

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

Reichsaktion:  
„Gesundheitswesen.“

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

## Vorläufiger Entwurf eines Gesetzes über die Ausübung der Kranken-, Säuglings- und Wochenpflege.

**M**unsere andauernden Bestrebungen, für das Krankenpflegepersonal die reichsgesetzliche obligatorische Ausbildung durchzusetzen, haben den ersten Erfolg gezeitigt. Im Reichsarbeitsministerium ist der Entwurf eines Gesetzes ausgearbeitet worden, nach welchem die berufsmäßige Ausübung der Kranken-, Säuglings- und Wochenpflege nur staatlich anerkannten Krankenpflegepersonen gestattet werden soll. Der Gesetzentwurf stellt diejenigen unter Strafe, die, ohne im Besitz der staatlichen Anerkennung zu sein, Krankenpflege ausüben oder aber sich als Krankenpfleger resp. Krankenpflegerin bezeichnen.

Es wäre verfrüht, diesen Entwurf, der sich selbst bescheiden nur als ein „vorläufiger“ bezeichnet, einer eingehenden Kritik zu unterziehen. Das kann erst geschehen, wenn der endgültige Entwurf mit Begründung und Ausführungsbestimmungen und wenn vor allen Dingen die Uebergangsbestimmungen und die Vorschriften über die staatliche Prüfung vorliegen. Trotzdem geben wir unseren Mitgliedern diesen Entwurf bekannt, um zu beweisen, daß die Reichsregierung nunmehr geneigt ist, die reichsgesetzliche obligatorische Ausbildung des Pflegepersonals, wie sie in unserem Programm verlangt wird, zur Durchführung zu bringen. Wir sind uns dabei klar darüber, daß bis zur endgültigen Durchsetzung unserer Forderung noch mancher Kampf durchzusetzen und manches Stück Weg zurückgelegt sein wird. Da aber weiter anzunehmen ist, daß die reichsgesetzlichen Vorschriften über die Prüfung sich an die Vorschriften anlehnen werden, die heute in den einzelnen Ländern erlassen sind, so ist überall da, wo zurzeit Ausbildungskurse eingerichtet werden, mit allem Nachdruck darauf zu dringen, daß die Kurse mit einer staatlichen Abschlußprüfung endigen, da nur auf Grund dieser Prüfung dem Personal künftig die weitere Ausübung seiner beruflichen Tätigkeit möglich sein wird.

### Nachstehend der Wortlaut des vorläufigen Gesetzentwurfs:

- § 1. Wer berufsmäßig die Krankenpflege, die Säuglingspflege oder Wochenpflege ausüben will, bedarf eines Ausweises über die staatliche Anerkennung als Kranken-, Säuglings- oder Wochenpflegeperson. Die Anerkennung wird nur solchen Personen erteilt, welche die vorgeschriebene Prüfung bestanden haben. Nur wer die staatliche Anerkennung erhalten hat, darf sich als Krankenpfleger, Krankenpflegerin, Säuglingspflegerin oder Wochenpflegerin bezeichnen.
- § 2. Die staatliche Anerkennung gilt für das ganze Reichsgebiet. Sie kann zurückgenommen werden, wenn Tatsachen vorliegen, welche den Rang derjenigen Eigenschaften dartun, die für die Ausübung des Kranken-, Säuglings- oder Wochenpflegeberufes erforderlich sind oder wenn die betreffenden Pflegepersonen den in Ausübung der staatlichen Aufsicht erlassenen Vorschriften beharrlich zuwiderhandeln.
- § 3. Der Ausweis über die staatliche Anerkennung als Krankenpflegeperson wird ohne vorhergehende Prüfung auch Sanitätsunter-

offizieren erteilt, die nach Inkrafttreten dieses Gesetzes eine mindestens fünfjährige Dienstzeit im Sanitätskorps des Heeres oder der Marine zurückgelegt haben.

Bis zum . . . kann der Ausweis ohne vorherige Prüfung an die im Abs. 1 bezeichneten Personen auch dann erteilt werden, wenn die fünfjährige Dienstzeit ganz oder teilweise vor Inkrafttreten dieses Gesetzes zurückgelegt worden ist.

Der Ausweis über die staatliche Anerkennung als Krankenpflege-, Säuglingspflege- oder Wochenpflegeperson kann bis zum . . . auch anderen Personen erteilt werden, die nachweisen, daß sie eine hinreichende Ausbildung in der Kranken-, Säuglings- oder Wochenpflege erlangt und den Pflegeberuf wenigstens fünf Jahre in einwandfreier Weise ausgeübt haben.

§ 4. Die Reichsregierung erläßt mit Zustimmung des Reichsrates die Ausführungsbestimmungen zu §§ 1, 2 und 3, insbesondere die Vorschriften über die Prüfung.

§ 5. Wer die Kranken-, Säuglings- oder Wochenpflege berufsmäßig ausübt oder sich als Krankenpfleger, Krankenpflegerin, Säuglingspflegerin oder Wochenpflegerin bezeichnet, ohne im Besitz des Ausweises über die staatliche Anerkennung zu sein, wird mit . . . bestraft.

## Eine Protestaktion gegen den Entwurf eines Gesetzes über das Hebammenwesen

veranstaltete am 3. Februar 1922 der unserer Filiale Berlin angehörende Groß-Berliner Hebammenbund. Widrige Umstände schienen die Versammlung zum Scheitern zu bringen. Stadt-, Ring- und Vorortbahnen lagen infolge des Eisenbahnerstreiks still. Die Berliner Bevölkerung lebte obendrein in dauernder Sorge, daß plötzlich auch die Straßenbahn stillgelegt werde, teils aus Sympathie für die Eisenbahner, teils als Protest gegen die Verschlechterungen des in Vorbereitung befindlichen Manteltarifs. Zu allem Ueberflus herrschte auch noch ein starkes Schneetreiben, das den Straßenbahnverkehr bedrohte und auch sonst niemanden auf die Straße lockte. Wenn trotzdem 200 Hebammen aus allen Teilen der weitausgedehnten Reichsmetropole zu einer Protestaktion zusammentamen, so muß das als ein voller Erfolg gebucht werden. (Von der V.D.H. war anstehend nur eine Abordnung von zwei Personen anwesend.) Als Referenten waren drei Landtagsabgeordnete vorgezogen. Frau Ege sah aber infolge des Eisenbahnerstreiks in Frankfurt a. M. fest und Dr. Wegl wurde durch eine wichtige Ausschüßigung im Landtag am Erscheinen in der Versammlung verhindert. So mußte Frau Arensdorff das Referat allein halten.

Nachdem sie kurz das Verhalten der bürgerlichen Parteien im Landtage zu dem Gesetzentwurf gekennzeichnet und den Kölner Umfall der V.D.H.-Damen gebrandmarkt hatte, übte sie scharfe Kritik am dem Gesetzentwurf selbst. Frau Arensdorff vertrat mit uns rüchhaltlos den Standpunkt der seltenen Anstellung der Hebammen, die sich teils durch Vermehrung der Entbindungshelme und durch Schaffung von Hebammenzentralen erreichen ließe. Hebammen und Mütter würden damit gedient. Die Fälle von Kindbettfieber bei häuslichen Entbindungen sind im Steigen, nicht durch Schuld der Hebammen, sondern infolge mangelnder Hygiene, hervorgerufen durch die Verelendung des Fa-

milienlebens durch den Krieg und seine Folgen. Durch Vermehrung resp. Schaffung dieser Institute steht den Müttern jederzeit Wochenhilfe zur Verfügung. Neben der festen Anstellung bringt diese Regelung den Hebammen den Vorteil geregelter Arbeitszeit. Der preussische Staat hat hierfür aber angeblich keine Mittel. Die 10 000 000 M., die zur Durchführung des vorliegenden Hebammengesetzes vorgesehen sind, reichen nicht einmal dafür aus. 41 000 000 Mark sind aber im Etat für die Gesundheitsverwaltung vorgesehen. Die Kosten für die Staatskirche besaufen sich auf 200 Millionen. Die Verfassung stellt die Postförmigkeit der Kirche vom Staat vor. Als aber kürzlich die SPD. beantragte, daß endlich ein dahingehendes Gesetz geschaffen werde, um die 200 Millionen zu sparen, lehnten die bürgerlichen Parteien den Antrag ab. Durch Ersparung weiterer überflüssiger Ausgaben könnten Mittel bereitgestellt werden, um 16 000 Hebammen anzustellen.

Die Niederlassungsgenehmigung auf Grund des Gesetzeswurfs kann sich zu allerhand Schikanen auswachen. § 10 sagt:

„Zuständig für die Erteilung und die Zurücknahme der Genehmigung ist in Landkreisen der Kreisrat, in Stadtkreisen der Magistrat (Bürgermeister). Vor der Erteilung und der Zurücknahme der Genehmigung ist die Kreishebammenstelle zu hören. Der Hebamme steht gegen die Verlegung oder Zurücknahme der Genehmigung innerhalb zwei Wochen seit der Zustellung die Beschwerde an den Bezirksausschuß zu, der nach Anhörung der Provinzialhebammenstelle endgültig entscheidet.“

Die Kreishebammenstelle kann also gehört werden, hat aber kein Mitbestimmungsrecht. Die Magistrats- und Kreisräte werden sich also nach den Gutachten der Kreisärzte richten und bei dem gespannten Verhältnis das vielfach zwischen Kreisärzten und Hebammen besteht, wird das Gutachten oft so ausfallen, daß der Hebamme die Niederlassungsgenehmigung entweder aus ungenügenden Gründen nicht erteilt oder wieder entzogen wird. Das im § 17 vorgesehene Mindesteinkommen von 3000 bis 6000 M. im Jahre war schon bei Bekanntwerden des Gesetzeswurfs lächerlich gering. Im weiteren Verlauf ihrer Rede trat Frau Trendelenburg für den Fortschritt der Hebammenausbildung ein. Die Gemeinden lassen oft Personen ausbilden, die sonst in absehbarer Zeit den Gemeinden zur Last fallen. Es kommen somit ungeeignete Kräfte zur Ausbildung. Dagegen wehren sich die Hebammen, aber auch die Leiter der Hebammenlehranstalten. Leider ohne Erfolg. Den Hebammen auf dem Lande muß, wie den Geistlichen, eine anständige Wohnung und die Amstulische zur Verfügung gestellt werden. Rednerin kritisierte schließlich die niedrige Berliner Gebührenordnung, die Strafbestimmungen des Gesetzeswurfs und rief die Hebammen zur Selbsthilfe auf. Die Hebammen müssen sich mit den Arbeitern freigewerkschaftlich organisieren und empfehlen den Eintritt in den unfer Reichssection angeschlossenen Deutschen Hebammenbund.

In der Diskussion brachte u. a. Kollegin Henefeld die skandalöse Behandlung der Kollegin Neumann durch ihren Kreisarzt anlässlich der Nachprüfung zur Sprache. Zu der neuen Dienstausweisung wurde uns gestattet, Stellung zu nehmen. Einige kleine Änderungen wurden gemacht. Im großen und ganzen blieb es beim alten Zustande. Frau Henefeld kam dann auf die Kölner Tagung des Preussischen Hebammenverbandes zu sprechen und fragte: Wie konnte die B.D.H. dort umfallen, nachdem sie ebenfalls für die Anstellung der Hebammen eingetreten war? Wie denken sich diese Kolleginnen das Arbeiten in den Hebammenstellen, wo es gilt Rückgrat zu zeigen, wenn sie jetzt schon zusammenklappen? Rednerin brachte dann noch Uebergriffe von Kreisärzten unerhörtester Art zur Sprache. Die Forderung nach Hebammenzentralen unterstützte sie und forderte Ablehnung des gegenwärtigen Gesetzeswurfs.

Alsdann sprach Herr Dr. Rauber, der für Sozialistischerklärung des gesamten Gesundheitswesens eintrat, die Not des Berliner Arztproletariats schilderte und schließlich die Hebammen aufforderte, sich freigewerkschaftlich zu organisieren.

Frau Wolff von der B.D.H. erwiderte der Kollegin Henefeld, daß die B.D.H. noch für Festanstellung sei. In Köln habe man die Niederlassungsgenehmigung nur verlangt, falls die feste Anstellung abgelehnt werde.

Kollegin Friedrich regelte hierauf diese Lattit gebührend fest. Glauben die Damen der B.D.H. wirklich, daß die Gesetzgebung ihre Wünsche erfüllt, wenn sie von vornherein erklären, mit weniger zufrieden zu sein? Im übrigen kritisierte Kollegin Friedrich das Bestreben vieler Kreisärzte, zu bestimmen, wo sich die Hebammen organisieren sollen. Das ist ein glatter Verstoß gegen Artikel 150 der Reichsverfassung. Die Hebammen sollten den Mut aufbringen, solche Unverschämtheiten zurückzuweisen. Kollegin Friedrich er-

lärnte daran, wie der jetzt von den Kreisärzten soviel geschmähte „Mittelschwerverband“ noch 1919 bei den Ärzten in so großem Ansehen stand, daß die Assistenzärzte der Charité sich ihm anschließen wollten.

Nach kurzem Schlusswort der Referentin wurde nachstehende Entschliessung einstimmig angenommen:

Die am 3. Februar 1922 im „Englischen Hof“ in Berlin abgehaltene Allgemeine Hebammenversammlung erklärt, daß das dem Preussischen Landtag zur Beratung vorliegende Hebammengesetz den Wünschen der Hebammen nach einer gründlichen Reform des Hebammeneiwens nicht entspricht. Die Versammlung befindet sich dabei im Einverständnis mit der Versammlung des Deutschen Hebammenbundes am 4. Oktober 1922 in der Universitäts-Frauenklinik zu Berlin und der Referentin des Hebammenabends. Sie verlangt, daß bei den weiteren Verhandlungen über die Hebammenreform im Preussischen Landtag der vorliegende Gesetzesentwurf abgelehnt und der Antrag Nr. 304 (Eiering, Ege und Gensler), der die Wiedereinsetzung dessen darstellt, was die Hebammen von der Reform verlangen müssen, als Grundlage für die weiteren Verhandlungen dient. Die Versammlung ersucht die drei sozialistischen Fraktionen des Preussischen Landtages, alles daran zu setzen, daß dieser Antrag Gesetz wird.

Als gewerkschaftliche Organisation erkennt die Versammlung den Deutschen Hebammenbund an, welcher der Reichssection „Gesundheitswesen“ des Verbandes der Gemeinde- und Staatsarbeiter angeschlossen ist. Sie beantragt daher die Berliner Ortsverwaltung dieses Verbandes, ihre Wünsche den drei sozialistischen Fraktionen im Landtag zur Kenntnis zu bringen.

Von den Kolleginnen in den übrigen preussischen Landesteilen erwartet die Versammlung, daß sie das Vorgehen der Berliner Hebammenchaft unterstützen, damit die Aktion für eine vernünftige Hebammenreform um so kräftiger wird.

Insbesondere wünscht sie, daß sich alle Hebammen in Preußen und Reichs dem Deutschen Hebammenbund anschließen, weil nur durch eine kraftvolle Organisation auf freigewerkschaftlicher Grundlage die Interessen der Hebammen wirksam vertreten werden können. Die Versammlung vertritt daher, daß sie selbst unverzüglich herangezogen werden wollen an der Vorbereitung für den Verband der Gemeinde- und Staatsarbeiter, Reichssection „Gesundheitswesen“, Abteilung Deutscher Hebammenbund.“

### Tarifverneuerung in den Berliner privaten gemeinnützigen Anstalten.

Die Beendigung der Tarifvertragsdauer in den privaten gemeinnützigen Anstalten am 31. Dezember 1921 machte es mit Rücksicht auf die gegenwärtigen wirtschaftlichen Verhältnisse notwendig, dem Arbeitgeberverband neue Lohnforderungen zu unterbreiten. Gleichzeit wurden von der Organisation einige Forderungen im Mantelvertrag beantragt. Die Forderungen wurden dem Arbeitgeberverband von der Sektionsteilung, und zwar im Namen aller Tarifverträge beteiligten Organisationen, überreicht. Eine Verhandlung mit dem Arbeitgeberverband am 14. Dezember 1921 ergab kein Ergebnis, weil die Arbeitgeber unseren Forderungen auf Erhöhung der niedrigen Löhne um 30 bis zirk 43 Proz. kein geneigtes Verständnis entgegenbrachten. Das Angebot der Arbeitnehmer betrug 5 bis 8 Proz. Die Klust, die zwischen Forderung und Angebot vorhanden war, ist auch in einer nachmaligen Sitzung am 28. Dezember 1921 nicht zu überbrücken gewesen. Insbesondere deswegen nicht, weil die Arbeitgeber trotz des niedrigen Angebots das von einem Vertreter der Arbeitnehmer mit Recht als Forderung bezeichnet wurde — außerdem eine Erhöhung der Beiträge für Kost und Logis um 20 Proz. ihrerseits forderten. In diesem Falle wäre alsdann von einer faktischen Erhöhung der Beiträge bis der Kollegenschaft nach Abzug der Beträge für Kost und Wohnung gewährt werden, kaum noch zu reden gewesen. Unter diesen Umständen und auch deshalb, weil die Arbeitgeber sich allen Verhandlungsgründen unzugänglich zeigten, wäre eine Weiterverhandlung Zeitvergeudung gewesen. Die Arbeitnehmer beschlossen daher, zu zwecks Regelung ihrer Ansprüche an den Schlichtungsausschuß der Berliner zu wenden. Dieser entschied am 23. Januar d. J. unter einem unparteiischen Vorsitzenden wie folgt:

„In der Erwartung, daß die Krankenhäuser keine höheren Beiträge als die bisherigen für die freie Station einziehen lassen, werden den Mitarbeitern folgende Zuschläge zu den bisherigen Grundlöhnen zugewilligt: 1. Den jugendlichen Arbeitern und Arbeiterinnen 10 Proz.; 2. den übrigen Arbeiterinnen, den ungeschulten Arbeitern und den Handwerkerinnen 15 Proz.; 3. den angelernten Arbeitern und denen mit besonderer Verantwortung, 18 Proz. Ferner werden folgende Sonderzulagen bewilligt: a) für die Bezieherinnen 200 M. b) für jedes eigene Kind unter 16 Jahren 100 M.; c) für außerhäusliche Haushalt Wohnende 100 M.; d) für Selbstbeschäftigte 240 M. monatlich.“

Die jährlichen Beitragssätze erhöhen sich in demselben Prozentsatz wie die Grundlöhne.“

Der Monatslohn der Beschäftigten erfährt demnach folgende Regelung:

Ungelesene Arbeiter 900 M. monatlich im 1. Jahre, 840 M. monatlich im 2. Jahre, 992 M. monatlich im 3. Jahre. — Gelesene Arbeiter 1012 M. monatlich im 1. Dienstjahre, 1059 M. monatlich im 2. Dienstjahre, 1106 M. monatlich im 3. Dienstjahre. — Angelernte Arbeiter mit besonderer Verantwortung 1052 M. monatlich im 1. Dienstjahre, 1099 M. monatlich im 2. Dienstjahre, 1146 M. monatlich im 3. Dienstjahre. — Gelesene Arbeiter (Handwerker) 1450 M. monatlich im 1. Dienstjahre, 1507,50 M. monatlich im 2. Dienstjahre, 1565 M. monatlich im 3. Dienstjahre, 1622,50 M. monatlich im 4. Dienstjahre. — Jugendliche Arbeiter im 15. Lebensjahr 563 M. monatlich, im 16. Lebensjahr 592 M. monatlich, im 17. Lebensjahr 620 M. monatlich, im 18. Lebensjahr 660 M. monatlich. — Angelernte Arbeiterinnen 626 M. monatlich im ersten Dienstjahre, 670 M. monatlich im 2. Dienstjahre, 714 M. monatlich im 3. Dienstjahre. — Angelernte Arbeiterinnen 820 M. monatlich im 1. Dienstjahre, 864 M. monatlich im 2. Dienstjahre, 908 M. monatlich im 3. Dienstjahre. — Angelernte Arbeiterinnen mit besonderer Verantwortung 856 M. monatlich im 1. Dienstjahre, 900 M. monatlich im 2. Dienstjahre, 944 M. monatlich im 3. Dienstjahre. — Jugendliche Arbeiterinnen im 15. Lebensjahr 532 M. monatlich, im 16. Lebensjahr 510 M. monatlich, im 17. Lebensjahr 532 M. monatlich, im 18. Lebensjahr 565 M. monatlich.

Zu diesen Löhnen kommen alsdann die bereits oben erwähnten Zulagen für Verheiratete usw. hinzu. — Für außerordentliche, unübliche Sonntagsarbeit ist, sofern nicht der Ueberstundenlohn für die Nacht zu zahlen ist, ein Sonderzuschlag von 1/3 Proz. zu gewähren. — Den in Kost und Logis befindlichen Arbeiterinnen und Arbeitern, auch den jugendlichen, wird von obigen Löhnen ein Betrag von insgesamt 300 M. durchschnittlich pro Monat in Abzug gebracht.

Seine Regelung gilt ab 15. Dezember 1921 bis zum 31. März 1922. Zur Geltung der Lohnsätze ab 15. Dezember 1921 hat der Schlichtungsausschuss sich hauptsächlich deswegen entschieden, um die einen Ausgleich für eine Ende vorigen Jahres geforderte einjährige Wirtschaftsbilanz zu treffen.

Die schwierige Wirtschaftslage, in der sich die privaten gemeinnützigen Anstalten nach Schlichtung der Arbeitgeber befinden, hat die Vorsitzenden des Schlichtungsausschusses veranlaßt, im Schlichtungsprotokoll folgendes zu sagen:

„Der Schlichtungsausschuss gibt der Erwartung Ausdruck, daß die Krankenkassen die völlig unzureichenden Kur- und Verpflegungskosten bei den Kassenspatienten angemessen erhöhen, damit die Krankenkassen die ihnen aus diesem Zwecke erwachsenen erhöhten Belastungen ertragen und künftig den berechtigten Forderungen ihrer Mitglieder besser entgegenkommen können.“

Bemerkenswert ist auch die Begründung des Vorsitzenden, wenn er sagt: „Dieser Schlichtungsprotokoll stellt sich mit Rücksicht auf die Lage des Lebensaufwandes einerseits und die wirtschaftliche Notlage andererseits.“ Also beiden Teilen glaubte der Vorsitzende Rechnung zu tragen. Es mag insbesondere darauf hingewiesen werden, daß die obigen Beträge, besonders für die ungelernen Arbeiter und Arbeiterinnen, in keiner Hinsicht als zufriedenstellend gelten können. Denn die Arbeitnehmer sind dennoch für Annahme des Schlichtungsprotokolls entschieden haben, so hauptsächlich deswegen, weil auch die wirtschaftlichen Schwierigkeiten, in welche die privaten gemeinnützigen Anstalten durch die jetzigen Verhältnisse hineingeraten sind, nicht gleichgültig sind. Eine Einschränkung der Fehlbeträge muß in diesen Anstalten unter allen Umständen angestrebt werden.

Selbstverständlich wird sich dies durch Ersparung einiger Pfennige am Lohn der Angestellten und Arbeiter kaum erreichen lassen. Mehrere müssen hier öffentliche Mittel mehr als bisher in Anspruch genommen werden. Wenn wir dieses aussprechen, so nicht deswegen, um dem Privatkapital zu nützen, sondern um festeren Wohlstand der Betriebe, die der Gesundheit und der Wohlfahrt der Bevölkerung Berlins dienen, zu erhalten. Nicht nur wir, sondern auch die Kommunalbehörden, sowie auch die Staatsbehörden sind der Auffassung, daß die privaten gemeinnützigen Anstalten lebensfähig erhalten werden müssen. Wenn der Gedanke jedoch an öffentlichen Stellen vorherrscht, was zweifellos ist, so sollte man den Anstalten die nötige Unterstützung angedeihen lassen. Die größte Anzahl der Patienten in diesen privaten gemeinnützigen Anstalten wird von den Krankenkassen gestellt und besonders die Stadt Berlin, die so selbst Krankenanstalten hat, weiß zur Genüge, daß mit dem Betrage, den die Kassen für die Patienten zahlen, nicht auszukommen ist, daß vielmehr Beträge von 20 bis 30 M. pro Tag hinzuzugewandt werden müssen. Die Kommune zahlt, wenn auch mit einer gewissen Schwerigkeit, die notwendigen Mehrbeträge den städtischen Krankenanstalten. Woher sollen aber die privaten gemeinnützigen Anstalten die Mehrbeträge nehmen? Durch die Beträge, die die Krankenkassen zahlen, sind die entscheidenden Defizite auch nicht annehmbar zu beseitigen. Vielleicht dürfte es etwas merkwürdig klingen, wenn wir die Behauptung aufstellen, daß beispielsweise Berlin

durch das Vorhandensein der privaten gemeinnützigen Krankenanstalten Millionenbeträge erspart; aber dennoch ist dem so.

Geht den Fall: 3000 Kassenspatienten, die gegenwärtig sich in den privaten gemeinnützigen Anstalten befinden, wären in den städtischen Anstalten Berlins oder wir können auch sagen in den staatlichen Anstalten untergebracht, so müßte die Kommune bzw. der Staat bei dem gegenwärtigen Zustande pro Kopf 3000×20, also insgesamt pro Tag 60 000 M. oder im Jahre 21 900 000 M. zu den Sägen, die die Kassen zahlen, als Fehlbetrag hinzugeben, Selbstverständlich ist die Zahl von 3000 nur eine willkürliche, in Wirklichkeit sind in den privaten gemeinnützigen Anstalten bedeutend mehr Kassenspatienten untergebracht. An diesem einen Beispiel ist zu ersehen, daß unser Gedanke auf Subventionierung dieser Anstalten durch Kommune bzw. Staat eine Notwendigkeit ist, besonders auch deswegen, weil die Unterstützungen von privater Seite, die den Anstalten früher einmal zufließen wurden, heute nicht mehr in Betracht kommen. Eine Existenz der privaten gemeinnützigen Anstalten ist nur bei Bewirkung dieses Gedankens möglich und sie liegt nicht nur im Interesse der Beschäftigten der Anstalten, sondern auch der Gesamtbevölkerung.

### Gibt es eine vikarierende oder komplementierende Menstruation?

Immer wieder treten in Fachschriften Anschauungen über vikarierende oder komplementierende (stellvertretende oder ergänzende) Menstruation auf. Blutungen aus allen möglichen Organen sollen bei Fehlen des Monatsflusses auftreten, um diese zu ersetzen, oder bei ungenügender Uterusblutung eine Ergänzung bilden. Prof. Dr. A. Sippel bezeichnet in der „M. m. B.“ einen großen Teil dieser Mitteilungen als das Ergebnis einer reichen Phantasie. Andere jedoch verdienen Berücksichtigung um so mehr, als man in maßgebenden Lehrbüchern den Begriff der vikarierenden Menstruation findet. Gibt es nun überhaupt eine vikarierende oder komplementierende Menstruation?

Die Menstrualblutung soll, nach den vielen Berichten, eine physiologische Entleerung bewirken, die zur Regelung der Blutdruckverhältnisse auftritt. Fehlt die menstruelle Blutung oder ist sie nicht genügend, so sollen Blutungen aus anderen Organen ersetzend oder ergänzend dafür eintreten können. Die in alten Zeiten bestehende Annahme, daß die Menstrualblutung die Ausscheidung giftiger Stoffe bedeute, finden wir in den Aufsätzen nicht mehr vertreten.

Durch die allgemein anerkannten Untersuchungen v. Osts wird bewiesen, daß in der Energie sämtlicher der Beobachtung und Kontrolle zugänglicher Lebensvorgänge des weiblichen Organismus während des fortpflanzungsfähigen Alters eine regelmäßige Wellenbewegung besteht. Unter dem Einfluß der Ovarialfunktion findet zu Ende des Intermenstruums eine regelmäßige Energiesteigerung statt. Dazu gehört auch eine Erhöhung des Blutdruckes. Diese Energiesteigerung kommt lediglich durch die Funktion der Ovarien, d. h. durch die Follikelreifung und Ovulation zustande. Denn der Eintritt der ersten Menstruation und nach Aufhören im Klimakterium besteht die wellenförmige Energiesteigerung nicht. Trotz einiger tatsächlicher Möglichkeiten, muß man nach eingehender Prüfung der Tatsachen zu dem Schluß kommen, daß eine vikarierende Menstruation in dem Sinne einer Blutdruckregulierung unmöglich ist. Es hat also die Menstrualblutung mit der physiologischen Blutdrucksenkung durchaus nichts zu tun, wie sie auch nicht durch Blutdruckerhöhung hervorgerufen wird. Demnach ist es ein Un Ding, daß eine durch die prämenstruelle Blutdrucksteigerung hervorgerufene Blutung aus anderen Organen die fehlende Uterusblutung ersetzen soll.

Außerdem haben Untersuchungen A. Schroeders ergeben, daß die Menstrualblutung weiter nichts ist, als die mit der jedesmaligen Abstoßung der Funktionschicht der Uterusmuskulatur verbundenen blutigen Ausscheidungen aus den durch die Abstoßung eröffneten Gefäßen. Diese Blutungen haben eine rein lokale Bedeutung. Sie können durch örtliche oder allgemeine Einwirkungen gesteigert oder gehemmt werden, aber niemals können sie durch Blutungen aus anderen Organen ersetzt werden. Nach alledem ist der Begriff einer vikarierenden oder komplementierenden Menstruation abzulehnen!

Kommt es bei einem weiblichen Wesen zu Blutungen aus dem einen oder anderen Organ mit Ausfluß über den Scheidenweg, so müssen die Blutungen auch in außermenstruellen Zeiten auftreten können. Sie sind als Gefäßerreignisse zu betrachten. Gegenüber der Menstrualblutung also ein davon unabhängiger Vorgang.

• Aus unserer Bewegung •

Den in den Cazaretten beschäftigten Personen, die dem Lohn-tarif der Reichsstranckenanstalten unterstehen, werden ab 1. Januar 1922 folgende Zulagen zu den Tariflöhnen gezahlt: Männliche Arbeitskräfte vom vollendeten 18. bis zum vollendeten 19. Lebensjahr ohne Beföstigung pro Monat 114,40 M., mit Beföstigung pro Monat 44 M.; über das vollendete 19. Lebensjahr 156 resp. 60 M. Weibliche Arbeitskräfte vom vollendeten 18. bis zum vollendeten 19. Lebensjahr 62,20 resp. 28 M.; über das 19. Lebensjahr hinaus 104 resp. 44 M.

• Privatbadeanstalten •

Berlin. Unsere Sektionsversammlung am 2. Februar 1922 nahm den Bericht entgegen über das Ergebnis der Lohnverhandlung im gewerblichen Schlachtungsausschuss vom 18. Januar d. J. Es wurde vereinbart, den Stücklohn für Schwitz- und Massagebäder von 1,80 M. auf 2,30 M. und den für Wannenbäder von 60 Pf. auf 80 Pf., rückwirkend ab 24. Januar 1922, zu erhöhen. Die Mindestgehälter wurden um je 400 M. erhöht. Es sind demnach ab 1. Februar d. J. folgende monatliche Mindestgehälter zu zahlen: Für Bademeisterinnen in den Wannenabteilungen 1050 M., in den Schwigabteilungen 1075 M. Für Bademeister in den Wannenabteilungen 1100 M., in den Schwigabteilungen 1125 M. Die bereits tariflich gewährte Feuerungs- und Kinderzulage kommt in Fortfall. Die Versammlung hielt die getroffenen Vereinbarungen gut. Sie beschloß jedoch, auf Grund der noch immer anziehenden Feuerung den Tarifvertrag zu kündigen, um mit dem Arbeitgeberverband zu vereinbaren, eine weitere Erhöhung der Löhne vorzunehmen und den neuen Tarifvertrag nur auf ein Vierteljahr abzuschließen. Ferner wurde der Bericht der Generalversammlung vom 4. Quartal 1921 erstattet. Dem Kollegen Ferdinand Weinert sprach die Versammlung ihren Glückwunsch zu seinem 25jährigen Dienstjubiläum aus. — Scharf geäußert wurde das Verhalten des Badeanstaltbesizers Herrn A. Kiefer vom Samariterbad, Frankfurter Allee 296. Dieser „edle“ Herr hat seine bereits seit 8 Jahren in ein- und demselben Betrieb beschäftigte Kasseuse entlassen, weil sie krank geworden war. Unter Umgehung des Arbeitsnachweises hat er kann eine andere Kraft engagiert. Bessere Praxis wird auch von anderen Badeanstaltbesizern ausgeübt, obwohl sie mit uns in einem Tarifvertrag stehen. Der Tarifvertrag steht vor, daß Personal nur durch den Facharbeitsnachweis der Stadt Berlin bezogen werden darf. Sollten die Arbeitgeber diese Vertiefung des Tarifvertrages weiter üben, sind wir gezwungen, diese Kontrahenten nach und nach der Öffentlichkeit preiszugeben.

• Kundschau •

Heimstätte für entlassene Kranke. Es ist eine Tatsache, daß den entlassenen Kranken, deren Heilungsprozeß längst noch nicht vollendet ist, keine Möglichkeit geboten ist, sich in einem Erholungsheim so lange aufzuhalten, bis die letzten Symptome der Krankheit beseitigt sind. Krankenanstalten und Kliniken, Heil- und Pflegeanstalten entlassen die oft sehr Pflegebedürftigen, ohne dafür Sorge zu tragen, daß diese anderweitig Obdach, Verpflegung oder Mittel finden. Auch die Tatsache muß berücksichtigt werden, daß der Kranke das Krankenhaus verlassen muß, ohne seine Erwerbstätigkeit sofort aufnehmen zu können. Mangel an Mitteln, an den notwendigsten Dingen überhand, sind dann die hauptsächlichsten Gründe einer eintretenden Verwahrlosung. Unmoral, Rückfall in alte Gewohnheiten übelster Art sind nur einige Folgen. Ganz besonders ergreifend ist das Geschick eines Geisteskranken, wenn dieser als genesen in die Gemeinschaft von Menschen zurückkehrt. Die Verwandten oder sonstigen Angehörigen müssen bestreiten, daß der Kranke die notwendige Ruhe und Pflege hoben wird. Werden diese Garantien nicht gegeben, so muß der Kranke oft noch auf Jahre unfreiwillig in der Anstalt verbleiben, wodurch erhebliche Kosten entstehen. Oft sind Angehörige nicht vorhanden; der Geisteszustand hat sich gebessert, der Kranke könnte sehr gut der Allgemeinheit wieder zugeführt werden, wenn eine Stelle vorhanden wäre, die hier zugriffe. Für die heruntergekommenen, zum Teil verwahrlosten Kranken eine Stelle zu schaffen, wo sie dem Hohn und Spott der Mitwelt entzogen sind, wo sie unter Bewertung ihres Zustandes zu gewissen Arbeiten herangezogen werden können, durch sorgsame Pflege ihre

moraltische und geistige Gesundung fortschreitet, ist dringendes sozialer Gebot. Langsam, unter zielsicherer Führung muß ihnen Halt gegeben werden; frischer Mut und Vertrauen zu sich selbst aufs neu geweckt werden. Eine Heimstätte dieser Art zu schaffen, sie auszubauen und zu fördern, liegt nicht nur im Sinne einzelner, sondern auch im Interesse des Reichs und der Länder. Um diesen Menschen die Heimstätte lieb und wert zu machen, sollen möglichst alle Arbeiten, wie sie u. a. die Landwirtschaft, Geflügelzucht, der Handfertigkeitsunterricht in Stuben und Werkstätten bieten, nutzbar gemacht werden, Eingestellt auf die Art der Ansassen — Erwachsene größere Kinder — muß dann nach und nach angestrebt werden, gesunde Leute fest anzustellen und anzufesteln. Dabei müßte die Nähe eines Bades besonders berücksichtigt, Luft- und Sonnenbäder angegliedert werden. Wenn sicher nicht verkannt wird, daß Grund und Boden, Baukosten usw. im Preise sehr gestiegen sind, müßte dennoch möglich sein, bei autem Willen der Großgrundbesitzer (eines Besitzers von 3000 Morgen Jagdgelände) hier den Grundstein zu legen. In der Stadt Hannover hat sich die Kollegin Alwine Meyer, die als Kindergärtnerin und Pflegerin Hervorragendes geleistet hat, eifrig um die Gründung eines solchen Heimes bemüht. Sie hat in entsprechend gehaltenen Aufzügen ihre Ideen in den Tageszeitungen niedergelegt. Wir von der Sektion „Geistesheilstätten“, die im Pflegedienst tätig sind, haben für diese Gründung das notwendige Verständnis und würden es begrüßen, wenn von Seiten des Reichs Mittel für diesen Zweck zur Verfügung gestellt würden. Festhalten aber müßten wir daran, daß das Personal das diese Gründung durchzuführen hat, fest angestellt und gut bezahlt wird. Hinter der berechtigten Forderung muß eine geschlossene Klasse stehen, die gewillt ist, mitzuarbeiten. Den Ausschüssen legen wir ans Herz, Männer der praktischen Arbeit zu diesem Zweck heranzuziehen. W. Band.

Schattenseiten des übermäßigen Kochsalzgenusses. Leute, die zuviel Kochsalz verzehren, haben eine gedunsene, unreine und mit rötlicher Haut, sind häufig durch Ausschläge, Flechten belästigt, auf wirken höhere Kochsalzgaben schädlich auf die Nieren und führen auf den Eiweißstoffwechsel ein. Eine verhängnisvolle Kreiswirkung. Viel Fleisch in der Nahrung verführt zu starkem Kochsalzmißbrauch und der dadurch erzeugte Durst zum Alkoholmißbrauch. Um die Folgezustände der Alkoholvergiftung, den „Kater“, zu beseitigen greift man wieder zu stark gesalzenen Speisen. Kann man die Trinker zu einer starken Beschränkung des Kochsalzes bringen, so man einen wichtigen Schritt auch zur Entwöhnung vom Alkohol getan. Das Kochsalz kann im Organismus durch andere verdauungsfähige Stoffe ersetzt werden, die schon in der Nahrung vorhanden sind. Der tägliche Kochsalzverbrauch eines Erwachsenen sollte durchschnittlich nie 7 Gramm überschreiten. Bei gewissen Erkrankungen (Nierenkrankungen, Erkrankungen des Gefäßsystems und der Haut) dürfen die Speisen überhaupt nicht gesalzen werden. Eine Kochsalzfreie Kost ist jedenfalls vollständig unschädlich, eine zu Kochsalzreiche Kost gegen Krebs eine Gefahr für die Gesundheit. R. Berg im „Naturw."

• Eingegangene Schriften und Bücher •

Leitfaden für Desinfektoren. Von Prof. Dr. G. Sobornik. Bern. IV. Aufl. 1922. Erweitert und neu bearbeitet von Prof. Dr. G. Sellmann, Berlin. Verlag: C. Bartholb, Halle a. d. S. 1921. 7 Mark. — Der bekannte Sobornik'sche Leitfaden, der seit Jahren Desinfektorenschulen dem Unterricht zugrunde gelegt worden ist, wurde der neuen Auflage von Prof. Sellmann auf Grund der neuesten Schritte und Vorschriften neu bearbeitet. Er schildert die Eigenschaften der Krankheitserreger, die Wege der Ansteckung, das Vorkommen und die Verbreitung der Krankheitskeime, Desinfektion, Desinfektionsmittel und ihre Anwendung, Maßnahmen bei der laufenden Desinfektion, Krankenbetten, Maßnahmen nach Beendigung der Krankheit, Ungeheuerbekämpfung. Das praktische Buch kann auch künftig nicht nur als Leitfaden für den Desinfektorenunterricht, sondern auch als Anleitung für die Ausführung der Desinfektion im Privat- wie im Krankenhaus Verwendung finden.

Im Nervenzustand. Roman von Sophie Kierb. 248 S. Verlag: August Scherl, C. m. b. H. Berlin. Preis 18 M., geb. 26 M. Der Roman hat seinen Schauplatz im Pavillon für leichte Kranken eines Hamburger Krankenhauses. Eine Hauptrolle wird durch die Leiterin des Stationschweifers gestellt, die trotz ihrer Amtshöhe nach außen, für normales Empfinden in Herzenssachen hat. Mehrere Patienten sind von der Station entrollt, die zu Erkrankungen der Nerven geführt haben. Der Nachschreiber des Kranken die Verlegung nach der seltenen Station oder der geschlossenen Anstalt als Schredgespenst vor. Warum aber Unterschied zwischen den „gebildeten“ Schwestern, den Pflegerinnen und den Wärtern: so scharf gezeichnet ist, kommt nicht klar zum Ausdruck. Ein Bild der Krankenpflege ist selten dem Ganzen die Tiefen

Reaktion: Dankend Dr. Vergle. 1922. Herausgegeben von der P. n. u. - C. o. - Arntengesellschaft, Hamburg 19. Für Vergle: Kohnen