

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 Gemeindef- und Staatsarbeiter

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

Reichsaktion:
„Gesundheitswesen.“

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

Das Programm der Reichsaktion und der Achtfundentag.

Die Leitung der Reichsaktion hat in unserem Programm unter anderem die Forderung auf reichs-gesetzliche Regelung der Arbeitszeit und deren Festsetzung auf acht Stunden täglich bzw. 48 Stunden wöchentlich aufgestellt. Daß diese Forderung eine der wesentlichsten unseres Programms ist, dürfte jedem mit den Verhältnissen in den Anstalts- und Wohlfahrtsbetrieben Vertrauten bekannt sein. Abgesehen davon, daß in einem beträchtlichen Teil der Anstaltsbetriebe die achtfünfstündige Arbeitszeit seit Jahr und Tag eingeführt ist und sich auf Grund ärztlicher Urteile aufs beste in jeder Hinsicht bewährt hat, kann doch nicht in Abrede gestellt werden, daß zur strikten Durchführung unserer programmatischen Forderung eine gewaltige Arbeitsleistung erfordern wird. In dem überwiegend großen Teil der Privatbetriebe, wie Sanatorien, Privatkliniken usw., ist man von einem Achtfundentag weit entfernt. Große Widerstände werden zu überwinden sein, bevor hier die Notwendigkeit unserer Programmänderung anerkannt wird. In den Kommunal-, Staats- und Kreisbetrieben ist die achtfünfstündige Arbeitszeit zwar vielfach die Norm, indes machen die Anstaltsverwaltungen mit Argusaugen darüber, daß die Tätigkeit unserer Organisation einen Riß erleiden möchte, um alsdann ihr Bestreben auf Beseitigung des Achtfundentages zu verwickeln. Von einer Festigkeit des Achtfundentages, wie dies beispielsweise in den gewerblichen Betrieben der Fall ist, ist also heute in den Anstalts- und Wohlfahrtsbetrieben noch nicht die Rede.

Unter Berücksichtigung der früheren Zustände innerhalb der Anstaltsbetriebe, die lediglich eine Folge der Uneinigkeit der Beschäftigten darstellen, ist dies allerdings kein Wunder. Die Widerstände, denen wir bei Erreichung unseres Zieles begegnen und noch begegnen werden, sind von denen, die beispielsweise die Arbeitnehmer gewerblicher Betriebe zwecks Erringung und Festhaltung des Achtfundentages zu überwinden hatten, nicht nur verschieden, sondern auch bedeutend zahlreicher. Neben der Presistenz des Arbeitgeber, die auch wir — allerdings ist das nur für die Privatbetriebe zuzurechnen — zu überwinden haben, haben wir außerdem in den Kommunal-, Staats- und Kreisbetrieben mit der notorischen Sparsamkeit hinsichtlich auf Kosten des Personals zu rechnen. Nicht zu unterschätzen ist ferner ein Widerstand, der uns von vielen Ärzten bei der Erreichung unseres Zieles entgegengesetzt wird, indem sie in ihren „Urteilen“ eine entgegengesetzte Auffassung über den Achtfundentag, wie es die unsrige ist, zum Ausdruck bringen. Daß die Überzeugen, denen die Schwestern immer noch untertan sind, mit diesen Ärzten bei Beurteilung des Achtfundentages Hand in Hand gehen, vergrößert den Widerstand erheblich.

All diese Widerstände sind jedoch gering zu bewerten gegen den, der von einem Teil der Schwestern ausgeht, die lediglich aus traditionellen Gründen den Achtfundentag für das Krankenpflegepersonal für nicht angebracht halten. Die sogenannten Schwesternverbände, wozu auch in Berlin der Kommunalbeamtenverband (Kombab) zählt, sind gleichfalls strikte Gegner des Achtfundentages. In welcher Weise gerade von dieser Seite aus gegen unsere Forderung gekämpft wird, dafür ein Beispiel: Ende vorigen Jahres haben die Schwestern der städtischen Krankenanstalten in Berlin — der meisten Veranlassung war nicht zu erfahren — eine Abstimmung über die Einführung des Achtfundentages vorgenommen. In den

aus Anlaß dieser Abstimmung notwendig gewordenen Versammlungen wandten sich die Vertreter des Kommunalbeamtenverbandes gegen die Einführung des Achtfundentages aus den undenkbarsten Gründen. So behauptete einer, daß eine etwaige Entscheidung der Schwestern für die Einführung des Achtfundentages für die Einbuße der Beamteneigenschaft zur Folge haben würde. Daraus würde sich ergeben, daß die Schwestern dem Tarifvertrag unterstellt werden müßten und somit den Anspruch auf Pension einbüßen würden. Diese faustdicken Unwahrheiten hatten natürlich zur Folge, daß die Schwestern in der Mehrheit gegen die Einführung des Achtfundentages gestimmt haben. Das oben Gesagte wird uns aber keineswegs entmutigen, auch künftighin die Notwendigkeit des Achtfundentages für das gesamte Krankenpflegepersonal mit allen uns zur Verfügung stehenden Mitteln zu verteidigen. Das sind wir nicht nur dem Beruf selbst, der dadurch an sozialer Wertung gewinnen wird, sondern auch den uns zur Pflege anvertrauten Kranken schuldig. Wir wissen mit positiver Bestimmtheit, daß besonders gewisse Krankenhausärzte bei Ablehnung des Achtfundentages, dies nicht immer im Interesse der Patienten tun, wie sie es vielfach behaupten, sondern daß hierbei, und das in erster Linie, ihr eigenes Interesse die größte Rolle spielt. Ganz abgesehen von den Privatärzten, denen eine lange Arbeitszeit des Personals gewissermaßen Lebenszweck ist, sind die in den öffentlichen Krankenanstalten praktizierenden Ärzte deswegen zum Teil Gegner des Achtfundentages, weil sie sich nicht daran gewöhnen wollen, bei der Abenddosis ein anderes Gesicht zu sehen als das der Schwester Ulvi, die die Vormittagsdosis mitmachte. Einen anderen stichhaltigen Grund vermögen diese Herren Doktoren, nachdem all ihre angeblichen Beweise, daß der Achtfundentag nicht im Interesse der Patienten gelegen sei, in Nichts zerfallen sind, keineswegs aufzubringen. Und daß besonders aus gesundheitlichen Rücksichten auf das Pflegepersonal die Verminderung der Arbeitszeit geboten erscheint, müßte auch dem weisesten Doktor klar sein, da er wissen muß, daß der Pfleger in zwölf Stunden bedeutend mehr Krankheitskeime einatmen muß, als dies in acht Stunden der Fall ist. Gewiß, es gibt auch Andersdenkende unter der Ärzteschaft, die den Pflegeberuf durchaus so einschätzen, wie er es verdient. Diese Ärzte wollen und müssen wir uns bei Erreichung unseres Zieles zu Verbündeten machen. Aus einer Reihe von Grünsachen, die uns von den letzten den Ärzten der Berliner Anstalten über die Bewertung des Pflegeberufes zur Verfügung stehen, mögen hier einige Platz greifen. So schreibt beispielsweise Professor Karewski:

„Die Auffassung, daß das ärztliche Hilfspersonal eine Arbeitsleistung verrichtet, die geringer zu bewerten wäre als die der Beschäftigten in technischen Betrieben, ist eine durchaus irrige. Ganz abgesehen davon, daß das ärztliche Hilfspersonal sich einer schwierigen und einbeziehenden theoretischen und praktischen Ausbildung unterwerfen muß, trägt es bei Ausübung seines Berufes eine Verantwortlichkeit, die diejenige der in technischen Betrieben Beschäftigten bei weitem übersteigt; wenn die körperliche Leistung nicht immer eine große ist, wird die dauernde Anspannung der geistigen und seelischen Leistungsfähigkeit die körperliche Arbeit reichlich aufwiegen.“

Der leitende Professor des Kinderkrankenhauses sagt in seiner Beurteilung unter anderem:

„Weiter ist zu betonen, daß neben der durch solche verantwortliche Tätigkeit bedingten geistigen Anspannung das Krankenpflegepersonal auch körperlich stark belastet wird. Die ständige, ununterbrochene Bewegung

während der Dienststunden, das Heben und Lagern von Kranken, r
 Ganitoren mit zuweilen schweren Geräten, die Ausleitung und Beihilfe
 bei Nahrzeiten, die Nachtwachen, stellen recht erhebliche Anforderungen,
 und es ist bekannt, daß nur starke Konstitutionen auf die Dauer diesem
 gewachsen sind. Schließlich darf nicht vergessen werden, daß der Kranken-
 pflegeberuf erhebliche gesundheitliche Gefahren in sich schließt, vor allem
 die Möglichkeit der Ansteckung durch akute und chronische Krankheiten,
 unter wozu letzteren bekanntlich die Tuberkulose eine große Rolle spielt.
 Es muß auch darauf hingewiesen werden, daß vom Krankenpflegepersonal
 ein hohes Maß von Hingabe, Opferbereitschaft, Verantwortungsgefühl
 und menschenfreundlicher Gesinnung gefordert wird. Diese ethischen
 Momente muß auch in der Bewertung der Stellung des Personals
 Rechnung getragen werden. . . .

Die Deputation für die städtische Irrenpflege äußert sich u. a.:
 „Alsdann fällt ins Gewicht, daß die Tätigkeit des Pflegepersonals
 eine besonders verantwortliche ist. Der Umgang mit Geisteskranken hat
 häufig nicht geringe Schwierigkeiten. Die selbstmordverwundlichen und
 erregten Kranken müssen stets auf das Sorgfältigste beobachtet werden.
 Das erfordert aber eine ständige Aufmerksamkeit und Ueberlegung, die
 dementsprechend anstrengend ist, daß das Nervensystem, insbesondere aber auch
 wegen der Verantwortung, die jede Pflegeperson in diesem auf etwaige
 Selbstbeschädigung des Kranken zu tragen hat, ständig in beträchtlichem
 Maße in Anspruch genommen wird. . . .“

Die Direktion des städtischen Rudolf-Birchow-Krankenhaus
 schreibt:

„Die Tätigkeit der in den Kranken- usw. Anstalten beschäftigten
 Pflegepersonen ist mindestens gleich bei der hohen Verantwortung, die
 diesem Personal auferlegt ist, sogar höher zu bewerten als die der in den
 technischen Betrieben Beschäftigten. . . .“

Wir sind in der Lage, ärztliche Gutachten über die Wertung
 des Pflegeberufes in jeder Weise beliebig zu vermehren. Aus dem
 Angeführten geht hervor, daß ein Teil der leitenden Ärzte die Tätig-
 keit des Pflegepersonals richtig bewertet. Wir müssen es dahin
 bringen, daß die Auffassung, die in diesem Gutachten niedergelegt ist,
 Allgemeingut der gesamten Ärzte wird. Alsdann wird es uns
 gelingen, die ganzen Widerstände, mögen sie aus Profitgier oder
 Sparjamkeit oder aus Unkenntnis der Verhältnisse, aus traditi-
 onellen Gründen oder bösem Willen einiger sogenannter Führer der
 Schwesternschaft diktiert sein, zu überwinden. Wenn in den obigen
 Gutachten gesagt wird, daß die Tätigkeit des Pflegepersonals höher
 zu bewerten sei wie die der Arbeiter technischer Betriebe, so soll das
 durchaus nicht so verstanden werden, als seien für das Personal Be-
 sonderheiten in Hinsicht der Arbeitszeit sowie der Entlohnung am
 Platze. Vielmehr will das Personal nur eine gleiche Behandlung
 in jeder Hinsicht, wie sie anderen Berufen zuteil wird, erreichen. Die
 Einsicht, daß dieses nur durch eine straffe einheitliche Organisation
 möglich ist, gewinnt immer mehr Raum und es ist daher die Hoff-
 nung berechtigt, daß trotz aller Schwierigkeiten — einschließlich der,
 die die Vertreter des Kommunalbeamtenverbandes machen — die
 zwar für sich — es sind meistens Stadtschreiber, die siebenstündige Ar-
 beitszeit beanspruchen — in nicht ferner Zeit die im Programm ent-
 haltene Forderung auf generelle Durchführung des Achtstundentages
 im Krankenpflegeberuf erreicht wird. Rt.

**Wir fordern die Unfallversicherung
 für das Personal im Gesundheitswesen!**

Diese alte Forderung müssen wir immer wieder aufs neue er-
 heben, bis sich die Gesetzgebung dazu aufgerafft hat, sie zu erfüllen.
 Eine wichtige Entscheidung in unserem Sinne wurde vom Zentral-
 schlichtungsausschuß für die Gemeinbedarbeiter Groß-Berlins am
 10. Januar 1922 gefällt. Danach ist die Insektion einer Kollegin mit
 Scharlach im Sinne der Reichsversicherungsordnung anerkannt wor-
 den. Der Sachverhalt, der den Spruch veranlaßte, ist folgender:
 Ein Stationsmädchen nahm im Laufe des vorigen Jahres Arbeit
 in einem städtischen Krankenhaus in Berlin. Die Verwaltung des
 Krankenhauses betraute sie mit einer Tätigkeit auf der Station für
 Infektionskrankheiten. Nach einer Beschäftigungszeit von zirka vier
 Wochen erkrankte das Stationsmädchen an Scharlach. Der leitende
 Arzt attestierte der Kollegin auf Verlangen, daß ihre Erkrankung auf
 Ansteckung zurückzuführen sei. Die Sektion „Gesundheitswesen“ der
 Filiale Berlin hat sich auf den Standpunkt gestellt, daß die An-
 steckung einem Unfall gleichzuachten ist und vom Magistrat gefordert,
 daß er ihrem Standpunkt beitrete. Der Magistrat hat dieses Ver-
 langen abgelehnt, und zwar mit dem Hinweis darauf, daß § 537 der
 Reichsversicherungsordnung die Beschäftigten der Kranken- und
 Pflegeanstalten von der Versicherung gegen Unfall ausnehme. Nun-
 mehr hat sich die Sektionsleitung an den für die Gemeinbedarbeiter
 zuständigen Schlichtungsausschuß gewandt und einen Spruch in ihrem
 Sinne erwirkt. Gegen diesen erhob der Magistrat Einspruch beim

Zentralschlichtungsausschuß, der entgegen der Auffassung des Ma-
 gistratsvertreters, daß eine ansteckende Krankheit, die ein Beschäf-
 tigter sich in Ausübung seines Berufs zuzieht, nicht als Unfall zu
 gelten habe, den oben erwähnten Schiedsspruch bestätigte.

Dieser Fall lehrt aufs neue, wie notwendig die Unfallversiche-
 rung des Personals der Anstaltsbetriebe ist. Es darf ferner nicht in-
 zufälligen Belieben einer Schlichtungs- oder Gerichtsbehörde liegen,
 die Insektionen, denen unsere Kollegen vielfach zum Opfer fallen, als
 Unfall anzuerkennen oder nicht, sondern es muß ein Recht geschaffen
 werden, dergestalt, daß jeder Beschäftigte eines Anstaltsbetriebes, der
 in Ausübung seines Berufs sich eine schwere ansteckende Krankheit
 zuzieht, an deren Folgen er vielfach zeitweilig zu leiden hat, einen
 gesetzlichen Anspruch auf etwaige Versorgung durch die Unfallver-
 sicherung hat. Wir erinnern im Zusammenhang damit an die vielen
 Erkrankungen von Pflegerinnen an Tuberkulose und Enzephalitis, wo
 im größten Teil der vorgetragenen Erkrankungen beherrschend
 als Unfälle nicht anerkannt wurden. Das ist ein bedenklicher Zustand,
 der unbedingt geändert werden muß. Der Gedanke, den sich auch
 manche Juristen zu eigen machen, daß als Unfall nur die Krankheit
 anerkannt werden kann, die durch irgendeinen gewaltsamen Zustand
 hervorgerufen werde, wobei ganz besonders Knochenbrüche, Verlust
 von Gliedmaßen hervorgerufen werden, ist erfreulicherweise auch bei
 den Versicherungsbehörden im Schwinden begriffen. Viele Entschlei-
 dungen der Versicherungsbehörden sowie auch der Gerichtsbehörden
 lassen der Ansicht Raum, daß eine weniger gewaltsame, jedoch auf
 Unwillkürlichkeit oder Zufall bei Ausübung irgendwelcher Tätigkeit
 eingetretene Unterbrechung der Arbeit durch Krankheit als Unfall
 anerkannt werden muß. Die Zufälle, die allerdings in unmittel-
 baren Zusammenhang mit der zu verrichtenden Tätigkeit stehen
 müssen, sind in den Anstaltsbetrieben so oft, daß eine Versicherung
 gegen Unfall sich hier rechtfertigt.

Die Haftung des Arztes für seine Helfer.

Ueber die Haftung des Arztes für Vertreter und Gehilfen
 sich die „Münchener medizinische Wochenschrift“ durch Landesgerich-
 rat v. d. Bfordten berichten, der in ausgiebiger Weise dieses Ge-
 biet behandelt. In der Abhandlung wird die Haftung des Arztes
 für den Arzt, der in seiner Privatpraxis als sein Vertreter oder sogar
 in seinem Auftrage handelnd anzusehen ist, v e r n e i n e n d be-
 wertet. Es wird gesagt, daß jeder Arzt in seinen Berufsbehandlungen
 selbständig und allein verantwortlich ist. Bei unerlaubten Hand-
 lungen oder bei schadenzufügender Tätigkeit des Vertreters steht der
 Verbindlichkeitserfüllenden der Beweis offen, daß sein etwaiges Ver-
 schulden bei der Wahl des Vertreters für den Schaden nicht ursäch-
 lich ist, weil er diesen auch bei voller Aufmerksamkeit nicht hätte ver-
 meiden können.

Trotz der bis ins Feinste gehenden juristischen Ausführungen
 ein Moment nicht genügend gewürdigt oder klar hervorgehoben
 Die Verantwortung des Arztes geht auf den Vertreter über, was
 der vertretende Arzt allen Anforderungen nach Vorbildung und
 Uebung genügt, die normalerweise an einen derartigen Vertreter
 gestellt werden müssen. Das heißt, der Arzt muß zu seiner Ver-
 tretung eine Person wählen, die ihre Befähigung für die Auftrags-
 tätigkeit nachgewiesen hat, also ein Arzt ist. Würde der Arzt
 seiner Vertretung einen Unkundigen wählen, so würde er selbst die
 Verantwortung für seinen Vertreter tragen müssen, weil der Un-
 kundige seine Befähigung für die in Vertretung auszuübende Tätig-
 keit nicht erbracht hat. Der Arzt hat bei der Auswahl seines Ver-
 treters nicht die notwendige Sorgfalt abzuwarten lassen und wird bei
 Verfehlungen des Vertreters die volle Verantwortung tragen müssen.
 Diese Voraussetzungen treffen auch dann zu, wenn es sich um privat-
 Anstaltsbetriebe handelt. Bei öffentlichen Anstaltsbetrieben trägt
 der Anstaltsbesitzer (Kommune, Staat u. ä.) die Verantwortung, da
 er meistens in den Verträgen mit den Erkrankten ausschließlich ab-
 anders regelt.

Nach Ansicht v. d. Bfordten kommt der § 278 BGB
 allem da zur Geltung, wo der Arzt bei Erfüllung der mit der Ver-
 handlung übernommenen Pflichten für untergeordnete Dienst-
 leistungen ärztlich nicht vorgebildete Personen verwendet. Sie ha-
 den nach seinen Weisungen und unter seiner Leitung. Ihr eigen-
 Ermessen kommt nicht in Frage. Gegenüber dem Kranken sind
 nur als Angestellte oder Beauftragte des Arztes tätig. Der
 als Unternehmer haftet also für das in seiner Krankenanstalt tätige
 Pflegepersonal, für den Röntgengehilfen, den Laboratoriumsgehilfen
 auch für die Köchin, das Zimmermädchen, den Hausdiener, den
 Stuhlführer, sofern diese Personen irgendwie mit der Fürsorge
 den Kranken betraut sind. Der § 278 besagt:

Der Schuldner hat ein Verschulden seines gesetzlichen Vertreters und der Personen, deren er sich zur Erfüllung seiner Verbindlichkeit bedient, in gleichem Umfange zu vertreten wie sein eigenes Verschulden.

Wenn also ein Angestellter seine ihm zugewiesene Aufgaben nicht vollständig überschreitet, so hängt es von den Umständen ab, ob § 275 zutrifft. Der besagte Fall trifft dann zu, wenn dem Angestellten ein Kranker anvertraut war, um die dem Unternehmer obliegende Fürsorgepflicht auszuüben, die der Angestellte mißachtet haben kann. Zu verneinen ist die Schuldfrage des Arztes dann, wenn die Schadensursache durch eine Person hervorgerufen ist, die als "Gründungsgehilfe" nicht in Betracht kommt; z. B. wenn ein Heilbubführer an einem Kranken schädigende Kuren eigenmächtig vornimmt.

Nicht unerheblich ist der Gedanke v. d. Pfordtens, daß eine Haftung des Arztes in seiner Privatpraxis für seine untergeordneten Hilfskräfte selten vorkommt, wenn auch diese Fälle denkbar sind. Diese Fälle sind aber nicht nur denkbar, sondern kommen täglich vor, nur daß einem Juristen diese Fälle nicht bekannt sind. In der Regel ist die Schuldfrage des Arztes dann, wenn die Schadensursache durch eine Person hervorgerufen ist, die als "Gründungsgehilfe" nicht in Betracht kommt; z. B. wenn ein Heilbubführer an einem Kranken schädigende Kuren eigenmächtig vornimmt. Nicht unerheblich ist der Gedanke v. d. Pfordtens, daß eine Haftung des Arztes in seiner Privatpraxis für seine untergeordneten Hilfskräfte selten vorkommt, wenn auch diese Fälle denkbar sind. Diese Fälle sind aber nicht nur denkbar, sondern kommen täglich vor, nur daß einem Juristen diese Fälle nicht bekannt sind. In der Regel ist die Schuldfrage des Arztes dann, wenn die Schadensursache durch eine Person hervorgerufen ist, die als "Gründungsgehilfe" nicht in Betracht kommt; z. B. wenn ein Heilbubführer an einem Kranken schädigende Kuren eigenmächtig vornimmt.

Eine reichsgesetzliche Regelung der obligatorischen Ausbildung und Prüfung des Pflegepersonals und ein Verbot der beruflichen Krankenpflegeausübung ohne staatliche Anerkennung wird eine Befreiung dieser noch unklarer Bestimmungen herbeiführen.

Hebammen

Die Berufspflichten der Hebammen. Das Badische Gesetz- und Verordnungsblatt enthält in Nr. 79 folgende Verordnung des Ministers des Innern:

Die Dienstanweisung für die Hebammen vom 9. Februar 1920 in der Fassung der Verordnung vom 5. Juli 1920 und vom 10. September 1921. Das Hebammenwesen betreffend, sowie vom 11. September 1920, die Berufspflichten der Hebammen betreffend, bewirkten Fassung wird mit folgender Wirkung wie folgt geändert:

- 1. Der § 15 Absatz 2 der Dienstanweisung für Hebammen lautet: Für die Teilnahme an diesen Kursen hat die Hebamme als Ersatz für Verpflegung und Wohnung täglich 15 Mk. sowie als Honorar für den Leiter der Kurse 50 Mk. und für die Oberhebamme 10 Mk. zu entnehmen. Die Gemeinden haben diese Kosten vor Beginn der Kurse der Hebamme einzulösen; außerdem haben die Gemeinden den Hebammen die durch die Teilnahme an den Fortbildungskursen entstehenden Reisekosten zu ersetzen, sowie die für den Fortbildungskurs erforderlichen Gegenstände, wie Lehrbuch, Heft, Schreibzeug usw. zu beschaffen, ferner eine ausreichende Entschädigung für entfallenden Verdienst und besondere Aufwendungen zu gewähren.
- 2. Der § 27 der Dienstanweisung für Hebammen erhält folgende Fassung:

Für die einzelnen Dienstleistungen kann die von einer Gemeinde bewilligte Entlohnung, sofern der Dienstvertrag nichts anderes bestimmt, neben dem von der Gemeinde bewilligten festen Gehalt von den ihre Hilfe in Anspruch nehmenden mit Rücksicht auf den Aufwand an Zeit und Mühe die folgenden Gehälter anfordern: a) für die Unterbindung einer Fraueneinwirkung, Anlegung des Katheters, Stechen eines Katheters, Auspflügen, Einlegen von Tampons und dergleichen 10 Mk.; b) für Besorgung der Hebamme und des Kindes, in den ersten neun Tagen nach der Geburt 20 Mk.; c) für die Besorgung der Geburtshilfe oder gynäkologischen Operation durch den Arzt 20 Mk.; d) für jeden besondere verordneten oder nötigen Besuch 6-8 Mk., bei Nacht das Doppelte; e) für

eine Nachwache 25 Mk.; f) als Ganggebühr bei einer Entfernung von wenigstens einer Viertelstunde von den zusammenhängenden Häusern des Wohnortes der Hebamme 4 Mk.; für jede weitere Viertelstunde 2 Mk.

Erhöhung der Gebühren in Baden. Das Badische Gesetz- und Verordnungsblatt Nr. 79 enthält folgende Verordnung des Ministers des Innern: Unter Aufhebung unserer Verordnung vom 21. Oktober 1920, das Hebammenwesen betreffend, wird mit sofortiger Wirkung verordnet, was folgt: Die in §§ 6 und 8 der Verordnung vom 29. Juli 1919, das Hebammenwesen betreffend, festgesetzten Honorare und Gebühren werden mit sofortiger Wirkung um 200 vom Hundert erhöht.

Aus unserer Bewegung

Berlin. In einer gutbesuchten Versammlung der "Sektion Gesundheitswesen" hielt der Oberarzt am Rudolf-Birchow-Krankenhaus, Dr. Gollm, einen Vortrag über "Der Arzt in der deutschen Vergangenheit". Redner schilderte in ausführlicher und interessanter Weise die Entwicklung des ärztlichen Berufs vom Altertum bis zur Gegenwart. In gleicher Weise wurde von ihm über die Art der Behandlung Erkrankter, sowie über deren Pflege berichtet. Im Verlauf seiner Ausführungen streifte er die Ursachen, wie den bisherigen Verlauf der im Südrussland gegenwärtig grassierenden Epidemien. Dem Vortragenden wurde von der Versammlung reicher Beifall zuteil. Kollege Lewi gab der Versammlung den in der Vertrauensmännerversammlung der Sektion am 6. Januar gewählten Vorstand bekannt. Ein Widerspruch gegen die Wahl erfolgte nicht, es erfolgte auch kein Widerspruch gegen das von den Vertrauensleuten den für die Sektion tätigen, belobenden Agitationsleitern ausgesprochene Vertrauen. Über die bisherigen Verhandlungen des Manteltarifvertrages berichtete Kollege Kochowski, der insbesondere darauf hinwies, daß Gerüchte, wonach die Unternehmer der Arbeitnehmerseite der Gegenpartei Konzessionen verschwiegenen Art, besonders in bezug auf die Fiktion der Arbeitszeit in den Anstaltsbetrieben, wie auch wegen des Mitbestimmungsrechts zu machen gewillt sind, nicht zutreffen. Im Gegenteil können die meisten Positionen, die die Beschäftigten der Anstaltsbetriebe besonders angehen, die die Beschäftigten der Sektion für die Schüler und Schülerinnen, als gesichert betrachtet werden. Die in der Delegiertenversammlung des Lohnkartells für schnelle Erledigung des Manteltarifvertrages angenommene Resolution wurde aufgegeben. Vom Betriebsrat der Irrenanstalt Buch ist die Anregung gegeben worden, daß unsere Organisation sich zur Verlängerung der Zeitdauer des Dispenses für Krankenpflegepersonen und der Schnellkurse in den Berliner Krankenanstalten an das Wohlfahrtsministerium wenden möge, weil die Gefahr besteht, daß ein beträchtlicher Teil des Pflegepersonals insolge der kurzbedrängten Uebergangsbestimmungen sie nicht für sich in Anspruch nehmen kann. Lebhaftige Beschwerden wurden aus verschiedenen Anstalten über das rigorose Vorgehen der Angehörigen der Ueberwachungskommission gegen die Beschäftigten der Anstaltsbetriebe vorgebracht. Eine Resolution aus dem Rudolf-Birchow-Krankenhaus, die vom Betriebsrat und Beamtenauschuß gezeichnet ist und mit Recht auf die große Erregung hinweist, die das Verhalten der Ueberwachungsbeamten unter den Beschäftigten auslösen muß, fand einstimmige Annahme. Es wurde beschloffen, diese Resolution den zuständigen Instanzen zugänglich zu machen, damit dem unbeträchtlichen Treiben der Ueberwachungsbeamten, besonders in den Anstaltsbetrieben, bald ein Ziel gesetzt wird. Ohne dem Ergebnis der Untersuchung vorzugreifen, die der Dezernent für das Ueberwachungswesen auf Grund der Beschwerden wird einleiten müssen, sind wir genötigt, heute schon zu erklären, daß wir Willkürlichkeiten der Ueberwachungsbeamten, solche scheinen nach den uns gemachten Schilderungen vorgekommen zu sein, entschieden verurteilen und unsere Kollegenschaft mit allen Mitteln gegen ungerechtfertigte Uebergriffe schützen werden. Bemerkenswert dürfte ferner sein, daß die Verwaltungsbeamten einzelner Anstaltsbetriebe sich an die Durchführung tariflicher Bestimmungen noch immer nicht gewöhnen können. So wird vom Arbeitsnachweis darüber Beschwerde geführt, daß bei Besetzung freier Stellen der Arbeitsnachweis umgangen wird. Diese Einrichtung wird ignoriert, die behördlicherseits eigens zu dem Zweck geschaffen wurde, um im Interesse der Arbeiterschaft, wie auch im Interesse der Verwaltungen, die Arbeitsvermittlung in geordnete Bahnen zu leiten. Wir glauben, daß es nur dieses Hinweises bedarf, um den Magistrat zu veranlassen, allen Dienststellenleitern die strikte Weisung zu geben, Vereinbarungen zwischen Magistrat und den Arbeitnehmerorganisationen zu befolgen. Nach Erfüllung dieser selbstverständlichen Forderung durch den Magistrat wird es möglich sein, einen großen Teil der Streitfälle, die durch Nichtbeachtung der Bestimmungen durch Verwaltungsbeamte vor den Schlichtungsausschüssen ausgetragen werden müssen, zu beseitigen.

Gaue Dortmund und Düsseldorf. Für die Hauseingekessenen der Krankenhäuser im rheinisch-westfälischen Industriegebiet fanden Anfang November Lohnverhandlungen mit dem Arbeitgeberverein

bonde statt, die zu folgendem Resultate führten: Die Barlöhne werden ab 15. Oktober für männliche Arbeiter in Gruppe 1 auf 470—540 Mk., in Gruppe 2 auf 430—490 Mk., in Gruppe 3 auf 370—430 Mk.; für weibliches Personal für Gruppe 1 auf 300—350 Mk., in Gruppe 2 auf 260—310 Mk., in Gruppe 3 auf 220—270 Mk. monatlich festgesetzt.

Egging-Haar. In der Generalversammlung am 12. Januar referierte Arbeiterssekretär Karl Schmidt über das neue Reichs-einkommensteuergesetz. Die beifällig aufgenommenen Ausführungen gipfelten in Erläuterungen, die jeder Steuerzahler wissen mußte. Kollege Moser erstattete den Jahresbericht, wobei er die durch den Verband errungenen Erfolge, Beamtenbefolgung, Ortsklasseneinteilung, Tarifvertragsabschluß, hervorhebt. Für die Zukunft gelte es, weitere Erfolge zu erzielen und das Errungene zu behaupten. Kollege Moser wandte sich scharf gegen diejenigen, die durch Werbung für den Beamtenbund Zersplitterung in unsere gutgefügte Organisation zu tragen versuchen. Gauleiter Weigl gab zur Kenntnis, daß die Gründung von Beamtensektionen in Aussicht stehe und deshalb ein Uebertritt in den Beamtenbund nur eine schwere Schädigung des freigewerkschaftlichen Prinzips bedeuten würde. Der Kassenbericht des Kollegen Huber wies einen Mitgliederbestand von 522 nach. Die Vorarbeiten zur Gründung einer Baugenossenschaft für das Personal der Anstalten Egging und Haar können jetzt in Angriff genommen werden. Bei der Neuwahl wurde der alte Ausschuß unter Vorsitz des Kollegen Ludwig Moser wiedergewählt.

Geisenheim. Am 21. Februar fand unsere Generalversammlung statt, in der die Neuwahl des Vorstandes vorgenommen wurde. Als Vorsitzender wurde Kollege Hemes wiedergewählt, als Kassierer Kollege Herzer, als Schriftführer Kollege Medel. Die anwesenden Kollegen ersuchten den Vorstand, dafür Sorge zu tragen, daß den Kollegen der staatlichen Lehranstalt Geisenheim die Befähigungszulage wieder gewährt wird. Nach weiterer Debatte über die herrschende Teuerung und die Lohnverhältnisse im allgemeinen wurde den Kollegen mitgeteilt, daß der Vorstand für die Wünsche der Kollegen eintreten wird.

Reichenau. In der Generalversammlung unserer Filiale am 16. Januar ergab die Neuwahl des Vorstandes einige kleinere Veränderungen. Zum Vorsitzenden wurde Kollege Müller einstimmig wiedergewählt, als Kassierer die Kollegen Zimmermann und Kugler, als Schriftführer Schmidt II.

Roda. In unserer Mitgliederversammlung am 18. Januar sprach die Kollegin Friedrich-Berlin über „Gegenwartsarbeit und Zukunftsaufgaben der Reichssektion Gesundheitswesen“. Mit lebhaftem Interesse folgte das im Pflegeberuf ergrautete alte Pflegepersonal den Ausführungen bis zum Schluß. Kollegin Friedrich schloß aus der Tiefe des Berufslebens und jeder konnte am Schluß sagen: „Ja, so ist es, so war es!“ Im Anschluß an die Ausführungen der Referentin sprach Gauleiter Heider-Erfurt über den Lohnstarif und die neue Ortsklasseneinteilung. In der Diskussion kam zum Ausdruck, daß zahlreiche Orte Thüringens, die dicht beieinander liegen und nachweisbar unter gleichen Teuerungsverhältnissen leiden, sind in ganz verschiedene Ortsklassen eingereiht. Die Industriedörfer des gesamten Thüringer Waldes haben mehr unter der Teuerung zu leiden als die in höhere Ortsklassen eingereihten Mittelstädte des Flachlandes. Thüringen ist ein einheitliches Wirtschaftsgebiet. Deshalb soll gefordert werden, Einreihung der Orte dieses Wirtschaftsgebietes in eine einzige Ortsklasse. Nachdem Kollege Heyder noch einmal auf die Notwendigkeit des gemeinsamen Zusammenarbeitens, des gegenseitigen Vertrauens und Festhaltens an unsern Verband hingewiesen hatte, schloß der neugewählte Filialvorsitzende, Kollege Schwedler, die Versammlung.

Teupitz. In der Versammlung des Anstaltspersonals am 26. Januar referierte Kollegin Friedrich-Berlin über „Gewerkschaftliche Aufgaben in den Pflegeanstalten“. Der Neuruppiner Beamtenbund hatte zur gleichen Zeit, wahrscheinlich in der Befürchtung, daß seine Mitglieder in dieser Versammlung etwas hören könnten, was nicht für ihre Ohren taugt, eine Versammlung der Beamten und Angestellten im Festsaal der Anstalt einberufen, so daß das Pflegepersonal diesmal noch getrennt von dem Haus- und Betriebspersonal tagte. Kollegin Friedrich sprach die Erwartung aus, daß das Pflegepersonal diese Nachrichten der Herren vom Neuruppiner Bund bald durchschauen und sich in Zukunft nicht mehr am Gängelband wird führen lassen, denn schließlich muß ja auch die Teupitzer Kollegenschaft einmal zu der Einsicht gelangen, daß die großen Aufgaben, die heute besonders für das Pflegepersonal der Neuroanstellungen zu lösen sind, nur von einer Organisation bewältigt werden können, die das Krankenpflege- und Anstaltspersonal in seiner großen Mehrzahl umfaßt. Ein Miniaturverband, dessen Einfluß über die Grenze von Neuruppin nicht hinausgeht, ist dazu nicht imstande. — In der regen Aussprache brachten alle Kollegen zum Ausdruck, daß sie für einen einheitlichen Zusammenschluß des Personals der Anstalt eintreten wollen. Gleichzeitig wurde beschlossen, Anfang März eine neue Versammlung für das gesamte

Anstaltspersonal einzuberufen. Die Neuwahl des Vorstandes ergab: 1. Vorsitzender Schmidt, 2. Vorsitzender Rehsfeld, Kassierer Wende, Schriftführer Krausen.

Wächspriege. Am 7. Januar fand die Generalversammlung unserer Filiale statt. Nachdem der Kassenbericht erstattet, wurde dem Kassierer Entlastung erteilt. Der Geschäftsbericht des Vorsitzenden war eingehend und beleuchtete die gewerkschaftliche Entwicklung unserer Filiale im verfloßenen Jahr. Die in letzter Zeit eingetretenen Mängel wurden scharf kritisiert und den Kollegen und Kollegen vor Augen gehalten, daß unter den bestehenden Verhältnissen die Filiale so nicht weiter bestehen kann. Die Vorstandswahl fand in der außerordentlichen Versammlung am 16. Januar statt. Kollege Barth wurde mit 185 von 192 Stimmen zum 1. Vorsitzenden wiedergewählt. Der provisorisch gewählte Vorstand vom 7. Januar nahm seine Posten ohne weiteres an; er setzt sich zusammen aus: Schröder, 2. Vorsitzender; Kuhl, Kassierer; Janninger, 2. Kassierer; Liedge, Schriftführer, Giesemann, 2. Schriftführer. Die gut besuchte Versammlung nahm einen günstigen Verlauf.

• Rundschau •

Der 50. Jahrgang „Naturarzt“. „Der Naturarzt“, ist mit der Januar-Nummer in den 50. Jahrgang eingetreten. Der „Naturarzt“ ist das Bundesorgan der Vereine für naturgemäße Lebens- und Heilweise. Der Chemnitzer Lehrer Hermann Ganitz hatte 1873 besonders in Sachsen zahlreich entstehenden Vereinen zur Verbreitung der Lehren von Vinzenz Priessnitz „Die Zeitschrift“ gegründet die 1888 den Namen „Der Naturarzt“ annahm. Aufklärung des Volkes über die Lebensführung auf hygienischer Grundlage, die Verhütung von Krankheiten, Erweckung der Schuß- und Heilfunktion des Körpers, war die Hauptaufgabe der Monatsschrift „Der Naturarzt“. Den Grundlag der Naturheillehre, „Was den Körper erhält, das kann ihn auch heilen“, suchte sie in volkstümlicher Weise zu verbreiten, suchte dem Volke in schlichten Worten klarzumachen wie man durch die natürlichen Lebensreize Luft, Licht, Frisch, Sauberung den gesunden Körper gesund erhält, den kranken zur Gesundung führen kann. Mit einem Umfang von acht Seiten und einer Bezugszahl von 200 Abonnenten begann einst „Der Naturarzt“, trotz aller Verluste durch den Krieg konnte „Der Naturarzt“, dessen Auflage im Jahre 1918 auf 129 000 zurückgegangen war, den Jubiläumsjahrgang mit 145 000 Auflage eröffnen. Im Jahre 1920 wurde an seiner Redaktion, Dr. med. Schönberger, als Professor an der Universität Berlin berufen.

Vollständiger Ohrmuschelersatz. Für eine der schwersten chirurgisch-plastischen Aufgaben galt es bisher, eine gänzlich fehlende Ohrmuschel zu ersetzen, und es war dabei niemals ein befriedigendes Resultat erzielt worden. Die Schwierigkeit ist daraus zu erklären, daß einmal die Muschel sehr kompliziert gebaut ist, sodann ein Blutgefäßverbindung für das neue Ohr verhältnismäßig erschwert ist und endlich, daß man das Ohr ganz im freien Aufbau muß. Es schwierig der vollständige Ersatz einer Ohrmuschel verhältnismäßig leicht ist die Herstellung eines Teiles. Nun hat aber der Beitrag zur plastische Chirurgie beim Berliner Vorlesungsamt, Dr. Esser, ein ziemlich einfaches Verfahren gefunden, um das schwierige Problem des Ersatzes der ganzen Ohrmuschel zu lösen. Die Operation, die er in der „Münchener medizinischen Wochenschrift“ mitteilt, beruht darauf, daß zunächst genau dem gefunden Ohr entsprechendes Modell aus Rippenknorpel geschnitten wird. Dieses Knorpelmodell wird dann mittels eines Schnittes an der Haargrenze hinter dem äußeren Gehörgang in die Haut gehoben und die Wunde geschlossen. Ist dann nach etwa zwei Monaten der Knorpel anstandslos eingewachsen, so wird ihm eine sogenannte „Epithelbeilage“ gemacht. Danach wird ein Abdruck genommen, der etwa 2—3 Millimeter dick ist und die Schädelform genau entspricht. Dieses Modell wird mit einer dünnen Haut umgeben und in die Wunde gehoben. Nach 8—14 Tagen wird das Modell entfernt, und die Haut ist dann ausnahmslos fest plat angeheilt. Auf diese Weise wird erreicht, daß das vom Knorpel freigelegte Ohr beiderseits mit Haut bedeckt ist. Die Haut des Ohrläppchens fehlt, muß dieses dann nachher an der Halshaut entnommen und gefertigt werden. Auf diese Weise ist es Esser gelungen, eine vollkommen mit Lappchen abgeglichene Ohrmuschel naturgetreu zu ersetzen.

• Eingegangene Schriften und Bücher •

Leibesübungen und Sozialversicherung. Von Medizinalrat R. Lehmann. Herausgegeben als Sonderbeilage zu den Mitteilungen der Landesversicherungsanstalt Rheinprovinz. — Eine gründung des Zusammenhanges von Leibesübungen und den Aufgaben der Landesversicherungsanstalten, unter der Voraussetzung, daß Vorkommen (billiger) ist als Feilen.