

# 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,  
Wusterhausener Straße 15.  
Fernsprecher: Amt Moitgplatz, Nr. 3105/06  
Redakteur: Emil Dittmer.

Reichsaktion:  
„Gesundheitswesen.“

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

## Wirkung des Generallstreiks in den Kranken- und Pflegeanstalten.



Der Generallstreik, der der deutschen Arbeiterschaft von einer reaktionären Sippe aufgezungen wurde, und der in seinem Umfang und seiner Wirkung beispiellos ist, hat bewiesen, wie wirkungsvoll die Waffe der Arbeiterschaft sein kann, wenn sie gezielt angewandt wird. Zweifellos haben die Desperados diese Waffe unterschätzt, als sie mit ihren gekauften Söldnerscharen gegen Berlin anrückten und hier das Hauptlager der Reaktion aufschlugen. Aus diesem Grunde mußte gerade hier in Berlin alles angewandt werden, um den Sieg zu erringen.

Der Erfolg, den dieser Kampf gezeitigt hat, ist offensichtlich genug und braucht nicht besonders festgestellt werden.

Wir im Verbands der Gemeinde- und Staatsarbeiter können mit Genugtuung heute feststellen, daß uns in dem aufgezwungenen Kampfe gewissermaßen die Pionierrolle zugefallen ist. Es ist wohl das erstmal, daß auch die Sektion „Gesundheitswesen“ sich offiziell an einem Streik beteiligt hat.

Täglichem Gemütern sei gesagt, daß wir es trotz Einhaltung unseres Programms, in äußerster Falle auch den Streik als Waffe zu benutzen, an der erforderlichen Humanität keineswegs haben fehlen lassen. Die Ortsverwaltung Berlin unseres Verbandes hat bei Proklamierung des Streiks die Einschränkung getroffen, daß die Pflege und Ernährung unbedingt sicherzustellen sind. Ferner wurde beschlossen, daß bei etwaigen Straßenkämpfen die Arbeit sofort restlos aufzunehmen ist.

Nicht nur aus humanitären, sondern auch aus sanitären Gründen waren die Einschränkungen, wie der Verlauf des Streiks uns lehrte, geboten. In den meisten Groß-Berliner Anstalten haben die Streikleitungen im Einvernehmen mit den Betriebsverwaltungen die Notstandsarbeiten in zufriedenstellender Weise geregelt. Da, wo unseren Beschlüssen entsprechend verfahren ist, wurde es möglich, die Betriebe mit der notwendigen Einschränkung, die auch infolge Fehlens von Wasser und Gas bedingt war, aufrechtzuerhalten. Weder das Leben Schwerkranker, noch die Pflege aller übrigen Patienten ist gefährdet worden. Natürlich sind auch einige Ausnahmen unerfreulicher Art zu verzeichnen, die jedoch infolge der Galstarrigkeit der zuständigen Betriebsverwaltungen zustande kamen. Beispielsweise hat der Oberinspektor des Hospitals Buch, als die von ihm gegen die Streikleitung erbetene militärische Belagung ausblieb, mit seiner Schreibmansell bei Nacht und Nebel das Weite gesucht. Seinem Vertreter, der auf Anordnung der Streikleitung die Verwaltung übernahm und sie zur Zufriedenheit aller ausführte, ist kein Haar gekrümmt worden.

Im Rudolf-Birchow-Krankenhaus hat die Verwaltung nach Bekanntgabe des Streikbeschlusses in provozierender Weise Militär herbeigerufen! Infolgedessen war die Kollegenschaft gezwungen, den Betrieb restlos zu verlassen. Die Aufrechterhaltung des Betriebes erfolgte durch Schwestern und ungefähr zwanzig Streikbrecher. Wesentliche Hilfe dürfte auch die Soldateska und diejenigen, die sie gerufen, geleistet haben.

Der Direktor der Charité, Herr Pütter, hat nach Bekanntgabe des Streikbeschlusses durch den Obmann, diesen und vier Kollegen gemahregelt!

Dem Magistrat Berlin respektive der zuständigen Staatsverwaltung entsteht nunmehr die Pflicht, die Betriebe von solchen Personen, die den Hochverrätern in irgendeiner Weise Vorschub geleistet haben, von ihren Posten umgehend zu entfernen.

Als besonderes Charakteristikum für den Geist, der noch vielen Krankenschwestern und Ärzten innewohnt, möge festgestellt werden, daß die Schwestern und Ärzte des Birchow-Krankenhauses die Beteiligung am Generallstreik angeblich aus humanitären Gründen zwar abgelehnt, dessenungeachtet aber am 24. März, also nach Beendigung des Generallstreiks, den Beschluß faßten, restlos in einen Streik zu treten, wenn der berechtigten Forderung der Arbeiterschaft auf Entlassung der Streikbrecher vom Magistrat stattgegeben werden sollte. Wo bleibt denn da die von gewissen Leuten gepredigte Humanität? Dieser absurde Beschluß allein genügt, um zu beweisen, auf welcher Seite wirkliche Humanität vorhanden ist. Er beweist uns aber auch ferner, wie recht wir haben, als wir bei Proklamierung des Streiks auch menschliche Rücksichten in notwendiger Weise geachtet haben.

Unseren Streikleitungen ist nachzusagen, daß sie, im Einvernehmen mit den Verwaltungen, eifrig bestrebt waren, die Ordnung in der erforderlichen Weise aufrechtzuerhalten.

Daß ihnen dies gelungen, gibt die Gewähr dafür, daß die gewerkschaftliche Schulung an unseren Kollegen in den Kranken- und Pflegeanstalten nicht spurlos vorübergegangen ist.

Geschlossen, wie die Kollegenschaft der Streikparole gefolgt ist, lehrte sie zu gegebener Zeit in die Betriebe zurück. Möge der Geist der Solidarität der Sektion „Gesundheitswesen“ auch ferner erhalten bleiben, damit auch in künftigen Fällen der zum Sieg erforderliche Zusammenhalt gewahrt bleibt. Rk.

# Planvolle Berufsausbildung im Gesundheitswesen.

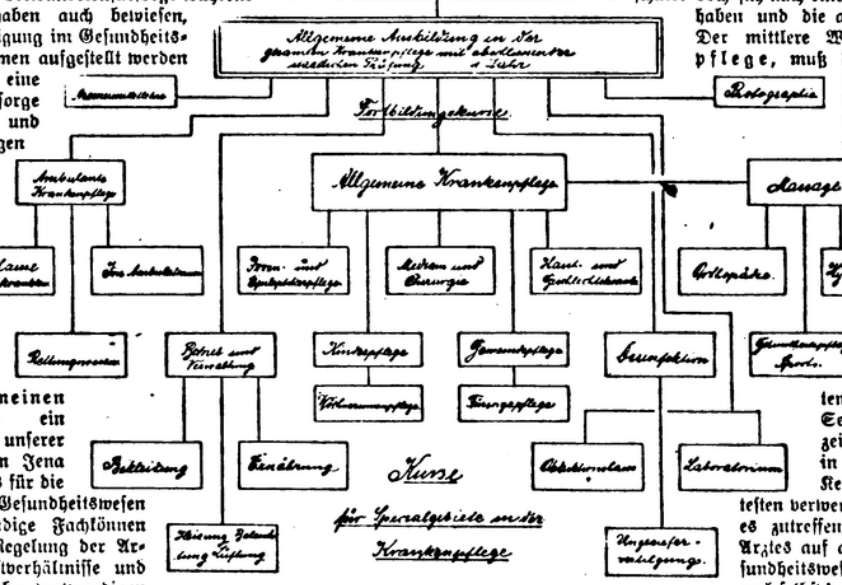
Auf unserer Reichskonferenz in Jena fand der Vorschlag, unser ganzes organisatorisches Betätigungsgelände in einem Sammelnamen zu umfassen, allgemeine Zustimmung. Es wurde hierfür der Name „Gesundheitswesen“ gewählt. Das uns jetzt vorliegende gedruckte Protokoll der Reichskonferenz bringt darüber den Vorgang dem Wortlaut nach dargestellt. Schon vor dem Kriege wurden Anläufe gemacht für eine Neuordnung des Krankenpflegewesens, sogar ein Fürsorgegesetz für Krankenpflegepersonen war geplant. Von unserer Organisation wurde schon frühzeitig erkannt, daß alle früheren Pläne, auch wenn sie zur Durchführung gekommen wären, unzulänglich und für die heutigen Verhältnisse sogar ungeeignet sind. Die Leitung unserer Reichsleitung hat über die Notwendigkeiten für eine gezielte Entwicklung der Krankenversorgung und Gesunderhaltung reiches Material zusammengetragen und alle Erfahrungen unserer Organisation mit den Wünschen der im Gesundheitswesen tätigen Kollegen vereinigt. Die Schlussfolgerung erbrachte, daß kleine Verbesserungen und einige Neuerungen nicht mehr genügen. Nicht zuletzt die Erfahrungen aus den Methoden der Kranken- und Verwundetenfürsorge während der Kriegszeit haben auch bewiesen, daß für die Betätigung im Gesundheitswesen andere Normen aufgestellt werden müssen, woraus eine ausreichende Vorstufe für Epidemien und Wassererkrankungen entstehen kann.

Um das Interesse größerer Kreise zu erwecken und eine Mitbetätigung von tüchtigen Fachleuten zu gewinnen, wurde von unserer Reichsleitung dem allgemeinen Gesundheitswesen ein breiter Raum auf unserer Reichskonferenz in Jena bereitgestellt. Das für die Betätigung im Gesundheitswesen dringend notwendige Fachwissen sollte nach der Regelung der Arbeits- und Dienstverhältnisse und Sicherung des lebensnotwendigen Einkommens an die erste Stelle gerückt werden. Nach Erreichung von Fachbildungsmöglichkeiten, die bisher durch Willkür und Gunstwirtschaft unseren Kreisen vorenthalten waren, sind neuzeitliche Umgestaltungen im Ausbildungswesen notwendig. Hierin gipfeln auch in gewissen Beziehungen die auf der Jenaer Konferenz gebrachten Referate zur Ausbildungsfrage. Dr. Jakob, Jena und Emil Dittmer, Berlin befaßten sich eingehend mit diesem Thema. Dr. Jakob wollte vor allem die sozialwissenschaftliche Seite der Ausbildungs- und Dienstgestaltung des Pflegepersonals während in weite Kreise tragen und sachmännisch-medizinisch die richtigen Bahnen empfehlen, in denen das Pflegepersonal vorstreben soll. Fast könnte man von einer gewissen Harmonie sprechen, die sich bei dem Vortrage des Redakteurs der „Sanitätswarte“, unserer Kollegen Dittmer, Berlin, zeigte gegenüber den Ausführungen des Dr. Jakob. Kollege Dittmer ging nur weiter auf das praktische Gebiet ein und betrat den sich ergebenden Weg, der zu beschreiten notwendig ist, um aus dem ungelerten oder angelehnten Krankenpflegenden einen gelehrten Berufsangehörigen zu schaffen. Nicht Eignungen allein sollen für die Krankenpflege maßgebend sein, Fähigkeiten werden gebraucht. Da die Vorträge von Dr. Jakob und Dittmer von außerordentlicher Wichtigkeit für unsere fernere Berufsgestaltung sind, hat der Verbandsvorstand, einer Anregung der Konferenz folgend, aus dem Protokoll heraus diese Ausführungen in einer Broschüre vereinigt gesondert herausgegeben. Kollege Dittmer begnügte sich nicht damit, seine Gedanken nur in Worten vorzuführen, sondern legte der Konferenz einen Ausbildungsplan vor, der bildlich den ganzen Bildungsgang darstellte. Von diesem Plan ist

eine Verkleinerung der angeführten Broschüre beigegeben. Da die Broschüre nicht alle unsere Leser erreicht, bringen wir heute die Abbildung des Planes. Somit haben unsere Leser Gelegenheit, sich über diese Ausbildungsgrundlage so zu informieren, daß Verbesserungs- und Erweiterungsvorschläge möglich sind. Wie sollten diesen Plan nicht als eine vorübergehende Idee auffassen, sondern allen Interessenten Gelegenheit bieten, sich dazu zu äußern, damit wir später den Plan eventuell weiter ausgestalten können. Betrachten wir den Grundgedanken des Planes, so treffen wir darauf, daß, nachdem eine Zeitlang eine Einführung in den Beruf, eine Hilfspflegerfähigkeit verfloßen ist, wir in das Stadium der Berufsausbildung treten, das von einer staatlichen Prüfung abgeschlossen wird. Die Ausbildung muß eine allgemeine sein. Der Kursteilnehmer muß möglichst alle Fächer des Gesundheitswesens kennen lernen, die in unserem Plan vorgezeichnet sind. Auch die notwendigen Fähigkeiten auf diesen Gebieten muß er sich angeeignet haben. Wenn auch in einzelnen Gebieten die Fähigkeiten nicht bis zur äußersten Fertigkeit gelehrt werden können, muß der Krankenpfleger doch sich nach einer Richtung konzentriert haben und die anderen Fächer kennen. Der mittlere Weg, die Krankenpflege, muß die Haupttrichtlinie für die Prüfung bilden, bei der die Teilgebiete berücksichtigt werden müssen. Nach der abschließenden Prüfung, die man als Gehilfenprüfung betrachten kann, weiß der „staatlich Geprüfte“, für welches Gebiet er Neigung und die besten Fähigkeiten sich angeeignet hat. Eine spätere Betätigung zeigt ihm auch den Weg, in welcher Weise er seine Kenntnisse am vorteilhaftesten verwerten kann. Selten wird es zutreffen, daß ein Jeller des Arztes auf allen Gebieten des Gesundheitswesens gleich firm ist. Aber auch selbst dann, wenn dies der Fall

sein würde, müßte dieser Teilgehilfe mit der Zeit mitgehen, sein Wissen und Können erweitern. Dies erklärt sich als ganz selbstverständlich, weil die medizinische Wissenschaft mit jedem Tage vorwärts schreitet und deshalb an ihre Diener auch immer neue Anforderungen stellt. Darum brauchen wir Fortbildungskurse. Diese Fortbildungskurse müssen nicht allein allgemeiner, sondern auch spezialistischer Natur sein. Wenn wir, dem Plan nach, an eine Fortbildung in der allgemeinen Krankenpflege denken, so könnten wir dabei an den Ursprungskurs der Ausbildung anknüpfen. Hier wiederholen, was wir schon einmal erlernten, dabei fester in unserem Wissen werden und die neuesten Errungenschaften kennen lernen und uns daran anpassen. Soll unsere Tätigkeit besonders den Nervenkranken, den Erren und Epileptikern gewidmet sein, so käme ein Sonderkursus für dieses Gebiet sehr zustatten. Bei einer Tätigkeit bei inneren und äußeren Erkrankungen, im anderen Falle bei Haut- und Geschlechtskranken sind Spezialkurse so notwendig, wie sie der Arzt auch für sich anerkennt. Der Arzt kann und dabei als Vorbild dienen, der sich für sein Gebiet, in dem er sich spezialistisch betätigt, ständig informiert und fortbildet. Die Krankenpflegerin, die für das Wohl der Neugeborenen und der Kinder im allgemeinen tätig sein will, muß die beste Vorbereitung und Ausbildung durchgemacht haben. Es muß mit dem alten Schibrian auf diesem Gebiet gebrochen werden, daß allein schon die „Uniform“ eine gute Kinderpflege repräsentiert. Eine tüchtige Krankenpflegerin, die für das Gebiet der Kinderpflege spezialistisch ausgebildet und mit allen neuen Erfahrungen vertraut ist, kann nur allein diejenige sein, der unser Nachwuchs, unser Liebstes anvertraut werden darf. Daß die Wöchnerinnenpflege mit

## Hilfspflegerfähigkeit 1 Jahr



sein würde, müßte dieser Teilgehilfe mit der Zeit mitgehen, sein Wissen und Können erweitern. Dies erklärt sich als ganz selbstverständlich, weil die medizinische Wissenschaft mit jedem Tage vorwärts schreitet und deshalb an ihre Diener auch immer neue Anforderungen stellt. Darum brauchen wir Fortbildungskurse. Diese Fortbildungskurse müssen nicht allein allgemeiner, sondern auch spezialistischer Natur sein. Wenn wir, dem Plan nach, an eine Fortbildung in der allgemeinen Krankenpflege denken, so könnten wir dabei an den Ursprungskurs der Ausbildung anknüpfen. Hier wiederholen, was wir schon einmal erlernten, dabei fester in unserem Wissen werden und die neuesten Errungenschaften kennen lernen und uns daran anpassen. Soll unsere Tätigkeit besonders den Nervenkranken, den Erren und Epileptikern gewidmet sein, so käme ein Sonderkursus für dieses Gebiet sehr zustatten. Bei einer Tätigkeit bei inneren und äußeren Erkrankungen, im anderen Falle bei Haut- und Geschlechtskranken sind Spezialkurse so notwendig, wie sie der Arzt auch für sich anerkennt. Der Arzt kann und dabei als Vorbild dienen, der sich für sein Gebiet, in dem er sich spezialistisch betätigt, ständig informiert und fortbildet. Die Krankenpflegerin, die für das Wohl der Neugeborenen und der Kinder im allgemeinen tätig sein will, muß die beste Vorbereitung und Ausbildung durchgemacht haben. Es muß mit dem alten Schibrian auf diesem Gebiet gebrochen werden, daß allein schon die „Uniform“ eine gute Kinderpflege repräsentiert. Eine tüchtige Krankenpflegerin, die für das Gebiet der Kinderpflege spezialistisch ausgebildet und mit allen neuen Erfahrungen vertraut ist, kann nur allein diejenige sein, der unser Nachwuchs, unser Liebstes anvertraut werden darf. Daß die Wöchnerinnenpflege mit

sein würde, müßte dieser Teilgehilfe mit der Zeit mitgehen, sein Wissen und Können erweitern. Dies erklärt sich als ganz selbstverständlich, weil die medizinische Wissenschaft mit jedem Tage vorwärts schreitet und deshalb an ihre Diener auch immer neue Anforderungen stellt. Darum brauchen wir Fortbildungskurse. Diese Fortbildungskurse müssen nicht allein allgemeiner, sondern auch spezialistischer Natur sein. Wenn wir, dem Plan nach, an eine Fortbildung in der allgemeinen Krankenpflege denken, so könnten wir dabei an den Ursprungskurs der Ausbildung anknüpfen. Hier wiederholen, was wir schon einmal erlernten, dabei fester in unserem Wissen werden und die neuesten Errungenschaften kennen lernen und uns daran anpassen. Soll unsere Tätigkeit besonders den Nervenkranken, den Erren und Epileptikern gewidmet sein, so käme ein Sonderkursus für dieses Gebiet sehr zustatten. Bei einer Tätigkeit bei inneren und äußeren Erkrankungen, im anderen Falle bei Haut- und Geschlechtskranken sind Spezialkurse so notwendig, wie sie der Arzt auch für sich anerkennt. Der Arzt kann und dabei als Vorbild dienen, der sich für sein Gebiet, in dem er sich spezialistisch betätigt, ständig informiert und fortbildet. Die Krankenpflegerin, die für das Wohl der Neugeborenen und der Kinder im allgemeinen tätig sein will, muß die beste Vorbereitung und Ausbildung durchgemacht haben. Es muß mit dem alten Schibrian auf diesem Gebiet gebrochen werden, daß allein schon die „Uniform“ eine gute Kinderpflege repräsentiert. Eine tüchtige Krankenpflegerin, die für das Gebiet der Kinderpflege spezialistisch ausgebildet und mit allen neuen Erfahrungen vertraut ist, kann nur allein diejenige sein, der unser Nachwuchs, unser Liebstes anvertraut werden darf. Daß die Wöchnerinnenpflege mit

der Kinderpflege zusammenfließen kann, ergibt sich aus der Praxis. Hier ergibt sich aber doppelt, was für die Kinderpflege einfach notwendig ist. Die Kinderpflegerin für das Kind, die Wächnerin, die Pflegerin für Mutter und Kind. Deshalb darf die Vorbereitung keine geringere sein. Ein ähnliches Gebiet ist das der Gemeindepflege, von dem in die Fürsorgepflege übergegangen werden kann, oder das in einer Person vereinigt auszuüben wäre. Die Gemeindepfleglerin hat fast in allen Gebieten der Krankenversorgung sich zu betätigen, nur daß die Eigenart bei der Tätigkeit in der Gemeinde Sonderkenntnisse erfordert. Ebenso hat die Fürsorgepflege, die auch Gemeindepflege ist, eine Sonderfortbildung nötig; eine andere deshalb, weil Versicherungs- und Versorgungsgebiete zu beachten sind. Etwas abseits von dieser eigentlichen Krankenpflege steht die ambulante Krankenpflege im allgemeinen, geändert, im Hause des Erkrankten und im Ambulatorium. Hierzu können wir auch die der ersten Hilfe rechnen, die als erste Hilfe im öffentlichen Rettungsdienst ausgebildet wird. Daß für dies Gebiet eine gründliche und seiner Eigenart wegen gesonderte Ausbildung in Fortbildungskursen nötig ist, ergibt sich aus der Sicherheit, die den Fällen gegenüberstehen muß, die einer ersten und richtigen Hilfe bedürfen. Daß Krankenpflegepersonen auch Verstorbene zu versorgen haben, bedingt ein Bekanntwerden mit dem Raum, in dem Verstorbene für ihre Bestattung vorbereitet werden. Aber auch die Feststellung der Krankheits- und Todesursachen im Laboratorium und im Obduktionshause erfordert ein Hilfspersonal, das mit dieser Materie entsprechend vertraut ist und daraufhin ausgebildet sein muß. Für das Gebiet der Desinfektion ist eine Spezialausbildung schon vorhanden. Nur daß die Desinfektoren unserer Meinung nach aus der Krankenpflege hervorgehen müßten. Den Desinfektoren blüht ein erweitertes Betätigungsgelände. Sie wünschen selbst Gesundheitsaufseher zu werden. Darin bestärkt sich unsere Ansicht. Denn in der Gesundheitsaufsicht muß man die Krankheitsübertragung verstehen. Deshalb müssen die Gesundheitsaufseher im Gesundheitswesen und in der Krankenpflege bewandert

sein. Unser Tableau sieht als Nebenfach der Desinfektion die Ungezieferfertigung vor. Hier könnte dann die Gesundheitsaufsicht gelehrt werden. Eng verwandt mit der Krankenpflege ist die Massage, die unbestreitbar im Spezialkursus gelehrt werden muß, und auch fortbildend in orthopädischer Massage, in Verbindung mit dem hydrotherapeutischen Gebiet, oder in Verfolg der Gesundheitspflege und dem Sport gepflegt werden muß. Für besonders geeignete Kräfte bietet sich ein Betätigungsgebiet in der Photothek, aber auch in der Photographie. Ein wie großes Gebiet die Photographie in der Krankenpflege heute einnimmt, konnte nie geahnt werden, bevor Prof. Könige ein hochwichtige Entdeckung der Öffentlichkeit als für die Medizin verwendbar übergab. Die spezialistische Fort- oder Ausbildung ist dringend notwendig, besonders, da die photographische Seite hierbei nicht immer genügend berücksichtigt wird.

Kommen wir endlich auf eine unserer alten Forderungen zurück, nach der wir fordern, daß die Leitung und Verwaltung der Krankenanstalten nur in Händen von Sachleuten liegen muß. Hierzu ist es notwendig, daß die Betätigung auf diesem Gebiet nicht nach persönlichem Gutdünken, sondern sachgemäß, entsprechend den Erfahrungen anderer Verwaltungen und Sachleute geschehen darf. Dieses Wissen müßte spezialisiert aus Sonderkursen geschöpft werden, die die Gebiete des Betriebes und der Verwaltung, der Ernährung, der Bekleidung, der Heizung, Beleuchtung und Lüftung umfassen. Sprache und Schrift bieten nicht die umfassende Uebersicht zu diesem Gebiet, wie dies im Bild geboten ist. Deshalb geben wir allen Lesern der „Sanitätswarte“ den Plan in verkleinertem Maßstabe wieder. Kommen wir dahin, über diese Zusammenstellung und den systematischen Aufbau einig zu sein, dann können wir unseren Plan den zuständigen Stellen als unsere Forderung übermitteln. Für alle Fälle soll es unser Will. sein, den Verus der ärztlichen Hilfspersonals auf ein Niveau zu heben, der ihn zum mindesten gleichstellt mit allen anderen Berufen und damit auch seinen Angehörigen bietet, was von einem erlernten Berufe erwartet wird.

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

Wir lassen hier unseren Schlussbericht über die Verhandlungen im Arbeitsministerium folgen:

Eine ziemlich glatte Erledigung fand die Frage der freien Tage. Vorge schlagen wurde von den Arbeitgebern fast allgemein in 14 Tagen zwei halbe und einen vollen Tag freizugeben. Mit Unterstützung einiger Regierungsvertreter gelang es, eine Einigung dahin zu erzielen, jede Woche einen freien Tag von 24 Stunden festzulegen. Jedoch, und das ist der wesentlichste Fortschritt, darf keine Nachtwache voraus gesetzt werden. Dadurch ist dann stets eine Ruhepause von 36 Stunden gewährleistet. Damit fiel ein Vorschlag (von dem Vertreter der Charité), gnädigst alle vier Wochen einen ganzen Tag freizugeben.

Die Geister plätschen wieder erheblich bei der Frage der Dauer der täglichen Essens- und Ruhepausen zusammen. Für alle Fälle mußten wir beantragen eine Begrenzung der Pausen auf 2 Stunden festzusetzen. Damit wollten wir verhindern, daß z. B. die geleistete Arbeitszeit durch Pausen von 3 bis 4 Stunden Länge eine 13-14stündige Anwesenheitsdauer des Personals mit sich bringt. Die Arbeitervertreter hatten aber die Rechnung ohne das „gute Herz“ der Arbeitgeber gemacht. Sie wollten „gera“ längere Pausen gewähren. Ihnen war es aber darum zu tun, das Personal möglichst (ganz wie vor dem Krieg) dauernd an die Anstalt zu fesseln. Die wahren Gründe sind uns wohl bekannt. Die englische Rücksichtnahme auf das Personal stimmte uns bedenklich. Im Laufe der Debatte konnten wir die Herren auf einen erheblichen Widerspruch aufmerksam machen. Herr Verwaltungsdirektor Gutjahr begründete die Notwendigkeit längerer täglicher Freipausen unter allseitiger Zustimmung der Arbeitgeber und Regierungsvertreter mit folgendem wohl ungewollten Zugeständnis:

„Wenn unser Pflegepersonal, unsere Schwestern, den so verantwortungsvollen und anstrengenden Vormittagsdienst hinter sich haben, dann bedürfen sie neben der Essenspause noch einer längeren Freizeit, um sich zu erholen.“

Wir fragen nun, wo noch in der Praxis, selbst der Schwerindustrie gilt die Arbeit so anstrengend, daß nach der Vormittagsarbeit eine so lange Freizeit eingehalten werden muß? Mit dieser „Begründung“ war alles unterstrichen, was die Arbeitnehmer-

vertreter über die Notwendigkeit der Aufrechterhaltung und der weiteren Ausdehnung der achtstündigen Arbeitszeit angeführt hatten! Mit den Arbeitgebern stimmten natürlich auch die Vertreterinnen der katholischen Schwestern und die der Verursorgorganisation der Krankenpflegerinnen (KAV) gegen die Beschränkung der Anwesenheitsdauer in den Anstalten auf 12 Stunden! Der Standpunkt dieser Arbeitervertreterinnen (!) ist um so merkwürdiger, als sogar der Regierungsvertreter von Sachsen (Kösel) darauf hinwies, daß eine solche Regelung für den Bundesstaat Sachsen seit langem eingeführt ist und sich sehr gut bewährt habe.

Eng zusammen hängt hiermit die Frage der Ueberstundenarbeit und ihrer Vergütung. Wir verlangten, daß unter allen Umständen jede Ueberstunde durch entsprechende Freizeit ausgeglichen werden soll. Unsere Forderung der Verkürzung der Arbeitszeit, Einschränkung der Ueberstundenarbeit ist auch in der rein menschlichen Rücksichtnahme auf das arbeitslose Personal begründet. Diesem Gedanken konnten sich die Arbeitgeber auch nicht ganz verschließen. Es herrschte darum in dieser Frage theoretisch Einigkeit. Selbstverständlich ist es, daß in Notfällen aller Art Ueberstundenarbeit nicht verweigert werden darf. Vorbedingung ist aber, daß die Bestimmung nicht als Hintertür angesehen wird, um die gesetzlichen vorgeschriebene Höchstarbeitszeit zu überschreiten. Ein Teil der Arbeitgeber erhob sogar dagegen Einspruch, daß dem Personal Zeit zum Besuche des Gottesdienstes gegeben werden sollte! Sie befürchteten, daß damit Mißbrauch getrieben werde. Dem Volke muß bekanntlich die Religion erhalten bleiben — aber nur nach Feierabend!

Die Mindestdauer des Erholungsurlaubes soll auf 2 Wochen bemessen sein. Selbstverständlich darf längerer Urlaub nicht entzogen werden. Was wir vor einem Jahrgang in Berlin durch eigene Kraft erreichten, daß in Urlaubsfällen auch in Abzug gebrachte Bezüge für Kost usw. neben dem Barlohn bezahlt werden, ist angenommen worden.

Ueber die Frage der Aufsichtsbehörden wurde auch in Berücksichtigung der beanspruchten Sonderstellung der katholischen Orden und der Diakonissenhäuser Einverständnis erzielt.

Die Strafbestimmungen wollte ein Teil der Arbeitgeber (mit der Behauptung, daß sie die Gesetze schon so beachten) als unnötig gestrichen wissen. Die Arbeitnehmervertreter konnten diese Be-

Hauptung aber nicht als Beweis ansehen. Die Regierungsvertreter mußten selbst darauf bestehen, daß wenigstens diese Bestimmung aus dem Entwurf des R. A. M. gerettet wurde.

Zwei sehr schwierige Fragen betrafen zum Schluß noch die, welche Anstalten und welche Personen von diesem Spezial- (oder vielleicht auch Ausnahme-) Gesetz erfasst werden sollen. Einig war man darin, daß unter allen Umständen die gewerblichen Schwesternheime erfasst werden sollten. Maßgebend war dafür die Annahme, daß damit diesen Ausbeutungsinstituten der Garauz gemacht werden könnte. Freilich befürchteten wir, wenn die Schwestern ihre Berufsorganisation nicht auf gewerkschaftlicher Grundlage aufbauen, möglicherweise auf diese Bestimmung, wenn sie Gesetz wird, nur auf dem Papier stehen bleibt. Auch auf dem Gebiete der Durchführung von guten Gesetzesbestimmungen bedarf es einer tatkräftigen gewerkschaftlichen Organisation.

Der Entwurf des Arbeitsministeriums sah vor, daß die katholischen Orden und Diakonissenhäuser und „ähnlicher religiöser Gemeinschaften“ ausgeschlossen bleiben sollten aus dem Gesetz. Die Vertreter dieser Gruppen sprachen sich erklärlicherweise für die Weibhaltung dieser Ausnahmegestimmungen aus. Begründet wurde dies mit dem rein karitativen Charakter dieser Anstalten und Pfleger. Außerdem wurde erklärt, daß der Dienst nicht über das Maß der gesetzlichen Bestimmungen hinaus verlangt werde. Eine solche Erklärung würde evtl. von autoritativer Seite abgegeben werden können. Die Arbeitgeber erklärten fast samt und sonders, daß sie mit demselben Recht alle aus dem Gesetz ausgenommen werden müßten. Wenn, wie behauptet wird, z. B. circa vier Fünftel, also rund 120 000 Pflegepersonal von dem religiösen Orden usw. gestellt werden, dann würde ein Gesetz für 30 000 verbleibende weltliche Pflegepersonen wenig bedeuten. Wenn die Zahlen richtig wären, gäbe es nebenbei gesagt in Deutschland keinen weltlichen Pfleger oder keine Pflegerinnen, die nicht organisiert sind. Das müssen wir leider als unzutreffend feststellen, deshalb dürfte die Zahl der Ordenspflegepersonen und Diakonissen erheblich geringer sein.

Die Debatte zeitigte dann das Resultat, daß die übergroße Mehrheit des Ausschusses dafür war, daß auch die religiöse Ordenspflege nicht ausgenommen werden solle.

Ueber den Personenkreis herrschte überwiegend die Anschauung, daß nicht erfasst werden solle das Betriebspersonal, Handwerker, Wirtschaftspersonal (Wäsche- und Kochküche), Dienstpersonal (Pfortner, Boten), technisches Hilfspersonal (Laboranten, Obduktionsgehilfen, Apothekergehilfen usw.) und das Hauspersonal, soweit es überwiegend mit Reinigungsarbeiten usw. beschäftigt wird. Einbezogen im Gesetz bleibt das gesamte Pflegepersonal nebst dem Personal, das Krankenpflege leistet.

Eine offene Frage war, inwieweit die beamteten Pfleger mitergriffen werden sollten. Die Regierungsvertreter wollten sich hier noch ein Reservatrecht sichern. Wir mußten uns vorbehalten, diese und einige andere Fragen später einmal eingehender zu behandeln.

Vorweg möchten wir aber bemerken, die Unsinnigkeit und Ungerechtigkeit bei einzelnen Berufsgruppen Ausnahme „rechte“ für den Arbeitgeber zu schaffen, konnte recht drastisch bei dieser Frage dargestellt werden. Wir befürchteten, daß die neue Aera ein größeres Durcheinander in der Arbeitergesetzgebung bringen wird, als es früher der Fall war.

Von einem einheitlichen Arbeiterrecht scheinen wir weiter denn je entfernt zu sein. Die Spezialgesetzgebung auf dem Gebiete der Arbeitszeit bedingt, daß alle anderen Fragen: Sozialversicherung, Arbeiterschutz usw. ebenso untergeordnet geregelt werden als bisher. Bisher trennte man die Arbeitnehmer in zwei größere Gruppen, gewerbliche und nichtgewerbliche. Gewerblich war der Arbeiter, wenn der Unternehmer (ob privat oder öffentlich rechtlich) aus der Arbeitsleistung Gewinn erzielen konnte. Nichtgewerblich war oft die gleiche Arbeit, wenn der Ertrag nicht von dem Konsumenten oder Nutznießer direkt bezahlt, sondern von der Allgemeinheit durch Steuern beglichen wurde. In solchen Fällen einen Gewinn erzielen zu wollen, wäre natürlich logischer Unsinne gewesen. Dieser Gewinn hätte z. B. in der Krankenpflege doch von der Allgemeinheit durch die Krankenkassen, die Armenverbände, private Wohltätigkeit, aufgebracht werden müssen.

Die nichtgewerblichen Arbeiter in ihren Nischen schlechter zu stellen, weil sie in sogenannten „Wohlfahrtsanstalten“ tätig waren, ist früher von allen einseitigen Sozialpolitikern und gewöhnlichen Menschenkindern beurteilt worden. Wir hoffen, daß endlich auch die Gesetzgeber dieser Einsicht teilhaftig geworden sind.

Im Verlauf der Verhandlungen trat ein bemerkenswertes Moment zutage. Die Arbeitgeber und Regierungsvertreter wiesen verschiedentlich darauf hin, daß die Vertreter unserer Organisation die Interessen des Personals sehr energisch vertreten und dies sicher auch nach Erlass des zur Beratung stehenden Gesetzes tun würden. Wir nahmen an, daß dazu auch nachher reichlich Gelegenheit gegeben sein wird. Wir erwarten, daß die Kollegenhaft sich ihre eroberten Rechte nicht so ohne weiteres nehmen lassen wird. Sollten aber die kommenden politischen und wirtschaftlichen Verhältnisse mächtiger als unser Wille sein, dann gilt es restlos die Organisation so auszubauen und zu stärken, daß der Achtstundentag in nicht zu ferner Zeit Gemeingut der ganzen arbeitenden Bevölkerung, auch für das Anstalts- und Pflegepersonal werde.

Wir erklären mit den Ärzten und den Anstaltsleitern: Krankenpflege ist Arbeit und Dienst am lebenden Menschen, Anteilnahme

## Sammelweis.

(Schluß.)

Von Baron Alfred von Berger.

Sammelweis sah ruhig da und schien sich über den Glanz der rötlichen Abendsonne zu freuen, die sich im Strom widerspiegelte. Sein Freund hielt Sammelweis' linke Hand in der seinigen und suchte ihn durch allerlei Erzählungen zu zerstreuen. Da kam der hübsche blonde Knabe gesprungen und sah ihn neugierig an. Der Kranke ließ seine Blicke wohlgefällig auf den feinen Zügen des Kindes ruhen, dessen große Augen lebhaft, fragende Gedanken verrieten.

„Kennst du mich, Bubi?“ fragte er den Knaben. Dieser schüttelte stumm den Kopf. „Ah, darum kommst du so couragiert zu mir?“ fuhr der Kranke fort. „Du weißt nicht, wer ich bin. Ich bin der Riese Fraßfressius, der schon viele Hundert Kinder gefressen hat! Drum hab' ich auch einen so dicken Bauch!“ Und er schlug sich mit der Hand auf den Bauch, während der Kleine ängstlich zu der schwarzgekleideten, jungen Frau lief, die inzwischen gekommen war, um zu sehen, wo ihr Schützling bleibe. „Aber dich werd' ich nicht fressen“, sagte er freundlich lachend, „komm' nur ruhig zu mir.“ Sammelweis war auch in seinem sehigen traurigen Zustande etwas von der Anziehungskraft geblieben, die er immer auf Kinder und Tiere ausgeübt hatte. Der Knabe ging zu ihm hin und legte vertraulich sein kleines Händchen in die große, fleischige Rechte, die Sammelweis ihm hinhielt. „Was du für eine feine Haut hast, man sieht an der Stelle die feinsten Nadelchen“, sagte dieser, ihm mit der Linken das Haar zurückreichend. Die Frau, in ihrem Schrecken, das Kind in so rauber Berührung mit dem wahnsinnigen Mann zu finden, war herabgetreten und blickte voll Besorgnis den Wärter an, der sich erhoben hatte. Auf dessen beschwichtigenden Wink blieb sie unschlüssig stehen. Sammelweis befühlte wie untersuchend den Kopf des Knaben, den dieser ruhig an sein Knie lehnte, und schien angestrengt

nachzudenken, denn er zog die buschigen Brauen zusammen. Dann rollte er seinen Blick, der einen strengen Ausdruck angenommen hatte, auf die Frau, fixierte sie und fragte in dem geschäftlich entschiedenen Ton eines Spitalarztes, der einer neuen Patientin Fragen stellt: „Sind Sie die Mutter des Knaben?“ Die Frau gab keine Antwort, offenbar fürchtete sie sich. Da mischte sich der Arzt ein. „Beantworten Sie doch die Frage des Herrn Professors“, sagte er; er besorgte, daß die Frau Sammelweis durch ihr ungeschicktes Benehmen aufregen könnte. „Ich bin nicht seine Mutter“, sagte sie rasch auf einen verstoßenen Wink des Wärters, „ich bin seine Tante, seine Mama ist tot.“ „Tot? So?“ sagte Sammelweis; „merkwürdig! Wann ist sie gestorben?“ „Vor zwei Monaten, ich trag' noch Trauer um sie.“ Der Frau kamen die Tränen. „Jetzt bring' ich den Kleinen nach Wien zu seinen Großeltern.“ fuhr sie mit erstickter Stimme fort. „Tot! Gestorben!“ murmelte Sammelweis, den Kopf wiegend; „und woran denn?“ Die Frau war offenbar in Verlegenheit, was sie antworten sollte, des Kleinen wegen, der mit großen Augen zuhörte. „Woran?“ forschte der Kranke dringender. „Der liebe Gott hat dem Joszi ein Schwesterlein schiden wollen“, sagte sie zögernd, „und da ist sie gestorben.“ „Sol!“ sagte Sammelweis, „also vermutlich an...“ er schien vergebens das Wort zu suchen und, zu seinem Freunde gewendet fuhr er fort: „Ist das nicht wunderbar? Daß Menschen an einer Krankheit sterben können, die's längst nicht mehr gibt? Es sag' ich habe ihren Namen vergessen, und ich bin doch ein gelehrter Arzt! Und doch sterben sie noch immer dran! Dumme Frauenzimmer!“ Er nahm den Kopf des mütterlosen Knaben zwischen seine beiden Hände und vertiefte sich, den Kopf hin- und herwiegend, in seinen Anblick. Seine Mundwinkel zuckten schmerzlich, der Laut des Mitleids „Jö, jö,“ den er vor vielen Jahren ausgestoßen hatte, als er auf der Fahrt zur Tante Wäcker halbflügger Rehbühner anganzwitschernd aufzulegen sah, kam von seinen Lippen, und ein stoßweißes inneres Schloßchen erschütterte seinen gewaltigen, über den

Pflege  
wollten sich  
erhalten,  
der zu de-  
t und Lin-  
te" für den  
Frage dar-  
größerer  
rd, als es  
weiter denn  
Siebete der  
halbweise-  
werden als  
bei größere  
war der  
tlich rech-  
te. Nicht-  
nicht von  
von der  
oben Hüllen  
ber Anstau-  
ge doch von  
erwerbände,  
schlechter zu  
agen" tätig  
en und ge-  
soffen, daß  
worden sind.  
fensivertes  
er wieien  
er Organi-  
treten und  
en Gesehes  
endlich Ge-  
ollegenchaft  
lassen wird.  
lichen Ver-  
restlos die  
stundentag  
en Bewölke-  
se.  
ern: Kran-  
nteilnahme

an seinen Leiden und Schmerzen. Der Kranke setzt auf Arzt und Pfleger die Hoffnung, daß sie ihm helfen, sein höchstes Gut, die Gesundheit, wieder zu erlangen. Das Wissen des Arztes, die pflichtbewusste, aufopferungsvolle Tätigkeit des Pflegers und der Pflegerin ist viel höher zu bewerten als die rein gewerbliche Tätigkeit am reinen Material. Das wird sehr schön und noch besser gesagt und ist unbestritten richtig.

Die Schlußfolgerung aber, die die Ärzte, die Anstaltsleitungen usw. aufstellen, daß diese edle, hilfsbereite Arbeit, die im Dienste des Volkes zu leisten ist, länger verrichtet werden muß als die Arbeit des Volkes selbst, ist eine ganz unlogische und beruht sogar allen Anschauungen von Moral und Sitte Hohn. Daß die hilfsbereite Pfleger, dem täglich und stündlich der Tod auf den Hals sieht, unter ein Ausnahmegesetz stand, ist kein Ruhmesblatt für die alte Zeit. Der neuen Zeit aber würde es zur Schande gereichen!

### Das „neue System“ in Buch.

Für alle diejenigen, deren geographische Kenntnisse etwas mangelhaft sind, sei zur Vermeidung jeglichen Irrtums von vorn herein betont, daß die Gemeinde Buch nicht etwa in Ostpreußen oder Ostpreußen gelegen ist, sondern in allernächster Nähe der Reichshauptstadt Berlin. In Buch befinden sich nicht weniger als 12 große, der Stadt Berlin gehörende Anstalten, die der Pflege und Heilung der kranken Großstadtbevölkerung dienen. In einer dieser Anstalten, dem Hospital, schwingt nun seit dem 1. Januar dieses Jahres ein neuer Herr, der Oberinspektor Schellpfeffer, sein Haupt. Während der verhältnismäßig kurzen Zeit seiner Wirksamkeit hat Herr Schellpfeffer es als seine vornehmste Aufgabe betrachtet, alle die Bestrebungen, die auf ein gedeihliches Zusammenarbeiten zwischen Personal und Anstaltsleitung gerichtet waren, zu durchkreuzen und die Errungenstände der Revolution und der gewerkschaftlichen Organisation rückwärts zu revidieren. Gedeihliche Bestimmungen, Magistratsverordnungen, tarifliche Vereinbarungen sind ihm wirksam über die er nicht stolperlähmende der Arbeitervertretung auf das unzulässige, ungeschickliche und das Bedenkliche seines Tuns, beantwortet Herr Schellpfeffer damit, daß er der „Herr im Hause“ sei und daß ihm niemand dazwischenreden habe. Organisationsvertreter erkennt er nicht an und zeigt ihnen, wo der Zimmermann das Rad gelassen hat! Arbeiter- und Ausschußmitglieder, die es trotzdem wagen, gegen den gewaltigen Herrn aufzutreten, werden gefündigt, ohne daß dem Arbeiterausschuß etwas davon mitgeteilt wird. Als vor kurzem der Schlichtungsausschuß den Herrn darüber belehrte, daß der Arbeiter-

ausschuß ein Mitbestimmungsrecht hat und ihn zwingt, die ungerechtfertigten Kündigungen zurückzunehmen, war das für ihn nur Veranlassung, die Kündigungen von neuem auszuschreiben und den Arbeiterschuß aufzufordern, binnen 8 Tagen seine Zustimmung zu geben. Dabei teilte Herr Schellpfeffer mit, daß die Kündigung des Ausschußmitgliedes Tamerow erfolgte, weil dieser trotz Verwarnung „weiter gehezt hat“, dabei vor Verbreitung unwahrer Behauptungen nicht zurückgeschreckt ist und — man höre und staune! — „öffentlich das Respektverhältnis“ dem Vorgefekten gegenüber verletzt hat! Da der Arbeiterschuß selbstverständlich seine Zustimmung zu dieser Kündigung verweigerte, so wird der Schlichtungsausschuß die dankbare Aufgabe haben, Herrn Schellpfeffer darüber zu belehren, daß es in heutigen Zeiten doch nicht mehr anständig ist, mißliebige Ausschußmitglieder, die es wagen, die Interessen ihrer Kollegenchaft auch einem schneidigen Vorgefekten gegenüber zu vertreten, auf diese Weise zu erledigen.

Die Tätigkeit des Arbeiterschußes ist dem Herrn Oberinspektor überhaupt ein Dorn im Auge. Und deshalb kehrt er sich auch nicht daran, daß diesem durch Tarifvertrag das Mitbestimmungsrecht beim Erlaß von Arbeitsordnungen und Ausführungsbestimmungen zum Tarifvertrag zugesichert ist. So hat er vor kurzem selbstherrlich verfügt, daß das erkrankte Personal, soweit es nicht sofort einem Krankenhaus überwiesen wird, für die Dauer der Dienstunfähigkeit ein im Hospital eingerichtetes Krankenzimmer zu beziehen hat. Zu dieser Ueberlieferung ist laut „Verfügung“ auch das außerhalb der Anstalt wohnende Personal, soweit es unverheiratet ist, verpflichtet, und zwar bei Strafe der Dienstentlassung. Diese Verfügung bedeutet nicht nur einen Verstoß gegen den Tarifvertrag, sondern auch eine glatte Aufhebung der dem Personal gesetzlich gewährleisteten freien Arztwahl und einen unerhörten Eingriff in die persönliche Freiheit. Lediges Personal, das in Berlin bei Angehörigen wohnt, dort erkrankt, aber nicht der Krankenhauspflege bedarf, ist somit gezwungen, in das Hospital überzusiedeln, wo es ihm an jeder geeigneten Pflege fehlt. Zu welchen Konsequenzen diese Verordnung führt, dafür nur zwei Beispiele: Eine schwerkranke Pflegerin, die in Buch bei ihrer Schwester wohnt und dort die beste Pflege hat, wird vom Arzt auf die ihr drohende Entlassung aufmerksam gemacht und begibt sich mit hoher Hast, obwohl sie kaum laufen kann, mangels jeder Transportmöglichkeit zu Fuß ins Hospital, wo sie bitter die gute Pflege der Schwester vermisst! In wie gewissenloser Weise hier mit Leben und Gesundheit des Personals gespielt wird, zeigt auch der zweite Fall. In der Krankenstation des Hospitals, einem kleinen Raum, sind be-

Knaben gebeugten Körper. Er drückte sein Gesicht auf dessen blonden Scheitel und stromweise rannen ihm die Tränen über die Baden in das goldschimmernde Haar. Erschrocken machte sich das Kind von ihm los und verbarg sich in den schwarzen Kleidstücken der Tante.

„Nast recht, Bubi,“ rief Semmelweis, „lauf nur weg von mir! Ich hab' ja dein Mutterl umgebracht, Bubi!“ Ehe ihn seine Begleiter hindern konnten, warf er sich auf beide Knie und rutschte, die Hände kindisch bittend, mit den Köpfen aneinanderschlagend, zu dem Knaben hin. „Ich hab' dein Mutterl umgebracht, nicht böse sein, Bubi. Ich hab' das Mittel gehabt, um ihr das Leben zu retten, aber ich war zu stolz darauf und hab' es aller Welt verschwiegen, daß ich das Mittel hab'. Der Kaiser hätte kommen müssen und mir seine goldene Krone geben, dann hätt' ich's gesagt. So lang' hab' ich geschwiegen, bis ich das Mittel vergessen hab', und die Krankheit, gegen die es hilft, sogar ihren Namen weiß ich nicht mehr. Und da sind sie gestorben, dein armes Mutterl und Hunderte, Tausende...“ Er sprang plötzlich auf. „Da, da, da, schau! da fliegen ihre armen Seelen!“ Und er wies auf einen Zug weißer Möwen, die von der blauen Küsteln, in deren Nähe das Schiff festlag, vorbeistiegen.

Auf einen stummen Wink des Arztes entfernte sich die Frau mit dem Knaben. Semmelweis aber lehnte sich ans Schiffsgeländer und ließ in das rauschende Wasser. Als es dämmerte, begann er leise zu singen, in dumpfen, langgezogenen, schwermütigen Tönen, welche das Gefühl spurlos Vergehens und Hinstreichens in zerfließende Nebel zu malen schienen, worin ihn das Hinwogen und Berauschen des Wassers versenkte. Rührig fuhr er auf: „Nacht wollen wir tanzen! Wo sind die Zigeuner? Da hast du, Prima!“ Er warf seinen Hut hin und begann schwerfällige Tanzbewegungen zu machen, doch schüttelte er sich nicht, als ihn Arzt und Wärter die Treppe hinab in seine Kabine führten. Als er im Kajütenalon an einem Spiegel vorbeiging, blieb er stehen und betrachtete sein Gesicht. Dann redete

er die Zunge und sagte, auf sein Spiegelbild deutend: „Ein dummer Schädel! Was er gedacht hat, das war alles Unfuss. Aber wenn ich ihn aufmacht, meine Herren, dann werdet ihr drinnen die Wahrheit finden! Wie damals beim Kollettscha, wißt ihr's noch, meine Herren, wie beim Kollettscha...“ Wie vor Zeiten in Restropfchen Posten, brach er in ein schallendes Gelächter aus, das er nicht zu stillen vermochte, obwohl er fast ersticke und ihm die Augen überleierten.

Noch spät hörte der Matrose, der oben auf Deck die Wache hatte, das Gelächter gedämpft aus der Kajütenabrine heraufbringen, wie aus einem vernagelten Sarg.

Gegen Morgen hatte Semmelweis einen Anfall von Lobfucht. Als ihn der Arzt und der Wärter zu bändigen suchten, schrie er ihnen mit schäumendem Mund zu: „Du bist der Stanzoni aus Prag und du bist der Karl Braun aus Wien. Aber mach, was ihr wollt, ich komme doch nach Wien!“

Drei Wochen später starb Semmelweis in der Örgenschen Irrenanstalt in Döblin bei Wien; nicht an seinem Gehirnleiden, sondern wie Kollettscha, an Pyämie (Blutvergiftung), also an der Krankheit, deren Studium sein Leben erfüllt hatte. Bei seiner letzten Operation in Pest hatte er sich an der Hand verletzt.

Die große Wahrheit, die Semmelweis gefunden, beherrscht heute die Medizin in weitem Ausmaß, als er in seinen kühnsten Träumen zu hoffen gewagt hatte. Aber das ist nicht die Frucht der Lebensarbeit Semmelweis': auf Grund der Forschungen Pasteurs entdeckte sie Lister in England einige Jahrzehnte später zum zweitenmal. Erst nachdem die Antiseptis ihre segensreiche Weitererobung vollendet hatte, kam man darauf, daß die Entdeckung, die Lister zum Vorbild gemacht, im Grunde die nämliche Lehre war, um derenwillen Semmelweis, als er sie der Welt vorzeigte in die tauben Ohren schrie, verpöndelt und verfolgt worden war.

reits drei erkrankte Pflegerinnen untergebracht. Die eine hat eine Kehlkopfentzündung, die zweite die Grippe, während die dritte an Lungenentzündung leidet. Zu diesen drei Schwerkranken werden nun auf Anordnung des Oberinspektors noch zwei mit äußerster Krankheit behaftete gestellt. Wegen der Ansteckungsgefahr protestieren die beiden Pflegerinnen. Der Protest wird als gegenstandslos abgelehnt und die Folge ist, daß die eine der beiden Pflegerinnen sich infiziert hat und schwer an Grippe erkrankt. — Die Erregung des Personals, die von dem Anstaltsleiter ständig aufrechterhalten wird, hat sich angesichts dieser Vorkommnisse bereits in spontanen Demonstrationen gegen den Oberinspektor Luft gemacht. Das Material ist dem Kuratorium und dem Magistrat zugestellt worden. Herr Schellpfeffer arbeitet weiter nach seinem System. Können oder wollen die verantwortlichen Stellen nicht eingreifen? Bisher ist es dem Arbeiterausschuß gelungen, das Personal vor Unbefonnenheiten zu bewahren. Auf die Dauer ist das einfach unmöglich! Die Erregung hat sich bereits auf das Personal der übrigen Anstalten in Buch übertragen, alles wartet gespannt darauf, daß mit diesem „neuen System“ schließlich ein Ende gemacht wird! Wie lange sollen wir noch warten?

### Fallstride.

Unsere Kollegen sind unsicherer Ansicht über den Nutzen des Beamtenverhältnisses, das dem Personal der Krankenanstalten jetzt vielfach geboten wird. Kollege Vindshädel, Hamburg-Langenhorn, gibt seine Ansicht darüber in einer Zuspitzung an uns u. a. in folgender Weise wieder:

Was in den Anstalten für oder gegen uns zur Regelung unserer Anstellungsverhältnisse vorgeht, ist nicht allen Kolleginnen und Kollegen klar. Aus den Handlungen und Äußerungen der Behörden geht sehr selten die beabsichtigte Wirkung hervor. Es ist über ein Jahr her, seit wir mit Hilfe der Arbeiterorganisation unsere uns noch sehr gut bewahrenden, traurigen Verhältnisse verbessern konnten, und schon wird mit vielen Mitteln versucht, unsere Errungenschaften abzubauen. Vorwände wie: unser Verfall und das Standesbewußtsein muß gehoben werden, unsere Zukunft soll sichergestellt werden, werden angewendet, um uns ein Beamten- oder Angestelltenverhältnis schmachhaft zu machen. Auffallend viele Kollegen glauben diesem scheinbaren Fortschritt freudig zustimmen zu müssen. Die vermeintlichen Vorteile wirken blendend, so daß wir sie als Fallstriche betrachten müssen. Allen unseren Kolleginnen und Kollegen müssen wir ein „Gebt acht!“ zurufen, denn sonderbar, sogar auffallend ist es, daß die Beamten-eigenschaft an Pfleger, Pflegerinnen, Scheuerfrauen, Heizer, Hausdiener und andere verliehen werden soll, trotzdem das Beamtentum sich früher streng isoliert hielt. Als Heizerarbeiten hat man uns vielfach angesehen, und nicht beachtet, jetzt auf einmal sollen wir als Beamte angesehen werden können. Warum dieses geschieht, darüber müssen wir Klarheit haben.

Im engen Anschluß an die Arbeiterschaft, durch zielbewußten Aufbau unserer Organisation konnten wir uns Rechte und wirtschaftliche Aufbesserungen schaffen, die wir wieder verlieren werden, wenn wir uns betören lassen. Trotzdem hätten wir keinen Grund, ein Angestelltenverhältnis von vornherein zu verwerfen. Aber auch dem Beamtentum sind wir nicht feindlich gesinnt, wenn nur mit dem Aufstieg auch tatsächliche Verbesserungen verknüpft wären. Wenn uns aber durch die Verleihung der Beamteneigenschaft und durch eine sogenannte Hebung des Standes ein Verzicht auf geringere Arbeitszeit, niedere Einkommensverhältnisse und unsichere Ausbildungs- und Prüfungsaussichten entstehen, dann können wir auf solche Titel verzichten, müßten sogar dagegen protestieren, daß uns derartige „Vorteile“ aufgezungen werden sollen. Kollegen, die schon lange Jahre sich nach Posten gefehlt haben, die nur für Beamte erreichbar sind, könnten jetzt vor die Entscheidung ihres Fieles gestellt werden. Sie müssen Solidarität üben. Sie dürfen ihre eigenen Vorteile nicht über die der gesamten Kollegenschaft stellen. Ob sie damit ein Opfer bringen, wäre noch besonders zu untersuchen. Wegen die Zeit vor 5 oder 10 Jahren sind Veränderungen eingetreten, die von der Arbeiterschaft nicht im gleichen Schritt mit der Arbeiterschaft angestrebt und erreicht wurden. Hieran müssen unsere Kollegen in allen Fällen denken und darauf achten, daß die Vorteile nicht durch die Schädigungen überzogen werden. Deshalb werden unsere Kollegen in faktischen, provinziellen und städtischen Anstalten sich nicht vom Standesbewußtsein blenden lassen, sondern in unserem Verbands für die Erreichung unserer Ziele und einer einzigen Kollegenschaft streben.

### Aus der Praxis

**Die Muskelschmerzhaftigkeit.** Solange der Patient unter ständiger Beobachtung des Arztes sich befindet, kann das ärztliche Hilfspersonal die Anordnungen des Arztes mit der notwendigen Sicherheit ausführen, da in Zweifelsfällen der ärztliche Rat oder die notwendige Auskunft und Aufklärung ohne große Umstände eingeholt werden kann. Im Sanatorium und in der Krankenanstalt kann die Anweisung zu den Verordnungen direkt und ohne Zeitverlust erfolgen. Anders dagegen verhält es sich für das private ärztliche Hilfspersonal. Es können gegenüber dem Rezept Zweifel entstehen, durch die mündlichen Angaben der Patienten. Hier muß rechtzeitig ärztliche Informationen eingeholt werden, ist nicht immer möglich, da der vielbeschäftigte Arzt nicht auch noch für telefonische oder andere Doppelfunktionen zur Verfügung stehen kann. Es hat der Masseur darüber zu entscheiden, ob seit der Verordnung bis zur Uebermittlung und Ausführung der Verordnung eine Veränderung des Krankheitsbildes eingetreten sein kann. Für solche Fälle muß sich der Arzt einem berufstätigen Helfer gegenüber wissen. Da sind die Darstellungen der Muskelschmerzhaftigkeit geeignet, beim Masseur Unklarheiten zu schaffen. Die Diagnose und die Anordnungen des Arztes einerseits und die Aufzählung der Beschwerden durch den Patienten stehen in manchen Fällen in scheinbarem Widerspruch. Deshalb muß der Masseur instandes sein, ein richtiges Bild zu gewinnen, ob eine Veränderung des Krankheitsbildes eingetreten ist, die eine Sonderberücksichtigung durch den Arzt notwendig macht. Prof. Dr. Adolf Schmidt, Geh. Med.-Rat, Direktor der med. Universitäts-Klinik in Bonn, bringt in gemeinverständlicher Darstellung auf Grund seiner eigenen Beobachtungen und Untersuchungen ein Buch heraus, *Der Muskelrheumatismus* (Wahlgel), das hervorragend geeignet ist, das ärztliche Hilfspersonal über das Wesen der verschiedenen dargestellten Muskelschmerzen aufzuklären. 14 Abbildungen und 9 Tafeln ergänzen den Text. Erschienen ist dieses Werk im Verlag A. Marcus und E. Weber, Bonn, zum Preise von 10,30 Mk. broschiert und 12,75 Mk. gebunden. Wenn dieses Buch sich auch für die Fachbibliothek der Anstalt eignet, so ist doch zu empfehlen, die private Anschaffung besonders zu berücksichtigen, da wir in diesem Werk auch ein Nachschlagewerk für besondere Fälle erblicken müssen.

### Aus unserer Bewegung

**Ahrweiler.** Die in der Heil- und Pflegeanstalt Dr. von Ehrenwall beschäftigten Pflegerpersonen sowie das Wirtschafts- und Handwerkerpersonal hatten sich am 27. Februar in den „Vier Winden“ versammelt, um zu dem am 31. März ablaufenden Tarifvertrag zu nehmen. Eingangs der Verhandlungen, welche von der Kollegin Sauter mit beäugenden Worten eröffnet wurde, gab Kollege Spork ein überblick über die gewerkschaftliche und berufliche Lage bei den Krankenpflegeberufen. Redner verwies auf die Verstrickungen, noch mehr Organisationen der Arbeitnehmer zu bilden und auf die fortgesetzten Bemühungen, den „Achtstundentag illusorisch zu machen. Anschließend an diese allgemeinen Ausführungen folgte Vortrag über das Betriebsrätegesetz. Zur Tariffrage übergehend, gab Redner der Versammlung davon Kenntnis, daß der Vertreter, Dr. von Ehrenwall, allen Verjungen irgendwelche Aufbesserungen zu gewähren, dadurch aus dem Wege zu gehen glaubt, daß er allemal erklärt, am Ende seiner Möglichkeit gelangt zu sein und nicht daran denken könne, irgend etwas mehr zu bewilligen. Die Versammlung war anderer Ansicht und beauftragte die Organisationsleitung neue Forderungen einzureichen, dem sich auch die christliche Organisation anschloß. — Wägen nun auch die der Organisation noch Fernstehenden endlich einsehen, daß ihre Mitarbeit notwendig ist, um die Bemühungen des Verbandes, für alle Angehörigen nützliche Arbeit zu leisten, von Erfolg gekrönt werde. Besonders in den Krankenanstalten zeigt sich so recht die zwingende Notwendigkeit einer starken alle umfassenden Organisation. Man beherrsige das Wort: Wer nicht mitarbeitet, soll auch nicht mitemuten.

**Trebben.** In einer am 19. März im Volkshaus stattgefundenen, von circa 500 Personen besuchten Versammlung des in den Anstalten sowie in der Privatkrankenpflege beschäftigten Personals referierte Kollege Wende über: „Das Glend im Krankenpflegeberuf, die Antworten auf unsere eingereichten Tarifentwürfe und unsere Stellungnahme hierzu.“ Der Referent erklärte, welche Hungerlöhne von den Anstaltsleitern sowie in der Privatkrankenpflege noch gezahlt werden. Als Beispiel führte er an: Krankenpfleger, Bodeneister und Masseur 40-50 Mk. pro Woche ohne Kost, Masseurin und Krankenpflegerinnen 30-50 Mk., Bodeneisterin, Bodeneisterin 25 Mk. pro Woche ohne Kost, und Haus- und Küchenmädchen 30-45 Mk. pro Monat bei freier Station. In der Privatkrankenpflege werden noch Tagewachen von 4 bis 6 Mk. und Nachtwachen von 6 bis 10 Mk. gezahlt. In verschiedenen Anstalten ist eine 14- bis 16stündige Arbeitszeit noch zu verzeichnen. Weiter ist:

zu bemerken, daß das in der Privatkrankepflege beschäftigte Personal von früh 6 Uhr und bis spät in die Nacht Massagen, Packungen und Abreibungen außer ihrem Dienst übernehmen muß. Dies sind Zustände, welche in heutiger Zeit nicht mehr Platz greifen dürfen, damit mehr arbeitsloses Personal untergebracht werden kann. Kollege Mende machte die Kollegen und Kolleginnen darauf aufmerksam, daß in Sachen sich Arbeitgeberverbände der Sanatorien, Heilanstalten und der gemeinnützigen Anstalten und ein weiterer der Badeanstaltsbesitzer gebildet haben. Schon daraus kann die Kollegenschaft ersehen, daß wir es mit 3 starken Gegnern zu tun haben. In der Debatte kam zum Ausdruck, daß das gesamte Personal nicht mehr gewillt ist, die gegenwärtigen traurigen Verhältnisse weiter zu tragen, sondern daß es mit allen ihm zu Gebote stehenden Mitteln für seine finanzielle und soziale Verbesserung eintreten will. Im Schlußwort sagte Kollege Mende, daß es jetzt unbedingt an der Zeit ist, daß sich das gesamte Personal einigt und sich selbst organisieren muß, ganz gleichgültig, ob Bademeister, Masseur, Schwester, Krankenpfleger und -pflegerinnen des Privats und der Anstalten und Betriebs-, Haus- und Küchenpersonal. Sie alle gehören in die Reichssection Gesundheitswesen des Verbandes der Gemeinde- und Staatsarbeiter, der in der Lage ist, ihre jetzt noch bestehenden traurigen Verhältnisse zu verbessern. Eine Resolution wurde einstimmig angenommen, nach der die Versammlung sich mit den Ausführungen des Referenten einverstanden erklärt und einmütig gegen die elende Bezahlung und die juristische Ausbeutung des Personals der Anstalten und der in der Privatkrankepflege Tätigen Protest erhebt. Nur durch Zusammenbruch in einer freien Gewerkschaft und Abschluß von Tarifverträgen wird es möglich sein, die berechtigten Ansprüche zur Geltung zu bringen. Nur eine starke Organisation wird in der Lage sein, die Forderungen des Personals zur Durchführung zu bringen, die auf einer angemessenen Bezahlung und Gewährung des Achtstundenlages basieren. Deshalb erlud die Versammlung nur allein die Reichssection „Gesundheitswesen“ im Verbands der Gemeinde- und Staatsarbeiter als ihre einzige Interessenvertretung an und beschloß, einmütig für diese einzutreten.

**Glogau.** Wie rückständig noch die Ansichten unserer Stadtväter sind, wenn es sich um Lohnfragen bei den Arbeitern handelt, beweist folgende Angelegenheit. Am 14. Oktober fand mit der Krankenhausdeputation und den Vertretern des Magistrats eine Tarifberatung statt. Erreicht wurden für die männlichen Angestellten eine Monatslohnung von 330 Mk. ohne Pfortung, für Krankenschwäger und Wärterinnen 150 bis 75 Mk., für Küchen- und Hausmädchen usw. 60 Mk. pro Monat nebst freier Wohnung und Pfortung. Trotzdem alles menschenmögliche von unserer Seite versucht worden ist, die Löhne der Küchen- und Hausmädchen, die heute noch 35 Mk. pro Monat betragen, durch den Tarif auszubessern, scheitert alles an der Hartnäckigkeit des Dezerenten Stadtrat Hoffmann und an dem Unverständnis der anderen maßgebenden behördlichen Stellen. Der Magistrat steht auf dem Standpunkt, bevor nicht der allgemeine Tarif für die Hausangestellten in der Stadt Glogau zur Einführung gelangt ist, kann auch die Aufbesserung der Lohnsätze der Mädchen im Krankenhaus nicht gedacht werden. Und ein Tarif für die Hausangestellten existiert eben noch nicht in Glogau. Der erneute Vorstoß wird vielleicht den Magistratsgrößen endlich die Erleuchtung bringen, daß bei 35 Mk. Monatslohn niemand mehr sich den schweren Arbeiten im Krankenhaus widmen wird. Die Mädchen haben allemal ihre Kündigung eingereicht. Der Herr Stadtrat und Dezerent Hoffmann zählt bereits einem Mädchen 60 Mk. pro Monat Lohn! Es ist bedauerlich, daß im Magistrat nicht mehr Arbeitervertreter sitzen. Darunter leiden besonders die Arbeitnehmer in den städtischen Betrieben. Bei der neuen Wahl müssen wir Mitglieder im Staats- und Gemeindearbeiterverband die Kandidatenliste genauer ansehen, der wir unsere Stimme geben.

**Ganau (Main).** Am 25. Februar wurde von der Oberschwester ein Stundenplan den Schwesternmädchen ausgearbeitet, aus dem wir folgendes entnehmen: Die Arbeit beginnt früh 7 Uhr. Nach Tagen geordnet folgen abwechselnd die Reinigung verschiedener Zimmer, wobei das Zimmer der Oberschwester eine dreimalige Reinigung pro Woche nötig hat, gegen zweimal bei den Schwesternzimmern und nur einmal das Klosett. In acht verschiedenen Zeitabschnitten wird die Arbeit geregelt bis 1 Uhr mittags. Von 1-2 Uhr ist eine Freistunde, in der aber noch „Geschirrräumen“, „Pauptisch-Essen-holen“ und „Selbst-essen“ fällt, so daß von der Freistunde eigentlich nichts übrig bleibt. Dafür dürfen die Mädchen um 2 Uhr wieder kräftig arbeiten und um 3 1/2 Uhr für die Schwestern den „Kaffeetisch decken“. Die Tassen von diesem Schwesternessen können erst um 6 Uhr gespült werden, da der Nachmittagskaffe lange dauern kann. Die Mädchen können während der Freizeit der Schwestern sich fleißig mit Sonderarbeiten beschäftigen. Tischdecken, Fortsch-Essen-holen, Hauptisch-Essen-holen, Geschirrspülen und Kaffeetisch decken ist dann die abwechslungsreiche Beschäftigung bis abends 1/2 Uhr. Frühstück, Beispiel- oder Abendessen-Pausen für die Schwesternmädchen sind nicht vorgesehen, dafür aber desto reichlichere Bedienungsarbeiten für die Magazinen der Schwestern. Nach dem Studium

dieses Stundenplans wäre es interessant zu erfahren, nach welcher Dienstordnung die Schwestern arbeiten. Wir hatten bisher immer die Auffassung, daß sie zur Krankepflege da seien. Den Dienst auf der Station versehen aber fast ausschließlich die Pfleger und Stationsmädchen und innerhalb ihrer Räume werden die Schwestern, wie Figura zeigt, noch hinten und vorn bedient. Auch im hiesigen Krankenhause sollen die Schwestern nicht nur die kommandierenden Damen spielen, sondern sich durch Anpassen von Arbeit nützlich erweisen. Dadurch würde ein viel besseres Verhältnis zwischen ihnen und dem übrigen Personal herbeigeführt. Die heutige Zeit braucht mehr Kräfte, die sich betätigen und weniger Leute, die zugucken wie andere arbeiten. Wenn in anderen Anstalten den Schwestern Dienst bis zum Daniederbrechen zugemutet wird, braucht man in Ganau nicht in das andere Extrem, des „süßen“ Nichtstuns, zu verfallen.

**Obrawalde.** Am 3. März fand hier eine gut besuchte Versammlung des Personals der Deil- und Pflegeanstalt statt. Der Vorsitzende Cichler sprach über das vergangene Jahr. Durch ein einiges Mitwirken aller Mitglieder wollen wir im zweiten Jahr weiter vorwärts streben, denn nur ein festes Zusammenarbeiten kann uns dem gewünschten Ziele näher bringen. Die Tagesordnung mit dem Bericht des Vorstandes und dem Kartellbericht kamen in Kürze einstimmig zur Erlösdigung. Nach Abschluß des geschäftlichen Teiles wurde den erschienenen Mitgliedern ein lehrreicher Vortrag über „Anfende Kranke heilen“ von Oberarzt Dr. Knuff gegeben. In längeren, interessanten Ausführungen behandelte der Referent dieses Thema, die ihm am Schluß seines Vortrages lebhaften Beifall eintrugen.

**Würgburg.** Die Sektionsversammlung am 3. März protestierte gegen den Vertrag, den die Stadtverwaltung mit dem Orden vom heiligen Erlöser abgeschlossen hat. Nach diesem Vertrage sollen in dem neu zu eröffnenden Luitpoldhospital 120 Ordensschwester eingestellt werden. Dadurch würde ein großer Teil von Kollegen, die jetzt noch in Anstalten beschäftigt werden, die in allernächster Zeit aufgelöst werden, stellungslos. Die Stadtverwaltung steht auf dem Standpunkt, daß der Vertrag, welcher schon 1910 abgeschlossen ist, nicht rückgängig gemacht werden kann. Nachdem unsere Organisation eine Eingabe an das Kultusministerium gemacht hatte, war der Stadtrat gezwungen, zu der Frage Stellung zu nehmen. In seiner Sitzung beschloß der Stadtrat trotzdem, an dem Vertrag mit den Ordensschwestern festzuhalten, weil nach Aussage der beteiligten Ärzte eine Ordensschwester die Krankenpflege besser verrichte wie ein Berufspfleger. Nach einem längeren Referat des Kollegen Schwartz wurde nach heftigen Angriffen gegen den Stadtrat beschlossen, die Eingaben an das Ministerium für Kultus und den bayerischen Landtag zu wiederholen und zu veruchen, den Vertrag rückgängig zu machen. Auch von seiten des Münchener Verbandes für Sanitäts- und Lazarettpersonal wird hier gegen unsere Interessen gearbeitet. Die für den 3. März einberufene öffentliche Versammlung war, nach einer vorausgegangenen Einigung mit diesem Verband, gemeinjam einberufen. Nachdem alle Vorbereitungen getroffen, legte der 1. Vorsitzende der hiesigen Verwaltung vom Münchener Verband ein Flugblatt in Bewegung, worin er die Kollegen warnt, an dieser Versammlung teilzunehmen, da die Kollegen des unterigen Verbandes nie in der Lage wären, die Interessen der Kollegen zu vertreten. Diesem Treiben muß mit allen Mitteln entgegengetreten werden. Es ist Pflicht eines jeden Kollegen, sich davon zu überzeugen, wie und von wem bis jetzt die Interessen am wirksamsten vertreten sind. Der augenblickliche wirtschaftliche Kampf, den die Kollegen gegen die Einstellung führen müssen, kann nur von Erfolg gekrönt sein, wenn jede Kollegin und jeder Kollege getreu zur Organisation steht und sämtliche Reklamationsversuche von seiten einer Organisation ablehnt, die nicht erstensberechtigt ist.

Rundschau

Einiges über Herrn Gutjahr und seine Ausführungen im Reichsarbeitsministerium. In schönen Reden und langen Artikeln bemühen sich frampfschaft einige Herren und Verwaltungsdirektoren den Nachweis zu führen, daß sie bei ihrem Kampf gegen den Achtstundentag lediglich die geschädigten Interessen der Kranken im Auge haben. Wie weit sich nun einzelne dieser Kämpfer gegen den Achtstundentag dabei an Tatsachen halten, dafür ein kleines Beispiel. In Nr. 11 der „Sanitätswarte“ werden Ausführungen des Herrn Direktors Gutjahr vom Krankenhaus Reutlingen wieder gegeben, die dieser gelegentlich der Vorbereitung des Gesetzeswurfs zur Regelung der Arbeitszeit in den Krankenanstalten, im Reichsarbeitsministerium gemacht hat. So hält Herr Gutjahr aus, daß ein Pfleger mitten in einer Darmauspülung von dem Patienten fortgelaufen wäre, weil seine acht Stunden vorüber waren. Als die Kollegen der Reutlinger Anstalten nun ihrerseits von diesen, gegen sie erhobenen Anschuldigungen Kenntnis erhielten, bemühtigte sich ihrer eine nicht geringe Erregung. Man beauftragte den Betriebsrat, von Herrn Gutjahr Redenshaft zu verlangen, wie er es wagen könne, durch Äußerungen, die hart nach An-

wahrheiten aussprechen, eine Arbeitergruppe in den Schmutz zu zerren. Doch weiter: Dem Betriebsrat erklärte der famose Sachwalter der Kranken, daß der von ihm herangezogene Fall nicht in Neukölln passiert wäre. Die dortigen Kollegen hatten jedoch sofort die Weidarmenpolitik dieses Herrn durchschaut und verlangten nun genau zu wissen, wo dieser Fall sich ereignet haben sollte. Darüber schwieг sich jedoch Herr Gutjahr aus und verweigerte jede weitere Auskunft. Den Neuköllner Kollegen war es damals schon klar, daß es diesem Herrn weit weniger auf die Wahrung irgendwelcher Interessen der Patienten ankam, als auf die Niederhaltung der Arbeiterschaft selbst. Daß man mit dieser Annahme recht hatte, darüber konnte sich jeder aufmerksame Beobachter während des Generalkreiß-Gemischts verschaffen. In den ersten Tagen des Kapp-Lüttich-Abenteuers konnte es sich Herr Gutjahr nicht nehmen, einzelnen Ärzten und Schwestern zu der neuen Regierung zu gratulieren. Einem Inspektor gegenüber äußerte er sich, daß es nun wohl an der Zeit wäre, daß er seine politische Tätigkeit bei den Unabhängigen einstelle. Doch schon nach einigen Tagen, als Kapp das Ständrecht verhängte und als die Antwort der Streifenden bekannt wurde, daß für jeden erschossenen Arbeiter 10 Kappfreunde an die Wand kämen, da bekam es Herr Gutjahr mit der Angst zu tun. Künftig hielt er Nachfrage bei einigen Kollegen, ob jemand etwas gegen ihn hätte! So schauen die Herren aus, die sich stolz Sachwalter der Kranken nennen, in Wirklichkeit aber nichts weiter sind, wie Erzfeinde der Arbeiterschaft. Daß es derartig qualifizierte Leute auch bei ihrem Kampf gegen den Achtstundentag mit der Wahrheit nicht so genau nehmen, darf bei Herrn Gutjahr wirklich niemand wundernehmen.

**Der elektrische Krankenwagen.** Die kommunale Krankenfürsorge hat in allen größeren Städten nach und nach einen Umfang angenommen, von dem der Laie sich kaum einen Begriff machen kann. Diejenigen Teilstätten, die weit draußen außerhalb der Stadt liegen, wo Ruhe und Licht, sowie die reine Luft die Vorbedingungen der Genesung bilden, sind größtenteils von den bisher benutzten Beförderungsarten der Kranken nicht sehr eingenommen; einmal ist der Transport, besonders der Schwerkranken, wenig geräuschlos, andererseits läßt aber auch die Schnelligkeit des Transportes noch viel zu wünschen übrig... Die Bedingungen, welche an ein solches Fahrzeug gestellt werden müssen, sind Zuverlässigkeit, sofortige Fahrbereitschaft, bequeme Einrichtung, Schnelligkeit, ruhiges, stoßfreies Fahren, Ausschluß der Staubbelastigung und Geruchlosigkeit. Schon diese Bedingungen weisen auf die Verwendung elektrischer Fahrzeuge hin. Der elektrische Wagen ist, eine ordnungsgemäße Wartung vorausgesetzt, stets fahrbereit. Die Ladung der Batterie nimmt allerdings eine nicht unerhebliche Zeit in Anspruch, während der, bei plötzlicher Abforderung des Wagens, Schwierigkeiten vermutet werden könnten. Wenn man ganz sicher gehen will, können Reservebatterien beschafft werden, so daß stets eine in vollgeladenem Zustande befindliche Batterie verfügbar ist. Störungen am Wagen selbst kommen so gut wie gar nicht vor. Die Beanspruchung ist ja in jedem Falle nur gering und die Einfachheit sowie die geringe Anzahl der beweglichen Teile der Wagen eine Betriebssicherheit, die fast ebenso groß ist wie die eines pferdebewegten Fahrzeuges. Dagegen ist die Geschwindigkeit gegenüber diesem Fahrzeug erheblich, nämlich zwei- bis dreimal größer. Von dieser Geschwindigkeit hängt in vielen Fällen das Leben des Erkrankten ab, und deshalb ist sie für den Krankentransport von größter Wichtigkeit. Natürlich darf unter der Geschwindigkeit des Wagens nicht das ruhige Fahren leiden. Wenn auch, was selbstverständlich ist, die Bereifung des Wagens aus Luftreifen besteht, so erfährt der Wagen bei allzu großer Geschwindigkeit doch erhebliche Erschütterungen, zumal wenn das Pflaster nicht ganz einwandfrei ist. Deshalb ist die Geschwindigkeit so zu bemessen, daß bei bester Bereifung ein erschütterungsfreies Fahren auch bei weniger guten Straßen gewährleistet ist. Dabei kann man mit der Höchstgeschwindigkeit ziemlich weit hinausgehen, weil es möglich ist, durch die Kontrollhaltung geringere Geschwindigkeiten einzustellen, sobald ein besonders schlechter Zustand der Wege es erfordert. Das Anfahren geschieht in völlig stoßfreier Weise, da der elektrische Antrieb einen ganz allmählichen Uebergang von der Ruhe zur Bewegung ermöglicht. Daß die zu transportierenden Kranken vor Staub zu schützen sind, ist eine elementare hygienische Forderung, die durch völlige Geschlossenheit der Karosserie ohne weiteres erreicht werden kann. In den meisten Fällen und in normalen Zeiten genügt es, wenn der Wagen zur Aufnahme eines Kranken und eines Mitfahrers ausreicht. Ein hoch zu bewertender Vorzug ist die völlige Geruchlosigkeit des elektrischen Betriebes, eine Eigenschaft, die der Zweck des Wagens ohne Einschränkung erfordert. Das Fahrzeug des Wagens unterscheidet sich in seiner Ausführung nicht von den auch für andere Zwecke mit gleicher Nutzlast verwendeten Wagen. Eine besonders gute Federung ist Bedingung. Die elektrische Ausrüstung kann auf verschiedene Weise erfolgen. Zur Verwendung geeignete Motorwagenmotoren von je 4,5 PS. oder Akkumulatoren mit je 2,5 bis 3,5 PS. Leistung. Der Antrieb erfolgt auf die Vorderräder oder Hinterräder. Die

Batterie wird entweder unter dem Rahmen aufgehängt oder unter eine vorn auf dem Rahmen angebrachte Saube gestellt. Bei einigen Ausführungen wird sie auch unter dem Führersitz eingebaut. Der Kontrahent wird um die Steuerfäule gelegt oder unter den Boden des Führersitzes bzw. unter die Saube, sofern nicht dieser Platz für die Batterie bestimmt ist. Er wird betätigt durch besonderen Handhebel an der Steuerfäule oder auch durch Seitenhebel und ermöglicht die Einstellung der üblichen, meist vier bis fünf Fahrstellungen, der Rückwärtsfahrstellungen und der ein bis zwei Bremsstellungen. Die Steuerung ist selbsthemmend und erfolgt mit Steuerhölde und Segment durch das auf der schrägen Steuerfäule befindliche Handrad. Die Batterie besteht meistens aus 40 Elementen mit einer Kapazität von 200 bis 250 Amperestunden. Die maximale Geschwindigkeit beträgt zirka 25 Kilometer pro Stunde; der Stromverbrauch 70 bis 75 Ampere. Mit einer Batterieladung können im allgemeinen 60 bis 70 Kilometer zurückgelegt werden. Der Energieverbrauch pro Kilometer schwankt zwischen 200 und 250 W. St.

**Organisation der Irrenärzte.** Die „Münchener Medizinische Wochenschrift“ vom 5. März 1920 berichtet: Die in den einzelnen deutschen Verwaltungsbezirken bestehenden Organisationen der Ärzte an den öffentlichen Irrenanstalten haben sich kürzlich zu einem „Reichsverband deutscher Irrenärzte“ zusammengeschlossen, zur Wahrung ihrer wirtschaftlichen, Berufs- und Standesinteressen. Etwasige Zuschriften werden erbeten an den Vorsitzenden Oberarzt Dr. Baumann, Landsberg a. W., Landesirrenanstalt. — Wir bitten bei dieser Mitteilung den Irrenärzten und auch der Anstaltsleiter gedenkt man auf Kosten des Pflege- und Anstaltspersonals vorzunehmen.

**Zur Erforschung der Gewerbe- und Unfallkrankheiten** wird den Pathologischen Institut in Dortmund eine besondere Anstalt angegliedert werden. Sie wird ihre Arbeiten am 1. April beginnen. Die Eröffnung der Abteilung war schon für den Herbst 1914 in Aussicht genommen; wegen des Krieges mußte sie aber verschoben werden.

### • Eingegangene Schriften und Bücher •

(Besprechung von Schriften und Büchern behält sich die Redaktion vor.)

**Menschenzucht.** Ein Werkbuch für die Kassen beiderlei Geschlechts von Dr. Franz Risch. Bonn 1920. A. Marcus u. E. Webers Verlag. Preis kart. 4,40 Mk.

**Der Krankheitsbegriff und den Augen.** Mit vier farbigen und zwei Schwarzdruck-Augenlinsen, drei weiteren Farblinolen und vier Textbildern von Peter Johannes Thiele. 3. verbesserte Auflage (7. bis 8. Tausend) Leipzig 1920. Verlag von Krüger u. Co. Preis 12,80 Mk., gebunden 15,50 Mk. und Teuerungszuschlag. 73 Seiten.

**Ueber die Entdeckung der Augen diagnose** erzählt der ungarische Arzt Janos von Peczeli: Als kleiner Junge ergriß er eine Gule; diese hatte sich so schmerzhaft in seine Hand, daß er sich davon nur mit Zerbrechen des Euleneines wieder befreien konnte. Gleich darauf gewahrte er im Eulenaugen eine nach unten gerichteten schwarzen Strich. — An diese Beobachtung erinnerte er sich erst später als Arzt wieder, als er bei seinen Ueblingsen so seltsame Veränderungen der Iris durch Brüche und Krankheiten bemerkte.

Sieben erschienen!

Sieben erschienen!

## Protokoll

der Verhandlungen der 3. Konferenz der Krankenpflege-,  
Wassage- und Badepersonalen am 30. November und  
1. Dezember 1919 in Jena

(100 Seiten)

Preis 2.— Mk., für Verbandsmitglieder 1.— Mk.

Ein Dokument von unschätzbarem Wert. Der Grundstein für den Aufbau einer geordneten und geistlich getragenen Krankenpflege ist in Jena gelegt. Wer über die Zukunft des Krankenpflegeberufes urteilen und von den Bestrebungen unseres Verbandes auf diesem Gebiet unterrichtet sein will, muß sich in den Besitz dieses Protokolls setzen.

Verbandsmitglieder erhalten das Protokoll durch die Filialvorstände, alle anderen Mitglieder durch den Vorstand des Verbandes der Gemeinde- und Staatsarbeiter, Reichssektion Gesundheitswesen, Berlin SO. 16, Wusterhausen Str. 15.