

Die Sanitätswarte

Zeitschrift für das Personal in Kranken-, Pflege- und Irren-Anstalten
Kliniken, Sanatorien, Bade- und Massage-Instituten, Seebädern
Beilage zur „Gewerkschaft“, Organ des Verbandes der Gemeinde- und Staatsarbeiter

Redaktion und Expedition:
Berlin W. 57, Winterfeldt-Strasse 24.
Fernsprecher: Amt Lügnow, Nr. 2746.
•• Redakteur: Emil Dittmer. ••

Berlin,
den 24. September 1915.

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

Inhalt: Der Berufskampf der Krankenpflegerin in Krieg und Frieden. II. — Kriegsbriefe. Aus unserer Bewegung. Rundschau. Filiale Berlin. Angestellte der Privat-Badeanstalten.

Der Berufskampf der Krankenpflegerin in Krieg und Frieden.

II. (Schluß.)

Wir hatten in Nr. 19 der „Sanitätswarte“ den Inhalt des Buches von Charlotte von Caemmerer kurz wiedergegeben. Wir wissen wohl, daß jetzt während der Kriegszeit schwerlich durchgreifende Reformen auf dem weitestgehenden Gebiet der Krankenpflege getroffen werden können. Andererseits ist gegenwärtig das öffentliche Interesse in höchstem Maße für diese längst notwendigen Reformen vorhanden.

Heute stehen Zehntausende allein schon in der freiwilligen Kriegskrankenpflege. Mag dabei auch unendlich viel ungeeignetes Menschenmaterial den guten Willen zur neuen „Berufstätigkeit“ mitgebracht haben, so ist doch sicher, daß sich vielerlei Mißstände daraus entwickelt haben, wie Ärzte und andere Sachverständige häufig bezeugten bis auf den heutigen Tag.

Nicht viel einwandfreier mögen freilich die religiösen, charitativen „Orden“ mit ihren einschränkenden Satzungen und Vorschriften aller Art in dieser ungewöhnlichen Zeit wirken. Wenigstens, wenn sie sich strikte nach ihren Bestimmungen richten wollten. Darauf näher einzugehen, ist in der Zeit des „Burgfriedens“ leider nicht möglich. Aber so viel wollen wir gern annehmen, daß in den meisten Fällen wohl die praktischen Bedürfnisse über die „Ordnens-Vorschriften“ gesiegt haben. Und das ist gut so.

Wie soll nun aber die wirtschaftliche Situation werden für die Berufspflegerinnen und -pfleger nach dem Kriege?

Charlotte von Caemmerer hat in ihrem vor trefflichen Buche nur die eine Seite der Krankenpflege — nämlich die weibliche — eingehend berührt. Sie hält z. B. im Kapitel „Das Geschlechtsproblem“ die Konkurrenzfurcht der männlichen Krankenpfleger für entscheidend in ihrer meist ablehnenden Stellungnahme. Zugegeben, daß dieser Faktor eine große Rolle spielt. Es sind aber doch eine ganze Anzahl Ärzte, die rein praktische Bedenken haben, den Frauen die Pflege auf Männerstationen bei Geschlechtskrankheiten usw. gut zu heißen.

Unser Verband hat sich programmatisch einzig festgelegt auf die Einschränkung bei Männerstationen für Geschlechtskrankheiten. Das hält sicher jeder Kritik stand. Wir kommen also gewiß nicht in den Verdacht, uns von kleinlich-materiellen Gesichtspunkten leiten zu lassen.

Was nun aber die „Konkurrenzfurcht“ anbelangt, so liegen leider die Dinge noch immer so, wie wir das 1911 in der Broschüre „Zur Lage des Krankenpflegepersonals“ (S. 24 u. folgd.) dargelegt haben. Die „Schwestern“ haben sich in Friedenszeiten nur zu oft durch ihren billigen Lohn, ihre unbegrenzte Bereitwilligkeit als — man verzeihe das harte, aber einzig zutreffende Wort — Schmutzkonkurrenz arg bemerkbar gemacht.

Ihre Eigenschaft als Vorgesetzte der „Wärter“ ist ferner nicht immer gerade das Rühmlichste ihrer Tätigkeit gewesen, und bei aller Anerkennung ihrer eigenen sozialen Notlage unsererseits haben sie es nur zu oft an genügendem Verständnis für die Notlage des sonstigen Pflege- und Wirtschaftspersonals fehlen lassen!

Wir sind mit der Verfasserin der gleichen Meinung, daß eine unabhängige gewerkschaftliche Berufsorganisation der „Schwestern“ bitter notwendig wäre und sehr viel sozialen Segen für den Beruf bringen könnte, aber — die jetzige „Berufsorganisation“ der Schwestern tappt denn doch allzu zaghaft an den großen Aufgaben herum, die ihr gestellt sind!

Das läßt sich aus der konsequenten, mit unseren Anschauungen sich völlig deckenden Schlussfolgerungen der Verfasserin besonders klar nachweisen, weshalb wir hier den entscheidenden Passus folgen lassen:

„Seit dem Erlaß des Reichsvereinsgesetzes kann über das Koalitionsrecht, über das Recht, sich zu Berufsvereinen zusammenzuschließen, kein Zweifel mehr bestehen. Das Krankenpflegepersonal besitzt die Koalitionsfreiheit, aber es weiß nichts davon! Aber das Koalitionsrecht allein hilft den Krankenpflegerinnen nichts, es muß auch eine Macht hinter ihnen stehen, die sie unterstützt, wenn sie in einem solchen Falle der Verweigerung des Koalitionsrechtes geschlossen kündigen. Diese Macht kann nur eine große, alle Berufskrankenpflegerinnen umfassende gewerkschaftliche Organisation sein, die durch die Zahl ihrer Mitglieder die erforderlichen Mittel für eine finanzielle Unterstützung aufzubringen in der Lage ist. Bei dem beständigen Mangel an Krankenpflegerinnen wären gewerkschaftliche Kämpfe in der Krankenpflege leichter durchzuführen als in anderen Berufen. Aber der Gewerkschaftsgedanke hat die Berufskrankenpflegerinnen noch nicht erfasst, sonst würden sie ihre ganze Kraft daransetzen, für ihre Organisation Propaganda zu machen und in der Werbearbeit um neue Mitglieder ihre Hauptaufgabe erkennen. Angesichts der Tatsache, daß es noch 20 000 unorganisierte Krankenpflegerinnen in Deutschland gibt, ist die Verlangsamung der Entwicklung der „Berufsorganisation“ besonders betrübend. Wenn man bedenkt, daß das Material zu den hier geschilderten Arbeits- und Lebensverhältnissen aus den Reihen der organisierten Berufskrankenpflegerinnen stammt, deren Verband seit einem Jahrzehnt eifrig an der Bessergestaltung der sozialen Lage seiner Mitglieder arbeitet, kann man sich kaum eine Vorstellung machen, von dem sozialen Elend der 20 000 unorganisierten Krankenpflegerinnen! Wie müssen die Arbeitsverhältnisse der Frauen in der Krankenpflege aussehen, die ohne jeden Rückhalt dem freien Arbeitsver-

trag ausgeschleift sind? Die Verunstaltetenpflegerin hat die Bedeutung der Organisationsfrage noch nicht erkannt. Die soziale Lage eines Standes hängt aber davon ab, wie er die Organisationsfrage bewältigt.

In der Organisationsfrage kommt es aber nicht auf die Betonung ideeller Ziele, sondern einfach auf die wirtschaftliche und soziale Macht an. Nur durch wirtschaftliche und soziale Macht können sich die beruflichen Organisationsorganisationen neben den karitativen durchsetzen. Eine rein gewerkschaftliche Organisation auf breiterer Grundlage hat die meiste Aussicht, diesen Konkurrenzkampf zu bestehen. Die Geschichte der Angestelltenbewegung zeigt deutlich, daß nur die rein gewerkschaftlichen Angestelltenverbände eine Zukunft vor sich haben."

Das wird sich nach dem Kriege noch viel stärker bemerkbar machen! So manche „Schweizer“ wird den ihr lieb gewordenen Beruf nicht wieder aufgeben wollen, die 30.000 bis 40.000 „Lidenschweizern“ werden erneut auf ihr „Vri vileg“ und — ihr billiges Angebot pochen, und so bespricht die soziale Misere sich noch wesentlich zu verärfären. Eine überaus merkwürdige Perspektive, der man aber mitnächst ins Gesicht sehen muß, um Fiktion zu schaffen.

Mit „Vorarbeiten über die Schwesterntracht“ und ähnlicher am Formellen haftenden Geleise mag man wohl hier und da die ärztlichen Muzwische beschneiden, im ganzen verneint das in keiner Weise die soziale Gesamtsituation.

Der Arica hat u. G. den Beweis erbracht, daß die rationelle Krankenpflege — gleichgültig, ob weiblich oder männlich — hohe berufliche Anforderungen an den einzelnen stellt, die genau wie in allen anderen bürokratischen Berufen eine ordentliche Bezahlung rechtfertigt.

Gelingt es der neu zu schaffenden Berufsorganisation der Schwestern oder auch (was wir für recht unwahrscheinlich halten) der jetzigen „Berufsorganisation“, nach dieser Richtung hin energisch zu wirken, so werden auch die männlichen Pfleger — wenigstens soweit sie in unserem Verbande organisiert sind — diese Wirksamkeit gerne anerkennen.

Wir zweifeln nicht, daß die bessere Bezahlung der „Schwestern“ eine Rückwirkung auf alle übrigen Schichten der Krankenpflege ausüben muß.

Daß Charlotte von Caemmerer in ihrem Buch (genau wie fast alle bisherigen Veröffentlichungen) nur die weibliche Krankenpflege ausführlich behandelt, machen wir ihr gewiß nicht zum Vorwurf. Es ist aber bezeichnend für die Situation der männlichen Pflege. Immerhin verbleiben in Privat und Anstaltspflege noch einige Zehntausende männlicher Pfleger in Deutschland in Friedenszeiten, ja in der Privatpflege, Massage, in den Anstalten usw. überwiegen zum Teil die männlichen Pfleger heute noch.

Es ist schwer zu orafen, wie sich die Entwicklung nach dem Kriege weiter gestalten wird. Nur so viel wissen wir: Die durchgreifende soziale Verbesserung der Berufsfrage des Pflegepersonals hängt im wesentlichen von ihrem Organisationsseifer ab.

So lange männliche wie weibliche Pflegepersonen und „Schwestern“ durch Hunderte kleinerer oder mittlerer „Lidens-“ oder Provinzial-, Lokalvereine usw. zerrissen sind, so lange kein freigewerkschaftlicher Geist mit klarem Ziel auf ökonomische Vesserstellung sich in stärkerem Maße durchsetzt als bisher, bleibt die soziale Misere der Berufsangehörigen das Charakteristikum. Daran ändern weder fromme Wünsche noch wohlwollende Darlegungen etwas. Gewerkschaftliche Organisationsarbeit gilt es zu leisten, während und nach dem Kriege. Nur so können wir auf diesem steinigem Boden zu reifenden Früchten.

Kriegsbriefe.

Aus dem großen Meierlazarett A. schreibt uns Major Holke am 8. September 1915: „M. I. G.! Während beim See die vielseitigen Anforderungen von allen Soldaten geleistet werden und vieles sich mit den gutgekleideten Verwundeten ist das Fliegen und Warten der verwundeten und kranken Mannschaften mit fernem vielen persönlichen Eigentümlichkeiten etwas ganz anderes und nicht jedermanns Sache. Von unserem Personal von über 100 ist nur ein einziger Krankenpfleger gewesen. Hier sind alle Berufe vertreten, davon in Meider 15 Pader und Ärzte, und alle erfüllen ihren Dienst, der so vielseitig ist. Ich will Euch einmal einen Tag schildern, wie hier der Betrieb aussieht, wenn ein Transport Verwundeter ankommt, was durchschnittlich alle Woche einmal geschieht. Es gab schon Wochen, wo in einer Woche drei Transporte ankommen. Wochentag war auch schon das Lazarett gesperrt zur Beobachtung, wo es keine zu und Abgabe gab. Wenn der Transport nicht schon vorher angefragt, nachts eintrifft und früh ausgeladen wird, beginnt der regelmäßige Dienst früh 7 Uhr mit dem Räumlichsaufputz. Früh 8 Uhr beginnen die Ärzte mit der Visite und anschließend daran das Verbänden und die sonstige Behandlung. Dreimal wöchentlich werden Röntgen aufnahmen gemacht. Um 1 Uhr soll der Lazarettzug in drei Teilen auf das Anschlaggleis durch bis vor die Türe gefahren werden. Die ordnenden Ärzte und der Feldwacht werden sofort verständigt, und nun beginnt ein geschäftiges Treiben. Die freiwillige Sanitätskolonne wird verständigt und übernimmt das Ausladen. Genaug die nicht, dann wird das Wartpersonal mit verwendet. Die Transporte direkt von der Front, und son aus schließlich solche bekommen wir, müssen sofort geleistet werden, das bedingt, daß je nach Anzahl des Transportes zwei oder drei Stationen geleistet werden müssen. Das sind die Stationen, wo die Patienten vom letzten Transport noch liegen. Diese müssen auf die übrigen Stationen verteilt werden, ausgenommen nach Schwer und Leichtverletzten und Ankranten. Die Ärzte behandeln ihre alten Patienten nach alle, damit sie ihre ganze Zeit dem neuen Transporte widmen können. Ein Schwerverwundetentransport bringt 200 bis 250 Patienten, die gemischt 200 bis 400. Nur diese muß Platz gemacht werden. Die Betten frisch überziehen, für jeden Verwundeten bereit legen. Aufhoden mit Löffel aufheben, Blumen herumstellen, um die Verwundeten auf den Aufhoden breiten. Die Munde richtet das Mitbringen mit her, oder wenigstens Schmutzbeutel mit Tee. All diese Arbeit muß bis zum Eintreffen des Abganges erledigt sein. Der Zug wird emachoben. Der Arzt, der den Transport abnimmt, geht einmal durch den Zug und trifft seine Anordnungen. Manchmal ist eine förmliche Operation nötig (Schuladerverletzungen), dann wird der Patient, vom Zug direkt in den Operationsaal getragen. Die übrigen werden getrennt nach Leicht und Schwerverletzten, Ankranten und eventuell Geschlechtskranken. Die Leichten, sowie solche mit Mierverletzungen, werden der Spezialstation in dem anderen Lazarett überwiesen. Die Patienten, die laufen können, kommen zuerst heraus, damit Platz wird, und dann kommen die schwereren Fälle heraus. Diese werden gleich mit dem Lazarettzug beim herangebracht. Im Vorraum wird von jedem der Aufhoden ein ausgefüllt und dann geht's auf die Stationen. In alle Räume zu ebener Erde liegen, geht das sehr schnell. In unsere Transporte sind alle aus dem Osten kommen, haben alle Patienten mehr oder weniger Wunde alle drei Sorten und vertreten. Einmal konnten bei 24 Mann nur bei vier Leichte nachverwiesen werden! Die Vermeidung der Wunde mit Blut ist son genau so wichtig, wie die Behandlung der Verletzungen und Krankheiten. Diese geschieht gründlich und radikal. Die Patienten werden vor ihrem Bett vollständig ausgezogen und die Sachen und Uniformen auf mit Löffel getränkte Tücher gelegt, dann mit frischem Seife waschen. Sechs Arzente Warte beginnen sofort mit dem Schneiden der Haare und Nägel. Dann wird rasiert, auch die Haare in den Achselhöhlen und am Schenkel, dann wird mit Sabudleifig emgerieben und em Brause oder Vollbad genommen. Die Schwerverletzten werden natürlich nur gründlich gewaschen. Die Gelegenen erhalten ihr Essen, und bis es Abend wird, sind alle Patienten behandelt und verorgt. Sind bei einem Transport viele, die laufen können, so sind in einer Stunde alle im Bett und haben ihr Essen schon. Aber auch den schwereren Transport, wo alle mit dem Bett getragen werden müssen, hatten wir in 2½ Stunden gut untergebracht. Das Baden und Einreiben wird drei Tage lang wiederholt. Dann erhält wieder jeder frische Bett und Verwundete. So sind nach drei Tagen jede Haus und alle Wunde vollständig verewunden. Es gehört natürlich dazu, daß die Mierder und Wände sofort desinfiziert werden, der Aufhoden oft gründlich mit Löffel gereinigt wird und das Pflegepersonal oft die Wände wäscht. Ferner müssen alle Verbände, auch Gipsverbände, gleich am 1. Tage entfernt und auch die Dösenträger, Gipsbeutel, Erkennungsmarken usw. mit desinfiziert werden, damit auch hier die Brut vermindert wird. So ist bis jetzt auch jede einzelne amekende Krankheit auf die einzelne Person beschränkt geblieben. Von jedem ankommenden Verwundeten wird sein Trup-

penten vom Lazarett aus verständigt. Da hat sich schon mancher Tote oder Vermißte wiedergefunden, und die Verflüchtigten konnten berichtigt werden. Selbstverständlich werden alle angehalten, ihre Verwandten von ihrem Aufenthalt zu verständigen. Bei bedeutenden Fällen geschieht das immer telegraphisch durch die Lazarettverwaltung. Die Neuangekommenen sind oft fünf Tage im Zuge gewesen und haben das Bedürfnis, wieder einmal richtig auszuschlafen. So herrscht um 9 Uhr Ruhe. Aber die aufgeregten Nerven lassen nicht alle ruhig schlafen; es wird sehr viel geträumt, und zwar laut, vom Vorwärtskommen, von Niegern, vom Einschlagen der Granaten, vom Kaktampff usw. Et muß die Nacht, wo eine Patienten wachen, weil er gar so laut träumt. Erst wenn Mitternacht vorüber ist, tritt tiefe Ruhe ein. Die ersten Tage entwickeln die Neuangekommenen einen riesigen Appetit, und reichliche, gute Kost mit täglich einer Maß Bier, oft 700 Gramm Brot, bringen sie in 3 bis 4 Wochen so in die Höhe, daß manchen die Uniform zu eng ist. Im allgemeinen leben die Leute recht gut aus, trotzdem sie oft 6 bis 8 Monate im Eten alle Strapazen ausgehalten haben. Eigentümlich ist, daß wir hier in Südbanera fast keine bamerikanischen Patienten haben, lauter Norddeutsche. Zeit alle Lebens genügt!

Aus unserer Bewegung.

Wahlgarten. Obwohl unsere neue Oberkabin erst seit acht Monaten hier ihren Modifiziert schwingt, in das Personal der Stadtliche von der neuen „Bericht“ sehr wenig erbaut, was schon genügend dokumentiert wird durch die Tatsache, daß bereits vier Hausdiener das Weite gesucht haben, und daß ferner zwei Kolleginnen, von denen die eine drei und die andere sogar bereits fünf Jahre Diensten hinter sich hatten, wegen — na, wegen unzulänglicher Behandlung ihre Stellen verlassen. Bisher ist in das der Oberkabin gar nicht so unangenehm, da man neuem Personal gegenüber weit besser den „Berechtigtenstandpunkt“ vertreten kann, als gegenüber dem älteren eingearbeiteten Personal. Beschwerden über die Behandlung durch die Oberkabin beim Vertreter der Tüchtigen hatten bis jetzt keinen Erfolg! Lokalisches wurde den Mädchen erklärt: „Wenn es nicht geht, kann ja gehen, arbeitende Mädchen, die sich nach solchen Stellen sehnen, gibt es genügend!“ Na also! Die früher den Mädchen zugewiesene Mittagspause wurde ihnen wieder entzogen. Es kommt auch häufig vor, daß sie bis 10 Uhr abends arbeiten müssen. Von den Hausdienern werden blaueaparte Meißel verlangt, trotzdem ihnen keinerlei Futtmittel, sondern nur Wasser zur Verfügung steht. Als ein Hausdiener kurze Zeit unartig dastand, meldete die Oberkabin den Fall dem Bureauvorsteher mit der Frage: Ob denn für diesen Hausdiener keine Arbeit da wäre? Unter diesen Umständen will auch der fünfte Hausdiener die gaulischen Gesetze verlassen. Trotz großem Mangel an männlichem Küchenpersonal kündigte der Bureauvorsteher einem anderen Hausdiener, der nicht sofort auf seinen Ruf erschien, sondern erst eine wichtige Arbeit fertig machte, die nur ganz kurze Zeit in Anspruch nahm. Mit dieser Methode seitens der Oberkabin sowie des Bureauvorstehers haben wir erreicht, daß alle dem Verband der Gemeindefreier beitreten, um dort das Recht zu finden, was sie bei dem Direktionsvertreter vergeblich suchten. Es möge aber den Vorgesetzten gesagt sein, daß man auf diese Weise nicht die Arbeitsfreudigkeit des Personals steigert.

Rundschau.

Unterernährung in Berliner Irrenanstalten. Der „Vorwärts“ schreibt: Am 22. November vorigen Jahres brachten wir unter der Überschrift: „Die städtische Irrenpflege im Vergleich“ einen Bericht aus der Deputation für die städtische Irrenpflege, der sich mit den Mängeln im Etatsentwurf für das Jahr 1915 beschäftigte. Es wurde auf den auffälligen Unterschied in den steigenden Verpflegungssätzen des ersten und zweiten Grades (für Ärzte und Oberpfleger) und den fallenden Verpflegungssätzen des dritten Grades (für Personal und Kranke) während der drei Jahre 1911 bis 1913 bei steigenden Lebensmittelpreisen hingewiesen. Es wurde bemerkt, daß der tägliche Verpflegungssatz für die Kranken in den drei Jahren von 77 Pf. auf 72 und 65 Pf. herabgegangen sei, daß bei der Ende vorigen Jahres bereits recht fühlbaren Anarchie und Preissteigerung der Lebensmittel, die im Laufe des Etatsjahres sicher noch zunehmen würde, es ausgeschlossen sei, mit dem alten Verpflegungssatz eine auch nur notwendige ausreichende Ernährung der Kranken durchzu-

führen und deshalb ein Zuschlag von mindestens 20 Prozent zu diesem Verpflegungssatz notwendig sei. Die Deputation stellte sich auf den sehr bequemen Standpunkt, daß es nicht Sache der einzelnen Deputationen sei, eine solche Erhöhung vorzunehmen, für deren Abweisung ihr zurzeit jede Unterlage fehle, sondern Sache des Magistrats, gegebenenfalls eine Erhöhung der Verpflegungssätze für alle städtischen Anstalten generell vorzuschlagen, d. h. es wurde die Verantwortung für die notwendigerweise eintretende Verschlechterung in der Krankenversorgung auf den Magistrat abgehoben. Der Antrag auf Erhöhung des Verpflegungssatzes wurde abgelehnt und den Direktoren der Anstalten anbefohlen, wenn sie mit diesem Satz nicht auskämen, ihn zu überschreiten und die Mehrforderung zu stellen. Der „Vorwärts“-Artikel schloß daran die Bemerkung, daß der Beschluß der Deputation ganz dazu angetan sei, zu einer noch weiteren Verschlechterung der ohnehin schon unzureichenden Ernährung unserer Anstaltsinsassen aufzufordern. Diese Bemerkung ist inzwischen — wie die Verhandlungen der Deputation in ihrer ersten Sitzung nach den Ferien ergeben haben — nicht weniger als fünf Beratungsgegenstände der Tagesordnung beschäftigten sich mit Ernährungsfragen — in erschreckendem Umfang eingetroffen: Kranke haben die Anstalt verlassen, weil sie es „vor Hunger nicht aushalten“ konnten; unter den Insassen herrscht nur eine Stimme der Unzufriedenheit mit dem Essen; fast täglich kommt es bei erregbaren Kranken zu heftigen Erregungszuständen, welche den Zweck der Anstaltsbehandlung, die physisch Kranken vor allem zu beruhigen, gefährden, und Gewichtsabnahmen bis zu 5 Mils und mehr seit einem Jahr wurden bei den Kranken festgestellt; während sonst mehr oder weniger beträchtliche Gewichtszunahmen bei den oft in ganz heruntergekommenen Zustand Aufgenommenen die Regel bildeten und die ständige Reakterscheinung der Fütterung, wo nicht gar die Vorbereitung für die Genesung sind. Der Direktor der Anstalt Puch hat in höchst dankenswerter Weise während der Monate Juli-August fortlaufend genaue Körperwägungen vorgenommen: von allen 17 Häusern in dem einzigen, das eine Zunahme zeigt. Bei Feststellung des Individualgewichtes zeigten in einem Monat von 222 Männern 221 eine Gewichtsabnahme über 1 Mils, von 222 Frauen 211 eine ebensolche; vom 1. Februar ab hatten die Frauen 30 Gramm Brot weniger erhalten, die Männer und das Personal 100 Gramm weniger. Die Kartoffeln waren von sehr schlechter Qualität, Reis und Hülsenfrüchte fast gänzlich ausgeschlossen und durch minderwertige oder schwer verdauliche Ersatzpräparate ersetzt worden. Nachdem vom 1. August ab 36 Gramm Brot mehr pro Kopf gereicht wurde, hob sich das Körpergewicht bei einem Teil der Männer, während die Frauen weniger gute Resultate aufwiesen. Die Deputation war nunmehr einstimmig der Ansicht, daß eine Erhöhung der Verpflegungssätze unbedingt eintreten müsse, und beschloß, in diesem Sinne und unter ausdrücklichem Hinweis auf diese statistischen Feststellungen und auf die ganz besonders niedrigen Verpflegungssätze in den städtischen Irrenanstalten — in Herzberge jezt 57 Pfennig pro Tag und Kranken — in diesem Sinne beim Magistrat zu beantragen, das weitere zu veranlassen. Der Magistrat hat so wenig den im Vorjahr von der Deputation geäußerten, resp. geäußerten Erwartungen entsprochen, daß er neuerdings sogar durch eine Verfügung die einzelnen Verwaltungen anwies, unter keinen Umständen die Etatsätze zu überschreiten. Es wird darum energischer Schritte bedürfen, um hier Wandel zu schaffen. Es wird Sache unserer Parteivertreter in den städtischen Körperschaften sein, die Zurücknahme dieser Verfügung durchzusetzen, welche den ärztlichen Direktoren und den Konsuminspektoren die Hände bindet. Darüber hinaus aber müssen wir, nachdem die Unterernährung bei den Insassen unserer städtischen Irrenanstalten durch ernste wissenschaftliche Untersuchungen festgestellt worden ist, verlangen, daß schleunigst eine Erhöhung des Verpflegungssatzes in den Irrenanstalten (die bei einer Erhöhung um 20 Proz. eine Steigerung des Etatsansatzes um 375 000 Mt. ausmachen würde) vorgenommen wird. Es darf nicht länger vorkommen, daß die Ärzte unserer städtischen Anstalten bei ihren täglichen Rufen von allen Seiten zu hören bekommen: „Wir müssen hungern!“

Seltene Schwester. In der „W. Z.“ lesen wir: „Der norwegische Schriftsteller Sven Elvenad schreibt in einem Berichte an die Zeitschrift Meus Revy in Christiania über den Mißbrauch der Schweigetracht bei unseren Gegnern an der Westfront: „In den Städten Nordfrankreichs, besonders in Calais, mußten unter den Tausenden von belgischen Frauen, die nach der Eroberung Antwerpens in einer Schweigetracht über die französische Grenze strömten, förmliche Razzias abgehalten werden. Und dies nicht, um vielleicht Spioninnen herauszufinden, sondern hauptsächlich, um gewissen Mädchen, die in Brüssel und Antwerpen den Alpfaß hatten räumen müssen und nun, mit der schlichten schwarzweißen Pflegerintracht angetan, in den überfüllten Heimstätten Nordfrankreichs ihre Wandern fortsetzen, das Dandwerk zu legen. Andere Schmaraber der Verwundetenpflege sind jene ältlichen, roman-durchdrungenen Damen, meist englische „Wif“, die in der stillen Hoffnung nach der Front reisen, daß sie dort vielleicht Gelegenheit finden, einen — am liebsten nur ganz leicht verwundeten —

ichönen, adligen, französischen Offizier pflegen zu können. Als ich mich vor einigen Monaten in einem Hotel in Calais aufhielt (damals taste der Kampf um Calais gerade am heftigsten), sah ich eines Morgens beim Frühstück zwei englische Krankenpflegerinnen in den Speisesaal treten. Sie befanden sich gerade in jenem gefährlichen, allergährlichsten Alter der Herbststürme. Wie gesagt, es war Frühstückerzeit, aber nichtsdestoweniger hatten sie bereits ihre Whiskyflasche bei der Hand und litten sich nun ein paar Stunden daran gütlich. An ihrer Schweitertracht war nichts auszuzeichnen, der Treppschleier waltete lang und vorchriftsgemäß — fein genug, um eine Prant zu zieren — über den Müden, und die weiße Binde an der Stirn war engelrein und äußerst soft angeheftet. Nach dem Frühstück zogen sie sich zurück, und als ich sie zufällig einige Stunden später wieder traf, verschwanden sie gerade in dem sogenannten „Schreibzimmer“. Bei näherem Zusehen ergab es sich, daß sie diesen Raum mit Vesichlag belegt hatten und dort Romane lasen und Portwein tranken. Beim Mittagessen um 7 Uhr, wo die obligate Whiskyflasche wiederum nicht fehlte, ließen die guten Damen sich des längeren und breiteren in einer lauten Unterhaltung über den literarischen Genuß aus, den ihre Lektüre ihnen im Laufe des Tages bereitet hatte; es war unidwiler zu verstehen, daß sie einen tiefen „Rizroman“ verschlungen hatten, in dem ein junger Graf die Hauptrolle spielte. An einem anderen Tisch sah eine französische Gesellschaft. Das Bild sprach für sich, ein Offizier, ein junger Soldat und eine Dame in Franzer: eine Mutter, die zur Front gekommen war, um von ihrem gefallenen Sohn zu hören und den noch lebenden wiederzusehen. In diesem Tische herrschte eine unheimliche, tragische Stille. Ein einziges Mal nur wandte die Mutter ihren Kopf um und sah die Engländerinnen mit unverhohlenem, starrerem Staunen an. Nach Tisch begaben sich die Damen wieder ins „Schreibzimmer“, wo sie sich diesmal mit gedämpftem Klavier spielen unterhielten (es war eigentlich alle Musik verboten). Ich fragte mich: Wann pflegen wohl diese Damen Verwundete? Denn es waren meistenweiße Verwundete in der Stadt, aber nur jammervolle Geschöpfe, direkt aus den Schützengräben gebracht, mit Schmutz und Blut beschmieret, mit den greulichsten Verwundungen und zerrissenen Gesichtern. Der schöne, adlige Leichtverwundete war schwer zu finden. Am nächsten Tage wiederholte sich das gleiche. Die Damen hatten ihre Toilette um 12 Uhr beendet, da war sie aber auch tadellos vollendet. Sie fanden vor dem Frühstück gerade noch Zeit zu einem kleinen Spaziergang. Nach dem Frühstück Portwein vor Tisch und Klavier spielen hinterher. Oder umgekehrt. Ja, meine Geschichte ist eigentlich hier zu Ende, denn ich kann mich ja nur wieder fragen: Wann suchen diese Damen wohl die Verwundeten auf? Wenn aber z. B. Strindberg diese Geschichte geschrieben hätte, würde er fortgefahren haben: „Ich weiß es. Wenn es dunkelt, gehen sie in die Krankensäle und knieen die Schwerverwundeten in die Nase. Ich kenne die Weiber. Ich war selbst viermal verheiratet.“ — Eben Elvethad ist somit ein großer Freund der Engländer und Franzosen. Es braucht also kein Zweifel zu herrschen, daß dies kleine „Genrebild“ wirklich erlebt und nur einer von vielen Fällen ist. Wie stand es doch kurz nach Ausbruch des Krieges in den Zeitungen zu lesen? „Viele Suffragetten sind nach der Front abgereist, um sich der Verwundetenpflege zu widmen.“ — Uns scheint die Verallgemeinerung denn doch recht unwahrscheinlich, und was den an sich glaubhaften Einzelfall anbetrifft, so hatten wir zu Beginn des Krieges recht ähnliche Erscheinungen, die sich wohl hier und da auch heute noch wiederholen.

Sanitätswesen in Frankreich. Die „Nordd. Allg. Ztg.“ schreibt über die Leiden unserer Schwerverwundeten in Frankreich: Ein ausgetauschter deutscher Schwerverwundeter Reservegefreiter des Kaiser Alexander Grenadierregiments 1, Wilhelm Leibnütz, schildert seine Erlebnisse in Frankreich unter Eid, wie folgt: Er wurde am 8. September 1914 bei Chalons durch einen Granatsplitter am Unterarm so schwer verwundet, daß ihm der Arm am folgenden Tage in einem deutschen Feldlazarett abgenommen werden mußte. Drei Tage später nahmen die Franzosen das ganze Lazarett gefangen. Leibnütz wurde mit elf anderen Schwerverwundeten nach Me de Re transportiert. Die Fahrt dauerte 48 Stunden. Die 12 hilflosen Schwerverwundeten Leute hatten furchtbare lange Leiden auszuweichen. Das Abteil dritter Klasse, worin sie sich befanden, hatte nur acht Sitzplätze, so daß immer vier der Unglücklichen stehen mußten. Weder ein Arzt noch ein Krankenpfleger war zugegen. Die Nahrung bestand aus ein wenig trockenem Brot und Wasser, das im ganzen zweimal gereicht wurde. Mehrere der stark fiebernden Schwerverwundeten wurden in Zwischenstationen ausgeladen, zwei der übrigen starben hilflos im Abteil. Am 14. September kam der Transport nach Me de Re. Nun setzte sich das begonnene Leiden in grauenhafter Weise fort. Kalte, zugeige Unterkunftsräume, ungenügende Bekleidung, schlechtes Essen und mangelhafte ärztliche Behandlung, das waren die Segnungen der französischen

Kultur, die die Unglücklichen kennen lernten. In den ersten drei Wochen wurde ihnen morgens überhaupt keine Nahrung gereicht, auch in der Folgezeit war sie völlig unzureichend. Von Abwechslung war keine Rede. Bohnensuppe wechselte mit Kartoffelsuppe ab. Die Würze bestand aus zähem Rindfleisch, das die Zähne kaum zerreißen konnten, aus Maden, die in der Suppe herumschwammen. Die Bohnen waren hart und ungemehbar. Löffel und Teller wurden erst nach mehr als sechs Wochen zur Verfügung gestellt, bis dahin mußte eine alte Messerbüchse ausreichen, die auf dem Masernenhof aufgefunden wurde. Die ersten vier Wochen darften sich die Gefangenen nicht einmal waschen, obgleich in unmittelbarer Nähe ein Brunnen stand. Eine französische Krankenschwester, die, entgegen dem Verbote, von dort einmal Wasser für die Verwundeten holte, wurde streng verwahrt und nicht wieder zu ihnen gelassen. Am unerhörtesten war die sogenannte ärztliche Behandlung. In den ersten vier Tagen war überhaupt kein Arzt vorhanden. Die Wunden eiterten und wurden nicht verbunden. Die bedauerlich-würdigen Opfer französischer Nachsicht mußten sich selbst die Wunden aus den Wunden herausziehen, um nicht bei lebendigem Leibe zerfressen zu werden. Eine bösartige Verschlimmerung der Wunden war die unausbleibliche Folge. Aber die Verhältnisse besserten sich auch kaum, als endlich einige Ärzte eintrafen. Sie bemühten sich nicht zu den Kranken, sondern ließen diese trotz der schweren Verwundung im Masernenhofe antreten und warten. Mander Verwundete wurde ohne jede Untersuchung wieder fortgeschickt. Andere wurden nur oberflächlich besichtigt. Meist zogen es die französischen Ärzte vor, Zigaretten zu rauchen und sich zu unterhalten. Die Mobeit und Unfähigkeit machte sich geltend. Ein Mann, der einen Fußschuß hatte und um Behandlung bat, wurde von einem französischen Marinearzt mit dem Fuße getreten und aus dem Verbandszimmer mit Stößen herausgeworfen. Ein anderer hatte einen Armbruch und klagte dies den Ärzten, die aber bei der Untersuchung angeblich nichts feststellen konnten. Er wurde erst später von einem Krankenpfleger geschickt. Für besonders schwer verwundete Leute diente ein besonderer Raum als Unterkunft, ein Pferde stall, in dem es von Matten wimmelte und ein unerträgliches Gestank herrschte. Die französischen Ärzte hielten sich die Nase zu, wenn sie den Raum betreten und eilten wieder schleunigst hinaus. Alles dies eignete sich trotz des Vorhandenseins reichlicher Mengen von Verbandsmaterial. Auch sechs hilfsbereite deutsche Sanitätspersonen waren im Lager. Aber sie durften sich um die Kranken nach den ausdrücklichen Anordnungen der französischen Ärzte nicht kümmern und auch nicht ihr Verbandsgut zur Verfügung stellen. Es war eben nichts anderes als niedrige Nachsicht und kleinliche menschenunwürdige Gemeinheit, die den Grundzug für die Behandlung der Verwundeten abgab. Bestätigt wird die Aussage durch gleichlautende eidliche Befundungen anderer Gefangener, die im gleichen Lager in ebenso schamloser Weise behandelt wurden. Wenngleich diese empörende Behandlung unferer verwundeten Kriegsgefangenen Vergeltungsmaßregeln nahelegt, wird die deutsche Regierung doch darauf verzichten, für diese Verhöhnung der allgemeinen Menschenrechte an den französischen Kriegsgefangenen in Deutschland Vergeltung zu üben. Diese Fälle sind eine Schande für alle schuldigen Personen. Es wird die Aufgabe der französischen Sanitätsverwaltung sein, derartige Mißstände nicht wieder vorkommen zu lassen. Dieser Bericht könnte leicht die Befürchtung verurteilen, daß diese Zustände für die verwundeten Deutschen, die in französische Gefangenschaft gekommen sind, die Regel bilden. Das ist glücklicherweise nicht der Fall, wie die Kontrolle durch die schweizerischen Experten und wie zahlreiche Berichte Deutscher aus Frankreich, auch die der ausgetauschten Kriegsuntauglichen beweisen. Die Behandlung in den französischen Sanitätsanstalten scheint nicht auf der gleichen Höhe zu stehen, wie die der deutschen Militärspitäler. Aber die oben geschilderten Fälle scheinen für Frankreich eine, wenn auch sehr schmachliche Ausnahme zu bilden.

Filiale Berlin. Angestellte der Privat-Badeanstalten.

Mittwoch, den 29. September, abends 9½ Uhr, im Sitzungssaale des Ortsbureaus, Engelauer 14, part.: Sektionsversammlung. Tagesordnung:

1. Bericht aus der Schlichtungskommission.
2. Die Neuregelung der Verbandsbeiträge ab 1. Oktober.
3. Verschiedenes.

Wir ersuchen die Kolleginnen und Kollegen, zahlreich zu erscheinen. Kolleginnen und Kollegen als Gäste willkommen.

Die Sektionsleitung.