

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,
Wustlerhauser Straße 15.
Fernsprecher: Amt Moritzplatz, Nr. 3105/06
Redakteur: Emil Dillmer.

Reichsaktion:
„Gesundheitswesen.“

Erscheint wöchentlich, Freitags.
Bezugspreis: vierteljährlich durch die
Post (einschließlich Bestellgeld) 5 Mark.
Fernsprecher: Amt Moritzplatz, Nr. 3105/06

Das preußische Gesetz über das Hebammenwesen.

Am 14. Juni 1922 hat der preußische Landtag das Hebammengesetz endgültig verabschiedet. Ein ganzes Jahr später, als anfangs gedacht, wird es in Kraft treten. Infolge der verzögerten Fertigstellung des Gesetzes im Landtage hatte der Ausschuß für Bevölkerungspolitik beantragt, es am 1. Oktober 1922 in Kraft zu setzen. Der Minister für Volkswohlfahrt Hirtzinger, erklärte aber, dieser Termin sei zu früh, um die Vorarbeiten der Behörden für das Inkrafttreten des Gesetzes rechtzeitig zu beenden. So wird es also erst am 1. April 1923 Geltung erlangen.

Vergleicht man nun das fertige Gesetz mit dem Entwurf der Regierung, so findet man, daß es viele Verbesserungen enthält, die auf das Borgehen unseres Verbandes zurückzuführen sind. Als nämlich der bekannte Antrag 304 (Eiering, Ege und Genossen), dessen Annahme auch unser Verband in einer Eingabe an den Landtag verlangte, keine Aussicht mehr hatte, Gesetz zu werden, hat die Leitung der Reichsaktion „Gesundheitswesen“ im Verein mit der Berliner Abteilungsleitung des Deutschen Hebammenbundes den Gesetzentwurf eingehend durchberaten und den drei sozialistischen Fraktionen des Landtages eine große Anzahl Anträge übermittelt mit der Bitte, diese im Landtage im Interesse der Hebammen zu veranlassen. Wir können zu unserer Freude feststellen, daß ein großer Teil davon in das Gesetz mit hineingearbeitet worden ist. Das bezieht sich auch die Abgeordnete Frau Ege in einer Berliner Hebammenversammlung am 6. Juli. Neben allen bürgerlichen Parteien haben auch SPD. und USV. diesem Gesetz trotz seiner noch anhaftenden Mängel zugestimmt, weil auch diese in dem Gesetz einen beachtenswerten Fortschritt gegenüber dem bisherigen Zustand erblickten. Das Gesetz bereitet insbesondere die Bahn vor für eine durchgreifende Regelung des Hebammenwesens durch das Reich. Daß letztere notwendig ist, um das Hebammenwesen gründlich zu reformieren, sah auch der Landtag ein. Er beschloß eine dahingehende Resolution, die selbst der deutschnationalen Abgeordnete Dallmer zur einstimmigen Annahme empfahl. Die Entschleßung lautet:

„Das Staatsministerium wird ersucht, auf die Reichsregierung dahin einzuwirken, daß alsbald eine reichsgesetzliche Regelung des Hebammenwesens bewirkt werde.“

Es ist nun im Rahmen eines Zeitungsartikels nicht möglich, das Gesetz eingehend zu besprechen. Den Kolleginnen Hebammen wird daher das Gesetz als Sonderbeilage der heutigen Nummer der „Sanitätswarte“ beigelegt, wobei wir empfehlen, es einem gründlichen Studium zu unterziehen, damit die Kolleginnen mit dem Inhalt des Gesetzes eingehend vertraut werden.

Die am weitesten gehenden Wünsche der Hebammen: feste Anstellung und Altersversorgung haben keine genügende Erfüllung gefunden. Immerhin enthält auch hier das Gesetz gegenüber der Regierungsvorlage einen Fortschritt, denn es dürfen neben den Landkreisen auch Stadtkreise nunmehr Bezirkshebammen anstellen. Im allgemeinen bleibt es aber bei der Niederlassungshebamme. Der Bezirkshebamme wird im § 26 Abs. 1 ein Ruhegehalt im Falle dauernder Berufsunfähigkeit ober der Vollendung des 65. Lebensjahres zugesichert. Der Niederlassungshebamme aber werden nach § 18 nur die Hälfte der Beiträge zurückerstattet, wenn sie sich selbst gegen Alter,

bauernde Berufsunfähigkeit oder Invalidität versichert. Die Zuschüßung eines direkten Ruhegehalts glaubten weder Regierung noch Landtag in das Gesetz aufnehmen zu können; der Konsequenzen halber, weil sonst andere Berufe, die auch nicht staatliche Angestellte sind, mit gleichem Verlangen kommen würden. Die Niederlassungshebammen werden daher auf den Bettel verwiesen. Der Landtag beschloß nämlich noch folgende Resolution:

„Hilfsbedürftige Hebammen, die das 65. Lebensjahr vollendet haben oder infolge der Schwäche ihrer geistigen oder körperlichen Kräfte auf die Erfüllung ihrer Berufspflichten verzichten, können aus öffentlichen Fonds auf Empfehlung der zuständigen Kreishebammenstellen eine angemessene Beihilfe erhalten.“

Unberücksichtigt geblieben sind unsere Anträge zu den wichtigen §§ 15 bis 17 und 26. Wir hatten verlangt, daß die Gebührenordnungen und Mindesteinkommenssätze in Gestalt von Tarifverträgen zwischen den Regierungspräsidenten bzw. dem Berliner Polizeipräsidenten und den Organisationen der Hebammen vereinbart werden sollten. Der Landtag hat sich aber begnügt, neben einigen sonstigen Änderungen der Regierungsvorlage das Mindesteinkommen für Niederlassungshebammen in drei Feuerungsklassen auf 6000, 9000 und 12 000 Mk. und für die Bezirkshebammen auf 8000 Mk. pro Jahr zu erhöhen. Letzteren werden außerdem noch Feuerungszuschläge zugesichert. Bei dem unablässigen Sturz des Wertes der Mark bedeutet das ein sorgfältiges Andern des Gesetzes, wenn man den Hebammen überhaupt ein nennenswertes Mindesteinkommen garantieren will.

Von besonderer Wichtigkeit sind die Bestimmungen über die Kreis- und Provinzialhebammenstellen. Unser Antrag, diese zu mitbestimmenden Körperschaften auszugestalten und nicht bloß zu solchen, die gehört werden können, ist abgelehnt worden. Hingegen erfolgt die Wahl der Hebammen und Mütter in die Hebammenstellen, unseren Anträgen entsprechend, auf Grund des Verhältniswahlsystems. Die Zahl der zu wählenden Hebammen in die Kreishebammenstelle überläßt das Gesetz der Regelung durch Kreis- bzw. Ortsräte. Hierzu werden die Hebammen beizzeiten Stellung nehmen müssen, am besten sofort nach Erlass der Ausführungsbestimmungen des Ministers zu dem Gesetz, um sich den genügenden Einfluß in den Hebammenstellen zu sichern. Die Befugnisse der Kreis- und Provinzialhebammenstellen werden in den §§ 32 bzw. 37 geregelt. Als Provinzen, für die Provinzialhebammenstellen zu errichten sind, gelten auch die Stadt Berlin, die Hohenzollernschen Lande und an Stelle der Provinz Hessen-Nassau die Bezirksverbände Kassel und Wiesbaden.

Um die Vorteile des Gesetzes für sich weitmöglichst auszunutzen und die Nachteile von sich abzuwehren, ist es notwendig, daß die Hebammen einheitlich zusammenstehen und zielbewußt ans Werk gehen. Eine gute Gewerkschaftsorganisation ist dabei vornehmlich, die sich die Hebammen durch Anschluß an die Abteilung „Deutscher Hebammenbund“ unserer Reichsaktion „Gesundheitswesen“ schaffen müssen. Alle Erfahrung lehrt, daß die besten Gesetze den daran Interessierten nicht viel nützen, wenn diese die Gesetze nicht auszunutzen verstehen. Andererseits werden auch fehlerhafte Gesetze ihnen viele Vorteile bringen, wenn nur versucht wird, diese herauszuholen.

Darum, ihr Hebammen, seid nicht verärgert über das Gesetz und legt nicht schließlich die Hände fatalistisch in den Schoß, sondern

stellt euch in Reih und Glied, um die uns nun zufallende Arbeit aufzunehmen. Die erste Arbeit ist der Kampf um die Befreiung der Hebammenstellen, sobald die Wahlen dazu ausgeschrieben werden. Schon heute dürften wir uns aber mit der Frage beschäftigen, in welcher Zahl die Hebammen in den Kreishebammenstellen vertreten sein müssen. Wir dürfen nimmer ruhen noch rasten. Von der Mitarbeit aller Hebammen in unserer gewerkschaftlichen Organisation hängt es ab, inwieweit wir das Hebammengesetz für uns ausnützen und inwieweit wir uns Einfluß verschaffen, das kommende Reichshebammengesetz so zu gestalten, daß es den Wünschen der Hebammenschaft entspricht. G. R.

Unsere Krankenpflegeschule in Leipzig staatlich anerkannt.

Staatlich anerkannte Krankenpflegeschulen gab es bisher nur in Krankenenstalten mit mindestens 100 Betten (Verordnung von 1909). Es kamen somit Krankenhäuser der Großstädte, der Kreise und Provinzen in Betracht, solche Schulen zu errichten. Staat und Stadtverwaltungen erkannten zwar rechtzeitig, daß ein berufliches Können und Wissen des Pflegepersonals Schritt halten muß mit der seit drei Dezennien vor sich gegangenen totalen und epochenmachenden Umwälzung in der medizinischen Wissenschaft und dadurch bedingten Änderung der Krankenbehandlung und Krankenpflege. Die kompetenten Verwaltungsorgane haben nach dieser Richtung ihre Schuldigkeit nicht getan. Für diese Kulturaufgaben war schon in der Vorkriegszeit nie genügend Geld da. Das Reichsstatische Amt hat selbst festgestellt müssen, daß von den über hunderttausenden Pflegepersonen im Reiche nur ein Bruchteil die staatliche Anerkennung besaß. In der Mehrzahl war es theoretisch fast ungeschultes und unwissendes Personal, das die leidende Menschheit zu versorgen hatte. Die aus unermögenden Kreisen stammenden Pflegenden hatten fast nirgends die Möglichkeit, eine gute theoretische Berufsausbildung zu genießen, um die staatliche Anerkennung zu erlangen. Wir zeigen dies an folgendem, bis vor kurzem in fast allen Städten ähnlich gelegenen Beispiel: Leipzig besitzt drei städtische Krankenhäuser, zwei Pflegehäuser, zwei Hospitäler und mehrere Erziehungs- und Berofghäuser. Staatliche Anstalten sind eine Landesheilanstalt, eine Nervenklinik und eine Augenklinik. Im privaten Bereich befinden sich das Diakonissenhaus und ein israelitisches Krankenhaus und 70 Privatkliniken, Sanatorien, Schwesterheime. Das noch bestehende Reichslazarett muß ausgenommen bleiben. Die städtische und staatliche freie Pflegepersonal betrug am 1. Juni 1921 nach unserer Statistik 680 Köpfe. Davon waren staatlich anerkannt 38 Oberpflegerinnen und 4 Schwestern. Die 89 Pfleger der Landesheilanstalt waren nur in der Irrenpflege geprüft. Staatlich anerkannte Schulen bestanden zwei. In einer wurden Säuglings-schwester herangebildet, die ein Schulgeld von 1800 M. entrichteten und den Dienst im Kinderkrankenhaus ohne Entgelt leisten mußten, die zweite war für Albertinerkschwester. Für das männliche Personal gab es keine Ausbildungsmöglichkeit in der allgemeinen Krankenpflege. Eine nicht staatlich anerkannte Schule bestand im Krankenhaus St. Jakob, in der die Wärterinnen unterrichtet wurden, die Pflegerinnen werden wollten. Rechnen wir das privat tätige Krankenpflegepersonal (zirka 600) hinzu, bei dem die Ausbildung auch heute noch im argen liegt, so liegt es selbst für den Laien klar auf der Hand, wie unzulänglich Staat und Stadtverwaltung für sachgemäße Schulung gesorgt hatten. Die Bedeutung eines auf der Höhe stehenden Pflegepersonals für die Menschheit hat der Krieg gelehrt, doch begehre man nimmer zu schauen, was die Götter bededen mit Nacht und Grauen. Glücklichweise haben sich die Verhältnisse in den letzten Jahren fast überall im Reiche gebessert. Nachdem wir die Verordnungen vom 24. Dezember 1921 vom Ministerium erwirkt hatten, setzten wir uns mit der Kreishauptmannschaft in Verbindung, um die praktische Auswirkung voranzubringen. In der zweiten entscheidenden Sitzung waren der Kreishauptmann Lange, Ob.-R.-R.-R. Dr. Herjisch, Stadtrechtsrat Dr. Seidel, Stadtbezirksarzt Dr. Pötter, D.-R.-R.-R. Dr. von Bresting vom Hauptverforderungsamt, Dr. Buchbinder, Vorsitzender des Deutschen Verzeirkandes, Dr. Thies sowie andere prominente Besitzer von Privatkliniken und Kollege Salomon anwesend. Festgestellt und beschlossen wurde, daß im Herbst eine neue städtische Krankenpflegeschule für Pflegepersonen beiderlei Geschlechts errichtet werden soll, wofür die Arbeitsanstalt in Aussicht genommen wird, in die die städtischen Pflegehäuser verlegt werden. Ferner soll nach ins Benehmen des Reichsarztes Dr. Herjisch mit der Leitung der Nervenklinik, in dieser ein abgekürzter Lehrgang in der allgemeinen Krankenpflege eröffnet werden, desgleichen gab der Kreisvertreter die Erklärung ab, der Frage nähere treten zu wollen. Unseren Antrag

für die Schüler der Krankenpflegeschule unseres Verbandes zur praktischen Unterweisung das Krankenhaus St. Georg zur Verfügung zu stellen, wollte er dem Gesamtrat befürwortend vortragen. Natürlich hat der Rat unser Ansuchen abgelehnt, seine Antwort war eine Bekanntmachung in den Tagesblättern, daß am 1. Juli im Krankenhaus St. Georg ein abgekürzter Lehrgang der Stadt begonnen wird, zu dem sich das in Frage kommende Pflegepersonal melden soll. Inzwischen hat ein weiterer Kursus in der Nervenklinik für das Staatspersonal begonnen. Uns drohte schon lange Unheil, da wir unter Vorbedingungen zum Beginn eines abgekürzten Lehrganges die Erwerbung der staatlichen Anerkennung der Schüler noch nicht langt hatten. Das Vorgehen des Rates hat uns jedoch nicht geschadet. Dr. Popitz, dem ärztlichen Leiter unserer Schule, gelang es, vom Hauptverforderungsamt die Genehmigung zu erhalten, unter Einwilligung von Dr. v. Bresting und dem Chefarzt Dr. Böder, daß die Schüler unserer Schule den praktischen Unterricht im Versorgungskrankenhaus I erhalten können. Somit war unsere Schule einem Krankenhaus mit 250 Betten angegliedert. Das Gesuch ging sofort ans Ministerium und nach langen Wochen trotz der Erteilung der staatlichen Anerkennung unserer Krankenpflegeschule vom Ministerium ein. Wir begannen darauf am 6. Juli den abgekürzten offiziellen Lehrgang, dessen Dauer auf 4 Monate bemessen ist, so daß die Schüler voraussichtlich schon im November zur Staatsprüfung gehen. Nach Abschluß dieses Lehrganges gehen die bisher gepflegten Fortbildungskurse weiter. Für Leipzig ist demnach eine Lösung getroffen, durch die der Staat und die Stadtverwaltung keine nennenswerten Kosten haben. Eine der ersten und wichtigsten Aufgaben der Gewerkschaften ist es, für die Fort- und Ausbildung ihrer Mitglieder Sorge zu tragen. Wir glauben mit der Finanzierung und dem Bestehen unserer Krankenpflegeschulen dem in glücklichster Weise Rechnung zu tragen. Das Ministerium hat in den Verhandlungen unser Beispiel als nachahmenswert empfohlen. Wir leisten diese Arbeit aber nicht, um dem Staat die Verpflichtung abzunehmen, dazu ist für die Gewerkschaften keine Möglichkeit vorhanden. Die ganze Materie muß geschlichtet neu geregelt und schärfer erledigt werden. Das freie Pflegepersonal dürft nach Wissen und nach Gelegenheiten, durch Schulung und Ablegung einer Prüfung das Prädikat „Staatlich anerkannt“ zu erwerben. Nicht des Pöbels wegen, sondern um als vollwertige Pflegekräfte gewertet zu werden. Mit den in Leipzig laufenden drei abgekürzten Lehrgängen ist der Anfang zu unserem Ziel beschritten, nach Beendigung des Lehrganges unserer Schule werden wir wie bisher die Fortbildungskurse weiter stattfinden lassen. Da inzwischen die Schule im Krankenhaus St. Jakob auch staatlich anerkannt ist, wodurch ein größerer Kreis der Pflegenden staatlich anerkannt werden kann, ist es notwendig, Ende des Jahres eine neue Statistik aufzunehmen. Diese muß sich über ganz Sachsen erstrecken. In den übrigen Städten ist die Ausbildungs- und Schulfrage auf das Betragen unserer Kollegen auch voranzukommen. Zweifellos werden weitere abgekürzte Lehrgänge erforderlich sein, das Ministerium hat zugesichert, gegebenenfalls den Termin zur Anmeldung für die Zulassung zur staatlichen Prüfung zu verlängern. Es ist für das Pflegepersonal wertvoll, daß das Ministerium diese wichtige Frage sich selbst handelt. Am Pflegepersonal liegt es, sich durchzusetzen und mitzuhelfen am Ausbau und zur Erlangung allgemeinerer und höherer Achtung für unseren idealen und schönen, aber schweren und ertretungswürdigen Beruf. L. E.

Lehrplan der Krankenpflegeschule des Verbandes der Gemeinde- und Staatsärzte, Sektion „Gesundheitswesen“, der Illialen Leipzig.

Dr. med. Popitz: Bau und Einrichtungen des menschlichen Körpers. — Allgemeine Krankheitslehre. — Ansteckung, Wunderkrankheiten. — Mephit, Antiseptis. — Einrichtung des Krankenraumes. — Lüftung, Beleuchtung, Heizung. — Waiserversorgung. — Belebungs- der Abgänge. — Krankenwartung: Reinlichkeitspflege, Wäsche, Wäcker, Krankenbeförderung. — Badepflege. — Krankenernährung. — Krankendebachung. — Verbandlehre. — Massage. — Wessersbehandlung. — Krankenpflegeschicht.

Dr. med. Jakob: Infektionskrankheiten. — Verhütung der Übertragung. — Besondere Pflege bei einzelnen ansteckenden Krankheiten. — Desinfektionslehre. — Pflege Sterbender. — Zeichen des eingetretenen Todes.

Dr. med. Schaul: Harnausscheidung, Blutkreislauf. — Harnuntersuchung. — Hilfeleistung bei ärztlichen Untersuchungen. — Vorbereitung ärztlicher Eingriffe. — Wunden und Wundbehandlung. — Wunddesinfektion. — Verletzungen und ihre Behandlung. — Hilfeleistung bei Operationen. — Instrumentenkunde. — Betäubungslehre. — Hilfeleistung bei plötzlich auftretenden Beschwerden und Zufällen. — Samariterdienst. — Grenzen der Hilfeleistung.

Gewerkschaftssekretär Salomon: Gesetzliche Bestimmungen über Krankenpflege und für die Krankenpflegelätigkeit. — Gesetzliche Versicherungsbestimmungen.

