben der katholischen Ordensschwester treten bei den evangelischen Diakonissen nüchterne Kleider aus praktischem dunkelblauen Stoff, edige Umidlagtücher, kleine steife Hauben oder Tüllhauben, wie die Großmütter sie trugen. Diese Hauben verdecken noch die Ehren, wenn sie auch Stirn und Sinn freilassen. Der hygienische Fortschritt des waschbaren Kleides gegenüber dem Wollkleid der Ordensschwester ist vorhanden. Die Hygiene der Diakonissentracht ist aber immer noch zweifelhaft. Das dunkelblaue Kleid und die dunklen Schürzen werden nicht häufig genug gewaschen. Die evangelische Diakonisse hat keine so große Macht errungen wie die katholische barmherzige Schwester. Nur ein Kümtel der heute in der Krankenpflege tätigen Frauen gehört den Diakonissenhäusern an.

Anfolge der Genfer Konvention entstehen in der zweiten Hälfte des vorigen Jahrhunderts die Krankenpflegeverbände vom Roten Kreuz. Sie bleiben auf christlicher Basis stehen, wenn sie auch häufig interkonfessionell sind, und halten den charitativen Charakter der Mutterhäuser aufrecht. Die Roten Kreuz-Verbände beginnen den hygienischen Zweck des Krankenpflegekleides deutlicher zu erkennen. Der Stoff des Waschkleides wird heller in der Farbe, er verlangt häufigeres Waschen. Die weißen Trägerschürzen werden täglich gewechselt. Die höheren Anforderungen, die der Beruf mit der Entwicklung der medizinischen Wissenschaft stellt, verlangen den ungehinderten Gebrauch des Gehörs. Die Hauben werden kleiner und lassen die Ehren frei. Dieser helle Anzug paßt nicht mehr auf die Straße, und so entsteht nun bei den Verbänden vom Roten Kreuz die Trennung von Dienstkleid und Straßentracht. Die Straßentracht besteht meistens aus einem schwarzen Wollkleid, einem schwarzen Mantel oder Mragen und einem schwarzseidenen Schal, der über die Haube gehängt wird. Der Schnitt des Kleides und auch die Form des Mantels werden ungefähr der Mode angepaßt, die der Grundungszeit des betreffenden Verbandes entspricht. Diese Tracht bleibt dann aber unvollständig auf dieser Höhe stehen und wirkt deshalb äußerlich unvollständig. Das Rote Kreuz umfaßt in seinen vielen zerstreuten umfangreichen kleinen Verbänden im ganzen noch nicht den fünfzehnten Teil aller in der Krankenpflege tätigen weiblichen Personen. In den einzelnen Rote Kreuz-Verbänden variiert die Tracht sehr wesentlich. Dadurch kommt es, daß ein lebendiges Bild der Rote Kreuz-Schwester im Volksbewußtsein nicht aufkommen kann.

Gegen Ende des vorigen Jahrhunderts bilden sich mit der steigenden Nachfrage nach Krankenpflegerinnen verschiedene Berufsvereine, zahlreiche kleine Schwesterheime für den Bedarf in der Privatpflege, städtische Schwesterverbände für den Bedarf der städtischen Krankenhäuser. Die Berufsvereine stellen ihren, auf verschiedenen Arbeitsfeldern zerstreuten Mitgliedern frei, ob sie die Krankenpflegerinnentracht außerhalb des Dienstes tragen wollen oder nicht. Sie gestatten ihren Mitgliedern, Zivil auf der Straße zu tragen, aber sie prägen eine neue Straßentracht, ähnlich der Rote Kreuz-Tracht, um den Mitgliedern, die aus den Mutterhäusern in die freieren Berufsvereine übertraten, die liebgeordnete Gewohnheit der Straßentracht nicht zu nehmen.

Die für den Bedarf in der Privatpflege gegründeten Schwesterheime verbinden aus Zweckmäßigkeitsgründen Waschkleid und Haube der Diensttracht mit Mantel und Schlei der Straßentracht. Das Kommen und Gehen in der Privatpflege erfordert im Anzug eine rasche Vereinfachung für die Filialtätigkeit und die dafür nötigen Wege in die Privathäuser. Jedes Heim, zu dem meist nur 10 bis 20 Schwestern gehören, schafft sich nach eigenem Belieben seine Tracht. Die Mäntel werden der Mode angepaßt; Sachmäntel treten an Stelle der Regenmäntel. Das Haar wird modern frisiert und gebrannt, der nonnenhafte Schlei darüber gehängt. Das Ganze wirkt nur zu häufig auffallend und herausfordernd. Die Tracht bietet keine Garantie mehr für ihre Trägerin. Es entstehen viele Schwesterheime, die, von Zimmervermieterinnen und Stellenvermittlerinnen ins Leben gerufen und geleitet, nur den Zweck haben, die Arbeitsvermittlung in der Krankenpflege zu erleichtern. Krankenpflegerinnen ohne gediegene Berufsausbildung werden ohne Schwierigkeiten aufgenommen. Es kommen in den Großstädten Schwesterheime vor, die Vorkellcharakter tragen. Man sollte glauben, dies müßte genügen, die moderne Berufsfrankpflegerin von der Straßentracht zu heilen.

Keineswegs, die Privatpflegerin behauptet, sie nicht entbehren zu können. Die Zweckmäßigkeitseründe sind hinfällig. Die für die Verunsicherung am besten geeignete weiße Mittelschürze läßt sich in der Pflegehandtaische unterbringen. Das erforderliche Wäscheleid kann unter jedem modernen Mantel getragen werden. Ein einfacher Hut fällt weniger auf als Haube und Schleier, die für die Verunsicherung ganz überflüssig sind. Der häufig angeführte Grund, daß die Krankenpflegerinnen-tracht billiger sei als der Zivilanzug, ist durch die immer preiswerter werdenden Konfektionsartikel hinfällig geworden. Das Publikum würde sich an das Ablehen der Krankenpflegerinnen-tracht gewöhnen, wenn die Krankenpflegerin selbst Propaganda für diese Idee machte.

Neben den Privatpflegerinnen sind es besonders die in der Gemeindepflege und Fürsorgetätigkeit stehenden Krankenpflegerinnen, die daran festhalten, die Straßentracht für ihre Berufsausübung nicht entbehren zu können. Es kann nicht bestritten werden, daß die Gemeinde und Fürsorgebehörde durch die jugendliche Macht der Schwestertracht das Vertrauen des Volkes leicht erringt. Neuerdings sieht man nun aber die Gemeindefürsorge viel auf Fahrrädern, ein Fortschritt, der bei gerätetragenden Törfern ihres Distrikts als sehr zweckmäßig zu begrüßen ist. Wenn es die Gemeinden fertigmachen, den Anblick der „radelnden Schwester“ mit ihrem Schwesterideal zu vereinigen, so sollte es doch wohl auch möglich sein, an Stelle der Haube einen einfachen runden Hut durchzusetzen. In Amerika trägt die Distriktschwester seit Jahren einen runden Strohhut mit ungelegtem Rand.

Die für den eigenen Bedarf städtischer Krankenhäuser gegründeten städtischen Schwesternvereine stehen zu der Frage der Straßentracht verchieden. Einige dieser Verbände haben erkannt, daß die Straßentracht keine Veredelung mehr hat, und lassen ihre Angestellten außerhalb der Anstalt zivil tragen. Aber eine ganze Anzahl von Krankenhausverbänden hat die Straßentracht beibehalten. Die im Krankenhaus angestellte Schwester verläßt das Anstaltsterrain nur in ihren Arcistunden und an ihren freien Tagen. Es liegt eine Arbeitsbeschränkung darin, der Krankenpflegerin für diese Erholungsstunden das Amtskleid aufzuzwingen. Sie ist durch das Kleid, das den Stempel ernster Berufswürde trägt, beschränkt in der Wahl der Theater, die sie besuchen möchte. Jede Gesellschaft, in die eine Krankenpflegerin in der Tracht tritt, sieht sich veranlaßt, mit ihr über ihren „schönen, aber schweren Beruf“ zu sprechen. Es gibt keine Möglichkeit für sie, einmal Mensch unter Menschen zu sein. Eine große staatliche Anstalt verbietet den Schwestern ihres Verbandes, in der Straßentracht, die sie für freie Tage vorzuziehen, Lokale zu besuchen. Wenn die Schwestern also nicht gerade Verwandte oder Freunde haben, bei denen sie Abendrot essen können, so gehen sie in ein Bahnhofsrestaurant zu diesem Zwecke. In Straßentrachten kann man häufig beobachten, daß das Publikum durcheinander nicht frei ist von Anlehnungsangst, wenn ein Platz neben einer Schwester in Tracht frei ist. Bei längeren Fahrten in Eisenbahnen kann eine erholungs- und anregungsbedürftige Krankenpflegerin sicher sein, mit dem Verzicht sämtlicher Leiden ihrer Mitreisenden beglückt zu werden, wenn sie Tracht trägt. Dazu kommt im Sommer die Last des schwarzen Wollkleides und des mangelnden Sonnenschutzes der Haube oder das störende Wehen des Schleiers im Wind.

Es liegt in diesem Festhalten an der Straßentracht auch der Wunsch von Verwaltungen und Ärzten, den Krankenpflegestand als dienenden Stand zu stempeln. Man glaubt damit die ausschließliche Berufshingabe zu stärken. Die Berufsfrankenpflegerin sollte verbinden, ihren Stand von diesem Zwang zu befreien, sich das Recht auf persönliche Kleidung zu erringen. Sie sollte beweisen, daß ihre Hingabefähigkeit nicht von ihrem Kleide abhängt und nicht durch entwürdigende Maßnahmen erhalten und erzwungen zu werden braucht. Die Hingabe freier Frauen ist schöner und wertvoller.

Daß im Krankenjaal eine gewisse Einheitlichkeit des Dienstkleides herrscht, hat seine Vorzüge. Es erleichtert die Disziplin der Angestellten, die Autorität gegenüber den Kranken. Aber auch hier kann die kleine lockere Haube fortfallen. Man kann die Gradunterschiede, die man häufig durch Hauben mit und ohne einen webenden Spitzenzipfel ausdrückt, ebenso gut durch Armbinden markieren. Der hygienische Zweck der Haube kann auf den Operationsaal beschränkt werden. Hier tragen Ärzte und Pfleger

in mustergerähtigen Petrieben sterilisierte Mützen und Bartbinden, die Pflegerinnen sterilisierte Hauben, die das ganze Haar bedecken. Hierfür eignen sich ganz besonders dreieckige Tücher, die um das Haar geknüpft werden. Wenn Verwaltungen und Ärzte sich um die Kleidung der Krankenpflegerinnen kümmern wollen, so gibt es auf diesem Gebiete noch viel zu reformieren. Die jetzt noch so vielfach übliche weiße Trägerischürze ist ziemlich sinnlos. Man sollte aus Gründen der Hygiene im Krankenjaal stets eine das ganze Kleid vollständig bedeckende Mittelschürze tragen und diese ablegen, sobald der Krankenjaal verlassen wird. Für Besorgungen auf dem Anstaltsterrain, für Unterrichtsstunden und eigene Mahlzeiten wäre ein Wäscheleid ohne Schürze ganz ausreichend. Die Kleider sollten immer ganz weiß sein, damit sie in der Wäsche gekocht werden können, was auch die hellsten farbigen Wäschestoffe nicht vertragen. Die hohen steifen Weisen Kragen sind ganz zu verwerfen. Anstrengende körperliche Arbeit wird viel leichter getan mit einem freien Hals. Weiße Umlegekragen mit kleinem spitzen Halsauschnitt sind sehr geeignet für diesen Zweck. Sie würden den Krankenpflegerinnen viel Nervenkraft ersparen. Die Kleiderrocke dürften bedeutend kürzer werden, um den Anforderungen der Hygiene wirklich zu entsprechen. Auf breite feste Stiefel, die den Fuß schonen, müßte viel mehr geachtet werden.

Ein bedeutender Schritt zur Befreiung von der Krankenpflegerinnen-tracht ist vor einer Reihe von Jahren dadurch gemacht worden, daß einer unserer hervorragenden Psychiatern, der bekannte Professor Friedländer, Inhaber und Leiter von „Hohe Mark“ im Taunus, für seine Anstalt den Krankenpflegerinnen die Dienstracht verbietet. Friedländer vertritt die Ansicht, daß den Nervenkranke durch den Anblick der Krankenpflegertracht ihr Krankheitszustand immer von neuem suggeriert wird. Gerade wie er seine Kranken mit freundlichen Männen umgibt, will er auch, daß sie in den Pflegenden nur frohliche Gesellschafterinnen erblicken. Er läßt die in seiner Anstalt in der Krankenpflege tätigen Damen auch nicht „Schwester“ nennen. Dieser Gedanke sollte über die Krankenpflege hinaus auch in anderen Sanatorien und Heilstätten Verbreitung finden. Wie man in den Heilstätten der Heilstätten durch tägliches Spielen eines Lehrers frohliche Stimmung hervorzurufen sucht, weiß man in der Arcunde einen wichtigen Heilfaktor erkannt hat, so sollte man aus demselben Grunde den Geist der Schwere verbannen, der durch das Herumwandeln der Schwestergehaltnen hervorgerufen wird. Man hat ja auch allmählich die Holztafeln in den Krankenzimmern entfernt, auf denen eingebraunt steht: „Selig sind, die in dem Herrn sterben.“

Stärker noch als diese rein beruflichen, hygienischen und medizinischen Gründe ist die ethische Forderung, mit der historisch überlieferten Krankenpflegertracht anzuräumen. Die Berufsfrankenpflegerin erweckt in der Schwestertracht falsche Vorstellungen. Das Publikum erwartet, in ihr die asketische harmherzige Schwester vergangener Zeiten zu finden, und sieht seine Erwartungen dann nicht erfüllt. Der Verunsicherung der Krankenpflegerin sollte ihr verbieten, die Tracht zu tragen. Statt dessen liebt man den Duft einer zweifelhaften Heiligkeit, den die Tracht verbreitet. An Stelle der Weltfremdheit und des rein kirchlichen Opferinnens sind andere Werte getreten. Es steht ungleich höher, als freie Persönlichkeit die Hingabe zu betätigen, die für die Verunsicherung der Krankenpflegerin erforderlich ist, als unter Selbstverleugnung aus religiösem Fanatismus oder gar gezwungen und erniedrigt durch überflüssige, mindere Verrichtungen, die dem Prinzip der Arbeitsteilung widersprechen, und durch unwahrscheinliche Andachten, die qualvoll Stunden gesunderhaltenen Schlafes erziehen. Die Berufsfrankenpflegerin sollte der Welt durch ihre Befreiung von der Tracht zeigen, daß die Hingabefähigkeit, einen entäußernden Beruf freudig auszuüben, nicht an äußere Dinge gebunden ist, sondern tief in der weiblichen Natur begründet liegt. Wer an der Entwicklung der Berufsethik der Krankenpflegerinnen arbeiten will, muß vor allem helfen, den alten Ballast, zu dem in erster Linie die Krankenpflegerinnen-tracht gehört, zu beseitigen. Krankenpflegerinnen-tracht ist ein Hindernis. Sie ist Symptom und Mittel der Rückständigkeit. Schwestertracht hatte einen Sinn. An die Stelle der persönlichkeitslosen Schwester tritt die selbstbewußte Frau, die entwickelte Krankenpflegerin. Für sie gibt es Arbeitskleidung wie für den Arzt; alles andere ist überlebt und schädlich.

## Aus unserer Bewegung.

**Berlin. (Dalldorf.)** In der Versammlung vom 14. Juli referierte Kollege Kerner über den Mündener Gewerkschaftsfrage. Unter „Anstaltsangelegenheiten“ kamen mehrere Mißstände zur Sprache, für deren Abstellung der Arbeiterausschuß Sorge tragen soll. Darauf wurden die Antworten der Direktion an den Arbeiterausschuß auf die in der Sitzung vom 27. Mai d. J. behandelten Anträge verlesen. Danach kam eine Verbesserung des Sonntagsurlaubs „aus dienlichen Rücksichten nicht haltfinden“. „Die Befreiung der Heizer vom Portierdienst kann zunächst nicht in Aussicht gestellt werden. Es wird aber erwogen, ob sich die Befreiung abwechselnd von Notfällen, nicht später wird durchzuführen lassen“; so lautet das zweite Schreiben. „Die Lieferung von Holzpaantoffeln für die Heizer und Handwerker ist an zuständige Stelle beantragt.“ Das ist doch wenigstens schon etwas. Im vierten Schreiben wird gesagt, daß „nunmehr genügende Waschvorrichtungen für die Werkstatt im Maschinenbau beschafft seien. Die Heizvorrichtung für die Werkstatt wird in Kürze ausgeführt werden. Ob ein Neubau der Werkstatt haltfinden wird, erscheint fraglich.“ Verbesserung der Kost, besonders für die Nachwache, „kann nicht in Aussicht gestellt werden“. Dafür soll aber die schon so oft versprochene größere Abwechslung in der Speisefolge Platz greifen, zu Öfen und Pfingsten soll in Zukunft den Flegeren von Haus 9 der Wochenauszahlung bewilligt werden, „wenn es der Dienst irgendwie zuläßt“. Für den Keller im Leichenhaus sollen die nötigen Wasch- und Desinfektionsmittel bereitgestellt werden. Zu zwei anderen Anträgen des Sitzungsprotokolls war am Versammlungstage noch keine Antwort erfolgt. So sind ja einige Zugeständnisse besonders für die Heizer und Handwerker erfolgt. Die abgelehnten Anträge hätte die Direktion bei einigermaßen gutem Willen auch bewilligen können. Und so wird die Kollegenschaft bei Gelegenheit ihre Wünsche wieder von neuem vorbringen müssen.

**Hamburg-Großsiedel.** Die größte der hamburgischen Krankenanstalten, das Eppendorfer Krankenhaus, konnte vor kurzem auf das 25jährige Bestehen zurückblicken. Ein besonderer Feiertag diente dazu, um dieses Jubiläum in würdiger Weise zu feiern. Die höchsten Spitzen der Behörden, Ärzte sowie Schweltern hatten sich eingefunden, den Jubiläumstag feierlich zu begehen. Wir können der Institution, die im Laufe der Jahre durch ärztliche Kunst und vorzügliche Einrichtungen für die Kranken eine erstrebenswerte Höhe zu erreichen vermocht hat, nur die größte Achtung aussprechen. Auch aus den beim Feiertag gehaltenen Reden klang allgemein dieses Lob. Der leitende Direktor, Prof. Dr. Prauer, nahm die Glückwünsche und Anerkennungen entgegen und sprach seinen ärztlichen Mitkollegen und den Schweltern des Krankenhauses den ihnen gebührenden Dank für ihr treues Mitarbeiten an dem großen Werk aus. Gänzlich unerwähnt blieb aber hierbei das sonstige Personal der Anstalt! Mit keinem Worte gedachte man seiner. Und doch hat dieses ebenfalls einen erheblichen Anteil an dem Aufbau des ganzen Werkes. Oder ist zu betonen, daß dem Wartepersonal, das außerhalb der Schwelternschaft steht, durch seine Aufopferung im Krankenpflegeamt nicht das gleiche Interesse am Krankenhaus eigen war, wie es bei den in der Rede erwähnten Angehörigen der Fall ist? Ohne Mitarbeit aller Gruppen von Angestellten wäre die oben bezeichnete Entwicklung dieses Instituts unmöglich gewesen. Wir brauchen auch nicht abzuwägen, wie groß der Anteil eines jeden am Gelingen des Werkes ist; daß aber jeder sein Teil mitgewirkt hat, ist unbestreitbar. Und darin sehen wir eine Mißachtung des niederen Personals. Wir werden aber genau machen, bei diesem Anlaß eine andere Seite, und zwar die des Dienst- und Wartepersonals hat interessierende zu berühren. Nicht überall sieht es in den hamburgischen Krankenanstalten für das untere Personal so rosig aus, als man glaubt, annehmen zu können. Kürz Tage vor dem erwähnten Jubiläum hat das Krankenhausamt zum erstenmal insbesondere bewiesen, wie es der unteren Beschäftigten gedenkt. In einem Erlaß vom 15. Juni 1914 heißt es: „Durch Kollegiumsbescheid vom 9. Juni 1914 wurde in Gemäßheit einer Senatsverfügung vom 29. Mai 1914 angeordnet, daß bei Feierlichkeiten im Krankenhaus das gesamte Personal künftig auf staatlichen Erlaß etwa verbrannt oder durch Feuer beschädigt in Eigentums nicht mehr zu rechnen habe. Es werde daher anheimgegeben und werde dringend empfohlen werden müssen, daß das gesamte, in der Anstalt wohnende Personal sein Eigentum gegen Feuergefahr selbst versichert, bez. versichern.“ Während man also bis dahin die weitaus meisten Anstalten der Versicherung des Eigentums des internen Personals ohne weiteres auf Verwaltungsmitteln übernahm, stimmt man jetzt plötzlich, um diese Summen“ die Staatskasse ent-

lasten zu müssen. Welchen Erwägungen mag wohl dieser Gedanke entspringen sein? Nehmen wir den letzten Jahresbericht des Krankenhauskollegiums zur Hand, so finden wir des Mißstands Lösung. Dort heißt es nämlich: „Durch Beschluß des Krankenhauskollegiums wurden dem Wart- und Dienstpersonal Lohn-erhöhungen gewährt.“ Da haben wir's. Weil man „Lohnerhöhungen“ gewährt, kann man andererseits dem Personal die Kosten auferlegen, die es früher nicht zu tragen hatte. Also Lohn-erhöhungen für das Personal und dazu Beschlässe, die Lohn-ansuchen des Personals notwendig machen, mithin eine Lohn-verschlechterung gleichzeitig enthalten. Und da sage noch einer, daß es das Kollegium nicht verzieht, in matterhafter Weise „allen gerecht“ zu werden. Die insbesondere dem internen Wart- und Dienstpersonal zugestandenen Lohnerhöhungen sind auch nicht von der entscheidenden Behörde ohne irgendwelchen Anlaß zugestanden. Der sich in allen dem Krankenhauskollegium unterstehenden Anstalten dauernd zeigende Personalwechsel zwang die Behörde zu ihrer Maßnahme. Womit werden wir jedoch, daß die nunmehrige Entlohnung dieses Personals keineswegs als zufriedenstellend anzusehen ist. Stellen doch Anfangslöhne für männliches Wartepersonal mit 15 Mk., steigend bis zu 75 Mk. nach 10 Dienstjahren ein nur sehr geringes Äquivalent für die geleistete Arbeit dar. Auch die Löhne des weiblichen Pflegepersonals (Anfangslohn 30 Mk., steigend bis auf 45 Mk. nach 8 Dienstjahren) müssen als den Verhältnissen nicht entsprechend bezeichnet werden. Für das weitere Dienst- und Arbeitspersonal sind ebenfalls Entlohnungsnormen vorzusehen, die dringend einer Änderung bedürfen. Aufgabe des gesamten Personals wird es sein, hierin Wandel zu schaffen. Hoffentlich gewinnt auch die Einsicht, um zu erkennen, wie wenig man seiner achtet. Die Jubiläumfeier bot hierzu die beste Möglichkeit. Wenn sich das Personal den notwendigen Mühe bei der Organisation schafft, dann wird man auch für die Zukunft die Tugenden des unteren Personals mehr würdigen und seinen berechtigten Wünschen mehr Rechnung tragen als bisher.

**Stuttgart.** Am 4. Juli begann die Stuttgarter Badgesellschaft die Feier ihres 25jährigen Bestehens. Aus diesem Anlaß wurde von dem Vorsitzenden des Aufsichtsrats, Herrn Geh. Rat Leo Reiter, eine Zeitschrift herausgegeben, in der die Entstehungs- und Entwicklungsgeschichte des Stuttgarter Schwimmbades in ausführlicher Weise geschildert wird. Und dem bei der Badgesellschaft angestellten Personal wird eine Seite gewidmet und dabei zum Ausdruck gebracht, daß dieses unter sehr schwierigen Verhältnissen zu arbeiten habe. Denn, so heißt es in der Zeitschrift, man könne es kaum glauben, wie konservativ die Badeleute sind, die meisten möchten immer dieselben Geister, vor allen Dingen aber freundliche Geister haben. Und wir sehen freundliche Geister gern, obwohl die Arbeiterkraft kaum zu den in der Zeitschrift geschilderten konservativen Badeleuten gehören dürfte. Aber wir glauben heute der Meinung Ausdruck geben zu dürfen, daß an der offiziellen Jubiläumfeier manches freundliche Gesicht zu sehen gewesen wäre, wenn der Aufsichtsrat aus diesem Anlaß beschließen hätte, für das Personal eine, wenn auch nur kleine Gehaltserhöhung eintreten zu lassen. Wohl wird in der Zeitschrift gesagt, daß die Löhne im Durchschnitt für die Angestellten von 800 auf 1465 Mk., etwa um 65 Proz., gestiegen wären. Daß die Anforderungen, die heute an das Personal gestellt werden, größere sind, die Lebenshaltung seit dem Jahre 1889 ganz bedeutend teurer geworden ist, wird nicht erwähnt. Wie aber die Löhne in Wirklichkeit aussehen, geht aus der Zeitschrift ebenfalls nicht hervor. Die großen Zahlen eine Steigerung von 65 Proz., seit 1889 eineinhalb Millionen für Gehälter ausgegeben — machen auf den Hineingeworbenen den Eindruck, als ob bei der Stuttgarter Badgesellschaft durchweg hohe Gehälter bezahlt würden. Daß dem nicht so ist, jedoch eine Gehaltserhöhung bei den am dichtesten entlohnenden Angestellten in erster Linie angebracht gewesen wäre, geht daraus hervor, daß gegenwärtig für die männlichen Angestellten der dritten Gehaltsklasse (Mascare, Heizer usw.) ein Anfangsgehalt von 124 Mk. monatlich, steigend nach drei Dienstjahren um 6 Mk. pro Monat, gewährt wird. In der vierten Gehaltsklasse wird ein Anfangsgehalt von monatlich 117 Mk. gewährt, steigend nach drei Dienstjahren um 5 Mk. monatlich bis zum Sechsheftalt von 117 Mk. nach achtzehn Dienstjahren. Schwimmschwimmerinnen, Massieren, Aufwärterinnen und Badefrauen erhalten ein Anfangsgehalt von monatlich 75 Mk., steigend alle drei Jahre um 3 Mk., bis zum Sechsheftalt von 93 Mk. nach achtzehn Dienstjahren. Nicht man noch in Betracht, daß das Personal größtenteils eine 11 1/2stündige Arbeitszeit zu vollbringen hat, so wäre es gewiss ein Anzeichen für eine höhere Gehaltsklasse gewesen, wenn der Aufsichtsrat von sich aus eine kleine Gehaltserhöhung anlässlich der Jubiläumfeier hätte eintreten lassen. Das ist nicht geschehen, so wird es Aufgabe des Personals sein, bei gegebener Zeit dem Aufsichtsrat seine Wünsche zu unterbreiten.