

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

Reichsaktion:

„Gesundheitswesen.“

Erscheint wöchentlich, Freitags.

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

Die Lehre von den Anästhesierungsverfahren.

II.



Früher hat man nur die Narkose gekannt, d. h. man narkotisierte die Kranken, bis sie ganz tief schliefen. Aber man hat schon seit langen Jahren gelernt, daß man nicht immer solch eine tiefe Betäubung gebrauchte und lernte so die Rauschnarkose kennen. In der Rauschnarkose, die man vom Äther- und Chloroformrauch her kennt, wird gewissermaßen das Bewußtsein des Kranken nur umnebelt. Er hat kein richtiges Selbstbewußtsein mehr, kann seine Empfindungen, die er noch hat, nicht mehr richtig beschreiben, er hört noch, er sieht auch noch, ja er kann auf gewisse Fragen Antwort erteilen, aber er empfindet keinen Schmerz.

Man weiß, daß der Soldat, der in der Schlacht von einer Kugel getroffen wird, dabei häufig keinen Schmerz spürt, weiß aber, daß man „über der Arbeit“ seine Schmerzen vergessen kann. Es ist die Ablenkung der Aufmerksamkeit, durch die das Zustandekommen. Wir müssen eben aufpassen können, damit wir einen Reiz, der uns trifft, beachten. Nimmt uns ein Affekt, eine starke Erregung, so wie in der Schlacht zustande kommt, gefangen oder festelt eine Arbeit unsere ganze Aufmerksamkeit, so empfinden wir den Reiz nicht, haben kein Schmerzgefühl. Auf eine ähnliche Weise müssen wir uns auch die fehlende Schmerzempfindung bei der Rauschnarkose erklären denken: es ist dem Patienten die Fähigkeit verloren gegangen, sich als ein leidendes Individuum gegenüber der Außenwelt wahrnehmen zu können, denn das ist, mit anderen Worten ausgedrückt, das Wesen des Schmerzes! So können wir auch in der Unterbrechungsart, indem wir uns ständig mit unserem Patienten beschäftigen, eine etwas andere Form der Rauschnarkose ausführen, die ganz den beiden angezogenen Beispielen entspricht: wir fixieren die Aufmerksamkeit nach einer bestimmten Richtung hin und er ist unter dem Einfluß des Narkotikums unfähig, seine Aufmerksamkeit auf ihm zugefügten Reizen zuzuwenden und sich ihrer als einer Schmerzempfindung bewußt zu werden.

Wie kommt es nun zustande, daß gar nicht selten, besonders bei den Rauschnarkosen, die Patienten schreien und Abwehrbewegungen machen, ganz wie ein Mensch sie machen würde, der wirklich Schmerzen empfindet? Um das zu verstehen, müssen wir uns daran erinnern, daß schon das Neugeborene schreit und andere Reizebar zweckmäßige und überlegte Handlungen macht (Saugen an der Mutterbrust, Wegziehen des Beines, wenn man einen blenden Reiz darauf ausübt, Schließen der Augen bei plötzlichem blendenden Licht usw.). Wir wissen dabei ganz genau, daß diese noch nicht irgendwelche Vorstellungen und bewußte Empfindungen verknüpft sind. Mit anderen Worten, es handelt sich um Reflexbewegungen, die nichts mit der Großhirnrinde, die ja zunächst bei der Narkose gelähmt wird, zu tun haben, die natürlich ganz ohne sie verlaufen, ob sie nun in die Großhirnrinde als bewußte Empfindungen weitergeleitet werden oder nicht. So kann man auch erklären, daß er erklärt mit Bestimmtheit, er habe nichts gefühlt. Wir machen jetzt von den Rauschen und der Rauschnarkose Gebrauch. Ganz tiefe Narkosen, wie sie früher üblich waren, wird man bei uns überhaupt kaum noch zu sehen be-

kommen. Nur gelegentlich muß die Narkose vorübergehend ganz tief sein; das gilt besonders für gynäkologische Laparotomien. Die Gefahren der früheren tiefen Narkose lagen auch nicht so sehr allein in ihrer Tiefe, als vielmehr noch darin, daß man dieses tiefe Stadium zu schnell und mit zu hoch konzentrierten Chloroformdämpfen zu erreichen suchte. So sind auch die Gefahren der Narkose heutzutage nicht mehr so groß wie früher. Wir haben unter 10 000 Narkosen 2 Todesfälle, die während der Narkose eintraten, ohne daß sie als Narkosetodesfälle zu bezeichnen sind.

Die Gefährlichkeit der Mittel in der Form, wie wir sie anwenden, ist etwa so: der Äther ist das ungefährlichste, dann kommt das Chloroform und Chloroform, deren Gefährlichkeit einander nicht nachstehen. Wir müssen aber diesen Begriff „Gefährlichkeit“ richtig verstehen. Wenn ich die Chloroformdämpfe nur genügend verdünne, sind sie natürlich genau so ungefährlich wie die Ätherdämpfe. Nur läßt sich das ohne sehr kompliziert gebaute Apparate nicht so ohne weiteres erreichen. Und so ist es immer noch der einfachere und darum bessere Weg, von der Äther-, Chloroform- und Chloroformbeschaffenheit auszugehen, wie sie uns in den gelieferten Flaschen gegeben ist und gewisse Vorsichtsmaßnahmen anzuwenden. Dieses geschieht entweder durch geeignete Apparate, wie z. B. den von Geheimrat Braun oder den Roth-Dräger'schen Apparat, oder durch zweckmäßige Tropfmethode: der Tropfstork von Sudek oder die alte und sehr zweckmäßige Dochtmethode, bei der man sich aus Gaze ganz dünne Dichte schneidet, die wir neben dem Rork in die Flasche führen und die es gestatten, z. B. vom Chloroform ganz feine Tropfen von kaum Stecknadelkopfgroße anzuwenden. Deshalb kombiniert man nun in der Regel Äther- und Chloroformdämpfe? Durch Ätherdämpfe allein läßt sich der Mensch schwer in Narkose bringen oder doch nur dann, wenn wir die Ätherdämpfe stark konzentrieren. Das hat aber seine Nachteile. Er wirkt dabei reizend auf die Atmungsorgane und auf den Speichelfluß. So ist es zweifellos der bessere Weg, kleinere Mengen von Chloroformdämpfen beizumischen. Der Begründer dieser Methode, Ätherdämpfe zu benutzen und zur Vertiefung Chloroformdämpfe beizumischen, ist Geheimrat Braun, dessen Apparat viel benutzt wird. Vorsicht ist nur vonnöten, wenn man bei längeren Narkosen den Apparat einmal frisch füllen muß. Eine Flüssigkeit verdunstet stärker, je wärmer es ist. Dasselbe gilt von den Narkosemitteln. Beginnen wir mit der Narkose, so sind die Lösungen etwa zimmerwarm, wird aber 1-2 Stunden narkotisiert, so kühlt sich durch das ständige Durchblasen die Lösung stark ab. Das ist sehr zweckmäßig, denn mit der Abkühlung sinkt die Menge des Äthers und Chloroforms, welche verdunstet. Da nun der Kranke, je länger er narkotisiert wird je weniger an Narkotikum bedarf, so entspricht das dem, was wir wünschen. Wird jetzt plötzlich der Apparat neu gefüllt, so kommt eine Menge warmer Äther und Chloroform hinein, aus dem reichlich Narkosedämpfe sich entwickeln. Daher ist große Vorsicht und nur geringes Blasen am Flasche.

Noch einige Worte über die örtliche Betäubung. Die erste Wissenschaft, die in ausgedehntem Maße örtliche Betäubung angewandt hat, war die Augenheilkunde, besonders nachdem im Jahre 1884 von Koller das Kokain zu diesem Zwecke eingeführt worden war. Man kann sich kaum noch vorstellen, wach eine Erleichterung das für den Augenarzt bedeutete, wenn er nach ein paar Tropfen Kokainlösung ins Auge an diesem so empfindlichsten Organe die kompliziertesten Operationen ausführen konnte.

Der neue Tarifvertrag für das Pflegepersonal der hamburgischen Staatskrankenanstalten.

Nachstehend unterbreiten wir den Lesern der „Sani“ den am 26. Oktober nach langwierigen Verhandlungen abgeschlossenen Tarifvertrag für das Pflegepersonal in den hamburgischen Staatskrankenanstalten. Die Wiedergabe erfolgt nicht wörtlich. Die Anordnung des Tarifinhaltes deckt sich nicht mit der Gliederung des Tarifvertrages. In den für die Ausbildung maßgeblichen Teilen geht die Darstellung auch über die Grenzen des Tarifvertrages hinaus und ergänzt sich durch Auszüge aus gesetzlichen Vorschriften und Bestimmungen. Zweck dieser Zeilen ist, auch entfernt stehenden Lesern von der Wirksamkeit unserer Organisation für das Pflegepersonal in den hamburgischen Staatskrankenanstalten das Bild zu klären, das sich am Tage der Niederschrift dieser Zeilen dem Beobachter unserer Bewegung darbietet.

Die Vergütung ist in Jahresbeträgen vereinbart. Sie besteht aus der Grundvergütung, dem Ortszuschlag und dem Feuerungszuschlag zur Grundvergütung und zum Ortszuschlag sowie aus Kinderzuschlägen zum Feuerungszuschlag. Es bestehen zwei Ortsklassen. Zur Ortsklasse A gehören die allgemeinen Krankenhäuser St. Georg, Eppendorf und Barmbeck, die Staatskrankenanstalten Friedrichsberg und Langenhorn, das Hasen- und das Trovorkrankenhaus und das Institut für Geburtshilfe. Zur Ortsklasse B gehören die Staatskrankenanstalten in Bergedorf und Lurhaven. Auf den Monat umgerechnet ergeben sich folgende Beträge in Mark:

Im Monatsjahre	Ortsklasse A		Ortsklasse B	
	Pflege	Pflegefrauen	Pflege	Pflegefrauen
1.	1174,08	922,83	1084,—	843,58
2.	1284,92	1077,58	1226,58	970,92
3.	1399,26	1168,—	1326,92	1028,26
4.	1447,70	1209,26	1377,—	1068,26
5.—6.	1495,76	1254,50	1424,76	1117,—
7.—8.	1544,—	1302,76	1472,50	1175,25
9.—10.	1592,26	1351,—	1520,26	1214,50
11.—12.	1640,50	1399,26	1568,—	1272,58
13.	1688,76	1447,50	1615,76	1328,08

Für Oberpfleger und Oberpflegerinnen erhöht sich der Monatsbetrag um 50,— M. Für verheiratete Pflegerinnen wird der Ortszuschlag nur zur Hälfte gewährt, der Monatsbetrag vermindert sich deshalb um zirka 240,— M. in Ortsklasse A und um zirka 180,— M. in Ortsklasse B.

Berechnung der Dienstzeit. Das Vergütungsdiensalter beginnt mit dem Tage des Eintritts als Pflegeperson in den hamburgischen Staatsdienst, jedoch nicht vor dem 18. Lebensjahr. Auf das Vergütungsdiensalter wird die vor dem Eintritt in den hamburgischen Staatsdienst nach vollendetem 18. Lebensjahr zurückgelegte Zeit des Pflegeberufes angerechnet, sofern sie nicht durch mehr als 40 Wochen unterbrochen war. Heeresdienst gilt nicht als Unterbrechung.

Kinderzuschläge. Mit dem Feuerungszuschlag zusammen ergeben sich folgende Beträge pro Monat: für ein Kind bis zu 6 Jahren in Ortsklasse A 120,— M., in Ortsklasse B 110,— M.; von 6—14 Jahren 150,— bzw. 137,50 M.; von 14—21 Jahren 180,— bzw. 165,— M. Für Kinder im Alter von 14—21 Jahren wird der Zuschlag nur gewährt, wenn diese kein eigenes reichsteuerpflichtiges Einkommen haben. Als unterhaltsberechtigter gelten eheliche, für ehelich erklärte, an Kindesstatt angenommene Kinder und Stiefkinder, ferner uneheliche Kinder, wenn die Pflegeperson deren Unterhalt bestreitet.

Ausgleichszulage. Wer zur Zeit des Abschlusses des Vertrages mehr bezieht, als ihm auf Grund der Bestimmungen dieses Tarifvertrages zusteht, behält seine bisherigen Bezüge solange weiter, bis diese durch die nach Maßgabe dieses Tarifvertrages zustehenden Bezüge erreicht bzw. überschritten werden.

Sonderzulage. Für Pflege und Wartung von Personen, die an Pocken, Cholera, Pest, Ausfall und Fleckfieber leiden, wird ein Zuschlag von 1,— M. pro Tage gewährt.

Zahlung. Die Auszahlung der Bezüge erfolgt für monatlich anerkannte Pflegepersonen und für alle übrigen Pflegepersonen nach einjähriger Tätigkeit, sofern sie sich zur Teilnahme an einem Ausbildungsforschus gemeldet haben, am 15. des Monats, für den die Bezüge gelten. Ubergangsbestimmungen sind vorbehalten.

Dienstwohnung, Entzehrung, Bekleidung. Die Berechnung des Abzuges für Entzehrung einer Dienstwohnung, unter welcher in der Regel mehrzimmrige, nicht möblierte Familienwohnungen zu verstehen sind, erfolgt unter Berücksichtigung des Mietpreises, der für Wohnungen gleicher Art und Größe am Wohnort üblich ist. Bei der Berechnung soll auch der Wert berücksichtigt werden, den die Wohnung für seinen Inhaber hat. Die Berücksichtigung erfolgt durch die Behörde und durch die Finanzdeputation. Für Dienstwohnungen, die in einem Dienstgebäude liegen, und dessen Inhaber die Verwaltung von Feuerungsmitteln obliegt, ausnahmsweise jedoch auch in anderen Fällen, kann die Versorgung mit Feuerungsmitteln aus den Vorräten der Behörde zu dem um 19 Proz. erhöhten Selbstkostenpreise gestattet werden. Sind Dienstwohnungen an Heutzweckzweckanlagen angeschlossen, so wird für die Berechnung eine feste Jahresgebühr festgesetzt. Heizungs- und Beleuchtungsmittel sowie Heiz- und Kochgas, deren Lieferung aus besonderen Gründen nicht vermieden werden kann, sind nach dem zeitlichen Gebührensatz zu bezahlen.

Unterkunft. Für die Gewährung von Unterkunft (möblierte Raum nebst Heizung und Beleuchtung für Einzelpersonen) beträgt der Zuschlag 2,— M. pro Tag. Sind in einem Raum mehr als 5 Personen untergebracht, so kann der Abzug angemessen ermäßigt werden.

Verpflegung. Für volle Verpflegung wird in der Ortsklasse pro Tag 13,51 M., in der Ortsklasse B 11,94 M. berechnet.

Dienstkleidung wird nicht geliefert.

Schutzkleidung. Für die häusliche Bereinigung von Beschäftigten während des Dienstes findet eine Kürzung der Dienstbezüge statt. Als Schutzkleidung sind diejenigen im Eigentum der Anstalt befindlichen Bekleidungsstücke anzusehen, die zur Benutzung während des Dienstes zur Verfügung gestellt werden und deren Verwendung außerhalb des Dienstes nicht zulässig ist.

Wäschereinigung. Die unentgeltliche Reinigung der Wäsche ist nicht statthaft. Die Wäsche dafür werden von der Finanzdeputation geliefert.

Die regelmäßige Arbeitszeit beträgt vorbehaltlich der gesetzlichen Regelung 48 Stunden wöchentlich. Ein Tag in der Woche ist stündig dienstfrei. Die Woche ist der Zeitraum von Sonntag bis Sonntag. Der Dienst wird durch Dienstpläne geregelt, die durch die Anstaltsleitung im Einvernehmen mit der Vertretung des Pflegepersonals festgesetzt werden. Die Dienstpläne sind, soweit es mit den Interessen der Anstalt vereinbar ist, zunächst so aufzustellen, daß lange Unterbrechungen der Dienstzeit vermieden werden. Bei außerordentlichem und dringendem Bedürfnis ist jeder Angestellte verpflichtet, auch über die festgesetzte Arbeitszeit hinaus zu arbeiten. Jede Pflegeperson ist zur Übernahme von Vertretungen bei Urlaub und in Krankheitsfällen in angemessenen Grenzen ohne besondere Vergütung verpflichtet. Zwei Stunden Vereinfachungsarbeiten gelten als eine Stunde Arbeitsdienst, jedoch darf eine Pflegeperson an den Arbeitstagen und den Vereinfachungsarbeiten nicht mehr als 12 Stunden täglich dienstlich in Anspruch genommen werden. Vereinfachungsarbeiten die vorgeschriebene Anwesenheit in der Anstalt unter Zurückweisung der Schichtgelegenheit mit der Verpflichtung, im Bedarfsfalle die durch Verbalten der Kranken erforderlichen Vorsehungen zu verrichten.

Überstunden werden nicht bezahlt. Überplanmäßige Dienstleistungen, die eine Pflegeperson außer der regelmäßigen Dienstzeit in der Anstalt verrichtet, daß sie den Mannmächtigen Dienst an anderen Pflegepersonen voll übernimmt, wird mit 1/20 der monatlichen Vergütung für die Stunde abgegolten. Dazu tritt ein Zuschlag von 25 Proz. an Wochenenden oder 50 Proz. an Sonn- und Feiertagen. In langen halbe Stunden werden als volle halbe Stunden in Anschlag gewährt. Kinderzuschläge bleiben bei dieser Berechnung außer Betracht.

Urlaub wird nach einer ununterbrochenen Tätigkeit von mindestens 6 Monaten alljährlich, möglichst in der Zeit vom 1. April bis 30. September nach Maßgabe des Lebensalters gewährt, und zwar bis zu vollendetem 21. Lebensjahre 1 Woche, bis zum vollendetem 25. Lebensjahre 2 Wochen, bis zum vollendetem 45. Lebensjahre 3 Wochen, bis zum vollendetem 45. Lebensjahre 4 Wochen. Falls der Urlaub aus dienstlichen Gründen außerhalb der Zeit vom 1. April bis 30. September gewährt wird, verlängert sich der Urlaub für je eine Woche Urlaub um 3 Wochen Pflegepersonal, das in dem dem Eintritt des Urlaubs vorangehenden 6 Monaten abertorend in der Infektionsabteilung einer Krankenanstalt gewesen ist, kann den Urlaub bis zu insgesamt 3 Wochen, und in diese Beschäftigung 12 Monate überschritten hat, bis zu insgesamt 4 Wochen verlängert erhalten. Scheidet eine Pflegeperson ohne eigenes Verlangen durch eine seitens der Behörde erfolgte Kündigung aus der Anstalt aus, ohne den zustehenden Urlaub erhalten zu haben, so wird eine Entschädigung in Geld gewährt.

Fortzahlung der Dienstbezüge: a) bei vorübergehender Verhinderung regelt sich nach § 616 BGB, und stattdessen vereinbarten Einzelheiten; — b) bei Erwerbsunfähigkeit durch Krankheit wird gewährt im ersten Jahre auf die Hälfte bis zu 6 Wochen, im zweiten Jahre auf die Dauer bis zu 8 Wochen, zwei Jahren auf die Dauer bis zu 13 Wochen; bei Unfall oder bei Krankheit durch die dem Pflegeberuf eigentümlichen Gefahren verursachten Krankheit bis zur Dauer von 6 Wochen. Während der ersten 3 Wochen wird das volle Krankengeld in Anrechnung gebracht, bei längerer Verhinderung nur noch 2/3 des Krankengeldes angerechnet. Findet die Beschäftigung in der Anstalt wohnhaftem Personal auf Verlangen der Anstaltsleitung in der Anstalt selbst statt, werden nur die für Verpflegung und Unterkunft allgemein geltenden Bezüge vorgenommen; — c) bei Tode einer Pflegeperson für den Sterbemonat und den auf den Sterbemonat folgenden Monat.

Einrückung erfolgt nur nach vorübergegangener ärztlicher Untersuchung. Pflegepersonal unter 21 Jahren wird nicht mehr einzeln ein bis höchstens zwei Monate Probezeit in Verbindung. Während Probezeit besteht tägliche Kündigung. Als Tagesbetrag gilt 1/20 monatlichen Dienstbezüge.

Kündigung erfolgt wie folgt festgelegt: für monatlich anerkanntes Pflegepersonal 14 Tage zum Monatsende, für nicht anerkanntes Pflegepersonal im ersten Jahre 14 Tage zum Monatsende, nach einem Jahre 6 Wochen zum Quartalsende; nach 3 Jahren vierteljährlich zum Quartalsende. Zeit zum Aufsuchen eines anderen Beschäftigungsvorhabens in angemessenen Grenzen wird gewährt, ebenso ein vorläufiges Zeugnis. Entlassung erfolgt mit endgültigem Zeugnis, das auf Höhe und Leistung ausgeht werden kann.

Wohngeld und Hinterbliebenenversorgung tritt... 16. Februar 1921 für hamburgische Staatsangestellte ein.

Die Unterrichtsgebühr beträgt für Krankenpflegepersonen, die nach dem 8. September 1921 eingetreten sind, 240,- M., die aber vor dem 8. September 1921 eingetreten sind, 600,- M., und für Krankenpflegepersonen beträgt die Unterrichtsgebühr...

Der dem Abschluß des Tarifvertrages entstanden Schwierigkeiten, die nicht allein dem Willen der Gegenseite zuzuschreiben sind, sondern die dem schwerfälligen Apparat der Staatsmaschinenrie...

• Aus unserer Bewegung •

Am Königsberg. Am 16. Oktober d. J. fand in Königsberg eine Bezirkskonferenz für das Pflegepersonal statt, die unter der Leitung des Kollegen Dittmer in Berlin über die Tätigkeits...

muß ein richtiger Krankenpflegeberuf geschaffen werden. Seit vielen Jahren ist dies von uns gefordert worden sowie von sozialistischen Vertretern in langen Reden in den Parlamenten. Die interessierten Kreise müßten jedoch mit allen nur erdenklichen Mitteln die Ausbildung...

Der dem Abschluß des Tarifvertrages entstanden Schwierigkeiten, die nicht allein dem Willen der Gegenseite zuzuschreiben sind, sondern die dem schwerfälligen Apparat der Staatsmaschinenrie...

Berlin. Im Anschluß an den Bericht über die Sitzung der Vertrauensleute („Sani“ 44) sei heute mitgeteilt, daß der Magistrat...

beschlossen hat, den neu in die Krankenpflegehule eintretenden Kollegen und Kolleginnen eine monatliche Beihilfe von 150 Mk. zu gewähren.

Bilchofsgrün. Hier ist es gelungen, eine Sektion des Personals im Gesundheitswesen zu gründen. Als Vorsitzender wurde Kollege Senftinger, als Kassierer Kollege Zapf, als Schriftführerin Kollegin Kühnle gewöhlt.

Bonn. (Ein Organisationszerplitterer an der Arbeit.) Es sind bei Verbände noch nicht genug innerhalb der Arbeiter und Angestellten in den preußischen Kliniken. Aus diesem Grunde wohl fühlt sich ein unorganisierter Angestellter "höherer" Ordnung veranlaßt, an die Betriebsräte der preußischen Kliniken ein Rundschreiben zu senden, um einen rein wirtschaftlichen Verband für diese Gruppe zu gründen. Anscheinend hat sich der Herr Wisotzki weiter an die Betriebsräte im Lande gewandt. Wir suchen daher die Kollegen, der Zerstückung unserer Organisation nicht die unterstützende Hand zu leihen, sondern warnen davor, die Angestellten noch mehr als es schon der Fall ist, auseinander zu organisieren. Zu weiterer Auskunft ist die Ortsverwaltung in Bonn bereit. Wir bitten gleichzeitig die einzelnen Betriebsräte in den preußischen Kliniken um Angabe ihrer Privatadresse, damit bei Briefwechsel die Briefe nicht aus "Versehen" geöffnet werden von solchen Stellen, die in der Drängnis der Arbeit zu leicht solchen Brief irrtümlich zur Kenntnis nehmen. Die Bonner Adresse lautet: Bonn, Rolental 61.

Breslau. In der Versammlung des Krankenpflegepersonals am 26. Oktober 1921 sprach Kollege Pache über "Die Berufsausbildung des Krankenpflegepersonals und die neuen Prüfungsbestimmungen". Das Referat und die Aussprache darüber faßte die Versammlung in folgender Entscheidung zusammen:

"Die am 26. Oktober 1921 im großen Saal des Gesellschaftshauses 'Sefling' versammelten, im Verband der Gemeinde- und Staatsarbeiter, Sektion Gesundheitswesen, organisierten Krankenpfleger und -pflegerinnen der Breslauer städtischen, staatlichen und privaten Krankenhäuser begrüßen den Erlass des Wohlfahrtsministers, betreffend die neue Verordnung über Ausbildung und Prüfung von Krankenpflegepersonen, und beantragen folgende Uebergangsbestimmungen für Breslau zu genehmigen:

1. Für die Krankenpflegepersonen aller allgemeinen Krankenanstalten, die mindestens fünf Jahre lang Krankenpflege in Privatpflege, in Anstalten oder in Anstaltsdiensten in bester Weise ausgeübt haben, bitten wir um Erlass eines Dispenses von der theoretischen Ausbildung. Voraussetzung wäre natürlich für jede davon betroffene Pflegeperson die Betreibung einer Bescheinigung der ärztlichen Anstaltsleitung, daß die betreffende Person über genügende Kenntnis im Pflegeberufe verfügt. Ob diese Bescheinigung als ausreichend anzusehen ist, hätte der ärztliche Leiter einer staatlich anerkannten Krankenpflegehule zu entscheiden.
2. Für das Personal der städtischen Hospitäler, Irrenanstalten, Obdach- und Obdachpflege von mindestens sechs Jahren für jede Pflegeperson vorliegt.
3. Zweck Einrichtung der theoretischen Ausbildung des Pflegepersonals der Hospitäler und der Krankenstationen im Krankerobdach und Siechenhaus wird beantragt, die erforderlichen 200 Unterrichtsstunden in Höhe von 150 Stunden durch Kurse an diesen Anstalten selbst, die fehlenden 50 Unterrichtsstunden jedoch an den hiesigen mit staatlichen Krankenpflegehulen versehenen Krankenanstalten nehmen zu dürfen.
4. Die theoretische Ausbildung des Pflegepersonals der Krankenanstalt (staatliche wie städtische Anstalt) bitten die Versammelten durch Genehmigung zur Einrichtung von Unterrichtskursen an diesen Anstalten selbst mit 125 Unterrichtsstunden an den mit staatlichen Krankenpflegehulen versehenen Krankenanstalten ermöglichen zu wollen.
5. Die von 1-4 beantragten Uebergangsbestimmungen sollen ferner gemäß auch für das Krankenpflegepersonal der staatlichen Universitätskliniken einschl. Nervenklinik gelten.

Die Deputation für das städtische Gesundheitswesen sowie das Kuratorium der Universitätsklinik bzw. Medizinische Fakultät wird gebeten, ihrerseits diese Bestrebungen des Krankenpflegepersonals zu unterstützen."

Hierauf wurde mitgeteilt, daß die Organisation in neue Betriebe des Gesundheitswesens eingezogen ist. Lohnbewegungen mit der Provinzialhebammenlehranstalt, Hallenschwimmbad, Jfr. Krankenhaus u. a. wurden zur Zufriedenheit der Belegschaft erledigt. Die Gruppe der Privatpflegerinnen und die in den Schwesterhelmen arbeitenden Berufskolleginnen wurden aufgefordert, sich der Organisation anzuschließen, damit auch endlich für sie bessere Löhne herausgeholt werden können. Von der Sektionsleitung erfolgte die Mitteilung, daß am Sonntag, den 20. November, vormittags 10 Uhr, das Wasserwerk am Weidendamms befristet wird, wozu sich die Berufsangehörigen recht zahlreich einfinden sollen. Zum Schluß erwähnte Kollege Stumm an das notwendige Zusammenarbeiten mit den Betriebsräten und an die Agitation unter den Begnern.

Staatliche Krankenhäuser in Thüringen. Bei den Lohnverhandlungen am 19. September 1921 mit dem Thüringischen Wirtschaftsministerium und dem Kultusministerium in Weimar wurde nach-

stehende Vereinbarung erzielt: 1. Der Lohn des Krankenpersonals wird vom 1. August 1921 ab wie folgt erhöht: A. Für männliche (b. f. Arbeitnehmer über 21 Jahre) a) für männliche 1 Mk., b) für weibliche um 75 Pf., für jede geleistete Arbeitsstunde. B. Für Jugendliche (b. f. Arbeitnehmer bis zum vollendeten 21. Jahre) a) für männliche um 80 Pf., b) für weibliche um 75 Pf. für jede geleistete Arbeitsstunde. — 2. Der Abzug für die Wohnung wird auf 270 Mk. monatlich erhöht. — 3. Der für Wohnung wird erhöht bei Einzelzimmern auf 40 Mk., bei Mehrzimmern für 2-3 Personen auf 25 Mk. — 4. Die nach dieser Vereinbarung zu leistende Nachzahlung wird sofort bewirkt. — 5. Der Lohn des Mantelstärkertrages wird dahin abgeändert, daß der Lohnstapel mit einmonatiger Frist zum Monatsende getündigt kann. — Im Übrigen verweisen wir auf den Artikel in Nr. "Sanitätswarte"

• Rundschau •

Der Zentralstellennachweis unseres Verbandes. Durch rapiden Aufschwung des Verbandes nach der Kriegszeit dürfte Mitgliedern unbekannt sein, daß unser Verband im Hauptberuf über einen Stellennachweis verfügt. Dieser Nachweis wird nur unterhalten für das Krankenpflege-, Bade- und Massagepersonal und kommt nur für die Verbandsmitglieder in Betracht, müssen jedoch, wenn sie den Nachweis in Anspruch nehmen ihre Beiträge mindestens ein Vierteljahr quittiert haben und mit den Beiträgen nicht länger als acht Wochen im Rückstand. Bei eintretender Arbeitslosigkeit resp. beim Stellensuchen in Säuglingen jedes Mitglied verpflichtet, neben dem evtl. vorher örtlichen gemeindlichen Arbeitsnachweis auch unseren Nachweis in Anspruch zu nehmen. Zu diesem Zwecke ist als Ausweis der Mitgliedszugehörigkeit das Mitgliedsbuch einzuliefern. Auch ist die ausgefüllte Fragekarte für den Nachweis mit dem Stempel zu versehen. Auch sind dem Zentralstellennachweis in Fällen die Zeugnisabschriften mit einzureichen. Soweit dann Vakanz gemeldet sind, werden diese den Stellensuchenden mitgeteilt. Jedoch ist dem Nachweis jede Adressänderung zu melden. Bei jeder übermiesigen Vakanz sind Stellensuchenden verpflichtet, der Verwaltungsstelle mitzutteilen, ob die Offerte eingelegt. Diese Benachrichtigung muß binnen drei Tagen in den Händen des Nachweises sein. Geschieht das nicht, dann wird Betreffenden die weitere Vermittlung von Vakanz eingestellt. Ist der Verwaltung später das Resultat mitzutteilen, um die vermittelten Stellen eine genaue Statistik führen zu können, aber der Nachweis um Wohle der stellensuchenden Mitglieder sein kann, ist es empfehlenswert, von den Ortsgruppen der Verbandsmitgliedern bei den Verwaltungen der Krankenanstalten, Sanatorien, Seebäder und Badeanstalten usw. vorstellig zu sein, damit diese ihr Krankenpflege-, Massage- und Badepersonal unserem Stellennachweis beziehen. Auch ist dem Zentralstellennachweis von Verbandsmitgliedern jede neu zu besetzende Stelle mit Angabe der näheren Bedingungen sofort mitzuteilen, das Stellen mit arbeitslosen Kollegen und Kolleginnen besetzt werden können. Wird dementsprechend von unseren Verbandsmitgliedern gehandelt, dann wird es dem Nachweis um so leichter sein als bisher im Sinne der Stellensuchenden zu wirken. Die besteht allerdings, daß zurzeit ein größerer Ueberschuß von Pflege- und Badepersonal vorhanden ist, wogegen ein Mangel an ausgebildeten Pflegerinnen und freien Schwestern zuweisen ist. Trotz alledem liegt es nicht im Interesse der Sanitätswarte, wenn sie die Inseratenplantagen in Anspruch nimmt dafür viel Geld opfert. Es ist daher dringend notwendig, Kollegen und Kolleginnen in erster Linie ihren eigenen Interessen nach jeder Richtung hin unterstützen.

• Eingegangene Schriften und Bücher •

Beitrag zur Pflege der Wöchnerinnen und Neugeborenen. Von Dr. Heinrich Baitzer, Gießen. 24 S. Mit 46 Zeichnungen. 25 Temperaturneßel zum Gebrauch. Verlag: J. F. Bergmann, Leipzig. 1921. Preis 5,50 Mk. und Feuerungslehre. — D gibt den Stoff aus dem Kurs für Wöchnerinnenpflege wieder, in der Universitäts-Frauenklinik zu Gießen aufgeführt ist. Gebietet Dr. F. Köhlein inwieweit der Erkaufgabe empfehlende Fortschritte seitene Auflage hat noch bemerkbare Verbesserungen und Erweitern.

Verlag: In Vertretung des Verbandes der Gemeinde- u. Staatsarbeiter v. Württemberg. Verantwortl. Redakteur Emil Dittmer, beide Berlin SO. 10. Müllerstraße 11. Druck: Borntrichs Buchdruckerei und Verlagsanstalt Paul Singer & Co., Berlin SW. 68, Lindenstr. 3.