

# 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, Wasserhausener 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

## Ein Beitrag zur Einführung in die moderne Irrenpflege.

**D**ie Psychiatrie ist ein verhältnismäßig junges Kind der medizinischen Wissenschaft. Wenn auch der Weg der Entwicklung vom Narrentum und Tollhaus bis zur modernen Krankenanstalt für Nervenranke ein sehr weiter ist, so kann von einer Irrenpflege und Irrenbehandlung jedoch erst seit einem Jahrhundert etwa gesprochen werden. Alle vor diesem Zeitpunkt getroffenen Maßnahmen richteten sich ausschließlich gegen die Kranken selbst. Ihre Unterbringung oder Unterbringung, die oft auf die grausamste und brutalste Weise geschah, war das einzige Ziel. Neuerdings erst hat sich die Erkenntnis, daß Irre Kranke sind, durchgesetzt. Nach Dr. Ludwig Scholz soll in Deutschland die erste öffentliche, nach dieser Erkenntnis eingerichtete und geleitete Anstalt im Jahre 1801 in Neutrippin (Bez. Potsdam) eröffnet worden sein. Damit erst begann in Deutschland eine stetig emporsührende Entwicklung der Irrenpflege und ärztlichen Irrenbehandlung. Sie hat nach längst nicht ihren Höhepunkt erreicht. Im Gegenteil, alle Fachmänner legen der Psychiatrie eine ungeahnte Entwicklung voraus. — Was wir heute vor uns sehen, ist gemessen an den Zuständen früherer Jahrhunderte viel, unendlich viel und doch wissen wir: „Die Irrenpflege kracht noch in den Kinderstuben.“

In neuester Zeit hat das Tempo der Entwicklung des Irrenwesens und der Geisteskrankenbehandlung in den Kulturstaaten eine kaum glaubliche Schnelligkeit angenommen. Kein anderes Gebiet des gesamten Gesundheitswesens, ausgenommen vielleicht der Zahnheilkunde, hat sich in kurzer Zeit so rapid entwickelt wie die Irrenpflege.

Dieser Entwicklung die größte Aufmerksamkeit zu widmen, ist eine der vornehmsten Aufgaben des Irrenpflegepersonals. In welcher Weise das von unserer Reichsaktion „Gesundheitswesen“ geschieht, läßt sich alljährlich die „Sanitätswarte“ verfolgen. Wir drei gewerkschaftlich organisierten Pflegerinnen und Pfleger stehen nicht passiv beiseite, sondern fördern aktiv diese Entwicklung durch unseren Kampf um gründliche Ausbildung und staatliche Prüfung des Krankenpflegepersonals. In allen Irrenanstalten fordern darum unsere Betriebsrats- und Vertrauensleute diese Schulung. Auch in unserer Leipziger Arbeitskammer ist dies der Fall. Seit eineinhalb Jahren ist die neue Direktion unserer Anstalt drauf und dran das Non-restraint-System durchzuführen. Die dafür notwendigen großen Umbauten sind noch nicht abgeschlossen. Immerhin verschwanden die häßlichen Gitter an den Fenstern, der erst kurz vor dem Kriege gebaute Zellenbau ist umgelegt, aus kleinen Babzellen wurden große, mit mehreren Wannen ausgestattete Babefäle hergerichtet.

Schon die teilweise Umstellung des Betriebes, die Abschaffung der Zellen, der Hängematten, Schutzjacks und anderer überlieferter Zwangsmittel verlangten eine gesteigerte, anstrengendere Tätigkeit des Personals, hauptsächlich auf der Schwerkrankenabteilung. Kein Wunder, wenn sich der Betriebsrat mit der Direktion auf halbem Wege traf bei dem Streben nach einer eigenen Haushaltung. Ein Antrag wurde sogleich gemacht. Der erste Assistent der Klinik wurde mit der Leitung der Kurie beauftragt und ein Lehrgang über die Einführung in die moderne Irrenpflege sofort begonnen. Welche Schwierigkeiten dabei zu überwinden waren, ist bekannt. Solange noch einzelne Anstalten von sich aus, ohne Bewilligung der dadurch

notwendig gewordenen Mehrausgaben, die Durchführung dieser Neuerungen vornehmen müssen, bleibt mancher Wunsch unsererseits unerfüllt. Immerhin verspricht das einmal Begonnene sich auszuwirken. Alle Anzeichen deuten auf eine nicht allzuferne Verwirklichung unserer Forderung nach einheitlicher staatlicher Ausbildung und Prüfung hin.

Heute sei hier der erste Vortrag des Leiters der oben bezeichneten Haushaltung in großen Zügen wiedergegeben. Er wird für unsere Kolleginnen und Kollegen allerorts nicht uninteressant sein.

Herr Privatdozent Dr. Bostreum führte ungefähr aus: „Der Wille zur Ausübung unseres Berufes verpflichtet zu großer Liebe gegenüber unseren Kranken. Liebe und Verantwortungsgefühl den Kranken gegenüber ist allererster Grundfaktor für die Irrenpflege. Dazu kommt ein gründliches Verständnis für die Tätigkeit am Krankenbett. Die Erkennung der Pflichten erst gibt den Maßstab zur Bewertung der Irrenpflegeperson.“

Das Verhalten den bedauernswerten Kranken gegenüber sei immer ein sehr ethisches. Dem vorgeordneten Personal, der Oberpflegerin, dem Oberpfleger und Arzt gegenüber müsse tiefes Vertrauen zum Ausdruck gebracht werden. Nur so ist das dringend notwendige geistliche Miteinanderarbeiten gewährleistet. Unverständnis, blindes Befolgen aller Anordnungen ist nicht das gemeinte Vertrauen. Das Verstehen sei die Grundlage dieser geistlichen Zusammenarbeit. Je größer das Verständnis für die Arbeitsleistung, desto größer ist die Freude an der schweren Tätigkeit. Diese Freude ist gerade in der Irrenpflege nötig. Während in der allgemeinen Krankenpflege die Pflegeperson in den meisten Fällen den zu pflegenden Patienten bald genesen sieht, bleibt der Irrenpflegeperson diese Belohnung mühevoller und gewissenhafter Tätigkeit allzuoft vorenthalten. Unklar erscheinende, nicht verständliche Anordnungen müssen durchgeführt werden. Nach ihrer Ausführung soll der betreffende Auftraggeber gefragt, die Bedenken geltend gemacht werden. Deshalb ist auch für den Schluß der Unterrichtsstunde das Abhalten einer Aussprache vorgelesen. Dort soll jeder Teilnehmer bedenkenfrei alle ihn bedrückenden Zweifel vorbringen.

Bei unserer Tätigkeit ist von vornherein darauf Bedacht zu nehmen, daß unsere Kranken für ihr Irren und Lun nie verantwortlich gemacht werden könnten. Deshalb muß ein großes Maß Geduld mitgebracht werden. Man denke an unruhige und gewalttätige Kranke. Kein rohes Benehmen dürfe an den Tag gelegt werden. In zarter Art und Weise ist es möglich auch an diese Kranken heranzukommen, Medizin, Injektionen oder Fütterung zu verabreichen. Grobes Ansprechen oder gar Schlagen muß unbedingt unterbleiben. Der Kranke dürfe nie empfinden, es soll ihm Gewalt angetan werden. Deshalb verpöne die moderne Psychiatrie auch alle Mittel der Gewalt, wie etwa Zelle, Drehsessel, Hängematten, Schutzjacks. Diese Dinge gehören heute nur noch in die Museen. Leider sind unsere Mitmenschen draußen, außerhalb der Anstalt, noch viel zu viel von alten Sagen und Märchen über die Irrenpflege befangen. So hört man noch immerfort von Kaltwasserkuren, aufgehängten oder geschlagenen Tollwütigen. Das heutige moderne System beruht auf guter, sorgfältiger, dauernder Überwachung unserer Kranken. Im Gegensatz zu den früheren Zellen hat man heute den großen Krankenstall. Mit Entsetzen gedenkt Dr. Bostreum eines Irrenhauses, das er während des Krieges im Auslande gesehen hat. Die Bauart war eine der ältesten; langer Korridor, Zelle an Zelle. In diesen dumpfen, düsteren Zellen lagen auf Strohh die Kranken. Große starke Wärter verhielten den Polizeidienst, denn Irrenpflegedienst ist das nicht gewesen. Alle drei Tage wurden die Zellen buchstäblich „ausgemistet“. Dazu braucht allerdings kein geschultes Personal. Heute ist das Gegenteil der

Ein tariflich  
Ruhens ist  
berbeite ein  
nes Personal  
in einem B  
ch notwendig  
ch zwecks Er  
er um unsere  
htere glauben  
das Personal  
gemacht hat,

am 17. März  
Gg. Ebert,  
rie, Schrift

teilt wird,  
an die Privat  
berechnet, daß  
Dieser Satz ent  
für Maßgaben  
ten 12 Mt.)

om 7. Januar  
t der Kranken  
Krankenwagen  
Absonderungen  
mit Kresolwäss  
en, Volster, so  
rdampf zu be  
tappen, die mit  
s, aufzuweichen  
ausnahmsweise  
in. Die in den  
Promille-Subst  
er durch 4-Proz  
etollösung erze  
rdnung wird ein  
schaft für Politik  
Auch die neue  
ten für Tuberk  
und Scherlach,  
Berlag begeben  
aktionsvorschriften  
gewiesen, die die  
über der Schluß  
Schlußbesinnlich  
schonfort mit  
i darauf hin, daß  
tion je ihre Be  
te rechtzeitig un  
vorbereiten kann.  
Tuberkulose be  
nder Desinfektio  
irksam bewirkt

egung für beand  
r 15 Jahren ent  
schwächtlicher und  
Anna Edinger  
9:22 ausführlich  
ufnahme gefund  
ommen und ihm  
geboten. Die von  
schmächtigkeit die  
t lauten mit „Z  
vielleiter verfeh  
nstitution bis zu  
n Mai in Scherl  
müssen. Die G  
stark untererem  
berücksichtigt  
wie im Bauere  
rechten Eifer f  
tter an die G  
n zur Verbreit  
angeordnet. Die  
die Eltern mit  
ing zu nennen, E  
der Allgemeinh  
ngend erwies.

Wasserhausener Str. 15

Fall. An die Ausbildung des Pflegepersonals müssen die höchsten Anforderungen gestellt werden. Er muß deshalb den Anwesenden immer wieder in das Gewissen reden, es recht ernst mit der Tätigkeit im Irrenkrankenfall zu nehmen. Die große Zahl der kriminellen und selbstmordlüchtigen Patienten bedingten größte Gewissenhaftigkeit. Wie im Krieg der Soldat dem Feinde gegenüber, so interessiert und gespannt müsse die Pflegeperson die Kranken beobachten. Für die Leitungen der Anstalten ergebe sich hieraus, für die Bequemlichkeit und Sicherheit der Pflegepersonen in erhöhtem Maße zu sorgen. Daß das geschehen wird, solle die Zukunft lehren. Auf eins sei noch hinzuweisen. Dem Kranken soll die stetige Beobachtung durch die Pflegeperson nicht zu sichtbar sein. Jeder einzelne muß verstanden, diese Beobachtung geschieht zu verstehen. Dazu ist ein feines Gefühl nötig.

Wenn auch nicht alles Notwendige gelehrt werden kann, so wird der Unterricht den verständnis-suchenden Pflegepersonen doch viel, sehr viel für den lassen. Regelmäßiger Besuch muß jedoch vorausgesetzt werden. Noch sind nicht alle Ärzte, nicht alle Fachmänner der gleichen Meinung. Der Widerstand gegen unsere Forderung nach der Ausbildung und staatlichen Prüfung beweist das. Um so mehr haben wir die Verpflichtung, Ausführungen wie die vorstehenden bei der Öffentlichkeit vorzulegen. Mit diesen modern denkenden, vorwärtsstrebenden Ärzten erkämpfen wir unser Ausbildungsziel: „Wichtigste gesellschaftliche Regelung der Ausbildung und Fortbildung aller Krankenpflegepersonen.“  
D. Rurpat, Krankenpfleger in Leipzig.

## Die Störungen der Harnentleerung bei älteren Männern durch Vergrößerung der Vorsteherdrüse (Prostata).

Für das ärztliche Hilfspersonal besprochen von Dr. med. A. Freudenberg, Berlin.

III.  
Zweckmäßig ist es für den Gebrauch beim Prostataiker — insbesondere gilt dies für Lactatheter —, daß der Katheter am Schnabelende eine schlitzenförmige Ausbiegung hat, eine sogenannte „Mercier'sche Krümmung“ (Abb. 2). Diese erleichtert ganz wesentlich das Fortgleiten des Katheters über die Vorsprünge der Prostata und in vielen Fällen, wo Katheder mit geradem oder selbst solche mit olivenförmigem Ende nicht passieren, gehen diese Katheter mit der größten Leichtigkeit in die Blase. Beim Einführen dieser Katheter muß natürlich die Spitze dieser Ausbiegung nach vorn, also nach der Nase des Patienten gerichtet sein. Bei guten Fabrikaten ist gewöhnlich an dem äußeren Ende des Katheters die Größennummer und der Name des Fabrikanten entsprechend der Richtung der Ausbiegung aufgedruckt, so daß man, wenn die Spitze des Katheters in der Harnröhre liegt, also nicht mehr sichtbar ist, daran die richtige Stellung der Katheterspitze kontrollieren kann; auch wird das durch eine entsprechende Wulstung an dem Außenrande des Katheters markiert.

Beim Kaufe von Kathetern achte man darauf, daß diese ein gut gerundetes und großes Auge haben und zwischen dem Auge und dem Schnabelende im Innern ausgefüllt, also in diesem Teile nicht hohl sind; sind sie dort hohl, so entsteht ein „toter Raum“, der kaum zu reinigen ist und einen Schmutzfänger ersten Ranges darstellt.

Will man dem Kautschut- oder Lactatheter eine größere Festigkeit geben, so kann man ihn mit einem in sein Inneres gebrachten Stabe, einem sogenannten „Mandrin“ armieren. Das ist jedenfalls dem Gebrauch eines Metallkatheters, dessen Gefahren ich vorhin schilderte, vorzuziehen. Ganz ungefährlich ist in dieser Beziehung der von mir angegebene „Fischbeinmandrin“ (Abb. 3), der aus einem Fischbeinstabe und einem verschleißbaren Hartgummiteil besteht; der Stab kommt ins Innere des Katheters, der Keil wird in das äußere Ende desselben gesteckt, nachdem er so auf dem Fischbeinstabe verstellt ist, daß das innere Ende des Stabes circa 1 1/2 Zentimeter von dem Auge des Katheters entfernt bleibt. Besteres ist wichtig, weil sonst die Spitze des Fischbeinstabes durch das Auge herausreten und beim Einführen die Harnröhre verletzen kann. Diese Regel gilt ebenso für den, ebenfalls von mir angegebenen „Metallmandrin“ (Abb. 4), der natürlich dem Katheter eine noch größere Festigkeit und zugleich eine bestimmte, für die Einführung beim Prostataiker geeignete Form verleiht. Damit nähert er sich dem Metallkatheter, vor dessen Gebrauch ich ja den Heilgehilfen warne, und ich möchte auch diesen Metallmandrin nur für diejenigen, welche im Katheterismus eine besondere Übung und Ausbildung erlangt haben und selbstverständlich nur für die Fälle, wo der nicht armierte

Lactatheter nicht passiert, reserviert wissen. — Der Heilgehilfe vergeße überhaupt niemals, daß es für ihn viel ehrenvoller ist, in einem schwierigen Falle nicht zum Ziele zu kommen und rechtzeitig auf das Eingreifen des Arztes oder Spezialarztes bei dem Patienten zu dringen, als dem Patienten durch zu lange fortgesetzte oder gar gewalttätige Versuche, das Passieren des Katheters zu erzwingen, zu schädigen. Auch für das ärztliche Hilfspersonal muß der uralte Grundsatz medizinischen Handelns gelten: „Primum nil nocere!“ (Die Hauptsache ist, nicht zu schaden!).

Der einzuführende Katheter muß absolut rein und aseptisch oder, wie man sagt, „steril“, d. h. keimfrei (bakterienfrei) sein, damit er keine Infektion, keinen Bakterienruhr erzeugt. Manche Patienten überleben oder ertragen einen solchen ganz leidlich, andere aber gehen daran in ganz kurzer Zeit zugrunde. Ich warne in dieser Beziehung besonders davon, sich in der Gewissenhaftigkeit durch die oft renommierten Erzählungen von Patienten, die sich jahrelang und sogar jahrzehntlang selbst katheterisieren oder katheterisiert werden, eine besondere aseptische Sorgfaltsmäßregeln anzunehmen, beeinflussen zu lassen. Das sind eben die Patienten, die die Infektion ertragen, aber, die daran zugrunde

gegangen sind, können es nicht, wie es vielfach geschieht, ihn in Sublimatlösung oder eine andere desinfizierende Flüssigkeit zu legen oder gar nur damit zu übergießen. Die Katheter müssen vielmehr durch Hitze keimfrei gemacht (sterilisiert) werden, die Kautschukatheter direkt in kochendem Wasser in dem sie 5—6 Minuten bleiben, die Lactatheter circa 10 bis 15 Minuten in kochendem Wasserdampf. Für diese Zwecke gibt es eine ganze Reihe brauchbarer Apparate (Kathetersterilisatoren). Für Kautschukatheter genügt aber eine einfache Kasserolle mit Deckel und Stiel, in der die Katheter auf dem Boden in kochendem Wasser liegen. Haben sie genügend lange gekocht, so dreht man die Kasserolle herum, indem die eine Hand den Stiel faßt, die andere den Deckel fest auf die Kasserolle drückt und läßt nun das Wasser unter wiederholtem kräftigen Schütteln abfließen. Hebt man den Deckel ab, so sind die Katheter durch die eigene Hitze in einigen Sekunden trocken und gebrauchsfähig. Für Lactatheter kann man einfach einen Zinkblech- oder Emaillekasten oder aber eine Kasserolle mit Deckel von etwa 18 Zentimeter Durchmesser nehmen, in die man sich vom Klemmer aus gelochtem Zinkblech oder Drahtgaze einen Einsatz machen läßt, auf dem die Katheter zu liegen kommen und der sie circa 2 Zentimeter über der Oberfläche des kochenden Wassers hält. Im Notfall könnte man einen Fischbeinstab nehmen und in diesem in geeigneter Höhe Verbandgaze ausspannen



Abb. 2. Katheter mit „Mercier'scher Krümmung“.



Abb. 3. „Fischbein-Mandrin“ nach Dr. A. Freudenberg.

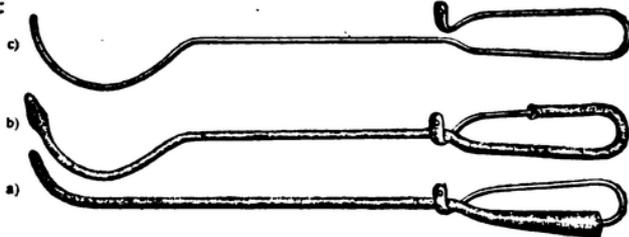


Abb. 4. „Metall-Mandrin“ nach Dr. A. Freudenberg.

a) mit gewöhnlicher Krümmung — b) und c) mit sogenannter „Benquet-Krümmung“  
a) und b) mit Kathetern armiert — c) nicht armiert.

... kann, so wird...  
... mehr haben...  
... vorwärts...  
... und Fort...

Vor dem Katheterisieren sind die Hände gründlich zu waschen und in einer antiseptischen Lösung, wie Sublimat (1:1000) oder Bistol (1:100), zu desinfizieren; ebenso muß mindestens die Harnröhrenmündung, die Eichel des Patienten bei zurückgezogener Vorhaut und diese selbst mit Watte, die in eine der obigen Lösungen getaucht ist, gart aber gründlich gereinigt werden. Den Katheter, welcher berührt man dabei an dem vorderen Teil, der bis in die Blase

hingelangt, gar nicht, sondern hält ihn mit den Fingern immer mindestens 8 bis 9 Zentimeter von dem Auge entfernt; die Harnröhrenmündung bringe man mit Daumen und Zeigefinger vor dem Einführen des Katheters zum Klappen, während man das Glied des Patienten zwischen dem 3. und 4. Finger hält und durch Anziehen etwas streckt.

### Lohn tariffür das Personal der braunschweigischen Krankenanstalten.

Mit dem braunschweigischen Staatsministerium ist am 10. März 1922 folgender Lohn tariffür abgeschlossen worden. Er gilt rückwirkend ab 1. Dezember 1921 und läuft ab am 1. April 1922.

Dienstbezeichnung	Ordnungs-klasse	a. Lohn-Teuerungszuschlag		b. Ohne Antialts-befähigung				c. Mit Antialts-befähigung			
		1. Jah.	2. Jah.	1. Jah.	2. Jah.	3. Jah.	4. Jah.	1. Jah.	2. Jah.	3. Jah.	4. Jah.
<b>A. Männliches Personal.</b>											
Pfleger	A	1699	1720	1741	1762	1139	1160	1181	1202		
	B	1561	1581	1601	1621	1001	1021	1041	1061		
	C	1423	1443	1463	1483	883	903	923	943		
<b>B. Weibliches Personal.</b>											
Kochinnen	A	1080,80	1081,60	1082,40	1083,20	5,10	5,30	5,50	5,70		
	B	1041,00	1041,80	1042,60	1043,40	4,90	5,10	5,30	5,50		
	C	1001,20	1002,00	1002,80	1003,60	4,70	4,90	5,10	5,30		
<b>C. Sonstiges Personal.</b>											
1. Institutdiener	A	1699	1720	1741	1762	1139	1160	1181	1202		
	B	1561	1581	1601	1621	1001	1021	1041	1061		
	C	1423	1443	1463	1483	883	903	923	943		
2. Institutdiener	A	1293	1314	1335	1356	777	798	819	840		
	B	1155	1176	1197	1218	639	660	681	702		
	C	1017	1038	1059	1080	501	522	543	564		
3. Institutdiener	A	820	841	862	883	363	384	405	426		
	B	782	803	824	845	325	346	367	388		
	C	744	765	786	807	287	308	329	350		
4. Institutdiener	A	684	705	726	747	249	270	291	312		
	B	646	667	688	709	211	232	253	274		
	C	608	629	650	671	173	194	215	236		

Lohngruppe	Dienstbezeichnung	Ordnungs-klasse	a. Lohn-Teuerungszuschlag	b. Ohne Antialts-befähigung				c. Mit Antialts-befähigung			
				1. Jah.	2. Jah.	3. Jah.	4. Jah.	1. Jah.	2. Jah.	3. Jah.	4. Jah.
11a	Kochinnen	A	1080,80	1081,60	1082,40	1083,20	5,10	5,30	5,50	5,70	
		B	1041,00	1041,80	1042,60	1043,40	4,90	5,10	5,30	5,50	
		C	1001,20	1002,00	1002,80	1003,60	4,70	4,90	5,10	5,30	
11b	Kochinnen	A	1184,80	1185,60	1186,40	1187,20	5,90	6,10	6,30	6,50	
		B	1145,00	1145,80	1146,60	1147,40	5,70	5,90	6,10	6,30	
		C	1105,20	1106,00	1106,80	1107,60	5,50	5,70	5,90	6,10	
12	Reinmädchen	A	1018,20	1019,00	1019,80	1020,60	4,90	5,10	5,30	5,50	
		B	978,40	979,20	980,00	980,80	4,70	4,90	5,10	5,30	
		C	938,60	939,40	940,20	941,00	4,50	4,70	4,90	5,10	

Der Stundenlohn beträgt für die Stunde 80 Pf., für die Woche 38,40 RM., für den Monat 166,40 RM. Die Verfassung des Staatsministeriums - Mitteilung für Inneres - vom 3. Februar 1922 - J I 314 - bleibt sowohl hinsichtlich der Stundenlöhne als auch der Arbeitsstunden bestehen.

Seuchenzulage. Dem Personal, das mit der Pflege und Wartung von Personen betraut ist, die an Pocken, Cholera, Pest, Malaria, Typhus, Fleckfieber und anderer Lungenerkrankungen, Scharlach und Geschlechtskrankheiten leiden, wird ein Zuschlag von 2 RM. für jeden Tag der Pflege dieser Kranken gewährt.

Gehalt für Sachbezüge. Für Wohnung einschl. Verköstigung mit Heizung und Beleuchtung ist von den Lohnbeträgen einzubehalten: für den vollen Kalendermonat: Ia Ordungs-klasse: A 48,- RM., B 43,20 RM., C 38,40 RM., D 33,60 RM., E 28,80 RM. Ist der Mann mit zwei oder mehr Personen belegt, so ermäßigt sich der Gehalt um die Hälfte für den Einzelnen.

Arbeitsverhältnisse. Die Beschäftigten für den Dienst am Krankenbett ist unentgeltlich zu gewähren.

Für Nacharbeiten werden folgende Entschädigungen gewährt: I. Klasse 40,- RM., II. Klasse 30,- RM., III. Klasse 18,- RM.

Die Befähigung für Befähigungsposten gewährt Entschädigung nach dem für das Befähigungsposten.

Ergänzungsbestimmungen. 1. Die für die braunschweigischen Krankenanstalten bisher maßgebenden Arbeitsbedingungen und Grundsätze für die Einreihung des in Betracht kommenden Personals in die Lohngruppen sowie die Anrechnung von Dienstreise (Gehaltsjahre und Militärdienstzeit) bleiben unverändert bestehen. 2. Jugendliche unter 18 Jahren sind für den Dienst im Landeskrankenhaus und in der Landesheil- und Pflegeanstalt Sulzbach nicht anzunehmen. 3. Steigerungssätze sind nach Ablauf der betreffenden Dienstzeiten mit dem Gehalt des darauf folgenden Monats in Rechnung zu stellen. 4. Wenn während der Geltung dieses Tarifvertrages den Arbeitern bei den Verwaltungsbehörden des Reiches und Preußens eine allgemeine Lohnnachzahlung gewährt werden sollte, so ist über eine entsprechende Ausregelung der Löhne vom gleichen Zeitpunkt an erneut zu verhandeln.

### Privatbadeanstalten

Berlin. Die Versammlung am 23. März 1922 beschäftigte sich mit dem Ergebnis der Tarifverhandlung im gewerblichen Schwimmbad- und Badeausbau vom 13. März. Kollege Hentrich teilte mit, daß die Verhandlungskommission zu folgender Vereinbarung gelangt sei. Der neue Tarifvertrag tritt am 1. April in Kraft und hat eine vierteljährliche Geltungsdauer. Die Stüdlöhne für Schwimmbad- und Badegebäude wurden von 2,30 RM. auf 3,30 RM. und die Stüdlöhne für Badebäder von 80 Pf. auf 1 RM. erhöht. Ferner sind die monatlichen Mindestgehälter erhöht worden für Bademeister in der Schwimmbadabteilung von 1125 RM. auf 1500 RM., in der Badeabteilung von 1100 RM. auf 1450 RM. Für Bademeisterinnen in der Schwimmbadabteilung von 1075 RM. auf 1350 RM. und in der Badeabteilung von 1050 RM. auf 1300 RM. Die Versammlung gab dieser Vereinbarung ihre Zustimmung, jedoch unter der Voraussetzung, daß, falls die Teuerung noch weiter fortgeschritten sollte, die Verhandlungskommission von neuem an die Arbeitsetzenden entsprechenden Forderungen herantritt. Der übrige Teil des Tarifvertrages bleibt nach wie vor bestehen.

### • Aus unserer Bewegung •

**Goddolau.** (Singen in der Küche ist verboten.) In der Landesheil- und Pflegeanstalt hat sich am 21. März 1922 folgender Vorfall abgespielt: Die in der Anstaltsküche beschäftigten Küchenmädchen haben während ihrer Arbeit, die im Reinigen von Gemüse, Kartoffelschalen usw. bestand, gesungen. Dieses harmlose Tun scheint bei einigen Vorgesetzten Anstoß erregt zu haben, ohne aber, daß ein direktes Verbot des Singens erfolgte. Da erschien plötzlich in der Anstaltsküche der Gendarmerie-Oberwachmeister Piehl. Dieser brüllte die Mädchen an: „Wenn ihr nicht sofort ruhig seid und aufhört mit Singen, fliegt ihr am nächsten Tage aus der Anstalt hinaus; ihr könnt dann nach Griesheim gehen, da sind noch mehrere solcher Mädchen, da könnt ihr singen!“ (Gemeint sind mit diesen Griesheimer Mädchen anscheinend die Mädchen des Freudenhauses der Besatzungstruppe.) Interessant an der Geschichte ist aber, daß unbegreiflicherweise die Anstaltsdirektion selbst den Polizeier gerufen hat, damit er gegen das harmlose Singen einschreiten soll. Die Gauleitung Mainz unseres Verbandes hat diesen Fall dem hessischen Ministerium des Innern mitgeteilt. Es bleibt nun abzuwarten, was dieses dagegen tun wird.

**Spandau.** An dem jetzt beendeten Kursus der Krankenpflegeschule im Spandauer Krankenhaus haben zwei Kolleginnen und zehn Kollegen teilgenommen, die fast alle im Hause beschäftigt waren. Die am 18. März beendete staatliche Prüfung wurde von allen Teilnehmern bestanden.

### • Rundschau •

Professor Alfred Blaschko ist am 26. März 1922 in Berlin gestorben. Er gehörte zu den bedeutendsten Kämpfern gegen die Geschlechtskrankheiten. Wenn heute das falsche Vorurteil gegen geschlechtsranke Personen mehr und mehr geschwunden ist und dementsprechend die Behandlung solcher Patienten in vernünftige Bahnen gelenkt wurde, ist es vornehmlich Blaschkos Werk. Geschlechtskrankheiten waren bis zum Ende des vorigen Jahrhunderts ein blühendes Rührmischnichten, eine Sache, von der man nicht sprechen durfte, zumal in der Öffentlichkeit. Jeder Geschlechtsranke galt als der Verachtung wert. War doch nach dem ersten Krankentafelgesetz, das Anfang der achtziger Jahre geschaffen wurde, die Behandlung von Geschlechtskrankheiten ausgeschlossen. Erst seit 1902 wird einem arbeitsunfähig gewordenen Geschlechtsranken Krankengeld gezahlt. Blaschko wies daher schon Ende der neunziger Jahre darauf hin, daß man sich durch solche Bestimmungen und durch die ganze Geheimnisträumerei ins eigene Fleisch schneide. Unter dem Schleier der Heimlichkeit würden die Geschlechtskrankheiten zu einer Volkspeste, welche die Volkskraft schwächt. Auf seine Veranlassung wurden bei den Ärzten einzelner Städte Zählungen vorgenommen, welche in Hamburg, Berlin, Mannheim geradezu erschreckende Zahlen zutage förderten. Aus den von ihm bearbeiteten Zählungen haben er und andere Ärzte wichtige Schlüsse über den Zusammenhang von Geschlechtskrankheiten und sozialer Lage gezogen. Diese Zählungen sind dann noch 1910, 1913 und 1919 wiederholt worden. Inzwischen gründete Professor Blaschko mit dem Breslauer Dermatologen Reisser zusammen die „Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten“, in der er anfangs Generalsekretär und nach Reissers Tode Präsident war. Auf seine Anregung hin gründete diese Gesellschaft Ortsgruppen in allen Städten, veranstaltete Vorträge, teilweise mit Lichtbildern, gab Wertblätter heraus und machte so durch Zerreißen des Schleiers der Heimlichkeit das Volk sehend für die Gefahren. Blaschko veröffentlichte in den Berichten dieser Gesellschaft zahlreiche wissenschaftliche und populär-wissenschaftliche Arbeiten über dieses Gebiet. — Eine zweite große Leistung, die man wohl erst in den nächsten Jahren würdigen wird, ist sein Kampf gegen die Reglementierung der Prostitution. Teils waren es wissenschaftliche, teils humane Gründe, die ihn dazu veranlaßten. Das von ihm bearbeitete Kapitel „Hygiene der Geschlechtskrankheiten“ in „Wegs Handbuch der Hygiene“, in dem er seine zahlreichen Arbeiten darüber zusammenfaßte, ist eine einzige Beurteilung dieses Systems und eine schwere Anklage gegen die Gesellschaft. Das Kapitel, und das ist bezeichnend, mündet aus in die gewaltigen Worte des König Lear: „Was geißelst du die Hure! Peitsch dich selber!“ Er zeigt darin, daß die jegliche polizeiliche Ueberwachung sinnlos sei, weil sie nur den weiblichen Teil der Anstreichungsquellen erfasse und auch von diesem nur den zehnten Teil, daß sie wertlos sei, da sie die Zahl der Geschlechtskranken nicht vermindere, endlich daß die betroffenen unglücklichen Wesen für ihr

ganzes Leben physisch und moralisch vernichte. Was aber besonders sympathisch berührt, das ist der Nachweis der sozialen Ursachen der Prostitution, daß sie nur eingebämmt werden könne durch soziale Hebung der Klassen, aus der sie sich rekrutieren. Im übrigen empfiehlt Blaschko für ihre Bekämpfung in der Gegenwart eine reine Hygiene und Beratung unter Ausschaltung der Polizei. Der Gesetzentwurf zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten, der die Reglementierung der Prostituierten aufhebt, welche jetzt dem Reichstage zur Beratung vorliegt, entstammt größtenteils seiner Arbeit. Es gehört wohl auch noch halb in das hygienische Gebiet, daß er in den letzten Jahren neben anderen Ärzten energisch auf die Frühbehandlung der Geschlechtskrankheiten hingewirkt. Durch diese wird die Krankheit häufig im Keim erstickt und die Weiterverbreitung verhütet. Als Arzt und Sozialhygieniker hat Blaschko Großes geleistet. So kann er an Fleiß und Idealismus ein Vorbild sein für viele.

Eine Kommission zur Prüfung der Verletzungen der Genfer Konvention beschloß in einer Sitzung, 1. daß eine Spezialkommission von 6 Mitgliedern ernannt werden solle, die sich aus Vertretern der Schweiz, Spaniens, Hollands, Schwedens, Norwegens und Danemarks zusammensetzt, welche von den nationalen Rotkreuzgesellschaften dieser sechs Länder während des Krieges neutral gebliebenen Ländern zu ernennen seien. 2. Daß die nationalen Rotkreuzgesellschaften dieser sechs Länder gebeten werden sollen, ihre Vertreter unter Männern zu wählen, deren Ruf, Erfahrung und juristische Kompetenz allgemein anerkannt ist, damit die Entscheidungen dieser Kommission vor der ganzen Welt eine außer jedem Zweifel stehende Autorität besitz. 3. Daß das Internationale Komitee vom Roten Kreuz in Genf alle nationalen Rotkreuzgesellschaften bitten möge, alle Anlagen, die sie wegen Verletzung der Genfer Konvention (z. B. Wasser und zu Lande) während des letzten Krieges gegen die feindliche Armee zu richten haben, in einem Zeitraum von 6 Monaten zu formulieren und ihm zu übermitteln. 4. Daß das Internationale Komitee vom Roten Kreuz in Genf die einlaufenden Anlagen empfangen nehmen und registrieren und sie der in § 1 vorgeschriebenen Spezialkommission übermitteln soll, wobei es dieser Kommission überlassen bleibt, Ort und Zeit dieser Zusammenkünfte zu bestimmen, auf denen Anklage und Verteidigung in jedem einzelnen Fall gehört werden sollen, nachdem den nationalen Rotkreuzgesellschaften der angeklagten Länder Mitteilung gemacht worden ist, welche Verletzungen gegen ihr Land erhoben werden sollen. 5. Daß es Sache der nationalen Rotkreuzgesellschaften der angeklagten Länder sein soll, die Anlagen ihrer Regierungen zu übermitteln und sich mit diesen ins Benehmen zu setzen, um ihre Verteidigung vorzulegen, daß das Internationale Komitee und die Untersuchungskommissionen mit den nationalen Rotkreuzgesellschaften zu tun haben und nur mit den Regierungen selbst korrespondieren werden. Ein 7. Artikel dieser Kommission wird durch das Internationale Komitee vom Roten Kreuz ernannt werden.

### • Eingegangene Schriften und Bücher •

Die Fruchtabtreibung. Ihre Ursachen, ihre volkshygienische Bedeutung und die Mittel ihrer Bekämpfung. Von Dr. Max Girsch, Arzt in Berlin. Mit 5 Kurven. Verlag: Ferdinand Cotta, Stuttgart. Preis 12 Mk. — Der Verfasser weist darauf hin, daß die Angelegenheit der Fruchtabtreibung, wenn sie gelegentlich von politischen Parteien berührt wurde, keine politische Angelegenheit ist, sondern vorurteillos betrachtet werden muß, um das richtige Mittel zur Abhilfe zu finden. Was leistet das Strafgesetz und was kann die Hellsehende zur Bekämpfung der Fruchtabtreibung tun, sind die Haupttrichlinien dieses Buches. Die mäßige Menschenökonomie mit den Grundelementen aller Volkswirtschaft, Land, Brot und Arbeit verbunden, verprechen den rechten Erfolg.

Wunder in uns. Ein Buch vom menschlichen Körper für jedermann. Unter Mitarbeit von Dr. H. Decker, Dr. F. Kahn, Dr. A. Reiff, Prof. Dr. C. L. Schleich. Herausgegeben von Hans Schürer (H. de Haas). Mit 67 Abbildungen und mehreren Tafeln. Verlag: C. C. U. C. C., Zürich. Preis gebunden 100 Mk. — Zum Unterschieben von anderen Werken über den Aufbau und die Funktionen des menschlichen Körpers, die wissenschaftlich wichtig sind, bietet dieses Werk einen allseitig verständlichen Einblick in die Wunder der ineinandergreifenden Aufbau- und Erhaltungsarbeiten in uns selbst. Die Darstellungen nach Dr. G. Feld, Zeitschrift sind mit Illustrations- oder Gebrauchsbezeichnungen versehen. Sie rufen dadurch ein leichtes Verständnis beim Leser hervor. Die Mitarbeiter haben auch die allgemeinen, verständlichen Schreibweise nach Möglichkeit angewendet und damit erreicht, daß jedes dieser Werke als „für jedermann“ bezeichnet werden kann. Anschaffung kann nur empfohlen werden.