

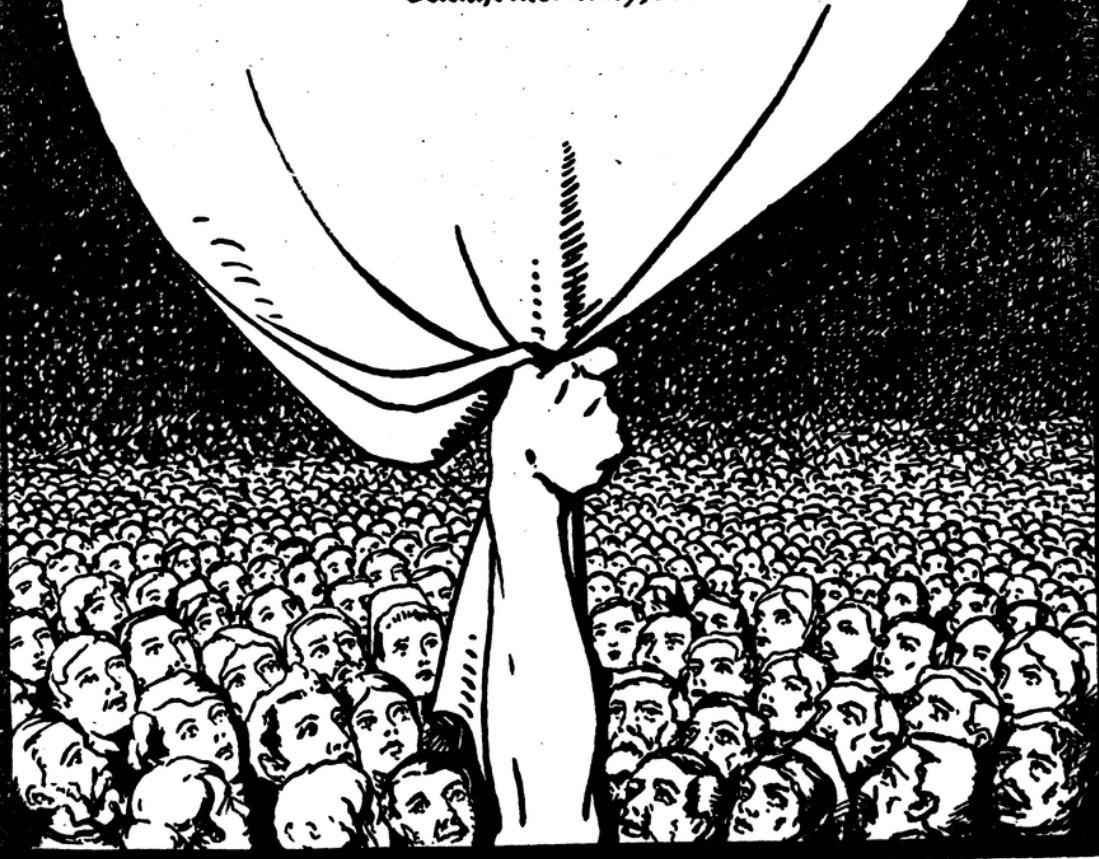
F. Klimesch

# 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

# 50000

Berlin, den 5. März 1920.



12  
1.  
Bece  
den  
Sana  
ung  
schof  
für  
Hlab  
zu  
die  
mal  
eod  
eter.  
und  
noch  
rung  
fien.  
lege  
igten

Neu-  
Vor-  
13,  
e r,  
oren:  
ertin  
Aus-  
und

m in  
lichen  
engen,  
te m  
idast  
orden.  
über  
aus-  
enden.  
ricude  
schen.  
n", ist  
wortet  
bübert  
st ein  
statio-  
di-  
nd au  
rtigen  
Per-  
Berger  
en be-  
fe wie  
Per-  
sig 4,  
en 1,  
erg 2,  
Berse-  
sen 8,  
ric 8,  
lung-  
ns den  
liche

Notigen

Sanit  
on.

ehen,  
sonst  
rden.

Sir. 15.

# 50000



W elch ein Weg vom 10. November 1901, als die „Sanitätswarte“ ins Leben trat, bis zum 5. März 1920, da wir 50 000 Leser aufweisen können! Damals ein Häuflein Kollegen, das sich zunächst und vor allen Dingen mit den eigenen Kollegen von den „Standesvereinen“ auseinandersetzen mußte. Es waren in der Hauptsache Privatpfleger und Masseure.

In den Anstalten regte es sich nur ganz vereinzelt, und so ergab sich naturgemäß der Kampf gegen die privaten „Ausbildungsinstitute“ und deren meist recht seltsamen Stellennachweise, sowie gegen jene „Schwestern“, die damals, wie zum Teil auch heute noch, in berüchtigten „Schwesternheimen“ zwar selber hart ausgebeutet wurden, aber doch eine Schmutzkonturrenz bildeten.

Wir können leider nicht sagen, daß es uns bereits gelungen wäre, den gesamten Pflgeberuf auf eine völlig neue Basis zu stellen, sondern in der Privatpflege und im Badeberuf bestehen auch heute noch, wenn auch in verkleinertem Maßstabe, die ähnlichen Mißstände.

Die Schwestern haben zwar mit ihrer Berufsorganisation ebensomenig wie die Standesvereine für ihre männlichen Kollegen durchgreifende geschliche oder Selbsthilfemaßnahmen durchsetzen können; aber es gelang den Schwestern immerhin, sich in den größeren Anstalten mit Hilfe ihrer Mutterhäuser und der Ärzte ein Privileg zu schaffen sowohl in bezug auf die Ausbildung als auch in Wohnung, Beköstigung usw. Die Bezahlung freilich, sowie die übermenschliche Arbeitszeit ging vielfach parallel mit den tieftraurigen Verhältnissen des sogenannten unteren Pflegepersonals und der „Wärter“. — Als unser Verband der Gemeinde- und Staatsarbeiter im Jahre 1904 das kleine Häuflein (kaum 200) des Verbandes, das sich um die „Sanitätswarte“ scharte, unter seine Fittiche nahm, waren freilich bereits eine ganze Reihe von Kranken- und Irrenanstalten organisatorisch erfasst und es konnte in den größeren Städten alsbald eine Sektionsbildung auf breiter Grundlage vorgenommen werden.

Das Anstaltspersonal hat in dieser Zeit die Verbindungsbrücke gebildet. Denn hier waren Handwerker, Hauspersonal — sowie vorerst vereinzelt Pfleger und Pflegerinnen — aufeinander angewiesen in ihrer Not und — ihrem entsetzlichen Elend von 12—16-stündiger Arbeitszeit, schlechter Kost, Unfreiheit und all den Mißlichkeiten, die in den Jahrgängen der „Sanitätswarte“ nachzulesen sind.

Der enge Anschluß an unseren Gesamtverband brachte zwar den Mitgliedern der jetzigen Reichssektion „Gesundheitswesen“ erhebliche materielle Fortschritte in den Großstädten, es konnte aber den speziellen Berufsfragen des Pflege- und Baderpersonals vorerst nicht voll Rechnung getragen werden, denn die kleine Gruppe der organisierten Pfleger war zu gering, um die Fragen der Ausbildung usw. vorwärts zu treiben, zumal die „Standesvereine“ nach wie vor ihr Extralüppchen kochten und die weltlichen Schwestern sich uns geradezu ängstlich fernhielten!

Der Vater Staat aber beschränkte sich (trotz unserer programmatischen Forderung auf obligatorische Ausbil-

dung usw.) auf die fakultativen Prüfungsvorschriften, die 1906 herauskamen und — 1920 noch nicht einmal überall eingeführt sind.

Die vielen kleinen lokalen und provinziellen Anstaltsvereine, der „christlich“ Verband und noch einige andere Organisationsplitterchen bildeten natürlich — gewollt oder ungewollt — ein erhebliches Hemmnis. Ärzte und Anstaltsleitungen haben zwar ihr „Böhlwollen“ oft genug beteuert, aber geschehen ist nichts oder so gut wie nichts. So waren wir immerhin nicht wenig stolz, bei Kriegsausbruch auf 3500 organisierte Kollegen und Kolleginnen in unseren Reihen hinweisen zu können, und die beiden Krankenpfleger-Konferenzen von 1906 und 1911 bildeten denkwürdige Etappen für diesen organisatorischen Aufstieg, der eigentlich erst die Vorbedingung war, um die Berufsmisere erfolgreich zu bekämpfen.

Wir haben in der „Sanitätswarte“ andauernd in bald 14 Jahren all die Mißstände geegelt, die in unserem Beruf zur wahren Gütblüte gediehen.

Doch, schütteln wir heute, am Jubiläumstage, diese trüben Erinnerungen von uns!

Gedenken wir einen Augenblick des Bildes auf unserer Titelseite. Mit starkem Arm wird unser Banner, „Die Sanitätswarte“, getragen und fünfzigtausend unserer Kollegen und Kolleginnen scharen sich darum!

Der organisatorische Aufstieg seit der Revolution hat uns erhebliche Freiheiten, den Achtstundentag, in Großstädten den Einheitstisch und manches andere gebracht. All das soll nun aber auch gefestigt, genützt und im Sinne der Organisation gewertet werden.

Bereits wird ein starker Ansturm gegen den Achtstundentag unternommen, und die nämlichen „Sachverständigen“, die all die Jahrzehnte unser unsagbares Elend mit ansehen konnten, ohne uns zu helfen, sind jetzt besorgt um den Weiterbestand der „kleinen Anstalten“ und fordern darum die 60stündige Arbeitswoche für das Pflegepersonal.

Etwas günstiger liegen die Dinge auf dem Gebiete der Ausbildung. Hier hat die 3. Pflegerkonferenz in Vena klare Bahnen geschaffen.

Wohlan! Wir waren kampfesmutig, als wir ein kleines Häuflein waren und gegen eine Welt von Gegnern uns in der „Sanitätswarte“ zur Wehr setzten.

Heute, da wir im besten Zuge sind, die eine große Organisation des Gesundheitswesens zu bilden, da Schwestern und Pfleger in privaten wie öffentlichen Betrieben sich um unsere Fahne scharen, brauchen wir nicht zu verzagen.

Es gilt, die gewerkschaftliche Selbst-erziehung fortzusetzen und die sachliche Durch- und Fortbildung geschlich zu sichern; dann werden wir auch in der Lage sein, die achtungswerte Stellung im gesamten Volke zu erringen, die dem Pflegepersonal zukommt und die im Interesse der leidenden Menschheit geboten ist.

Eine wichtige Vorbedingung ist erfüllt durch den einheitlichen Willen aller Organisierten. Wir werden nicht ruhen, bis unsere Kräfte sich auswirken zum Segen aller Berufszugehörigen und zum Segen der gesamten Krankenpflege.

E. D.

## Der Kampf um die 48-Stunden-Woche.



om 10. bis zum 21. Februar tagte im Reichsarbeitsministerium ein Ausschuss, der sich mit der Arbeitszeit für das Krankenpflegepersonal befassen sollte. Die Zusammensetzung des Ausschusses war eine ähnliche als die am 23. September 1919. Es waren geladen je sieben Vertreter der Arbeitgeber und der Arbeitnehmer. Dazu aber gitta 20 Regierungsveteren und Sachverständige für die Arbeitgeber; den Arbeitnehmern waren 7 Sachverständige zugesprochen worden. Als Vertreter der Arbeitgeber waren geladen: je einer für 1. den Deutschen Städtetag, 2. die Vereinigung der leitenden Verwaltungsbeamten von Krankenanstalten Deutschlands, 3. den Provinzialverband Hessen-Nassau, 4. Reichsverband der nichtstaatlichen und nichtstädtischen gemeinnützigen Kranken- und Pflegeanstalten Deutschlands, 5. das Deutsche Rote Kreuz, 6. Katholische Orden und Kongregationen, 7. Diakonissenhäuser. — Als Arbeitnehmervertreter waren erschienen: 1. und 2. Verband der Gemeinde- und Staatsarbeiter, 3. Deutscher Verband des Krankenpflegepersonals und verwandter Berufe, 4. Bund der Oberpflegerinnen Preußens, 5. Berufsorganisation der Krankenpflegerinnen Deutschlands, 6. ein Arbeitnehmer, 7. ein Arbeitnehmer der katholischen Orden und Diakonissenhäuser.

Der Vorsitzende bemerkte in seiner Eröffnungsansprache, das Leitmotiv der Verhandlungen sei, eine Verbesserung der Lage des Pflegepersonals herbeizuführen. Mißstände waren und sind wohl noch vorhanden. Jedoch sollen nicht nur die Interessen des Personals, sondern auch die der Kranken (und der Anstaltsleitungen D. Red.) pfleglich behandelt werden. Die Beschlüsse, die gefaßt werden sollten, könnten für das Reichsarbeitsministerium keine bindende Kraft haben. Der Herr Minister müsse sich freie Hand vorbehalten. Der Ausschuss habe trotzdem eine sehr erhebliche Bedeutung als beratende Instanz. Bei grundsätzlicher Einigung von bestimmten Spezialfragen ist auch eine Einwirkung auf die formale Fassung des Gesetzes möglich. Gerade Zweifel, die der Herr Vorsitzende äußerte, ob wir nicht unseren beiden Vertretern (Dittmer und Schulz) auch wirklich 45 000 Kollegen und Kolleginnen vertreten, wurden von keiner Seite geteilt. (Unsere heutige Auflage beweist übrigens, daß wir mindestens 47 000 Organisierte hinter uns haben.) Der Plan des Vorsitzenden, vorerst den Ausschuss (also Arbeitgeber und Arbeitnehmer) Stellung nehmen zu lassen und dann die Sachverständigen und Regierungsveteren hören zu wollen, scheiterte an den Widerspruch der letzteren. Man drehte in solchen Fälle mit dem Proteststreik. Um dem Verlangen gehörigen Nachdruck zu geben, stand die größere Hälfte der Person schon serungsbereit, um demonstrierend den Sitzungsraum zu verlassen. Zweck der Hebung war es natürlich, im ausgiebigsten Maße an der Debatte teilzunehmen.

Da die Arbeitnehmer sich davon keinen Schaden, sondern manchen Vorteil versprochen, wurde auf unser Eingreifen hin dem Verlangen der Regierungsveteren entsprochen. Ein „wilder Streik“ war somit verhütet.

Einer der Regierungsveteren verlangte, daß ihnen ebenfalls als Sachverständige 7 Stimmen einräumt werden sollten! Als wir dann weitere 7 Vertreter zwecks Parität verlangten, fiel der Antrag der Regierungsveteren unter den Tisch.

Auf unsere Anfrage hin wurde festgesetzt, daß die Arbeitnehmer für die katholischen Orden und Diakonissenhäuser nicht etwa als Vertreter der Arbeitnehmer und von diesen beauftragt und legitimiert erschienen. Diese Arbeitnehmervertreter waren von den Arbeitgebern ausgesucht und delegiert. Wir erhoben Einspruch dagegen, daß deren Stimmen mitgezählt werden. Berechtigt war der Einspruch umso mehr, als die Vertreter der katholischen Orden und Diakonissenhäuser von vornherein auf den Standpunkt standen, nicht in das Gesetz einbezogen zu werden. Trotzdem haben sie die Beratungen in ihrem Sinne (also für die mindestens 60stündige Arbeitswoche!) zu beeinflussen versucht. In der tatsächlichen Beratung wurde verhandelt über die einzelnen Gebiete: Arbeitszeit, wöchentliche Ruhezeit, Pausen, Hörschranke von Arbeitszeit plus Pausen, Überstunden, Erholungsurlaub, Anstaltsbehörden, Strafen, Ausbildung, Kreis der zu erscheinenden a) Anstalten, b) Personen.

Die Kernfrage war die Bemessung der täglichen Arbeitszeit und ihrer Begrenzung auf die Woche berechnet. Von unserer Seite wurde einleitend bemerkt, daß wir die 60stündige tägliche Arbeitszeit (für die Woche 48 Stunden) als sehr wohl geeignet an-

sehen, um alle widerstreitenden Interessen der Kranken und des Personals auszugleichen. Der Achtundentag gibt die beste Gewähr, daß durch ein körperlich und geistig leistungsfähiges Personal eine allen Anforderungen entsprechende Krankenpflege garantiert wird. Die heute mangelhafte Ausbildung kann auch nur beseitigt werden, wenn mit einer begrenzten Arbeitszeit eine gute Ausbildung und eine stete Fortbildung in Theorie und Praxis ermöglicht wird. Wir verlangen den Nachweis, daß der in der Praxis seit über einem Jahr bestehende Achtundentag in der Krankenpflege Schaden angerichtet hat. Es dürfen aber nicht solche Fälle herangezogen werden, die nicht eben- so gut oder erst recht bei einer 10- bis 14stündigen Arbeitszeit sich ereignen und auch früher ständig ereignen haben.

Alle Einwendungen gegen den Achtundentag sind vor dem Kriege von fast denselben Sachverständigen auch gegen den Achtundentag vorgebracht worden, von dessen Durchführbarkeit sie jetzt überzeugt sind. Wenn heute die gesundheitlichen Schädigungen durch überlange Arbeitszeit zugegeben werden, so ist noch ein besonderes Moment zu berücksichtigen. Der Krieg hat alle Menschen, auch das Pflegepersonal, durch schreckliche Ernährung usw. in seiner körperlichen Leistungsfähigkeit so herabgedrückt, daß die geordnete 10stündige Arbeitszeit — die 60-Stunden-Woche — auch noch als viel zu weitgehend zu bezeichnen ist. Hier müssen wir auf die Ausführungen des Professors R. Brentano hinweisen, die derselbe am 15. Oktober 1918 in einem Vortrag in München ausgesprochen hatte:

Somit ist die Wiederbeschaffung einer Arbeiterbevölkerung, so zahlreich und mindestens so leistungsfähig wie die alte, die nicht die volkswirtschaftliche Aufgabe nach dem Krieg. Schon vor diesem haben wir aber an unserer Arbeitskraft Raubbau getrieben, denn was anderes heißt es, wenn wir hören, daß der Arbeiter schon vor dem Krieg im großen und ganzen im 40. Lebensjahre aufhörte, ein wirklich brauchbarer Mensch zu sein. Das Dringende, was nötig ist, ist gesteigerte Reproduktion; denn das Einzige, was das heruntergebrachte Europa wieder aufrichten kann, ist die Erziehung einer neuen Generation in Arbeit und Instande, neue kräftige Generationen ins Leben zu rufen. Die heimgekehrten Krieger müssen die verlorene Arbeitsübung und Arbeitslust wieder erlangen. Das wichtigste dem Wiederaufbau der Arbeitskraft dienende Mittel aber ist eine Festsetzung von Arbeitslohn und Arbeitszeit, bei welcher die größte Leistungsfähigkeit der Bevölkerung dauernd gesichert wird.

Der Gesundheitszustand des geistlichen wie weltlichen Pflegepersonals ist aber schon vor dem Kriege mit der ungünstigsten aller Berufsstände gewesen.

Damit wird auch die Finanzkraft der Volkswirtschaft in ungenügendem Maße beeinflusst. Man warte in den einzelnen Anstalten durch überlange Arbeitszeit an den Pflegekosten. Diese Ersparnisse werden, allgemein volkswirtschaftlich betrachtet, durch Krankheit, frühes Siechtum und Tod doppelt und dreifach wieder ausgeglichen. Die beste Krankenpflege garantiert durch beste Ausbildung, gutes Fachwissen, voller Aufrechterhaltung der geistigen und körperlichen Arbeitskraft durch den Achtundentag, ist im Endeffekt auch die billigste! Darum müssen wir verlangen, daß der Achtundentag, der für über 50 000 Personen in Krankenanstalten zum Teil seit mehr als Jahresfrist besteht, voll aufrechterhalten bleibt und für alle Beteiligten zu Durchföhrung komme.

Ob die Regierungsveteren und Arbeitgeber in die Arena treten konnten, sprach der Arbeitnehmer für die Diakonissenhäuser. Er fühlte sich beeinflusst von den Gründen der Arbeitgeber, daß er anfangs seiner Ausführungen in dasselbe Horn blies. Er könne sich nicht für den Dreizehntagewechsel erwärmen; seiner wolle die Verantwortung tragen. Die Kranken werden ungemütlich, wenn sie einen anderen Pfleger zu sehen bekommen. Der Pflegerberuf dürfe nicht mit der gewerblichen Tätigkeit verglichen werden, damit würde er herabgewürdigt. Derselbe Vertreter sprach die Ansicht aus, daß, wenn noch ein Pfleger mehr eingestellt werde, auch auf seiner Station die 48-Stunden-Woche — mit gesteigerter Arbeitszeit — einzuföhren sei.

Der Beifall der Arbeitgeber war bei den ersten Ausführungen einstimmig. Den Salvo mortale am Schluß ließen sie dabei passieren.

Alle Vertreter der Arbeitgeber und auch die sachverständigen Regierungsveteren trontelten nun auf den Dreizehntagewechsel herum, trotzdem von einem solchen im Gesetzentwurf vom Reichsarbeitsministerium am 23. September 1919 vorgelegt wurde, nichts enthalten war. Rechtswürdig genug war, daß nur ein Teil der Arbeitnehmer auf den Boden des damals vorgelegten Gesetzentwurfs sich bewegten.



### Niederschrift der Besprechungen im Reichsarbeitsministerium über die Arbeitszeit der Krankenpflegepersonen am 19., 20. und 21. Februar 1920.

Vom R.-A.-M. erhalten wir folgenden offiziellen Verhandlungsbericht:  
Besprechung am 19. Februar 1920.

Der Vorsitzende, Ministerialdirektor Siefert, eröffnete die Sitzung um 10 Uhr vormittags, begrüßte die Erschienenen, gab dem Redner des Herrn Ministers darüber Ausdruck, daß er nicht in der Lage sei, den Besprechungen persönlich beizuwohnen, an denen er ein großes Interesse nehme, und bemerke ferner, die Verzögerung der Einberufung des Ausschusses zur Beratung über die Arbeitszeit der Krankenpflegepersonen sei lediglich aus Gründe geschäftlicher Art zurückzuführen. Die jetzigen Besprechungen stellten die Ausführung der am 23. September 1919 gefassten Beschlüsse dar. Aufgabe des Ausschusses, der nach Möglichkeit paritätisch zusammengesetzt sei, sei es, gutachtend und beratend zu der in Aussicht genommenen gesetzlichen Regelung der Arbeitszeit der Krankenpflegepersonen Stellung zu nehmen. Erwünscht würde es sein, wenn man mit dem Ausschuss über die einzelnen im Umriss kommenden Punkte zu einer Verhandlung gelangen könnte, die dem im Reichsarbeitsministerium ausgearbeiteten Gesetzentwurf zu Grunde zu legen wäre. Zur Fassung bindender Beschlüsse sei der Ausschuss nicht berufen. Auf jeden Fall müsse sich der Herr Reichsarbeitsminister seine Stellungnahme vorbehalten. Dies schloße nicht aus, daß jeweils Klarstellung der Meinung des Ausschusses gelegentlich Abstimmungen nötig werden würden. Anker den Ausschussmitgliedern würden auch die anwesenden Regierungsvertreter und Sachverständigen, die freilich an den Abstimmungen nicht teilnehmen könnten, nach der Reihenfolge der Wortmeldungen gehört werden. Das Ziel der Besprechungen sei die Verbesserung der Lage des Krankenpflegepersonals unter Berücksichtigung des Wohles der Kranken und des allgemeinen Gesundheitszustandes. Folgende Punkte würden zu erörtern sein: 1. der Personalkreis; 2. der Kreis der einzubeziehenden Anstalten; 3. die Gegenstände der gesetzlichen Regelung (außer der Arbeitszeit, z. B. die Frage der Ausbildung); 4. die Dauer der Arbeitszeit oder der Arbeitsbereitschaft, Arbeitspausen, Freizeit und Urlaub, ferner die Überarbeit in Notfällen; 5. die Aussicht und die Strafbestimmungen.

Der Vorsitzende stellte fest, daß der Ausschuss hiermit einverstanden sei und stellte die Frage der Dauer der Arbeitszeit des Krankenpflegepersonals als die Hauptfrage zunächst zur Erörterung. Der Ausschuss war hiermit einverstanden.

Zu diesem Punkte, insbesondere zu der Frage, ob für das Krankenpflegepersonal als Höchstgrenze der achtstündigen Arbeitszeit bzw. die achtundvierzigstündige Arbeitswoche vorzuziehen oder wie diese Grenze sonst zu bemessen sei, sprachen: Gewerkschaftssekretär Schulz, Pfleger Wolfson, Obergeneralarzt Dr. Berner, Geh. Medizinalrat Dr. Höfel, Schwefler Otten, Professor Dr. Langstein, Verwaltungsdirektor Guntjahr, Geheimrat Obermedizinalrat Dr. Krohne, Professor Dr. Krautwig, Generaloberin Agnes Ratz, Redakteur Dittmer, Konfidentialassessor Fockel, Geheimrat Regierungsrat Fütter, Pastor North, Gewerkschaftssekretärin Marie Friedrich, Obermedizinalrat Dr. Bode, Geheimrat Regierungsrat Dr. Homel, Landesrat von Hugo, Professor Dr. Alt und Medizinalrat Dr. Schneider.

Die Darstellungen des Geheimen Regierungsrats Fütter, der Oberin E. Röhrer und des Geheimen Medizinalrats Dr. Höfel über die Regelung der Arbeitszeit in dem Charité-Krankenhaus in Berlin, in dem Krankenhaus Roabit-Berlin und in den Sächsischen Landesanstalten wurden verbrieflicht an alle Anwesenden verteilt. Ihr wesentlicher Inhalt wurde vorgetragen und war Gegenstand der Verhandlung.

Die Sitzung schloß um 4 1/2 Uhr nachmittags.

Besprechung vom 20. Februar 1920.

Der Vorsitzende, Ministerialdirektor Siefert, eröffnete die Sitzung um 10 Uhr vormittags. Die Erörterung über die Arbeitszeit wurde fortgesetzt. Es sprachen hierzu: Medizinalrat Dr. Rebenitsch, Geheimrat Medizinalrat Dr. Höfel, Obermedizinalrat Dr. Camerer, Regierungsrat Boguniat, Obermedizinalrat Dr. Bode, Professor Dr. Thielmann, Oberin Cauer, Geheimrat Regierungsrat Simon, Gewerkschaftssekretär Schulz, Oberpfleger Stindt, Redakteur Dittmer, Geheimrat Obermedizinalrat Dr. Krohne und Gewerkschaftler Reibel.

Hierauf ging ein vom 16 Teilnehmern unterzeichneter Antrag auf Schulz der Debatte ein. Nachdem hierzu Schwefler Otten und Geheimrat Regierungsrat Fütter das Wort ergriffen hatten, ließ der Vorsitzende auf Wunsch der Versammlung jeweils Verlesung einer Verhandlung um 12 Uhr mittags eine kurze Pause eintreten. Nach Wiedereröffnung der Sitzung stellte der Vorsitzende fest, daß eine Verständigung über die Dauer der Arbeitszeit nicht erreicht sei und ließ den Ausschuss über die vorliegenden Anträge abstimmen.

- 1. Für den Vorschlag der achtstündigen Arbeitswoche ohne Einrechnung der Ausbildungszeit stimmten 5, dagegen 9 Mitglieder.
  - 2. Für den Vorschlag der sechsstündigen Arbeitswoche mit Einrechnung der Ausbildungszeit oder doch eines Teiles derselben stimmten 2, dagegen 6 Mitglieder.
  - 3. Für den Vorschlag der sechsstündigen Arbeitswoche ohne Berücksichtigung der Ausbildungszeit stimmten 9, dagegen 5 Mitglieder.
- Der Vorsitzende stellte nunmehr die Frage der Ausbildung zur Erörterung. Hierzu sprachen: Redakteur Dittmer, Schwefler Otten, Obergeneralarzt Dr. Berner, Prof. Dr. Berner, Prof. Dr. Krautwig, Präsident des Reichsgesundheitsamts Baum, Oberpfleger Stindt, Medizinalrat Dr. Rebenitsch, Obermedizinalrat Dr. Bode, Professor Dr. Alt, Geheimrat Regierungsrat Fütter, Geheimrat Medizinalrat Dr. Höfel und Pastor

North. Der Vorsitzende schloß die Debatte und stellte folgende Entschließung zur Abstimmung:

„Es ist zu erstreben, daß reichsgesetzlich festgelegt wird, daß jeder in der Kranken- oder Irrenpflege beruflich tätigen Person die Möglichkeit einer ausreichenden Fachausbildung zu gewährt ist.“

Der Vorsitzende stellte fest, daß diese Entschließung einstimmig angenommen sei. Die Erörterung der weiteren Frage, ob reichsgesetzlich festgelegt werden solle, daß in Heilanstalten und dergleichen nur ordnungsmäßig ausgebildetes Personal beschäftigt werden dürfe, wurde auf Wunsch des Ausschusses fallen gelassen.

Der Vorsitzende stellte hierauf folgende von dem Verwaltungsdirektor Guntjahr vorgeschlagene Entschließung zur Abstimmung:

„Zweitens eine Ausbildung oder Fortbildung des in der Krankenpflege beschäftigten Personals in der Anstalt erfolgt, ist bei vollständiger Arbeitszeit die für die Aus- und Fortbildung notwendige Zeit bis zu 4 Stunden auf die Arbeitszeit anzurechnen.“

Dafür stimmten 9, dagegen 5 Ausschussmitglieder.

Der Vorsitzende ließ ferner darüber abstimmen, ob die in dieser Entschließung vorgelebene Anrechnung auch statfinden solle, ohne daß dabei eine vollständige Arbeitszeit vorausgesetzt werde. Dafür stimmten 5, dagegen 9 Mitglieder.

Es wurde nunmehr in die Erörterung der Frage der Freizeit eingetreten. Hierzu sprachen: Prof. Dr. Alt, Geh. Medizinalrat Dr. Höfel, Professor Dr. Krautwig, Generaloberin Agnes Ratz, Redakteur Dittmer, Professor Dr. Langstein, Schwefler Otten, Pfleger Wolfson, Obergeneralarzt Dr. Berner, Medizinalrat Dr. Schneider, Medizinalrat Dr. Rebenitsch, Konfidentialassessor Fockel, Obermedizinalrat Dr. Bode, Landesrat von Hugo und Geheimrat Regierungsrat Fütter.

Der Vorsitzende stellte fest, daß der Ausschuss darüber einig sei, daß am Freitag auf die Woche mindestens 24 Stunden zusammenhängend zu gewähren seien. Dem freien Tage dürfe keine Nacharbeit vorangehen.

Die weitere Erörterung betraf die Tagespausen für Mahlzeiten und Erholung. Hierzu sprachen: Gewerkschaftssekretär Schulz, Gewerkschaftssekretärin Marie Friedrich, Geheimrat Regierungsrat Fütter, Prof. Dr. Krautwig, Geheimrat Medizinalrat Dr. Höfel, Obermedizinalrat Dr. Bode, Medizinalrat Dr. Rebenitsch, Redakteur Dittmer, Obergeneralarzt Dr. Berner, Professor Dr. Thielmann und Verwaltungsdirektor Guntjahr.

Der Vorsitzende ließ darüber abstimmen, ob im Gesetz festzulegen werden solle, daß die Arbeitszeit zusätzlich der Pausen ein gewisses Höchstmaß nicht überschreiten dürfe. Dafür stimmten 5, dagegen 9 Mitglieder.

Auf Ausnahme der Vertreter des Verbandes der Gemeinde- und Sozialarbeiter traten die Ausschussmitglieder darüber einig, daß das Gesetz vorschreiben solle, daß Tagespausen für Mahlzeiten und Erholung zu gewähren seien. Die Vertreter des bezeichneten Verbandes waren hingegen, weil sie wahrnahmen, daß die Möglichkeit des ungeteilten Arbeitstages offen gehalten bleibe.

Auf den von Konfidentialassessor Fockel gestellten Antrag, in das Gesetz folgende Bestimmung anzunehmen: „Die Zeit zum Zwecke des Gottesdienstes an sonntäglichen gebotenen Tagen ist auf Wunsch nach Möglichkeit freizugeben“, erklärte der Vorsitzende, das Reichsarbeitsministerium werde prüfen, ob und inwieweit diesem Wunsche Rechnung getragen werden könne.

Er stellte hierauf die Urlaubsfrage zur Debatte.

Hierzu sprachen: Medizinalrat Dr. Rebenitsch, Gewerkschaftssekretär Schulz und Oberpfleger Stindt.

Der Vorsitzende regte an, die Regelung dieser Frage im einzelnen nicht in das Gesetz anzunehmen, sondern den Anstalten zu überlassen. In dem Gesetze sei nur zum Ausdruck zu bringen, daß nach mindestens einjähriger Tätigkeit in der Anstalt Urlaub zu gewähren sei, vielmehr unter Festlegung einer Mindestgrenze. Dagegen erhob sich kein Widerspruch.

Zu der Frage der Bestimmung einer Mindesturlaubsdauer sprachen: Schwefler Otten, Professor Dr. Krautwig, Geheimrat Obermedizinalrat Dr. Krohne, Geheimrat Regierungsrat Fütter, Verwaltungsdirektor Guntjahr und Obergeneralarzt Dr. Berner.

Der Vorsitzende stellte fest, daß der Vorschlag einstimmig eine Mindesturlaubsdauer von jährlich 2 Wochen für angemessen erachte.

Bezüglich der Fortzahlung der Vergütung während des Urlaubs äußerten sich Professor Dr. Alt, Obergeneralarzt Dr. Berner, Geheimrat Medizinalrat Dr. Höfel, Medizinalrat Dr. Schneider, Pastor Roth, Landesrat von Hugo, Medizinalrat Dr. Rebenitsch, Obermedizinalrat Dr. Bode, Generaloberin Agnes Ratz, Gewerkschaftssekretär Schulz und Geheimrat Regierungsrat Fütter.

Der Vorsitzende stellte fest, daß nach Meinung des Ausschusses während des Urlaubs die Fortzahlung, und, falls der Pfleger regelmäßig freie Post in der Anstalt erhalte, auch eine angemessene Vergütung für deren Bedarf fortzuzahlen sei. Ferner solle auch für die Nichternennung einer Anstaltswohnung während des Urlaubs, sofern dem Pfleger in dieser Zeit Kosten für eine andere Unterkunft entstünden, bis zu einem gewissen Betrage Vergütung gewährt werden.

Der Vorsitzende stellte nunmehr den in das Gesetz einzubeziehenden Personalkreis zur Erörterung. Es sprachen hierzu Medizinalrat Dr. Rebenitsch, Geheimrat Obermedizinalrat Dr. Krohne, Schwefler Otten, Geheimrat Medizinalrat Dr. Höfel, Obermedizinalrat Dr. Bode, Geheimrat



Regierungsrat Pütter, Professor Dr. Krautwig, Verwaltungsdirektor Gut-  
jahr und Gewerkschaftssekretär Schulz. Die Sitzung schloß um 4 Uhr  
nachmittags. Besprechung am 21. Februar 1920.

Der Vorsitzende, Ministerialdirektor Siefort, eröffnete die Sitzung  
um 10 Uhr vormittags.

Obergeneralarzt Dr. Werner und Pastor Korth beantragten, je eine  
von ihnen gestellte Schwester der von ihnen vertretenen Verbände als Sach-  
verständige zu der Besprechung zuzulassen. Ein Widerspruch hiergegen  
wurde nicht erhoben.

Die Erörterung über den Personenkreis wurde fortgesetzt. Es  
sprachen hierzu: Professor Dr. Krautwig, Medizinalrat Dr. Rebenitsch,  
Obergeneralarzt Dr. Werner, Gewerkschaftssekretär Reibel, Gewerkschafts-  
sekretär Schulz, Obermedizinalrat Dr. Rode, Landesrat von Fugo, Ge-  
heimer Medizinalrat Dr. Höfel, Obermedizinalrat Dr. Camerer, Verwal-  
tungsdirektor Gutjahr, Schwester Otten und Konfistorialassessor Pollak.

Der Vorsitzende stellte als Meinung des Ausschusses fest, daß das Ver-  
sorgungspersonal, das überwiegend Pflegedienste leistet, unter das  
Gesetz fallen solle, das andere nicht. Bei Streit zwischen der Anstalts-  
leitung und dem Betriebsrat darüber, ob eine Person hiernach unter das  
Gesetz falle, solle eine im Gesetz näher zu bestimmende Stelle entscheiden.

Zur Frage der Einbeziehung der beamteten Pfleger stellte der  
Vorsitzende als Wunsch des Ausschusses fest, daß die beamteten Pfleger  
grundsätzlich der gleichen Behandlung unterliegen sollten, wie die nicht  
beamteten. Die Frage, auf welchem Wege dies zu erreichen sei, bleibe  
offen. Ob und in welcher Weise diesem Wunsche entsprochen werden  
könne, werde das Reichsarbeitsministerium prüfen. Ein Eingreifen der  
Reichsregierung in das Beamtenrecht der Länder sei nicht üblich.

Der Vorsitzende stellte ferner die Uebereinstimmung des Ausschusses  
darüber fest, daß selbständige in der Privatpflege tätige Pflege-  
personen nicht unter das Gesetz fallen sollten.

Der Verwaltungsdirektor Gutjahr vertieg wegen anderweitiger In-  
anspruchnahme um 11 Uhr die Sitzung; statt seiner trat mit Zustimmung  
des Ausschusses und des Vorsitzenden der Verwaltungsdirektor Benzien  
in den Ausschuß ein.

Zu der Frage der Einbeziehung solcher Personen, welche die Pflege  
im Dienste oder Auftrag gewerblicher Unternehmer  
ausüben (§ 7b des in der Sitzung vom 23. September 1919 besprochenen  
Entwurfes) sprachen Schwester Otten, Obermedizinalrat Dr. Rode,  
Generaloberin Agnes Karll, Oberin Gauer, Professor Dr. Alt, Kon-  
fistorialassessor Pollak, Obergeneralarzt Dr. Werner, Gewerkschafts-  
sekretärin Marie Friedrich, Professor Dr. Krautwig, Gewerkschaftssekretär  
Schulz, Pastor Korth, Professor Dr. Thielmann, die Diakonissenpflegerin  
von Fobenberg, Professor Dr. Langstein, Geheimer Medizinalrat Dr.  
Höfel, Redakteur Dittmer und der Referent des bayerischen Sozial-  
ministeriums Jöbinger.

Der Vorsitzende stellte fest, daß in das Gesetz einbezogen werden  
sollten die in den Wohnungen der Pflegebedürftigen tätigen Kranken- und  
Nachtspflegepersonen, soweit sie im Dienste oder Auftrag von Unterneh-  
mern ihre Tätigkeit ausüben. Hiervon seien ausgenommen die Säuglings-  
pflegerinnen sowie diejenigen Personen, welche zu religiösen Orden,  
Mutterhäusern und dergleichen gehören, dergleichen diejenigen, welche  
in öffentlichen oder kommunalen Einrichtungen angehören. Bei letzteren solle  
es gleichgültig sein, ob der Betrieb gewerblich oder gemeinnützig sei. Von  
den in den Betrieben tätigen nur diejenigen ausgenommen sein, welche ge-  
meinnützig seien. Die nähere Regelung sowie die Fassung der ent-  
sprechenden Bestimmungen sei dem Reichsarbeitsministerium vorzubehalten.

Der Ausschuß war hiermit einstimmig einverstanden.

Es wurde nunmehr in der Erörterung der Frage der Erstattung  
des Gesetzes auf Personen, die geistlichen Orden,  
Diakonissen-, Mutterhäusern oder ähnlichen reli-  
giösen Gemeinschaften angehören (§ 8 des in der Sitzung  
vom 23. September 1919 besprochenen Entwurfes) eingetreten.

Die Vertreter der katholischen Orden und Kongregationen sowie des  
Deutschen evangelischen Kirchenausschusses und der Diakonissenhäuser über-  
reichten hierzu eine Erklärung, deren wesentlicher Inhalt vorgetragen  
wurde und Gegenstand der Verhandlung war.

Hierzu sprachen: Konfistorialassessor Pollak, Pastor Korth, Ober-  
generalarzt Dr. Werner, Professor Dr. Langstein, Professor Dr. Thiel-  
mann, Redakteur Dittmer, Oberin Gauer, Medizinalrat Dr. Rebenitsch,  
Gewerkschaftssekretär Schulz, Professor Dr. Alt und Ministerialreferent  
Jöbinger. Um 12 Uhr mittags wurde in eine kurze Pause eingetreten. Nach  
Wiedereintritt in die Verhandlung sprachen zu denselben Punkte noch  
Professor Dr. Langstein und Gewerkschaftssekretär Schulz.

Bei der Abstimmung des Ausschusses ergaben sich 4 Stimmen für  
die Beibehaltung des § 8 und 9 Stimmen dagegen. Professor Dr. Kraut-  
wig enthielt sich in seiner Eigenschaft als Vertreter des Deutschen Städte-  
tages der Stimme mit der Erklärung, daß er persönlich für die Beibehal-  
tung des § 8 sei.

Der Ausschuß war darüber einig, daß das Hilfspersonal bei  
Privatärzten, Zahnärzten und dergleichen in die ge-  
setzliche Regelung nicht einbezogen sei. Das Gleiche nahm er auch be-  
züglich der Gemeindepflegepersonen und Fürsorgerinnen, einstimmig an, ab-  
gesehen davon, daß die Generaloberin Agnes Karll sich für die Ein-  
beziehung der Gemeindepflegepersonen aussprach, wobei sie jedoch nur  
darauf Wert legte, daß überhaupt die Verhältnisse der Gemeindepflege-  
personen gesetzlich geregelt würden. Die Regelung für die Gemeindepflege-  
personen und Fürsorgerinnen soll der Landesgesetzgebung überlassen werden.

Es handelte sich hierauf die Frage zur Erörterung, welche Anstalten  
in das Gesetz einbezogen werden sollen (§ 7a des oben er-

wähnten Entwurfes). Hierzu sprachen: Professor Dr. Langstein, Ober-  
medizinalrat Dr. Rode, Professor Dr. Krautwig, Geheimer Medizinalrat  
Dr. Höfel, Redakteur Dittmer, Geheimer Regierungsrat Pütter.

Der Vorsitzende stellte fest, daß nach der Meinung des Ausschusses  
Anstalten mit im wesentlichen erzieherischen oder Fürsorgezwecken, ins-  
besondere Kinderbewahranstalten, auszuscheiden hätten, daß dagegen An-  
stalten, die der gesundheitlichen Pflege (auch der Säuglingspflege) dienen,  
im weitesten Umfange einbezogen seien, insbesondere also auch Säug-  
lingsheime, in der Regel auch Krippen. Der Ausschuß war ferner der  
Ansicht, daß eine allgemeine Fassung des Gesetzes zur Kennzeichnung der  
einbezogenen Anstalten ohne Aufzählung der einzelnen Arten von  
Anstalten zu empfehlen sei.

Zu der Frage der Ueberarbeit in Notfällen (§ 3 des  
Entwurfes), zu der dann übergegangen wurde, sprachen Professor Dr.  
Krautwig, Geheimer Regierungsrat Pütter, Gewerkschaftssekretär Schulz,  
Regierungsrat Bogusat, Medizinalrat Dr. Rebenitsch, Verwaltungsdirektor  
Benzien, Oberpfleger Stinbi, Obergeneralarzt Dr. Werner und Ober-  
medizinalrat Dr. Rode.

Der Vorsitzende stellte fest, daß nach der Meinung des Ausschusses  
Ueberarbeiten, zu denen die Pfleger in Notfällen herangezogen werden,  
soweit sie eine halbe Stunde übersteigen, entsprechend auf die Arbeits-  
zeit anzurechnen seien. Zu diesem Zwecke seien die Ueberstunden in ein  
Verzeichnis aufzunehmen, die nähere Bestimmung hierüber solle der  
Landeszentralbehörde überlassen bleiben. Solche Ueberstunden seien mög-  
lichst durch Freizeiten auszugleichen.

Bei Erörterung der Frage der Aufsicht (§ 5 des Entwurfes)  
sprachen Verwaltungsdirektor Benzien, Professor Dr. Thielmann, Medi-  
zinalrat Dr. Rebenitsch, Obermedizinalrat Dr. Rode, Landesrat von  
Fugo, Konfistorialassessor Pollak, Geheimer Medizinalrat Dr. Höfel und  
Professor Krautwig.

Der Vorsitzende stellte fest, daß die überwiegende Mehrheit des Aus-  
schusses für die Uebertragung der Aufsicht an die Landesgesundheits-  
behörde sei, und daß der Ausdruck in § 5 letzter Satz „die Aufsicht über die  
Verhältnisse“ dasselbe befragen solle, wie „über die Durchführung der vor-  
stehenden Bestimmungen“. Verwaltungsdirektor Benzien stellte für den  
Fall, daß die religiösen Pfleger dem Gesetz unterstellt würden, den An-  
trag, in § 5 am Schlusse des Satzes 1 hinter „Stellen“ einzufügen „in  
den Anstalten und Gemeinschaften der geistlichen Orden, Diakonissenhäuser  
oder ähnlichen religiösen Gemeinschaften durch deren Aufsichtsorgane“. Bei der  
Abstimmung hierüber ergaben sich 10 Stimmen dafür. Der Vor-  
sitzende billigte ferner ohne Widerspruch die Anregung des Professors  
Dr. Krautwig, im § 5 des Entwurfes die Sätze 2 und 3 umzuheilen.

Er stellte nunmehr die Strafbestimmungen zur Erörterung.  
Hierzu sprachen: Regierungsrat Bogusat, Obermedizinalrat Dr. Rode,  
Medizinalrat Dr. Rebenitsch, Konfistorialassessor Pollak, Landesrat von  
Fugo, Obermedizinalrat Dr. Schneider, Generaloberin Agnes Karll, Ge-  
heimer Medizinalrat Dr. Höfel und Professor Dr. Krautwig.

Der Vorsitzende stellte als Meinung des Ausschusses fest, daß Be-  
stimmungen nötig seien, um die Durchführung des Gesetzes erzwingen zu  
können. Die nähere Gestaltung dieser Vorschriften solle zunächst dem  
Reichsarbeitsministerium überlassen bleiben. (Strafbestimmungen, Ver-  
schärfungsverordnungen, Zwangsmaßnahmen der Aufsichtsbehörde).

Zu einer Anregung zu § 2 des Entwurfes, die Anführung der  
Kerzte bei der Regelung der Arbeitszeiten und der Pausen für An-  
stalten, in denen kein Arzt der Anhaltseileitung angehört, besonders vorzu-  
schreiben, äußerten sich Medizinalrat Dr. Rebenitsch und Gewerkschafts-  
sekretärin Marie Friedrich. Eine Abstimmung hierüber ergab 10 Stimmen  
für und 4 Stimmen gegen Ausnahme einer derartigen Vorschrift, wobei  
jedoch auch die Gegner der Anregung äußerten, sie hielten es für selbst-  
verständlich, daß jede Anhaltseileitung einen oder mehrere Kerzte der Anstalt  
hören werde.

Die Vertreter des Verbandes der Gemeinde- und Staatsarbeiter er-  
suchten sodann das Reichsarbeitsministerium, sich bei seiner Stellung-  
nahme zu den Ergebnissen der Besprechung nicht lediglich von dem  
Zahlenverhältnis der Abstimmungen leiten zu lassen. Es möge vielmehr  
berücksichtigt werden, daß die religiösen Pflegepersonen, die dem Ausschuß  
angehören — mindestens die katholische Ordensschwester — in ihrer  
Stellungnahme nicht frei gewesen seien, und daß die Vertreter der reli-  
giösen Anstalten und Pfleger sich an der Aussprache und allen Abstimmun-  
gen beteiligt hätten, obwohl nach ihrer Meinung die von ihnen vertretenen  
Anstalten und Pfleger gar nicht dem Gesetz unterstellt werden sollten.

Der Vorsitzende erkannte an, daß diese Ausführungen eine gewisse  
Berechtigung hätten, trotzdem sei die Zusammensetzung des Ausschusses  
ohne Vertretung der Parität nicht anders möglich und auch die Zulassung  
der Vertreter der religiösen Anstalten und Pfleger zu der Aussprache und  
den Abstimmungen nicht zu vermeiden gewesen, da bei dessen die Ver-  
hältnisse geboten sei. Das Reichsarbeitsministerium werde aber bei Ab-  
wägung der den Abstimmungen beizuzuschreibenden Bedeutung diese Umstände  
nicht in Erwägung ziehen. Weiter stellte der Vorsitzende fest, daß trotz  
seiner gewordener Bedenken gegen die Zusammensetzung des Ausschusses  
sein Widerspruch dagegen erhoben werde, daß der Ausschuß in gleicher  
Weise zusammengesetzt bleibe, falls das Reichsarbeitsministerium das  
Bedürfnis empfinden sollte, nochmals mit einem solchen in der Angelegen-  
heit zu beraten. Schließlich sprach er allen Teilnehmern an den Be-  
sprechungen, insbesondere den Ausschußmitgliedern den Dank des Reichs-  
arbeitsministeriums für ihre eifrige und wertvolle Mitarbeit aus.

Obergeneralarzt Dr. Werner dankte dem Vorsitzenden namens des  
Ausschusses für die Leitung der Besprechungen.

Der Vorsitzende schloß die Sitzung um 2<sup>15</sup> Uhr nachmittags.

## Der Rat der Stadt Leipzig lehnt den Achtstundentag ab.

Unter dieser Überschrift bringen die „Leipziger Neueste Nachr.“ in ihrer Abendausgabe vom 17. Februar einen offenbar offiziös inspirierten Artikel, in welchem besonders die aufgestellten Behauptungen über das Rundschreiben des Rates an die Städte, Gewerbebetriebe, Zufriedenheit des Personals usw. derartig einseitig und entstellend sind, daß sie uns veranlassen, den Hergang der Dinge der Öffentlichkeit zu unterbreiten. Der Artikel hebt hervor, der Rat habe von vornherein den ganz berechtigten (?) Standpunkt eingenommen, daß Krankenanstalten nicht zu Gewerbebetrieben gerechnet werden können, weil sie als Wohlfahrtseinrichtungen zu betrachten sind, demnach das Pflegepersonal nicht unter die Verordnung vom 23. November 1918 (Verordnung über den Achtstundentag) falle.

Dem stehen gegenüber die Entscheidungen des Reichsdemobilisierungsamtes und des Reichsarbeitsministeriums vom Februar und Mai 1919 und Januar 1920, in denen ausdrücklich betont wird, daß das Pflegepersonal in den Krankenanstalten (soweit sie nicht private Wohltätigkeitsanstalten sind) den gewerblichen Arbeitern zuzurechnen sind. Die Anwendung der Verordnung vom 23. November 1918 gilt nach ausdrücklicher Gesetzesvorschrift (Ziffer 1) auch für das Pflegepersonal in Staats- und Kommunalanstalten, auch wenn diese nicht der Gewinnerzielung dienen. Alle entgegenstehenden Behauptungen der Krankenhausverwaltungen und Behörden bedeuten nichts anderes, als die Vorschriften des Gesetzes zu sabotieren. Und nun heißt es in dem Artikel weiter, der Rat habe in einem Rundschreiben bei einer großen Anzahl Städte angefragt, ob und wieweit der 8-Stundentag durchgeführt worden sei. Das Sonderbare an diesem Rundschreiben ist, daß es sich mit Ausnahme von Plauen i. V. an Städte und Krankenanstalten wandte, in denen die Durchführung des 8-Stundentages für das gesamte Pflegepersonal nicht einwandfrei feststand. Alle diejenigen Städte und Anstalten aber ausließ, wo der 8-Stundentag für das gesamte in Betracht kommende Personal durchgeführt worden ist.

Wir wollen das an folgendem beweisen: In unserer Eingabe an das Stadtverordnetenkollegium betreffend Einführung des Achtstundentages führten wir folgende Städte an: Berlin, Hamburg, Breslau, Chemnitz, Danzig, Darmstadt, Dresden, Erfurt, Frankfurt a. M., Görlitz, Lübeck, Nürnberg, Plauen, Potsdam, Worms, Wismar, Dortmund, Düsseldorf, Elberfeld, Remscheid, Essen sowie alle Universitätsanstalten und Krankenanstalten des Kreises Teltow.

Von all den genannten Städten schreibt nun der Rat, hätte einzig Plauen den 8-Stundentag völlig durchgeführt, um nur einige Beispiele zu nennen, in sämtlichen staatlichen, kommunalen, zum Teil auch privaten Krankenanstalten Groß-Berlins, Hamburg (mit Ausnahme der Schwesternschaft), Dortmund, Wismar, Düsseldorf, Elberfeld, Remscheid, Essen, Chemnitz, Dresden, Frankfurt a. M., Lübeck, Plauen, Potsdam und Königsberg. Teilweise durchgeführt (und zwar mit Ausnahme des weiblichen Pflegepersonals) ist der Achtstundentag weiter in Bremen, Danzig, Nürnberg (staatliche Irrenpfleger) Breslau, (staatliche Anstalten). Die Beweise für unsere Behauptung können wir jederzeit erbringen.

Der Rat resp. der Artikelschreiber der „L. N. N.“ sagt nun weiter, daß dort, wo der 8-Stundentag durchgeführt sei, sehr betrübliche Erfahrungen gemacht worden sind. Die Beweise für diese Behauptung zu erbringen, hat man schamhaft unterlassen. Weiter teilt der Rat mit, daß das Personal mit der Arbeitszeit, die eine Neuregelung erfahren habe, zufrieden sei. Unzufriedenheit würde nur von außen durch das Verprechen unerreichtbarer Ziele in das Personal hineingetragen. Wie liegen da die Dinge? Am 21. Januar fand im Krankenhaus St. Jakob eine Versammlung des Pflegepersonals statt, an der auch der Oberinspektor Mang teilnahm. In dieser Versammlung wurde festgestellt, daß das Pflegepersonal in einer Tags zuvor von der Krankenhausverwaltung einberufenen Versammlung, zu der man Herrn Ratsassessor Seidel geholt hatte, in durchaus unzulässiger Weise über die von uns dem Stadtverordnetenkollegium vorgelegten Eingabe unterrichtet worden ist. Es war auch dort behauptet worden, daß nur Plauen i. V. den 8-Stundentag völlig durchgeführt habe. In unserer Versammlung am 21. Januar wurde diese Behauptung als eine Unwahrheit gekennzeichnet und das Verhalten der maßgebenden Faktoren als illoyal bezeichnet. In dieser Versammlung wurde auch ein Antrag angenommen, für das Pflegepersonal eine geheime Abstimmung für oder gegen den 8-Stundentag herbeizuführen. Als ein Beispiel über die Regelung der Arbeitszeit für das Pflegepersonal, von welcher der Artikel der „L. N. N.“ spricht, wurde in der Versammlung ferner festgestellt, daß auch heute noch Arbeitszeiten von 36 Stunden ohne Unterbrechung im Krankenhaus St. Jakob bestehen. Durch diese ungeheuerliche Überbelastung der Pflegerinnen sei auch der Tod eines Kindes verursacht worden. Die Pflegerinnen gaben ihren Unmut über diese Missetände in

## Sammelweis.

Von Baron Alfred von Berger.

(9. Fortsetzung.)

Sammelweis selbst sollte sich bald die unglaubliche Wahrheit enthüllen, daß er sich durch seine Entdeckung in Wien die Wurzeln seiner wissenschaftlichen Existenz abgeschnitten hatte.

Wie erwähnt, hatte das Professorenkollegium auf Stodas Vorschlag eine Kommission eingesetzt, welche im Gebärdhaus Daten sammeln sollte, um über Sammelweis' Entdeckung ein entscheidendes Urteil zu gewinnen. Obwohl Professor Klein dem Vorschlag nicht widersprochen hatte, erhob er Protest beim Ministerium, und dieses entschied, daß die Kommission ihre Arbeiten nicht beginnen dürfe.

Als das Ende der zweijährigen Dienstzeit Sammelweis' heranwachte, bat er, wie dies seinem Vorgänger, Doktor Breit, bewilligt worden war, ihm eine zweijährige Verlängerung der Assistentur zu gewähren. Als Grund seiner Bitte führte Sammelweis an, daß ihm nur eine längere Fortführung seines Amtes Gelegenheit und Material biete, um seine viel angefochtene, bedeutungsvolle Ansicht über die Entstehung des Kindbettfiebers zu bekräftigen. Sammelweis' Bitte wurde abgewiesen; das nämliche Gesuch seines Kollegen an der zweiten Abteilung wurde bewilligt.

Nachdem Sammelweis am 20. März 1849 aus seiner Assistentenstelle ausgeschieden war, bat er um eine Privatdozentur über Geburtshilfe. Sie wurde ihm verweigert. Er wiederholte sein Gesuch. Das zweite Gesuch blieb acht Monate liegen. Am 10. Oktober wurde Sammelweis zwar zum Privatdozenten über theoretische Geburtshilfe ernannt, aber mit Beschränkung der Demonstrationen und Übungen aufs Phantom. Am Kadaver zu lehren, sollte ihm verboten sein.

Die so eingeschränkte Dozentur war für Sammelweis wertlos. Ein bei einem Dozenten gehörtes Kolleg wurde nach dem Befehl einem Studierenden nur dann als gültig angerechnet, wenn es nach Umfang und Inhalt dem Kolleg des Professors gleichwertig war. Da nur der Professor Demonstrationen und Übungen an der Leiche vornehmen durfte, hätte daher kein Studierender bei Sammelweis

hören können. Dies widerfuhr Sammelweis, dessen geburtshilflichen Operationskurs der ausgezeichnete Kliniker Adolf Kuhmal, der sein Schüler gewesen war, noch fünfzig Jahre später als einen ganz vorzüglichen pries.

Sammelweis hatte die Verweigerung der Verlängerung seiner Assistentur nur mit äußerster Anstrengung vermindert. Als er den Bescheid erhielt, der ihm auch die Dozentur unmöglich machte, mußte er sich auf den Tisch stützen, an dem er gerade stand. Erst ward er weiß bis in die Lippen, dann farbte eine aufsteigende heiße Blutwelle sein Gesicht braunrot, so daß ihm die Stirnader schwellte. Wie hilflos griff er sich mit beiden Händen an die Schläfen. Wuchtig wie Eisenhämmer ließ er hierauf beide Fäuste auf die Tischplatte niederfallen, so daß das dünnbeinige, alte Möbel mit Getöse zusammenbrach. Diese erste große Erfahrung von der Gemeinheit der Welt verursachte ihm einen Herzkrampf.

Nicht Kränkung über erlittenen Unbill war es, was er empfand; um Dank war's ihm niemals zu tun gewesen. Aber daß man ihn verhinderte, die rettende Wahrheit, die er besah, dem heranwachsenden ärztlichen Geschlecht mitzuteilen, dieser Gedanke drohte sein Verstand zu erschüttern, und er schrie laut einige sinnlose Worte, um sein zum Wahnsinn reizendes Zischen zu übertönen.

In diesem Moment senkte sich der Glaube an eine gegen ihn oder vielmehr gegen seine Sache gerichtete heimliche Konspiration der Fachgenossen wie ein tödlicher Keim tief in sein durch die fürchterliche Erregung aufgelockertes Gehirn.

Was ihn in diesen schrecklichen Tagen vor völliger Verzweiflung rettete, war, daß damals gerade Stoda mit dem ganzen Gewicht seiner Autorität und dem vollen Glanze seines Namens in einem Vortrag, den er in der kaiserlichen Akademie der Wissenschaften hielt, Sammelweis' Sache zu seiner eigenen machte. Vielleicht ahnte der Tiefblick des großen Reformators in dieser durch ihre Einfachheit verblühenden Entdeckung den Keim zu einer zunächst für das Nachbargebiet der Chirurgie fürchterlichen Umgestaltung der gesamten medizinischen Wissenschaft. Schöpferische Geister sehen nicht selten die alten anderen noch unsichtbaren Ziele, denen sich eine Wissenschaft, ohne dies selbst zu ahnen, entgegenbewegt.



Gegenwart des Herrn Oberinspektors Ausdruck. Da will nun der Rat behaupten, die Arbeitszeit sei zur Zufriedenheit des Personals geregelt, offenbar aber nur nach seiner Auffassung, denn wie diese Regelung aussieht, war klar ersichtlich, als am Tage nach dieser Versammlung verschiedene Oberpflegerinnen mit offenen Listen herumgingen, auf denen sich die Pflegerinnen unterzeichnen mußten, daß sie gegen den Achtstundentag seien. Wenn mit solchen unlauteren Mitteln dem teilweise verängstigten Personal gegenüber gearbeitet wird, ist es kein Wunder, wenn sich die Gegensätze zwischen Arbeitnehmer und Verband einerseits und Krankenhausverwaltung andererseits, immer mehr verschärfen. Mit gleichen Mitteln hat man auch die 100 Unterschriften unter die Eingabe an den Rat der Stadt Leipzig, die sich gegen den Achtstundentag richtet, erhalten. Die in der Versammlung vom 21. Januar beschlossene geheime Abstimmung mittelst Stimmzetteln. Nennen wir, die unter der Aufsicht von Oberpflegerinnen und Pflegerinnen stattfand, ergab, daß über zwei Drittel des Personals für den Achtstundentag stimmte. Damit ist der einwandfreie Wille des Personals, den Achtstundentag zu erhalten, trotz der genannten Beeinflussungen, zum Ausdruck gebracht worden. Damit fällt die lächerliche Behauptung über das Hereintragen der Unzufriedenheit von außen gleich einem Kartenhaus in sich zusammen.

Um nun der Öffentlichkeit Sand in die Augen zu streuen, wird in dem Artikel der „L. N. R.“ weiter gesagt, sämtliche Pflegerinnen der otologischen Abteilung (Ohrenkranke) wären gegen die Einführung des Achtstundentages. Die Haltung dieser Pflegerinnen dürfte verständlich werden, wenn man weiß, daß sich darunter aktive Mitglieder des Leipziger Bürgerausschusses befinden, und wenn man weiter weiß, wie diktatorisch die Oberpflegerin der otologischen Station ihren Untergebenen gegenüber auftritt. Die acht Pflegerinnen dieser Station fürchteten sich an der geheimen Abstimmung teilzunehmen, weil sie es sonst nicht mehr aushalten könnten. Bietet man weiter in Betracht, daß auf beiden Abteilungen im ganzen 10 Pflegerinnen beschäftigt sind, muß auch dieses Argument als lächerlich bezeichnet werden.

Dann wird in dem Artikel noch gesagt, die Ausgaben an Löhnen für das Pflegepersonal betragen jetzt 1 013 100 Mk. Nach Einführung des Achtstundentages müßte die doppelte Zahl an Personal beschäftigt werden, demnach würde selbstverständlich auch der zu zahlende Lohn auf über 2 Millionen Mark steigen. Der Rat, resp. der Artikelschreiber bleibt uns auch hier den Beweis schuldig, für die Behauptung, nach Einführung des Achtstundentages wäre die

doppelte Zahl des Pflegepersonals notwendig. Jeder, der den Betrieb des Krankenhauses St. Jakob kennt, wird für diese Behauptung nichts anderes als ein verständnisvolles Lächeln übrig haben.

Aus vorkühendem ist zu ersehen, daß der Rat der Stadt Leipzig die Begründung für seinen ablehnenden Beschluß an den Haaren herbeigezogen hat, um die Bevölkerung damit kopfscheu zu machen. Wir betonen ausdrücklich, daß mit diesem Beschluß des Rates das letzte Wort noch nicht gesprochen ist, wir sind gewillt, den geblühten Weg erschöpfend zu gehen. Wir hoffen, daß der Rat seinen Widerstand nicht soweit treibt, daß auch vom letzten gewerkschaftlichen Kampfmittel, der Arbeitsniederlegung, in den Krankenanstalten Gebrauch gemacht werden muß. Die Verantwortung für die Folgen, fallen dann auf den Rat zurück. Als charakteristisches Beispiel für die Bestrebungen des Rates, die Erzeugnisse der Revolution zu vernichten, mag folgendes dienen: Weil der Krankenhausverwaltung und dem Rate in der Versammlung vom 21. Januar die Wahrheit gesagt worden war, verbietet Oberbürgermeister Dr. Nothe die Abhaltung von Betriebsversammlungen im Krankenhaus. Wir hoffen, daß er das Betriebsrätegesetz bereits und demgemäß seine Anordnung zurücknehmen wird.

### Krankenhausdefizit und Achtstundentag in Frankfurt a. M.

Unter der Stichmarke müßt sich ein Mitarbeiter des „Mittagsblattes“ (Nr. 87 vom 13. Februar 1920) in der einseitigsten Weise ab, um darzulegen, daß der Achtstundentag und der hohe Lohn des Personals das Niesenloch im Krankenhausjüdel heranlächelt. Die Ausführungen sind oberflächlich gehalten und nur zur Irreführung der Steuerzahler berechnet. Es sei deshalb gestattet, von einem Fachmann einige Richtlinien zu geben.

Wenn der Eindruck erweckt werden soll, der Achtstundentag sei die Hauptursache des Defizits, so ist demgegenüber zu erwähnen, daß Krankenanstalten humanitären Zwecken dienen und noch nie einen Heberschuß gebracht haben, im Gegenteil, es mußten stets ganz beträchtliche Zuschüsse in den Etat eingesetzt werden. Die Mehrausgaben betragen nun jährlich 24 Millionen Mark, davon allein 11 Millionen für erhöhte Lebensmittelpreise, 9 Millionen für Lohn- und Feuerungszulagen und der Rest von 4 Millionen Mark für Arzneien, Instru-

Der Vortrag Stodas erhielt Semmelweis die Hoffnung, daß, mochte man auch ihn selbst aus Wien vertreiben, indem man ihm den Weg versperrte, seine Entdeckung auszubauen und zu lehren, doch die von ihm dem Tod abgerungene Wahrheit bald durch eigene Kraft gegenstandslos die Welt erobern müsse.

Er äußerte diese Überzeugung zu einigen Freunden, die ihn im Oktober 1850 zum Dampfschiff begleiteten, auf dem er die Donau hinab nach Pest fahren wollte. Denn er hatte sich entschlossen, nach seiner Vaterstadt zu übersiedeln, um vielleicht dort zu finden, was ihm Wien versagte. Der Abschied wurde Semmelweis sehr schwer, obwohl es ihm gelang, die innen aufquellenden Tränen durch laute, erkünstelte Lustigkeit niederzuringen.

Als das Schiff den Landungssteg verließ, deutete er mit energischer Handbewegung in die Richtung von Wien und rief den ihm nachwinkenden Freunden, halb hoffnungsvoll, halb drohend zu: „Ich komme gewiß wieder!“

Wie in allen entscheidenden Augenblicken seines Lebens dachte er auch jetzt an Kolletschka. Dieser nickte langsam mit dem ersten Haupt, als ob er sagen wollte: „Gewiß kommst du wieder!“

Fünftes und letztes Kapitel.

Semmelweis kam nach Wien zurück, aber anders, als er gedacht hatte.

Keinerlich gestaltete sich sein Schicksal in Pest so freundlich, als dies bei der Beschaffenheit dieser Welt überhaupt möglich ist.

Kurze Zeit nach seiner Ueberfiedlung erhielt er die Stelle eines unbedingten Primararztes an der geburtschilflichen Abteilung des St. Rochus-Spitals. Es gelang ihm, das Kindbettfieber, das bis dahin in dieser Anstalt mörderisch gewütet hatte, beinahe auszurotten. In den sechs Jahren, die Semmelweis sein Amt bekleidete, ereigneten sich 933 Geburten und nur 8 Todesfälle an Kindbettfieber.

Im Jahre 1855 wurde Semmelweis die ordentliche Professur und die Leitung der Klinik an der Universität verliehen.

So ungünstig die Verhältnisse an der Klinik lagen, wußte Semmelweis doch in mehrjährigem, hartnäckigem Kampf mit Behörden, Studierenden, Schülern und Pflegerinnen diese Anstalt so zu reformieren, daß das Kindbettfieber so gut wie verschwand.

Das Hauptübel war die Unzulänglichkeit des Bettwäschevorrats, welche gewissenlose Wärterinnen oft verleitet, gar nicht oder schlecht gereinigte Leintücher zu verwenden. Einmal legte Semmelweis in seiner eifrigen Entrüstung einem an den damals allmächtigen Statthalter v. Tandler gerichteten Gesuch um schleunige Abhilfe einige übertriebene Beweismittel aus dem Wäschevorrat bei.

Im Jahre 1857 verheiratete sich Semmelweis mit einem hübschen, lebenswürdigen und heiteren Mädchen, der Tochter des wohlhabenden Kaufmanns Weidenhofer. Sie schenkte ihm drei gesunde Kinder und schuf ihm eine angenehme Häuslichkeit. Semmelweis' Privatpraxis blühte auf, und da beide Ehegatten von Haus aus Vermögen besaßen, brauchte sich Semmelweis, worauf er mehr und mehr Wert zu legen begann, keine Annehmlichkeit und Bequemlichkeit zu versagen, und konnte ein gastreiches Haus führen.

Semmelweis bot der Welt den Anschein eines glücklichen Menschen, und hat sich vielleicht selbst dafür gehalten.

Und doch trah an seinem Kern eine unablässig nagende Qual: die Sorge um das Schicksal seiner Lehre.

Was half es, daß er ihr Geltung erzwang, soweit der Bereich seiner mächtigen Persönlichkeit sich erstreckte, und in Ungarn ein Geschlecht von ihr durchdringener Ärzte und Hebammen ergoz? Jenseits dieser nahen Grenze hatte die von ihm gefundene und durch Ausrottung dreier „Epidemien“, wie er meinte, unüberleglich bewiesene Wahrheit mehr Widerfächer als Verteidiger. Das Anschwellen des Stohes gegen seine Lehre aerichteter Verhandlungen und Bücher auf seinem Schreibtisch ließ Semmelweis nicht in Zweifel, daß die Anzahl seiner Gegner in schnellem Wachsen war. Trotz der Bundesgenossenschaft Stodas erklärten sich fast alle Träger in der Gynäkologie und Geburtshilfe gefeierter Namen gegen ihn. Wissenschaftliche Akademien sprachen das Verdammungsurteil über seine Lehre aus, und unsehbarer Leuchten der Wissenschaft, wie Virchow, behandelten sie, falls sie sie nicht totschwiegen oder, vornehmer gesagt, ignorierten, als einen durch die fortschreitende medizinische Erkenntnis längst überwundenen, schier kindischen Irrtum.

(Fortsetzung folgt.)



mente, allgemeine Verwaltungsausgaben. Diese letzte Position erreicht die Höhe des Zuschusses vor dem Kriege als Gesamtausgaben. Soll der Stand unserer Kassa nicht auch ein Hauptfaktor dieser Ursache sein?

Eine bedeutende Erscheinung der Mehrausgaben ist folgendes. In dem Artikel wird zufällig nichts davon erwähnt, daß während des Krieges die Krankenanstalten in ihrer Bettenzahl nahezu um die Hälfte vermehrt wurden, durch Neubauten und Errichten von Baracken im Krankenhaus Sachsenhausen, Errichtung von Krankenhäusern, Feuerwache Rörichsder Landstraße; Kronenhof, Krankenhaus Nord, Ebersheimers Anlage; Krankenhaus Ost, Königswärterstraße; Übernahme der Kuranstalt Hohemarn. Letztere kostete der Stadt durch die schlechte Wirtschaftsführung des früheren Verwalters 100 000 Mk. Dieselbe Wirtschaftsführung ist in den letzten Jahren in der Nervenklinik Köppern zu verzeichnen, die dieselbe Summe, wenn nicht mehr, verschlungen hat. Und was hat nicht die unsachgemäße Lagerung und Einkäufe von Lebens- und Futtermitteln den Krankenhausetat belastet? So sind im Krankenhaus Sachsenhausen größere Mengen Papierflocken und Kartoffelmehl angekauft worden, die bereits verborben waren. Rüben wurden in Mieten eingedekt, wozu man mehrere Arbeiter tagelang beschäftigte, und als man die Rüben verputtern wollte, waren sie verfault. Speise, die man noch verwenden konnte, wie Nudeln usw., wurden den Kunden verfüttert. Außerdem hatten sich Beamte auf Kosten der Stadt Ziegen, Hasen, Hühner, Enten und noch manches andere und lassen die dazu erforderlichen Arbeiten von städtischen Arbeitern verrichten. Die Ausgabe von 11 Millionen Mark für erhöhte Lebensmittelpreise kommt nur zu einem kleinen Teil auf das in Kost und Logis befindliche Pflege-, Arbeits- und Dienstpersonal, das außerdem seine Kost durch Abzüge an Vorlohn und Feuerungszulagen im Betrage von 10 Mk. täglich reichlich bezahlt.

Die Hauptzuschüsse erfordert die Beschäftigung der Kranken, und davon die der Kranken der 1. und 2. Klasse wieder mehr als die der 3. Klasse. Die Durchführung der Einheitslohn für Personal, Schwestern, Beamte und Ärzte erfordert trotz Rationierung lange Zeit und ist heute dem Artikelschreiber des „Mitteilungsblattes“ noch ein Stein des Anstoßes. Warum? In Friedenszeiten hat man für verschiedene Kreise besonders gute, kostbare Speisen zubereitet. Sie lebten im Überfluß, das bewiesen die Speiserezepte, in denen ganze Teile von Praten und Geflügel enthalten waren.

Ein Wort noch zur Wohnungsfrage. Das Personal ist auch hier stiefmütterlich. Die schlechtesten Räume waren hier immer noch gut genug. Allzuviel hat sich hierin nicht geändert. 6-8 Personen in einem Raum, schlecht beleuchtet, feucht, nicht genügend Raum zum Sitzen. Dafür muß das Personal das gleiche bezahlen, wie die Schwestern und Ärzte für die hellen und besser möblierten Zimmer.

Ferner wird in dem Artikel das Trugbild entworfen, als wenn die 9 Millionen Mark für Lohn- und Feuerungszulagen nur dem Pflege-, Haus- und Dienstpersonal zugute kämen. In diese Ausgaben teilen sich sämtliche Angestellte, Beamte, Ärzte, Schwestern, Pflege-, Dienst- und Hauspersonal. Eine genaue Aufstellung wird ergeben, daß, trotzdem das Personal „niederen Grades“ an Beschäftigungszahl überwiegt, es nur die Hälfte der Summe erhalten hat. Der Achtstundentag für das Arbeitspersonal hat es den Reaktionsären besonders angeht. Schon seit einiger Zeit schludern sie ihre Kaffandrause durch Deutschlands Gänge. Hier finden sich alle zusammen, Krankenhausleiter als auch Ärzte. Aber gemach, wie verhält es sich damit hier in Frankfurt a. M.? Durchgeführt ist die ungeteilte achtstündige Arbeitszeit und Arbeiterdienstwechsel beim männlichen Personal. Das weibliche Personal dagegen hat in seiner Mehrzahl die geteilte Arbeitszeit wie die Schwestern, ebenso das Hauspersonal, dem man oft seine drei Freistunden verkürzt, damit es zu einer Arbeitszeit von 9-10 Stunden pro Tag kommt. Die geteilte Arbeitszeit haben ferner die Handwerker und das Personal der Waschküchen. Warum nur immer das Sturmlaufen gegen die Arbeitszeit der Arbeiterkraft. Warum vergißt man sich selbst und jene Kreise, die zum Teil 7 Stunden und noch weniger arbeiten?

Dann aber das Stiefpferd der hohen Löhne. Selbst die Hausmädchen müssen herhalten, um das entstehende Defizit zu begründen. Der oder die Artikler vergleichen die Hausmädchen mit dem Dienstmädchen der Herrschaft. Wie naiv, als wenn eine Krankenanstalt eine herrschaftliche Hauswirtschaft wäre. Nein, eine Krankenanstalt ist doch eine Pflegeanstalt, wo Kranke Menschen wieder gefunden sollen. Das dort vorhandene Personal hat doch ganz andere Arbeiten zu verrichten, das weiß man doch ganz genau, trotzdem aber diese Zerrführung. Doch lassen wir hier einmal den

Leiter des statistischen Amtes der Stadt Berlin Dr. Buchhstetler sprechen. Da sind für Kleider, Schuhe und Wäsche für eine Frau alljährlich 1960 Mk. anzusetzen. Die Einnahmen der Hausmädchen in den städtischen Krankenanstalten betragen: Anfangslohn jährlich, nach Abzug von Kost und Logis und Krankengeld, 1384 Mk., Endlohn 2062 Mk. Dieses langt kaum zum Allernotwendigsten.

Zum Schluß des Artikels kommt dann die seltsame Sparagoge an den neuen Verwaltungsdirektor mit dem schönen Spruch des heiligen Hieronymus: „O Herr, verschone doch mein Haus und zünd andere an!“ Nämlich: reduziere das Pflege- und Hauspersonal. Auch wir halten eine Reduzierung für sehr angebracht, aber dort an jenen Stellen, wo es erforderlich ist. Das ist der Fall bei den vielen unproduktiven Stellen, z. B. bei Aufpassern, die den ganzen Tag herumlaufen und nebenbei auf die Jagd gehen. Dazu gehört ferner das Aufsichtspersonal in dem Waschküchen. Desgleichen bedarf die Milchküche einer gründlichen Reorganisation, denn die Milchküche kostet der Stadt Frankfurt zurzeit mehrere 100 000 Mk. jährlich. Das mag für heute genügen, doch kann und muß gesagt werden, daß die Artikler und ihre Hintermänner noch mehr Material erhalten können. Es steht ihnen jederzeit in unserem Bureau in Frankfurt am Main zur Verfügung.

## Der Achtstundentag in den Privatanstalten.

Im November 1918 erschien im „Reichs-Gesetzbl.“ Nr. 1304 eine Gesetzesverordnung über die Regelung der Arbeitszeit gewerblicher Arbeiter. Der § 1 der Verordnung lautet wörtlich: Die Regelung umfaßt die gewerblichen Arbeiter im allen gewerblichen Betrieben, einschließlich des Bergbaues, in den Betrieben des Reichs, des Staats, der Gemeinden und Gemeindeverbände, auch wenn sie nicht zur Gewinnerzielung betrieben werden. — Danach soll in allen obengenannten Betrieben der Achtstundentag resp. die 48stündige Arbeitswoche für die Beschäftigten durchgeführt werden. Einen Zweifel, ob auch die privaten Krankenanstalten gewerbliche Betriebe im Sinne des Gesetzes sind, dürfte es kaum geben, denn auch in der „Gewerbeordnung“ und in dem von Landmann verfaßten Kommentar zu dieser, werden sie als Gewerbebetriebe besonders benannt. Trotzdem weigerten sich die Anstaltsleiter bisher beharrlich, den gesetzlichen Vorschriften nachzukommen. Auch die Entscheidung des Demobilisierungsamtes, das unser Verband in dieser Angelegenheit wiederholt anrufen mußte, ignorierten die Herren bisher strikte. In ihrer Angst um den Profit vertieften sich einige der Herren Geschäftsinhaber zu der merkwürdigen Behauptung, ihre Betriebe trügen den Charakter der Gemeinnützigkeit und dienten dem Gemeinwohl. Diese an sich lächerliche Behauptung bekommt ein besonderes Gepräge durch die Tatsache, derzufolge die Tagesgebühren, die die Patienten entrichten müssen, bis 100 Mk. und in manchen Fällen auch mehr betragen. Ärztliche Verrichtungen, besonders die Operationen, werden extra berechnet. Daß diese Anstalten, die mehr den Charakter von Gesellschaftsbauern der sogenannten vornehmen Welt tragen, ein Recht zum Weiterbestehen haben, dürfte im Interesse der Allgemeinheit bezweifelbar werden. Die Landesverwaltung Berlin hat nunmehr den bisherigen Standpunkt der Herren Anstaltsleiter zu Fall gebracht auf Grund einer karifischen Bestimmung, (wonach die Arbeitszeit nach den jeweils geltenden gesetzlichen Bestimmungen zu regeln ist). Gewiß, auch diese Bestimmung suchten die Herren Besitzer zu mißachten und mußten daher vor den Schlichtungsausschuss zitiert werden. In einer Verhandlung unter dem Vorsitz des Herrn Magistratsrats Dr. Neumann am 24. Februar er. wurde entschieden, daß auf Grund der geltenden gesetzlichen Bestimmungen Privatanstalten gewerbliche Betriebe sind und der Achtstundentag für sie in Frage komme. Durch diese, für das Personal der Privatanstalten überaus wichtige Entscheidung sind die Besitzer verpflichtet worden, die achtstündige Arbeitszeit in ihren Betrieben durchzuführen. Selbstverständlich werden sie ihrer Verpflichtung nur dann nachkommen, wenn das Personal selbst die Regelung anregt, wie sie gesetzlich vorgeschrieben ist. In Groß-Berlin, wo auch das Personal der Privatanstalten zum größten Teil organisiert ist, dürften der Regelung der Arbeitszeit keine besonderen Schwierigkeiten begegnen. Anders ist es jedoch dort, wo das Personal von einer Organisation bisher nichts wissen wollte. Hier werden die Leiter von den zuständigen Gewerbeaufsichtsbeamten eine besondere Regelung der Arbeitszeit zu erlangen versuchen. Es sei jedoch ausdrücklich bemerkt, daß auf Grund des § 7 des obigen Gesetzes dazu in jedem Falle vorerst die Zustimmung der Arbeitnehmer des Betriebes vorliegen muß.

Auch bei tariflicher Regelung der Arbeitsverhältnisse ist, wenn sie von der gesetzlichen abweicht, die Zustimmung, und zwar die des Demobilisationskommissars erforderlich. Allen Kolleginnen und Kollegen kann nur geraten werden, sich auf keinerlei Abmachungen, die dem Gesetz zuwiderlaufen, einzulassen. Die restlose Durchführung des Achtstundentages soll auch ferner die Parole sein! R.

### Blutvergiftung.

Eine sehr wichtige Erscheinung bei der Wundbehandlung ist die Blutvergiftung oder Septicämie, wie die medizinische Fachsprache sie nennt. In früheren Zeiten hielt man die Eiterung der Wunden für eine günstige und notwendige Begleiterkrankung; heute aber weiß jede Pflegeperson, daß eine reine Wunde nicht eitern soll und darf, ebenso, daß es aus der Luft oder auf sonst eine Art und Weise eingedrungene Bakterien sind, welche diesen krankhaften Zustand veranlassen. Dringen Eitererreger (Streptokokken oder auch Staphylokokken) in die Wunde ein, so entzieht eine Blutvergiftung. Gelingt es diesen Bakterien, in der Vollkraft ihres Daseins in das Blut zu gelangen, so verleihen sie sich über den ganzen Körper. Sie erregen sodann an den verschiedenen Stellen, in Haut, Gelenken, Muskeln oder den inneren Organen Entzündungen. Besonders gefährlich sind sie den feineren Organen, wie dem Herzen. Werden diese Eitererreger in ihrem Vordringen nicht durch Zugmittel an der Weiterverbreitung gehindert, so können die Entzündungen zum eitrigen Zerfall führen. Durch diese Vorgänge wird der ganze Körper mit dem Gift der Eiterbakterien durchsetzt und zum Ruin geführt.

Das Wort Blutvergiftung hat zwar eine große Dehnbarkeit; denn die meisten Krankheiten sind nichts anderes als eine Vergiftung des Blutes. Kommen aber die Eiterbakterien direkt in das Blut, so erzeugen sie in aller kürzester Zeit eine sehr gefährliche Erscheinung, die man dann mit dem Namen Blutvergiftung belegt. Diese Krankheit ist ebenso wie die Wundrose oder Wundstarrkrampf eine ausgesprochene Wundkrankheit. Im allgemeinen sind die Streptokokken gefährlicher als die Staphylokokken. Am häufigsten tritt diese Krankheit bei den Wöchnerinnen auf. Es ist deshalb auch von größter Wichtigkeit, wenn Wochenbettpflegerinnen oder Hebammen sich stets diese Krankheit vor Augen halten. Wird nicht rechtzeitig durch geeignete antiseptische Mittel der Zutritt der Bakterien zu den Schleimhäuten und besonders zu den Wunden sowie Wunden verhindert, so besteht gewöhnlich die Gefahr einer Blutvergiftung bei den Wöchnerinnen. Und es ist keine Seltenheit, daß eine Mutter stirbt, die an Kindbettfieber erkrankt ist.

Aber der natürliche Beschützer des Körpers gegen das Eindringen der Eiterkoffen ist die gesunde Haut (Epidermis) oder die Schleimhaut (Membranae mucosae). Diese Erreger können erst dann in den Körper eindringen und ihn angreifen, wenn irgendwo eine offene Stelle vorhanden ist oder eine Wunde durch einen intigrierten Gegenstand verursacht wird. Es braucht sich bei dem Auftreten dieser Krankheit um keine größere Wunde zu handeln, denn auch die kleinste Kratzstelle, welche man kaum aufzufinden vermag, genügt, um den Krankheitserreger in den Körper aufzunehmen. Aber nicht immer, wenn der Schädling in oder unter die Haut gelangt, entsteht eine Blutvergiftung, sondern der Organismus setzt sich kräftig zur Wehr, schließt in den meisten Fällen den Eindringling ein und läßt ihn nur zu einer örtlichen Wirkung kommen. Auf diese Art und Weise entsteht dann nur ein Abszess, Furunkel oder Schwärz; der Eiter entleert sich nach außen und die Wunde kommt mit heiler Haut davon. Die Erde ist aber nicht immer so harmlos wie sie aussieht! In manchen Fällen bedarf es nur eines unglücklichen Zufalls, um die Blutvergiftung sehr rasch herbeizuführen. Haben die Eiterkoffen die nötige Kraft und sind sie in genügender Menge vorhanden, so daß der Körper seine Immunität verliert und nicht mehr widerstehen kann, dann ist mit dem Ausbruch dieser Krankheit zu rechnen. Also mit dem Eintritt der Blutvergiftung sollte man immer rechnen, weil die nötigen Koffen beider Art: fast immer vorhanden sind. Wie wir schon oben gesagt, ist sie bei den Wöchnerinnen am schlimmsten, bei denen der Erreger durch die verletzten und wunden Geschlechtsorgane in das Blut eindringen und die Krankheit hervorrufen kann.

Im Volk spricht man vielfach schon von einer Blutvergiftung, wenn im Anschluß an eine Verletzung verschiedener Art eine Schwellung, Entzündung und Schmerzhaftigkeit des verletzten Teiles sich bildet. Das ist eine falsche Auffassung des richtigen Begriffes. In diesen Fällen sind wohl die Krankheitserreger in die Lymphgefäße eingedrungen und bringen hier Erscheinungen

zuwege, welche einer Blutvergiftung ähneln, aber eine Phlegmone (Zellgewebsentzündung) bleiben. Daß aber auch aus dieser Phlegmone eine Blutvergiftung werden kann, ist selbstverständlich, aber in den meisten Fällen ist das Antidotum (Gegengift des Körpers) doch kräftig genug, um das Schlimmste zu verhindern.

Die Anzeichen einer Blutvergiftung sind folgende: Frösteln, Kopfschmerzen, Uebelkeit und Mattigkeit. Je nachdem die Vergiftung von diesem oder jenem Organ aus einsetzt, so ist der Verlauf in seinen Einzelheiten ein mannigfaltiger und wechselnder. Aber das steht fest, daß diese Patienten als Schwerverrannte behandelt werden müssen. Der Kranke sieht auch benommen, gleichgültig, etwas bläulich aus und fühlt sich elend und sehr schlecht. Das Fieber bei diesen Kranken ist ein unbeständiges zu nennen. Es ist selten gleichmäßig hoch, meistens zeigt es große Schwankungen. Bald steigt es unter heftigem Schüttelfrost sehr rasch an, bleibt einige Zeit hoch und fällt oft bei starkem Schweißausbruch wieder rasch ab. Neben diesen Temperaturschwankungen ist meist ein beschleunigter oft unregelmäßiger Puls festzustellen. Die Pflegeperson wird in diesem Falle auch eine gewisse Kälte oder Kühle der Glieder wahrnehmen können, welches sichere Anzeichen einer schweren Schädigung des Herzens sind. Zu diesen Erscheinungen gesellen sich Eiterungen der Gelenke, Muskeln, in und unter der Haut, ebenso in den Knochen. Ferner Entzündungen der Lunge, des Rippenfells, des Herzbeutel, ja selbst der Hirnhäute. Die Haut weist oft Ausschläge und Blutungen auf, ebenso sind Blutungen in den Schleimhäuten zu beobachten. Mit dem Harn geht nicht selten Eiter und Blut ab, kurzum der ganze Körper ist in Mitleidenschaft gezogen.

Bei einer so schweren Krankheit ist es leicht begreiflich, daß der Kranke, wenn er nicht eine ganz robuste Natur ist, zugrunde gehen muß, sei es nach wenigen Tagen an Herzschwäche, oder erst nach Wochen durch Entkräftung. Und doch gibt es nicht selten Fälle, bei denen junge Patienten die Krankheit überleben und einer langsamen Beseitigung entgegengehen.

Unsere Chirurgie hat auch hier Großes geleistet und sich des gefährlichsten Feindes des menschlichen Organismus mit dem glänzendsten Erfolg zu erwehren gewußt. In der Krankenhausbearbeitung gehört es heute zu den Seltenheiten, daß eine Wunde nach septisch wird und zu Blutvergiftungen führt. Kommt eine solche doch einmal vor, so wird der Arzt alsbald mit Alkohol und Kampherweineinreibungen beginnen, welche oft die besten Dienste leisten. Durch geeignetes Schwitzen wird man den Körper zwingen, die vorhandenen Eiterkoffen abzugeben. Dem Kranken ist eine reiche Flüssigkeitszufuhr zu ermöglichen, denn dadurch werden die Nierenausscheidungen wesentlich erhöht. Diesen Kranken ist in Anbetracht der Schwere ihres Leidens die vollste Aufmerksamkeit zu widmen. A. Jgel, Reubof.

### Aus der Praxis

Zu den neuen Grippeerkrankungen. In der letzten Zeit hat sich die Zahl der Grippefälle wieder ungewöhnlich gehäuft, und besonders werden junge kräftige Personen von dieser Krankheit befallen. Eigenartigerweise bleiben Säuglinge und Kinder von dieser Erkrankung relativ verschont. Die Krankheit würde in vielen Fällen nicht so bösartig auftreten, wenn die Erkrankten sich in den ersten Tagen des Leidens mehr schonen würden. Häufig beginnt die Grippe leicht unter den Zeichen einer geringfügigen Erkältung und mit nur mäßigem Fieber. Die in dieser Weise Befallenen achten nicht auf die ersten Krankheits Symptome; sie versäumen es, einen Arzt zu konsultieren. Infolgedessen kommt es zu stärkeren entzündlichen Erscheinungen, besonders der Luftwege, und schließlich in den Lungen, und das Leiden führt so leider allzu häufig zum Tode. Diese Grippe-Lungenentzündungen zeichnen sich durch ihr sogenanntes hentes Bild aus. Häufig finden wir die Luftröhre mit ähnlichen Ausschüßungen bedeckt wie bei Diphterie. Ob die Entstehung der Grippe durch den Pfeiferschen Anflugabozus wirklich geschieht, ist durch die Erfahrungen der letzten Epidemien wieder in Frage gestellt worden. Jedenfalls muß mit Sicherheit angenommen werden, daß die bösartigen Komplikationen, wie besonders die Lungenentzündungen, durch andere Krankheitserreger, wie zum Beispiel durch den von dem berühmten Berliner Kliniker Albert Kränkel entdeckten Pneumokokkus hervorgerufen werden. Es handelt sich also bei diesen Lungenentzündungen um eine sogenannte Mixedinfektion. Dies ist deswegen bemerkenswert, weil es aufgefallen ist, daß die Grippekranken in späteren Stadien nicht mehr zu Anordnungen Veranlassung geben. Die Weitertragung der Grippe erfolgt durch die Luft mittels eines sehr feinsten Kontakts



giums; wahrscheinlich stecken die Grippekranken nur in den ersten Tagen der Erkrankung an zu einer Zeit, in der sie noch nicht das Krankenhaus aufgesucht haben. Häufig treten infolge der Grippe Lungenentzündungen, Eiterungsprozesse in der Lunge und auch Brustfellentzündungen auf; letztere müssen, falls sie durch Eitererreger hervorgerufen sind, rechtzeitig operiert werden. In sehr seltenen Fällen gesellen sich Gehirnentzündungen, sogenannte Enzephalitiden, hinzu. — Neben den Umfang der in neuerer Zeit vorgekommenen Grippeerkrankungen gibt eine Feststellung einer Berliner Krankenkasse Auskunft, nach der in der Zeit vom 2. bis 11. Februar unter den 10 696 Neuerkrankungen sich 4504 Erkrankungen an Grippe sich befanden. 44 Grippefälle verliefen in dieser Zeit tödlich.

**Ein Lehrbuch für das röntgenologische Hilfspersonal.** Dem Verlangen des ärztlichen Hilfspersonal sich für seinen Beruf die notwendigen Kenntnisse zu erwerben, kommen die bekannten Ärzte Dr. Fürstenau, Sanitätsrat Dr. Zimmelman und Dr. Schübe entgegen, indem sie einen Leitfaden des Röntgenverfahrens für das röntgenologische Hilfspersonal herausgegeben. Das uns vorliegende Werk ist in der dritten Auflage im Verlage von Ferdinand Enke, Stuttgart, erschienen, umfasst 463 Seiten auf bestem Papier, ist mit 303 Abbildungen ausgestattet und kostet 30 Mk., gebunden 33,50 Mk. Die Verfasser sind der Ansicht, daß für die Röntgenassistenz fast ausschließlich nur weibliche Kräfte in Frage kommen. Diese Anschauung findet seine Begründung in ähnlichen Gründen, wie die Bevorzugung des weiblichen Personals für die Krankenpflege und als Helfer des Arztes bisher immer hatte. Sache des männlichen Personals ist es, zu beweisen, daß auch sie befähigt sein können, einen Platz im Röntgenlaboratorium als Helfer des Arztes auszufüllen oder sogar röntgenologisch und für den Gesamtbetrieb nützlicher sein können, als es vom weiblichen Personal erwartet wird. Wenn die Herausgeber es auch aussprechen, daß sie dieses Werk für Röntgengehilfinnen bestimmt haben, sind trotzdem Gebiete behandelt, für das sich männliche Kräfte besser eignen dürften. So bringt Dr. Fürstenau im physikalischen Teil in lehrerständlicher Weise und auch ausführlich genug alles das Notwendige, was für den Betrieb der Röntgenrichtung dem Röntgengehilfen bekannt sein muß. Dieses Gebiet praktisch zu beherrschen, wird dem männlichen Personal besser möglich sein als dem weiblichen. Dr. Zimmelman wurde schon vor mehr als 20 Jahren als tüchtiger Röntgenologe geübt, und er gibt hier im Verein mit Dr. Schübe den praktischen Teil. Die langjährigen Erfahrungen aus der Praxis sind hier in lehrerständlicher Weise dem Lernenden vorgeführt und werden dabei durch die Abbildungen sehr erleichtert. Der photographische Teil ist auf 32 Seiten sehr kurz abgehandelt, auch fehlt diesem Teil die Praxis der Phototechnik. Allerdings kann man in einem Bande nicht den ganzen Umfang der Röntgenologie ausführlich vereinen finden. Für das vorwärtstreibende ärztliche Hilfspersonal, das sich auch auf diesem Gebiet betätigen und fortbilden will, ist dieses Werk bestens zu empfehlen. Da nun der Anschaffungspreis so hoch ist, daß es vielen Kollegen nicht möglich wird, sich dieses wertvolle Buch zuzulegen, ist den einzelnen Filialen zu empfehlen, die Fachbibliothek mit diesem Werk zu ergänzen. Sind Fachabteilungen in den Bibliotheken nicht vorgesehen, so wird das Erscheinen derart wertvoller Werke einen Anreiz bieten, allmählich Fachbibliotheken einzurichten. Für die Fortbildung unserer Kollegen sind gute Lehrbücher dringend notwendig. Unsere Mitglieder der Reichssektion Gesundheitswesen müssen in ihren Filialen in diesem Sinne wirken.

• **Aus unserer Bewegung** •

**Bayerische Militärkassette.** Für das Personal in den bayerischen Militärkassetten gab der zwischen dem Reichsarbeitsministerium und unserem Zentralvorstand abgeschlossene Reichsmanteltarif Veranlassung, den bereits bestehenden Tarifvertrag zu erneuern. Die Verhandlungen fanden am 19. und 20. Januar und 18. Februar 1920 statt. Der Reichsmanteltarif wurde ohne Abänderung angenommen. Soweit Zusätze notwendig waren, wurden sie von dem Verband eingereicht und auch durchgesetzt. Alle Kassette in Bayern bilden einen Landestarif. Die wöchentliche Arbeitszeit beträgt 48 Stunden. Arbeitsleistung über diese Zeit hinaus wird in der gleichen Woche eingebracht. Ist das nicht möglich, so erfolgt die Bezahlung der Überstunden nach § 4 des Manteltarifs mit 25 und 50 Proz. In den Geschäftszimmern ist an den Vorabenden vor Samstagen und Festtagen mittags 1 Uhr Arbeitsschluß. An Stelle des Sonntags wird wöchentlich ein dienstfreier Tag von 26 Stunden ohne Gehaltsabzug gewährt. Ferner sind für Bayern drei Kristallklassen errichtet und teilen sich diese nach der für die baye-

rischen Staatsbeamten geltenden Ordnung. Der Lohnsatz teilt sich in 3 Schruppen ein: a) Gruppe I: unter 24 Jahren 600 (I), 570 (II), 540 (III). Kristallklasse, über 24 Jahre 650, 620, 590, verheiratete 720, 690, 660; b) Gruppe II: unter 24 Jahren 480, 450, 430; über 24 Jahre 520, 490, 470; über 28 Jahre 560, 530, 510; c) Gruppe III: unter 24 Jahren 430, 400, 370; über 24 Jahre 480, 450, 420; über 28 Jahre 530, 500, 470. Unter Lohngruppe I fallen: Lazarettausseher, Stationsausseher, Krankenpfleger (Wärter), Buraugeschiffen, Curations-, Leichen-, Laboratoriumsdienster, Kassiere, Zahntechniker, Bädner, Sandwerter, männliches Küchenpersonal und sonstiges männliches Personal. Lohngruppe II: Pflegerinnen (Schwefern und Wärterinnen), Schreiberinnen, Laborantinnen und diesen gleichgestellte Mischleistungen, Mähdinnen, Näherinnen, Wäscherinnen und Putzerinnen. Lohngruppe III: Köchen- und Hausmädchen. — Auf geschlossenen Stationen mit ansteckender Krankheit, ausschließlich der Geschlechtskrankheitenstationen, wird ab 1. Oktober 1919 eine besondere Zulage von täglich 1 Mk. gewährt. Als Kinderzulagen werden monatlich 50 Mk. für jedes eheliche und uneheliche Kind bezahlt. Der letztere ist die Zulage an den aufgestellten Vorstand oder gesetzlichen Vertreter zu zahlen. Verwitwete und Geschiedene und solche Personen, welche ihre Eltern überwiegend unterhalten, sind den Verheirateten gleichzustellen. Dieser Lohnsatz einschließlich Zulagen gilt rückwirkend ab 1. Oktober 1919. Für unständiges Personal, das heißt für solche, welches nicht voll beschäftigt ist, hat der Tarifvertrag der übrigen Reichsarbeiter Gültigkeit. Er beträgt: A. Mannliche Arbeitskräfte: Stundenlohn für Facharbeiter über 21 Jahre 2,60 Mk., Grundlohn nach 1 Jahr 2,70 Mk., nach 2 Jahren 2,80 Mk., nach 3 Jahren 2,90 Mk., über 25 Jahre 2,90 Mk., 3.— Mk., 3,10 Mk., 3,10 Mk. Ungelehrte Arbeiter über 21 Jahre 2,20 Mk., 2,30 Mk., 2,40 Mk., 2,50 Mk., über 25 Jahre 2,40 Mk., 2,50 Mk., 2,60 Mk., 2,70 Mk. Ungelehrte Arbeiterinnen über 21 Jahre 1,30 Mk., 1,40 Mk., 1,50 Mk., 1,50 Mk., über 25 Jahre 1,50 Mk., 1,60 Mk., 1,60 Mk., 1,60 Mk. Diese Lohnsätze stiegen ab 1. Januar 1920 um 60 Pf. und ab 1. Februar 1920 um weitere 40 Pf. pro Stunde. Hierzu kommen noch Prozentzuschläge von 10 bis 25 Proz. Die Löhne der Kristallklasse II betragen in allen Lohnstufen 10, die der Kristallklasse III 20 Pf. weniger. Diese Lohnsätze werden rückwirkend ab 24. November 1919 bezahlt. Bei unregelmäßiger Dienstzeit wird in Krankheitsfällen der Unterschiedbetrag zwischen Gehalt und Krankengeld auf die Dauer von 6 Wochen bezahlt. Der Urlaub beträgt bei einer Dienstzeit unter 2 Jahren 11, über 2 Jahre 21 Arbeitstage. Die Mündigkeit beträgt einen Monat. Dadurch ist für das Lazarettpersonal in Bayern ein weiterer Schritt vorwärts getan. Leider hat die geradezu widerwärtige Preissteigerung auch diese Ebene bald überholt. Möge das Personal daraus ersehen, was durch sein Zusammenstreben alles erreicht werden kann. Tüddet daher keine Anorganisierte in den Lazaretten, sondern führt sie der Organisation, dem Verband der Gemeinde- und Staatsarbeiter, Reichssektion Gesundheitswesen, zu.

**Urawalde-Referat.** In der Generalversammlung am 20. Dezember wurde der Vorstand neu gewählt. Aus der Zahl gingen hervor: Kollege Eichler, J. Borjender, Bagchorn, 2. Vorsitzender, Arndt, Kassierer, Weher, Schriftführer, außerdem wurden vier Beisitzer gewählt. Kollege Keimig, Berlin, der zu dieser Versammlung erschienen war, hatte Gelegenheit, zu einigen Meinungsverschiedenheiten innerhalb unserer Zirkale zu sprechen. Seinem Eingreifen war es mit zu verdanken, daß die zeitweise hochgehenden Wogen der Meiden sich glätten ließen. Das Befahren einer „geladen Gefahr“ wurde in das richtige Vermaß zurückgedrängt. Unsere Kollegenchaft erhielt durch diese Versammlung den Beweis, daß nur eine schlagfertige Einigkeit aller Berufs-kollegen in unserer Organisation uns unserem Ziele näher bringt und uns im Kampfe um unser Recht die notwendige Kraft verleihen muß.

**Sprecher a. Ab.** Im September 1919 reichte der Verband der Gemeinde- und Staatsarbeiter einen Tarifvertragsentwurf für die bayerischen Heil- und Pflegeanstalten ein. In einer Zusammenkunft zwischen Regierungsdirektoren und Anstaltsdirektoren und unserer Vertretung wurde in Anbetracht der dringenden Not unter dem Personal beschlossen, auf die Tariffrage einen Vorstoß vor 100 Mk. zu gewähren, um den Tarif in Ruhe beraten zu können. Nach dem dann im rechtsstaatlichen Bayern diese Summe zur Auszahlung gelangte, verlangten dies auch mit Recht die Angestellten der linksstaatlichen Anstalten. Jetzt sagte auf einmal die Regierung, daß sie von einem Vertrag nichts wisse und demzufolge auch keinen Vorstoß auf die neuen Sätze auszahlen könne, weil sie zur nicht wisse, ob die im Vertrag veranzahlten Bezüge die jetzt bewährten übersteigen. Von dem Anstaltspersonal durch diese und andere Beschränkungen gedrängt, erwarben wir den Landratsauschuß, um die Anberaumung einer Ausschussprüfung und unserer Organisierung, um auf diese Weise zu versuchen, eine Klärung über die irrtümlichen Punkte herbeizuführen. Leider sind wir bis heute darauf



ohne jede Antwort geblieben. Der Landratsauschuss in Gemeinschaft mit den Anstaltsdirectoren glauben noch weiter dem Personal alles vorenthalten zu können. Dem Landratsauschuss muß doch bekannt sein, daß das Personal in diesen Anstalten bei 90 M. monatlich und freier Station, sein Leben fristen muß. Für das selbe kommt dort noch die dritte Klasse-Kost in Frage, worüber natürlich die Bestwerden kein Ende nehmen wollen. Wir fragen den Landratsauschuss, wie es das Personal ermöglichen soll, bei dieser Entlohnung und den bekannten Wucherpreisen für unrationierte Lebensmittel, die Arbeitskräfte zu erhalten. Die in der Pfalz gewährte Wirtschaftszulage wird dem Personal ebenfalls vorenthalten. Die bis jetzt gewährten gewerkschaftlichen Vermittlungen des Personals in der Anstalt werden neuerdings nicht mehr geduldet, indem man sie als politisch erklärt. Wir fragen den Landratsauschuss, ist das Politik, wenn das Personal sich erlaubt, die traurigen Zustände in der Anstalt zu besprechen? Der Landratsauschuss muß doch auch wissen, daß die Verordnung über Tarifverträge usw. nunmehr auch für die Pfalz maßgebend ist. Die Regierung bietet durch ihr Verhalten den Directoren die Hand, das Personal zum Aushalten zu treiben. Wir müssen in diesem Falle die Verantwortung abgeben. Nach unserem Dafürhalten läuft das ganze Wesen darauf hinaus, dem Personal die Organisation zu vereiteln, um dann wieder mit ihm leichteres Spiel zu haben. Ist die Pfälzische Regierung sich nicht bewußt, was das für Folgen nach sich ziehen kann, wenn das Personal weiter so behandelt und die Erge getrieben wird, indem ihm jede Möglichkeit zur Verbesserung der äußerst traurigen Lage entzogen wird? Ist man sich nicht darüber klar, was es heißt, dem Personal nicht zu achten, sich von seinen krantraugten Vertretern bei den Behörden und Directoren vertreten zu lassen? In der Pfalz scheint man jede der Zeit entsprechende Sorglosigkeit vernichten zu dürfen, indem man sich auf die Befehlsgewalt der Pfälzischen Regierung verläßt, daß solche Zustände nicht weitergehen können und hier Abhilfe geschaffen werden muß, bevor das Personal zum Aushalten gezwungen wird. Die Verantwortung über die Schädigung der Kranken und der Allgemeinheit würde nur ihr zufallen. Wir rechnen an, daß endlich einmal der Landratsauschuss sich eines Besseren besinnt und sich mit den Arbeiterschichten und den Vertretern der Organisation an einen Tisch setzt, um über die Verbesserungen zu beraten. Was anderen Orts geht, muß auch in der Pfalz geschehen. Das Recht zu leben haben die dortigen Beschäftigten doch genau so wie anderwärts. Die uns vortragenden hoffen auf Genehmigung der Aufsicht und die alsbaldige Aufhebung der Verordnungen.

**Stellia.** Die uns vortragenden Gründen wiederholt verhörene Verhandlung vor dem Schlichtungsausschuss wegen des neuen Tariffs für die Küchenmüller Anstalten konnte endlich stattfinden. Bis her wurden gesucht für: Gruppe 1: Handwerker, die in ihrem Handwerk tätig sind, pro Stunde 1,25 M. und Tenerungszulage von 25 M. pro Monat; Gruppe 2: oeverblüde Arbeiter 1 M. und 25 M.; Gruppe 3: landwirtschaftliche Arbeiter 0,80 und 25 M.; Gruppe 4: Wärter bei freier Station 50-100 M. monatlich und 25 M.; Gruppe 5: Wärterinnen bei freier Station 30-70 M. und 25 M.; Gruppe 6: Bach- und Stüdenmädchen unter 16 Jahren 20-25 M. und 25 M.; Gruppe 6a: Bach- und Stüdenmädchen von 16-18 Jahren 24 M. und 25 M.; Gruppe 6 b: Bach- und Stüdenmädchen von über 18 Jahren 30-50 M. und 25 M. Gefordert hatten wir: Gruppe 1: 2,50 M. a) für Benutzung eigenen Werkzeuges 10 Pf. pro Stunde, b) Handwerker, welche als Vorarbeiter gelten, 20 Pf. pro Stunde; Gruppe 2: 2,25 M.; Gruppe 3: 2,25 M.; Gruppe 4: 300-450 M.; Gruppe 5: 240-300 M. monatlich ohne freie Station; Gruppe 6: nicht vorzeichnen; Gruppe 6a: 60 M. und Gruppe 6b: 100-150 M. monatlich mit freier Station. Die Anstalt hatte geboten: Gruppe 1: 2 M. 1a sollte ausfallen; Gruppe 2: 1,75 M.; Gruppe 3: 1,50 M.; Gruppe 4: 200-400 M.; Gruppe 5: 150-300 M.; Gruppe 6: 20-40 M.; Gruppe 6a: 40 M.; Gruppe 6b: 50-75 M. Der Schlichtungsausschuss entschied zu unseren Gunsten und stellte mit Ausnahme der Gruppe 1a, wo statt 10 Pf. pro Stunde 4 M. pro Woche erkannt wurde, und 6b, wo die Spannung nach Ansicht des Schlichtungsausschusses zu groß erschien, die Lohnsätze so fest, wie wir sie gefordert hatten. Die Lohnsätze wurden rückwirkend ab 1. Januar ab 30. April 1920 festgelegt. Seitens der Anstalt arbeitete man mit allen Mitteln und stellte die Schlichtung der Anstalt in Aussicht. Wir liegen uns nicht einschüchtern und bleiben fest. Damit haben wir also der Anstaltsleitung wieder einmal gezeigt, daß sie ihren Verrechnungsstandpunkt nicht aufrechterhalten kann. Heber die besonderen Bestimmungen werden wir noch mit der Anstaltsleitung direkt verhandeln. Wir kommen dabei voraussichtlich besser zum Ziel, da die manuelle Seite jedenfalls die vernünftiger ist der Anstaltsleitung ist. Trotz dieses Erfolges wird ein Teil des Personals immer wieder an die Korruptivität der Organisationsangehörigkeit erinnert werden müssen. Einige Kollegen und Kolleginnen haben sich noch immer nicht an eine freie Denkungsart gewöhnen können, was allerdings nicht erstaunlich ist, da der Anstaltsleitung bisher jedes Mittel zur Bekämpfung der Organisation recht war. Problem werden wir uns durchsetzen allen Ansprüchen des rüchständigen Directors zum Trost.

### Rundschau

**Der Kampf gegen die Tuberkulose.** Dem bekannten und vielumfrittenen Forscher der Tuberkulosebekämpfung Professor Friedmann wurde bekanntlich durch die preussische Regierung eine Professur übertragen und in einem Berliner Militärlazarett Räume zur Verfügung gestellt. Vor einiger Zeit begann dort Professor Friedmann in Anwesenheit des Kultusministers und hervorragender Vertreter der Bergzeitung seine Vorlesungen. Von größtem Interesse war die Vorführung von Patienten, die mit dem Friedmannschen Mittel behandelt werden. Fast alle sagten übereinstimmend aus, daß sie meist nach sehr langer Kur mit anderen Mitteln, die aber erfolglos blieben, sich in die Behandlung Friedmanns begaben und sofort nach Erhaltung der Einspritzung eine merkliche Besserung ihres Leidens feststellten. Nicht nur bei Erwachsenen, sondern auch bei Kindern hatte das Mittel dieselbe schmerz- lindernde Wirkung. Schon meist 14 Tage nach der Einspritzung konnten die Patienten ihre oft recht lange unterbrochene Tätigkeit wieder aufnehmen. Interessant ist die sofortige Wirkung bei Minderjährigen. Ebenfalls wurde ein Fall von Augentuberkulose nach langer erfolgloser Kur mit anderen Mitteln geheilt. Wenn auch die Schmerzen und äußerlichen Begleiterscheinungen der Tuberkulose schnell verschwanden, so leben die Tuberkelbazillen trotzdem noch jahrelang im Körper weiter und werden erst allmählich durch das aus den Tuberkelbazillen von Kaltblütern (Schildkröten) gewonnene Glycerin völlig getötet. Diese Vorführungen machten wohl auf die ganze Versammlung einen überzeugenden Eindruck. Es bleibt zu erwarten, ob diese Behandlungsergebnisse der wissenschaftlichen Nachprüfung, die durch eine von der Regierung eingesetzte Kommission vorgenommen wird, standhält. Verlangt muß aber werden, daß endlich in diesem Kampf alle persönlichen Vorurteile niedergelegt werden. Es handelt sich dabei nicht um die Person des Professors Friedmann, sondern um das von ihm erprobte Mittel. Nur wenn alle persönlichen Momente ausgeschaltet werden, wird es möglich sein, der Wahrheit zum Siege zu verhelfen, von dem wir im Interesse aller Kranken wünschen, daß er der Friedmannschen Theorie recht geben möge.

**Wahrheit über Verkümbung.** Durch einige Zeitungen und Zeitschriften geht eine Notiz, nach der die Pfleger der Univeritätsklinik in München sich gewiegert hätte, Kinder von ihren Eltern im Wagen zum Operationsaal und zurückzubringen, da dieses angeblich unter ihrer Würde ist. Auch wurde da gesagt, daß die „Wärter“ dem Ministerium für soziale Fürsorge in einer Eingabe davon Mitteilung gemacht haben. Das Ministerium hat daraufhin der Klinik mitgeteilt, die Wärter können nicht zu dieser Dienstleistung angehalten werden, die Klinik wüßte sich geeigneten Personal suchen, das aber auch niemals zu diesen Dienstleistungen angehalten werden kann. Unsonst hätten sich die Ärzte für diese Kinder beim Ministerium bemüht. Da derartige Vorlesungen standhaft sind, müßte Klarheit geschaffen werden. Eine darzutun an das Ministerium gerichtete Anfrage, wurde dahin beantwortet, daß es ausdrücklich feststeht, daß an die Univeritätsklinik in dieser Angelegenheit weder schriftlich noch mündlich ein Entschluß ergangen ist. Auch hiermit geben wir uns nicht zufrieden, da über die angeführten Vorgänge noch nicht Klarheit vorhanden war. Deshalb suchten wir hierüber Klarheit zu gewinnen. Das Resultat war folgender Beschluß: Die Erhebungen im Sammerischen Kinderhospital bzw. Univeritätsklinik ergaben, daß dort Wärter überhaupt nicht beschäftigt werden, lediglich 3 Hausdiener, die aber nicht in Frage kommen. Es ist nicht im geringsten etwas von einem oben angeführten Fall bekannt. Als besondere Feststellung war dem Schreiben noch die Bemerkung beigegeben, daß die Erhebungen auf persönliche Redeweise hin von einer Vertrauensperson festgestellt wurden. — Wenn man sieht, wie in gegenwärtigen Zeitungen solche „Sensationen“ ausgehört werden, wobei der „Thürmer“ (Stuttgarter) sogar bis auf die von Wilhelm II. seinem Vatte versprochenen „herrlichen Tage“ zurückgreifen muß, so kann man den richtigen Schluß daraus ziehen, daß es dringend nötig ist, solchen Sensationsnachrichten auf den Grund zu gehen, um zu ermitteln, ob sie überhaupt wahr sind. Dann zeigt sich meistens, daß solche Tatsachenmeldungen gefälscht und bösslich verbreitet werden.

**Die Hofinsicht und die „gewissenhaften Wärter“.** Dr. Bruno Glaserfeld Schöneberg bringt in der „Deutschen Medizinischen Wochenschrift“ zur Hofinsicht einen Artikel, der kaum für unsere Leser großes Interesse hätte, wenn nicht auch von gewissenhaften Wärtern dort gesagt wäre, daß sie den Patienten Hofinsicht verweigern. Wörtlich heißt es dort: „Die Kranken fragen, daß es heute eine Verdächtigkeit sei, durch hohe Bekleidung selbst gewissenhafte Wärter zu veranlassen, ihnen Hofinsicht in der Anstalt zu verweigern.“ Soll dieses auch wieder eine geeignete Gelegenheit sein, um den Pflegern einen Stich zu versetzen oder ist dieses nur so nebenbei erwähnt? Ob dieser Patient oder der Arzt nicht weiß, welches die schmerzhaftesten Wunden eines gewissenhaften Pflegerpersonals

## Des Propheten Gesang.

Seht den Felsenquell,  
Freudenhell,  
Wie ein Sternblick;  
Ueber Wolken  
Nährten seine Jugend  
Gute Geister  
Zwischen Klippen im Gebüsch.  
Jünglingfrisch  
Canzt er aus der Wolke  
Auf die Marmorfellen nieder,  
Jauchzet wieder  
Nach dem Himmel.

Durch die Gipfelgänge  
Jagt er bunten Kiefern nach,  
Und mit frühem Führertritt  
Reißt er seine Bruderquellen  
Mit sich fort.

Drunten werden in dem Tal  
Unter seinem Fußtritt Blumen,  
Und die Wiese  
Lebt von seinem Hauch.

Doch ihn hält kein Schattental,  
Keine Blumen,  
Die ihm keine Knie umschlingen,  
Ihm mit Liebesaugen schmeicheln:  
Nach der Ebne dringt sein Lauf  
Schlangenwandelnd.

Bäche schmiegen  
Sich gefellig an. Nun tritt er  
In die Ebne silberprangend,  
Und die Ebne prangt mit ihm,  
Und die Flüsse von der Ebne  
Und die Bäche von den Bergen  
Jauchzen ihm und rufen: Bruder!

Bruder, nimm die Brüder mit,  
Mit zu deinem alten Vater,  
Zu dem ew'gen Ozean,  
Der mit ausgespannten Armen  
Unter wartet,  
Die sich, ach, vergebens öffnen,  
Seine Sehrenden zu fallen;  
Denn uns frißt in öder Wüste  
Gier'ger Sand, die Sonne droben  
Saugt an unferm Blut; ein Hügel  
Hemmet uns zum Teiche; Brüder,  
Nimm die Brüder von der Ebne,  
Nimm die Brüder von den Bergen  
Mit, zu deinem Vater mit.

Kommt ihr alle! —  
Und nun schwillt er  
Herrlicher, ein ganz Geschlechte  
Trägt den Fürsten hoch empor!

Und im rollenden Triumphe  
Gibt er Ländern Namen, Städte  
Werden unter seinem Fuß.

Unauhaltbar raucht er weiter,  
Läßt der Türme Flammeng-pfel,  
Marmorhäuser, eine Schöpfung  
Seiner Fülle, hinter sich.

Zederndhäuser trägt der Atlas  
Auf den Riefenschultern; laufend  
Wehen über seinem haupte  
Tausend Flaggen durch die Lüfte,  
Zeugen seiner Herrlichkeit.

Und so trägt er seine Brüder,  
Seine Schätze, seine Kinder,  
Dem erwartenden Erzeuger,  
Freudebraulend an das Herz.

Wolfgang Goethe.

sind? Dem Pflegepersonal interessiert es, daß es wieder einmal „Wärter“ sind, die trotz ihrer Gewissenhaftigkeit gegen hohe Befehlsmittel zu schweren Vergehen zu veranlassen sind. Nicht Pfleger, keine Schwestern, nur Wärter sind es, die immer wieder getroffen werden müssen. Ist es dabei ein Wunder, daß sich das Pflegepersonal dagegen wehrt, als Wärter zu gelten und bezeichnet zu werden? Es ist jeder vernünftigen Pflegeperson gleichgültig, wie der Amtstitel lautet, da es denselben Wert hat, ob man als Wärter oder Pfleger seine Pflicht tut. Wenn aber die Bezeichnung Wärter immer wieder nur dazu benutzt wird, um eine geringe Schätzung der Person damit zu verbinden, dann ist es sogar Pflicht des Pflegepersonals, sich dagegen zu wehren. Von seiten eines Regierungsvertreters wurde gelegentlich einer Konferenz gesagt, daß im Ministerium nur zwei Bezeichnungen bekannt sind: männliche und weibliche Krankenpflegepersonen. Deshalb ist auch die Bezeichnung „gewissenhafte Pflegeperson“ überflüssig, denn es muß dem Krankenpflegepersonal bekannt sein, wie es sich zu verhalten hat. Der Zustand darf nicht allgemein werden, daß die Gefahr besteht, dem Kranken könnte bei Entziehungsturen gerade das Narkotikum ausgeführt werden, das ihm entzogen werden soll, und dazu durch gewissenhaftes Pflegepersonal. Wir sind der Ansicht, daß dies bei gewissenhaftem Pflegepersonal überhaupt nicht vorkommt. Pflicht der Ärzte ist es dagegen, daß Personen, die sich ihrer Pflichten nicht bewusst sind, vom Krankenbett zu entfernen, auch wenn es billige Arbeitskräfte sein sollten. In das Krankenbett gehört nur ein gut vorgebildetes Pflegepersonal, das für seine Arbeit ausreichend bezahlt wird. Sind die Arbeitszeit, die Vergütung und die Berufsausbildung zeitgemäß geregelt, dann wird selbst eine hohe Befehlsinstanz das Krankenpflegepersonal nicht veranlassen, dem Kranken gesundheitsgefährdende Medikamente noch dazu gegen die Anordnung des Arztes zu reichen.

**Acetyl-Salicylsäure nur gegen deutsches Rezept erhältlich.** Das Volksgesundheitsamt in Wien ordnet an, daß Aspirin und sein Erzeugnis nur gegen ärztliche Verschreibung abgegeben werden darf. Dieses geschah mit Rücksicht auf die Knappheit der Vorräte. Mit Rücksicht auf die Volksgesundheit wäre auch in Deutschland eine derartige Verordnung zu begrüßen. Da die Freihandigkeit dieses und ähnlicher Mittel mit nichts zu begründen ist. Außer daß die Rezeptur für die Allgemeinheit zu kompliziert ist. Ein falsches angewandtes Mittel kann aber leicht viel teurer werden, als eine rechtzeitig angewandte ärztliche Verordnung.

**Die deutsche Medizinschule in Schanghai und ihr Kriegsschicksal.** Die deutsche Medizinschule für Chinesen in Schanghai, die nicht lange vor dem Kriege gegründet wurde, hatte sich rasch zu hoher Bedeutung entwickelt und stand in ihren Leistungen und ihrem Ansehen im fernem Osten weit aus der Spitze. Sie hat eine große Anzahl chinesischer Ärzte herangebildet und auch eine bedeutende wissenschaftliche Forschungsarbeit geleistet. Um so trauriger ist es, daß diese weithin wirkende Hochburg deutscher Kultur durch die Setze der Feinde fast völlig vernichtet und einem ungewissen Schicksal entgegengeführt worden ist. Zuerst konnte die Medizinschule während des Krieges ihre Arbeit ungehindert fortsetzen, und die Zahl ihrer Schüler wuchs so beträchtlich, daß die vorhandenen Hörsäle nicht mehr ausreichten. Als dann im Februar 1917 die diplomatischen Beziehungen zwischen China und Deutsch-

land abgebrochen wurden, erfolgte bald der erste Schlag gegen die Schule. Die französischen Behörden schlossen nämlich plötzlich die gesamten Gebäude der Ingenieurschule, der Sprachschule und des Fortifikations, weil diese Gebäude innerhalb der französischen Konzeption lagen. Die in den Internaten untergebrachten Schüler mußten innerhalb weniger Stunden mit ihrer Habe ausziehen, und die gesamten Unterrichtsmittel wurden beschlagnahmt. Damit glaubten die Franzosen der ganzen Schule den Todesstoß versetzt zu haben, aber sie irrten sich. Schon 14 Tage später war der Unterricht in allen Fächern wieder in vollem Gange. Man hatte nämlich auf rein chinesischem Boden, in Kungsu, einem Hafenort nahe bei Schanghai, mehrere leere Schulgebäude gemietet, und die Schule ging nun nominell an die Chinesen über. So war es möglich, daß auch nach der Kriegserklärung Chinas an Deutschland im August 1917 die Schule ungehindert weiterarbeiten konnte. Im Februar 1919 aber kam es zur Veröffentlichung des „Parteiierungsvertrages“, durch den die Deutschen zangsweise ausgewiesen, ihre Grundstücke beschlagnahmt und mehr oder weniger auch ihrer beweglichen Besitztümer beraubt wurden. Obgleich es der dringende Wunsch der Chinesen war, daß die Medizin- und Ingenieurschule bestehen bleibe, wurden die deutschen Lehrer trotz aller Zusicherungen und chinesischen Proteste ausgewiesen, und über ihr heutiges Schicksal wissen wir nichts Genaues. Wahrscheinlich bezieht sie noch als ein Torso in Kungsu, vielleicht unter der Leitung eines tüchtigen Schülers der Anstalt.

### Filliale Berlin. Angestellte der Privat-Badeanstalten

In der stark besuchten Versammlung am 17. Februar 1920 begründete Kollege R. Deutsche eingehend die Lohnforderungen, welche an die Vertrauensleute zur näheren Durcharbeitung vermittelt wurden. Er schlug der Versammlung vor, bei dem Arbeitgeberverband zu beantragen, eine laufende Teuerungszulage von 25 Mk. und für jedes Kind unter 14 Jahren 5 Mk. pro Woche zu gewähren, ohne Rücksicht darauf, daß die Arbeitgeber bereits eine Erhöhung der Stücklöhne von 80 auf 100 Pf. und von 20 auf 25 Pf. vorgenommen haben, zahlbar ab 1. März 1920. Nach reger Diskussion wurde dem Antrage zugestimmt. Weitergehende Anträge wurden abgelehnt. Scharf kritisiert wurde, daß es noch immer Arbeitgeber gibt, die nicht den tariflich garantierten Mindestlohn zahlen und Pademeister von ihrem niedrigen Lohn Einkommen Scheuerfrauen halten müssen. Die Kollegenchaft wurde darauf hingewiesen, daß ihre Interessen nur dann genügend vertreten werden können, wenn sie sich mit ihren Beschwerden an die Schlichtungsausschussmittel oder resp. an die Organisation wenden. Der Mindestlohn muß gewährt werden. Wo das nicht geschieht, ist er am 2. jeden Monats vom Arbeitgeber zu verlangen, andernfalls die Kollegenchaft die Sache sofort der Organisation melden muß. Beschlossen wurde, in nächster Zeit einen gemeinsamen Ausflug zu veranstalten. Das Nähere darüber soll in der kommenden Versammlung bekanntgegeben werden.