

# 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,  
 :: Winterfeldtstraße 24 ::  
 Fernsprecher: Amt Lützow, Nr. 2746  
 :: Redakteur: Emil Dittmer. ::

Berlin, den 4. April 1919

Erscheint alle vierzehn Tage, Freitags.  
 Bezugspreis inklusive „Die Gewerkschaft“  
 vierteljährlich durch die Post (ohne Bestell-  
 geld) 3 Mark. :: Postzeitungsliste Nr. 3164.

## Der Achtstundentag für das Krankenpflegepersonal gesetzlich gesichert.

Die bekante Verordnung des Reichsministeriums für wirtschaftliche Demobilisierung vom 23. November v. J. brachte der deutschen Arbeiterchaft den gesetzlichen Achtstundentag. Für uns gab es von vornherein keinen Zweifel darüber, daß auch das gesamte in der Kranken- und Badepflege tätige Personal unter diese Verordnung fällt. Viele Leitungen der Kranken-, Heil- und Pflegeanstalten weigerten sich jedoch, den Achtstundentag für das in diesen Anstalten beschäftigte Personal durchzuführen mit der Begründung, daß die Verordnung vom 23. November 1918 nur die Krankenanstalten nicht zutrefte. Die Verkürzung der Arbeitszeit für das Personal in der Krankenpflege ist daher nur in den Anstalten zur Durchführung gelangt, wo durch eine kräftige Organisation genügend nachgeholfen werden konnte. Am konservativsten verhielten sich bisher die Leitungen der provinziellen und staatlichen Anstalten, in denen immer noch die 12- bis 14stündige tägliche Dienstzeit herrscht. Bei der Ablehnung des Achtstundentages berief man sich zumeist auf die staatlichen Behörden, die ebenfalls der Meinung seien, daß die Verordnung für das Krankenpflegepersonal keine Geltung habe.

Um diesem den Boden zu entziehen und dem Achtstundentag in der Krankenpflege allgemeine Geltung zu verschaffen, wandte sich unsere Sektionsleitung unterm 4. Januar mit einer Eingabe an das Reichsministerium für wirtschaftliche Demobilisierung, in welcher um eine amtliche Interpretation (Entscheidung) der Verordnung vom 23. November (im für das Krankenpflegepersonal günstigen Sinne) erucht wurde. Am 28. Januar fand noch eine mündliche Verhandlung mit einem Beamten des Demobilisierungsministeriums in derselben Angelegenheit statt. Unterm 6. Februar 1919 erteilte das Ministerium einen Bescheid, der aber leider nicht in unseren Besitz gelangte. Erst nach nochmaliger Erinnerung erhielten wir von folgender Antwort Kenntnis:

Berlin, 6. Februar 1919.

„Auf Ihre Eingabe vom 4. und 28. v. M. teile ich Ihnen mit, daß ich kein Bedenken mehr habe, das Krankenpflegepersonal der gewerblichen Arbeiter zuzurechnen. Diese Ansicht wird auch von den namhaftesten Kommentatoren der Gewerbeordnung geteilt. Was die Anwendung der Verordnung vom 23. November 1918 (RGBl. S. 1334) auf das Krankenpflegepersonal betrifft, so ist dieselbe m. E. zweifellos bei Krankenanstalten, die in der Abwehr der Gewinnerzielung betätigt werden, dem die Aufsicht unter dem Begriff der gewerblichen Betriebe fallen, das gleiche zu nach ausdrücklicher Gesetzesvorschrift (Ziff. 1 für Staats- und Kommunalanstalten, auch wenn sie nicht der Gewinnerzielung dienen. Diese Vorschrift im Wege der Gesetzesauslegung auf Krankenanstalten anderer öffentlicher Verwaltungen überträgt, halte ich für unzulässig und sogar gegenwärtig nicht dagegen Ihre Ausdehnung auf private Wohltätigkeitsan-

stalten. Für letzteres fehlt es meines Dafürhaltens an einer Stütze im Gesetz, daher findet auf sie der Achtstundentagsm. E. keine Anwendung. S. A. gez. Unterschrift.“

Danach ist nun von berufener Stelle unzweifelhaft ausgesprochen, daß der Achtstundentag in allen privaten, kommunalen, provinziellen und staatlichen Kranken-, Heil-, Pflege- und Badeanstalten, gleichgültig, ob sie der Gewinnerzielung dienen oder nicht, durchzuführen ist.

Nur die privaten Wohltätigkeitsanstalten sollen davon ausgeschlossen sein, da für diese eine Stütze im Gesetz nicht vorhanden sei. Wir halten diese Ausnahme für falsch. Für einen Teil des Krankenpflegepersonals wird dadurch wieder, je nach dem Ort der Verköstigung, zweierlei Recht geschaffen. Ueber den Begriff, was alles unter „Wohltätigkeitsanstalten“ zu verstehen ist, fehlt die genügende Klarheit, und es wird von privaten Anstalten nicht an Beständen fehlen, sich nun schnellstens als „Wohltätigkeitsanstalten“ zu bezeichnen, um der Einführung des Achtstundentages zu entgehen. Es ist das eine bedauerliche Lücke, die noch ausgefüllt werden muß, wenn nötig, unter Zustimmung der Aufsichtsbehörden, denen die Aufsicht über die Ausführung der Bestimmungen übertragen ist. Zu begrüßen ist, daß das Krankenpflege- und Badepersonal nunmehr den gewerblichen Arbeitern zugerechnet wird. Dieser Standpunkt muß auch hinsichtlich aller anderen Fragen Geltung erlangen und das gesamte Krankenpflegepersonal der Gewerbeordnung unterstellt werden. Damit würde der weitestgehende Teil der bisherigen Rechtlosigkeit des Krankenpflegepersonals beseitigt werden.

Vom Reichsministerium für wirtschaftliche Demobilisierung ist unterm 18. März eine weitere Verordnung erlassen worden, welche die achtstündige Arbeitszeit für die Angestellten regelt. Der § 13 derselben lautet:

„Die Regelung gilt für alle Arbeitgeber einschließlich der Körperschaften des öffentlichen Rechts. Es macht keinen Unterschied, ob der Arbeitgeber seinen Betrieb oder sein Bureau mit der Absicht der Gewinnerzielung führt oder nicht.“

Diese Verordnung hat also alle Arbeitgeber umfassende Gesetzeskraft und läßt auch für private Wohltätigkeitsanstalten keine Ausnahmen mehr zu. Auch für die städtischen Lazarette, die sich bisher nur zu dem als Wohltätigkeitsanstalten bezeichneten gibt es jetzt kein Ausweichen mehr!

Die Aufsicht über die Ausführung der Verordnung ist von den Landeszentralbehörden neben den örtlichen Vollzugsbehörden den Gewerbeaufsichtsbeamten oder deren Beamten zu übertragen, die Aufsichtsbeamten sind mit

weitgehenden Rechten ausgestattet. Sie können mit den Angehörigen der Anstalten im Beisein des Arbeitgebers oder beiden Parteien allein verhandeln und zu diesem Zwecke die Angestelltenauschüsse einberufen. Die Aufsicht über Betriebe der Anstalten fällt den Behörden zu, welche die allgemeine Dienstaufsicht ausüben.

Um der Verordnung genügend Nachdruck zu geben, werden Zuwiderhandlungen gegen die Bestimmungen mit Geldstrafen bis zu zweitausend Mark oder mit Gefängnis bis zu sechs Monaten bestraft.

Das Inkrafttreten der Verordnung ist auf den 1. April festgesetzt.

Die Bemühungen der Sektionsleitung haben also zu

einem guten Erfolg geführt. Nach der vom Demobilisierungsministerium erfolgten Antwort und der neu erlassenen Verordnung kann auch dem gesamten Personal in der Krankenpflege der Achtstundentag nicht länger vorenthalten werden. Wo Anstaltsleitungen sich trotzdem noch weigern sollten, müssen sie nachdrücklich auf diese beiden amtlichen Dokumente hingewiesen werden. Daneben darf keinen Augenblick das Wichtigste, nämlich die Stärkung der Organisation, außer acht gelassen werden, da sie der treibende Faktor für alle Verbesserungen ist. Die Bahn für den Achtstundentag ist also frei. Die Kollegen und Kolleginnen mögen nun das ihrige tun, um ihn möglichst schnell zur Durchführung zu bringen. R. M.

### Eine Achtstundentagdebatte in der Charité zu Berlin.

Obwohl von Gesetzeswegen bereits seit dem 1. Dezember 1918 der Achtstundentag eingeführt werden soll, hat sich die Verwaltung des staatlichen Charité-Krankenhauses noch immer nicht darüber schlüssig werden können, ob, für wen und wie der Achtstundentag durchzuführen ist. Dem unermüdlichen gemeinsamen Drängen der Organisation, des Arbeiterrates und des endlich gewählten Arbeiter-Ausschusses mußte die Verwaltung schließlich doch nachgeben und es blieb nur noch die Frage zu entscheiden, ob der geteilte oder ungeteilte Achtstundentag durchzuführen ist. Die Direktion verlor von der alten Arbeitszeit zu retten, was zu retten war und das Personal für den geteilten Achtstundendienst zu gewinnen. Dagegen setzte der sehr energische Arbeiterausschuß Verwahrung ein und es wurde beschlossen, das Personal zu einer Versammlung einzuladen, in der alle Gründe für und wider erörtert werden und das Personal in geheimer Abstimmung sich für die eine oder andere Arbeitszeitung entscheiden sollte. In dieser Versammlung, die am 18. März im großen Saal der Charité stattfand, und die von circa 500 Personen besucht war, nahm neben dem Direktor der Anstalt, Herrn Geheimrat Förster und Generalarzt Dr. Schmidt, als besonderer Sachverständiger der Leiter der Münderklinik, Herr Generalrat Dr. Czerny, teil. Als Vertreter der Organisation waren Kollege Karole vom Hauptverband und Kollege Kretsch von der Ortsverwaltung erschienen.

Als erster Redner nahm Herr Geh. Rat Förster das Wort zur Frage des Achtstundentages. Er erklärte, daß der Achtstundentag beschlossen sei und auch durchzuführen werden sollte, daß aber bei dieser Neuregelung Rücksicht auf die Eigenart des Sanitätswesens genommen werden müsse. Da hier nicht nur Krankheitsfälle, sondern auch die Wissenschaftler ihren Vorlesungen nachgehen und neue Strafen für den Versuch herangezogen werden müssen. Die Fortsetzung der Arbeitszeit bedingt eine Abwechslung von Arbeitsformen, für die Unterhaltungsbedingungen in der Anstalt nicht vorhanden sind. Dieser verhältnismäßig geringen Zahl von Rednerinnen will Herr Förster den ungeteilten Achtstundentag gewöhnen, für die übrigen aber könne nur der geteilte Dienst in Frage kommen! Als zweiter Redner sprach Generalarzt Dr. Schmidt, der sich ebenfalls für den geteilten Dienst entschied, ohne jedoch einen Vorschlag für diesen geteilten Dienst zu machen. Er betonte nach ganz besondere das Wohlwollen der Verwaltung dem Personal gegenüber, was allerdings einigen Widerspruch in der Versammlung hervorrief. Während aber die beiden Leiter der Anstalt sich zum mindesten für den geteilten Achtstundendienst aussprachen, erklärte der dritte Redner, Geheimrat Czerny, daß der Achtstundentag für das Pflegepersonal nicht erfindbar sei und nichts anderes als eine Strafe sei!! Er bezeichnete sich selbst, lediglich in seiner Eigenschaft als Arzt, als Autorität auf diesem Gebiet, ohne zu bedenken, daß andere Kräfte in dieser Frage einen gegenwärtigen Standpunkt einnehmen. Er erklärte, die Pflegerin erleide am Krankenbett des Kindes die Mühen und die Mutter habe keinen Achtstundentag!! Aus der Tatsache heraus, daß eine Mutter in der Schwangerschaft für ihr Kind es tags bringt, allerdings auch nur für eine begrenzte Zeit, sich Tag und Nacht keine Mühe zu gönnen, folgert der Herr Geheimrat aus diesem, daß die ununterbrochene Tag für Tag, jahrelang jahrelang diese Aufopferung zu machen habe, ohne zu bedenken, welche Gefahr eine solche Tagelohn für die Pflegerin sowohl wie für das bedauernswerte von ihr gepflegte Kind haben müsse. Der Tag- und Nachtwechsel ist nach Geheimrat Czerny schon immer ein wunder Punkt in der Krankenpflege gewesen und es

sei kein Zufall und nicht etwa in der menschlichen Natur begründet, daß der größere Teil der Kranken in der Nacht sterbe!! Der dreimalige Wechsel würde geradezu ein Unheil für die Kranken sein!! Wenn das zutrifft, was hier in bezug auf das Nachschichten gesagt wurde, so würde das einer der schwersten Nachteile sein, der gegen die Anstaltsleitungen gerichtet werden kann, denn es würde das lediglich beweisen, daß entweder die Zahl der Nachschichten völlig unzureichend ist, oder aber, daß diese, wie auch aus der Versammlung heraus behauptet wurde, derartig mit anderen Arbeiten überlastet werden, daß ihnen für die Kranken nicht viel Zeit übrig bleibt. Den Ausführungen der drei Herren trat Kollegin Friedrich entgegen. Sie vernahm zuerst, daß die Direktoren, die sich für den geteilten Dienst aussprachen, keinen Vorschlag für die Durchführung desselben gemacht haben. Wenn Herr Geheimrat Czerny schon einen dreimaligen Wechsel innerhalb 24 Stunden für ein Unheil ansieht, wie will er dann einen noch öfteren Wechsel des Personals verantworten, der doch unannehmlich ist, wenn die 8 Stunden Arbeit über den ganzen Tag verteilt werden! Bei einer solchen Regelung müßte das Personal, wenn es sich tatsächlich an die 8 Stunden halten will, seine Anwesenheit zwischen den Patienten und der Uhr teilen und ein dauernder Wechsel während des ganzen Tages sei die Folge. Da dies aber in der Praxis gar nicht durchführbar ist, so laien die Vorschläge lediglich darauf hinaus, daß alles beim alten bleiben sollte. Dagegen aber müßte sich das Personal mit aller Kraft wehren! Mein geringeres als Herr Geheimrat Czerny, der Präsident des Reichsgewerkschaftsbundes, den ja auch Herr Geheimrat Czerny als sachverständig und weise lassen, erklärte bereits 1913 im Reichstage, daß unbedingt etwas zur Entlastung des über angelegten Pflegepersonals geschehen müsse. Damals wurde im Reichstage behauptet, daß nur aus dem Grunde die Arbeitszeit des Pflegepersonals nicht verkürzt werden könne, weil es an genügendem Pflegepersonal fehle! Heute aber ist dieses Pflegepersonal in überreichlicher Zahl vorhanden. In der Arbeitszeit ist eine ungeheure Zahl von Männern und Frauen in der Krankenpflege ausgesendet worden, die jetzt bei der Auflösung der Lazarette nicht wissen, wohin. Eine Bekämpfung der Arbeitszeit würde einem großen Teil dieser erprobten Arbeitkräfte die Möglichkeit geben, den Beruf weiter auszuüben. Wir würden damit die unbedingt notwendige Vermehrung des Personals in den Anstalten erzielen, die sich gerade in den letzten Tagen in Berlin wieder als dringend notwendig gezeigt hat. Sie müssen sowohl Personal haben, um in den Zeiten von Epidemien und Massenunfällen und bei einem Ansturm auf die Krankenanstalten, wie er gerade jetzt zu beobachten ist, allen Eventualitäten gegenüber gewappnet zu sein. Wir dürfen wohl annehmen, daß das, was bereits seit Jahren in den Krankenanstalten Amerikas, Ken Zerklands und Massformens eingeführt worden ist, sich auch bei uns mit einem guten Willen in die Tat umsetzen läßt. Die Versicherungen des Personals, daß dieses bei der Verkürzung der Arbeitszeit ganz unbeschwert um den Zustand des Patienten diesen bei Ablauf der 8 Stunden im Strich lassen können, konnte sehr wertvoll durch ein Beispiel zurückgewiesen werden. Am 2. Tage wurde eine Versammlung des Personals vom Hauptverband ausgeschrieben abgehalten. Am Tage vorher teilte der Arbeiter Ausschuss der Reichsleitung mit, daß die Verkürzung nicht notwendig sei, da das gesamte Personal durch Massenentlohnungen von Patienten derartig in Anspruch genommen sei, daß niemand, auch die Dienstfreien nicht zur Verkürzung geben könne! Das Pflichtgefühl des Personals ist

über derartige Verdächtigungen erhaben. Die Ausführungen der Kollegen Friedrich wurden aus dem Kreise des Personals wirksam unterstützt. Nur eine Schwester fand sich, die die Anklagen der Herren Geheimräte teilte und auch diese erst, nachdem der Direktor aufgefordert hatte, daß sich auch jemand zum Worte melden solle, der „etwas von der Pflöge versteht!“ Aber auch sie konnte die Situation nicht mehr retten. Bei der Abstimmung, an der die Schwestern sich nicht beteiligten, erklärten nur 27 Personen für und nur 11 Personen gegen den ungeteilten Achtundzigttag. Damit ist zu erwarten, daß endlich in der Charité in gleicher Weise wie in den städtischen Anstalten der Wunsch die Verkürzung der Arbeitszeit vorgenommen wird. Es ist das ein Erfolg unserer Organisation, der besonders um desswillen hoch zu bewerten ist, weil sich selbst Vertreter der Berufsorganisationen des Pflegepersonals finden, die gegen den Achtundzigttag arbeiten.

In einer längeren Geschäftsordnungsdebatte glaubt Herr Geheimrat Müller noch einmal seine Wut gegen die gewerkschaftliche Organisation des Personals Ausdruck geben zu müssen, indem er erklärte, daß der Arbeiter und Angestellter Ausnahmestellung hat, aber die Gewerkschaft die Interessen des Personals zu vertreten haben. Hier mußte er sich durch unsere Organisationsleiter darüber belehren lassen, daß laut gesetzlicher Bestimmungen die Vertreter der gewerkschaftlichen Organisationen, sofern sie im Einverständnis mit den Arbeitern und Angestellten auftreten, nicht als verhandlungsberechtigt anzuerkennen sind. Und daß hier die Gewerkschaft im Einverständnis mit diesen arbeitet, kennen auch die Herren Geheimräte nicht zu bestreiten, das beweist auch der ganze Verlauf der Versammlung und die Abstimmung. Dem Personal aber wurde wieder einmal klar vor Augen geführt, wie notwendig gerade in der Charité der rechtliche Zusammenhalt ist.

### Folgen von Beschädigungen des Nervensystems.

Im Kriege haben viele Menschen Beschädigungen ihres Nervensystems erlitten, die zum Teil noch lange nachhallen werden. Auch nach Unfällen treten häufig Nervenschädigungen auf, die auf Verletzung, Infektion oder Vergiftung beruhen oder von solchen herrühren. Denen keine Organerkrankung zugrunde liegt (Epilepsie, Krämpfe). Wir wollen die letzteren in diesem Aufsatz außer Betracht lassen.

Die Behandlung von Nervenschädigungen richtet sich nach den Erfordernissen des einzelnen Falles. Der letzte Ausweg ist die Operation, die vorgenommen werden muß, wenn eine Wiederherstellung durch andere Mittel nicht zu denken ist. Die Verletzung der Nervenfunktion erweist manchmal sehr spät, nämlich ein halbes Jahr oder noch später, nach der Verletzung. Prof. Krausowitz schreibt in „Kriegsbeschädigten des Nervensystems“, Berlin 1917, Juli, Springer, daß es zu einer Nervenschädigung kommen kann, wenn die Verletzung des Rückenmarkes

operation anscheinend nie zu spät ist und daß selbst Personen, die erst mehrere Jahre nach der Verletzung operiert worden sind, völlig wiederhergestellt wurden. Besonders lange zugewartet werden kann in denjenigen Fällen, in denen der Funktionsausfall nur ein teilweiser ist; diese Fälle heilen sich fast alle bis zu einem gewissen Grade wieder her, wobei abzuwarten ist, wie weit die Wiederherstellung von selbst fortschreitet. Bei gewissen Lähmungen liegt die Gefahr vor, daß eine Operation die Nerven mehr schädigt, als sie vorher geschädigt waren. Nach der Nervennaht braucht es fast immer sehr langer Zeit, bis die Funktion anfängt, sich wieder herzustellen; manchmal dauert es zwei Jahre. Das zu wissen ist für alle sehr wichtig, die Nervenschädigungen erlitten. Die viel geübte (schmerzliche) Behandlung hat bisher sehr wenig praktische Erfolge aufzuweisen. Erst die Wiederherstellung der Nervenfunktion erst einmal begonnen, so wird außer Massage und passiven Bewegungen auch aktive Bewegung geübt. Mit fortschreitender der Besserung kann man oft sehr bald dem sich erholenden Muskel ganz erhebliche Kraftleistungen gegen Widerstand oder durch Bewegung schwerer Gewichte u. dergl. abverlangen. Eine solche Leistungsberatung ist nicht nur die gefährt gewesene Muskulatur, sondern sie dient auch dazu, andere Muskeln als mehr oder weniger vollständigen Ersatz auszubilden. Wenn eine Wiederherstellung der Nervenfunktion nicht mehr zu erwarten ist, kann durch Sehnübertragung eine Besserung erzielt werden.

Schwere Folgen haben gewöhnlich Verletzungen des Rückenmarkes. Die vollständige quere Unterbrechung des Rückenmarks hebt in dem von der Unterbrechungsstelle abwärts verlaufenden Abschnitte jede willkürliche Bewegung und jede bewusste Empfindung auf, hiermit auch die geregelte Entleerung der Blase und des Mastdarms. Solcherart verletzten Personen sind verloren. Die Durchtrennung einer Rückenmarkshälfte beruht auf einer Lähmung der gleichen Seite, auch eine Lagegefühlslösung dieser Seite, aber eine Aufhebung der Temperatursinn und des Schmerzsinnes auf der gegenüberliegenden Seite vor der Verletzungsstelle abwärts. Natürlich können durch die verbleibende Begrenzung der Verletzung auch isolierte Bewegungs- oder Empfindungsstörungen einseitig und doppelseitig entstehen. Falls nur eine teilweise Verletzung des Rückenmarks besteht, können sich die Betroffenen in gewissem Grade erholen. Doch bleiben stets schwere Beeinträchtigungen zurück. Die Erfolge von Operationen am Rückenmark sind gering.

Nach leichten Beschädigungen des Gehirns, wie Folgen von Gehirnverletzungen, treten häufig sogenannte Symptomkomplexe auf, deren immer wiederkehrende Symptome sind Kopfschmerzen, Schwindelanfälle, Gedächtnisstörungen, Nervosität und leichte Ermüdbarkeit. Schwere Gehirnverletzungen, wie sie im Kriege häufig waren, haben oft Meningitis oder Enzephalitis zur Folge. Der letztere ist eine besonders heimtückische Erkrankung, weil er sich lange vorbereiten, ohne überhaupt oder ohne wesentliche Symptome zu machen. Wenn solche einmal erkannt sind, kann nur durch Operation geholfen werden. Besonders wichtig zu

### Der Dienst in der Badestube.

Die in den Krankenzimmern zur Anwendung kommenden Bäder sind entweder Reinigungsbäder oder Murbäder. Bei letzteren soll durch längere oder kürzere Einwirkung der Wärme und durch die verschiedene Temperatur des Wassers, manchmal auch durch Zusatz von Arzneistoffen, die Hautelastizität oder die Körperwärme gesteigert werden oder es soll eine allgemeine, anregende oder beruhigende Einwirkung auf das Nervensystem erzielt werden. Nach Möglichkeit lasse man das Badewasser ein, ehe der Kranke in der Badestube ist, unter allen Umständen aber, ehe der Kranke in der Wärme sitzt. Sie und unter keinen Umständen bleibe der Kranke auch nur einen Augenblick in der Badestube ohne Pfleger oder werde von diesem aus den Augen gelassen. Der Pfleger kann gar nicht eindringlich genug auf die Beachtung dieses Grundgesetzes im eigenen Interesse aufmerksam gemacht werden. Was auch sonst in der Badestube an Unfällen vorkommen mag, es wird immer dem Pfleger zur Last gelegt werden, wenn ihm nachgewiesen werden kann, daß er im fraglichen Augenblick nicht in der Badestube war.

Die für gewöhnlich angewendeten Bäder, bei denen der Kranke bis zum Hals im Wasser ist, nennt man Vollbäder, im Gegenfall zu den Halbädern, bei denen das Wasser nur bis zum Knie reicht und den örtlichen Bädern, bei denen nur ein Körperabschnitt dem Wasser ausgesetzt ist. Bei den Vollbädern unterscheidet man, je nach Temperatur des

Wassers: 1. kalte Bäder von 15-20 Grad, 2. lauh Bäder von 21 bis 25 Grad, 3. lauwarme Bäder von 26-30 Grad, 4. warme Bäder von 31-35 Grad und 5. heiße Bäder von 36-40 Grad Celsius. Bei der eingreifenden Wirkung des Wassers auf den menschlichen Körper ist es natürlich nicht gleichgültig, wie lange man den Kranken im Bad läßt und es müssen darüber stets genaue Vorschriften vom Arzt gegeben werden. Im allgemeinen merke man, daß bei allen, mit Ausnahme der warmen Bäder, die Badedauer 5 Minuten nicht überschreiten darf, wenn dies nicht ausdrücklich anders angedeutet ist. Die Dauer des warmen Bades, das bekanntlich weniger am häufigsten angewendet wird, beträgt 10-15 Minuten. Das warme Bad ist zugleich das einzige, das ohne besondere ärztliche Erlaubnis verabreicht werden darf, in der Form des Bades bei der Aufnahme und des wöchentlichen Reinigungsbades. Jeder Kranke erhält bei der Aufnahme in die Anstalt ein Bad. Nur bei einem frühzeitig diagnostizierten Kranken immer allein, falls er erregt und gewalttätig erscheint, unter Aufsicht eines Pflegers. In den meisten Anstalten ist es üblich, daß die Kranken wöchentlich ein Reinigungsbad erhalten. Hoch febrile oder mit aufsteigenden Krankheitserscheinungen oder sehr gefährliche Kranke werden nur nach besonderer ärztlicher Anordnung dem Wadenbade unterzogen. Sehr erregte Kranke bade man immer zuletzt, allein für sich und möglichst unter Zuhilfenahme eines anderen Pflegers. Es kommt ab und zu vor, daß einzelne Kranke, welche infolge ihrer Wadenverletzungen sich dem wöchentlichen Bad nicht unterziehen wollen, das lasse man nicht so häufige Termine jedoch auch Anwendung

wissen ist die Tatsache, daß der Hirnabsatz nur in den wenigsten Fällen mit Fieber einhergeht. Meist ist das Einsetzen von Fieber schon der Beginn der Meningitis (Gehirnhautentzündung). Die eitrige Meningitis zeigt sich an durch hohes Fieber, hochgradige Nackensteifigkeit, große Empfindlichkeit des ganzen Körpers, heftige Kopfschmerzen und Benommenheit. Dieses Leiden ist nur ausnahmsweise heilbar.

Funktionsstörungen, besonders Störungen der Sinne, sind nach Gehirnverletzungen häufig. Sie beruhen meist auf Ausfall von Gehirnsustanz. Verletzungen des Kleinhirns äußern sich in der Kleinhirnarztie, die zu gleicher Zeit ein Taumeln und Schwanken ist, aber auch ein Abweichen von der gewollten geraden Richtung bedeutet. Gewöhnlich weicht bei einseitigen Kleinhirnverletzungen der Verletzte nach der Seite der Verletzung ab. Ist noch sehr spät nach der Verletzung, nach Monaten und sogar Jahren, droht dem Gehirnverletzten Epilepsie. Sie beruht auf einem Reizzustand, der sich im Gehirn entwickelt, meist durch die kleineren oder größeren Narben, welche die Verletzung hinterlassen hat.

Man hat Hebungsschulen für Hirnverletzte gegründet, in denen verübt wird, zugleich mit der Übung der verlorengegangenen körperlichen Funktionen (Bewegung, Sprache) auch einen Ausgleich des entrandenen feinsten Defektes und eine Wiedereinführung verlorengegangener geistigen Besitzes zu ermöglichen. Der Erfolg ist natürlich in vielen Fällen ein ungenügender, aber die Behandlung sollte doch in allen irgend geeigneten Fällen versucht werden, um für diese nicht nur in ihrer Leistungsfähigkeit, sondern auch in ihrer gesamten geistigen Persönlichkeit oft schwer geschädigten Leute alles zu tun, was sich tun läßt.

D. J.

### Lohnregelung in den hamburgischen Staatsfrankenanstalten.

Für das externe Warte- und Pflegepersonal sind folgende Grundlöhne beschlossen: Krankenanstalten: Pflegerinnen (ungeprüfte) 17-20 Mk. die Woche, Wärterinnen (ungeprüfte) 17-20 Mk. und 10 Proz. dieses Grundlohnes. Geprüfte Pflegerinnen 20-22 Mk. die Woche, Geprüfte Wärterinnen 20-22 Mk. und 10 Proz. dieses Grundlohnes, Wärter (ungeprüfte) 27-32 Mk. die Woche, Geprüfte Wärter 30,00-35 Mk. die Woche, Zweite Wärter 30,00-35 Mk. die Woche, Erste Wärter (nicht beamtete Coarwörter) 33,00-38 Mk. die Woche. Geprüfte zweite und erste Wärter erhalten außerdem eine Zulage von 3 Mk. die Woche.

Irrenanstalten: Das Warte- und Pflegepersonal erhält dieselben Grundlöhne wie in den Krankenanstalten mit einem Aufschlag von 10 Proz.

Im Institut für Geburtshilfe und im Damenkrankenhaus gelten dieselben Grundlöhne.

Zu diesen Grundlöhnen treten vom 1. März d. J. an folgende Kriegsteuerzulagen an: a) wenn Familienangehörigen

Wohnung und Unterhalt gewährt wird, 46,50 Mk. für die Woche; b) wenn Familienangehörigen Wohnung und Unterhalt nicht gewährt wird, bei einem Alter über 18 Jahre 40,80 Mk. für die Woche, bei einem Alter bis zu 18 Jahren 25,80 Mk. für die Woche; c) als Kinderzuschlag zur Kriegsteuerzulage wird pro Tag und Kind 1,50 Mk. gewährt. Externes Personal, das volle Pflege erhält, bezahlt dafür pro Tag 2,50 Mk.

Das interne Warte- und Pflegepersonal erhält neben voller Verpflegung und Unterkunft als Kriegsteuerzulage zu seinen Grundlöhnen: a) wenn Familienangehörigen Wohnung und Unterhalt gewährt wird, 100 Mk. pro Monat oder 23,10 Mk. pro Woche; b) wenn Familienangehörigen Wohnung und Unterhalt nicht gewährt wird bei einem Alter über 18 Jahre 87,50 Mk. pro Monat oder 20,10 Mk. pro Woche, bei einem Alter bis zu 18 Jahren 65,00 Mk. pro Monat oder 12,90 Mk. pro Woche; c) außerdem für jedes Kind 40 Mk. pro Monat oder 9 Mk. pro Woche. Die für das externe Warte- und Pflegepersonal getroffene Lohnregelung ist nur eine vorläufige. Die Kriegsteuerzulagen nebst Kinderzulagen sind jederzeit widerruflich.

Außer diesen laufenden Kriegsteuerzulagen wird dem Teil des Warte- und Pflegepersonals, der bei der Gewährung der einmaligen Steuerzulage im Dezember 1918 bzw. Januar 1919 als „nicht ständig beschäftigte Angestellte“ behandelt wurde, eine Ausgleichzulage bewilligt. Als Ausgleichzulage wird gewährt derjenige Betrag, um welchen die empfangene Zulage zurückbleibt hinter demjenigen Betrage, welcher zur Auszahlung gekommen wäre, wenn als Grundbetrag der Satz von 500 Mk. für Verpfleger von Familienangehörigen, von 350 Mk. für Alleinstehende oder 250 Mk. für Jugendliche unter 18 Jahren, oder 175 Mk. bzw. 125 Mk. für lediges internes Anstaltspersonal gelten hätte. Voraussetzung dieser Ausgleichzulage ist eine ununterbrochene Beschäftigung vom 1. Juni 1918 bis zum 28. Februar 1919. Internes über 18 Jahre altes Personal, das bereits 175 Mk. erhalten hat, und internes unter 18 Jahre altes Personal, das bereits 125 Mk. erhalten hat, hat also keine Ansprüche mehr. Internes Personal, das am 1. 12. 1918 mindestens 6 Monate, aber nicht länger als ein Jahr beschäftigt war und nur 52,50 erhalten hat, bekommt noch 122,50 Mk.; wer am 1. 12. 1918 länger als ein Jahr, aber nicht länger als zwei Jahre beschäftigt war, und 57,50 Mk. erhalten hat, bekommt noch 87,50 Mk.; wer am 1. 12. 1918 länger als zwei Jahre, aber nicht länger als drei Jahre beschäftigt war, und 122,50 Mk. erhalten hat, bekommt noch 52,50 Mk., sofern am 1. 12. 1918 das 18. Lebensjahr vollendet war. Wer an diesem Tage noch nicht 18 Jahre alt war, bekommt unter sonst gleichen Voraussetzungen 87,50 Mk., wenn bereits 37,50 Mk. gezahlt wurden, 62,50 Mk., wenn bereits 62,50 Mk. gezahlt wurden, und 37,50 Mk., wenn bereits 87,50 Mk. gezahlt wurden.

Die Regelung dieser Angelegenheit, die nunmehr erledigt ist, wird in eine endgültige, Treues festhalten am Bestand und stante Weiterarbeit muß immer andere Lösung sein.

von Gewalt, sondern erstatte Meldung beim Arzt. Gebräuchliche, ältere Kranke, auch wenn sie sonst außer Bett sind, bringe man nach dem Bad für kurze Zeit ins Bett.

Zur Anwendung der Kurbäder gehören genaue ärztliche Anordnungen über Dauer und Temperatur des Bades im einzelnen Fall. Unter den Kurbädern nimmt, wenigstens in Irrenanstalten, das sogenannte Ruhigkeitsbad eine der wichtigsten Stellen ein. Aufgeregte Kranke behandelt man nicht mehr mit Sandbädern und Zwangsjacken, man sperrt sie nicht in gepolsterte Zellen, sondern man wendet einfachere und humanere Mittel an. Vor allem das sogenannte Tonerbad. Ob und in welcher Weise das Bad als Ruhigkeitsmittel verabreicht wird, hängt von der ärztlichen Anordnung ab. Man denke daran, daß erregten Kranken alles zur Waffe, alles zum Spielzeug dienen kann und entferne deshalb alle unnützen Gegenstände aus der Bade-stube und auf dem Wege, die man den Kranken hinführt. Das Bad sei stets vorher eingelassen und die Schlüssel an den Wassertähnen entfernt. Dann ist es Sache der Gehilfenheit des Bades-pflegers, den erregten Kranken auszuzeichnen und in das Wasser zu bringen. Häufig wird er dazu Hilfe von Seiten einiger Molligen nötig haben; stets vermeide man jedoch rohe Gewaltanwendung und bente daran, daß das Wohl des Kranken im Vordergrund steht. Wenn der Kranke in das Wasser gebracht ist, wird im ersten Augenblick die Erregung noch bestehen oder sich sogar steigern; durch ge-schicktes Anfaß-n mag er beruhigt werden, allzuviel Wasser umher-spritzen oder sich zu beschädigen. Gewöhnlich beginnt bald die

wohlthätige Wirkung des warmen oder heißen Bades: Die gleich-mäßige warme und weiche Umgebung hält von der äußeren Haut alle möglichen Reize fern; die Hautschläge erweichen sich, entziehen dadurch den inneren Organen und namentlich dem Gehirn Mut und kämpfen dadurch alle Funktionen, namentlich alle Schmerzempfindungen in diesen Organen. Schließlich kommt es zu einer wohlthätigen Erschlaffung, die den Kranken gewöhnlich zu dem gewöhnlichen Schlaf hinüberleitet. Sehr gute Folgen hat manchmal das warme Bad bei Kranken, die infolge ihrer Erregung die Nahrung verweigern. Man verstaume deshalb nie, solchen im Bad oder unmittelbar nach dem Bad stets nur flüssige Nahrung anzubieten. Nophsaltung, Ge-sichtsfarbe, Atmung des Kranken müssen ständig beobachtet werden und bei jedem auffälligen Vorkommen sofort das Bad unterbrochen und dem Arzt Mitteilung gemacht werden. Besonders sorgfältig Beobachtung ist nötig bei Kranken mit epileptischen Anfällen. Die geringste Vernachlässigung kann den Tod durch Erstickten zur Folge haben.

Nächst dem Ruhigkeitsbad findet das Bad zum Zweck der Hautpflege ausgedehnte Anwendung in den Irrenanstalten. Auch hier sind es wieder die mit körperlichem Kontakt einhergehenden geistigen Erkrankungen, vor allem die sogenannten „Paralysen“, bei denen man die Folgen der normieren Widerstandsfähigkeit der Haut, die Neigung zum „Tenderfoot“, „Detarbins“ durch Bäder zu bekämpfen sucht. Je nach der ärztlichen Anordnung erhalten diese Kranken längere oder längere warme Bäder. Nach dem Bad unter-zieht man die Haut des Kranken einer genauen Beschäftigung. Jede

### Arbeitszeit in den Schwäbischen und Oberpfälzischen Heilanstalten.

Der ständige Landratsausschuß für den Kreis Schwaben hat in seiner Sitzung vom 27. Februar 1919 hinsichtlich der Anträge des Personals folgendes beschlossen:

1. Landratsausschuß genehmigt die Mittel um 60 Wochenstunden für das Personal an den Anstalten Günzburg, Marktredwitz und Jülich im allgemeinen und den Achtstunden-Arbeitslag für die gewerblichen Arbeiter an diesen Anstalten durchzuführen. Die Durchführung wird der Kreisregierung mit den Direktionen der Anstalten überlassen. Mit dem Rolljahr ist sofort zu beginnen und derselbe bis 1. April 1919 zu beenden.
2. Mit Ausnahme der am Orte nicht Anfassigen erhalten die verheirateten Pfleger der Jerenianstalten Wohnung und Verpflegung in den Anstalten, jedoch mit der Verpflichtung, die fünfte Nacht in der Anstalt anwesend zu sein. Die Höhe der Vergütung wird pro Tag hierfür für Männer auf 1,50 Mk., 1,20 Mk. für Frauen festgesetzt, bis auf weiteres.
3. Das Bekleidungsgehalt für die Anstaltsbediensteten wird ab 1. Januar 1919 auf 10 Mk. vierteljährlich festgesetzt; das Tagegeld für Transporte von da ab auf 5 Mk., ebenso die Hebernachtungsgebühr auf 5 Mk., wozu bei Reisen außerhalb Bayerns ein besonderer Zuschlag von 5 Mk. zum Tagegeld kommt.

Die sechsstündige Arbeitswoche wird in den Schwäbischen Anstalten ab 1. April 1919 eingeführt und zwar in der Weise, daß in der Woche 4 lange Schichten zu je 7½ Stunden und zwei lange zu je 15 Stunden eingeführt werden. Wir begrüßen zwar diese Verkürzung der Arbeitszeit, bestehen aber auf Durchführung des Achtstundentages. Die oberpfälzische Regierung hat gleichfalls 60 Stunden bewilligt. Der dienstlich organisierte Herr Gnan spielte sich als Anwalt der Regierung auf. Er meinte, die Einführung des Achtstundentages sei nicht möglich, weil die Kosten zu hoch seien. 21 Stunden Dienst und 24 Stunden frei, sei das richtige. Solange Beial, der an den Beratungen teilnahm, gab ihm die gebührende Antwort an Ort und Stelle. Bei der Neuwahl des Personalaussschusses wird Herr Gnan die richtige Antwort vom Personal für seinen Verrat bekommen.

### Aus der Praxis

Ueber die Wirkung natürlicher und künstlicher Kohlensäurebäder sowie die Hochfrequenzbehandlung bei Herzkranken, berichtet Ernst Weber (Deutsche medizinische Wochenschrift). Die von ihm angewendete Methode der graduellen Regulierung der Blutflüsse unter Exsufflation hat damit ihre praktische Verwertung gefunden. Es ließ sich feststellen, daß bei gleicher Versuchsanordnung die Arbeitsleistung von Herzkranken und Herzkranken charakteristische Unterschiede aufwies; die als positiv bezeichnete Gefäßreaktion des Korment (Zunahme der Blutflüsse des Armes bei isolierter Muskel-

arbeit des Fußes) war in Fällen von Herzinsuffizienz umgekehrt, d. h. negativ. Es ließen sich durch genaues Studium der verschiedenen Kurven absolute und relative Insuffizienzen sowie neuroasthenische Herzkrankungen scharf voneinander trennen und Schlüsse auf die Arbeitskraft des kranken Herzens ziehen. Ferner gelang es objektiv durch diese Methode den Einfluß jeder therapeutischen Maßnahme festzustellen. Geprüft wurden die natürlichen Kohlensäurebäder in Bad Aibling, die künstlichen CO<sub>2</sub>-Bäder (Sandow) und die Hochfrequenzbehandlung. Die natürlichen Bäder erwiesen sich in der Wirkung den künstlichen stark überlegen, zumal wenn sie in der richtigen Form, d. h. verdeckt, verabfolgt wurden und möglichst jedes Einatmen von Kohlensäure verhindert wurde. Auch die Wirkungsdauer des natürlichen Bades war länger als die des künstlichen, bei dem außerdem die Heizwirkung oft allzu stark war, da ihm die gleichzeitige dämpfende Wirkung des natürlichen Bades fehlt. Dies kommt dann in Betracht, wenn der Herzmuskel besonders ergäbbar ist, während der Entwicklung der linksseitigen Hypertrophie oder bei besonders starker, schon vorhandener Hypertrophie, wo bei schon vorher steigender Arbeitskurve leicht eine übermäßige Reizung erfolgen kann. Auch die Behandlung mit Hochfrequenz zeigte gute und regelmäßige Erfolge. Bei allgemeiner und lokaler Anwendung ließ sich einmal die günstige Reizwirkung erkennen, die aber nicht so stark und anhaltend war, wie die der Kohlensäurebäder, und daneben die weit stärkere dämpfende Wirkung, die auch verwandt werden konnte, unregelmäßig durch CO<sub>2</sub>-Bäder hervorgerufene Heberregung zu bekämpfen. Für die praktische Anwendung ergibt sich: bei völliger Insuffizienz mit negativen oder nachträglich stark sinkenden Arbeitskurven gänzlich verdeckt, am besten natürliche Kohlensäurebäder, ebenfalls bei Stenosen im Arterienlauf. Bei funktioneller Heberregulation (Hypertrophie) mit nachträglich ansteigenden Arbeitskurven vorsichtshalber nach CO<sub>2</sub>-Bädern Abdampfung mit Hochfrequenz, da in der Mehrzahl der Fälle Heberregulation des Herzmuskels eintreten wird, während nur in einem kleineren Teil der Fälle die abdämpfende Wirkung der natürlichen Bäder überwiegt.

Ein neues Blutstillungsmittel. Blut ist ein ganz besonderer Saft, mit dem man alle Kräfte hat, sparsam umzugehen. Die Natur hat es auch, wie man sich auszudrücken pflegt, weise eingerichtet, indem das Blut, solange es im Körper freist, flüssig bleibt, aber gerinnt, wenn es mit der Außenwelt in Verbindung tritt. So entsteht ein Schutz vor größerem Blutverlust. Nicht immer aber reicht dieser natürliche Schutz aus, sondern es muß zu blutstillenden Mitteln gegriffen werden. Während man bis vor kurzem nicht über allzu große Auswahl verfügte, scheint sich in den letzten Jahren ein großer Fortschritt anzubahnen, der darauf beruht, die in den Geweben selbst vorhandenen blutstillenden Stoffe zu gewinnen. Zuerst erregte ein derartiges Präparat, das der tüchtigsten verstorbenen berühmte Wiener Chirurg Nacher mit seinem Assistenten Kohnle erfunden hatte, berechtigtes Aufsehen. Neuerdings ist es Prof. Rudolf Nisch in Prag, wie die Zeitschrift des Allgemeinen Österreichischen Apothekervereins berichtet, gelungen, aus dem Lungenarterie gewisser Tierarten einen bisher darin unbekanntem Körper zu isolieren, der sich vor allem durch eine starke Wirkung auf das Blut auszeichnet. Nach langen chemischen Arbeiten ist es gelang, diesen Stoff frei von allem Ballast zu gewinnen und dadurch sein Blutstillungsvermögen besonders zu erhöhen. Der Stoff hat den Namen Glaucon erhalten. Sein chemischer Aufbau steht noch nicht fest. Jedenfalls handelt es sich um ein sehr zusammen-

gerötete Stelle wird mit einer dazu bestimmten Flüssigkeit (z. B. Salicylsäure) sorgfältig abgerieben und dann mit einer schützenden Salbendecke überzogen. Ist erst einmal die Oberhaut abgestoßen, so breitet der geschwürige Prozeß gewöhnlich unaufhaltbar in die Tiefe weiter, und man kann es erleben, daß in wenigen Tagen die Weichteile bis auf den Knochen zerstört sind. In diesen Fällen sind nur noch die oben erwähnten Bäder von sehr langer Dauer von einigem Nutzen. Man hat für diese Fälle eine besondere Vorrichtung getroffen, um zu verhüten, daß der Kranke lange Zeit auf dem harten Rahmenboden aufliegt und mit seinem Kopf unter Wasser kommt; man erhält den Körper durch eine einfache Hängevorrichtung in Schwebelage. Dazu genügt schon, daß ein einfaches starkes Ventilator über die Wanne gelegt und am oberen und unteren Ende beide Zipfel ineinander gehnotet werden. Die Schwere des Wassers und des Körpers des Kranken des Fuß so weit herunter, daß das Wasser über dem Kopf des Kranken bequem zusammenschlägt; zum Schutz gegen Abkühlung von oben kann die Wanne bis an den Kopf des Kranken noch mit einer Wolldecke bedeckt werden. In dieser Lage kann ein Patient tagelang bleiben. Wenn mit Hautentzündungen, Eiterungen, Trübsand, Auswürgen behaftete Patienten, aber auch andere heftigere Kranke gebadet worden sind, muß die Reinigung der Wanne besonders sorgfältig vorzunehmen und am besten noch mit einer Ausreinigung der Wanne mit desinfizierenden Flüssigkeiten (Jodol, Seifenförlösung) verbunden werden. Das Interlassen dieser Vorichtsmaßregel hat schon oft die Ausbreitung von Hautkrankheiten, Eiterprozessen, fieberhaften In-

jektionskrankheiten über eine ganze Krankenabteilung zur Folge gehabt.

Als Narkobäder kommen ferner zur Anwendung die kalten und kühlen Bäder. Mit kalten Bädern werden gewisse Schwächezustände und krankhafte Reizbarkeit des Nervensystems behandelt. Ferner finden sie Anwendung zur Bekämpfung des hohen Fiebers bei manchen Krankheiten, wie Typhus, Lungenentzündung. Eine besondere Form des kalten Bades ist die kalte Uebergeißelung, welche bei Zuständen schwerer Atemnot unter Umständen große Erleichterung schafft. Die meist sehr benommenen Kranken werden vorsichtig in die Badewanne getragen, im Notfall auch auf das in der beschriebenen Weise ausgespannte Ventilator gelegt. Die Wanne ist etwa bis zur halben Kumpfhöhe der Kranken mit warmem Wasser gefüllt. Während nun ein Wärter den Oberkörper des Kranken vorsichtig hebt, überzieht der andere Brust und Rücken aus einer Wanne oder Schüssel mehrere Male mit möglichst kaltem Wasser. Dann wird der Oberkörper wieder zurückgelegt, so daß er wieder in warmes Wasser zu liegen kommt.

Eine besondere Form des örtlichen Bades ist das Sitzbad, wobei die Beckengegend und ein Teil der Oberschenkel des Kranken in das Wasser tauchen. Die Sitzbäder werden kalt oder warm bei gewissen krankhaften Reizzuständen der Unterleibsorgane, besonders der Geschlechtsorgane, angewendet, ferner als warme Sitzbäder bei manchen Formen der Hämorrhoidal- und Hämorrhoiden der Kranken müssen dabei zum Schutz vor Erfältung bedeckt werden.



strenge an die Direktionen zu bringen haben. Nach längerem Hin- und Her wurde uns obiger Antrag zugestanden. In der Versammlung am 11. März berichtete Gauweiler Wiegand über den Entwurf eines Tarifvertrages mit Vorkursen. Alle Anwesenden waren mit ihm einverstanden. Hologge Wiegand berichtete dann über die Ausarbeitung, Gauweiler Wiegand über die Sitzung des Landratsverbandes in Augsburg. Er erwähnte die Mitglieder, weiter ein Zusammenhalten und alle neu in die Anstalt Eintretenden der Transaktion zuzuführen.

**Haar. (Berichtigung.)** Das in Nr. 6 der „Zam“ von dem Obige trifft für diese Anstalt nicht zu. Das sonderbare Gerücht wurde von den herzlich organisierten Pflegerinnen in Egl. eingeleitet. In der Anstalt Haar sind keine Mitglieder des Deutschen Krankenpflegeverbandes.

**Verbrenn. (Zustreiß.)** In der gut besuchten Versammlung des Personals der Heil- und Pflegeanstalt am 5. März sprach Gauweiler Wiegand über: „Die schlechte Lage des Pflegepersonals im Regierungsbezirk Wiesbaden“. Große Erbitterung rief es unter dem Personal hervor, daß von einer Durchführung der schändlichen Artzeit seit von den Anstaltsleitungen nicht das geringste Entgegenkommen gezeigt wird. Im Gegenteil, es herrscht die Absicht vor, in nächster Zeit die Arbeitszeit sogar um ein paar Stunden zu verlängern. Daraus ergeht man, daß die betreffenden Behörden noch wenig vom alten System lassen wollen. Anträge auf Besserung der Lage werden mit dem Bemerkten erledigt, das müsse vom Landesparlament in Wiesbaden genehmigt werden. Der Landeshauptmann fühlt sich aber wohlachzogen unter der französischen Besatzung. Deshalb kann man wegen der Grenzsperr nicht vorantreten werden und schließlich Anträge bleiben unbeantwortet. Letzten Endes ist das Personal der Anstalten, da auf diese Weise eine wertvolle Verbesserung in absehbarer Zeit überhaupt nicht zu erwarten ist. In der Versammlung war das Personal einig darin, nicht mehr länger warten zu wollen und die Durchführung der schändlichen Artzeit gegenstandslos mit aller Energie und unter Anwendung aller möglichen Mittel zu fordern.

**Wiel.** Auch hier geht es unter dem Krankenpflegepersonal rüstig vorwärts. Am 19. März fand eine öffentliche Versammlung für das gesamte in den Heiler Häusern und staatlichen Krankenhäusern beschäftigte Personal statt, die gut besucht war. Eine Anzahl Zahnärzten und zwei Professoren waren gleichfalls erschienen. Redegabe Wiegand Wiegand referierte über „Die Aufgaben des Krankenpflegepersonals in der neuen Zeit“. Nach dem Inhalt aufgenommenen Referat setzte eine lebhafte Diskussion ein, die zeigte, daß es besonders noch in den staatlichen Anstalten sehr trübe aussieht. Der Abendtermin lag noch nicht eingehend und die Vorne sind außerordentlich niedrig. Auf Anträge, über die bereits Verhandlungen zwischen dem Personal und der Direktion stattgefunden haben und von dieser an das Ministerium weitergegeben wurden, ist von letzterem noch keine Antwort eingegangen. Während der Vorträge in auch die Organisation ein Wort im Auge. Es ist dabei versucht worden, einen atomaren Bund zu gründen, dem Ärzte, Pfleger und Personal angeschlossen sollten. Unsere Kollegen und Kolleginnen sind auf eine solche Gründung nicht eingegangen, da sie die wertvolle Betreuung ihrer Patienten nur in unserer Organisation sehen. Nach Erörterung sonstiger Angelegenheiten und einem Lobsgewort des Referenten fand die impulsive verlassene Versammlung ihr Ende. Die Kollegen und Kolleginnen mögen nun selbst weiter arbeiten, damit die Organisation immer mehr erblüht und die notwendigen Verbesserungen durchgesetzt werden.

**Schwern.** Für die medienunfähige Landesfürsorgehalt Sachdienlichkeit fand am 21. März die erste Versammlung statt. Die dienstlichen Kollegen und Kolleginnen waren vollzählig erschienen. Redegabe Wiegand Wiegand referierte über „Die Aufgaben des Krankenpflegepersonals in der neuen Zeit“. Seine Ausführungen fanden allgemeine Zustimmung. Die Diskussion ergab allerdings keinen. An die Einführung des Achtstundentages hat die Anstaltsleitung noch gar nicht gedacht und die Löhne sind miserabel. Die Kollegen haben bereits eine Anzahl Forderungen aufgestellt, die bei der Verhandlung berücksichtigt und diese mit deren Vertretung im Verbands bei und verhandeln, auch die noch Lebenden im Verband der Krankenpflege zuzuführen. Damit ist ein guter Anfang auch in Meddenburg gemacht. Man trägt weiter gehandelt wird, werden sich auch bald die nötigen Verbesserungen durchsetzen lassen.

**Stralsund.** Am Dezember 1918 trat das Personal der Provinzial-Heilanstalt Stralsund dem Verband der Gemeinde- und Staatsärzte bei. Durch unsere Kommission lagen wir der Direktion unsere Forderungen vor, doch fanden diese nur zum geringsten Teil Anerkennung. Ihre Antrag auf Einführung des Achtstundentages ohne Gehaltsminderung wurde abgewiesen. Der Direktor Dr. Wiegand erklärte, für seinen Bereich sei der Achtstundentag nicht gesetzlich festgelegt. Dennoch habe er sich erlassen. Dem steht die Entscheidung des Landesgesundheitsrates nahe. „Zam“ Nr. 6 und hiesige Referat im Vorhinein entschieden, da dort ausdrücklich festgelegt ist, daß vom 1. Januar

1919 die gesetzliche Festlegung des Achtstundentages für alle Betriebe gilt. Jedoch führten die Verhandlungen zur Bewilligung einer freien Zeit von zwei halben Tagen und eines Abendurlaubs von abends 4 1/2 bis früh 7 Uhr in der Woche. Diese Zustimmung wurde mit dem Bemerkten: „Der Dienst dürfe darunter nicht leiden“, in Gegenwart des ersten Oberpflegers und der Oberpflegerin gemacht. Beide waren damit einverstanden. Der Urlaub wurde sich wochenlang glatt ab, eine Beeinträchtigung des Dienstes war nach unserer Auffassung nicht gegeben, doch wurden die alten Hindernisse wieder hervorgehoben. Speziell die Oberpflegerin erteilte den Urlaub willkürlich, indem sie erklärte: „Den Urlaub teile ich ein wie ich will; wenn es nicht paßt, der kann gehen! Wiederholt kam es vor, daß Pflegerinnen, deren Urlaub mittags 1 Uhr beginnen sollte, erst um 5 Uhr gehen durften. Die Zittlerkreiskommision ist auch hier zu Hause. Mindestens ist die Direktion davon überzeugt, daß unbeschäftigte Angestellte nicht so viel freie Zeit brauchen wie verheiratete. Den ledigen wurde ganz einfach der Abendurlaub entzogen; sie dürfen nicht erst am anderen Morgen zum Dienst antreten, sondern müssen, auch an Sonntagen, um 11 Uhr zu Hause sein. Eine Bevormundung für erwachsene Menschen, wie sie nicht in die heutige Zeit paßt, sondern eher einer Freiheitsberaubung ähnlich sieht. — Einer wiederholten Vorstellung bedurfte es, um die Vergünstigung, die Anstaltsverwaltung zu benutzen, auch dem Pflegepersonal zuteil werden zu lassen. Der Herr Direktor erklärte: „Das sind alle Anstaltsprivilegien, die waren schon vor meiner Zeit, daran kann ich nichts ändern. Was wurden wohl die Schuhmacher in der Stadt sagen, wenn dem ganzen Personal die Schuhe hier besetzt werden.“ Also den Herren Beamten mit großem Gehalt, die in der Anstalt wohnen, läßt man die Stiefel in der Anstalt für 1.50 bis 2 Mk. besohlen. Das kümmerlich bezahlte Pflegepersonal, das infolge des weiteren Weges zur Stadt viel mehr Schutzzeug braucht, kann die teuren Strickgamaschen 10 bis 12 Mk. in der Stadt bezahlen. Nunmehr ist allerdings auch dem Personal das Angehörigen gemacht, im Vertretung ein Paar Schuhe besohlen lassen zu können. — Etwas ist erreicht, aber es genügt nicht. Die Direktion muß erkennen, daß heute nicht mehr in allen Häusern gelehrt werden kann. Wir befinden uns in einer neuen Zeit; auch unsere Direktion muß einsehen, daß noch vieles geschehen muß, um auch die Deutscher Straßlingen in Bezug auf Lohn und Arbeitsbedingungen zu einem Mitarbeiter zu gestalten. Aber auch Abt. Kolleginnen und Kollegen, steht zusammen, um bessere Entlohnung und bessere Verhältnisse zu erreichen!

**Wiesbaden.** Das Pflegepersonal der hiesigen Landesheil- und Pflegeanstalt schloß sich im Dezember 1918 dem Verband der Gemeinde- und Staatsarbeiter an. Am 21. und 23. Januar 1919 hielten wir zwei große Versammlungen ab, an denen sich das gesamte Personal, soweit es vom Dienst abkommen konnte, vollzählig beteiligte. Kollege Wiegand Wiegand sprach über „Zustand und Ziel der Organisation“. Man atmete deutlich frei auf in der Gewißheit, nun endlich die volle Koalitionsfreiheit und die Berechtigung zu Versammlungen zu haben. Es gibt hier noch Vorbehalte, die von jeder gegen jede Dienstverbesserung für das Personal waren und bis heute noch nicht im geringsten darin etwas nachgeben. Da ist z. B. der Herr Verwaltungsrat. Dieser noch Herr hat schon während des Krieges bei seinem Urlaubsantritt die unehrerliche Äußerung gemacht: „Er werde nach dem Krieg unter dem Personal mal gehörig aufpassen.“ Dem Personal redet er sein ins Gesicht: „Ich will nicht immer als „Gendarm“ vor Euch stehen, aber Ihr müßt dafür sorgen, daß alles in Ordnung bleibt.“ Was verheißt dieser Herr nun unter „Ordnung“? Militärisches Auftreten, im Schwundschritt zur Arbeit rennen, bis auf die Minute pünktliches Arbeiten, ohne etwas zu verhandeln, das Personal auf Schritt und Tritt zu beobachten und zu kontrollieren! — Von jeder belamen die Augenärzte ihre Arbeit erweisen und arbeiten selbständig ohne Aufsicht, d. h. die Pfleger hatten die Aufsicht über die Patienten und waren dafür verantwortlich. Heute aber stehen die Pfleger bei der Augenärzten unter ständiger Aufsicht eines Oberpflegers. Fast überall in allen Bereichen und Anstalten ist die Arbeitszeit verkürzt worden, hier dagegen wird sie verlängert. Seit 1. März haben wir ein Arbeitsverlängerungsprogramm. Das ist die Wirkung der Revolution in der Anstalt Wiesbaden. Rande Oberpfleger haben nichts weiter zu tun, als morgens beim Rapport das Personal anzuschauen wegen der geringsten Vorkommnisse. Männer, die vier Jahre lang im Krieg gekämpft und gebüht haben, werden gemeldet, weil sie den Herrn Oberpfleger nicht vorwärtsmäßig grüßen. Dabei gehts auch noch recht vornehm zu. Wer gut „schmeit“ mit Lebewohl, wird nicht gemeldet. Die eigenen Dienstvorschriften sind ihnen wohl nicht bekannt? Alle diese Herren, die fortgesetzt über die Revolution und die jetzige Regierung schwärmen, die am meisten das alte reaktionäre System wiederhaben, wo sie so recht ihre Gewalt zeigen konnten, die passen wahrlich nicht in diese Zeit als Beamte. Vielleicht ist das ihnen bald ihr Sünder. Wir werden jedenfalls mit Hilfe unserer Organisation durchzusetzen wissen, was uns nützt. Auch die Kollegen des Personals und der Ärzte schloß, daß das Essen schon mehrmals ver-

weigert wurde. Wir sind sicherlich nicht verdoht, aber ein solches Essen, was hier gegeben wird, reicht zu allem anderen, aber nicht zum Leben. Von seiner ohnedies darbenenden Familie muß sich der Pfleger Essen nehmen, will er seinen Dienst vollaus verrichten. Das Oberpersonal erhält natürlich Essen zweiter Klasse, das einem Soldaten in Friedenszeiten wenig nährt. Klassenessen umg mindestens zu jeder Zeit besorgt werden. Wann kommt hier die Einheitsskost?

**Wiesloch.** Lange hat es gedauert, bis sich die Wärterinnen und die Wärter der badiischen Heil- und Pflegeanstalt Wiesloch entschließen konnten, sich zu organisieren. In mehreren Versammlungen wurden die Wünsche, unter denen das Personal zu leiden hat, besprochen. Besonders wurde geklagt über das Auftreten des Oberwärters Reubel. Aber auch einzelne Oberwärtinnen bedauern sich einer Arde und Ausdrucksweise den Wärterinnen gegenüber, die so häufig ist wie die eines früheren gut preußischen Corporals. In der Kostfrage macht sich die Oberstin wenig Kopfzerbrechen über die Zubereitung der Kost für das Personal. Die fast tägliche Kuchenlage und Kuchenzeit erfordern nicht allzuviel Kenntnis in der Kochkunst. Mehr Sorgfalt muß die verehrte Dame schon verwenden zur Herstellung der Speisen für den ersten und zweiten Tisch für die Beamten und das Aufsichtspersonal. Die Lebensmittelverteilung für alle Einwohner des badiischen Landes ist, zum großen Ärger unserer Mitbürgen, gleichmäßig und ein erster, zweiter oder dritter Tisch nicht vorgegeben. Die Oberstin läßt sich nun damit, daß sie von dem wenigen, das dem Personal zuteil, noch einen großen Teil wegnimmt, um die besseren Speisen für den ersten und zweiten Tisch bereiten zu können. Wenn sie denn des öfteren „eins über den Durst trinkt“, um den Hunger hinterzuschieben, so sei es ihr verziehen, zumal sie in diesem Zustand ihre Mut nicht an dem Personal ausläßt, sondern Verabigung sucht im Vertummeln von Töpfen und Tellern. Der Direktor der Anstalt Wiesloch, Herr Dr. Fischer, wundert sich über die Unzufriedenheit des Personals. In einer Besprechung mit dem Gauleiter Weder bemerkte der Herr, daß er in seiner letzten Amtszeit immer nur das Wohl des Personals im Auge gehabt habe und die Unzufriedenheit und das Mißtrauen des Personals sei nur auf einige Deter und Bitter zurückzuführen. Kollege Weder erwiderte, daß die Unzufriedenheit das gesamte Personal ergriffen habe und daß das gegenseitige Vertrauen gelockert werden konnte, wenn der Herr Direktor die vorgelegten Wünsche befreige. Auf eine Reid werde des Personals an das Ministerium würden zwei Repräsentanten nach Wiesloch geschickt, um die Angelegenheiten zu prüfen. In den Verhandlungen nahm auch Kollege Weder teil. Die Repräsentanten gehen zu, daß die Verhältnisse geregelt werden müssen, daß eine gründliche Verbesserung der Wohnräume zu erwägen sei, wenn die achtundzwanzig Arbeitszeit eingeführt und der Nachtwache befreigt werde. Dieses wollten die Repräsentanten behaupten. Die Verbesserungen der Kost und die Befreiung der Einschränkung der persönlichen Arbeit während der Dienstfreien Zeit könne der Herr Direktor schon vornehmen. In einer darauf stattgefundenen Sitzung des Wärtersinnen und Wärtersrates mit dem Herrn Direktor lehnte der Letztere über die Anträge ab mit dem Bemerkten, daß er von der Regierung Anweisung habe, keine Veränderungen vorzunehmen. Das Personal, das sich inzwischen fast vollständig organisiert hat, wird sich mit dieser Antwort des Herrn Direktors nicht zufriedengeben und hat den Gauleiter des Verbandes beauftragt, weitere Schritte zu unternehmen. Durch das geschlossene und einheitliche Auftreten der Mitbewohner wird es auch in allen nächster Zeit möglich sein, die Verhältnisse in der Anstalt zu verbessern. Mögen sich die Kollegen der badiischen Heil- und Pflegeanstalten hier ein Muster nehmen und mögen auch sie endlich erkennen, wie man die so notwendige Verbesserung der Lohn- und Dienstverhältnisse herbeiführen kann.

**Rundschau**

**Die Sozialisierung der Heilpflege.** Genosse Dr. Meißner veröffentlichte vor einiger Zeit in der „D. Med. Wochenchrift“ Ausführungen über die Sozialisierung des Gesundheitswesens, die er für die Fortbildung einer allseitigen Sozialisierung eines Volkes hielt. Er denkt hier sich etwa in folgender Weise: „In der jetzigen Heilpraxis zeigt sich eine Zurückbildung zu familiärer Art, sich zu erheben, ob sie lediglich Privatpraxis werden oder sich zum öffentlichen Dienst zur Verfügung stellen wollen. In einem Falle werden sie für den öffentlichen Dienst aus, im zweiten Falle übernehmen sie diesen nicht gegen Honorierung der Einzelleistung oder gegen eine Pension, sondern gegen reiches Gehalt. Sie verpflichten sich zunächst, bis zu ihrer Invalidität oder für eine Reihe von Jahren im öffentlichen Dienst zu stehen. Aber Dienstzeit soll im allgemeinen eine bestimmte Stundenzahl umfassen, entsprechend dem allgemeinen Normalarbeitslohn. Mit dem Gehalt sind verbunden die Übernahme einer Pension im Invaliditätsfall sowie Sicherheit der Versorgung der Familie. Die Dienst-

stelle wird im allgemeinen durch die Vorklinik und den Wohnort bestimmt, doch sind Versetzungen und Umänderungen geboten, teils zur Verhütung der Vereinnahmung, teils aus Abhängigkeitsgründen. Die ärztliche Versorgung umfaßt jedermann unentgeltlich. Darum bilden Kranke keine besondere Kategorie von Kranken mehr, und die Leistung und Zersplitterung des Krankenwesens, eine der organisatorisch und sozial gezielten, unerschütterlichen Leistungen der Vergangenheit, wird gegenstandslos. Da die Gewährung von Krankenunterstützung eine Aufgabe der Gesellschaft jedermann gegenüber wird, hören die Krankenkassen überhaupt auf oder werden zu reinen Zukunftskassen. Die öffentliche Behandlung der Kranken findet, wenn sie ambulant sind, in öffentlichen Sprechstellen, wenn sie bettlägerig sind, in ihrer Wohnung wenn sie schwer krank sind oder ansteckende Krankheiten haben, im Krankenhaus statt. Die öffentlichen Sprechstellen sind in Dämmen eingerichtet, die, wie die Schulen oder die Postanstalten, dem Bedarf entsprechend über das ganze Reich verteilt sind. In diesen Sprechstellen leisten die Ärzte nach einem, sagen wir, vierwöchentlich sich drehenden Turnus Dienst. Bei achtstündiger Dienstzeit kommen etwa drei Stunden auf den Dienst in der Anstalt, etwa fünf Stunden auf die Besuche in den Wohnungen der Kranken oder auf den allgemeinen häuslichen Dienst. Die Sprechstellen sind mit allgemeinen und mit Spezialärzten besetzt und leisten Tag und Nacht Hilfe. Über die Veränderung der Ärzte in der Sprechstelle entscheidet ein aus den Beteiligten gewählter Vorstand. Die Verteilung auf die verschiedenen Sprechstellen, Krankenhäuser, Sanatorien, wissenschaftlichen Forschungsstellen, Unterbringungsinhalten bestimmt ein Zentralrat und in letzter Reihe das Reichsministerium.“

**Ein Christlicher gegen den Achtundentag.** Kaum haben wir eine Einschätzung des Demobilmachungsaktes erreicht, daß auch für das Pflegepersonal die Anordnung über den Achtundentag gilt und damit den überfüllenden Anstaltsverhältnissen ihre lebensdienlichen Annehmlichkeiten aus der Hand geschlagen, da blät ihnen ausgebrochen der dristliche „Krankenpfleger“ neuen Wind in die morsch gewordenen Segel. Dort führt Herr Hugo Walter einen Eiertanz für Verkürzung der Arbeitszeit an, wobei er aber mehr gegen als für den Achtundentag eintritt. Schließlich kommt er zu folgendem weisheitsvollen Schluß:

„Es wird sicher der Tag kommen, an dem die weiten Kreise der Arbeiterchaft sowie die Angestellten und Beamten für erkennen und am eigenen Leibe verspüren werden, wie schwer die Arbeiter- und Angestelltenfrage und ihre Interessen durch die Revolution geschädigt worden sind. Damit will ich nicht sagen, daß bei uns nicht auch Erleichterungen in bezug auf die Arbeitszeit angestrebt werden müssen. Jedoch kann dies auch ohne Achtundentag sein, indem die regelmäßigen Arbeitszeiten entsprechend geregelt werden.“

Besser kann das Herr Herr Maß in der „Tausenden Arbeitgeber Zeitung“ auch nicht. Es war unsere Ansicht, jede Volenté gegen die „Christlichen“ zu vermeiden, weil wir den bekräftigten Ratum der „Sanitätskarte“ bei der neuen Krankenpflegebewegung nicht noch viel nötiger brauchen als früher. Wenn aber die Interessen der Volksgesundheit daran verletzt werden, wie vorstehend gezeigt, müssen wir uns dagegen mit aller Energie wenden.

**Der Zeit entsprechende Gehälter!** Die Ärtzte Galling schreibt uns: Wie unvoll, so werden auch in den oöberbayerischen Anstalten Galling und Gatz die unzureichenden Gründe verbräut. So wird unter anderem behauptet: der Stabskommandant Ditz war Erzieher in Galling und mußte wegen Mangel angehörigen entlassen werden. Das ist nicht nur zu And wegen den Achtundentag wird alles mögliche mobil gemacht, obwohl das Pflegepersonal wöchentlich 60 Stunden Dienst macht. Diese Aufhebungen gehen aber von unten aus, sie noch nie länger als acht Stunden täglich gearbeitet haben. Es wäre auch noch über das „Durchhalten“ und Ähnliches mehr zu sagen. Wo etwas mehr Verständnis für die neue Zeit und die Revolution dürfte man auch von diesen Dingen erwarten.

**Momentbild aus den Tagen des Berliner Generalkriegs.** Im Eichen Park in Berlin haben die Gewalten, Inanzen die Gewebre, im Krankenbau „Am Friedrichsham“ werden unaufrichtig bewandert eingeschleiert. Die Arbeit läuft sich. Die höchsten Anforderungen werden an die Leistungsfähigkeit des Personals gestellt. Niemand hat Zeit, an Ausruhen und Erholung zu denken, vergangen ist die schwer erzwungene achtundzwanzigstündige. Im Operationsaal drängt die Arbeit ganz bedauerlich. Privatärzte stellen sich zur freiwilligen Hilfeleistung zur Verfügung. Der demütigende Professor hat einen Augenblick. Wieder ein fremdes Gesicht im Operationsaal. Er will wenigstens wissen, mit wem er zusammenarbeiten. „Verzeihen Sie, Herr Kollege, wir kennen uns wohl noch nicht?“ „Verzeihung, Herr Professor, ich kenne Sie. Ich bin Hausdiener im Krankenhaus und habe laut meinem freien Tag. Ich will hier helfen und habe in der Eile den ersten besten Anruf genommen.“ Ein Handdruck und ein anerkennendes Wort von Seiten des Professors und weiter geht die Arbeit im Dienste der Menschlichkeit.

Verlag: In Vertretung des Verbands der Krankenschwestern, 16. August 1914. Verantw. Redakteur: Dr. E. Fischer, Wiesloch. Druck: Hermann Buschmüller und Verlagsgesellschaft, Bad. Soden, 1914.