

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

Reichsaktion:
„Gesundheitswesen.“

Erscheint wöchentlich, Freitags.
Bezugspreis: vierteljährlich durch die
Post (einschließlich Bestellgeld) 20 Mark.
Fernsprecher: Amt Moritzplatz, Nr. 3105/06

Elektrische Apparate in der Heilkunde.



Wenn die Elektrizität in der Heilkunde auch die übertriebenen Hoffnungen nicht erfüllt hat, welche man anfänglich auf sie setzte, behauptet sie doch in der praktischen Medizin auch heute noch einen beachtenswerten Platz. Der elektrische Strom wird hier in allen seinen Formen angewendet. — Die Anwendung des konstanten Stromes nennt man Galvanisation. Gegenwärtig dienen ihr fast ausschließlich die Leclanché-Elemente, die fast in jedem Hause zum Betriebe der gewöhnlichen Bätewerte dienen. Die Galvanisation übt an der Stelle, an welcher der Strom in den Körper eintritt, eine geringere Reizwirkung aus als viele andere Arten der Elektrizität, dafür ist ihre Tiefenwirkung bedeutender und der schmerzstillende und die Erregbarkeit herabsetzende Einfluß des konstanten Stromes an seiner Eintrittsstelle von großem Wert.

Die Faradisation besteht in der Anwendung des induzierten Stromes auf den kranken Organismus. Die Verwendung des induzierten, d. h. desjenigen Stromes, welcher in einem benachbarten Leiter durch die Schließungen und Unterbrechungen eines konstanten Stromes erzeugt wird, nennt man Faradisation. Zur Erzeugung des primären Stromes dient zumeist ein Chromsäureelement, dessen Glasgefäß flaschenförmig gestaltet ist und bei dem man das Zink nur beim Gebrauche in die erregende Flüssigkeit eintaucht.

Die faradischen Apparate werden in verschiedenen Formen angefertigt. Viel gebraucht wird noch der Dubois'sche Schlittenapparat. Dieser besteht aus einem Wagnerschen Hammer, welcher den durch die primäre Spule fließenden Strom in rascher Aufeinanderfolge schließt und unterbricht. Dadurch werden in der sekundären, aus dünnem Kupferdraht bestehenden Spirale hochgespannte Ströme erzeugt, die man auf den Körper des Kranken wirken läßt. Die sekundäre Spirale ist an einem Schlitze befestigt, den man verschieben kann. Dadurch wird die Stärke des faradischen Stromes verändert, denn dieser ist um so stärker, je weiter man die innere Spule in die äußere Spule schiebt.

Die Faradisation übt besonders auf Nerven und Muskeln eine stärkere Reizwirkung aus als die Galvanisation. Sie spielt daher eine besondere wichtige Rolle bei der Behandlung von Nerven- und Muskelkrankungen, insbesondere bei Lähmungen.

Die gleichzeitige Anwendung des galvanischen und faradischen Stromes heißt Galvanofaradisation, bei der drei Elektroden zur Anwendung kommen.

Die älteste Form der elektrischen Behandlung ist die Franklinisation, bei welcher die sogenannte statische Elektrizität das wirksame Mittel darstellt. Da man statische Elektrizität mit einiger Sicherheit nur mit der Influenzmaschine erzeugen kann, kommt hier auch diese in Betracht. Dabei war eine Inbetriebsetzung mit der Hand oder durch einen Elektromotor vorgesehen.

Die Elektrizität entladet sich bei der Influenzmaschine entweder in Gestalt von Funken oder es treten, besonders von spitzigen Leitern aus, die sogenannten Büschelentladungen auf, oder es stellt sich jene Erscheinung ein, welche man als „elektrischen Wind“ bezeichnet. Zu Heilzwecken leitet man die Funken, Büschel oder den Wind auf die erkrankten Stellen des Körpers.

Die Franklinisation übt einen starken Einfluß sowohl auf den allgemeinen Körperzustand aus als auch auf die von den Entladungen unmittelb. getroffenen Stellen. Man nimmt an, daß die

Franklinisation die Lebenskraft des Gewebes erhöht und den Stoffwechsel zu einer gesteigerten Tätigkeit anregt. Die örtlichen Wirkungen der Franklinisation äußern sich als schmerzlindernd bei Kopfschmerz, bei Nervenschmerzen sowie hauptsächlich bei juckenden Hautkrankheiten.

Nachdem Tesla auf die besondere Eigenart des Millionenvoltstromes, d. h. eines Stromes von außerordentlich hoher Spannung, aufmerksam gemacht hatte, der in der Sekunde millionenmal unterbrochen und geschlossen wird, studierte d'Arsonval die Wirkung dieser Elektrizitätsform auf den Menschen und führte sie in die Heilkunde ein, weshalb man eine solche Technik als Testalifikation oder Arsonvalisation bezeichnet. Diese Studien hatten das überraschende Ergebnis, daß ein derartiger Strom, wenn er durch den Körper geleitet wird, auf denselben keinen unmittelbar merkbaren Einfluß ausübt, während bedeutend geringere Spannungen, wie diejenigen der immerhin noch hochgespannten Ströme der großen elektrischen Betriebe, befehllich das Leben der Menschen in hohem Grade gefährden.

Die Erzeugung des Millionenvoltstromes ist nicht so einfach wie diejenige der bisher beschriebenen Stromarten, sondern bedarf einer umfangreicheren Anlage. Diese besteht zunächst aus einer starken Akkumulatorenbatterie, deren Strom durch einen besonderen Unterbrecher in jeder Sekunde ungefähr in 2000 Teile zerlegt wird. In einem Ruhmkorff'schen Funkeninduktor erzeugt dieser unterbrochene Strom einen Wechselstrom, der bereits eine sehr hohe Spannung und Wechselzahl besitzt, jedoch noch weit von einem Testalischen Strom entfernt ist. Er wird zu den inneren Belegen zweier Leidener Flaschen geleitet, von deren äußeren Belegen Drähte in ein sogenanntes Solenoid, d. h. einen spiralförmig gewundenen Kupferdraht geführt werden, jedoch so, daß die Leitung an einer Stelle unterbrochen ist, wo sofort mächtige Funken überpringen, sobald der oben erwähnte Unterbrecher in Tätigkeit tritt. Jeder dieser Funken aber entspricht einem in jeder Sekunde millionenmal wiederholten Hin- und Herbewegen der elektrischen Schwingungen. Soll nun der ganze Körper arsonvalisiert werden, dann wird von den zuletzt erwähnten Drähten eine Zweigleitung angelegt, welche zu einem so großen Solenoid führt, daß der ganze Körper des Kranken in dem von ihm umschlossenen Raume Aufnahme finden kann.

Die Arsonvalisation wird bei zahlreichen Nervenkrankheiten mit Erfolg angewendet, hauptsächlich bei jenen Nervenkrankheiten, bei denen eine anatomische Veränderung des Nervensystems nicht nachweisbar ist, so bei der Neurasthenie, Hysterie, ferner bei Schlaflosigkeit, Migräne und Nervenschmerzen aller Art. Bei Zuckerkranke und Schülern schwinden häufig bei dieser Behandlung die wichtigsten Krankheitsercheinungen. Wichtig ist, daß eine Reihe von entstellenden und lästigen Hautkrankheiten unter dem Einflusse des Millionenvoltstromes heilen. Vielfach wird sogar behauptet, daß die Lungentuberkulose durch Arsonvalisation geheilt werden könne. Diese Behauptung ist jedoch noch nicht bestätigt worden.

Aus der Verbindung der Badekur mit der elektrischen Behandlung sind die elektrischen Bäder entstanden. Allen Arten der elektrischen Bäder ist der Grundsatz gemeinsam, daß der elektrische Strom nicht direkt auf die Körperoberfläche geleitet wird, sondern in ein mit Wasser gefülltes Gefäß, in welchem sich der Patient oder ein Körperteil von ihm befindet.

Am bekanntesten ist das Gärtner'sche Zweizellenbad. Der Kranke befindet sich in einer zweiteiligen Wanne, die sich außer-

lich wenig von den gewöhnlichen Badewannen unterscheidet. Sie ist jedoch durch eine Querwand so in zwei voneinander elektrisch isolierte Hälften geteilt, daß sie zwei kürzere Wannen darstellt. Die isolierende Querwand hat eine größere Oeffnung, durch welche der Körper des Badenden hindurchtritt, und zwar so, daß die Ränder der Oeffnung sich genau dem Unterleibe anschließen und der Oberkörper einerseits und die unteren Gliedmaßen andererseits sich in je einem der beiden voneinander abgegrenzten Abteile der Wanne befinden. Der Strom tritt durch Vermittlung einer entsprechenden Elektrode in ein Abteil ein, passiert den Körper des Kranken und wird aus dem andern Abteil wieder abgeleitet. Man kann auf diese Art sowohl die Galvanisation als auch die Faradisation oder Galvanofaradisation anwenden.

Das Gärtner'sche Zweizellenbad ist ein Vertreter der bipolaren hydroelektrischen Bäder, welche nach Cullenburg so genannt werden, weil der Strom in die Flüssigkeit mit beiden Polen eingeleitet wird. Als unipolare Bäder hingegen bezeichnet man solche, bei denen die Einrichtung so getroffen wird, daß nur ein Pol in die Badeflüssigkeit eintaucht, während der andere Pol oder vielmehr die Elektrode an einen außerhalb des Bades befindlichen Körperteil angelegt wird.

Eine Sonderstellung nimmt das Bierzellenbad von Schne ein. Dieser verwendet vier Kübel, deren Inhalt mit den Stromquellen leitend verbunden wird. In das Wasser der Kübel tauchen die vier Extremitäten des Kranken. Der Strom kann auf diese Art in verschiedenen Richtungen durch den Körper geleitet werden.

Es gab eine Zeit, in der man von der Einwirkung des ruhenden Magnetismus auf den kranken Körper sehr viel erhoffte. Man brachte Stahlmagnete an den Kranken heran und es gab Aerzte, die dabei Heilwirkungen beobachtet haben wollten. Streng wissenschaftliche Untersuchungen, welche auf diesen Punkt gerichtet wurden, ergaben jedoch vollständig negative Resultate, so daß die Anhänger dieser Heilmethode heute nur sehr spärlich sind.

Als die fortschreitende Elektrotechnik die Mittel dazu bot, wurden die Stahlmagneten durch Elektromagneten ersetzt.

Die Elektromagneten dieser Art, bei denen ein konstanter Magnetismus erzeugt wird, werden derzeit fast ausschließlich nur noch in der Augenheilkunde benützt, wo sie dazu dienen, um hauptsächlich Eisensplinter, welche in das Innere des Auges eingebracht sind, zu entfernen. Wenn nämlich ein starker Elektromagnet sehr nahe an das verletzte Auge gelagert wird, zieht er den Splinter an und dieser wandert an die Oberfläche des Augapfels, wo er dann leicht entfernt werden kann.

Mehr Aussicht auf Heilerfolge bietet ein rasch schwankender Magnetismus. Man konstruierte deshalb Apparate, durch welche Elektromagneten dem Körper rasch genähert und wieder von ihm entfernt wurden. Man erreichte dies dadurch, daß man die von dem Strom durchflossenen Spulen, in welchen sich Eisenterne befanden, sehr rasch in der Nähe des Kranken kreisen ließ. Auch diese Anordnung hat keine besondere Verbreitung gefunden.

Die meiste Anerkennung hat sich das elektromagnetische System des Ingenieurs Eugen Konrad erworben. Bei dem von ihm konstruierten Apparat kann der gewöhnliche Beleuchtungsstrom verwendet werden. Die Kraft des Stromes wird durch einen Widerstand geregelt. Durch die Spule des Elektromagneten läuft ein Wechselstrom, der in der Sekunde ungefähr hundertmal unterbrochen und gewendet wird. Dem Magneten ist eine geregelte Wasser- spülung angeordnet. Es entsteht ein sehr starkes, sich wellenförmig bewegendes, magnetisches Feld, in welches der Kranke oder der kranke Körperteil gebracht wird. Bringt man den Elektromagneten in die Nähe der Schläfe, dann empfindet auch der Gesunde die Einwirkung des wechselnden Magnetismus durch die Wahrnehmung von Lichterscheinungen in dem beleuchteten Gesichtsfelde.

Die Wirkung dieser Heilmethode ist eine beruhigende und schmerzstillende. Besondere Erfolge wurden bei halbseitigen Kopfschmerzen, bei Schlaflosigkeit und nervösen Erregungszuständen beobachtet. Auch die Schmerzen, welche durch Gicht, chronische Dent- und Muskelkrankungen verursacht sind, sowie die reinen Nervenschmerzen bessern sich zum großen Teile durch diese Behandlungsmethode.

Die Lage und Wirkung der Muskeln des menschlichen Körpers.

Wichtig für alle Krankenpflegepersonen, besonders für das Massagepersonal, ist es, zu wissen, wie die oberflächlich gelegenen Muskeln des menschlichen Körpers heißen, die nach Entfernung der Haut sichtbar werden.

Der Stirnmuskel liegt zu beiden Seiten des Stirnbeines breit und flach auf; er entspringt am Augenhöhlenrand.

Der Hinterhauptmuskel liegt, dem Stirnmuskel entgegen, an beiden Hälften des Hinterhauptbeines und entspringt an dessen Unterrand. — Beide strahlen in die Kopfhaut ein. Der Stirnmuskel zieht die Kopfhaut nach vorn und runzelt die Stirn. Der Hinterhauptmuskel zieht die Kopfhaut nach hinten.

Der Schläfenmuskel entspringt auf dem Schläfenbein und setzt sich an Unterkiefer an. Er bewegt den Unterkiefer nach oben und rückwärts gegen den Oberkiefer.

Der Schließmuskel der Augenlider umgibt kreisförmig den Augenhöhleneingang. Er schließt die Augenlidspalte.

Der große und kleine Jochmuskel entspringt am Wangenbein und verläuft zur Oberlippe. Er zieht die Oberlippe nach aufwärts.

Der Raumuskel ist dick und kräftig und verläuft vom Jochbein zum Unterkiefer. Er drückt als wichtiger Raumuskel (beim Kauen) den Unterkiefer mit großer Kraft an den Oberkiefer.

Der Trompetermuskel bildet bis in die Lippen einstrahlend den muskulösen (fleischigen) Teil der Waden. Er verengt die Mundhöhle, preßt die Luft aus ihr und zieht die Mundwinkel nach außen.

Die Herabzieher des Mundwinkels und der Unterlippe. Sie liegen zwischen Unterlippe, Rinn und Kieferwinkel und ziehen die Mundwinkel und die Unterlippe abwärts.

Der Schließmuskel des Mundes. In den Lippen ringförmig um den Mund gelegen schließt er die Mundspalte.

Die Kopfnicker liegen an den Seiten des Halses, entspringen von den Warzenfortsätzen hinter dem äußeren Gehörgang und verlaufen zum Brustbein und Schlüsselbein. Sie wirken jeder für sich einseitig, drehen den Kopf nach der Seite und wenden das Gesicht nach aufwärts. Beide zusammenwirkend, biegen sie den Kopf mit Halswirbelsäule nach vorn unten. Bei festgestelltem Kopfe heben sie den Brustkasten bei angestrengter Atmung.

Der Rappenmuskel liegt am Nacken und an der hinteren Fläche des Brustkorbes zu beiden Seiten der Wirbelsäule (gleich einer Mönchskappe) und entspringt von den Dornfortsätzen. Er zieht

sich an das Schulterblatt an, zieht es nach der Mittelebene und den Kopf nach hinten über.

Der große Brustmuskel entspringt von der vorderen Brustwand und setzt sich an die obere Hälfte des Oberarmknochens an. Er zieht den Oberarm an die Brust und rollt ihn nach innen.

Der große vordere Sägemuskel entspringt mit mehreren Muskelzacken an den oberen Rippen, umgibt den unteren seitlichen Teil des Brustkorbes und setzt sich an den hinteren (inneren) Rand des Schulterblattes an. Er zieht das Schulterblatt nach vornseitlich und bei festgestelltem Schulterblatt die Rippen nach außen und oben.

Der breite Rückenmuskel bedeckt einen großen Teil des Rückens (Rippen- und Lendengegend), entspringt dort von den Dornfortsätzen und setzt sich am oberen Teil des Oberarmknochens an neben der Sehne des großen Bauchmuskels. Durch ihn wird der Arm nach rückwärts gezogen.

Der schiefe absteigende Bauchmuskel bildet die schiefe Wand der Bauchhöhle. Der gerade Bauchmuskel, der neben der Mittellinie von oben nach unten läuft, bildet die vordere Wand der Bauchhöhle. Darunter liegt der schiefe aufsteigende und der quere Bauchmuskel. Sie helfen die Vorderwand der Bauchhöhle bilden, den Brustkorb und das Becken gegeneinander bewegen.

Der Schultermuskel ist ein starker fleischiger dreieckiger Muskel, der den obersten Teil der Schulter und das Schultergelenk bedeckt, vom Schulterblatt und Schlüsselbein entspringt und sich mit seiner Sehne in der Mitte des Oberarmknochens ansetzt. Der Oberarm wird durch ihn seitlich in die Höhe gehoben bis zur Bogenrechten. Dann tritt durch Bänder eine Hemmung ein. Das Höherheben muß durch den großen Sägemuskel geschehen, der das Schulterblatt alsdann mit dem Arme als ein Ganzes bewegt.

Der dreiköpfige Armmuskel entspringt mit einem Kopf am Schulterblatt und zwei Köpfen am Oberarmknochen, nimmt die ganze hintere Fläche des Oberarmes ein und setzt sich an die hintere Fläche des Ellenbogenfortsatzes an. Er streckt den Vorderarm.

Der zweiköpfige Armmuskel entspringt mit zwei Köpfen am Schulterblatt, nimmt (mit den folgenden) die vordere Fläche des Oberarmes ein und setzt sich an die Spizze dicht unter dem Ellenbogengelenk an. Er beugt den Vorderarm und rollt ihn nach der Bewegung nach außen. Ein Hilfsmuskel der „Supination“.

Der innere Oberarmmuskel liegt unter dem zweiköpfigen Armmuskel und setzt sich an die Elle an. Er wirkt wie der vorige als kräftiger Beugemuskel.

Seite
gelenkig
Die
an der
des Ob
und we
Die
inneren
beim he
hand m
Die
Rücken
handma
venia
Die
Daumen
zukunf
den Klei
den Dau
den and
einer sp
Der
hüh- u
schenkt
Körpers
liegt der
Der
muskel
des Ober
des letzte
angebeste
und das
Der
er liegt a
und ober
schenkel
schenkel
Der
Seite des
Der
hinteren
Die
Seite, wa
Die
bilden die
legen sich
den Fuß
Der l
schädelliche
Unterscher
den Mitt
dem auß
nach die
Der
beim m
Unterscher
Der l
des Schie
Nische
Jah! Mus
sehen (el
Bades
sichende F
tember 18
nangsblatt
Wahrung i
Geburt ein
für Bel
stand bei
den verlo
für ein
Bierelstun
legt nun
angehalten

In die persönliche Freiheit jeder Kollegin, denn die „Selbstversicherung“ soll nur für Mitglieder des Preussischen Verbandes Geltung haben. Also müsste erst jede preussische Hebamme Mitglied des Verbandes werden, wenn sie von den Versicherungszulässen des Staates Gebrauch machen will.“

Die Beiträge zum Preussischen Verband wurden von 1 Mt. auf 6,25 Mt. pro Monat erhöht. Diese niedrigen Beiträge sind nur ein Sand-in-die-Augen-streuen der Mitglieder, denn alle besonderen Ausgaben werden im Umlageverfahren durch besondere Beiträge extra erhoben. Berichtet wurde, daß der Verband 282 Vereine mit 9879 Mitgliedern zähle. Interessant ist dabei das Eingeständnis der Frau Schinkel, daß 94 Vereine überhaupt noch keine Beiträge bezahlt haben. Also der Preussische Verband zählt sich, genau so wie die V.D.H., Vereine und Mitglieder zu, die überhaupt nicht dem Verband angehören. — Unter „Verschiedenes“ erfährt man, daß Frau Schinkel (in Braunschweig und Leipzig die eifrigste Gegnerin der V.D.H., oder besser gesagt, der Frau Büchel — siehe Sondernummer 2 der „Sani“ —) den Austritt des Verbandes aus der V.D.H. vor-schlagshalber noch nicht kommandiert hatte. In Kassel verlangte sie, daß Frau Büchel den Vorsitz in der V.D.H. niederlege. Davon machte sie das Verbleiben des preussischen Verbandes in der V.D.H. abhängig. In der Abstimmung entschied sich aber die Versammlung gegen den Austritt, worauf dann die Damen Büchel und Schinkel eine Veröhnungsmödie auführten, unter Abhängung des Deutschland-Liedes. — Wie wenig die Leitung des Preussischen Hebammenverbandes fähig ist, die Hebammen zu führen, beweist die Tatsache, daß sie sich zu den Hauptversammlungen immer mehrere Ärzte (Hebammenlehrer, Kreisärzte usw.) als Gäste verschreibt, die in die Debatte eingreifen müssen, damit wenigstens etwas Positives geschieht. — Die Tagung in Kassel hat uns wieder gelehrt, daß die V.D.H. und ihre Unterverbände keine Interessensvertretung der Hebammen sind. Wir empfehlen daher nach wie vor den Eintritt in unsere Reichssekktion „Gesundheitswesen“, Abteilung Deutscher Hebammenbund.

• Aus unserer Bewegung •

Preussische Staatskrankenanstalten. Die Löhne für das Personal des Charité-Krankenhaus Berlin und der Universitäts-Kliniken und -Polikliniken Preußens sind mit Wirkung vom 1. November 1922 ab erhöht worden. Die neuen Löhne ergeben sich aus nachstehender Lohnordnung:

Table with columns: Besetzung, Ortstasse, Monatslohn, and Monatslohn nach dem Dienstjahre (1-8 years).

Frauen, insbesondere Reinigungsfrauen, die nur stundenweise beschäftigt werden, erhalten einen Stundenlohn von 79,55 Mt. in der Ortsklasse A, 77,75 Mt. in der Ortsklasse B. Von den vorstehenden Löhnen gilt ein Drittel als Feuerungszuschlag. Die Pauschalvergütung für Ueberzeitarbeit beträgt pro Stunde in Ortsklasse A für männliches Personal 177,75 Mt., für weibliches Personal 107,10 Mt.

In Ortsklasse B 142,50 Mt. und 104,60 Mt. Der Kinderzuschlag beträgt 1664 Mt. für den Monat, 8 Mt. für die Stunde. Der Frauenzuschlag 1040 Mt. für den Monat, 5 Mt. für die Stunde. Der Satz für das anrechnungsfreie Einkommen des Kindes wird auf 2000 Mt. monatlich erhöht. Die Uebererzeugungszulüsse sind nach den bisherigen Grundsätzen und in der bisherigen Höhe weiterzugeben. Sachbezüge sind monatlich in Anrechnung zu bringen in Ortsklasse A: 1. Beföstigung 8273 Mt., 2. Wohnung (einschließlich Heizung und Beleuchtung) a) für Familienwohnung 812 Mt., b) für Ledige bei Gewährung eines Einzelzimmers 360 Mt., eines Zimmers, das von 2 oder 3 Personen gemeinsam benutzt wird 252 Mt., eines Zimmers, das von 4 oder 5 Personen gemeinsam benutzt wird 144 Mt., eines Zimmers, das von mehr als 5 Personen gemeinsam benutzt wird 108 Mt. In Ortsklasse B betragen diese Sätze: 8065 Mt., 576 Mt., 324 Mt., 234 Mt., 126 Mt., 90 Mt. Für Wohnungen, deren Wert offensichtlich hinter dem festgesetzten Betrage zurückbleibt, ist ihr Wert durch einen Sachverständigen im Einvernehmen mit dem Betriebsrat festzustellen. Der so ermittelte Wert ist alsdann in Anrechnung zu bringen. 3. Kleidung bei weiblichen Arbeitsträgern monatlich für Rock und Bluse (Oberleid) 125 Mt., für Kleiderhülle 90 Mt., für Schürze 60 Mt., für Hemd 60 Mt.; bei männlichen Arbeitsträgern für Drillichjacket (Heizerjacket) 90 Mt., für Drillichhose (Heizerhose) 90 Mt., für Schürze 60 Mt. und für Hemd 60 Mt. Die in Kost- und Arbeitskleidung wird nur insoweit gewährt, als dienliche Gründe dies notwendig machen, insbesondere wird Schuhwerk nicht geliefert. Einen Anspruch auf Gewährung der Sachbezüge hat das Personal nicht. — Den Krankenpflegepersonen in den psychiatrischen Abteilungen wird für die Dauer dieser Tätigkeit eine monatliche Dienstaufgabe von 500 Mt. gewährt. Anspruch auf die Lohn erhöhungen haben alle Lohnempfänger, die sich am 1. November 1922 im Anstaltsdienst befinden haben. Auf Antrag, der spätestens bis zum 1. Januar t. Js. bei der Anstaltsleitung anzubringen ist, sind Nachzahlungen auch zu leisten: a) beim Ausscheiden infolge Todes für die Zeit vom 1. November 1922 bis zum Tode an die erbberechtigten Angehörigen, b) beim Ausscheiden infolge Dienstunfähigkeit, c) beim Ausscheiden aus anderen Gründen, wenn der ausgeschiedene Lohnempfänger noch im Monat November 1922 wieder in den Staatsdienst eingestellt wird. Die erhöhten Beträge für November sind unverzüglich zur Zahlung anzuweisen. — Die nach Ziffer 8 des Erlasses vom 7. November d. Js. — U I 21 875 — geleisteten Abschlagszahlungen sind auf die erhöhten Lohnbeträge nicht in Anrechnung zu bringen.

• Rundschau •

Die Säuglingssterblichkeit im Deutschen Reich während der Jahre 1920 und 1921. Während die Geburtenziffer im Deutschen Reich sich nach dem Kriege rasch wieder erhoben hat, besserte sich auch die Säuglingssterblichkeit. Der in den Kriegsjahren erreichte günstige Stand steigerte sich noch weiter, so daß die beiden Jahre 1920 und 1921 die bisher niedrigste Säuglingssterblichkeit mit 13,2 bzw. 13,3 Sterbefällen im 1. Lebensjahre auf je 100 Lebendgeborene des gleichen Jahres aufzuweisen haben. Diesen Reichsdurchschnittsziffern, welche allerdings noch nicht die Ziffern von Württemberg und den beiden Mecklenburg einschließen, standen die preussischen Ziffern, die naturgemäß den größten Einfluß auf die Reichsziffern ausüben, mit 13,4 bzw. 13,3 am nächsten. Eine Säuglingssterblichkeit von weniger als 10 Proz. der Lebendgeborenen, wie sie gegenwärtig in vielen Kulturländern (England, Schottland, Irland, Frankreich, Niederlande, Schweiz, Dänemark, Schweden und Norwegen) angetroffen wird, ergab sich in den beiden letzten Jahren nur in wenigen deutschen Ländern (Hessen, Oldenburg, Bremen, Lippe, Waldeck und Schaumburg-Lippe). Von den preussischen Provinzen kann hierzu allein Hessen-Nassau gerechnet werden. Ueber dem Reichsdurchschnitt bewegte sich in beiden Jahren die Säuglingssterblichkeit von Bayern und Anhalt und im Jahre 1920 die von beiden Mecklenburg, deren Ziffern für 1921 noch nicht bekannt sind. Von den preussischen Provinzen gehören hierher Ostpreußen, Brandenburg, Pommern, Posen, Westpreußen, Nieder- und Oberschlesien sowie Sachsen, ferner mit der Beschränkung auf das Jahr 1920 Berlin. Wie in früheren Jahren entfielen die höchsten Säuglingssterblichkeitsziffern auf die beiden bayerischen Regierungsbezirke Niederbayern und Oberpfalz, also auf vorwiegend ländliche und landwirtschaftliche Bezirke.

Filiale Berlin.

Angestellte der Krankentassen- und rivalabeanstalten. Donnerstag, den 7. Dezember 1922, abends 8 1/2 Uhr, im Verbandsbureau, Johannisstr. 14/15 III, Zimmer 11: Besondereversammlung. Tagesordnung: 1. Vortrag des Kollegen Paul Levy über: „Die wirtschaftspolitische Lage Deutschlands.“ 2. Unser Lohnstreik vom 1. Dezember. 3. Verschiedenes. Der wichtigen Tagesordnung wegen bitten wir um zahlreicheren Besuch. Mitgliebsbücher sind mitzubringen. Kein Eintrittsgeld. Der Sektionsvorstand.

XXII. Zeitungsbeilage Redaktionspreis... Die Ausbildung von dem Erfahrung angewandter Pflegege... 200 Unter... Schüler u... solche hinc... die staatl... ständnis u... pflichtet, a... äußerst ger... arbeiten u... nicht regel... kommt, mi... Es nahmer... der Sache... triffigen G... vermehrte id... um eine in... Bei de... Schulkennt... mehr auf i... monia la... nicht etwa... allglichen... zu sein, of... des Exam... oder eine l... orthographi... Rechnens u... Zehnelgrad... die sich na... darauf Zeli... eigentlichen... Und se... in der The... Station ge... Hände gefo... die Vielfalt... wird, daß... kommen. E... gemacht, ni... bedet. Teil... Arbeiten si... sehen, teils... drei Station... Hier m... als in eben