

Die Sanitätswarte

Zeitschrift für das Personal in Kranken-, Pflege- und Irren-Anstalten
Kliniken, Sanatorien, Bade- und Massage-Instituten, Seebädern.

Beilage zur „Gewerkschaft“, Organ des Verbandes der Gemeinde- und Staatsarbeiter

Redaktion und Expedition: Berlin SO. 16,
Musterhausener Straße 15.
Fernsprecher: Amt Moritzplatz, Nr. 3105/06
Redakteur: Emil Dittmer.

Reichsaktion:
„Gesundheitswesen.“

Erscheint wöchentlich, Freitags.
Bezugspreis: vierteljährlich durch
die Post (ohne Bestellgeld) 3 Mark.
Fernsprecher: Amt Moritzplatz, Nr. 3105/06

Bureaukratenzöpfe und Betriebsrätegesetz.



Die alten Bureaukratenzöpfe formaler Buchstabenrechtspflege hängen „Ihnen“ noch immer hinten nach. Die Revolutionschere hat doch nicht überall hinreichen können. Die Auffassungen der Buchstabenjuristen machen sich schon unangenehm bemerkbar in der allgemeinen Rechtspflege. Zu einem besonderen Uebelstand wird aber der Formelkram, besonders in den Fragen des Arbeitsrechts.

Dreimal verwünscht, wenn sich der scharfmacherische Geist des „Herr-im-Hause-jeins“ dazu gekollt. Beim Privatkapitalisten mag das alles im Hinblick auf das gefährdete Eigeninteresse erklärlich erscheinen. Eigentlich unbegreiflich ist das aber bei den Verwaltern öffentlicher Betriebe. Die Herren freilich sind noch Fleisch vom Fleische bürgerlich-kapitalistischer Kreise.

Aus der schwarzen Ede Deutschlands berichteten wir in Nr. 26 der „Sanitätswarte“ von einem Versuch, die städtischen Krankenanstalten als Tendenzbetriebe im Sinne des § 67 des Betriebsrätegesetzes zu deklarieren. Damit sollte den Betriebsräten der im § 66 gesteckte Wirkungskreis arg eingeschränkt werden. Die im Abs. 1 und 2 des angezogenen Paragraphen vorgesehene Mitarbeit bei der produktiven Gestaltung des Anstaltsbetriebes sollte ihnen entzogen werden. Der Versuch wurde von dem Oberbürgermeister von Remscheid in wenig einwandfreier Art und Weise unternommen. Die ihm geställige Auslegung des Gesetzes war aber doch für städtische Anstalten nicht hieb- und stichfest. Unser Hinweis, daß sich das Stadtobhaupt mit seiner „Fürsorge“ für den Krankenhausbetrieb auf dem Holzweg befand, mußte anerkannt werden. Was der Gewalttätige durch das Ministerium für Volkswohlfahrt auf dem Umwege über den Tendenzparagraphen nicht erreichen konnte, versuchte die Krankenhausverwaltung (sicher als Beauftragte der Stadtverwaltung) beim Reichsarbeitsministerium herauszuholen. Ausgerechnet der Minister für Arbeitsrecht hat in wohlwollender Auffassung für die reaktionären Schmerzen der Remscheider Bureaukraten nachfolgenden Bescheid erteilt:

I. A. 1536. Auf das Schreiben vom 7. Mai 1920. Die städtischen Krankenanstalten sind nach meiner Auffassung nicht Betriebe mit wirtschaftlichen Zwecken. § 66 Ziffer 1 und 2 des Betriebsrätegesetzes finden bisher auf sie keine Anwendung. Diese Ansicht erfolgt vorbehaltlich der Stellungnahme der nach § 93 und 103 BVO. zur Entscheidung berufenen Stellen. J. A.: 003. Dr. Reitz.

Gegen diese Auffassung hat die Leitung der Reichsaktion in einem Schreiben Stellung genommen:

„Die unterzeichnete Organisationsleitung, als die zuständige Gewerkschaft, erucht höflichst, ihr mitzuteilen, welche Gründe für den vorstehend abgedruckten Bescheid maßgebend waren. Wir stehen, suchend auf frühere Entschlüsse des Reichsarbeitsministeriums in der Frage der Arbeitszeit und auf die im Monumentar „Klatow“ zu den fraglichen Paragraphen vertretene Ansicht

auf einem anderen Standpunkte. Wir verweisen auf die zum § 66 Absatz 1 des BVO. gegebene Anm. 1, letzter Satz und Anm. 2 Absatz 5. Unbefritten steht doch fest, daß der Küchen-, Wirtschafts- und der technische Betrieb, sowie der dazu gehörige Verwaltungsapparat auch städtischer Krankenanstalten ein rein wirtschaftlicher ist. Strittig könnte nur sein, ob die Krankenpflege eine wirtschaftliche Einrichtung ist. Für die Privatkrankenanstalten wird diese Frage zweifellos bejaht werden müssen. Hier ist der Begriff der Wirtschaftlichkeit darum anerkannt, weil der Betrieb zu Erwerbszwecken errichtet ist. Die Gewinnerzielungsabsicht ist aber nicht das entscheidende, sondern (s. Klatow, D. Neb.) ob von einer Wirtschaftlichkeit der Betriebsleitungen gesprochen werden kann und muß. Diese Wirtschaftlichkeit der Betriebsleitungen des gesamten Personals ist aber neben der Betätigung der wissenschaftlich ärztlichen Kenntnisse und Erfahrungen für den Bestand einer gedeihlichen Krankenpflege ein Haupterfordernis. Hier die durch das Gesetz zugelassene, sogar gewünschte Mitarbeit der Betriebsräte zu unterbinden, ist eine sehr merkwürdige Handlungsweise. Umso unbegreiflicher erscheint dieselbe, als den Betriebsräten hiermit keine ausübende Gewalt, sondern nur das Recht zu Rat und Vorschlägen gegeben ist.

Wir bitten die Sache erneut prüfen zu wollen und uns Bescheid zukommen zu lassen.“

Die Auffassung eines Ministeriums schwankt anscheinend nicht nur mit den Tagen wechselnd, sondern auch noch in erhöhtem Betrage je nach den Unterabteilungen, die eine Sache bearbeiten. In den Urlaubszeiten ganz und gar ist der Meinungswechsel besonders groß. Wenn die Lage nicht im Hause, haben die Mäuse freies Spiel. Dieses freie Spiel der Kräfte führt aber leider sehr oft zu Schädigungen der als Objekte ministerieller Gesetzeserläuterung betrachteten Kollegenschaft.

Wir erwarten, möglichst bald die Gründe kennen zu lernen, die heute das Reichsarbeitsministerium zu seiner Stellungnahme bewegen können. In der Frage der Arbeitszeit hat dasselbe wiederholt entschieden, daß die für das Personal der Privatkrankenanstalten gültigen Rechtsgrundsätze selbstverständlich auch für die städtischen und staatlichen Anstalten anerkannt werden müssen. Die durch die Gewerbeordnung vorgenommene Scheidung in gewerbliche und nicht-gewerbliche Anstalten, übertragen auf den § 66 Abs. 1 und 2 des Betriebsrätegesetzes, ist gelinde gesagt ein Unfug. Dagegen müssen wir im Interesse nicht nur des Personals ganz energisch Protest einlegen. Soll so der Wiederaufbau Deutschlands unter Mitwirkung aller Kräfte vor sich gehen, daß die Krankenanstalten als Betriebe ohne wirtschaftliche Zwecke hingestellt werden? Jede Stadtverwaltung kann den Herren sagen, wie sehr heute den Finanzen gedient werden kann, wenn auch die Krankenanstalten so wirtschaftlich wie möglich gestaltet werden können. Die Krankenanstalt ist sicher ein Betrieb, der in Ausübung fast aller Wissenschaften (sogar der Jurisprudenz) zu recht wirtschaftlichen Zwecken betrieben wird. Daß die Gebühren, die erhoben werden, nicht die Ein-

nahmen beden, geht den Juristen weniger an als die Steuerzahler. Die große Masse der Steuerzahler aber hat keine Lust, ihre Arbeits- und Klassengenossen unter Ausnahme-recht gestellt zu sehen.

Das aber ist des Pudels Kern. Immer wieder wird versucht, den Strid zu drehen, an dem man den Hammel leiten kann. Die Rolle, die in diesem Schaustück sich die Juristen selber zuweisen, ist keine beneidenswerte. Das Anstaltspersonal muß es sich daher energisch verbitten, die passive Rolle der „Stillhaltenden und Geleithammelten“ zu übernehmen. Nach dem 9. November 1918 sollen alle Ausnahmrechte abgeschafft sein und müssen es auch bleiben.

„Das rote Krankenhaus.“

Wenn man in der „Deutschen Tageszeitung“ oben angeführte Überschrift bemerkt, wird man mit etwas Humor an die darunter folgende Notiz gehen müssen, um den Geist, der die Tageszeitung beherrscht, richtig würdigen zu können. Für diesen Fall hatte auch die „Tägliche Rundschau“ ihre Spalten geöffnet, um das „rote Krankenhaus“ aufzunehmen. Es galt hier Humanität und Gerechtigkeit zu schütten und gegen Annahmungen Front zu machen. Unsere Leser sollen diese Notiz kennen lernen, die Gegenseite hören und dann nach Klarlegung der Verhältnisse selbst urteilen. Es wird in der „D. T.“ und „T. R.“ gesagt:

„Man schreibt uns: Unglaublich hat unter dem roten Terror die Schwesternschaft des Rudolf Virchow-Krankenhauses zu leiden. Seit der Revolution wird das Krankenhaus von roten Arbeiter-räten regiert. Da die Schwesternschaft nicht der U. S. P. D. und S. P. D. angehört, wird ihr das Leben in der Anstalt auf jede Art und Weise erschwert. Die Schwestern werden durch den Betriebsrat von den Stationen, die sie jahrelang verwaltet haben, verdrängt, um Wärtern, Angehörigen seiner Partei, zu weichen. Die Sache hat sich eben auf zwei Stationen abgespielt, obgleich die dirigierenden Ärzte die Schwesternschaft vorziehen. Die der Stadt Berlin aus dieser Umgestaltung entstehenden Mehrkosten betragen allein an Gehalt für diese beiden Stationen 60 000 bis 70 000 Mk. Tagelohn muß für den Kranken der Kosten wegen um jedes Ei, jeden Schluß Wein und jede Tasse Ebnenlaffee die Unterdrückung des dirigierenden Arztes erbeten werden. Das Geld spielt aber, wenn es sich um Erfüllung der Forderungen des Hauspersonals und der Pfleger handelt, keine Rolle. Es scheint, als ob im Krankenhaus nicht die Kranken, sondern der Betriebsrat und das Personal die Hauptrolle spielen. Der Betriebsrat scheut sich nicht, bei Versammlungen das weibliche und männliche Personal gegen die Schwestern aufzuheben und sie zu Gehorsamsverweigerungen anzuipornen. Die Direktion steht den Dingen machtlos gegenüber. Die neue revolutionäre demokratische Zeit will es so.“

„Man schreibt uns“, damit sehen sich genannte Tageszeitungen über die Verantwortung hinweg, derartige Darstellungen den Lesern gegenüber zu vertreten. Es fehlt die Nachprüfung, ob der Sachverhalt vielleicht nur einseitig dargestellt ist. Der Betriebsrat des Rudolf Virchow-Krankenhauses übergab der Tagespresse eine Gegenäußerung, die wir hier folgen lassen, um sie beide zu hören:

„Bezüglich der Stationen, von denen die Schwestern „verdrängt“ worden sind, ist zu bemerken, daß diese Stationen vor dem Kriege von männlichem Pflegepersonal besetzt waren, diejen also nach Gesetz und Recht genannte Stationen zulassen. Wenn die Schwestern nicht schon längst von diesen Stationen verdrängt worden sind, so liegt das daran, daß man viel zu rücksichtsvoll vorgegangen ist. Wie notwendig aber das Durchgreifen des Betriebsrates war, geht daraus hervor, daß die dort beschäftigt gewesenen Schwestern restlos anderweitig untergebracht wurden und es außerdem möglich war, eine Reihe von arbeitslosen Pflegern unterzubringen. Daß die dirigierenden Ärzte die Schwesternarbeit vorziehen, ist eine glatte Unwahrheit, denn die ärztlichen Direktoren haben uns in den Sitzungen des öfteren erklärt, daß sie persönlich gegen eine Verischung mit männlichem Pflegepersonal durchaus keine Bedenken hegen. Die Tatsache, daß die Ärzte für Wein und Eier, die für Kranke bestimmt sind, ihre Unterschriften geben müssen, scheint uns weniger wichtig zu sein als die, daß diese guten Sachen auch wirklich die Patienten erhalten. Wie z. B. eine bohnenkaffee-trinkende Schwester aussieht, können wir uns sehr gut vorstellen. Der Patient, der im Rudolf Virchow-Krankenhaus schon einmal Bohnenkaffee getrunken hat, gehört ins Reich der Seltenheiten. Im übrigen stellen wir die Tatsache fest, daß der Betriebsrat in allererster Linie auf das Wohl der Kranken bedacht ist und die Interessen derselben mit allen ihm zu Gebote stehenden Mitteln vertritt. Es geht dies aus einer ganzen Reihe von Anträgen hervor, die bei der Direktion gestellt und zum Teil schon durchgebrückt sind. Daß wir das Personal in den Versammlungen gegen die Schwestern auf-

heben und zu Gehorsamsverweigerungen anspornen, ist ebenfalls unrichtig; wir beschränken uns lediglich darauf, das Personal gegen Willkürlichkeiten von Seiten einiger Schwestern zu schützen und dafür zu sorgen, daß das Pflegepersonal nicht zur per sönlichen Bedienung dieser Damen herabgewürdigt wird. Dem Artikelschreiber scheint es übrigens ganz entgangen zu sein, daß es eine große Anzahl von Schwestern gibt, die unsere Tätigkeit als segensbringend für alle Teile anerkennen und im guten Einvernehmen mit dem Betriebsrat leben. Und muß es denn nicht auch bei den Schwestern zu dämmern anfangen? Müßten sie nicht einsehen, daß sie besser getan hätten, sich eine gezielte Interessenvertretung gewählt zu haben, als ihr Wohl und Wehe in die Hände einzelner Oberschwester zu legen, die der wilhelminische Jovf noch zu sehr beeinflusst und denen jede gesetzliche Grundlage fehlt. Diese Interessen vertreten zu können. Der Betriebsrat aber wird weiter die Rechte der Kranken und Arbeiter wahren und ausbauen. Wie ist er zielbewußter, nie arbeitsfeindlicher ans Werk gegangen, als gerade jetzt.“

Die ursächliche Veranlassung für beide Notizen ist nicht genügend geklärt. Sie hätte mehr herabgehoben werden müssen, damit jeder Leser, besonders in der Tageszeitung nicht lange nachdenken braucht, sondern gleich richtig informiert ist.

Die Pfleger mußten ihre friedlichen Wirkungskstätten verlassen, um kranke und verwundete Soldaten in den Lazaretten zu versorgen. Auch mußten sie selbst Kriegsdienst leisten und Hunger, Wunden und Not ertragen. — Sie sollten mithelfen ihr Vaterland zu verteidigen. Während der Zeit, da sie nicht an ihrer alten Wirkungsstätte sein durften, wurden die Pfleger, als sonst kein Ersatz zu beschaffen war, durch Pflegerinnen ersetzt, die bemüht waren, die Lücke, die der Krieg geschaffen, auszufüllen. Nachdem die Pfleger den Kriegsdienst hinter sich hatten, den Soldatenrod auszulegen durften, suchten sie ihre alte Arbeitstätten wieder auf und fanden ihre Posten besetzt mit Frauen. Zunächst waren genügend Stellen für männliche Arbeitskräfte auch in den Krankenhäusern frei. Auch sind die männlichen Pflegekräfte erst allmählich vom Militärdienst entlassen. Nachdem nun das Meer der Arbeitslosen mit jedem Tage wächst, die offenen und neugeschaffenen Pflegestellen längst besetzt sind, wird die Sorge um die Existenz größer. Da keine andere Hilfe möglich ist, drängen die männlichen Pflegekräfte darauf, daß nun endlich ihre Posten freigemacht werden, die sie schon vor dem Kriege inne hatten. Man mühte doch annehmen, daß die Schwestern, die auf Männerstationen an Stelle der verdrängten Männer Dienst taten, freiwillig den Kriegern die Protokollen räumten. Umsonst, als ein Teil der Schwestern den Krankenpflegeberuf nicht als ihre Erwerbsquelle ansehen und auf die Posten, die sie besetzen, leicht verzichten können. Aber auch das ist nicht notwendig, denn die Behörden sind dauernd um weibliche Pflegekräfte in Verlegenheit. In den Wöchnerinnen-, Fürsorge-, Kinder- und vielen anderen Pflegestellen für weibliche Kranke sind dauernd Pflegekräfte nötig, ganz besonders, wenn die Schwestern endlich an die Einführung des ungeteilten Achtstundentages denken würden. Darum müssen es durchaus die Männerstationen sein, die den Schwestern Stellen öffnen sollen? Allerdings müssen die Pfleger jetzt ernsthaft die Ausbildungsfrage im Auge behalten, damit nicht ein Mangel an geprüften männlichen Pflegekräften entsteht und dort die Schwestern wieder eingreifen müssen.

Arbeitssteilung.

Der „Basler Vorwärts“ brachte interessante Ausführungen aus dem Solmjetruhlans, nach denen die Arbeitspflicht und das Recht auf Arbeit zur Verwirklichung kommen soll. Die Kontrolle über die geleistete Arbeitszeit wird durch Arbeitsbücher ausgeübt. Das Arbeitsbuch dient als Anzeiger bei der Lebensmittelverteilung. Für uns kommt insbesondere das Recht auf Arbeit als ideales Ziel in Frage. Hierüber macht Kollege Lieb, Hamburg, Ausführungen, die beweisen sollen, daß das Recht auf Arbeit und die Vermeidung größerer Arbeitslosenzahlen durch Arbeitssteilung bei uns gut durchführbar ist. Wenn Hamburger Verhältnisse festanzugehen und die Kollegen aus dem Gesundheitswesen berücksichtigt werden, sind die Vorschläge durchführbar, das Einverständnis der Kollegenschaft vorausgesetzt. Als produktive Arbeit kommt die Arbeit des Krankenpflegers in Frage, man kann sogar von einer kulturell hochwertigen Arbeit sprechen. Alle, die auf dem Schachfeld der Arbeit einen Schaden erlitten haben, gelangen durch eine gute und sachgemäße Krankenpflege wieder in den Besitz ihrer Arbeitskraft, um produktive Arbeit zu leisten. Die meisten Arbeitslosen sind ohne Schuld, durch die Wirtschaftsmisere zu ihrem Los gekommen. Deshalb sind die Arbeitenden daran interessiert, daß die Zahl der Arbeitslosen, um die der Arbeitswilligen geringer wird. Sie sollen ihre Arbeitsgelegenheit mit

den Ar
mens
spiel an
400 ern
tigungs
St. Ge
halb a
waren.
gen?
selbst
Alle
Boche
Arbeits
Empfän
kann n
wir ft
Seilan
würde
beist
der R
an W
Anjand
Kranke
haben
gerגע
aber,
dorgeh

seitens
der M
nach u
Aufste
zu lä
zu un
treten
Schlei
aufgel
den er
folgen

Arnal
R. i
Nach
wendi
Laien
den
Vahm
ding
medil
deh
eine
denen
mend
bei
ging
wadh
mahl
burg
der
Verg
abtei
libun
ding
sonst
dring
Biel
teilu
Hefe
gustä
und
Bach
auch
Arat
eine
unte
dies
beha
vmp
Ar
Cen
gär

den Arbeitswilligen teilen. Eine Verminderung des Arbeitseinkommens ist nicht zu befürchten, wofür Kollege Lieb ein drilliches Beispiel anführt. Wenn in Hamburg 3000 Krankenpfleger tätig und 400 erwerbslos sind, dann würden bei 9 Beschäftigten ein Beschäftigungsloser unterzubringen sein. Das Allgemeine Krankenhaus St. Georg in Hamburg hat seiner Zeit den Schichtdienst u. a. deshalb abgelehnt, weil dabei einige Neueinstellungen notwendig waren. Wie wäre ein Teil der Erwerbslosen leicht unterzubringen? Liebs Ansicht ist, daß der größte Teil der Kollegen abwechselnd auscheiden und Arbeitslosenunterstützung beziehen müßte. Alle Arbeitenden würden innerhalb zehn Wochen einmal eine Woche aussetzen müssen. Der Behörde, die eine Unterstützung der Arbeitslosen zu besorgen hat, könnte es gleichgültig sein, wer der Empfänger ist, abwechselnd ein anderer oder ein und derselbe. Doch kann man auch daran denken, daß unser Ziel erreicht wird, wenn wir für eine restlose Durchführung des Achtstundentages in den Heilanstalten sorgen. Die Arbeitslosigkeit im Krankenpflegebetrieb würde nicht nur verschwinden, es könnte sogar ein Mangel an Arbeitskräften eintreten. Wenn gar noch nur fähiges Personal in der Krankenpflege verwendet werden darf, müßte sogar eine Not an Pflegepersonal sich bemerkbar machen, wofür sich die ersten Anfänge schon längst zeigen. Wenn wir nicht nur für unsere Kranken, sondern auch für unsere arbeitslosen Kollegen ein Herz haben sollen, so können wir dies durch scharfen Kampf für eine geregelte achtstündige Arbeitszeit betätigen. Notwendig dafür ist aber, daß unser Kollegenkreis in einer geschlossenen Organisation vorgeht, wie uns dies in unserem Verbands geboten ist.

Aus der Praxis

Chronische Reizzustände der Leber machen sich in Störungen seitens des Herzens, des Dickdarmes und der Leber bemerkbar. In der Magenregion wird über Eruckgefühl geklagt, das sich nach und nach über die rechte Flanke hinzieht. Meist besteht auffallendes Auftreten von schneidem Herzlopfen, oft mit Angstgefühl verbunden. Bei längerem Bestehen nehmen die Schmerzen in der Lebergegend zu und säusen Gallensteinlofen vor; auch Gelbfärbung kann eintreten. Die Störungen des Dickdarmes sind in hartem, aber mit Schleim durchsetztem Stuhl, zu erkennen. Der Dickdarm ist aufgetrieben und im absteigenden Ast druckempfindlich. Schon bei den ersten Anzeichen ist für gründliche Entleerung des Darms zu sorgen und der Rat des Arztes einzuholen.

Ueber Bewegungsübungen bei der Nachbehandlung innerer Krankheiten referiert Dr. S. C. uide, Frankfurt a. M., in der M. m. W. 47/19. Seine Ausführungen gehen dahin, daß bei der Nachbehandlung von Gelenk- und Muskelkrankungen die Notwendigkeit von Bewegungsübungen der erkrankten Teile auch für Frauen auf der Hand liegt. Auch für Konvaleszenten nach manchen zur inneren Medizin gerechneten Gelenkerkrankungen, nach Verbrennungen u. a. kommen lokale Bewegungsübungen zur Anwendung. (Einfache Kreisübungen, Widerstands gymnastik, Übungen an mechanischen Apparaten.) Verfasser weist nun darauf hin, daß es außer diesen Erkrankungen des Bewegungsapparates noch eine Reihe innerer Organ- und Allgemeinerkrankungen gibt, bei denen spezielle oder drilliche Bewegungsübungen mit Nutzen angewendet sind. Beispielsweise beschreibt er bestimmte Atemübungen bei Konvaleszenten von Rippenfellentzündung, die die Auffassung eines flüssigen Ergusses befördern und der Bildung von Verwachsungen und Schwarten vorbeugen, ferner Übungen der Bauchmuskulatur bei Eingeweideentzündung und in vielen Fällen eingewurzelter Verstopfung, ferner Bewegungsübungen zur Anregung der Zirkulation in den Untergliedmaßen von bettlägerigen Kranken. Verfügen mit der Gesamtzahl der Anfallen einer inneren Krankheitsabteilung brauchen solcher Behandlung mit lokalen Bewegungsübungen doch nur wenige Konvaleszenten unterzogen werden. Dingen bedarf nach Ansicht des Verfassers die Mehrzahl der sonstigen Konvaleszenten einer inneren Krankenabteilung dringend allgemeiner Bewegungsübung. Sie brauchen sie zur Wiederherstellung normaler Bewegungen wie normaler Blutverteilung und Zirkulation. Im Betracht kommen für diese Übungen Konvaleszenten von fieberhaften Krankheiten, von Erschöpfungszuständen, von Magen- und Darmstörungen, von Bronchialkatarrhen und Lungenentzündungen, von Gelenk- und Muskelscheumatismus, Rheuma, Lähmungen jeglicher Art u. a. Das Maß der Übungen muß dem Kräftezustand und ihre Auswahl der vorausgegangenen Krankheit angepaßt werden. Die Übungen werden am besten von einer Lehrzahl von Kranken gleichzeitig, in einer Art Turnstunde, unter Anleitung einer geeigneten Lehrkraft vorgenommen. Auch in dieser Turnstunde muß durchaus individualisiert werden und der behandelnde Arzt muß teilweise selbst kontrollieren. Verfasser empfiehlt dringend, daß diesen Bewegungsübungen auf den inneren Krankenabteilungen mehr als bisher Aufmerksamkeit geschenkt wird. Seine eigenen Erfahrungen, über die er berichtet, sind durchaus günstige gewesen.

Aus unserer Bewegung

Günzburg. Nachdem im März Tarifverträge zwischen unserem Verband und dem Kreisverband von Bayern vereinbart waren, lebte das Personal in der Hoffnung, daß der Tarifvertrag nun gesichert sei. Nach länger als zwei Monaten waren die Preisregierungen und der Kreisrat noch nicht gewillt, einen Tarif abzuschließen. Von der wirtschaftlichen Not getrieben, hat anfangs Mai das Personal der drei schwäbischen Anstalten Kaufbeuren, Jressee und Günzburg fast zu 100 Proz. für den Streik gestimmt und hätte denselben auch durchgeführt, wenn nicht zur festgesetzten Zeit der Termin zu den Tarifverhandlungen vom Kreisrat anberaumt wäre. Am 28. und 29. Mai wurde ein Tarif vereinbart, der im wesentlichen nicht viel von den Richtlinien abweicht. In den Verhandlungen nahmen von unserer Seite teil die Kollegen Weigl, München und Reuer, Augsburg. Die Hauptpunkte aus dem Vertrag sind: Einstellungen durch die öffentlichen Arbeitsnachweise. Kost wird dem ledigen Personal freigestellt. Der Kost von der Anstalt bezieht, entrichtet monatlich 150 M. Dienstzeit in anderen Anstalten kann angerechnet werden. Das technische und Handwerkerpersonal fällt unter die achtstündige Arbeitszeit. Gärtner haben im Sommer die 60stündige, im Winter die 88stündige Arbeitszeit. Urlaub: Nach einem halben Jahre 7 Tage, im 2. bis 5. Dienstjahr 14 Tage, nach fünf Jahren 21 Tage. Das Pflegepersonal nach 12jähriger Dienstzeit 24 Tage unter Fortgewährung des Lohnes. Als Lohn sind vorgegeben: 1. 300—350 M., Haus- und Spülmädchen; 2. 350—450 M., Küchen- und Waschküchen, ungeprüfte Pflegerinnen; 3. 400—500 M., 1. Tisch- und 1. Küchenmädchen, Näherinnen; 4. 450—550 M., Geprüfte Pflegerinnen, 1. Dienerin; 5. 520—620 M., Tagelöhner, Handlanger, Nachtwächter, ungelehrte Hilfsheizer, Hausdiener, Kutscher; 6. 530—630 M., ungeprüfte Pfleger; 7. 600—700 M., Handwerker, Heizer, Ausgeber, Fortwart, geprüfte Pfleger. 1. Lohnklasse rückt bis zu 5 Jahren jährlich um 10 M. vor, die anderen um 20 M. Kinderzulage von monatlich 80 M. Dieser Tarifvertrag ist ein wesentlicher Fortschritt, besonders in den Gehaltsföhen. Die Arbeitgebervertreter haben sich bis auf einen Vertreter bei den Verhandlungen sehr einrichtsvoll gezeigt. Die Vereinbarung für das Personal kann nur dann fortschrittlich ausgehalten werden, wenn die Kollegen bis zum letzten Mann im Gemeinde- und Staatsarbeiterverband organisiert sind und dadurch seine Macht zum Ausdruck bringen.

Rundschau

Prüfung des Pflegepersonals in Berlin. Nach einer Verfügung des Medizinamtes Berlin sollten Kurse für männliche Pflegepersonen im Juli beginnen, dies ist jetzt nach einer neuen Verfügung auch auf weibliche Pflegepersonen ausgedehnt, so daß diese Kurse zu gleicher Zeit stattfinden.

Die Vereinigung der leitenden Verwaltungsbeamten von Krankenanstalten hielt Ende Juni 1920 in Hannover ihre 15. ordentliche Hauptversammlung ab. Der Vorsitzende, Verwaltungsdirektor Reinhold Seiffert, berichtete u. a.: Die Mitgliederzahl der Vereinigung ist durch den Beitritt auch zahlreicher Magistrate und Korporationen in erfreulicher Weise angewachsen. Die neue Zeit mit ihren Schwierigkeiten, u. a. der Kohlennot, den Preissteigerungen, der Gasperre, habe die Anstaltsleiter, deren Anstalten sich zu Großbetrieben ausgewachsen hätten, vor große Aufgaben gestellt, zu deren Lösung auch die Hauptversammlungen das Jhrige beitragen sollten. Es folgte dann eine Reihe von Vorträgen. Obergeringieur Stad empfahl in seinem Vortrage über Heizungs- und Lüftungsanlagen in den Krankenhäusern besonders auch die Einrichtung von Lüftungsanlagen, wenn auch ihre Wirksamkeit weniger in die Augen falle als die der Heizungsanlagen. Bei sorgföherer Behandlung leisteten die Anlagen Vorzügliches. Auch für die Reparatur und Verbesserungen im Bau von Heizungsanlagen werde die unentgeltliche Rufe im Baugewerbe förderlich sein. Ueber die neuen Verhältnisse des Pflegepersonals im Krankenhaus machte der Direktor des Städtischen Krankenhauses Siloach, Sanitätsrat Dr. Rosebeck-Hannover, auf Grund seiner jahrelangen Krankenhaustätigkeit interessante Mitteilungen. Durch gegenseitiges Verstehen von beiden Seiten werde man zu einem gedeillichen Zusammenwirken kommen, das sich namentlich auf das Mitbestimmungsrecht bei Dienst- und Lohnverhältnissen beziehe. Sehr wichtig sei die Einführung der staatlichen Prüfung für Krankenpfleger, wodurch das Berufsbewußtsein gehoben werde; für die Einführung der Prüfungen teilen auch die Organisationen der Krankenpfleger ein. Nachdem Verwaltungsdirektor Halewski-Berlin über wilschenswerte Reformen im gesamten Krankenhaustwesen gesprochen hatte, erstattete Verwaltungsdirektor Gutjahr-Neußoll Bericht über den Geselentwurf betreffend Regelung der Arbeitszeit des Pflegepersonals. Der Redner sprach sich insbesondere gegen die allgemeine Einführung des Achtstundentages aus, der nicht im Interesse der Anstalten und Kranken liege.

(Was ist auch von Herrn Gutjahr anderes zu erwarten. D. R.) Möglich sei die Einführung der Sechzig-Stunden-Woche; eine Regelung der Arbeitszeit sei mit Rücksicht auf die früheren, oft unhaltbaren Verhältnisse nötig. Eine durch die Einführung des Achtstundentages erfolgende Kommunalisierung der Krankenhäuser sei wegen der Milliardenkosten, die damit verbunden seien, unmöglich. Die Versammlung nahm einstimmig eine Entschließung im Sinne der Ausführungen des Redners an. In der weiteren Tagung machte Oberinspektor Rohlfedorf-Leipzig interessante Mitteilungen über landwirtschaftliche Nebenbetriebe in Krankenhäusern. Der Redner empfahl die Einführung der Betriebe für Anstalten, die größere unbebaute Gelände zur Verfügung haben. Besonders zu empfehlen sei die Schweinezucht, die durch Verwertung der Abfälle sehr geminnbringend war, wogegen die Rindviehzucht durch Zukauf teurer Futtermittel und hohe Pflegekosten erhebliche Zuschüsse erforderte, wie auch eine Anzahl anderer landwirtschaftlicher Betriebe. Auch der Obstbau und der Anbau von Gemüse sei zu empfehlen, ebenso die Haltung von Ferkeln, für die die Anstalten ebenfalls Abfälle als Futtermittel liefern könnten. Verwaltungsdirektor Gutjahr-Neußölln schilderte die Vorteile der Selbstversorgung der Krankenanstalten auch durch eigene Handwerksbetriebe der verschiedensten Arten. Selbstversorgung auf allen Gebieten bringe Segen. Verwaltungsdirektor Cbeling-Frankfurt a. M. erstattete sodann Bericht über den Aufbau, die Organisation und Ziele des Reichsverbandes der privaten gemeinnützigen Krankenanstalten, die sich durch Herabminderung und Aufheben der freien Liebesbarmherzigkeit in besonders schwieriger Lage befinden. Dem Verbande gehören der katholische Caritas-Verband, der evangelische Kaiser-Wilhelm-Verband, der Verband jüdischer Anstalten, der Rote-Kreuz-Verband und der Verband der freien gemeinnützigen Anstalten an. Die Notlage der Anstalten soll besonders auf wirtschaftlichem Gebiete durch genossenschaftlichen Zusammenstoß gehoben werden. Bei der Errichtung von Fortbildungskursen sei besonders auf die Heranbildung von Persönlichkeiten, die voll und ganz im praktischen Leben ständen und nicht nur Bureaufakten seien, Gewicht zu legen.

Die Folgen der Unterernährung. Angeregt durch die deutschen Untersuchungen über die Unterernährung haben auch die Amerikaner während des Krieges ähnliche Beobachtungen angestellt. Mit dem Unterschiede, daß sich dort 13 Studenten in Springfield im Winter 1917/18 freiwillig einer vermindernden Ernährung unterwarfen, während bei uns fast das ganze Volk unwillig Hungerleid überlebe. Nach einer Veröffentlichung von Prof. Benedict, dem Leiter des Ernährungslaboratoriums des Carnegie-Instituts in Boston, wird darüber in der „Münchener Medizinischen Wochenschrift“ berichtet. Die Versuchspersonen aßen von Anfang Oktober 1917 bis Ende Januar 1918 erheblich weniger, als sie gewohnt waren. Der Stickstoff wurde durchschnittlich von 15 Gramm auf 8-12 Gramm herabgesetzt, die Kalorienmenge von 3000 auf 1400 bis 2000 Meinkalorien. Das Gewicht fiel erheblich, durchschnittlich um 8,2 Kilo. Tabak waren die Untersuchten lauter gesunde, junge Männer, die ihre Studien und ihren Sport fortsetzten. Wesentlich ist ferner, daß die Kost wohl vermindert, aber in ihrer Qualität nicht verschlechtert wurde (wie in Deutschland). Das wissenschaftliche Ergebnis entspricht ungefähr dem in Deutschland während der ersten Epoche der Unterernährung, wo gleichfalls dauernd ein erheblicher Stickstoffverlust des Körpers festgestellt wurde; die jungen Amerikaner verloren durchschnittlich 2 Gramm Stickstoff vom Körper, im ganzen mindestens 100 Gramm am Tage. Einzig das Fehlen sind dagegen die Beobachtungen über die Folgen der Unterernährung für den Körper. Außer der Abmagerung wurde eine deutliche Herabsetzung der Leistungsfähigkeit und der Beweglichkeit des Körpers festgestellt. Blutdruck und Pulszahl sinken, letztere erheblich. Ihre Zahlen sind bei jeder Arbeit und Muskelanstrengung niedriger als bei denselben Menschen vorher. Bei den sportlichen Betätigungen wollten die Versuchspersonen zeigen, daß sie trotz ihrer Diät es doch mit ihren Kameraden aufnehmen könnten. Es ergab sich aber eine deutliche Minderwertigkeit. Auch der Geschlechtstrieb nahm entschieden ab. Aus diesen Feststellungen folgert der deutsche Berichtshatter der medizinischen Fachzeitschrift mit Recht, daß hierdurch der zahlenmäßige unparteiische Beweis geliefert ist, daß eine Unterernährung von nur vier Monaten, die noch dazu nicht so hochgradig war wie bei der deutschen städtischen Bevölkerung, die körperliche und geistige Leistungsfähigkeit gesunder kräftiger Männer merklich herabsetzt. Wieviel mehr erklärt die Hungerelende und die Unterernährung die Arbeitsmüdigkeit und vieles andere.

Chirurgische Instrumente von Krupp. Die Krupp-Werke, Essen, haben ihren Betrieb auf die Fabrikation von Friedenswaffen umgestellt. So berichtet Dr. Ostermann, Essen, auf der letzten Tagung der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie über die Verwendung rostfreien Stahls zur Fabrikation chirurgischer Instrumente, die zu großen Hoffnungen für die Zukunft berechtigen. Die ersten Versuche damit sind schon während der niederlärmten Kriegszeit gemacht worden, doch scheinen diese neueren Studien intensiver und fruchtbarer betrieben zu sein.

Swedmähliges Fahrradreinigungs- für Einbeinige. Da immer wieder Einbeinige (bzw. Leute mit etnem steifen Bein) auf sehr ungewöhnlich gebauten Mädnern fahren — soweit sie sich überhaupt auf ein Fahrrad zu setzen wagen —, soll hier eine Methode mitgeteilt werden, die von R. De Kart, Oepeln, in der R. m. W. gegeben wird. Es ist falsch, wenn Einbeinige sich auf einem Rade ohne Freilauf abmühen, denn dabei kann immer nur der halbe Weg der Pedalumdrehung für die Fortbewegung ausgenützt werden; während das Pedal sich aufwärts bewegt, kann das Rad nicht angetrieben werden; man fällt um, sowie das Rad währenddessen infolge geringer Steigung oder schlechten Wegs stehen bleibt. Ich habe mir aus der Freilaufnabe die Rücktrittsbremse herausnehmen lassen, so daß die Pedalfurbel also in jedem Augenblick sich rückwärts drehen läßt. Dafür, daß der Fuß das Pedal nicht verliert, sorgt ein ganz gewöhnlicher Drahtrennenhalter. Es lernt sich nach anfänglichen Schwierigkeiten sehr schnell, mit diesem das Pedal richtig im Kreise herumzubewegen. Ist der Weg flach, so bewege ich, wie gewohnt, das Pedal im Streife herum, soll aber auf kurze Zeit eine stärkere Kraft ausgeübt werden, so trete ich, wenn nötig, in sehr schneller Folge auf und ab, so daß das Rad nicht einen Augenblick ohne Antrieb zu sein braucht. Auf diese Weise habe ich mich daran gewöhnt, bei kurzen Steigungen, auch wenn sie stark sind, nicht abzusteigen — wenn man sie langsam fährt, ist die Anstrengung geringer, als wenn man das Rad führt. Es ist so auch möglich, ganz langsam und auf schlechten Wegen („Händeln“) zu fahren — für den Einbeinigen sonst ein sehr gefährliches Vergnügen. In gebirgigen Gegenden ist selbstverständlich als Ersatz für die Rücktrittsbremse eine zuverlässige Hinterradbremse nötig. Das künstliche oder kranke Bein ruht auf einem stehenden Aufpedal. Auch solchen Oberextremitätsamputierten, die auf einem gewöhnlichen Rade fahren können, ist der größeren Sicherheit und Bequemlichkeit halber zu dem angegebenen Umbau ihres Rades zu raten.

Auf das Zigarettengift wies Dr. Kuffs, Köln, kürzlich auf dem Kongress für innere Medizin in Dresden hin. Bei vielen Patienten wurde neben den Erscheinungen der Nikotinvergiftung als besonders charakteristisch eine Gewichtsabnahme bis zu 50 Pfund festgestellt. Auch andere Erscheinungen traten auf, wie Wadenödem, Blässe, herabgesetzter Säuregehalt des Magens und dergleichen. Neben der Alkoholbekämpfung gehört auch die Bekämpfung des übermäßigen Nikotingenusses zur Selbsterziehung des arbeitenden Volkes im Sinne seiner Aufgabe der Räterefreierung.

◆ Eingegangene Schriften und Bücher ◆

- Beiträge zur forensischen Medizin. Band I, Heft 2: Geschlechts Umwandlungen. (Züricher in der Geschlechtsbestimmung.) Zweits Fälle aus bez. forensischen Praxis. Von Dr. Magnus Hirschfeld, Berlin. Adler-Verlag G. m. b. H., Berlin W. 50. Preis 1 M. — Band II, Heft 2 U. 3 6: Die Bedeutung des kriminellen Aberglaubens für die gerichtliche Medizin. Von Amtsrichter Dr. Albert Sellwig, Frankfurt a. O. Adler-Verlag G. m. b. H., Berlin W. 50. Preis 5 M.
- Moderner Medizin. Heft 5, 1919: Was verbannt die medizinische Wissenschaft dem Entdecker des Schut- und Heilmittels der menschlichen Tuberkulose, Friedrich Franz Fridmann? Von Prof. Dr. med. A. Dührssen, Berlin. Adler-Verlag G. m. b. H., Berlin W. 50. Preis 1,50 M. und Teuerungszuschlag. — Heft 2, 1920: 25 Jahre vaginaler Kaiserschnitt. Festschrift zu Ehren von Professor Dr. med. A. Dührssen, anlässlich des 25jährigen Jubiläums der Gründung des vaginalen Kaiserschnitts. Von Dr. med. Karl Engelmann, Berlin. Adler-Verlag G. m. b. H., Berlin W. 50. Preis 2,50 M. und Teuerungszuschlag.
- Die Medizin für alle. Eine Sammlung gemeinverständlicher wissenschaftlicher Abhandlungen. Adler-Verlag G. m. b. H., Berlin W. 50. Preis pro Band 2 M. und Teuerungszuschlag. Band 1: Gewerbehygiene und Unfallverhütung (Neuendofen). Von Prof. Dr. med. Kamboufel. — Band 2: Die Syphilis des Gehirns und ihre Abart: Die progressive Paralyse der Frauen (Krankeitsbild, Vorbeugung und Behandlung). Von Oberarzt Dr. H. Becker, Heilmünster i. Nassau. — Band 3: Die Arteriosklerose. Von Dr. med. C. Voedel, Bad Nauheim. — Band 4/5 (Doppelband): Verhütung und Heilung der Krüppeln. Von Dr. R. Engelmann, Berlin. — Band 6: Geschlechtsbestimmung und Geschlechtsentwicklung vor der Geburt. Von Oberarzt a. T. Dr. med. A. Böllner, Charlottenburg.
- Führer der Menschheit. Ein sozialer Roman aus der Gegenwart von Hans Lungwitz. Dritte Auflage. Adler-Verlag G. m. b. H., Berlin W. 50. Preis 4 M. und Teuerungszuschlag.
- Der letzte Kgl. Ein sozialer Roman aus der Zukunft von Hans Lungwitz. Des Romans „Führer der Menschheit“ zweite Teil. Adler-Verlag G. m. b. H., Berlin W. 50. Preis 3,50 M. und Teuerungszuschlag.
- Reizten des gesamten Sexuallebens. Von Dr. med. C. Dürchard. Adler-Verlag G. m. b. H., Berlin W. 50. Preis 3 M. und Teuerungs- zuschlag.

XX. 3
 Zeit
 Beil
 Redak
 Fern
 Ein
 Seilfu
 der Ki
 mendig
 für
 Kranke
 lassen.
 ist erf
 hinau
 bedarf
 W
 Bifleg
 so lieg
 von e
 zu le
 Schw
 dies
 Baden
 wiewi
 müß
 nicht
 Wie
 Neue
 licher
 Prüf
 das
 Mass
 erfor
 den
 W o
 meis
 genü
 Aus
 des
 bil
 der
 hilt
 Ein
 aus
 Fab