

Die Sanitätswarte

Zeitschrift für das Personal in Kranken-, Pflege- und Irren-Anstalten, Kliniken, Sanatorien, Bade- und Massage-Instituten, Seebädern
Beilage zur „Bewerkschaft“, Organ des Verbandes der Gemeinde- und Staatsarbeiter

Redaktion und Expedition: Berlin SO. 16,
Wasserhauser Straße 15.
Verleger: Amt Vorlagplatz, Nr. 3105/06
Redakteur: Emil Dittmer.

**Reichssekktion:
„Gesundheitswesen.“**

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

Vorschlag für die Schaffung einer Zentrale für Kranken- und Wohlfahrtspflege.

Das Ergebnis der Besprechung im preussischen Ministerium für Volkswohlfahrt im Oktober 1920 wurde die Notwendigkeit der Schaffung einer Zentrale für Krankenpflege anerkannt. Die Vorschläge für das Betätigungsfeld der Zentrale erbrachte die Reichssekktion „Gesundheitswesen“ unseres Berufs wurde noch am 19. Oktober folgender Vorschlag dem Ministerium eingereicht:

Die Zentrale setzt sich wie folgt zusammen:
1. Vertretung der Ärzte,
2. Vertretung zuzuhilfenetzender Behörden,
3. Vertretung der Krankenkassen,
4. Vertretung privater und gemeinnütziger Krankenanstalten,
5. Vertretung des Pflegepersonals durch ihre maßgebenden wirtschaftlichen Organisationen.

Der leitende Ausschuss setzt sich zusammen aus 15 Personen, davon 7 Vertretern der Arbeitgeber, aus 7 Vertretern der Arbeiter und einem unparteilichen Vorsitzenden, der vom preussischen Wohlfahrtsministerium ernannt wird.

Die Vertreter verteilen sich auf die einzelnen Organisationen wie folgt:
Arbeitgeber: 1. Ärzte 2 Vertreter; 2. Behörden (Reich, Staat, Provinz) 3 Vertreter; 3. Krankenkassen 1 Vertreter; 4. Private und gemeinnützige Krankenanstalten 1 Vertreter; insgesamt 7 Vertreter.
Arbeitnehmer: 1. Pflegepersonal 7 Vertreter.

Die Vertretung der Vertretung durch die maßgebenden Verbände des Berufsstandes wird wie folgt vorgenommen:

1. Nationalorganisation der Krankenpflegerinnen Deutschlands 1 Vertreter;
2. Nationalorganisation „Gesundheitswesen“ des Verbandes der Gemeinde- und Staatsarbeiter 4 Vertreter; 3. Deutscher Verband für die berufliche Kranken- und Wohlfahrtspflege 1 Vertreter; 4. Bund des ärztlichen Berufsstandes Deutschlands (G. B.) 1 Vertreter.

Die Zentrale bezieht sich auf alle die Kranken- und Wohlfahrtspflege betreffenden Angelegenheiten Maßnahmen zu treffen, sowie die Mängel im gesamten Kranken- und Wohlfahrtswesen zu beheben.

Die Zentrale wird zu erreichen, wird für die Tätigkeit der Zentrale ein Programm aufgestellt:
1. Ausbildungswesen und Prüfungswesen. (Allmähliche Einführung einer obligatorischen Ausbildung und staatlichen Prüfung für die in der Kranken- und Wohlfahrtspflege tätigen Personen. Schaffung

eines einheitlichen Berufsabzeichens für das gesamte staatlich geprüfte Pflegepersonal.)

2. Neuregelung des Arbeitsnachweises. (Aushebung jeglicher privater Stellenvermittlung. Kontrolle der Schwefelherde durch die Organe der Zentrale.)

3. Regelung der sozialen Versicherung für das gesamte Pflegepersonal (Kranken-, Unfall-, Invaliden- und Altersversicherung).

4. Sonstige Mängel im Krankenpflegeberuf (Schutzkleidung, Berufsfragen und Wohnungsverhältnisse).

Die entstehenden Kosten sind durch die in der Zentrale vertretenen Institutionen und Organisationen anteilig zu decken.

Diese Vorschläge sind dem Ministerium feinerzeit zugegangen, eine Antwort ist bis heute von dort nicht gegeben. Unsere Berufsverbandsvertreter bei den Beratungen am 24. Januar erhielten, wie wir im Leitartikel unserer Nr. 5. erfahren, bei einer Anfrage den Bescheid, daß die geplante Zentrale eine Sache der Gemeinde Berlin sei. Eine recht unbefriedigende Abfertigung der Frager. Soll Berlin die Angelegenheiten Preußens mitbelangen oder sind die Maßnahmen, die zur Beseitigung der Mängel im Krankenpflegeberuf nötig sind, den zuständigen Stellen des Volkswohlfahrtsministeriums überlassen? Es muß nach dem gegebenen Bescheid auch unseres Verbandes sein, auf die notwendigen Schritte zur Behebung der Mängel in unserm Beruf zu dringen, auch wenn es dem Ministerialbeamten unangenehm sein sollte.

In Nr. 42/1920 der „Sanitätswarte“ haben wir anlässlich der ersten Besprechung im preussischen Wohlfahrtsministerium die Notwendigkeit einer Zentrale für Kranken- und Wohlfahrtspflege nachgewiesen. Wir wünschten sie nicht nur allein auf Preußen beschränkt, sondern auf das ganze Reich ausgebeht. Der Geheimratsgeist im preussischen Wohlfahrtsministerium will die Zentrale aber nur für Berlin schaffen. Die Kollegenchaft im Reich rufen wir daher auf, sich dafür einzusetzen, daß Zentralen im Sinne obigen Vorschlags zunächst auf örtlicher Basis geschaffen werden. In Berlin dürfte sie bald ins Leben gerufen werden.

In die preussischen Amtsstuben muß daher ein frischer Zug kommen, damit die Fragen, die uns elementar berühren, mit fortschrittlichem Geist erledigt werden. Dazu kann die Kollegenchaft viel beitragen, wenn sie am 20. Februar ihre Stimmen einer der sozialistischen Parteien gibt.

Das Rettungs- und Krankentransportwesen in der neuen Stadtgemeinde Berlin

Von San.-Rat Dr. Paul Frank, Direktor des Rettungswesens.

Eine wichtige Aufgabe für die neue Stadtgemeinde Berlin, der öffentlichen Fürsorge für mehr als vier Millionen Menschen, war es, eine einheitliche Organisation des Rettungs- und Krankentransportwesens und eine Erreichung der Benutzungsbedingungen über das ganze Gemeindegebiet verstreuten Kranken- und Verletzten durch Verbesserung im Nachweisen freier Betten zu erzielen. In dem nachfolgenden eine kurze Schilderung dessen gegeben wird, was zurzeit auf dem besagten Gebiete in Berlin vorhanden ist und am Schlusse einen Ueberblick auf diejenigen Neueinrichtungen, die zurzeit in der Schaffung sind. Leider muß auch an dieser Stelle betont werden, daß viele Hoffnungen und Wünsche mit Rücksicht auf die finanziellen Verhältnisse zurückgestellt werden müssen. Dies wird es aber auch erfreulicherweise möglich sein, durch

Rückbarmachung vorhandener Einrichtungen den neu hinzugekommenen Gemeinden gewisse Erleichterungen zu schaffen.

Daß in einer Stadt von der Ausdehnung Berlins mit der großen Zahl industrieller Werke und der großenteils wenig zahlungsfähigen Einwohnerschaft Einrichtungen für erste Hilfe vorhanden sein müssen, unterliegt keinem Zweifel. Zuerst war es die Industrie, die vor ca. 30. Jahren die auf diesem Gebiete damals noch vorhandenen Mängel empfand und daher zur Einrichtung von ersten Hilfsstellen schritt. Es waren dies die bekannten Unfallstationen, die auf Kosten der Berufsgenossenschaften eingerichtet wurden. In den Unfallstationen waren jederzeit ein Arzt und ein Heilgehilfe anwesend, die bei Betriebsunfällen Verletzten Arbeitern Hilfe leisten sollten. Sehr bald wurden sie aber auch von Kreisen in Anspruch genommen, für

Die sie ursprünglich nicht bestimmt waren. Es erwies sich als unmöglich, Straßenpassanten, die z. B. durch Ueberfahren oder sonstige Unfälle erlitten hatten, abzulehnen. So entwickelte sich schließlich aus diesen berufsgenossenschaftlichen Einrichtungen ein öffentliches Rettungswesen, das unter dieser Einwirkung allmählich eine große Ausdehnung annahm und in Berlin und Vororten ca. 18 Unfallsationen mit Tag- und Nachtdienst gründete. Auch Krankentransporteinrichtungen wurden mit diesen Unfallsationen verbunden.

Das Wirken der Berliner Unfallsationen erregte das Mißfallen der Berliner Ärzteschaft, die sich durch die Tätigkeit der Unfallsationen beeinträchtigt fühlte. Die Ärzteschaft schritt daher zur Gründung eines eigenen Unternehmens, der sogen. Rettungsgesellschaft, die nun auch ihrerseits für erste Hilfe eintrat. Unter der Leitung der Stadt kam es zu einer Einigung zwischen den beiden sich bestehenden Einrichtungen, die zuerst ihren Ausdruck in der Gemeinschaftsgründung des Verbandes für erste Hilfe, eines Krankentransportunternehmens, fand. Zu dieser im Jahre 1905 erfolgten Gründung gab auch der Umstand Anlaß, daß die privaten Krankentransportunternehmungen den zu stellenden Anforderungen nicht genügten.

Im Jahre 1913 entschloß sich dann der Berliner Magistrat, das Rettungswesen in eigene Verwaltung zu nehmen. Im Jahre 1915 wurde im Hinblick auf die in Aussicht stehende Eingemeindung der Vororte der Groß-Berliner Verband für das Rettungswesen als Kommunalverband gegründet und in diesen auch verschiedene in Vororten befindliche Rettungseinrichtungen einbezogen und an einigen Stellen neue Rettungstellen errichtet. Auch der Krankentransport des Verbandes für erste Hilfe wurde vom Groß-Berliner Verband für das Rettungswesen übernommen und modernen Ansprüchen entsprechend ausgestaltet.

In jeder Rettungsstelle wird jedem Hilfesuchenden bei Unfällen und plötzlichen Erkrankungen die einmalige erste Hilfe gewährt; die Hilfeleistung wird von vorheriger Bezahlung nicht abhängig gemacht. Für Krankenkassenmitglieder treten die Krankenkassen ein, Privatpersonen haben nach den üblichen Sätzen der staatlichen Gebührenordnung zu zahlen. Die Hilfeleistung wird nicht nur innerhalb, sondern auch außerhalb der Rettungsstellen, auch auf telephonischen Anruf, gewährt.

In Verbindung mit dem Rettungswesen steht ein sehr durchgebildetes Krankentransportwesen, welches über fünf Krankenwagen-Schirfschiffe verfügt. Auch diese sind, ebenso wie sämtliche Rettungsstellen mit einer Telephonzentrale verbunden, so daß das gemeinsame Wirken der Rettungsstellen und des Krankentransportes, z. B. im Falle eines Massenunfalls, gewährleistet ist.

Mit der Zentrale ist eine Nachweisstelle für freie Betten in allen Krankenhäusern verbunden. Durch telephonischen Anruf bei der Zentrale erfährt jedermann, in welchem Krankenhaus der ganzen Gemeinde Berlin ein für ihn geeignetes Bett frei ist.

Fernere Einrichtungen des Rettungswesens bestehen an den Wasserläufen, an denen Rettungsboote bereitgehalten werden. Am Sommer patrouillieren Motorboote, welche der Reichswasserschutz stellt, mit Hilfspersonal des Rettungswesens bemannt, die gefährdeten Stellen ab.

Burgelt ist somit für gewisse Bezirke der Stadtgemeinde ein ausreichender Rettungsdienst geschaffen und man kann wohl sagen, daß in ihnen wenigstens ein jeder Einwohner im Falle der Not mit Sicherheit ärztliche Hilfe finden kann. Es genügt zur Inanspruchnahme irgendeiner der Abteilungen des Rettungswesens: „Rettungsstellen, Krankentransport, Bettennachweis“, ein telephonischer Anruf.

Erwünscht wäre es, wenn diese Einrichtungen auch auf sämtliche Bezirke des neuen Berlin ausgedehnt werden könnten. Bezüglich des Krankentransportes und des Bettennachweises ist das im großen und ganzen schon heute der Fall.

• Aus unserer Bewegung •

Reichskrankenanstalten. (Abbau der Casarrete.) Die Durchführung des Vergleichsvorschlages des Zentralrichtungsausschusses zur Entlassung der Angestellten in den aufzulösenden Casarretten führte zu Differenzen zwischen dem Hauptbetriebsrat und dem Reichsarbeitsministerium. Dem Hauptbetriebsrat wurde vom R.A.M. Material vorgebracht, ohne daß die Möglichkeit gegeben war, die erforderliche Nachprüfung vorzunehmen. Um nun das erforderliche Material von den Betriebsräten einfordern zu können und sich über Art und Umfang der Entlassungen ein Urteil bilden zu können, beantragte der Hauptbetriebsrat die Rückbildungen auf drei Monate auszulehnen. Dem glaubte der R.A.M. nicht stattgeben zu können. Damit erreichten die Verhandlungen ihr Ende. Der Zentralrichtungsausschuss wurde angewiesen zur Feststellung, ob die Bestimmungen des § 74 des Betriebsrätegesetzes erfüllt sind und der am 21. Dezember angenommene Vergleichsvorschlag damit zur Durchführung gekommen ist. Entgegen der Anschauung der Arbeitnehmer wurde die

Frage von formellen Gesichtspunkten aus bejaht. Folgender Spruch wurde gefällt:

„Der Zentralrichtungsausschuss hält die in dem Vergleich vom 21. Dezember 1920 von Seiten des Reichsarbeitsministeriums vorgenommene Verpflichtung, mit dem Hauptbetriebsrat über den Umfang der erforderlichen Entlassungen gemäß § 74 des Betriebsrätegesetzes in Verhandlung zu treten, durch die am 13. und 20. Januar stattgefundenen Besprechungen und die damit gemachten Schriftstücke für erfüllt.“

Damit ist der am 20. Januar an die Hauptverorgungs- und Versorgungscommissionen ergangene, vom 17. des gleichen Monats datierte Erlaß als zu Recht bestehend anerkannt worden, setzen ihn nachstehend hierher:

Nachdem ich dem am 27. Dezember 1920 vor dem Schlichtungsausschuss geschlossenen Vergleich entsprechend mit dem Hauptbetriebsrat handelt habe, bestimme ich, daß die durch Erlaß vom 20. November V. B. 1913/11.20 angeordneten Entlassungen des Casarrettenpersonals mehr bis 15. 2. 21. zu vollziehen sind. Die nachgeordneten Verträge haben sich sofort, soweit dies noch nicht geschehen ist, wegen der Führung der angeordneten Entlassungen mit den dritten Betriebsräten abzuwickeln zu setzen. Für den Umfang der zu Entlassenden folgendes: Grundsätzlich darf die verbleibende Personalzahl im Bereich eines Hauptverorgungsamtes nur 30 Proz. der Zahl am 1. November 1920 belegten Lagerstellen betragen. Die Versorgungsämter werden jedoch ermächtigt, Ueberbeschreitungen höchstens bis zu 5 Proz. zu genehmigen, wenn auf Grund der Verhandlungen der Gefahrzeit oder der dritten Betriebsräte eines Krankenhauses die vorgesehene Personalzahl nicht für ausrechenbar und das Hauptverorgungsamt die vorgelegten Gründe rechtfertigen. Weitergehende Ueberbeschreitungen bedürfen meiner beifolgenden Zustimmung; ohne diese darf eine höhere Personalzahl keinen Fall über den 15. Februar 1921 beibehalten werden. Derartige Ueberbeschreitungen können insbesondere bei Krankenhausern nötig werden, bei denen in außergewöhnlichem Umfang Arbeitsarbeiten für Versorgungsämter vorgenommen oder abgehandelt werden. Entsprechend begründete Anträge sind in Fällen bis 2. Februar 1921 bei mir zu stellen. Hinsichtlich der Entlassungen der Casarretten sind die in dem Erlaß vom 13. und 20. Januar festgelegten Abweichungen hieron keine Ausnahme von den Bestimmungen der Betriebsräte in besonderer Weise vom Hauptverorgungsamt oder mit seiner Zustimmung der Gefahrzeit zugestanden. Die zur Entlassung kommenden Personalzahl schon vom 1. Februar 1921 ab vom Dienst zu befreien.

Ten auf den 15. Februar 1921 zur Entlassung kommenden Personal entsprechend Anwendung der Bestimmungen unter Ziffer 8 des Erlasses vom 1913/11.20 eine Entlassungsgentschädigung in Höhe eines Monatsgehalts zu gewähren; auf einen weiteren Teil der Entlassung kommenden wird diese außergewöhnliche Entlassungsgentschädigung nicht gewährt. Alle auf Grund des Erlasses vom 1913/11.20 und 29/7/12.20 vorgelegten Anträge wegen Erlassung einer größeren Anzahl von Casarrettenpersonal, auf die eine Entlassung bisher nicht ergangen ist, sind durch diesen Erlaß als erledigt anzusehen.

Die dritten Betriebsräte müssen umgehend die geforderten Verhandlungen mit ihren Dienststellen einleiten, um die etwa noch ausstehende Ueberbeschreitung des Mindestbestandes an Personal zu beenden. Die Vertreter des R.A.M. erklärten sich bei den Verhandlungen dem Zentralrichtungsausschuss bereit, soweit es irgend möglich begründeten Anträgen über örtliche Differenzen Rechnung zu tragen.

Berlin. Am „Weißen Saal“ des Rudolf-Wirchow-Krankenhauses tagte am 4. Januar eine Versammlung der Betriebsräte der kommunalen Kranken-, Heil- und Pflegeanstalten, in der der Reichsarbeitsminister über die Anwendung der Demobilisationsbestimmungen auf das Krankenpflegepersonal sprach. Es wurde festgestellt, daß die große Arbeitslosigkeit, deren Umfang in der deutschen Wirtschaftslage gefährlich ist, mit allen Mitteln bekämpft werden muß. Infolge des Friedensvertrages, der uns Bewegung- und Entwicklungsfreiheit raubt, ist der Kampf schwerer. Nach der Bestimmung des Demobilisationsgesetzes werden die Arbeitgeber unter Strafandrohung verpflichtet, die Arbeitnehmer, die neben ihrer Beschäftigung einen gewinnbringenden Erwerb betreiben, zu entlassen; Frauen, deren Ehemänner einen behördlich festgestellten Betrag hinaus verdienen, sollen entlassen werden. Die zweite Bestimmung macht den Arbeitgebern die Entlassung aller derer zur Pflicht, die nicht drei Monate vor dem Ausbruch bei ihnen beschäftigt waren. Damit soll erreicht werden, daß Personen, die während des Krieges nach den Großstädten in ihre meist ländliche Heimat zurückkehrten. Bei genauer Durchführung dieser Bestimmungen wäre eine Herabminderung der Arbeitslosigkeit eingetreten. Wenn diese Bestimmungen demnach gemeintem Erfolg ausbleiben lassen, so dürfte das auf die Beachtung und wenig strikte Durchführung zurückzuführen sein. Die sogenannte Wohltätigkeitsinstitute sehen sich aus allen diesen Gründen über die behördlichen Bestimmungen hinweg. In solchen Fällen werden Haushaltungsschulen und die dort Beschäftigten befreit. Die Arbeiterinnen werden in ähnlicher Weise befreit, wodurch die Ausnahme der Bestimmung ihre Gültigkeit verliert. Das Personal nicht unter die Bestimmungen fällt. Der städtische Personalrat wird vom Demobilisationsausschuss

Bericht durch unseren Kassierer in die Ortsverwaltung gewährt: 1. Vorsitzender Kollege Georg Ebert, 2. Vorsitzende Kollegin Erna Bauer, Kassierer Kollege Bruno Trommer, Schriftführer Kollege Hans Reindke. Es soll durch Hinzuziehen der Kolleginnen ein besserer Zusammenhalt erzielt werden. Nach der Wahl hielt Kollege Sebald, Stuttgart, einen Vortrag über „Die Aufgaben im neuen Jahr“, der mit Beifall aufgenommen wurde.

Uchspringe. Aus Uchspringe wird uns geschrieben: Dem hiesigen Beamtenverein ist es durch Anwendung unläuterer Mittel gelungen, uns einige Mitglieder abzutreiben. Die Betroffenen hatten nicht den Mut, ihren Austritt aus unserem Verband in ordnungsmäßiger Weise zu vollziehen. Sie blieben mit den Beiträgen im Rückstand und glaubten so um die Begründung ihres Austritts herumzukommen. Auf die Mitteilung des Vorsitzenden der Filiale, daß die nächste Versammlung die säumigen Zahler offiziell aus dem Verband ausstoßen werde, legte einer derselben seine Gründe für den Austritt wie folgt dar:

„Antwortlich Ihres umseitigen Schreibens teile ich mit, daß ich von dem Tage an, wo ich meinen Beitrag verweigerte zu zahlen, aus dem Verbande ausgeschieden bin. Gründe: 1. Warum stehen wir in der Gehaltsgruppe 2a? 2. Was hat der Verband dazu getan? 3. Was ist Ihnen in Magdeburg versprochen worden? 4. Warum ist der Pfleger Liedege nach Halle geschickt, wo es sich doch für uns um eine große Sache handelte? 5. Warum steht noch eine Zahl von Kollegen dem Verbande fern? — Ich beantrage als Mitglied eines Verbandes ganze Arbeit oder gar keine, denn wie das Mitglied sich auf den Führer verläßt, ebenso muß sich der Führer auf seine Mitglieder verlassen können. Ich bleibe vorläufig dem Verbande fern, bis sich endlich ein geschlossenes Ganzes zum Wohle des Verbandes und seiner Arbeiter zusammengefunden hat. Gezeichnet: R. Wortliger.“

Bei Beurteilung dieses Briefes muß in Betracht gezogen werden, daß W. im 17. Dienstjahre steht und seit 12 Jahren Hauspfleger ist. Die Stellung eines Hauspflegers wird hier als Vertrauensstellung angesehen. Welche Gründe vorlagen, gerade W. nach fünfjähriger Tätigkeit diese Vertrauensstellung zu geben, ist uns nicht bekannt. Es sei denn, daß sein liebedienliches Wesen seine Vorgesetzten veranlaßt hat, über den Mangel seiner geistigen Qualitäten hinwegzusehen. Der uns übermittelte Brief und die darin gestellten Fragen lassen keinen Zweifel darüber, daß Geisteshärte und klares Denken nicht zu den hervorragenden Eigenschaften des W. gehören. Wenn es auch bei der geistigen Verfassung des W. schwer sein dürfte, ihm etwas klar zu machen, so wollen wir doch im Interesse unserer allgemeinen Aufklärungsarbeit nicht unterlassen, die uns gestellten Fragen zu beantworten. Zu 1: Das Pflegepersonal ist deshalb in die niedrigste Gruppe der Befoldungsordnung eingereiht, weil die vorgelegten Behörden der Meinung sind, daß die Tätigkeit des Krankenträgers und der Pflegerin zu den am niedrigsten zu bewertenden Arbeiten gehört, und diese Auffassung der Behörden wird von den Beamtenvereinen unterstützt. Zu 2: Der Verband hat dagegen mit aller Energie Einspruch erhoben und hat an verschiedenen Stellen bereits durchgesetzt, daß das Pflegepersonal nach 10jähriger Tätigkeit in die Gruppe III und das Hilfs-Oberpflegepersonal in Gruppe IV, das Oberpflegepersonal in Gruppe V eingereiht wird. Zu 3: Die Frage ist so unklar gestellt, daß es unmöglich ist, sie zu beantworten. Wenn der Schreiber sich auf bestimmte Vorgänge bezieht, so wäre es notwendig gewesen, diese anzuführen. Zu 4: Der Pfleger Liedege ist nach Halle geschickt worden, weil Filialvorstand und Gaultierung übereinstimmend der Meinung waren, daß er der geeignete Mann zur Vertretung unserer Sache sei. Und die Verhandlung hat ergeben, daß niemand besser geeignet gewesen wäre, unsere Angelegenheit zu vertreten. Pfleger W. ist anscheinend der Meinung, daß es ihm durch Untermüßigkeit und Lebedienerei gelungen wäre, mehr zu erreichen. Zu 5: Die Kollegen, die heute dem Verband noch fern stehen, gehören entweder zu denen, an die wir mit unserer Aufklärungsarbeit verfahren ist, oder zu denen, an welche alle Aufklärungsarbeit verfallen ist, weil sie sich nicht überzeugen lassen. Möglich ist aber auch, daß es sich um Kollegen handelt, die glauben, durch Speichelleckerei mehr erreichen zu können, wie durch ehrliches, gerades Auftreten. — Vielleicht trägt diese Entgegnung dazu bei, daß Herr Wortliger in das Wesen unseres Verbandes etwas tiefer eindringt, so daß aus ihm aus einem Saulus ein Paulus wird. Beide würden davon profitieren, Herr Wortliger und der Verband.

Rundschau

Trunksinn und Alkoholismus. In der „Bayerischen Staatsztg.“ ist kürzlich eine statistische Arbeit über den Zusammenhang von Alkoholkonsum und Trunksinn veröffentlicht worden, die darüber neue Klarheit schafft. Es ist der bayerische Bierverbrauch für 1906 bis 1918 ermittelt worden, ebenso der Zugang an Geisteskranken. Der Bierverbrauch betrug in Bayern pro Kopf der Bevölkerung im Jahre 1906 bei einem Stammwürzegehalt von 12,7 Gewichtsproment

23,9 Liter, im Jahre 1918 dagegen nur noch 13,8 Liter 3,3 Proz. Stammwürze. Der Gesamtzugang an Geisteskranken betrug 1906 6983 und 1918 6887. Unter Berücksichtigung Stammwürzegehaltes betrug der Bierverbrauch in Prozenten 1906 verteilten Mengen und andererseits der Prozentsatz der hiesiger unter den zugängigen Geisteskranken: Bierverbrauch Prozent von 1906: 1907 98,9, geisteskrante Alkoholiker in % (23,9), 1908 93,7 (23,6), 1909 90,3 (21,3), 1910 88,8 (21,3), 1911 84,1 (19,6), 1912 88,5 (20,8), 1913 86,4 (18,4), 1914 76,8 (19,1), 1915 64,9 (8,9), 1916 43,1 (5,1), 1917 21,9 (3,8), 1918 15,1 Gegenüber der Hochkonjunktur für den Trunksinn in den Jahren vor dem Kriege ist seit der starken Verminderung des Bierens ein erheblicher Rückgang der jährlichen Zugänge zu verzeichnen, obwohl die Kriegezeit an sich viele und große neue Befreiungen geistig Widerstandsschwache sowohl wie auch für geistig gesunde Menschen mit sich gebracht hat. Wenn man diese Befreiungen abzüglich der veralteten, so ergibt sich, daß mit einem im Jahre 1918 starken Zugang an Geisteskranken während des Krieges getrieben werden mußte. Daß er nicht eintrat, das ist dem Ausbleiben jährlichen Rate von Alkoholikern zu danken.

Das Klimakterium. Vom Menarche, den Hautstieren und anderen Tieren wissen wir, daß die Fortpflanzungsfähigkeit der Individuen ziemlich lange vor dem physiologischen Ende ihres Lebens erlischt. Wahrscheinlich trifft diese Regel auch bei den meisten Menschen zu. Das Ende der Reproduktionsfähigkeit ist charakteristisch durch das Aufhören der Erzeugung von Samen und Eiern, auch durch andere Veränderungen an den Keimdrüsen und Körper der betroffenen Individuen. Diese Veränderungen sind allgemeinen beim weiblichen Geschlecht deutlicher ausgeprägt, beim männlichen. Tandler und Groß bemerken, daß das Klimakterium mit Erscheinungen einhergeht, von denen man bei den Ausfallerscheinungen nach der Kastration aufzutretende Symptome kennen. So zeigt sich die nach Kastration auftretende Schwäche des Genitals auch im engen Anschluß an das Klimakterium, wie gewisse Veränderungen der Haut und ihrer Anhangsorgane bei beiden Fällen die gleichen sind. Die letzteren stellen sich im Verlaufe der Schwelldrüse, reichliches Auftreten von Hautkarbonomen, im Sinne lokaler Ueberfärbung oder lokaler schmerzhafter, Auftreten von Warzen usw. Die Fettgewebe des Klimakterium ist besonders stark, manchmal exzessiv. Alterssprünge an der Oberlippe und am Kinn. Welche andere Erscheinungen stehen wohl gleichfalls in Zusammenhang mit dem Aufhören der Fortpflanzungsfähigkeit der Keimdrüsen. Bei dem Klimakterium sind vornehmlich die Keimdrüsenfunktion, die dem physiologischen Fortfall der Keimdrüsenfunktion, die dem Klimakterium nur beschränkt sein: dies um so mehr, da die Reaktionsfähigkeit des Organismus im Alter abnimmt und der Ausfall der Keimdrüsenfunktion ganz allmählich erfolgt. Die von den Alterserscheinungen wirklich auf die Unterfunktion der Geschlechtsdrüsen zu beziehen sind, läßt sich bei dem gegenwärtigen Stande unserer Kenntnisse nicht beurteilen. Das Aufhören der Fortpflanzungsfähigkeit fällt in Mittel- und Norddeutschland bei den weiblichen Individuen in das Lebensalter von 45 bis 50 Jahren, umfangreiche Geburtsstatistiken aus allen Ländern beweisen, daß über 60 Jahre alten Frauen Geburten nur noch ganz selten vorkommen. Wie es sich bezüglich der Fortpflanzungsfähigkeit bei den amerikanischen Indianerinnen, daß bei ihnen das Klimakterium augenscheinlich zu ungefähr der gleichen Zeit eintritt, wie bei den Europäerinnen. Schulke („Aus Amalant und Koll.“ S. 297) weiß von zwei Gottenlottenfrauen, daß sie nach 47 Jahren geboren haben und von einer anderen, daß sie im 55. Jahre die Regel hatte. Bei den Negern sind die späten Geburten ebenfalls vor. Diesbezügliche Angaben sind bedauerlicherweise in der völkerrichtigen Literatur nicht vorhanden, sondern nur in der Literatur der Naturgeschichte zu finden. Spence und Wille haben die Fortpflanzungsfähigkeit der Australierinnen, daß bereits mit dem 25. Lebensjahre ein rascher körperlicher Verfall eintritt, ohne daß dementsprechend eine entsprechende Verfall der Fortpflanzungsfähigkeit bemerkbar ist. Die Australierinnen sind vornehmlich nur ganz ausnahmsweise ein Alter von 50 oder 60 Jahren zu erreichen („The Korpal“, S. 413 u. f.) (siehe auch die Fortpflanzungsfähigkeit der Negern). Mit dem 40. Lebensjahre hört bei ihnen die Fortpflanzungsfähigkeit auf. Nur das Ende des Geschlechtstriebes im Alter besteht ebenfalls keine feste Grenze. Bei Frauen verschwindet er nicht immer, sogar noch im Alter gewöhnlich, mit dem Aufhören der Fortpflanzungsfähigkeit. Man findet bei ihnen ein geschlechtliches Verlangen und sogar Fortpflanzungsfähigkeit in sehr vorgeschrittenem Alter. Wolf (Hamburg) Sexualwissenschaft, S. 609) führt den Fall eines 70jährigen Mannes an, der noch imstande war, bei voller Potenz der Fortpflanzungsfähigkeit zu genießen. Doch kommt das sicher nur in ganz seltenen Fällen vor.

Verlag: In Vertretung des Verbands der Gemeinde- u. Staatsärzte der Provinz Hannover, Redakteur G. Müller, Berlin SW. 68, Unter den Eichen 10. Druck: Schmidt's Buchdruckerei und Verlagsgesellschaft, Berlin SW. 68, Unter den Eichen 10.

Di...
Klinik...
Verlag...
Redakteur...
Verlag...
Redakteur...
Verlag...
Redakteur...