

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,
Wulferhauser Straße 15.
Verleger: Amt Moritzplatz, Nr. 3105/06
Redakteur: Emil Dittmer.

Reichsaktion:
„Gesundheitswesen.“

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

Ein Schritt weiter zur obligatorischen Ausbildung des Pflegepersonals.

Am 12. Februar 1921 fand erneut eine Sitzung im preussischen Ministerium für Volkswohl-
fahrt statt, die sich mit der Frage der obli-
gatorischen Ausbildung des
Krankenpflegepersonals zu be-
schäftigen hatte. Es nahmen daran teil die
Herren Dr. Gottstein und Dr. Krohne
vom Ministerium für Volkswohl-
fahrt, Kollege Dittmer als Vertreter unseres Ver-
bandes, Herr Streiter vom christlichen Verband des
Krankenpflegepersonals, Frau Agnes Karll von der Be-
raterorganisation der Krankenpflegerinnen, Beigeordneter Prof.
Krautwig-Köln, Prof. Thielemann-Fulda für
katholische Schwestern, Pastor Hoppe-Romawas als
Vertreter der evangelischen Diakonissen-Mutterhäuser, Prof.
Borchard-Berlin vom Zentralrat des Roten
Kreuzes, Frau Hoehsch-Berlin vom Hauptverband der
katholischen Frauvereine und Prof. Hoffmann vom
Medizinalamt der Stadt Berlin.

Nach den einleitenden Ausführungen vom Ministerium
Kollege Dittmer auf die Mißstände hin, die sich in der
Krankenpflege ergeben haben, weil es in Deutschland an obli-
gatorischen Ausbildungs- und Prüfungsvorschriften fehlt.
Begründete eingehend die Umwandlung der faktualen
Berufsverordnung vom 22. März 1906 in ein Reichs-
gesetz, das Ausbildung und Prüfung durchgreifend regelt,
von uns seit zwei Jahrzehnten vergeblich gefordert wird.
Herr Streiter schloß sich den Ausführungen des Kol-
legen Dittmer vollinhaltlich an.

Interessant waren die Ausführungen des Herrn
Krohne. Er gab im großen und ganzen die von Dittmer
genannten Mißstände zu und legte eingehend dar, welche Hinder-
nisse dem obligatorischen Reichsgesetz bisher entgegenstanden.
Besondere seien es die katholischen Ordensgenossenschaften
und die evangelischen Diakonissenmutterhäuser gewesen, die der
Medizinalverwaltung stände auf dem Standpunkt, daß die
gesetzliche Regelung dieser Frage notwendig sei.
Im Standpunkte der öffentlichen Gesundheitspflege könne es
nicht mehr länger mit angehen werden, daß auch minder-
wertige Personen, die überhaupt keine Ausbildung in der
Krankenpflege genossen hätten, sich ein Schwesternkleid anlegen
und den Beruf der Krankenpflegerin als Gewerbe betreiben.
Es sei bekannt, daß dadurch schwere Mißstände entstünden.
Besondere wies Herr Krohne auf die sogenannten
Krohne-Häuser hin, in denen vorwiegend un ausgebil-
detes Pflegepersonal aufgenommen, dem Publikum für die
Krankenpflege vermittelt und vielfach von den Leitern solcher
Anstalten aufs Schamloseste ausgebeutet würde. Diese
Mißstände können nur durch ein Gesetz über die obligatorische

Ausbildung des Pflegepersonals wirksam bekämpft werden.
Alsdann legte Herr Krohne dar, welche Schwierigkeiten diesem
Gesetz durch Vertoppelung mit dem noch im Schoße des Reichs-
arbeitsministeriums schlummernden Gesetz über die Rege-
lung der Arbeitszeit entgegenständen. Es läme auch
ein Krankenhaus- oder Krankenfürsorge-
gesetz in Frage, das die Errichtung von Krankenanstalten,
das Krankentransportwesen, das Rettungswesen, die Anstel-
lung, Beschäftigung und Ausbildung des Pflegepersonals
regelt. Der Erlaß eines solchen Gesetzes würde aber bei den
Gemeinden wegen deren Finanzschwierigkeiten auf Widerstand
stoßen. Ebenso würde das Gesetz auch wegen der bevorstehen-
den Autonomie der Provinzen zurzeit keine Gegenliebe finden.
Trotz der Schwierigkeiten müsse die Medizinalverwaltung aber
versuchen, die Frage zu lösen.

An der Aussprache beteiligten sich die Herren Krautwig,
Dittmer, Streiter, Thielemann und Borchard, die trotz vieler
vorgebrachter Bedenken zu der Uebereinstimmung kamen, daß
eine gesetzliche Regelung der Ausbildung und Prüfung des
Pflegepersonals wünschenswert sei. Dr. Thiele-
mann befürchtete, das Gesetz würde das Innenleben der
katholischen Ordensgenossenschaften beeinträchtigen.

Kollege Dittmer, im Einvernehmen mit Herrn
Streiter, ersuchte zum Schluß, von einer Verquickung der
gesetzlichen Regelung der Ausbildung mit dem etwaigen Ge-
setz über die Arbeitszeit der Krankenpflegepersonen Abstand zu
nehmen, da dies die Regelung der Frage nur unnötig ver-
zögern würde, im übrigen aber das weltliche Pflegepersonal
an der gesetzlichen Regelung der Arbeitszeit überhaupt nicht
mehr in dem früheren Maße interessiert sei, da seine Wünsche
durch die jetzt fast überall abgeschlossenen Tarifverträge sowie
durch das Betriebsrätegesetz entweder erfüllt seien oder in
nächster Zeit ihre Erledigung finden würden.

Die Anwesenden einigten sich schließlich auf folgenden Be-
schluß:

„Der Ausschuß hält einstimmig die baldige Einbringung eines
Reichsgesetzes für nötig, durch das eine obligatorische Aus-
bildung und staatliche Prüfung aller derjenigen Personen fest-
gelegt wird, die hauptberuflich in der Krankenpflege tätig sind.“

Professor Thielemann und Pastor Hoppe erklärten,
nur unter dem Vorbehalt zugestimmt zu haben, daß in einem
solchen Gesetz Ausnahmebestimmungen für die katholischen
Ordensgenossenschaften und evangelischen Diakonissenmutter-
häuser vorgeesehen würden.

Zum Schluß gab Herr Dr. Krohne die Erklärung ab,
„daß die Medizinalverwaltung, vorbehaltlich der Zustimmung
des Herrn Ministers, mit größter Beschleunigung der Reichs-
regierung den Antrag vorlegen würde, ein solches Gesetz, be-
treffend die obligatorische Ausbildung des Krankenpflegepersonals,
auszuarbeiten und baldmöglichst zur Annahme zu bringen“.

Damit dürften wir in der Ausbildungsfrage, die zu dem wichtigsten unseres Programms gehört, einen großen Schritt weiter gekommen sein. Die Tatsache ist um so erfreulicher, als noch am 24. Januar d. J. die Vertreter des Wohlfahrtsministeriums die obligatorische Ausbildung für undurchführbar hielten. Die Kollegenschaft im ganzen Reiche wird aber auf dem Posten sein müssen, damit die nunmehr in Fluss gebrachte Frage nicht wieder verhandelt. Bis zur Verabschiedung des Gesetzes durch den Reichstag ist noch ein weiter Weg. Nach wie vor muß daher der Ruf erschallen:

„Wir verlangen die obligatorische Ausbildung und konstante Prüfung des gesamten Pflegepersonals!“

Die Gonorrhöe.

Die Gonorrhöe (oder der Tripper) ist ein durch ein niederes pflanzliches Lebewesen (Mikrokokkus, genannt Gonokokkus) hervorgerufener eitriger Katarrh der Harn- und Geschlechtsorgane, der im Bereiche der europäischen Kultur ungemein weit verbreitet ist; er ist kaum weniger häufig als Tuberkulose, doch kommt er öftentlich weniger zur Geltung als diese. Das Leben, das Dasein der Person gefährdet er selten, hingegen ist er eine große Gefahr für das Wohl und den Bestand der Art. Der Transport des Erregers der Gonorrhöe von Person zu Person findet in der Regel im Sexualverkehr statt, gelegentlich aber erfolgt die Uebertragung durch Wäsche, Kleider, Aborte, Bäder. Bei kleinen Mädchen kommt nicht selten eine Gonorrhöe schon dadurch zustande, daß sie mit der erkrankten Mutter zusammen in einem Bette schlafen, ein Handtuch oder einen Schwamm gemeinsam benutzen oder in derselben Badewanne baden. In Krankenhäusern, Erziehungsanstalten werden gelegentlich durch solche Infektionsweise recht ausgedehnte Epidemien verursacht. Beim Manne entsteht nach Aufnahme der Erreger (Gonokokken), die in großen Massen auftreten, zuerst ein schleimiger und dann eitriger Ausfluß, der aber — ganz selten — auch unterbleiben kann, wobei der Tripper schon auf die hintere Harnröhre übergegangen sein kann. Die Erkrankung bleibt manchmal auf die vordere Harnröhre beschränkt, sehr oft aber geht sie nach etwa 8 Tagen auf deren hinteren Teil über. Läuft der Harn, der doch eine Salzlösung ist, über die erkrankte Stelle der Schleimhaut, so verursacht er Schmerz. Die Eiterung nimmt in der

Regel bis zur dritten Woche zu und dann ab, die Krämpfe verschwinden werden weniger merklich und verschwinden schließlich ganz. In den meisten Fällen ist die Heilung nach 14 Tagen zu erwarten und es kommt ohne neue Infektion nach kürzerer noch längerer Zeit zum Wiederausbruch der Krankheit. Dieser Ausbruch hat gewöhnlich viel dazu beigetragen, daß lange Zeit im Volke der Glaube allgemein war, der Tripper könne auch ohne Krämpfe (etwa infolge des Genusses stark gewürzter Speisen) entstehen.

In einem Teil der Fälle hat der Tripper keine auffälligen Nachwirkungen und heilt scheinbar selbst ohne jede Behandlung. Hierbei ist zu bemerken, daß nicht jeder Ausfluß aus der Harnröhre eine Gonorrhöe sein muß, da von vielen anderen Bakterien auch eitrige Harnröhrenentzündung hervorgerufen werden kann. Die meiste Absonderung von Salzen reizt die Harnröhrenschleimhaut leicht bis zur Entzündung, die zurückgeht, wenn die Salzausscheidung behoben ist. Bei einem solchen Fall wird das Wort Tripper verwendet, ohne an die Gonokokken zu denken, und werden die Erfahrungen von der gonokokkenfreien Harnröhrenentzündung als gefährliche Gonorrhöe angewendet. Daher kommt es, daß die Bedeutung für den einzelnen wie für die Gesamtheit noch weit unterschätzt wird. Eine Harnröhrenentzündung darf ohne bakteriologische Feststellung der Diagnose bleiben. Vermuthlich häufig kommt es vor, und zwar gewöhnlich in der ersten Woche, daß er auf die hintere Harnröhre übergreift, in welcher Harnblase, die Vorsteherdrüse und die Samenleiter münden, daß es zu Entzündungen dieser Organe sowie der Hoden und Nebenhoden kommt. Die Hodenentzündung pflegt sich noch nach dem Wiederausbruch der Gonorrhöe zu zeigen, wenn der Patient Bettruhe pflegt und in ärztliche Behandlung übergeben hat, langsam zurückzubilden; doch geschieht diese Bildung in der Regel nicht restlos. Es bleiben im Kopf und in den Nebenhoden, gelegentlich auch in den Samensträngen, Knoten zurück, welche jahrelang bestehen bleiben können. In solchen Fällen kommt eine wesentliche Bedeutung zu. Sie sind für die Fortpflanzung der Krankheit von großer Wichtigkeit. An diesen Stellen ist das Stützgewebe sehr dicht und narbig-entzündlich umgewandelt; die Samenkanäle sind durch das gewucherte und narbige Stützgewebe abgedrückt und auf diese Weise wird den Samenfäden der Weg verlegt, und in der Regel dauernd. Die Folge ist Zeugungsunfähigkeit, wenn es nicht zu solcher Narbenbildung kommt, kann die Zeugungsunfähigkeit des Erkrankten aufgehoben werden. In den meisten Fällen gehen die Ausführungsgänge der Vorsteherdrüse und in den Samenbläschen Trippererreger unter Umständen manchmal jahrelang

Aus der Entwicklungsgegeschichte der kleinen Chirurgie.

IV.

Am 28. März 1776 hatten die Aeltesten der Chirurgen Joh. Georg Goebel, Joh. Heinar. Böhrmann, Daniel Boettger und Emanuel Lange in der Angelegenheit der Titularverleihung als Chirurg und Barbier Lermis auf dem Rathause. Derselben protestierten; eine Barbiergerechtigkeit gelte nur 1000, 2000, ja 2500 Taler, während eine Badergerechtigkeit nur mit 200—400 höchstens mit 700 Taler bezahlt würde. — Die Badergerechtigten, sie würden von den Chirurgen vom Theatrum Anatomicum ausgeschlossen, man belege sie mit erniedrigenden Beinamen von Bademeistern. Wenn die Gesellen der Badergerechtigten gereizt, auf dem Theatro Anatomico sich einfänden wollten, würden sie von den Gesellen der Chirurgen übel begegnet, beschimpft und sogar geschlagen. Das Gouvernement und die Polizei hätten diesen Ausschreitungen und Bosheiten, die in Schlägereien ausarteten, durch harte Mandate steuern müssen.

Viele Badestuben seien übrigens 800 bis 1300 Taler wert, manche Barbierstuben nur 600 bis 800 Taler. Es handle sich nur um eine Handwerkszelle und eine lächerliche Handwerksdeliktstasse der Chirurgen. — Die Badergerechtigten hießen damals Quade, Schulte und Keil. — Auch aus Schlesien hatte inzwischen Graf Hogn das Resultat seiner Enquete eingesandt, welches ebenfalls zustimmend lautete. Das Polizeidirektorium erließ einen ausdrücklichen Befehl, die Badergerechtigten nicht am Besuche des Theatrum Anatomicum zu hindern.

1734 meldete sich Feldscher Taddel. Derselbe beruft sich auf folgende Versprechung für Anstiedler: Freies Bürger- und Meisterrecht, fünfjährige Exemption von Servis, Einquartierung und Lasten, Kaufstellen, 330 Wispel Kall, 8 Stück hartes Bauholz, 45 Stück Mittelbauholz, 4 Bauprohne Kalksteine, 48 Taler 8 Groschen bares Geld und 15 Taler Wietenschädigung auf 2 Jahre. Eine Aufstellung zeigt, daß die Friedriehstadt damals 14 Barbierstuben ohne die Concessionari besaß. Im Jahre 1764 ist Ruhe gestorben. Feldscher Eydom wünscht seine Stube zu übernehmen. Die Innung

widerspricht, und Eydoms Antrag wird trotz der Fürsprache Grafen Schwerin abgelehnt. Im Termin mit den Aeltesten Gottlieb Catter und Joh. Sigism. Ludewig Eydom erklärt, er sei noch unverheiratet und werde lieber solche Partie zu tun, daß er imstande sei, eine privilegierte Barbierstube zu bezahlen. Die Aeltesten sagten aber aus, das gehe schlecht; innerhalb eines Jahres seien 3 bis 4 Barbier wieder verkauft worden. Eydom aber erklärte, die Chirurgen mit ihrem Privileg Wucher und verkauften dasselbe höher als es sich lohnte mit sich brachte. Die Kunstschafft ließen sie nicht ab, sondern bestietten sie. General Graf Schwerin seinerseits nun aber auch sehr dringlich. Er mühte es als eine Ungnade sein Regiment ansetzen, wenn Eydom keine Konzeffion erhielt. Er bittet um den Zietenbularen habe eine solche erhalten. „Gott segne“ schließt sein Schreiben, „werden es nicht ungütig nehmen.“ Bericht vom Geh. Kriegsrat Kirchheim eingesorbort. Es gibt an, es seien 36 privilegierte Barbierer und 12 Concessionari vorhanden. Die Barbierer und Chirurgen wollten auch keine Konzeffion verkaufen. Der Minister fand diese sich widersprechenden Auslassungen der Obermeister sehr befremdlich, ordnete einen Verweis für die Obermeister wegen ihrer falschen Auskunft an und befahl, die Konzeffion zu geben.

Das Altentstüd überliefert uns auch die Namen der Barbierer Chirurgen im Jahre 1765. Jehan Sennir und Hille hatten Konzeffionen erhalten, der erste für die erweiterte Friedriehstadt, der zweite für die Leipziger Straße, wo er ein Grundstüd von 3 1/2 Fuß Front zum Bauen eines Hauses erhielt; Hille stammte aus Anhalt-Bernburg. Im demselben Jahre erhielt Aug. Hage eine Konzeffion und eine Baustelle von 8 Ruthen 8 Fuß im ZimmerstraÙe. 1799 bekam der Empfänger des Salzammer eine Konzeffion für seinen Sohn.

Interessant ist das französische Gesuch des Philipp S. Sohn eines Refugies, vom Jahre 1744, um eine Freimeister zu werden. Der Herzog von Salkeln-Dez, Gouverneur von Spanien, hatte in einigen Jahren das Unglück gehabt, vom Rieche zu fallen und

leben, weil die ...
Hohraum d ...
anderen Harnr ...
in denen di ...
gelegentlich ...
Gonokokken unt ...
Das kann ...
In anderen ...
Gegend Bi ...
kann durch ...
zu beachten wi ...
die Samenfäden b ...
bringen und die ...
erfülle diese ...
die F ...
W ...
des Manne ...
errosfer Er ...
neurosthenie i ...
sein kann. ...
Beim Weibe betri ...
die Gebä ...
den Krüsen; se ...
Wann ...
das Bed ...
Erscheide. Sind ...
auch die ...
berungen und ...
berer ...
Hö ...
nicht ein ...
nach t ...
die S ...
Um Abor ...
Antruch ...
macht, sei es, da ...
Am gefählich ...
bemerkbar ...
erregter, tie ...
mag sich bei ...
weil die t ...
abg ...
Eowle st ...

sehen, weil die Samenblase sächerartig gestaltet ist und keinen Hohlraum darstellt, gerade wie in den Drüsen und Gängen anderer Harnröhre. Häufig sind paraurethrale Gänge vorhanden, in denen die Gonokokken sich einnisten und ohne Neigung gelegentlich gonorrhöischen Ausfluß verursachen können. Gonokokken unterhalten dann eine örtliche Entzündung und das kann ohne jede Empfindung des Patienten geschehen. In anderen Fällen spürt derselbe doch gelegentlich in der Gegend Brennen oder Stechen. Auch der Saft der Vorhaut kann durch Trippererreger und Eiter beeinflusst werden, zu beachten wichtig ist, denn diesem Saft kommt die Aufgabe zu Samenfäden beweglich zu machen, so daß sie in das weibliche Uterus und dieses befruchten können. Der kranke Vorstehererfüllt diese Aufgabe nur mehr ungenügend: Unfruchtbarkeit der Ehe ist die Folge. Endlich hat die Erkrankung dieser Teile Verhütungswirkung, daß sie nicht gar selten die Befruchtung des Mannes zerstört. Es bildet sich ein Symptomencomplex nervöser Erscheinungen heraus, den man mit dem Namen Gonorrhöenneurasthenie zusammenfaßt und dessen Zellercheinung die folgende sein kann.

Die Weib betrifft die Tripperentzündung gewöhnlich nur die Harnröhre, den Gebärmutterhals und die am Scheideneingang befindlichen Drüsen; selten kommt es auch zu heftigen Scheidenentzündungen. Manchmal ergreift die Krankheit jedoch sogar die Gebärmutter, das Beckenzellgewebe neben der Gebärmutter, Eileiter und Blase. Sind die Trippererreger so weit vorgebrungen, so vermindert sich auch die Fortpflanzungsfähigkeit aufgehoben, weil es zu Entzündungen und Verwachsungen kommt, welche das Austreten des Eies und deren Zusammenreffen mit Samen hindern. Das in der Gebärmutterhöhle gelangte Ei kann sich in der entzündeten Gebärmutter nicht einbetten, und wenn auch dies geschehen wäre, so würde es nach wenigen Wochen oder höchstens Monaten der Gebärmutter die Schleimhaut für die Frucht ab; es kommt zur Geburt, zum Abortus. Der Tripper ist die hauptsächlichste Ursache der Unfruchtbarkeit der Ehe, sei es, daß er das Weib selbst befruchtet, sei es, daß er die Zeugungsfähigkeit des Mannes vermindert. Am gefährlichsten ist ein Tripper, wenn er sich anfänglich nicht bemerkbar macht; gerade dann besteht die Neigung der Gonorrhöerreger, tiefer in den Körper einzudringen. Ein alter Mann mag sich bei dem Befallenen vielleicht kaum mehr bemerken, weil die ihn verursachenden Reizebewegungen ihren Nährboden schon fast „abgegrast“ haben und nur kümmerlich dahin leben. Sowie sie aber auf einen neuen Nährboden gebracht

werden, dann erwachen sie zu neuem Leben und erweisen sich wieder als so giftig wie einst. Es stellen sich daher bei Frauen, die sich nie für angesteckt gehalten haben, schwere Wochenbettkrankungen ein, wenn infolge der Erneuerung der Uterusschleimhaut den Trippererregern abermals ein guter Nährboden geschaffen wurde.

Die Gonorrhöe kann schwere Folgeleiden nach sich ziehen, weil es möglich ist, daß die Gonokokken in die Blutbahn gelangen und auf diese Weise Körperteile krank machen, die weit von der ursprünglichen Ansteckungsstelle entfernt sind. So wurden die Gonorrhöerreger in erkrankten Gelenken nachgewiesen und es ist kein Zweifel mehr darüber, daß viele eitrige Gelenkentzündungen durch Gonorrhöe verursacht werden. Der Verlauf dieser Erkrankungen ist teils ein akuter, teils ein chronischer (bei hartem Eitergehalt in die Gelenkhöhle). Bei manchen Personen sind Rückfälle des Harnröhrentrippers oder Reinfektionen regelmäßig von einer Wiederkehr der Gelenkerkrankung begleitet, die meist sogar dieselben Gelenke betrifft. Bei Erkrankung der Gelenkhöhle ist Versteifung, sowie Knochen- und Muskelatrophie nicht selten. Innere Mittel üben auf tripprige Gelenkerkrankung keinen Einfluß aus. Vom Arzt verordnete Leese und der Genuß reichlicher wässriger Flüssigkeiten haben nur den Zweck, die Harnröhre leicht zu durchspülen. Neben der Erkrankung der Gelenke, aber auch ohne sie, kommt Entzündung der Sehnencheiden vor, am häufigsten der Fingerstrecker, ebenso Entzündungen der Schleimbeutel und Muskelerkrankungen.

Tripper der Augenbindehaut entsteht gewöhnlich dadurch, daß der Kranke sich Trippererreger in den Augenbindehautsack bringt. Er zeigt sich durch rasch eintretende starke Rötung und Schwellung der Augenlider sowie der Augenbindehaut, die mit eitriger Abscheidung verbunden ist. In hochgradigen Fällen kommt es zu Blutungen in der Schleimhaut, diphtherischen Belägen und Geschwürbildung. Bedrohlich ist die Beteiligung der Hornhaut, die durch entstehende Geschwüre durchlöchert oder zerstört werden kann. Besonders leicht empfänglich für die Infektion mit Gonorrhöerreger ist die Augenbindehaut des Kindes während der Geburt.

Das Mastdarmtripperrichter entsteht beim Manne selten und nur beim Durchbruch eines Vorsteherdrüsenabzesses nach dem Mastdarm oder infolge von Päderastie. Bei Frauen ist er häufiger, aber es entwickeln sich auch bei ihnen selten härtere Geschwürbildungen. Schmerzen beim Stuhlgang und Absonderung blutig-eitrigen Schleimes, leichte entzündliche Rötung und Schwellung des Afteres und der Schleimhaut des Mastdarms zeigen die Krankheit an.

A. Schlinger.

zu verrenken (de se fouler le pied). Er, Pfaff, habe bei dieser besonderen Instrumente usw. angewandt. Der verstorbenen habe dieselben gesehen, sie an sich genommen und seinem Leibknecht, dem Chirurgen Major Brandhorst, gegeben. Pfaff versprochen, ihn dafür zum Studium nach Paris zu schicken. Das des Königs aber verhinderte dies. — Friedrich der Große ließ Pfaffs Konzeption eigenhändig. Er wurde später Hofzahnarzt. Eine andere charakteristische Sache spielte 1750. Der Feldscheer hatte eine Privileg auf das Haus des Geh. Rates von Lindorf hinter dem Jägerhofe (die heutige Reichsbank) für den Kauf von 200 Taler Weg und verlangte von Böttcher 400 Taler. Böttchers Beschwerde wurde Hagedorn angewiesen, ihm den Kaufpreis für den Kaufpreis zu überlassen. Inzwischen hatte er keine Stube auf der Jägerbrücke verkauft, einmal für 700 Taler, dann für 950 Taler. Der schlaue Hagedorn geriet dadurch in den größten Prozeß, der ihn bis zur Wechselektion brachte. Er bat den König um Nachsicht. Da aber die Auskunft über ihn nicht günstig lautete, er habe auch durch Haltung eines Lanzbodens seine Wirtschaft getrieben, so befahl der König dem Magistrat, dem Hagedorn zur Exekution zu bringen und „keine fernere Vorkaufleistung“ zu gestatten.

Der bayerische Erbfolgekrieg unterbrach die Verhandlungen über die Vereinigung der Bader und Chirurgen. Am 23. März 1773 erging ein Schreiben des Ministers v. Derchau an die bayerische Kammer: „Da die jetzigen kritischen Conjunctionen wohl nicht rathsam erachten, dergleichen Angelegenheiten, die vorliegende Sache betreffen, bei dem Monarchen anzubringen, so ist es für die spätere Regulierung obnedies wohl nicht sehr zu empfehlen.“ Des Königs Majestät auch dieser Lage wegen haben, wie ich höchst dieselben schon gegenwärtig nach überlegener Verstand sein wollte, so kann gegenwärtige Sache demselben jetzt reponiert werden, bis solche nach, Gott gebe bald, günstiger habenden Umständen mit besserem Effect reasumirt werden kann.“

Und am 29. April 1778 bemerkt das Oberfinanzkollegium zu einem Schreiben des Ministers Grafen Reuß: „Man hatte die quaest Edikte schon längst zur königlichen Vollziehung bereit gehalten, selbiges würde auch geschehen sein, wenn des Königs Majestät wegen den jetzigen Umständen nach dem ausdrücklichen Befehl nicht mit Landesursachen verschont sein wollte, weshalb die Veränderung dieser Umstände abzuwarten sein würden. (gez. Koepfen.)“

Die Bader aber drängten trotzdem weiter und erhielten unter dem 12. August den Befehl, sie müssen sich mit dem Privileg bis nach der Juridiktion des Königs Majestät gebüden. Der Stadtschreiber Schulte in Leuthen Aquilidierte seine Gebühren in dieser Sache von 1768—1776 mit 10 Taler 1 Groschen 6 Pfennig. Die Antwort lautete: „Substant sollte auch mit dieser Forderung bis nach stattgefundenem Frieden warten.“ Ob man jetzt auch noch so lange warten würde?

Unter dem 2. Februar erklärte sich der Minister Graf Reuß bereit, das Edikt wegen der Bereinigung zu vollziehen. Der Chef des Oberfinanzkollegiums, Koepfen, gab nun seine Einwilligung mit folgender Direktion: „Referatur: Der bisherige Unterschied zwischen Bader und Wundärzten (Barbiere, Chirurgen) wäre den jetzigen Zeiten nicht mehr angemessen, da die ersteren wie auch die letzteren dieselben Wissenschaften lernen müßten, und deshalb schon in verschiedenen Staaten aufgehoben worden ist. Man sände die Aufhebung gleichfalls nützlich und heilsam und gäbe allerunterthänigst anheim, ob Ihre Königliche Majestät das dazu entworfen Edikt allergnädigst vollziehen wollten?“

Der Kampf zwischen Bader und Wundärzten hatte große Verhältnisse angenommen. Die Bader agitirten gewaltig. 1773 beschwerten sich die Barbiers, daß die Baderinnung ihre auswärtigen Professionsverwandten aufzuwiegen suchen, sich Chirurgen zu nennen. Eine Menge Briefe auswärtiger Chirurgen waren als Belege beigelegt. Am 30. Juli 1773 stand in dieser Sache Termin vor dem Magistrat an, in welchem den Bader unterlagt wurde, sich anders als Bader und Wundärzte zu nennen. Trotz der angedrohten Ordnungsstrafen fuhr sie fort, sich Chirurgen zu nennen.

• Aus der Praxis •

Kinesitherapie (Bewegungstherapie). Das Ausbleiben der Menstruation soll bei Jugendlichen nach einem Verfahren Desfosses durch aktive und passive Bewegungen behoben werden können. In der „Presse medicale“ Nr. 36/20 wird das Verfahren beschrieben und bildlich dargestellt. Das Verfahren wird Kinesitherapie genannt und ist nur nach praktischer Vorführung oder bildlicher Darstellung ausführbar. Die theoretische Vorführung allein ist wegen der Kompliziertheit der Bewegungen und Handgriffe unverständlich.

• Aus unserer Bewegung •

Berlin. Am 22. Februar fand in der Aula des Humboldt-Gymnasiums eine Schwesternversammlung statt, in der Dr. Kemte über Berufskrankheiten der Krankenpflegerinnen (Schwestern) einen Vortrag hielt. Er führte aus, daß der Beruf der Krankenpflegerinnen einer der schwersten ist und naturgemäß eine Reihe von schweren Berufskrankheiten mit sich bringt. Neben den ansteckenden Krankheiten aller Art sind vielfach auch solche zu verzeichnen, die durch unmittelbare Einwirkung verschiedener giftiger, bei der Behandlung Kranker jedoch notwendiger Stoffe verursacht werden und zu Vergiftungen oft chronischer Art führen. Das Einatmen von Aether und Chloroformdämpfen bewirkt Gehirnstörungen und Leberkrankheiten. Chronische Fuß- und Beinverletzungen sind häufige Erscheinungen bei Krankenpflegerinnen und sind gleichfalls als Berufskrankheiten anzusprechen. Durch schweres Heben, andauerndes Stehen werden Unterleibschäden hervorgerufen; Kellnerbrüche und Wandernieren sind häufige Erscheinungen; desgleichen sind Verlagerungen und Zerrungen der inneren Geschlechtsorgane (Gebärmutter und Bänder) sehr oft bei Krankenpflegerinnen Grund zu Erkrankungen mit dauernden Schädigungen. Diese schweren Krankheiten zeltigen für die von ihnen Betroffenen auch schwere wirtschaftliche Nachteile. Leider lassen sich diese Krankheiten nicht verhindern, weil sie Berufskrankheiten sind. Wohl ließe sich eine Verminderung der Erkrankungsgefahr erzielen, wenn eine konstitutionelle Auslese der zur Krankenpflege sich Meldenden durchgeführt wird. Dies ist eine notwendige, weil bei bestimmter Veranlagung diese bis zum gewissen Grade Förderer von Berufskrankheiten ist. Ferner ließe sich mit Hilfe von wirtschaftlichen Organisationen der Krankenpflegerinnen ermäßlichen, einen Behandlungsmodus der bereits Erkrankten durchzuführen, der es ermöglichen würde, daß die Krankenpflegerinnen ihren Beruf weiter ausüben könnten und ihn nicht als Bürde empfinden. Hierauf sprach Schwester Marie Bauer über die Zusammenfassung der Krankenschwestern. Sie betonte, daß der im Interesse der Schwestern notwendigen und vollkommenen Zusammenfassung in einer gewerkschaftlichen Organisation, die außerordentlich hohe Anzahl von Schwesternvereinen und Berufsorganisationen hindernd im Wege steht. Keinem dieser Schwesternvereine ist es bisher gelungen, die wirtschaftlichen Verhältnisse der Schwestern zu heben. Lediglich der Reichsverband „Gesundheitswesen“ im Verbands der Gemeinde- und Staatsarbeiter hat die Möglichkeit zur Seite für die Schwestern Verbesserungen zu erzielen. Ein ganz besonderer Hemmschub bei der Aufklärung in den Schwesternvereinen sind die veralteten Anschauungen, denen ein großer Teil der Schwestern noch huldigt. Trotzdem darf nichts unversucht gelassen werden, um auch hier zum Ziele zu gelangen. Wenn die üblichen Einflüsse der verschiedenen Berufsvereinigungen von den Schwestern genommen sind, dann erst wird es möglich sein, die verbesserungswürdigen Verhältnisse, unter denen die Krankenschwestern, besonders aber die Privatschwestern, heute noch tätig sein müssen, zugunsten der Schwesternschaft zu ändern.

Esln. (Oberin und Kaplan im Dienste der freien Gewerkschaften) Nach langen Bemühungen war es uns gelungen, Anhängerinnen auch innerhalb des Hauspersonals der städtischen Hospitäler zu gewinnen. Darüber herrschte große Entrüstung in gewisser Kreise. Die Oberin erschien auf dem Platze, um zu erklären, daß sie darüber zu bestimmen hätte, welche Organisation für das Personal in Frage käme. Im nächsten städtischen Krankenhause trug sich folgender Vorfall zu: Die Dienstmädchen versammelten sich nach Feierabend, um mit dem Vertreter unseres Verbandes die neue Tarifregelung zu besprechen. Als Kollege Hoffmann am Tore der Anstalt eintraf, wurde er von zwei Schwestern empfangen und zum Empfangsstimmer der Oberin geführt, mit dem Bemerkten: „Die Schwester Oberin hätte eine wichtige Mitteilung zu machen.“ Im Zimmer war niemand anwesend. Als nach geraumer Zeit dem Kollegen H. die Sache zu lange dauerte und er ohne weitere Umstände zum Versammlungsraum wollte, kam die Oberin gerade von den Mädchen zurück, die bereits den Versammlungsraum verlassen hatten. Zur Rede gestellt, erklärte die Doerin:

„Die Mädchen befinden sich in einem christlichen Saal. Hier darf ich nur Mädchen dulden, die im christlichen Saal Mitglied sind; das bin ich den Eltern gegenüber verpflichtet. Ich bin aber der freie Verband nur, daß die Mädchen bis 12 Uhr heraus dürfen.“

Nachdem Kollege Hoffmann die Oberin darauf aufmerksam machte, daß dieses Krankenhaus eine städtische Einrichtung ist, die Mädchen das Recht hätten, sich zu organisieren, wies sie auch energisch betonte, daß wir die Mädchen zu schützen und sie auch organisiert seien, wurde die Unterhaltung abgebrochen. Es gelang am folgenden Tage, 20 neue Mitglieder in den Verband aufzunehmen. Ein Tarif wurde abgeschlossen und die Mädchen dem Vertrauen zum Verbands. Jetzt rief die Oberin den Kollegen H. zur Hilfe, der eine Versammlung abhielt und den folgenden Ultimatum stellte: „Entweder aus dem Verbande oder aus der Jungfrauenkongregation.“ Es scheint, daß der christliche Verband Jungfrauen vertreten kann. Der Kollege dürfte sich besser um andere Dinge kümmern und die Interessen der wirtschaftlichen Interessen den Gewerkschaften überlassen. Außerdem drohte der Herr, an die Eltern der betreffenden Mädchen zu schreiben. Die Bemühungen des geistlichen Herrn blieben ohne Erfolg. Nur einige Mädchen wurden eingelassen und meldeten sich beim Verbands ab. Der Oberin und dem Kollegen H. wurde wir sehr mehr um ihre eigenen Angelegenheiten zu kümmern und ihre Aufmerksamkeit mehr den vertrauten Schwestern zuzuwenden, damit keine Enttäuschung entsteht. Die Oberin ist bei uns in guter Hut und glauben wir bestimmt, in nächster Zeit noch mehr in unseren Reihen zu sehen. Abgegeben in der Kampf, den Konne und Kaplan gegen uns führen, müßten die Stadtverwaltung empfehlen, in den Anstalten das Recht zu tragen, daß die Koalitionsfreiheit gewahrt bleibt.

• Rundschau •

Die Meldepflicht der Berufskrankheiten wird schon seit langer Reihe von Jahren erstrebt, um auf dieser Grundlage die Bekämpfung und Verhütung zu erfahren und zu verhindern. Das Institut für Arbeitswissenschaft in Frankfurt a. M. hat im Januar 1920 einen Vorschlag einer Anzahl von sachverständigen Persönlichkeiten an die Ärzte, Techniker, Verwaltungsbeamte, Industrielle und Gewerkschaften übergeben. Der Vorschlag ist von dem Reichsrat Dr. Badell haben das Material einer Schrift: „Die Meldepflicht der Berufskrankheiten.“ In dieser Schrift sind die gesetzlichen Vorschriften über die Meldepflicht der Berufskrankheiten gegeben. Der von Badell über den Teil bezieht die Fragen über den Vorgang der Meldung der Berufskrankheiten. Gemeldet soll innerhalb 24 Stunden werden, und zwar außer den gewöhnlichen Vergütungen ein Zuschlag von Infektionskrankheiten und eine Anzahl von langam eintretenden Folgen der gewerblichen Arbeit. Trotz all der ohne Zweifel wertvollen Erkenntnisse wird die Praxis aber nur dann in die Richtung der Erkenntnissen entsprechen, wenn das Proletariat durch den Arbeiterschutz erzwingt. Das hat die Erfahrung gelehrt.

• Briefkasten •

Die Anfrage einer B. Kollegin hat unsern Redaktionspegel erreicht. „hoppende“ Bewegung versteht. Hier das Reklamé: „Ach, wenn es ein Mittel wäht, wenn eine Frau sich zu stark brüht!“, so ist es aus Rheinlands Gau. Mein Kind, wir nahmen es gerade haben hin und her gedacht, wie man ein Mittel finden mag, einem schrecklich wie die Uhl, das ist es andern Nachtigal. Die eine solch Weibste, die andre wünscht sich starke Brüste, die für beide gleich, gebären in das Mädchenreich. — Wenn doch ein Mittel wäht, zur Hilfe gegen starke Brüste, wie ich Dir dann wohl sagen, die Antwort auf Dein beidseitig fragend, setzen Namen nennen; mein Kind, wie soll man Dich bei Frauen wir ganz allgemein: „Nacht wäht starke Brüste sein!“

Die Gewerkschaften sind die Schulen für den Sozialismus. Den Gewerkschaften werden die Arbeiter zu Sozialisten erzogen, weil ihnen da tagtäglich der Kampf mit dem Kapitalisten Augen geführt wird. Die Gewerkschaften... fesseln die Arbeiter auf die Dauer, nur sie sind imstande... der Kampf macht ein Bollwerk entgegenzusetzen. Karl

Die Zeitschrift Klinische Wochenschrift...
Jahrgang
Di
Kliniku
Wochenschrift
Redakteur