

# 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 Köpenick, Nr. 2746.  
Redakteur: Emil Dittmer.

Berlin,  
den 6. Juli 1917.

Erscheint alle Monat, am 1. Freitag.  
Bezugspreis inklusive „Die Gewerkschaft“ viertel-  
jährlich durch die Post (ohne Bestellgeld) 2 Mk.  
Postzeitungs-Liste Nr. 3164

Inhalt: Kost- und Logiszwang. — Die Heilung der Kriegs-  
Zitterer. — Aus der Praxis. — Aus unserer Bewegung —  
Rundschau. — Eingänge

## Kost- und Logiszwang.

Die Gewährung freier Station an Angestellte wird in einer Abhandlung des Gewerbegerichts vorsitzenden Magistratsrat L. Schulz in Berlin im „Gewerbe- und Kaufmannsgericht“ erörtert. Der Verfasser schildert zunächst, wieso es kam, daß zur Zeit des Landrechts auch der Gesetzgeber die freie Station als das Normale ansah, wie sie heute noch in einer Reihe von Berufen die Regel ist. Im Gewerbe ist das Kost- und Logisgeben meist abgekommen, nur im Gastwirts-, Bäder-, Fleischer-, Friseurgewerbe und in den Krankenanstalten spielt es noch eine Rolle. Streitigkeiten, die sich daraus ergeben, beschäftigten die Gerichte selten.

Zu gewähren ist ausreichende angemessene Verpflegung. Unter ausreichender Verpflegung ist die Gewährung einer solchen Menge Essen und Trinken zu verstehen, wie sie zur angemessenen Sättigung erforderlich ist. Sache des Angestellten ist es, wenn er nicht genügend erhält, sich nachzufordern. Erst wenn der Arbeitgeber sich weigert, diesem Verlangen zu entsprechen, ist er mit der Gewährung der freien Station im Verzuge. Der Angestellte kann dann an anderer Stelle, etwa in der Volksküche oder im Restaurant, auf Kosten des Arbeitgebers sich lassen. Die Verpflegung muß auch von angemessener Qualität sein. Dies ist in der Regel dann als gegeben zu erachten, wenn der Angestellte seinen Anteil von dem erhält, was am Tische des Prinzipals gegessen wird. Doch kann man als allgemeine Regel nur aufstellen, daß die Kost nahrhaft und schmackhaft ist. Die Verabfolgung einzelner landesüblichen Gerichte kann nicht durchweg als unangemessen beanstandet werden. Der Angestellte hat sich mit der im Haushalt des Arbeitgebers üblichen Kost zufrieden zu geben.

Ob der Arbeitgeber als Kostgeber die religiösen Ansprüche der Angestellten an die Verköstigung berücksichtigen soll, ist in der Praxis für uns ziemlich belanglos. Derartige Anforderungen müssen bei der Vereinbarung der Lohn- und Arbeitsbedingungen bei Antritt der Stellung geltend gemacht werden.

Der in Kost stehende Angestellte muß während der Kriegszeit seine Lebensmittelliste natürlich dem Haushalt des Arbeitgebers zur Verfügung stellen. Er kann sich nicht darüber beschweren, wenn von seiner Ration an Speisefett ein Teil in der Küche mit verwendet wird. Bei vermeintlicher oder tatsächlicher Benachteiligung kann er die Stellung wohl kündigen, darf aber die Arbeit nicht kündigungsgelös niederlegen. Befommt der Angestellte das Geld zur Beschaffung seiner Provisions, dann kann er nicht etwa

vom Arbeitgeber Brot fordern, wenn er sein ihm zustehendes Quantum vorzeitig aufgezehrt hat.

Unter „freier Wohnung“ ist in der Regel die Gewährung eines Raumes zum Aufenthalt in der freien Zeit und einer Schlafgelegenheit zu verstehen, oft auch nur das letztere. Das Gesetz besagt nichts darüber, wie der Schlafraum ausgestaltet sein muß. Doch wird verlangt, daß derselbe den Anforderungen, die im Interesse der Gesundheit und der Sittlichkeit zu stellen sind, genüge. Gesundheitschädlich wären beispielsweise nasse oder schwammige Räume, im Winter auch solche, deren Fenster und Türen undicht schließen. Ferner kann den Angestellten nicht zugemutet werden, Betten zu benutzen, die ungeziefer haben, oder solche, in denen Personen gelegen haben, die an einer ansteckenden Krankheit litten, sofern nicht Desinfektion erfolgt ist. Auch ein Zusammenschlafen mit einer anderen Person in demselben Bett kann der Angestellte ablehnen.

Die Verweigerung des Hauschlüssels ist nur den Beherrschungen gegenüber zulässig.

Wenn der Arbeitgeber seinen übernommenen Verpflichtungen als Kost- und Logisgeber nicht genügt, kann der Angestellte entweder Schadenersatz fordern oder das Arbeitsverhältnis sofort aufgeben. Voraussetzung ist jedoch, einmal, daß der Arbeitgeber gemahnt wurde, seinen Verpflichtungen nachzukommen, weiter aber ein schuldhaftes Verhalten. Dem Arbeitgeber muß nachgewiesen werden, daß er vorsätzlich oder fahrlässig gegen seine Pflichten verstoßen hat.

Auf die interessanten Ausführungen des Verfassers über die Rechtslage können wir hier nicht eingehen. Die Rechtsverhältnisse lassen es leicht begreiflich erscheinen, daß die Angestellten in den meisten Fällen kurzen Prozeß machen, da ihnen der Rechtsweg zu unständlich ist. In den Kleinbetrieben ist es nicht möglich, daß der Arbeitnehmer seine Rechtsansprüche gegenüber dem Arbeitgeber vor dem Gewerbegericht geltend macht, während er noch in Arbeit ist. Hat er aber die Stellung verlassen oder verlassen müssen, dann ist der mit freier Station beschäftigte Arbeiter auch zugleich obdachlos. Das tritt zwar in der Großstadt weniger in Erscheinung, wo auch derartige Streitigkeiten an sich seltener sind. Durch Kündigung oder auch durch sofortige Arbeitsniederlegung gehen die Angestellten den Schädigungen durch den Kost- und Logiszwang aus dem Wege. Liegen stichhaltige Gründe nach § 124, Ziffer 4 und 5 der Gewerbeordnung vor, die Arbeit ohne Kündigung zu verlassen, wird dabei meist veräumt, die Ansprüche auf Lohn und Kostgeld für die Kündigungszeit durch Klage beim Gewerbegericht geltend zu machen.

Der Verfasser kommt nach allem zu dem Schluß, daß die Aufnahme in die häusliche Gemeinschaft des Arbeitgebers die wirtschaftliche und rechtliche Selbständigkeit der Angestellten erheblich einengt. Es sei daher kein Wunder, daß

die moderne Arbeiterbewegung das Kost- und Logiswesen scharf bekämpft. Die damit verbundenen Arbeitsverhältnisse seien in den letzten Jahrzehnten ziemlich stark zurückgegangen, über kurz oder lang werden sie ganz verschwinden.

Die Unterordnung unter die häusliche Gewalt des Arbeitgebers ist etwas, was sich mit den modernen Anschauungen über den Arbeitsvertrag, daß sich Arbeitgeber und Arbeitnehmer als gleichberechtigt gegenüberstehen sollen, nicht vereinigen läßt.

Wir haben unsere gleichlautende Meinung wiederholt an dieser Stelle zum Ausdruck gebracht. Dennoch wird es auch nach dem Kriege sehr schwer halten, für das Anhaltpersonal den Kost- und Logiszwang ganz auszumerzen, weil — die Solidarität der Kollegen und Kolleginnen noch gar so viel zu wünschen übrig läßt.

Darum müssen wir erst recht mit Eifer daran arbeiten, um mehr Freiheit und menschenwürdige Existenz zu erringen.

### Die Heilung der „Kriegs-Zitterer“.

Ueber die Heilung des Zitterns bei Kriegsbeschädigten schreibt Sanitätsrat Dr. Ernst Vener, Oberarzt der Nervenheilstätte Roderbirken bei Leichlingen: Wohl mancher, der meinen früheren Aufsatz über das Zittern bei Kriegsbeschädigten gelesen und darin den Satz gefunden hat: „Die Zustände von Zittern sind heilbar“, wird sich eines zweifelnden Kopfschüttelns nicht haben erwehren können. Nur zu oft hatte er ja Gelegenheit, solche Zitterer zu sehen, die selbst nach langem Lazarettaufenthalt und sachärztlicher Behandlung ungeheilt entlassen waren und auch zu Hause nicht besser wurden. Alle Versuche, sie zur Arbeit zurückzuführen, schlugen fehl, weil das Zittern oder die sonstigen nervösen Bewegungsstörungen die Ausübung einer berufsmäßigen Tätigkeit gänzlich verhinderten. Und wenn auch in den äußeren Verhältnissen alles geblieben war, was gesundheitsfördernd, alles beiliegend, was das Fortbleiben begünstigen konnte, so wollte es doch mit der in Aussicht gestellten Genesung nicht voranschreiten.

In der Tat sind die Heilerfolge bei den Zitterkranken im vorigen Jahre nicht recht befriedigend gewesen. Um so mehr ist es daher zu begrüßen, daß es endlich gelungen ist, eine Behandlungsweise zu finden, durch welche das Zittern und andere nervöse Bewegungsstörungen jetzt mit einer früher für unmöglich gehaltenen Sicherheit und Schnelligkeit beseitigt werden. Viele Hunderte von Zitternden sind auf diese Weise schon von ihren Störungen befreit worden, allein in Roderbirken, wo seit dem 17. November 1916 mit diesem Verfahren gearbeitet wird, bisher über 300. Der Beweis der Heilbarkeit dieser Zustände ist also erbracht, und soweit nicht in einzelnen Fällen durch besondere Umstände, sei es körperlicher Art (z. B. bleibende Störungen durch Verletzungen), sei es wegen organischer Veränderungen im Nervensystem oder auch schwerer Dystonie, ein Hindernis gesetzt ist, steht nichts im Wege, die kriegsbeschädigten Zitterer zu heilen.

Die neue Behandlung stützt sich auf die Erfahrung, daß es möglich ist, in die der Krankheit zugrundeliegende Veränderung im Ablauf der geistigen Bewegungsvorgänge einzugreifen und sie zu berichtigen, so daß der Kranke die verlorene, gewissermaßen vergebene Herrschaft über seine Muskeln wieder erlernt. Bekannt ist ja, daß manche derartigen Kranken durch eine plötzliche seelische Erregung freudiger oder trauriger Art ihre verminderte Bewegungsfähigkeit, z. B. die Sprache, ebenso reich wiedergewonnen haben, wie sie vorher durch eine Gemütsbewegung sie verloren gehabt hatten. Noch auffälliger ist die Tatsache, daß bei Kriegsgefangenen, die doch zum großen Teil die schwersten Kriegserlebnisse hinter sich hatten, die Zittererscheinungen so gut wie gar nicht vorkommen, während doch, wie durch Kriegsgefangene Ärzte festgestellt ist, auf feindlicher Seite hinter der Front genau die gleichen nervösen Erkrankungen beobachtet werden, wie bei uns. Man muß also annehmen, daß durch die Gefangenennahme, die den Mann mit einem Schläge und endgültig den Schrecken des Krieges entzündet, und durch das damit verbundene Erleichterungsgefühl alle etwaige Nachwirkung der erlittenen Unbilden ausgelöscht worden ist.

Die gleiche betrieuende Wirkung durch ärztliche Behandlung zu erzielen, ist auf verschiedene Weise versucht worden, mit Hilfe der Hypnose, der Narcole und anderer Mittel. Die Erfolge waren zum Teil sehr gut, zum Teil aber auch unsicher, bis es einem

süddeutschen Nervenarzt, Dr. Kaufmann in Mannheim, gelang, durch ein wohlbedachtes Vorgehen mit Hilfe des elektrischen Stromes, planmäßiger Muskelübungen und sachkundiger Beeinflussung in einer einmaligen Sitzung die nervösen Störungen zu beseitigen. Eine wesentliche Verbesserung der Methode hat aber Sanitätsrat Dr. Lehmen in Mevelar vorgenommen, indem er zeigte, daß man nur leichten faradischen Strom, der keine Schmerzen hervorruft, zu Beginn der Behandlung nötig hat, um die zitternden Muskeln ruhig zu stellen oder gelähmte zum Zusammenziehen zu bringen. Sein Verfahren ist in den Lazaretten des 7. Armeekorps eingeführt, so auch in Roderbirken, wo aber in vielen Fällen, bei einsichtigen und willenskräftigen Kranken, auch ganz ohne Elektrisieren vorgegangen und nach einer einleitenden Belehrung sogleich mit den Übungen zur Anspannung der betreffenden Muskeln aus eigener Kraft begonnen wird.

Nach ärztlichem Vorbild und unter ständiger Führung muß der Kranke die zitternden oder geschwächten Muskeln üben, bis er sich wieder Herr seiner Glieder fühlt. Sobald er dies merkt, ist das Spiel gewonnen, und das ist bisher noch in jedem Falle gelungen, bei dem einen schon nach ganz wenig Minuten, bei anderen aber längstens in zweieinhalb Stunden.

Nach der Sitzung pflegt bei den meisten Kranken ein wahres Glücksgefühl der Erlösung einzutreten, zugleich aber vielfach auch eine Erschlaffung und Ermüdung, mit Gliederichmerzen, Kopfschmerz und Schlaflosigkeit. Es ist daher noch eine beruhigende, kräftigende und übende Nachbehandlung notwendig, namentlich wenn die Störungen sehr lange bestanden und die Beweglichkeit der Glieder verheilt haben. Auch treten zunächst noch häufig Anwendungen der beseitigten Störungen wieder auf, besonders nach Aufregungen selbst geringfügiger Art. Zu ihrer Beseitigung muß zuweilen der Arzt noch nachhelfen. Aber die Genesenden haben es sehr bald heraus, wie sie sich selbst in der Gewalt haben und solche Störungen durch eigene Anspannung überwinden können. Das ist gerade sehr wesentlich, daß die Leute wieder Selbstvertrauen und das Gefühl der Sicherheit erlangen haben. Wenn nicht besondere Verhältnisse vorliegen und es unempfindlich, so ist der Mann wirklich gesund geworden und bleibt es auch.

Auch nach der Rückkehr in die Heimat und zur Berufstätigkeit kann wohl noch aus irgendeinem Anlaß sich ein „Zittergefühl“ bemerkbar machen. Aber auch das pflegt der Mann selbst schnell unterdrücken zu können. Mehr Zeit erfordert es, bis die allgemeine nervösen Beschwerden, Leichtermisslichkeit, Gliederichmerzen, Empfindlichkeit gegen Geräusche und Ritterschweiß sich verlieren. Nach langem Kranksein und Ruhen kostet es eben einige Mühe, sich wieder an regelmäßige und anstrengende Arbeit zu gewöhnen.

Im Wehrdienste sind die geheilten Zitterer nicht verwundbar, weil man es vermeiden muß, sie wieder den früheren Schädlichkeiten auszuweisen und dadurch möglicherweise der Gefahr eines Rückfalls nahezubringen. Ihren bürgerlichen Beruf können sie aber fast alle sofort oder doch sehr bald wieder aufnehmen und unbedenklich weiter ausüben, in einzelnen Fällen nur mit einigen Einschränkungen, z. B. in geräuschvollen Betrieben.

Dagegen sollte nun mit aller Macht dafür gesorgt werden, daß auch alle schon früher als „b. u.“ entlassenen Zitterer nunmehr dem neuen Heilverfahren zugeführt werden. Es ist bemerkenswert, daß so viele bisher ungeheilt geblieben waren. Aber das hindert nicht, daß sie alle an die Reihe kommen. Ein „zu spät“ gibt es nicht.

### Aus der Praxis.

**Möntgenaufnahmen bei Schußverletzungen.** In einem Kriegsärztlichen Abend in Berlin sprach Oberstabsarzt Dr. Plan die Organisation der Sammelleiste an der Kaiser-Wilhelms-Akademie, die sämtliche Platten aus den Feld-, Kriegs- und Stappenzazaretten aufnimmt. Bis jetzt sind über 50000 gesammelt; alle werden im Original aufbewahrt, da sie nur so unfindlichen Wert haben, und patriotisch nach verchiedenen Gesichtspunkten registriert. Nach Namen alphabetisch, nach Landesstaaten, nach Körperstellen, nach Geschlechtern; in besonderen Räumen ist eine Verfammlang untergebracht; sie bleibt mit der Hauptfammlang verbunden. Aus dieser zeigte Vortragender Möntgenbilder der in diesem Kriege beobachteten Geschosse. Es wurden sämtliche normalen Infanteriegeschosse, ferner Revolvergeschosse und belgische Franzosenartgeschosse gezeigt. Zwischen Sprenggeschossen (Artilleriegeschossen), Tumbengeschossen, welche durch Schwächung

Der Eröffnung des Mantels als Reifer zu freieren bestimmt sind hierzu gehört unter anderen das berühmte englische Magnesiumgeschloß, dessen Spitze abreißt, und zwischen echten Explosivgeschossen mit Sprengladung und Hündvorrichtung ist zu unterscheiden. Die Geschosse wurden auch im Körper gezeigt und ihre typischen Deformationen, die für jede Gattung charakteristisch sind, erklärt: wurmartige Krümmung des französischen Kupfergeschosses, die Pilzformen, Mantelreißer, Infanterieausbläser der übrigen S-Geschosse.

**Die Hypnose in der Kriegsheilkunde.** Im Hamburg-Eppendorfer Krankenbau wird mit bestem Erfolge die Hypnose bei gewissen Nervenkranheiten unserer Soldaten von Professor Konne angewendet. Neben der Hypnose wird Starkstrombehandlung angewendet. Es kommen aber Leute in Frage, die an schwerem allgemeinem Zittern, mit Unfähigkeit, zu gehen und zu stehen, Stupfzittern mit hysterischem Stottern, krampfartigen Muskelzuckungen gelitten haben. Es handelte sich um Krankheitszustände, die 4 bis 14 Monate in mehreren resp. vielen Lazaretten bisher vergeblich oder doch mit zweifelhaftem Erfolge behandelt worden und die von Prof. Konne in 1 bis 3 Hypnoseleistungen von ihren Symptomen befreit worden waren. Das Auftreten irgendwelcher Nachteile wurde nicht beobachtet, insbesondere waren die Betroffenen nach der Heilung zwar froh und dankbar, benahmen sich aber genau so unabhängig und frei wie andere Menschen und gerieten auch keineswegs in ein Abhängigkeitsverhältnis zum Arzt. Der Prozentsatz der Heilungen liegt in den letzten Monaten immer mehr, in einer großen Zahl der Fälle waren auch Dauerheilungen, insofern bereits festgestellt worden, als die Leute seit vielen Monaten im Beruf wieder tätig waren. Selbst wenn die hypnosefrei gemachten Leute der Rückfallgefahr wegen meistens für den Militärdienst nicht mehr in Frage kamen, so liegt doch der Wert der schnellen und schmerzlosen Symptombefreiung hinsichtlich der damit erreichten Abföhrung der Lazarettbehandlung klar auf der Hand.

**Das Schicksal hiesigen gebliebener Fremdkörper.** Nach Prof. Dr. Münter kommen als Kriegschirurgisch wichtige Fremdkörper in Frage: 1. Geschosse in allen ihren Formen und Bruchstücke von blanken Waffen; 2. Tuchschnen, Erde oder Schützenarabenschnur, welche das eindringende Geschloß mit sich reißt und 3. Sekundärprojektil, d. h. härtere Gegenstände, die durch das aufstreichende Geschloß ihrerseits lebendige Kraft bekommen und nun selbst als Geschloß wirken. Die Entscheidung, ob eine Dumdumverletzung vorliegt, ist nur mit großer Vorsicht zu treffen, besonders wenn keine Röntgenaufnahme vorhanden ist. Am bezeichnendsten ist neben den wüsten Zerstörungen die massenhafte Ausstreuung feinsten Bleiteilchen im Verlauf des Schußkanals. Eine Sonderstellung nimmt dabei das englische Infanteriegeschloß ein, dessen raffinierte, jedem bekannte Konstruktion die gewollte Dumdumwirkung erkennen läßt. Auch ohne daß die Spitze des Geschosses vor dem Schuß abgebrochen wird, tritt Dumdumwirkung durch Einreißen des Mantels ein. Die bei allen Mantelgeschossen hier und da vorkommenden Mantelreißer sind ungewollte Zufallsfehler und deshalb nicht mit der Wirkung der englischen Geschosse zu vergleichen. Weit häufiger als Infanteriegeschosse bleiben die Sprengstücke der Artillerie, und artillerieähnlichen Geschosse im Körper hängen, von der Ausstreuung feinsten Splitters der Minen oder amerikanischen Granaten bis zum ganzen Zylinder. Röntgenographisch nicht darstellbar sind Tuchschnen, Erde und Holzsplitter. Steinsplitter sind deutlich sichtbar; aber vor der Operation nicht sicher als solche zu erkennen. Glasplitter lassen sich darstellen. Dankbare Objekte für die Durchleuchtung sind dagegen die indirekten Projektilen, wie Teile von Uhren, Orden, Patronen, Taschenmessern, Geldstücken usw., im Kriege zur See losgerissene Plebe, Schraubenköpfe, Rieten, Kettenglieder usw. Die Berechtigung oder Notwendigkeit der Fremdkörperextraktion ergibt sich von selbst, wenn durch ihn Eiterung bedingt ist, oder wenn er durch seinen Sitz gefährlich oder lästig wird. Schwieriger ist die Frage zu entscheiden, ob ein Fremdkörper, der eingeheilt zu sein scheint und keine besonderen Beschwerden macht, wirklich ein harmloser Gast ist. Was die Frage der Sitzwirkung der im Körper zurückgehaltenen Geschosse anlangt, so wirkt nach Levint die Feuchtigkeit, der Sauerstoff und Salzgehalt der Gewebe die Zerteilung und die chemischen Energiequellen der lebenden Zelle auf das Blei, was in diesem Kriege durch Erscheinen von Blei im Harn und Speichel nachgewiesen ist. Es kann also auf die Dauer zu erheblichen Schädigungen kommen. Günstiger verhält sich das französische Kupfergeschloß. Metallisches Kupfer und unlösliche Kupferverbindungen, wie Grünspan, werden vom Blut nicht resorbiert. Noch ungünstiger wie beim reinen Bleigeschloß liegen die Verhältnisse beim Mantelgeschloß. Die beiden Metalle desselben bilden unter Vermittlung einer Amalgamierung ein galvanisches Element, und es wird, wie experimentell nachgewiesen ist, ganz bedeutend mehr Blei ausgeschieden als beim reinen Bleigeschloß. Abgesehen von diesen beachtenswerten möglichen Schädigungen durch Steckschüsse, besteht die Gefahr, daß der den Fremdkörper beherbergende Krieger zum Neutrostbeißer wird.

## Aus unserer Bewegung.

**Berlin.** (Lohnerhöhungen in den städtischen Anstalten.) Die Gutsarbeiter in Buhlgarten, die als eine der schlechtest bezahlten Gruppen der städtischen Arbeiter Berlins anzusehen sind, haben trotz Teuerung und Lebensmittelnot noch immer für einen Tagelohn von 4 Mk. gearbeitet! Da alle bisherigen gemeinsamen Anträge auf Lohnerhöhung der Arbeiter und Handwerker in den städtischen Irrenanstalten unberücksichtigt blieben, es aber selbst bei den allerbescheidensten Ansprüchen heute unmöglich ist, für 4 Mk. pro Tag eine Familie zu erhalten, so haben sich die Gutsarbeiter in Buhlgarten veranlaßt, ihrem Inspektor mitzuteilen, daß sie, wenn ihnen nicht von der nächsten Lohnzahlung ab eine Lohnzulage von mindestens 1 Mk. pro Tag gewährt würde, sich gezwungen sehen würden, die Arbeit niederzulegen. Was seit Monaten vergeblich durch Anträge und Bitten erstrebt wurde, das brachte nun das energische Auftreten der Kollegen innerhalb weniger Tage zustande. Die Lohnzulage von 1 Mk. pro Tag wurde ihnen antwortlos bewilligt! Die Hausdiener der städtischen Anstalten hatten im April d. J. den Antrag auf Gewährung einer Lohnzulage von 5 Mk. pro Woche gestellt. Der Antrag ist dahin erledigt worden, daß zwar nicht 5 Mk., aber doch 4.50 Mk. pro Woche gewährt worden sind.

**Berlin.** (Rudolf Virchow-Krankenhaus, Krankenhaus Rosbit und Kaiserin Friedrich-Kinder-Krankenhaus.) Eine gut besuchte Versammlung des Haus- und Pflegepersonals der vorgenannten Krankenhäuser fand am 21. Juni statt. Ueber die „Solidarität im Wirtschaftsleben“ referierte Kollege Kuppert. In seinen Ausführungen schilderte er die Erfolge der sozialistischen Vorgesaben von Arbeiter- oder Unternehmergruppen in bestimmten Entwicklungsperioden unseres Wirtschaftslebens zeitigte. Zum Schluß wurde auf die während der Kriegsdauer eingetretene Konzentration des Industriekapitals und seine voraussichtliche Tätigkeit gegen die Arbeiter und ihre Organisationen hingewiesen. Diese für ihre jetzigen und zukünftigen schweren Aufgaben zu stärken, ist deshalb Pflicht jeder Kollege und jedes Kollegen. Schon die nachfolgende Aussprache über „Anstaltsangelegenheiten“ bewies dies treffend. Wo eine zielbewusste starke Organisation des Personals der Direktion gegenübersteht, wird letztere einer beschwerdeführenden Kollegen nicht sagen: „wenn Ihnen etwas nicht paßt, können Sie gehen“, sondern die vorgebrachte Beschwerde prüfen und sie zu beseitigen versuchen. Die vorgenannte Äußerung ist in der Zeit der Arbeiterknappheit doppelt unberechtigt, wenn andererseits wegen Leutenmangel dem verbleibenden Personal immer mehr Arbeit aufgebürdet werden muß. So sollen z. B. die Stationsmädchen im Virchow-Krankenhaus das Desinfizieren noch mit übernehmen, nachdem die dafür angestellten Frauen die Arbeit verlassen haben. Grund: man gab ihnen nicht denselben Lohn, wie den vor ihnen tätigen Männern. Wenn nun auf der einen Seite die Arbeit mehr wird, läßt sich ein Gleiches vom Essen nicht behaupten. Qualität und Quantität desselben wurde bemängelt. In der Zeit der Lebensmittelknappheit wird es ja den Krankenhausverwaltungen oft mit dem besten Willen nicht möglich sein, berechtigte Klagen des Personals zu beseitigen. Warum gibt es aber immer noch drei Formen des Essens für das Personal? Wie ist das möglich, trotzdem die vorhandenen Lebensmittel für die Gesamtbevölkerung aufs ärmste rationiert sind? Entweder erhalten die Verwaltungen besondere Zuwendungen für die 1. und 2., also bessere Form, oder die Verbesserung geht auf Kosten der 3. Form. Beides ist in jetziger Zeit unstatthaft, und die Krankenhausverwaltungen sollten dem schleunigst durch Einführung der Einheitsform ein Ende bereiten. Zum Schluß wurden die Arbeiterausschußmitglieder beauftragt, bei den Verwaltungen die Erledigung der vorgebrachten Wünsche und Beschwerden baldigst anzustreben und einer demnächst stattfindenden Versammlung das Ergebnis mitzuteilen. Zu dem erfolgreichen Ausgang der Verhandlungen kann das Personal sehr wesentlich durch Stärkung seiner Organisation beitragen. In ihr kommt der gemeinsame Kampfeswille der Kollegenschaft zum Ausdruck; je stärker er sich zeigt, desto eher ist ein Erfolg zu erhoffen.

**Gallung.** Zu der am 26. Juni abgehaltenen Versammlung in der „Restauration in Saar“ referierte Gauleiter Weigl-Rindchen. An Hand von Tatsachen entrollte der Redner ein Bild über die Leistungen des Verbandes vor und während des Krieges. Er betonte die unbedingte Notwendigkeit, durch die Erhöhung des Wochenbeitrages unsere finanzielle Kraft zu stärken, um jetzt und nach dem Kriege durchhalten zu können. In der letzten Versammlung wurde beschlossen, für das Erntepersonal an die Kgl. Regierung von Oberbayern eine Eingabe zu machen, um den Pflägern, die ein Jahr im Anstaltsdienste tätig sind, das Gehalt in Krankheitsfällen weiter zu bezahlen. Kollege Weigl konnte auch die erfreuliche Mitteilung machen, daß das Gehalt genehmigt wurde. Daraus erhebt man, daß einig der organisa-

torische Zusammenschluß unsere Lage in der jetzigen Zeit etwas erträglicher gestalten kann. Der Verband hat seine Pflicht getan und wird sie weiter tun. Pflicht der Kollegen und Kolleginnen ist es, die Aufgabenstellung zu ziehen und sich fest um unseren Verband zu scharen. Es wurden dann noch von der Versammlung verschiedene Beschlüsse gefaßt, unter anderen auch eine Kostverbesserung in der „Anstalt Saar“. Es wurde darüber Klage geführt, weniger wegen Quantität und Qualität, sondern einzig wegen mangelhafter Zubereitung. Die Beschwerde ging dahin, daß die Gemüse zwei bis drei Tage herumliegen, bis sie abgedorrt sind; und die Kessel werden unsauber gereinigt. Sehr zu bedauern ist noch, daß einige Kolleginnen in der Verammlung anwesend waren. Der Vorliegende, Kollege Brandl, forderte die anwesenden Kollegen auf, fest zusammenzuhalten zur Stärkung des Verbandes, und schloß er um 9 1/2 Uhr die gut besuchte Versammlung.

	<b>Rundschau.</b>	
--	-------------------	--

**100 Jahre Psychiatrie.** Die erste Sitzung der Deutschen Forschungsanstalt für Psychiatrie gab Veranlassung zu einem Rückblick, wie sich in 100 Jahren die Psychiatrie entwickelt hat. Kürzlich schilderte im Hörsaal der psychiatrischen Universitätsklinik Professor Dr. Kraepelin in einem fesselnden Vortrag den großen Fortschritt, den die Psychiatrie im Laufe eines Jahrhunderts gemacht hat. Um die Wende des 18. Jahrhunderts war die Lage der Geisteskranken entsetzlich; man wertete sie ein wie gefährliche Verbrecher; das Brügeln der Kranken war an der Tagesordnung. Dunkle, feuchte Zellen, deren einziger Einrichtungsgegenstand eine hölzerne Bettwand mit Strohhalm bildete, waren der Aufenthaltsort der Unglücklichen. Unsauberkeit und Ungeziefer trat man in allen Anstalten, die Ernährung war mangelhaft, bildete man sich doch ein, daß schlechte Kost für Geisteskranken beruhigend wirke. Die Heilanstalten, über die wir uns heute entsetzen, hatten zwei Hauptleiden. Man hielt Geisteskrankheit für unheilbar und betrachtete die Geisteskranken selbst als Ausfluß persönlicher Torheit oder Niedertracht. Darum ging man gegen die Kranken auch mit Strafen vor und da Geisteskrankheit als Schande galt, wurde auch der Irrenarzt gering geschätzt. Noch 1838 bezeichnete eine Autorität eine Irrenklinik als unheilbares Problem. Nur eine Minderheit der Ärzte erkannte, daß die Geisteskrankheit in einer krankhaften Veränderung des Gehirns liegt; die Mehrzahl war der Ansicht, daß es sich um eine Erkrankung der Seele handle, die man aber, sonderbar genug, mit Pfählen und Brechmitteln bekämpfte. Doch konnte man auch andere Mittel, die nichts anderes waren, als grausame Folterwerkzeuge. Man wendete Turzhüder aus bedeutender Höhe an oder band den Kranken in ein Drehbett und ließ ihn, mit dem Kopf nach außen, mit 60 Umdrehungen in der Minute, um seine Achse kreisen. Mit Ketten fesselte man Unruhige tagelang an die Wand. Durch Furchterregung suchte man die armen Geschöpfe einzuschüchtern, nach der Lehre eines anderen wollte man mit List und Witz die Narren auf klügere Gedanken bringen. So lieferte man Melancholische vor einen fingierten Gerichtshof und ließ sie von ihrer eingebildeten Schuld freisprechen. Kraepelin führte noch verschiedene Marterwerkzeuge vor, von deren Anwendung man sich Erfolg versprach, so den englischen Sara, den Sad, an den die Kranken gebunden wurden, die Gesichtsmasken und die Holzbirne, die man den Kranken in den Mund steckte, um sie am Schreien zu verhindern. Um die Kranken von ihrem Bahn abzulenken, legte man sie auch scheinbaren Gefahren aus, man ließ sie über eine Brücke gehen, in deren Mitte sie plötzlich ins Wasser stürzten u. a. Das allgemeine Bild der Seelenkunde vor einem Jahrhundert kann man daher so zusammenfassen: Vernachlässigte und rohe Behandlung, mangelhafte Unterkunft, mangelhafte ärztliche Fürsorge, unklare Vorstellung vom Wesen der Geisteskrankheit, sinnlose Maßnahmen. Ein entscheidender Schritt nach vorwärts wurde erst gemacht mit der Errichtung der ersten Irrenanstalt. Wie weit wir heute stehen, beweisen folgende Ziffern: Im Jahre 1911 gab es in Deutschland 157 öffentliche Irrenanstalten, 16 Universitätskliniken, 5 Irrenabteilungen in Militär-lazaretten, 12 solche Abteilungen in Strafanstalten, 225 Privatirrenanstalten, 55 Heil- und Kuranstalten für Nervöse und Trinker. In diesen Anstalten waren untergebracht 143 410 Personen, die Zahl der Irrenärzte betrug 1368. Heute faßt man die Geisteskrankheit rein medizinisch auf, das Irresein ist eine krankhafte Gehirnleistung. Die erste psychiatrische Klinik wurde 1878 in Heidelberg errichtet. Heute haben alle medizinischen Fakultäten in Deutschland ordentliche Professuren für Psychiatrie. Die mikroskopische Durchforschung des Gehirns hat schon zu wichtigen Feststellungen für Erkenntnis der Krankheitsvorgänge geführt, aber freilich, das ist erst ein Anfang. Die Forschung braucht Zeit; die Beantwortung mancher Frage kann erst nach Jahrzehnten-

langer Beobachtung erfolgen. Was die Behandlung der Kranken anlangt, so wurde mit allen Zwangsmitteln aufgeräumt. Den Anfang damit machte England im Jahre 1839; Deutschland folgte erst 1862. Auch die gepolsterte Isolierzelle ist ein überwundener Standpunkt. Viele Schwierigkeiten half die chemische Industrie überwinden, die brauchbare Beruhigungs- und Schlafmittel lieferte, die zwar nicht heilen, aber für die Kranken eine Wohlthat darstellen. Man beschäftigt die Kranken, so weit es geht, in frischer Luft, und man baut nicht mehr kasernenartige Irrenanstalten, sondern löst sie in Einzelbauten auf, so daß der ganze Komplex anmutet wie ein freundliches Dorf oder wie eine Gartenstadt. Das traurige Los der Geisteskranken hat sich daher wesentlich gebessert. Was Pflege und Behandlung anlangt, darf man wohl sagen, daß man mehr kaum leisten kann. Freilich, die Heilung der Krankheiten hat nur beschränkte Erfolge. Von 1183 Irren in Göttingen gelten noch 70 Proz. als unheilbar. Doch gibt es auch hier tröstlichen Ausblick für die Zukunft. Vor allem muß dem Irrewerden vorgebeugt werden; und man kann vorbeugen gegen erbliche Entartung, man kann vorbeugen, indem man Alkoholmißbrauch und Syphilis bekämpft. Wissenschaftliche Arbeit muß weitere Erkenntnis des Wesens der Geisteskrankheit bringen, und darum ist die Gründung einer Forschungsanstalt für Psychiatrie zu begrüßen. Die Mittel, die hierfür aufgebracht werden müssen, machen sich bezahlt. Kostet der Betrieb einer Anstalt im Jahre 200 000 Mk., so ist das nur ein Zehntel der Jahressumme, die für Irrenanstandspflege in Deutschland ausgegeben wird. Diese kolossale Jahressumme abzumindern, ist aber Aufgabe der Forschungsanstalt.

**Invaliditätsursachen.** Aus den bemerkenswerten Untersuchungen Dr. Fischer-Karlstrube ergibt sich, daß der Invaliditätskoeffizient von Altersklasse zu Altersklasse ansteigt, und daß die weibliche erwerbstätige Bevölkerung mehr als die männliche der Gefahr ausgesetzt ist, invalide zu werden, und daß im gewissen Umfange auch die Art der Berufstätigkeit einen Einfluß auf die Invaliditätshäufigkeit ausübt. Wir erheben ferner, daß die Lungen-tuberkulose unter den Invaliditätsursachen einen hohen Rang einnimmt, daß sie in Baden namentlich unter der weiblichen Bevölkerung eine besonders große Rolle spielt, daß sie mehr als andere verbreitete Affektionen schon die jüngeren Versicherten füllt und invalide macht, und daß sie vor allem bei den weiblich Versicherten nicht nur keine Verminderung, sondern sogar eine Zunahme aufweist. Das gleiche konnte bezüglich der Tuberkulose anderer Organe festgestellt werden, sowie bezüglich der Erkrankungen des Nutes und des Herzens. Eine erhebliche Zunahme als Invaliditätsursache zeigten auch die Geisteskrankheiten und Nervenschwächen, die speziell bei den jüngeren Altersklassen eine bedeutende Rolle als Invaliditätsursache spielen. Es erscheint angesichts dieser Feststellungen dringend erwünscht, daß auch das Material der übrigen Landesversicherungsanstalten in gleicher Weise einer Bearbeitung unterzogen wird.

**Die Fettpolsterdicke bei gesunden und kranken Kindern.** Im „Jahrbuch für Kinderheilkunde“ veröffentlicht Dr. S. Watzl eine Abhandlung über die Dicke des Fettpolsters bei gesunden und kranken Kindern. Die Arbeit stellt eine Erweiterung der von Leber und Neumann angegebenen Methode zur Bestimmung des Ernährungszustandes nach Maßgabe der Fettpolsterdicke dar. Die Messungen erstreckten sich auf 200 Kinder, 46 Neugeborene, 24 gesunde Kinder und 127 kranke Kinder im Alter von 1 bis 10 Jahren. Im Gegensatz zu Leber und Neumann wurde die Fettdicke an verschiedenen, im ganzen 8 Körperstellen gemessen, so daß im ganzen 1600 Messungen ausgeführt wurden. Es stellte sich heraus, daß das Fettpolster normalerweise nicht gleichmäßig über den ganzen Körper verteilt ist, wohl aber ein gewisser Parallelismus in der Verteilung des Unterhautfettes an verschiedenen Stellen des Körpers vorhanden ist. Das Fettpolster, bei den Mädchen im allgemeinen reichlicher entwickelt als bei den Knaben, nimmt mit dem Alter an Dicke zu. Bei tuberkulösen und ernährungsstörungen Kindern wurde fast regelmäßig eine Verminderung des Fettpolsters festgestellt. Wenngleich das Material zu klein ist, um bindende Schlüsse daraus zu ziehen, glaubt der Verfasser doch, daß in der Methode der zahlenmäßigen Bestimmung der Fettpolsterdicke ein recht brauchbarer Maßstab für die Beurteilung des Gesundheitszustandes von Kindern gegeben ist. — Der Krieg hat leider vielfach das Fettpolster auch bei Kindern zu nichte gemacht!

	<b>Eingänge.</b>	
--	------------------	--

„Sanitätswarte“. Eine leicht im Gedächtnis haftende Anleitung zur ersten Hilfe bei Unfällen von Dr. med. Hans Hoppeker. 38 Seiten, 8° Format in farbigem Umschlag. — Gebestet 1 Mk. Verlag: Art. Institut, Erell Hüßli, Zürich.