

# 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. September 1918.

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

## Die Herzfrage eine soziale Frage.

Wiederum spielen sich in der praktischen Sozialpolitik einige Vorgänge ab, die den unwiderleglichen Beweis für die Dringlichkeit einer einschneidenden gesetzlichen Regelung der Arztfrage liefern. Es sind dies die Bestrebungen der im Ärztevereinsbund organisierten Ärzte, die Honorare von den Krankenkassen wieder gewaltig zu erhöhen und ihre ablehnende Haltung gegenüber dem notwendigen Ausbau der Sozialversicherung, insbesondere der Erhöhung der Einkommensgrenze für die Versicherungspflicht der Privatwirtschaftlichen und der allgemeinen Einführung der Familienhilfe (ärztlicher Behandlung und Heilmittel für die Familienangehörigen der Massenmitglieder).

Der Lieblingswunsch der Ärzte ist die Einführung der unbeschränkten freien Arztwahl und die Honorierung nach Einkommensmaßen auf Grund der amtlichen Gehaltsentgelt. Die Krankenkassen vermögen aus wirtschaftlichen Gründen diesem Verlangen in vollem Umfange nicht nachzugeben. Die Massen können nicht jedwede Kontrolle und Garantie aus der Hand geben, auch erfordert für Geschäftsgang gewisse Regelmäßigkeiten und Sicherheiten in ihren Ausgaben. Es würde somit aus der Arbeiter eine Ärzteversicherung werden. Gibt es doch bereits schon eine ganze Reihe von Krankenkassen, die in wenige Ärzte mehr Honorar auszahlen als an ihre ambulanten erwerbsunfähigen Kranken an Krankengeld, d. h. in vielen Fällen erhält ein Arzt für durchschnittlich zwei bis dreimalige Heilbesuche an den Kranken in der Woche mehr, als der Kranke im ganzen Lebensunterhalt an Familienunterstützung bezieht. Wie hinreichend schon angedeutet die Arztbonorate bei den Krankenkassen sind, geht daraus hervor, daß es eine ganze große Zahl von Ärzten gibt, die von einzelnen Massen Einkommen von 20000 bis 50000 Mk. beziehen. Im Östener Bezirk brachte es im Jahre 1917 ein Arzt auf ein Massenhonorar von 61 563 Mk. Dazu kommen noch die Einkommen, welche die Ärzte von anderen Massen, von der Unfall und Invalidenversicherung, aus der Armenfürsorge und nicht zuletzt aus der Privatpraxis beziehen. Nun behaupten die Ärzte allerdings, die angeführten hohen Honorare bezögen nur eine Anzahl „Massenlöwe“. Angenommen, das sei so, so fällt die Schuld auf die Ärzte zurück, denn der „Massenlöwe“ ist nur ein Produkt der unbeschränkt freien Arztwahl, die einer Anzahl von Ärzten, die in sozialer Hinsicht nicht immer die Nützlichsten zu sein brauchen, einen großen Zutritt verschafft.

Trotz alledem sind jetzt die Ärzte an fast allen Krankenkassen und Forderungen um Erhöhung der Honorare von 20 bis 50 v. H. heranzutreten. Die Krankenkassenverbände haben allenthalben beschlossen, wo im einzelnen Falle das Bedürfnis zu Zulagen vorhanden ist, solche zu bewilligen, sie aber als allgemeine Regel abzulehnen. Das hat anderer

seits wieder die Ärzte (verleihe ihre Tagung im Juni in Eisenach) zu drohenden Beschlüssen veranlaßt. In vielen Fällen (wie z. B. in Groß-Berlin) werden die durch des Arztabkommen aus dem Jahre 1913 eingeleiteten Zwischmittlungen zu urteilen haben. Wie diese bei ihrer Zusammenlegung entscheiden, kann häufig von vornherein nicht zweifelhaft sein. Dieser Tage verurteilte das Schiedsgericht im Bezirk der Kreishauptmannschaft Zwickau eine kleine Kasse dazu, an drei Ärzte auf vier Jahre 40000 Mk. Honorar nachzuzahlen, obgleich die Ärzte schon vorher mit honoriert waren. Im Zusammenhang damit verlangt nun das Oberversicherungsamt Zwickau, daß nach den in der Entscheidung aufgestellten Grundsätzen bei allen Massen des Bezirks verfahren werde.

Man sollte nun eigentlich meinen, daß die Ärzte mit der Krankenversicherung, die ihnen solche Vorteile bringt, sehr zufrieden sein würden. Aber weit gefehlt. Immer, so namentlich bei der Beratung der Reichsversicherungsordnung, haben sie sich gegen die Erweiterung des Kreises der Versicherten gewendet. Ihrem starken Einfluß ist es zu danken, daß alle Anstalten, wie: Handlunsausbildung, Bureaubeamte, Lehrlinge usw. nur Krankenversicherung unterliegen, wenn sie nicht mehr wie 2500 Mk. Jahresarbeitsverdienst haben, und daß jeder freiwillig Versicherte aus der Krankenkasse ausgetrieben hat, wenn er mehr wie 4000 Mk. jährliches Gehalt einnehmen hat. Diese Vorschriften sind namentlich zum Wohle der Arbeiter, nachdem eine so gewaltige Entwertung des Geldes eingetreten ist und die Gehälter allgemein erhöht wurden. Dem nochdrücklichen Verlangen der Gewerkschaften und Arbeiterverbände aller Richtungen, der großen Krankenkassenverbände usw. auf Einschränkung jener Einkommensgrenzen hat aber die Reichsregierung bislang nicht entsprochen, weil — wie sie in einer Konferenz bezeichnenderweise und im Reichstag erklärte — eine solche Maßnahme nicht ohne Zustimmung der Ärzte durchzuführen werden könnte. Die Ärzte aber geben ihr Einverständnis dazu nicht! Warum? Nach der Begründung ihres einschlägigen „Widerpruchs“ auf dem Arzttag in Eisenach halten sie die Erweiterung „nicht für notwendig“ und „für unvereinbar mit den ideellen und wirtschaftlichen Lebensbedingungen des ärztlichen Standes“. Dr. Dippel Leipzig führte aus, die Ausdehnung der Krankenversicherung auf alle wirtschaftlich Schwachen führe zur Volksversicherung, die für die Ärzte zur Last habe, „auf unsere Freiheiten zu verzichten“. Die stetig zunehmende Einkommensgrenze der freien Praxis dürfe „nicht ins leere bezahlte Beamtenamt führen“. Diese Worte bekräftigen die oft von Massenvertretern aufgestellte Behauptung, daß die Ärzte wohl recht viele Freiheiten und Bezüge, aber sehr wenige Pflichten haben wollen.

Wie die Dinge jetzt liegen, handelt es sich bei den hier aufgeworfenen Fragen nicht mehr um einen bausidigen Streit zwischen Krankenkassenvorständen und Ärztevereinsmännern

Es dreht sich um Angelegenheiten der Sozialpolitik überhaupt. Und diese ist eine Sache des ganzen Volkes. Nachdem der Krieg so ungeheure Wunden geschlagen, muß mehr wie je „erst recht“ Sozialreform getrieben werden, ganz besonders soweit die Gesundheitspflege, Mutterchaftsfürsorge und verwandte Dinge in Betracht kommen. Bei der Regelung dieser Fragen kann es auf vermeintliche wirtschaftliche Interessen eines einzelnen, nicht umfangreichen Standes nicht ankommen. Weil es etwa 20 000 Ärzte im Deutschen Reich wollen, dürfen nicht einige Millionen von Menschen Schaden erleiden, darf nicht die ganze Nation in der gesundheitlichen Entwicklung und körperlichen Kräftigung behindert werden. Die Wohlfahrt aller ist das oberste Gesetz!

Der gegenwärtige Stand der Arztfrage zeigt mehr denn je, wie widerständig es ist, daß die Heilbehandlung der Kranken Mitmenschen eine private Angelegenheit, die Ausübung der ärztlichen Praxis ein gewerbliches Geschäft ist. Der bestehende Zustand führt nur dazu, daß der Arzt als Geschäftsmann kein Interesse an gedeihlichen Gesundheitsverhältnissen hat, denn sie beschränken seine Einnahmen. Da diese Tatsachen mit den Bedürfnissen der Nation in Widerspruch stehen, muß endlich der Gesetzgeber eingreifen. Das Wichtigste wäre die Verstaatlichung der Ärzte. Sollte sich die Gesetzgebung noch nicht dazu aufschwingen können, so müssen energische Schritte in der Richtung einer Verstaatlichung unternommen werden. Der Arzt muß endlich — es ist bezeichnend, daß dies heute noch nicht der Fall ist! — die Pflicht zur Behandlung kranker Mitmenschen auferlegt bekommen, und zwar zu bestimmten Zeiten der Gebührensordnung. Beamtete Ärzte sind in größerer Zahl anzustellen; die Krankenkassen müßten das unbehelligte Recht haben, bestimmte Kassenärzte in gewünschter Zahl zu beschäftigen. Die Staatsorganisation der Ärzte sind in ihren Befugnissen zu beschränken usw. Im weiteren ist die Reichsverordnung zur Beschränkung in diesen Fragen zugunsten der Versicherungsträger auszugestalten.

Leider hat es sich schon oft gezeigt, daß die Gesetzgebung sich nicht recht an die Arztfrage heranwagt. Die Ärzte gehören zur herrschenden Gesellschaftsklasse, und die bürgerlichen Reichstagsabgeordneten sind meist Fleisch von ihrem Fleisch. Deshalb sind eben schon oft die wünschenswerten Maßnahmen unterblieben und haben sich Zustände herausgebildet, wie wir sie oben schilderten. Von diesem Gesichtswinkel aus betrachtet ist die Arztfrage eine soziale Frage, und zwar mit recht weitgehendem Gesichtsfeld.

## Die spanische Krankheit.

Von Wilhelm Anno.

Die spanische Krankheit ist die Zwillingsschwester der Influenza. Die spanische Krankheit trat bekanntlich in Form einer Epidemie zuerst in Spanien auf, und da sie ursprünglich auf andere Länder übergriff, erhielt sie den Namen „spanische Krankheit“.

Da die spanische Krankheit verlauflich noch die Ähnlichkeit beibehält mit noch kein abklingendes Urteil vorliegt, so ist man zur Zeit vorläufig in der spanischen Krankheit nicht weiter als die Influenza zu erblicken. Tatsächlich besteht bis heute kein Unterschied zwischen Influenza und der spanischen Krankheit, da die eintretenden Krankheitserscheinungen bei beiden Krankheitsarten ein und dieselben sind. Würde es sich trotz allem Zweifel, um eine neue Krankheitsart handeln, so müßte auch abweichend vom Influenzabazillus ein neuer Krankheitserreger vorhanden sein. Würde die spanische Krankheit nicht epidemisch auftreten und mit Schnelligkeit auf andere Länder übergründen, so würde man heute vielleicht nur von Influenza, nicht aber von einer spanischen Krankheit reden.

Wie dem aber auch sei, es gilt, die tödliche Krankheit, die vielen Menschen das Leben gekostet hat, energisch zu bekämpfen. Zu diesem Zwecke ist es notwendig, die Krankheit selbst und ihre Folgen, sowie die möglichen Vorbeugungsmaßnahmen kennen zu lernen.

Außer der Pest, Roden, Cholera, Gelbfieber und Malaria ist keine Krankheit so rapide leibensartig aufgetreten, wie gerade die spanische Krankheit.

Die bakteriologische Untersuchung bestätigte nur zu häufig die auf „Influenza“ lautende Diagnose, wenn der Auswurf des Kranken mit Influenzabazillen durchsetzt war. Nicht immer ist es leicht, den Influenzabazillus sofort einwandfrei festzustellen. Der Influenzabazillus ist der weitaus kleinste, bis jetzt bekannte Bazillus und selbst durch das Mikroskop oft schwer zu erkennen. Der Bazillus befindet sich besonders in ungeheuren Mengen im eitrigen Auswurf. Bei Beginn der Krankheit aber ist der Auswurf nur wässrig-schleimig, häufig mit bläulichen Krümelchen gebildet. Vielfach tritt der Influenzabazillus mit anderen krankheitserregenden Arten auf, welche man dann als Mischinfektion bezeichnet, und die oft den Influenzabazillus überwiegen. In diesem Falle wird das mikroskopische Bild total verändert und der Arzt vor ein Rätsel gestellt. Tritt nun zu dieser ärztlichen Unkenntnis der Fall, daß bei dem Erkrankten die Krankheitsimpfungen äußerlich noch nicht ganz zum Ausdruck gekommen sind, so hängt es von der Erfahrung und Gewissenhaftigkeit des Arztes ab, den Patienten trotzdem sachgemäß zu behandeln und nicht etwa ebendies als Simulanten zu bezeichnen.

Durch die krankhaften Ausscheidungen, namentlich den Auswurf, kommen die Influenzabazillen in die Außenwelt und können bei geeigneter Übertragung gesunde Menschen anstecken. Zur Übertragung sind besonders geeignet der Auswurf, Berührung von Mund und Nase mit infizierten Händen, gemeinsame Benutzung von Handtüchern, Bettwäsche, Stuhl und Trinkgeschirr usw. Eine weitere gefährliche Ansteckung geschieht durch Einatmung der feinsten Tröpfchen, welche von Influenzakeranken beim Husten, Niesen und Sprechen verstreut werden. Diese bausteinartigen Tröpfchen vermögen zwei bis drei Meter fortzutragen und neue Ansteckungen herbeizuführen.

Gefährlich sind aber auch die Resonanzkammern, welche an sich schon gesund sind, und trotzdem ab und zu leuchtende Influenzabazillen ausscheiden. Die Ursache der starken epidemischen Ausbreitung der Influenza hängt namentlich ab von klimatischen Einflüssen, Witterung, großer Menschenansammlungen in Kirchen, Warenhäusern, Straßenbahnen und engen Wohnungen. Aber auch jede Schwächung des Körpers, mangelhafte Ernährung, Strapazen usw. bilden einen guten Nährboden für die Influenza. Besonders gefährdet sind Tuberkulose, Herzkrankheiten und schwache Personen, während Kinder die Krankheit leicht überwinden, falls nicht auch Malaria; die Krankheit bereits einen bösartigen Charakter angenommen hat.

Während die Influenza selbst bei zeitiger Erkennung und Behandlung normal verläuft, wird die Krankheit besonders mit den eventuell eintretenden Komplikationen gefährlich, wenn der Patient oberflächlich behandelt wird oder die sachgemäßen Anordnungen nicht befolgt werden. Als Begleiterscheinungen der Influenza bezeichnet man Lungenentzündung und Brustfellentzündung. Beide Krankheitsarten verlaufen fast immer tödlich, falls der Körper durch andere Krankheiten (Entechnungen usw.) seine Widerstandsfähigkeit eingebüßt hat. Sobald sich die Anzeichen einer aufsteigenden Influenza bemerkbar machen, wie Stimmlosigkeit, Appetitlosigkeit, Fieber, Müdigkeit, suche man umgehend die Bettruhe, ehe die Krankheit mit ihrer tödlichen ganz Weis vom Körper genommen hat. Da der im letzten Jahresjahr hineinsetzende Weltkrieg in vieler Beziehung den Niedergang der menschlichen Kultur und Zivilisation bedeutet, so darf man annehmen, daß die sogenannte spanische Krankheit eine durch Hunger, Entbehrungen und Strapazen hervorgerufene Kriegskrankheit ist, welche bei eintretenden normalen Verhältnissen von der Erde verschwinden dürfte.

Möge doch bald die Morgenröte des Friedens aufleuchten und der sterbenden Menschheit Gesundheit, Gerechtigkeit und Kultur wiederbringen. Erst dann wird man die spanische Krankheit vollends überwinden.

## Teuerungszulagen in den Hamburg-Altonaer Kur- und Badeanstalten.

Als der Krieg ausbrach, betrug der Lohn für Mannsleute beim Eintritt 100 Mk., nach einem Jahr 110 Mk., nach zwei Jahren 120 Mk.; für Frauenzimmer in denselben Zeiträumen 60, 70 und 75 Mk. monatlich, folgendermaßen im Jahre 1910. Erst am 1. September 1916 wurden die Löhne um 10 Mk. für

den Monat erhöht. Die Aufbesserung wurde auch den Kassierern und Heizern gewährt.

Vom 1. Oktober 1917 an wurden die Löhne abermals teils am 5. Okt., teils am 19. Okt., teils um 20 Mt. monatlich erhöht, und zwar folgendermaßen geregelt: Heizer und Kassierer 150 Mt., Kassiererinnen 120 Mt., Masseure 120 bis 135 Mt., Mas-

seurinnen 80 bis 100 Mt. monatlich. Im Juni 1918 beantragten wir eine Aufbesserung um 20 Mt. Die Verwaltung hat nun den Heizern, Kassierern und Kassiererinnen 20 Mt., den Masseuren und Masseurinnen 10 Mt. monatlich zugelegt. Die Zulage wird vom 1. August an gezahlt. Die seit 1916 gezahlte Minderzulage von 2 Mt. monatlich soll bestehen bleiben und die Beiträge für Kranken- und Invalidenversicherung werden jetzt von der Firma allein bezahlt.

**Aus der Praxis.**

Die Ruhr. Nicht selten hört man, daß hier und da eine Ruhrpandemie fast plötzlich zum Ausbruch gekommen ist. Ein Teil der Bevölkerung wird angefallen und ist sorgfältig darauf bedacht, die Seuche nicht in ihr Haus hinein zu schleppen. Der andere Teil dagegen ist gleichgültig und glaubt, dadurch der Gefahr am besten trogen zu können. Weder allzu große Sorgfältigkeit noch Gleichgültigkeit ist beim Ausbrechen der Ruhr am Platze, sondern ruhige Besonnenheit und strenge Beachtung der Verhütungsmaßnahmen. Da die Ruhr eine ausgeprägte Schmutzkrankheit ist, so ist daraus zu folgern, daß peinliche Sauberkeit, besonders der Hände, dringend geboten ist. Der Erreger der Ruhr, ein Bacillus, wird von dem Kranken lediglich mit dem Stuhlgang ausgeschieden. Die dünnflüssigen Darmentleerungen beschmutzen auch bei an sich sauberen Menschen sehr leicht die Hände. Das Klosett-papier ist häufig für Missetaten, welche mit Krankheitskeimern durchsetzt sind, durchlässig, so daß die Heberanlage der Krankheit durch die Flöhe und Verunreinigung mit dem Kranken leicht günstigen Boden findet. Durch unsaubere Hände werden die Ruhrkeime auf alle Gebrauchsgegenstände, auf Nahrungsmittel oder unmittelbar auf Gewirde übertragen. Trotzdem findet der Ruhrbazillus nicht immer Nährboden, so daß er auch, ohne Schaden anzurichten zu haben, ausgeschieden werden kann. Vieles ist im Volk der Glaube verbreitet, daß durch den Genuß von unreinem Obst oder verdorbenen Nahrungsmitteln die Ruhr hervorgerufen werde. Dies ist nicht der Fall, jedoch ist die Möglichkeit gegeben, durch Erzeugung von Magen-Darmentarben das Gaste etwa in den Magen-Darmlanal hineingelangter Ruhrbazillen und damit im Entstehen der Ruhr zu begünstigen. Eine weitere Ansteckungsart und Verbreitung wird durch die Fliegen hervorgerufen. Der Fliegenplage nach Mordlichkeit Einhalt zu tun und die Bekämpfung der Seuche. Der im Freien entleerte Stuhlgang ist sorgfältig mit Erde zu bedecken, um eine weitere Verbreitung durch Fliegen zu verhüten. Heberziehe sich auch jeder die Worte:

Nach der Notdurft, vor dem Essen  
Händewaschen nicht vergessen.  
Wißt du andre mit Speise laben,  
So mußt du saubere Hände haben.

Woran erkennt man nun die Ruhr? — Die Ruhr beginnt mit heftigen Leibschmerzen und Durchfällen. Die bald ein schleimiges Aussehen annehmen. Meist ist es unzulässig und leichtsinnig, wenn jemand ein Reiden, daß die Krankheit bereits einen bedenklichen Grad erreicht hat. Oft beginnt die Krankheit aber auch mit Erbrechen, Übelkeit und allgemeiner forderlicher Erschlaffung. Meist ist oft vorhanden, kann aber auch vollständig fehlen. Bei einer verdächtig auftretenden Krankheitserscheinung empfiehlt es sich, einen Arzt zu Rate zu ziehen. Bis zur Feststellung einer exakten Diagnose empfiehlt man dem Erkrankten völlige Bett-ruhe und den Genuß von Nahrungsmitteln. Das unvermeidliche Stören mit allen möglichen Arzneimitteln ist nur ge-riat. Das Leben des Erkrankten zu gefährden. Der Kranke ist streng absondern und der Familienumgebung auf das geringste Maß einzuschränken. Ebenso ist es unzulässig und leichtsinnig, wenn dem Gemeinde den Krankenraum als Schlafzimmern teilen. Ist die Familie zahlreich und sind die zur Verhütung stehenden Räume besetzt, dann ist es im eigenen Interesse den Kranken ins Krankenzimmer gründlich desinfiziert werden. In diesem Zweck legt man Bettwäsche und Kleider im Kranken-zimmer auseinander und entzündet allsamt auf einem Teller, welcher mitten in das Zimmer gestellt wird, Schwefelstangen. Damit die aufsteigenden Schwefeldämpfe ihre volle Wirkung rufen, sind Fenster und Türen luftdicht zu verschließen. Wenn möglich, erhalte man diesen Zustand 24 Stunden. Allsamt ist eine gründliche Lüftung des Zimmers und der Kleider geboten.

Bettwäsche, Handtücher und Taschentücher sind wenigstens 24 Stunden lang in eine Ljollauge einzulegen. Auch wäre zu empfehlen, das Klosett, Nachtgeschirr, Treppengeländer und Türklin-ken mit einer leichten Ljollauge zu reinigen. W. A n n o.

**Aus unserer Bewegung.**

Buch. (Lohnzulagen.) Die im Februar d. J. an das Auditorium der Zentrale Buch gerichteten Anträge auf Erhöhung der Löhne haben nun auch endlich ihre Erledigung ge-funden. Die Arbeiter und Handwerker haben mit rückwirkender Kraft vom 1. April d. J. eine Lohnzulage von 15 Pf für die Stunde erhalten, wie gefordert worden ist. Diejenigen von ihnen jedoch, die bei der letzten Lohnerböhung ausgeschlossen wurden, weil sie angeblich nur mit leichteren Arbeiten beschäftigt werden, haben nicht die geforderte Zulage von 30 Pf. pro Stunde, son-dern nur eine solche von 20 Pf. erhalten. Das bedeutet bei zehnstündiger Arbeitsleistung eine Lohnaufbesserung von 1,50 Mt. res-pektive 2 Mt. pro Tag. Dem in der Wäscherei und Plätterei beschäftigten weiblichen Personal, das in der Anstalt besorgt wird und bisher mit seinen Zulagen dem Personal der Irren-anstalten gleichgestellt war, ist ebenso wie diesem Personal eine Zulage von 9 Mt. monatlich gewährt worden. In einer vor kurzem abgehaltenen Versammlung aller nützlichen Anstalten in Buch wurde beschlossen, für das weibliche Personal der Zentrale zu beantragen, daß ihm ebenso wie dem Personal der Kranken- und Pflegeanstalten Berlins ein achtstägiger Erholungsurlaub gewährt werde. Gleichzeitig wurde in dieser Versammlung be-schlossen, den Antrag zu stellen, dem Personal der Deimhütte und des Hospitals Buch die gleichen Konjunkturalzulagen zu ge-währen, wie sie dem Personal in den Irrenanstalten bereits ge-zahlt werden.

Berlin. (Dalldorf.) In der Versammlung vom 1. August wurde nach einem Referat der Kollegin Friedrich eingehend über die neuen Konjunkturalzulagen gesprochen und von den Hand-werkern der Erwartung Ausdruck gegeben, daß die Reputation endlich ihr Versprechen einlösen und die Handwerker der Irren-anstalten mit denen der Krankenanstalten gleichstellen wird. Das Personal der Nachküche beklagte sich darüber, daß ihm die Arzti-stunden entzogen und von ihm dauernd Überstunden verlangt werden, ohne daß ihm irgendwelche Entschädigung dafür zuteil wird. Es wurde beschlossen, einen Antrag an die Direktion zu richten und um die vorchriftsmäßige Bezahlung der Überstun-den zu ersuchen. Viel Zeit nahm wiederum die Erörterung der Kostverhältnisse in Anspruch. Dem Personal ist wohl ab 15. Mai die Gratifikation verfürzt worden, ein Ersatz an Zuder ist aber nicht geliefert worden, ebensowenig hat das Personal den Ein-madepuffer erhalten. Sehr viel böses Blut macht es in der Anstalt Dalldorf — und auch in anderen Anstalten — daß ge-rade während der jetzigen Zeit mit ihrer allgemeinen Rationie-rung noch immer so große Unterschiede in der Be-föstigung gemacht werden. Das Personal würde die wech-selnden Einschränkungen lieber viel leichter ertragen, wenn es tatsächlich die Gewissheit hätte, daß es eben nicht anders geht, daß die Ver-waltungen beim besten Willen nichts anderes und nicht mehr geben können. Wenn aber das Personal — wie in der Woche vom 22. bis 28. Juli d. J. geschehen — eine ganze Woche lang überhaupt keine Kartoffeln zu sehen bekommt und dabei Zeuge sein muß, daß der 1. und 2. Tisch in derselben Woche achtmal Kartoffeln erhält, dann ist es schwer zu glauben, daß es tatsäch-lich nicht anders geht. Nach dem Speisetzettel freilich hätte das Personal wenigstens am Sonntag einmal Kartoffeln bekommen sollen! Aber das ist eine der Eigentümlichkeiten der Speisetzettel des 3. Tisches, daß auf ihnen mehr angegeben wird, was das Personal erhalten soll, aber nicht, was es tatsächlich bekommt. Der Arbeiteraussschuß wurde beauftragt, bei der Direktion wegen Nachlieferung des Zuders vorstellig zu werden.

Berlin. (Herzberg.) Das eigenartige Schicksal der Lohn-erhöhung der Handwerker in den Irrenanstalten war für die Handwerker der Anstalt Herzberge Anlaß, vollständig in der am 6. August abgehaltenen Anstaltsversammlung zu erscheinen und Protest gegen ihre Zurücksetzung einzulegen. Sie erklärten sich mit den bisher von den Arbeiteraussschußvertretern und der Or-ganisationsleitung getroffenen Maßnahmen einverstanden und bekundeten ihren Willen, fortan in Gemeinschaft mit den Kolle-gen der übrigen Anstalten ihre Forderungen zu vertreten durch geschlossenen Eintritt in die Organisation.

Berlin. (Rudolf-Fischer-Krankenhaus.) In der am 9. August abgehaltenen, zahlreich besuchten Versammlung des gesamten Personals gab Kollegin Friedrich einen Bericht über die Lohnzulagen in den Krankenanstalten, der von dem Kol-legen Mentlich dahin erwidert wurde, daß sich die Verwaltung

des Birkow-Krankenhauses geneigert hat, den verheirateten Wärtern die ihnen zutehende erhöhte Zulage zu zahlen. Auf eine sofort bei der Deputation persönlich vorgebrachte Beschwerde wurde die Verwaltung zur Zahlung der erhöhten Zulage an die verheirateten Wärter angewiesen. Ebenso verweigert die Verwaltung des Birkow-Krankenhauses die Zahlung des erhöhten Wohnungsgeldzuschusses. Obwohl in anderen Krankenanstalten dieser Zuschuss bereits ausbezahlt worden ist, erklärte der Vertreter der Deputation, daß die Verwaltung hier in ihrem Recht sei! Uns will scheinen, als ob hier der Deputationsvertreter nicht recht berichtet i. r. denn nach der Mitteilung der Deputation an die Verbandsleitung, die wir in der vorigen Nummer der „Sanitätskarte“ veröffentlichten, kann ein Zweifel darüber, ob diese Zulage zu zahlen ist oder nicht, gar nicht bestehen. Wünschenswert aber ist, daß die Deputationsverfügungen in Zukunft so abgefaßt werden, daß für die Verwaltungen nur eine Auslegung möglich ist, damit das Personal nicht immer von neuem beunruhigt wird über die verschiedenartige Auslegung der Deputationsverfügungen. Die Handwerker des Krankenhauses bedauern sich über die unpassenden Redensarten und Schimpfereien des Vizeleiters Ewald. Die vor kurzem erhobene Beschwerde gegen den Meister hat den Erfolg gehabt, daß dieser in seinen Mezen den Mezen gegenüber etwas zurückhaltender geworden ist. Herr Ewald scheint nun zu glauben, den Meister auch in dieser Beziehung vertreiben zu müssen. Wenn er schon das Bestreben hat, dem Beispiel seiner Vorgesetzten nachzueifern, so können wir ihm nur raten, dabei seine Miße etwas mehr nach oben zu richten, wo man bemüht ist, alle unnötigen Reibereien zu vermeiden und die berechtigten Wünsche der Arbeiterschaft zu erfüllen. Und eine anständige und angemessene Behandlung ist doch wohl ohne weiteres zu den berechtigten Wünschen zu zählen?

**Berlin. Wuhlgarten.** Bei der letzten Lohnerböhung sind die Gutsarbeiter von Wuhlgarten — wie schon berichtet — ausgeschlossen worden. Gegen diese Zurücksetzung wurde in der am 2. August stattgefundenen Betriebsbesprechung der Handwerker und Arbeiter lebhafter Protest erhoben und von den Gutsarbeitern beschlossen, bei der Deputation gegen den defekten Beschluß Einspruch zu erheben. Im Anschluß an diese Betriebsbesprechung fand die gemeinsame Versammlung mit dem Haus- und Pleanerpersonal statt. Kollege Dittmer hielt einen sehr reichen und mit großem Beifall aufgenommenen Vortrag über: „Die Hebergangswirtschaft“, wobei er in überzeugender Weise nachwies, daß nur durch die Stärkung der Organisation die Hebergangswirtschaft planmäßig in unserem Sinne geführt werden könne. Beim zweiten Punkt der Tagesordnung wurde auch hier wieder eine Reihe von Beschwerden über die Beförderung vorgebracht. Es wurde vor allem darauf hingewiesen, daß zu einer Zeit, wo Berlin überreichlich mit frischem Gemüse und Kartoffeln versehen ist, dem Wuhlgarten Personal immer noch immer wieder Kartoffeln, aber keine Kartoffeln verabreicht werden. Durch das persönliche Vermittelnwerden des Arbeiterausschusses ist hier inzwischen Abhilfe geschaffen worden. Auch über die Arbeitsberechnung des Personals wurde wieder lebhaftes Klagen geführt. Während den in der Anstalt untergeordneter angestellter Arbeiter gehalten ist, sich bis 10 Uhr abends im Freien aufzuhalten, dürfen Pfleger und Pleanerinnen auch nach Beendigung ihres Dienstes die Häuser nicht verlassen! Obwohl der Aufenthalt in der frischen Luft die einzige Erholung ist, die für das Personal in der Anstalt nach zwölf bis vierzehnstündiger Arbeitzeit in Frage kommt, und ein triftiger Grund für dieses Verbot nicht zu erkennen ist. Es hat überhaupt den Anschein, als ob einige der Wuhlgarten Oberpflegerinnen ihre Aufgabe nur darin sehen, dem Personal so weit wie möglich das Leben zu erschweren. Der Erfolg dieser Bemühungen zeigt sich in dem ständigen Abgang von Pleanerpersonal, und da dieses bei dem heutigen Mangel an Arbeitskräften nicht immer leicht wieder ersetzt werden kann, bedeutet das eine immer stärkere Belastung des in der Anstalt verbleibenden Personals. Aufgabe der Direktion wäre es, im Interesse der geordneten Aufrechterhaltung des Betriebes die Oberpflegerinnen darauf hinzuweisen, daß es nicht ihre Aufgabe sein kann, das Personal aus der Anstalt zu verjagen, sondern dieses möglichst an die Anstalt zu halten. Aufgabe des Personals aber muß es sein, durch immer härteren Anhalt an die Organisation das Treiben dieser Oberpflegerinnen zu beschränken und unwirksam zu machen.

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

In der Monatsversammlung des Personals der Privatbadeanstalten vom 26. August wurde über die Durchführung der neuen tariflichen Bestimmungen berichtet. Danach scheint das Personal

in allen den Anhalten die erhöhten Löhne zu bekommen, in denen es auf Grund der Bedienstungsbilder ohne weiteres das garantierte Mindesteinkommen erreicht, wo das nicht der Fall ist und die Löhner nachzahlen sollen, werden in den weitaus meisten Fällen Schwierigkeiten gemacht. Es wurde in der Versammlung beschlossen, einen Fragebogen herauszugeben, um feststellen zu können, welche Anstalten die vertraglichen Zahlungen leisten und wie viele sich weigern, das zu tun. Wir machen unsere Mitarbeiter bereits jetzt auf diese Umfrage aufmerksam und erlauben, die in der nächsten Zeit ihnen zugehenden Fragebogen auf das gewissenhafteste auszufüllen.

Die nächste Versammlung findet am Dienstag, den 17. September, abends 8 Uhr, im Gewerkschaftshaus, Engelsufer 14/15, statt. Da wieder wichtige Fragen zur Beratung stehen, erlauben wir um vollständigen Besuch der Versammlung. Besondere Einladungen eruchen nicht!

Die Ortsverwaltung.

**Rundschau.**

**Der Gesundheitszustand des Heeres.** Der Gesundheitszustand der Armee ist dauernd günstig. Beim deutschen Heere bezug der Krankenzugang bei den Truppen in einem Monat durchschnittlich, berechnet auf Tausend der Mannstärke, im ersten Kriegsjahre 120, im zweiten Kriegsjahre 100, im dritten Kriegsjahre 80 und im August bis November 1917: 75. Die Zugangsziffer ist also dauernd gesunken. Nur Malaria und Typhus weisen eine Zunahme der Zugänge im Laufe der drei Kriegsjahre auf; diese Zunahme ist durch die Ausbreitung des Malariaepidemiologischen Dienstes, namentlich des Pelzans, ohne weiteres erklärlich. Beim Wechselstieber handelt es sich vielfach um Malariafälle. Die Erkrankungen an Typhus zeigen in den beiden letzten Jahren einen erhöhten Zugang gegenüber dem ersten Kriegsjahre in Hebergangswirtschaft mit den Verhältnissen bei der Zivilbevölkerung. Zeit abeich geblieben ist der Zugang an Geschlechtskrankheiten; die gegenüber den letzten Friedensjahren sogar eine geringere Erkrankungsrate aufzuweisen. Alle übrigen Krankheiten, insbesondere die Kriegsepidemien, zeigen eine zum Teil sehr erhebliche Verminderung. Boden sind nur ganz vereinzelt aufzutreten. Beim Interleukteritis ist es gelungen, die im ersten Kriegsjahre aufgetretenen einzelnen Herde einzudämmen und die weitere Ausbreitung dieser Krankheit zu verhindern. Die Ausbreitung entfallen in der Wehrzahl auf die Sommermonate. Malaria (Cholera) trat nur ganz vereinzelt, hauptsächlich auf dem östlichen und mazedonischen Kriegsschauplatz auf. Sehr erfreulich ist der Rückgang der Zugangsziffer an Tuberkulose von 28 im ersten Kriegsjahre auf 11 auf das Tausend der Mannstärke im dritten Kriegsjahre. Von den Verwundeten, abgesehen der Gefallenen und der später durch Wunden Erlegenen, gelangen rund 73 Proz. zur Heimkehr zurück, bei 10 Proz. tritt Dienstunbrauchbarkeit ein, während der Rest als garnison- und arbeitsverwendungsunfähig beim Heere verbleibt. Von allen in Heimatquartiere gelangten Verwundeten und kranken Angehörigen des Heeres werden rund 90 Proz. wieder dienstfähig, garnison- und arbeitsverwendungsunfähig. Die Sterblichkeit beträgt 1,1 Proz., während es sich beim Rest von 85 Proz. um Dienstunbrauchbare handelt, um 20, aber auch um Personen, die zunächst heilbar, in Anstalten wie, gefordert, später aber wieder dienstfähig werden. Das Lebensverhältnis der Dienstfähigen ist also in Wirklichkeit etwas höher als anzunehmen. Die Zahl der kranken Heeresangehörigen beläuft sich jetzt auf 2015!

**Die Kassenarzthonorare von heute.** Der Hauptverband deutscher Krankenkassen hat eine Umfrage darüber veranstaltet, welche Jahresentnahmen die Kassenärzte bei den gegenwärtigen Honoraren erzielen. Nach den Ermittlungen erhielten einzelne Ärzte von den Krankenkassen in Kassel 27.000 M., Chemnitz 16.000 M., Osera 28.000 M., Karlsruhe 21.000 M., Leipzig 22.000 M., Coblenz 16.000 M., Magdeburg 17.500 M., München 19.000 M. usw. In Essen erzielte im Jahre 1917 ein Arzt die Summe von 61.500 M. an Kassenhonorar. Dann folgten im Essener Bezirk drei Ärzte mit je 50.000 M., zwei mit 48.000 M. usw. Im Durchschnitt hatte jeder 12.000 M. Dazu kommen noch die Einnahmen von anderen Krankenkassen, Trägern der Unfall- und Invalidenversicherung, von Gemeinden, aus der Privatpraxis usw. Die Krankenkassen vertreten die Ansicht, die von den Ärzten verlangten Feuerungszulagen nur dann zu gewähren, wenn der einzelne Arzt weniger als 12.000 M. an Honorar erzielt. Die Ärzte bezeichnen diese „Zumutung“ als „bedrückend“.