

Wird die Beilage von *Gewerkschaft
Führer*

XXIV. Jahrgang

Berlin, den 27. Juni 1924

Nummer 11

Die Sanitätswarte

ZEITSCHRIFT FÜR DAS PERSONAL IN KRANKEN-PFLEGE U. IRREN-ANSTALTEN
KLINIKEN, SANATORIEN, BADE- U. MASSAGE- INSTITUTEN, SEEBÄDER

Schriftleitung: Emil Dittmer

Inhaltsverzeichnis

- Die progressive Paralyse Dr. Falkhauser
Die Wassermannsche Reaktion (mit Abbildungen) D. Ruzpat
Tarifvertrag für das Personal der akademischen Krankenanstalten in
Heidelberg
Der Gang der Krankheitslehre in ihren wichtigsten
Phasen (Schluß) Prof. Dr. Th. Meyer-Steinog
Aus unserer Bewegung • Aus der Praxis • Rundschau
Die Wahlen zur Reichskonferenz für das Gesundheitswesen.
Eingegangene Schriften und Bücher • Filiale Berlin. Angestellte der Privat-
Badeanstalten.

Redaktion und Expedition: Berlin SO 33, Schleifische Straße 42 * Telephon: Moritzplatz 3105/06, 119 44



KOSMOS

Gesellschaft der Naturfreunde

bietet für jedermann einen

billigen und guten

Lesestoff

Belehrend · Unterhaltend

Jedes Mitglied erhält bei dem Vierteljahresbeitrag von

nur Gm. **1.25**

jährlich 12 reich illustrierte Monatshefte und 4 gute Bücher erster Schriftsteller sowie Preisvergünstigungen beim Bezug aller Kosmosveröffentlichungen

Anmeldung durch jede Buchhandlung oder bei der Geschäftsstelle des Kosmos, Stuttgart
Prospekt kostenlos

LYCPI

Das wirkungsvolle Desinfektionsmittel zur Körperpflege unentbehrlich, wohrlichend, zuverlässig u. sparsam im Gebrauch

100 gr.	250 gr.	500 gr.
0,90	1,80	3,60

Erhältlich in allen Apoth. u. Drogh. fabrik **Hugo Heydemann**, Berlin NO. 42.

Baden-Badener Pastillen
bei *Naturlichen Halsentzündungen*
hatte solche stets bereit

gegen Schnupfen, Boromentia
nimmt ein jeder, der es liebt.

Die Radio-Reihe

Eine gemeinverständliche Schriftenreihe über Rundfunk.

Herausgeber: Dr. Hans Reichensack.

Band I. Was ist Radio?

Band II. Der Radio-Empfänger.

Band III. Stoffe und Wirklichkeit in der Radio-Technik.

Band IV. Radio-Licht.

Jeder Band (Leinwandformat) kostet 1,00 Mark.

In bester durch die Weltung:

Bücher und Schriften

Verband der Gemeinde- und Stadtverwalter
Berlin SO 33, Schöneberg Straße 42.

Radio ist Trumpf!

Novopin Fichtennadelbäder
kräftigen und beruhigen die Nerven
Novopin Franzbranntwein zur Einnahme.
In Apotheken, Drogh. etc., Prospekte etc. durch
Novopinfabrik, Berlin SW 29 A.

Das ist

Epilepsie

(Fallsucht)

Medizin

Nervinum
Dr. Weil

Wird von Nerven, Stromschlägen etc. verursacht
Wird nicht nur zur Zerschlagung der Epilepsie,
sondern auch für Krämpfe, die auf nervöser
Basis beruhen, wie Hysterie, Epilepsie, Nerven-
schmerzen und Nervenschwäche gebraucht. Es wird
sehr genommen u. gut vertragen. Dr. med. H. Gang
schreibt: „Nervinum ist ein wirksames Mittel bei Behand-
lung der Epilepsie in ererbter Form.“ In
den Apotheken erhältlich. Über 20 Jahre bewährt.

Handelsort:
C. W. Meyer, Apotheker Frankfurt a. M. 24

Zur Herstellung
von roter Grütze,
Puddings,
Flammeris
ist

MAIZENA
unentbehrlich

BLUT UND NERVEN

diese beiden Körperbestandteile sind die Träger des Lebens, die Torwächter der Gesundheit. Nur wenn das Blut seine normale Beschaffenheit aufweist, kann es den Körper mit seinem Lebenselement, dem Sauerstoff, in hinreichendem Maße versorgen und nur, wenn die Nerven, die durch die Hast und Unruhe des heutigen Lebens im Uebermaß verbrauchte Nervensubstanz immer wieder ausreichend ergänzen können, wird der Mensch sich seine Spannkraft, Widerstandsfähigkeit, Arbeitskraft und Genußfreudigkeit erhalten. Sowohl in den Nerven wie im Blut ist es ein und dieselbe Substanz, die in genügendem Maße vorhanden sein muß, wenn sie ihre Aufgabe im menschlichen Körper ungestört erfüllen soll, das Lecithin.

Biocitin

stärkt Körper u. Nerven

Biocitin enthält außer seinem wirksamsten und wertvollsten Bestandteil, dem physiologisch reinen Lecithin, nach Professor Dr. Habermann, auch sonst alle dem Körper nötigen natürlichen Nährstoffe, nur in geläuterter, idealer und konzentrierter Form. Hierin liegt der Grund für die glänzenden Erfolge und für die allgemeine ärztliche Anerkennung des Biocitins als vertrauenswertes Kräftigungsmittel bei **Nervosität, Schlaflosigkeit, Blutarmut, Unterernährung** wie überhaupt bei allen mit körperlicher oder nervöser Schwäche verbundenen Zuständen. Biocitin wird neuerdings auch in Tablettenform geliefert. Biocitin-Tabletten sind unentbehrlich für jeden Sporttreibenden und bequem auf Reisen und Wandertouren mitzunehmen. Biocitin nach Prof. Dr. Habermann ist in der alten bewährten Güte in Apotheken und Drogerien wieder erhältlich. Minderwertige Nachahmungen bitten wir zurückzuweisen. Ein Geschmacksmuster Biocitin und eine Broschüre über rationelle Nervenpflege senden auf Wunsch völlig kostenlos die **Biocitin-Fabrik G. m. b. H., Berlin S. 42** lw.

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. 33,
Schlesische Straße 42.
Fernspr.: Amt Worligplatz, Nr. 3105/06, 11944.
Redakteur: Emil Dittmer.

Reichsaktion:
„Gesundheitswesen.“

Erscheint vierzehntäglich.
Bezugspreis:
monatlich durch die Post 50 Pfg.

Die progressive Paralyse.

Eine der wichtigsten Erkrankungen, welche eine besondere Kenntnis der Pflegeaufgaben erfordern, ist die Paralyse, die fortschreitende Lähmung der Irren. Die Ursache für alle Fälle von fortschreitender Lähmung der Irren ist immer eine Syphilis, entweder eine ererbte oder eine selbst-erworbene. Nicht jede syphilitische Infektion muß notwendigerweise eine Paralyse zur Folge haben. Das wäre schlimm. Da würden bald unsere Anstalten bei weitem nicht mehr ausreichen. Man nimmt im allgemeinen an, daß etwa 5 bis 6 v. H. der Syphilitischen später paralytisch werden. Die Erkrankung folgt der syphilitischen Ansteckung gewöhnlich erst nach einer längeren Reihe von Jahren.

Die Paralyse, die Gehirn-erweichung der Irren, ist eine Erkrankung des Gehirns und Rückenmarks, die mit fortschreitender körperlicher Lähmung und fortschreitendem geistigen Zerfall einhergeht und schließlich mit dem Tode endet. Der geistige Zerfall kann in einzelnen Fällen zur tiefsten Verblöding führen. Das Leiden ist unheilbar. Die krankhaften Veränderungen erstrecken sich meist durch das ganze Gehirn und Rückenmark.

Die Haupterscheinung der Erkrankung ist der bereits bezeichnete, allmählich bis zum Blödsinn führende Verfall der Verstandeskräfte. Diesen fortschreitenden Schwachsinn begleiten meist lebhafteste Störungen der Stimmungslage, also traurige, hitzige oder zornige Bestimmung, gemütlige Stumpfheit usw. in allen Abstufungen. Charakteristisch bis zu einem gewissen Grade sind die eigentümlichen, oft ganz abstrusen Größenideen, welche die Kranken vorbringen (sie sind Kaiser, Fürst, Besitzer von Millionen, von goldenen Schüsseln und dergl. mehr). Sinnestäuschungen kommen vor. Außerdem finden wir beträchtliche Steigerungen des Affektes und Verwirrtheitszustände, wobei die Kranken zeitweilig sehr erregt sind.

Hand in Hand mit diesen seelischen Krankheitserscheinungen gehen nun eine Reihe körperlicher Erscheinungen, meist im Sinne einer Lähmung. Die Kranken können nicht mehr recht sprechen, sie lassen, stolpern über schwierige Wörter usw. Schließlich kann es zu einer vollkommenen Zerstörung der Sprache kommen. Die Kranken können nicht mehr gehen, magern trotz guter, sogar reichlicher Nahrungsaufnahme ab, sie können sich infolge Lähmungserscheinungen in den Armen und Händen nicht mehr selbst ausziehen, sie werden unrein mit Kot und Urin infolge von Lähmungen von Blase und Mastdarm. Sie verschlucken sich fortwährend, da auch die Muskulatur, welche den Schlundtrakt besorgt, von der allgemeinen Lähmung befallen wird. Die Haut wird spröde und neigt zum Aufplatzen, zu Furunkeln und Abzessen.

In vielen Fällen stellen sich die „paralytischen Anfälle“ ein, die meist mit vollkommener Bewußtlosigkeit einhergehen. Diese Anfälle können ähnlich wie die epileptischen Anfälle, sich auf die Muskulatur des ganzen Körpers erstrecken, oder sie können, ähnlich wie Schlaganfälle, mehr oder weniger einer Körperhälfte befallen. In letzterem Falle sehen wir Lähmungserscheinungen hauptsächlich der einen Gehirnhälfte, des entsprechenden Armes und Beines. Im ersteren Falle, also bei den epileptischen, paralytischen Anfällen herrschen Delirien Erscheinungen vor, die vom epileptischen Anfall her bekannt sind und die außerdem noch später eingehender besprochen werden sollen. In Kürze angedeutet, sind es Streck- und Schüttelkrämpfe am ganzen Körper. Dann kennen wir noch paraly-

tische Anfälle, in denen nur in einzelnen, beschränkten Muskelgebieten Reizerschütterungen vorhanden sind.

Uns interessieren von den beschriebenen Erscheinungen dieses schweren Krankheitsbildes hauptsächlich die mehr auf körperlichem Gebiete liegenden Störungen. Für die seelischen Krankheitserscheinungen kann dem Pfleger bezüglich der Behandlung und Pflege das bisher für die geistigen Erkrankungen im allgemeinen Erlegte genügen. Erregungszustände von Paralytikern sind ebenso zu behandeln wie die Erregungszustände anderer geistiger Erkrankungen auch. Wahnideen der Paralytiker sind im allgemeinen leichter zu ertragen wie die Wahnideen anderer Kranker, namentlich ihre eigentümlichen, charakteristischen Größenideen. Die geistige Schwäche und Kritiklosigkeit, das krankhafte Glücksgefühl solcher paralytischer Kranker ist meist so groß, daß der Pfleger erst gar nicht in die Lage kommt, sich mit solchen Kranken über derartige Wahnideen auseinanderzusetzen zu müssen. Die Kranken sind vielfach wie handlose Kinder geworden, denen man alles vorreden und einreden kann.

Schon der Name „fortschreitende Lähmung der Irren“ sagt dem Pfleger manches, worauf zu achten ist. Die Kranken werden fortschreitend unsicherer und tappischer. Sie müssen daher beim Ankleiden, beim Auskleiden und all den sonstigen Verrichtungen des täglichen Lebens unterstützt, angeleitet werden, schließlich wird der Pfleger all das selbst zu übernehmen haben.

Der Paralytiker neigt, wie wir schon gehört haben, sehr zum Verschlucken. Darum Vorsicht beim Essen und Trinken! Einem Paralytiker, der Beschwerden beim Schlucken hat, kein trockenes Brot geben. Die Brotkrumen können bei einem solchen Kranken leicht in falsche Wege gelangen, in die Luftröhre, in die Lunge. Das Verschlucken wird bei solchen Kranken auch dadurch erleichtert, daß sie auch jedes Gefühl verlieren. In die Luftröhre gelangte Speisefrüchte können Anlaß geben zu unmittelbarem Erstickenstod oder wenigstens zu Erstickungsanfällen. Dies wird hauptsächlich bei größeren Brocken der Fall sein. Sind es kleinere Bröselchen, so können sie bis in die Lunge geraten, um dort die Ursache von jauchigen Entzündungen zu werden, die dann fast ausnahmslos tödlich sind.

Diese Schlucklähmungen oder, wenn es noch nicht so weit ist, die Schluckschwierigkeiten müssen dem Pfleger auch Veranlassung sein, Paralytikern die Speisen immer möglichst klein zu schneiden. Ist die Lähmung des Schluckens schon fortgeschritten, wird man überhaupt gut tun, den betreffenden Kranken keine festen Speisen mehr zu geben. Es soll ihnen nur mehr flüssige Nahrung und Brei, das Brot in der Suppe, gut eingeweicht, gereicht werden.

Einem bettlägerigen Paralytiker darf Essen niemals im Liegen verabreicht werden. Man darf auch nie zugeben, daß er, wenn er selbst noch essen kann, liegend ist. Die Kranken müssen beim Essen zum Sitzen ausgerichtet werden. Damit sie sitzen können, muß der Rücken mit Kissen unterlegt werden, eventuell ist auch noch eine seitliche Unterstützung notwendig. Bleibt der Kranke nicht ausgerichtet, entweder, weil er sich dagegen sträubt oder weil er durch seine Schwere und allgemeine Hilflosigkeit wieder in die gestreckte Lage zurückrückt, so muß die Hilfe eines anderen Pflegers herangezogen werden. Ein Pfleger hält den Patienten aufrecht, der andere reicht die Nahrung.

Die Nahrung muß löffelweise, langsam gereicht werden, auch wenn der Kranke hastig zu essen sucht. Gerade hier ist die Gefahr des Verschluckens am größten. Man muß sich überlegen, ob ein

Bissen verschluckt ist, ehe man einen neuen gibt. Manche Kranke wälzen infolge der durch die Lähmungen bedingten Schluckschwierigkeiten den Bissen nur im Munde herum. Gibt man nun einen neuen hinzu, so werden die Schwierigkeiten des Schluckens immer größer und damit auch die Gefahr des Verschluckens. Also abwarten, bis der Bissen verschluckt ist! Nicht duden, daß der Kranke etwas im Munde behält. Den Kranken niemals mit Gewalt zur Nahrungsaufnahme zwingen, wenn er nicht ist!

Die Lähmungserscheinungen machen sich auch beim Gehen und Stehen bemerkbar. Also eventuell Stützen und führen! Vorsicht, wenn ein gebrechlicher Paralytiker selbst aus dem Bett steigen will, etwa um das Klosett und dergleichen aufzusuchen! Stürze von Paralytikern sind gefährlich, da ihre Knochen, ebenfalls wieder eine Folge ihrer Erkrankung, vielfach sehr brüchig sind, so daß sehr leicht schwere Verletzungen zustande kommen können, wenn ein Paralytiker fällt. Ganz abgesehen davon sind auch Beulen und blaue Flecken keine Empfehlung für den betreffenden Pfleger, wenn sie infolge seiner Unachtsamkeit auf die ihm anvertrauten Kranken entstanden sind. Vorsicht ist bei Paralytikern geboten, wenn ihnen allenfalls noch das Rauchen gestattet ist. Es ist schon wiederholt darauf hingewiesen worden, daß das Gefühl dieser Art Kranken große Störungen erleidet, meist im Sinne einer Aufhebung oder Abstumpfung des Gefühls.

Wichtiger ist wieder eine andere Eigenschaft der Paralytiker: ihre Neigung zum Aufstehen, zur Bildung von Abszessen, zu Entzündungen der Haut. Die Entstehung des Druckbrandes bei diesen Kranken erklärt sich in erster Linie dadurch, daß die Kranken wegen ihrer Unempfindlichkeit nicht wie jeder Gesunde durch unangenehme Druckgefühle zu häufigem Lagewechsel angehalten werden oder auch einen Lagewechsel wegen ihrer Unbeholfenheit nicht auszuführen vermögen, sondern wie ein Klotz im Bett liegen. Ein weiterer Grund liegt in der durch die Krankheit in ihrer Ernährung geschädigten Haut. Unter Umständen kann man auch schon nach ein bis zwei Stunden, besonders beim Ledereinanderliegen abgemagerter Beine oder beim Sitzen oder Liegen auf einer harten Kante starke Rötung, Schwellung und sogar Blasenbildung entstehen sehen. Eine einzige unbewachte Nacht genügt, um einen mehrere Zentimeter in die Tiefe greifenden Druckbrand zu erzeugen. Für die Entwicklung solcher Geschwüre gibt natürlich auch die Unreinlichkeit der Kranken einen günstigen Boden an. Daraus ergeben sich für den Pfleger folgende Lehren und Regeln bei der Pflege paralytischer Kranken:

Die Kranken müssen vor allen Dingen sehr sauber gehalten werden. Häufige Waschungen der am meisten gefährdeten Teile: Rücken, Gesicht, Fersen, Ellbogen usw. sind notwendig, unter Umständen unter Zubehilfenahme von stärkenden Mitteln, wie Essigwasser, Wasser, dem Alkohol zugefügt ist, u. ä. Dann nie duden, daß der Kranke, wenn er unrein gewesen ist, in seinen Aussteuerungen liegen bleibt! Sofort, wenn er unrein gewesen ist, muß er herausgenommen werden, muß sorgfältig geändert und gewaschen werden. Wenn möglich, warmes Wasser nehmen! Mit kaltem Wasser kann man den Schmutz nicht genügend entfernen, da das Fett der Haut kaltes Wasser nicht genügend annimmt. Am besten ist, wenn es gemacht werden kann, den Kranken nach jeder Verunreinigung zu baden.

Frische Bettwäsche in die Betten einlegen, wenn die alte verunreinigt wurde! Darauf achten, daß die Betttücher immer straff und gerade gezogen sind, keine Faltenbildung dulden! Falten erhöhen die Neigung zum Entstehen des Druckbrandes ebenso wie scharfe Kanten. Wasserdichten Durchziehhof einlegen! Wenn es irgend möglich ist, Luftkissen, Wasserkissen, Mooskissen verwenden! Häufig die Lage wechseln! Nicht duden, daß der Kranke längere Zeit auf demselben Fleck liegt, auch nachts nicht! Immer wieder nachsehen, ob der Kranke unrein gewesen ist, auch nachts! Droht wirklich das Aufstehen, so muß der Arzt in Kenntnis gesetzt werden, damit eventuell Dauerbäder in ihre Rechte treten.

Ueber die abnorme Brüchigkeit der Knochen der Paralytiker ist schon gesprochen worden. Hier soll lediglich hinzugefügt werden, daß bei diesen Kranken gerne Rippenbrüche auftreten. Paralytiker neigen besonders häufig auch zur Bildung der Ohrblutgeschwulst.

Endlich gilt es noch, auf die Gelenkversteifungen aufmerksam zu machen, die sich bei dieser Krankheit nicht selten einstellen. Die Muskeln, namentlich die großen Beuger der Oberschenkel, ziehen sich zusammen, die Arme werden gebeugt, die Oberschenkel sind vielfach übereinander gekreuzt. Die entsprechenden Gelenke werden dadurch schließlich unbeweglich. Im Anfang wird man solchen Versteifungen noch begegnen können durch fleißige Bewegungen der so gefährdeten Gelenke, durch Verhinderung der stets gleichen Lage. Später sind solche Versteifungen unkorrigierbar.

Noch ein Wort zu den paralytischen Anfällen! Der Pfleger muß wissen, daß solche Anfälle vorkommen. Er muß wissen, daß eine Ernstmaßnahme seinerseits auf den Verlauf, die Abklärung oder gar Unterbrechung solcher Anfälle ausgeschlossen ist. Um so wichtiger ist die Pflege solcher Zustände. Das Wichtigste in der Pflege von Paralytikern, die Anfälle haben, ist, wie bei allen ähnlichen Zuständen, wie Ohnmachten, Schlaganfällen u. a., zunächst die Sorge für die äußere Ruhe der Kranken. Der Kranke muß, wenn er außerhalb des Bettes ist, sofort in dieses verbracht werden. Dazu ist natürlich nicht erst die Erlaubnis des Arztes nötig. Der Kranke muß nach einem paralytischen Anfall (manche Anfälle, namentlich die epileptischen, können ja rasch wieder vorübergehen), solange im Bett gehalten werden, bis der Arzt die Erlaubnis zum Aufstehen gibt. Man muß darauf sehen, daß ein im paralytischen Anfall liegender Kranke, der ja meist tief bewußtlos ist, nicht aus dem Bette fallen kann. Dies ist leicht der Fall bei solchen Kranken, die schwere Schleudertrümpe haben oder im Anfall starke Bewegungsunruhe zeigen. Bett an die Wand stellen und ein anderes Bett davor schieben. (In den meisten Pflegeanstalten sind gepolsterte Bettvorstecker vorhanden. Diese eingesetzt sind u. E. zweckmäßiger als die eben empfohlene Methode. D. R.)

Die Lagerung muß bequem sein. Der Kopf soll etwas erhöht liegen. Natürlich müssen alle dringenden Kleider weg. Ausziehen bis aufs Hemd! Hemdkragen öffnen, damit die Atmung erleichtert wird! Anwendung kalter Umschläge auf den Kopf oder ins Genick und in die Herzgegend hat bei paralytischen Anfällen im allgemeinen wenig Zweck.

Besondere Vorsicht ist für die Nahrungsaufnahme geboten. Solange der Kranke bewußtlos oder auch nur noch karger benommen ist, solange das Schluckvermögen nicht wieder einwandfrei vorhanden ist, solange etwa gar noch Krampferscheinungen in der Zungen- oder Rachenmuskulatur bestehen, weg mit jeder Nahrungszufuhr; auch Flüssigkeiten dürfen nicht gereicht werden. Ueberhaupt nicht durch den Mund geben vom Beginn des Anfalles an, bis der Arzt ausdrücklich seine Erlaubnis dazu gibt. Befolgt der Pfleger diese Regel, so wird er nie in Ungelegenheiten kommen. Auch andere Arten der Zubereitung von Nahrungsmitteln aus eigenem Antriebe ohne ausdrückliche Erlaubnis des Arztes sind unstatthaft. Der Pfleger darf also nicht etwa aus eigener Nachvollkommenheit, weil z. B. der Kranke mehrere Tage gar nichts nehmen konnte, sogenannte Nährkisterei, Nährreinkläre geben. All diese Maßnahmen anzunehmen resp. vorzunehmen, ist einzig und allein der Arzt berechtigt.

Eines kann der Pfleger tun; er kann vorsichtig den Mund des betreffenden Kranken mit einem angefeuchteten, sauberen Lappen auswischen. Zur Anfeuchtung des Lappens kann benützt werden: frisches Wasser, abgedochtes Wasser. Man kann auch dem Wasser etwas guten Essig zusetzen, keine Essigsäure. Der Lappen darf nicht zu stark angefeuchtet werden, so daß er etwa tropft, sonst läuft unter Umständen Flüssigkeit in den Rachen und von dort in die Luftröhre und in die Lungen. Dann entstehen dieselben Folgen, auf die schon an anderer Stelle hingewiesen worden ist.

Bei solchen Anfällen ist die Gefahr des Mundliegens besonders groß. Es muß also sorgfältig auf Reinlichkeit, Lagewechsel geachtet werden. Ja keine Falten, keine Brotkrumen im Bett! Das Augenmerk auf die Sauberkeit ist um so wichtiger, als die Kranken im Anfallstadium meist besonders stark unrein sind. Es wird sich auch im allgemeinen empfehlen, bei solchen Kranken gleich von vornherein an Wasserlassen oder Luftlassen zu denken.

Muß ein im paralytischen Anfall liegender Kranke auf ärztliche Anordnung ins Dauerbad gebracht werden, so ist es selbstverständlich, daß er dort nur auf durchgespannte Lächer gelagert werden kann. Die Seitenränder der Wanne und vor allem der Rand der Badewanne, wo der Kopf liegt, müssen zum Schutz vor Verletzungen gepolstert werden. Auch im Dauerbad muß ständiger Lagewechsel vorgenommen werden. Es wird gut sein, bei stärker benommenen oder bewußtlosen Kranken dafür zu sorgen, daß womöglich der Oberkörper etwas aufgerichtet ist, um der Entstehung von Lungenstaunungen und Lungenentzündungen entgegenzuwirken.

Sowie über paralytische Anfälle, soweit der Pfleger selbst eingreifen kann und darf; die weiteren Anordnungen überlasse er getroßt dem Arzte. Erwähnt mag noch sein, daß sich paralytische Anfälle manchmal bis zu 100 innerhalb 24 Stunden wiederholen können. Vielfach gehen die Kranken im paralytischen Anfall zugrunde.

Wir entnehmen vorstehende Ausführungen dem Buche „Geisteskrankenpflege“ von Dr. Falkhauser, Oberarzt der Heil- und Pflegeanstalt Erlangen. Daraus ist zu ersehen, wie interessant und verantwortungsvoll die Pflege paralytischer Kranken für den Pfleger

Der praktisch in dieser Krankenpflege Stehende weiß das übrigens besser, als es hier gesagt werden kann. Kollegen, die auf diesem Gebiete längere Zeit tätig sind, werden infolge der guten Schule meistens die besten Krankenpfleger und werden von den Ärzten mit Vorliebe zur Privatpflege herangezogen. Gerade die Pflege paralytischer Kranke ist aber ein Beweis für die Richtigkeit unserer Forderung, die Ausbildung nicht in Kranken- und Irrenpflege zu trennen, sondern beides mit einander zu vereinigen und die Irrenpflege höchstens als Spezialzweig zu betrachten. Bei der Pflege der Paralytiker ist in der Praxis Kranken- und Irrenpflege mit einander vereinigt und läßt sich nicht trennen. Wenn man bei der Ausbildung des Pflegepersonals trotzdem Kranken- und Irrenpflege trennt, so ist das nicht nur ein Schaden für das Pflegepersonal, sondern noch mehr für die Kranken in den Irrenanstalten, insbesondere der Paralytiker, die doch ein recht hohes Kontingent der Pfleglinge in den Irrenanstalten bilden. Wir verlangen deshalb nach wie vor gleichmäßige Ausbildung in Kranken- und Irrenpflege.

Die Wassermannsche Reaktion.

Nach einem von Privatdozent Dr. phil. et med. Weiser in dem Fortbildungskursus des Pflegepersonals der Leipziger Universitäts-Krankenanstalt gehaltenen Vortrag.

Wie oft hören Sie vom „Wassermann“? Wer aber von Ihnen mag eine klare Vorstellung vom Wesen dieser Reaktion haben? Und doch sollten Sie alle diesen hochinteressanten Vorgang verstehen. Bedenken Sie doch, daß sich der Arzt mit Hilfe dieser Methode tiefste Gewißheit über den Krankheitszustand eines Menschen verschaffen will.

Unser Thema ist hoch wissenschaftlich. Das Verständnis ist nicht ganz leicht. Sie müssen mit großem Ernst das Vorgetragene verarbeiten, wenn Sie den Vorgang recht verstehen wollen. Daß wir hier eine so hoch wissenschaftliche Angelegenheit miteinander besprechen, ist ein Zeichen großer gegenseitiger Achtung und Anerkennung. Wir wollen damit das verständnisvolle Zusammenarbeiten fördern. Ihre schwere Berufsarbeit wird um so dankbarer für Sie, je mehr Sie selbst an all den Vorgängen und Maßnahmen in Ihren Anstalten teilzunehmen verstehen.

Es handelt sich beim „Wassermann“ um eine Blutuntersuchung. Das Blut ist eine ganz besondere Flüssigkeit, ein ganz besonderer Saft, wie Goethe im „Faust“ sagt. Die scharlachrote Flüssigkeit gerinnt beim genauen Betrachten in eine glasclare Flüssigkeit, das Serum, und in die darin in großer Zahl schwimmenden Blutkörperchen. Welche Bedeutung die letzteren als Sauerstofftransporteur

für den Körper haben, ist wohl allgemein bekannt. Die klare Flüssigkeit, das Plasmerum, ist etwas ganz Komplexiertes, Eigenartiges, etwas Organisches, Wachsendes, gewissermaßen Lebendiges. Wie ein Wunder müht uns das noch unerforschte Serum an. Große chemische Prozesse vollziehen sich in ihm, die Temperaturregelung geht vom Serum aus und hängt mit den chemischen Vorgängen zusammen. Das Plasmerum ist in der Lage, eingebrungene Gifte unschädlich zu machen, Bakterien abzutöten. Drei Stoffe sind zu dieser „Neutralisierung“ der Gifte in jedem Falle nötig. Einmal das Gift — dann die erzeugten Gegen- und Antistoffe und ein Ergänzungs- oder Bindungsstoff, den wir Komplement nennen. Solches Komplement befindet sich im Serum eines jeden Warmblütlers. Ganz besonders reich daran ist das Meeresschweinchen. Das Komplement hat eine sehr große Bedeutung. Wo es fehlt, verfällt der Mensch unrettbarem Siechtum. Jugend ströht förmlich voller Komplemente, während der alternde Mensch an Komplementen verarmt. Zum Gift gefügt sich also im Blute das Gegengift und das Komplement. Das dann neutralisierte Gift wird auf dem Wege des Stoffwechsels leicht ausgeschieden.

Gelangt also in den Körper eines gesunden Menschen fremde giftige Substanzen, fremdartige Zellen, wie etwa die roten Blutkörperchen eines anderen Tieres oder tierische Bakterien, so sucht sich der angegriffene Organismus zu verteidigen. Als Schutzmaßregel bilden sich im Serum spezifisch wirkende Antikörper, um im Verein mit den vorhandenen Komplementen die eingebrungenen Gifte zu neutralisieren. Sind die fremdartigen Elemente etwa rote Blutkörperchen eines artfremden Tieres, so entstehen Gebilde, die diese roten Blutkörperchen zur Auflösung bringen, blutlösende Stoffe oder Hämolytine. Sind aber die fremdartigen Elemente Bakterien, so entstehen Stoffe, die auf diese tierischen Zellen aufzulösen wirken und mit Bakteriolysine bezeichnet werden. Hämolytine und Bakteriolysine sind Schutzstoffe des angegriffenen Organismus.

Der menschliche Körper ist eben eine sehr interessante Serumfabrik, von der wir noch viel lernen müssen. Artfremdes Blut in den menschlichen Körper gebracht, wirkt hoch giftig. Hohes Fieber zeigt die in Tätigkeit kommende Serumfabrikation an. Gegenstoffe entstehen, die im Verein mit vorhandenen Komplementen das eingebrungene Gift unschädlich machen. Nachdem klingt das Fieber wieder ab. Nicht man nach diesem Vorgang Mierum dieses Menschen mit den Blutkörperchen des artfremden Blutes im Reagenzglas, so ist die Auflösung, das Zerfließen der artfremden Moleküle, deutlich sichtbar zu beobachten.

Auch mit dem Tierversuch läßt sich das feststellen. Nehmen wir z. B. eine bestimmte Menge roter Hammelblutkörperchen und spritzen sie einem Kaninchen in die Blutbahn, so wird das Kaninchen in

Der Gang der Krankheitslehre in ihren wichtigsten Phasen.

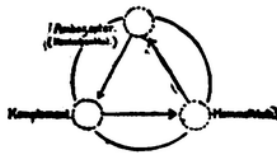
V. (Schluß).

Es würde zu weit führen, die anderen Um- und Seitenwege zu schildern, die von der Krankheitslehre zu Beginn des 19. Jahrhunderts teils im Anschluß an die geschilderten Anschauungen, teils auf Grund anderer Prinzipien eingeschlagen wurden. Nur das ist zu sagen: die Unklarheit und Vielheit dieser Lehren, die mannigfachen Widersprüche zwischen ihnen zeigen schon allein für sich die Unsicherheit, in der sich die theoretische Grundlegung der Medizin auch in dieser Zeit trotz der dauernd wachsenden naturwissenschaftlichen Erkenntnisse immer noch befand. Und diese Unsicherheit war es, die die Heilkunde von neuem — aber unter viel ungünstigeren Bedingungen — in die Arme der Philosophie trieb. Einer Philosophie, der vor allem Schelling das Gepräge gab. Der Wegemut, mit dem dieser es unternahm, die ganze Welt mit all ihren Erscheinungen unter Betrachtung jeder bloßen Erfahrung aprioristisch aufzubauen, schlug all die zahlreichen Kräfte in seinen Bann, deren Reigung von dem Schulgeiz der verschiedenen medizinischen Systeme fort zu einer — wie sie glaubten — philosophischen Vertiefung ihrer Naturanschauung drängte. Das Ergebnis dieser Strömungen war die Begründung einer neuen Richtung, der „naturhistorischen Schule“ (1800—1820), die mit einem Binselschick die ganze jahrhundertlange Entwicklung fortzuführen zu können glaubte. Die mannigfachen fruchtbringenden und anregenden Gedanken verlernen zu wollen, welche diese Schule besonders einzelnen Gebieten der Medizin zufließen ließ (wie der vergleichenden Anatomie, der Entwicklungslehre), so muß man ihren Einfluß auf die Gesamtheit und namentlich auf die Krankheitslehre als geradezu verberblich bezeichnen. Allen Ernstes glaubte man, daß die Krankheit einen besonderen, dem Organismus fremden Lebensprozeß vorstelle, ein Leben für sich innerhalb der Organismen führe, eine Metrororganisation mit

eigenen Bildungs- und Entwicklungsgesetzen sei, daß sie für sich innerhalb der Organismen derart selbständig sei, daß sie — die Krankheit — wieder selbst auch erkranken könne. Man glaubte wirklich schottisch zu sein, wenn man — wie dies ein Anhänger der naturhistorischen Schule tat — z. B. Cholera folgen dermaßen definierte: „Das ihre negative Sphäre anlangt, so ist sie von einer outrierten Detonations der organischen Urstoffe, von einer vollendeten Metamorphose mit allen ihren begleitenden, aus einer einzigen Quelle entspringenden pathologischen Effekten.“

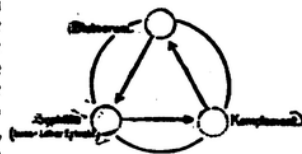
Solche spekulative Verirrungen trugen vor allem dazu bei, daß Lehren entstehen konnten, die in bewußtem Gegensatz zu der gesunden damaligen wissenschaftlichen Medizin wieder den bloßen Erfahrungspunkt heroorzulehnen suchten. Das gilt vor allem für die Homöopathie Samuel Hahnemanns (1775—1843). Die am eigenen Körper gemachten Erfahrungen, daß gewisse medikamentöse Stoffe — wie vor allem die Chinarinde — im gesunden Körper Symptome hervorriefen, die den Symptomen derjenigen Krankheit ähnlich seien, gegen die man das betreffende Mittel als spezifisch wirkend anwende, verallgemeinerte Hahnemann zu dem Grundsatz, daß die Wirkung aller Arzneimittel gerade auf dieser Eigenschaft beruhe. Da nun ferner die inneren Krankheitsvorgänge nicht erforschbar seien, so mußte man sich dabei behelfen, daß jede Krankheit eine „Verstärkung der Lebenskraft“ darstelle. Im übrigen aber konnte es nur darauf an, die äußeren Symptome der Krankheiten genau festzustellen und durch sorgfältiges Experimentieren an Gesunden die Medikamente ausfindig zu machen, die solche Symptome in möglichst ähnlicher Form erzeugten: „Similia similibus“. Die Krankheiten treten in zweierlei Weise auf: als akute oder chronische. Erstere werden gewöhnlich durch Miasmata, Kontagien oder andere von außen her wirkende Ursachen erzeugt, aber auch durch fehlerhafte Diät und ähnlichem. Die chronischen Krankheiten sind allesamt auf drei Grundzustände zurückzuführen: die Syphilis, die Sepsis und die Psora. Unter den beiden letzteren begreift er beson-

seinem Blute Schutzstoffe bilden, die die roten Blutkörperchen des fremden Tieres zu vernichten, aufzulösen suchen. Bringe ich das Blutserum eines so vorbehandelten Kaninchens in einem Reagenzglas mit dem Blut des Hammels und Komplementen, die dem Meer-schweinchen genommen sind, zusammen, so werden die roten Ham-melblutkörperchen zerfahren wie Butter in der Sonne. In einem zweiten Reagenzglas, in dem ich Blutserum eines nicht vorbehandelten, also nicht geimpften Kaninchens mit Hammelblutkörperchen und Komplementen zusammenbringe, wird sich diese Auflösung nicht vollziehen. Die Hammelblutkörperchen fallen zu Boden, weil die Gegenstoffe fehlen. Wir haben es bei diesen Versuchen mit dem h ä m o l y t i s c h e n S y s t e m zu tun. Dieses Experiment graphisch dargestellt, würde so aussehen:



Alle drei Elemente gemischt und etwa 1 Stunde auf Körpertemperatur erwärmt, führen zur vollkommenen Lösung der roten Hammelblutkörperchen.

Ich kann aber auch im Reagenzglas Typhusbazillen mit dem Serum eines geheilten Typhuskranken und Komplementen mischen. Das Serum des genesenen Typhuskranken enthält Antistoffe, die im Verein mit Komplementen zur Auflösung der Typhuserreger führen. Dasselbe Experiment wäre denkbar auch mit Syphilis. Wir hätten es dann mit dem b a k t e r i o l y t i s c h e n S y s t e m zu tun, welches wir graphisch so darstellen mußten:



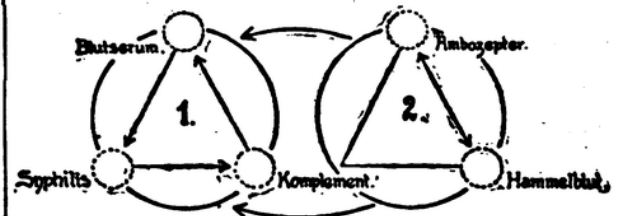
Während aber im ersten Experiment die Auflösung der artfremden Blutkörperchen für das Auge sichtbar ist, bleibt uns der Vorgang der Auflösung der Syphiliserreger im zweiten Experiment verborgen. Wie schade. Könnte der Vorgang sichtbar gemacht werden, dann wäre ein Mittel zur Erkennung versteckter Syphilis gefunden. Man brauchte ja dann nur das Serum des zu untersuchenden Patienten mit Syphilis und Komplementen zusammenbringen, um festzustellen, ob sich im Patientenserum Antistoffe befinden oder nicht. Blieben dann nach genügend langer Erwärmung die Syphilisstoffe ungelöst, so wäre doch einwandfrei nachgewiesen, daß sich im Blutserum des Patienten Syphilisantistoffe nicht befinden oder umgekehrt.

Das hat die Wissenschaftler der Medizin lange geplagt, bis dann Wassermann auf einen ganz genialen Einfall gekommen ist. Er verband einfach beide Systeme.

Zunächst wird Mischung I eine Stunde lang im Brutföfen gewärmt. Dann wird zu Mischung I die Mischung II gegossen.

Zwei Möglichkeiten des Experimentergebnisses gibt es nur. Entweder ist das nur in der ersten Mischung vorhandene Komplement zur Bindung bei der Neutralisierung des Syphilisstoffes verbraucht worden. Dann müssen sich Antisyphilisstoffe im Serum des Patienten befunden haben, die nur darin enthalten sein konnten, weil sich der Patient früher oder später einmal eine Syphilisinfektion zugezogen haben muß. Das Hammelblut in der zugegossenen Mischung 2 mußte ungelöst bleiben, so daß eine rote Verfärbung der Mischung bestehen geblieben ist. In diesem Falle sprechen wir von einem positiven Befund.

Oder aber im Patientenserum haben sich Syphilisantistoffe nicht befunden, dann ist das Komplement noch frei und kann nach Zu-



schüttung der Mischung 2 zur Lösung der roten Hammelblutkörperchen beitragen. Die Flüssigkeit wird glasklar. Wir sprechen von einem negativen Befund.

Voraussetzung für alle Experimente ist die Abtötung der Komplemente im Ambozepter, Hammelblut und Patientenserum, was durch eine vorherige Erwärmung auf über 50 Grad geschieht. Schon bei 43 Grad sterben die Komplemente ab.

Das peinlichste und genaueste Arbeiten im Laboratorium ist erforderlich. Um ganz sicher zu gehen, werden deshalb stets Kontrollexperimente mit ausgeführt. — Die Bedeutung der Wassermannschen Reaktion ist heute international anerkannt. Sie wird zu gleicher Zeit in Moskau, Tokio, New York, London und Paris ausgeführt. Überall, wo wissenschaftliche Medizin zu Hause ist, hat man die Wassermannsche Reaktion als unentbehrliches Hilfsmittel zur sicheren Diagnostik anerkannt. D. R.

dere Diathesen, die, durch zahllose Geschlechter von ältesten Zeiten her fortgerbt, den größten Teil der Menschheit vererbt und in ihr den Boden für allerlei chronische Leiden bereitet haben.

In ihren praktischen Folgerungen der Hahnemannschen Lehre verwandt ist die „Erfahrungsheillehre“ Joh. Gottfr. R a d e m a c h e r s (1772—1849); namentlich insofern auch sie die Schaffung einer neuen Krankheitslehre hinter dem Streben nach einer praktischen Grundlegung der Medizin zurückstellt. Daß beide Ärzte den großen Anhang gefunden und zweifellos auch einen gewissen Einfluß auf die medizinische Entwicklung ausgeübt haben, ist nur dadurch zu erklären, daß ihre Gedankengänge gegenüber den ulerlosen und ins Metaphysische hineingeratenen Spekulationen der zeitgenössischen Schulmedizin durch eine gewisse Nüchternheit sich auszeichneten. (Professor Meyer-Steineg, der Verfasser unserer Artikelserie, steht als Allopath der Homöopathie Hahnemanns natürlich kritisch gegenüber. Wir bitten deshalb nachzulesen, was in den Nummern 2 und 7 der „Sanitätskarte“ über die Homöopathie bereits gesagt worden ist. D. R.)

Eine neue Krankheitslehre, die einen wirklichen Fortschritt bedeutete, mußte allerdings von einer ganz anderen Seite kommen. Ihre Wurzel lag — über 50 Jahre zurück — in dem 1716 erschienenen Werke Morgagnis „De sedibus et causis morborum per anatomem indagatis“, einer Arbeit, in der zum ersten Male systematisch alle damals bekannten pathologisch-anatomischen Veränderungen in Zusammenhang mit den verschiedensten Krankheitserscheinungen gebracht worden waren. (Ergänzung und Fortsetzung Hallers.) Auf diesem Werke fußend, hatte 1801 dann Bichat in seinem Buche „Recherches physiologiques sur la vie et la mort“ den Ausspruch getan: „Man nehme einige fieberhafte und nervöse Leiden fort, und alles andere gehört in den Bereich der pathologischen Anatomie.“ Von diesem Grundstandpunkt aus gelangte er dann weiter zu zwei wichtigen Erkenntnissen: 1. daß jedes Gewebe, da es, gleichgültig in

welchem Körperteil, stets die gleiche Struktur, die gleichen Eigenschaften und Disposition habe, also auch überall nur in den gleichen Formen erkranken könne; 2. daß bei der Erkrankung eines Organs dessen verschiedene Gewebsarten einzeln ergriffen werden können. Obgleich Bichat im übrigen ausgesprochen vitalistische Ideen hatte, so war damit doch eine neue Unterlage für die Krankheitslehre geschaffen, deren weiterer Ausbau vor allem Leuten wie M a g e n d i e, Joh. Müller u. a. zufiel. Es bedurfte nun nur noch einer einzigen Entdeckung, um darauf das Gebäude zu errichten, das dann — wenigstens für eine Zeitlang — als ein befriedigender Ausklang einer langen Entwicklung erschien. Diese Entdeckung war die Erkenntnis eines Teils der eigentlichen Formelemente der Pflanze durch J a k o b Schleiden und ihre Uebertragung auf das Tierreich durch Theod. Schwann (1838/39). Von hier aus war es nur ein Schritt zur Verwertung auch auf dem Gebiete der pathologischen Anatomie durch R u d. V i r c h o w. Und das Verdienst dieses Mannes besteht nicht darin, daß er diesen Schritt getan, sondern darin, wie er ihn ausgeführt hat. Er war es, der die Krankheitslehre endgültig in einen Teil der allgemeinen Biologie verwandelte; er war es, der das anatomische Denken zum mikroskopischen steigerte; er verfolgte den Krankheitsprozeß in die Zelle, d. h. er suchte für jede Krankheitserscheinung die ihr zugrundeliegende Veränderung der betreffenden Zellen festzustellen. Seine Anschauungen begründet er folgendermaßen: „Wenn auch der Organismus als etwas Einheitsliches erscheint, so müsse man doch seine einzelnen einfachsten Teile, die Zellen, in gewissem Sinne als Personen (das soll heißen: als Einzelindividuen) auffassen, denn sie seien selbstlebend und selbsttätig, und ihre Kraft (siehe aus ihrer eigenen Einrichtung, ihrer Physiologie) . . . „Es gibt keine einheitliche Kraft, die den Körper beherrscht, sondern nur ein Zusammenwirken vieler Kräfte, welche an die einzelnen lebenden Elemente geknüpft sind.“ . . . Wenn trotzdem der menschliche Organismus als etwas Einheitsliches erscheint, so beruht dies auf drei

Tarifvertrag für das Personal der akademischen Krankenanstalten in Heidelberg.

Nach längeren Verhandlungen wurde zwischen dem badiſchen Miniſterium des Kultus und Unterrichts für die akademischen Krankenanstalten in Heidelberg einerſeits und unſerem Verband der Gemeinde- und Staatsarbeiter, Gau Baden andererseits folgender Tarifvertrag vereinbart.

§ 1. Der Vertrag gilt für das nichtbeamtete männliche und weibliche Personal der akademischen Krankenanstalten.

§ 2. Die Arbeitszeit beträgt ausschließlich der Pausen für männliches Pflege- und Hauspersonal (Wärter, Hausdiener und Küchenbedienten) täglich bis zu 10 Stunden oder 60 Wochenstunden, für das übrige weibliche Personal 60 Stunden pro Woche. Für die einzelnen Kliniken und Abteilungen werden hierüber von den Direktoren und der Verwaltung im Benehmen mit dem Betriebsrat des Krankenhauses die näheren Vereinbarungen getroffen. Beginn und Ende der täglichen bzw. wöchentlichen Arbeitszeit, ebenso Sonntags-, Feiertags- oder Nachdienst werden für alle Gruppen im Benehmen mit dem Betriebsrat besonders festgesetzt. Sonntags-, Feiertags- und Nacharbeit sowie sämtliche Dienstbereitschaftszeit ist in obiger Wochenarbeitszeit inbegriffen.

§ 3. Das Personal hat auch Sonntags und Feiertags die zur Aufrechterhaltung des Betriebs notwendigen Arbeiten zu verrichten. Personal mit Sonn- und Feiertagsdienst ist im allgemeinen jeden zweiten Sonntag vollständig dienstfrei. Weibliches Personal erhält für jeden Dienstsonntag einen halben freien Werktag, der auch geteilt gegeben werden kann. Eine anderweitige Regelung bedarf der Zustimmung des Betriebsrats.

§ 4. Der Lohn richtet sich nach der Lohnskala, wie sie jeweils für die Gemeindearbeiter in Heidelberg festgesetzt ist. Er wird als Wochenlohn bezahlt. Mit der Auszahlung wird am Freitag der Lohnwoche begounen.

§ 5. Ueberzeitarbeit wird soviel wie möglich vermieden. Bei außerordentlichen und dringenden Bedürfnissen, über deren Vorliegen der Klinikdirektor oder der Anstaltsverwalter unter Mitteilung an den Betriebsrat entscheidet, ist das Personal verpflichtet, auch über die festgesetzte Arbeitszeit hinaus zu arbeiten. Zu Ueberzeitarbeit wird das gesamte in Betracht kommende Personal abwechselnd herangezogen. In dringenden Fällen kann Ueberzeitarbeit ohne vorherige Verhandlung des Betriebsrats angeordnet werden. Ueberstunden entstehen, wenn die tägliche regelmäßige Arbeitszeit um mehr als eine Viertelstunde überschritten wird. Abdann ist eine halbe Stunde und für jede angefangene halbe Stunde eine weitere solche zu bezahlen. Für Ueberstunden wird für die Zeit von 6 Uhr morgens bis 9 Uhr abends ein Zuschlag von 25 Proz. und von 9 Uhr abends bis 6 Uhr morgens ein Zuschlag von 50 Proz. bezahlt. Dabei gilt als Grundlohn, daß als Ueberzeitarbeit, für die eine besondere Entschädigung geleistet wird, nur die über 60 Dienststunden wöchentlich hinaus geleisteten Stunden anzusehen sind.

§ 6. Der Bedienteste ist verpflichtet, die regelmäßigen Sonn- und Feiertagsdienste ohne Anspruch auf besondere Ueberstundenzuschläge oder

Freiwilligkeitszuschläge nach der aufgestellten Dienstordnung zu leisten. Für die in die Woche fallenden gesetzlichen Feiertage: Neujahr, Karfreitag, Ostermontag, Christi Himmelfahrt, Pfingstmontag, Fronleichnam, Allerheiligen, 1. und 2. Weihnachtstag wird dem an diesen Tagen zur Arbeit verpflichteten Personal neben dem im Wochenlohn enthaltenen Tagelohn ein weiterer besonderer Tagelohn als Zuschlag vergütet.

§ 7. Den Arbeitern, welche mindestens drei Monate ununterbrochen im Dienste des Krankenhauses beschäftigt sind, wird im Krankheitsfällen der Lohn abzüglich des Krankengeldes wie folgt bezahlt: in den ersten zwei Dienstjahren auf die Dauer von 13 Wochen, in der späteren Zeit bis zu 26 Wochen,

jedoch nicht über die Dauer des Dienstverhältnisses (siehe § 13, Abs. 2) hinaus. Die weitere Dauer der Lohnzahlung ist von der Zustimmung der Aufsichtsbehörde abhängig. Bei Erwerbsunfähigkeit infolge eines Betriebsunfalles wird der Lohn abzüglich der gesetzlichen Leistungen bis zur Wiederherstellung bzw. bis zur Gewährung einer Unfallrente weiterbezahlt.

§ 8. Das Personal erhält nach mindestens dreimonatlicher ununterbrochener Dienstzeit unter Fortzahlung des Lohnes folgende Urlaube:

- im 1. Dienstjahr 5 Werktage,
- im 2. Dienstjahr 6 Werktage,
- im 3., 4. und 5. Dienstjahr 10 Werktage,
- im 6., 7. und 8. Dienstjahr 12 Werktage,
- im 9. und 10. Dienstjahr 15 Werktage,
- und vom 11. Dienstjahr ab 18 Werktage, und wenn das 26. Lebensjahr erreicht ist, vom 16. Dienstjahr ab 21 Werktage.

Die Einteilung des Urlaubs geschieht durch die Direktoren der Kliniken und Institute und die Verwaltung im Einvernehmen mit den Abteilungsleitern und dem Betriebsrat.

Der Urlaub ist, soweit möglich, auf die Sommermonate einzurichten.

§ 9. Bei Berechnung der jeweiligen für den Urlaub maßgebenden Dienstzeit wird die im Kriegsdienst sowie im Staats-, Reichs- oder Gemeindebedienst anderweit zugebrachte Zeit voll angerechnet, auch wenn sie nicht ununterbrochen geleistet ist.

Die aktive Militärzeit wird dann angerechnet, wenn der Betroffene unmittelbar vorher im Staatsdienst gestanden und nach ihrer Beendigung sofort wieder in den Staatsdienst zurückgekehrt ist.

§ 10. Bei mehreren Dienstverhältnissen, deren Ursache nicht in der Person des Beschäftigten liegen, tritt Dienstbefreiung ohne Abzug und ohne Anrechnung auf den ordentlichen Urlaub ein, ebenso zur Erfüllung staatsbürgerlicher Pflichten und Ausübung öffentlicher Ehrenämter, sofern die vorgesetzte Behörde vorher auf rechtzeitige Ersuchen Dienstbefreiung genehmigt hat. Diese ist gegebenenfalls nachträglich umgehend einzuholen.

§ 11. Ein Anspruch auf Wohnen und Beköstigung in der Anstalt besteht nicht. Eine Verpflichtung zum Wohnen und zum Bezug der Beköstigung in der Anstalt besteht nur für das mit dieser Verpflichtung eingestellte Personal. Die Wohnungen müssen gesundheitlich einwandfrei, die

Umstände: erstens ist die Einrichtung des Gefäßsystems und des in ihm zirkulierenden Blutes ein durch den ganzen Körper zusammenhängendes Gebilde, das den materiellen Verkehr der Stoffe vermittelt und eine gewisse Abhängigkeit der verschiedenen Teile vom Blute bedingt. Zweitens ist auch das Nervensystem eine durch den ganzen Körper verbreitete Anlage, die einerseits äußere Eindrücke aufnimmt, andererseits die Reize zu anderen Teilen weiterleitet und sie zu Tätigkeitsäußerungen veranlaßt. Drittens bedingt die Mannigfaltigkeit der verschiedenen Gewebe zwar ein große Verschiedenartigkeit der Leistungen, die aber doch alle mehr oder weniger voneinander abhängen, inſolge ihrer gemeinsamen Abstammung aus einem einfachen Grundelement zusammengehören und durch gegenseitiges Bedürfnis zusammengehalten werden."

Solange nun alle einzelnen Elemente des Organismus in einem Gleichgewichtszustande zueinander stehen, besteht Gesundheit. Leichte Störungen werden „ohne weiteres“ ausgeglichen. Bei Störungen hingegen, die über ein gewisses Maß hinausgehen, werden an die Eingeelemente eine Unsumme von Anforderungen gestellt, die erst durch Auslösung gewisser Kräfte ausgeglichen werden. Alle dabei wirksamen Vorgänge sind identisch mit den normalen Funktionen des Organismus. Die Krankheit ist ein physiologischer Prozeß. Scharf zu trennen ist der Begriff des Krankheitszustandes von dem Krankheitsvorgang. Ersterer ist eine „einfache Negation der physiologischen Zustände“; er ist als eine primäre Veränderung anzusehen. Hierhin gehören Verletzungen, Kontinuitätsstrennungen, Schädigung des Körpers durch chemische, thermische Reize, Inoaktion von Infektionsstoffen, Veränderungen der Säfte usw. Die Krankheitszustände rufen dann im Körper die Reaktion hervor, die die krankhafte Schädigung wieder auszugleichen sucht. Sie sind also etwas Positives, Aktives.

Diese Grundanschauungen Virchows lassen den Versuch erkennen, ältere Lehren mit modernen naturwissenschaftlichen Ergebnissen

(namentlich der Zellehre) in ein einheitliches System zu bringen. Während er selbst, vor allem in den ersten Jahrzehnten seiner Forscherstätigkeit, jede Einseitigkeit in seiner Theorie vermeidet, ist schließlich die Krankheitslehre — vor allem unter den Händen seiner Anhänger und Schüler — zu einer ganz einseitigen Zellulärpathologie ausgewachsen: das Krankheitsbild wurde ausschließlich in die Zellen verlegt; die Veränderung der Zelle erschien als Ursache und Wesen der Krankheit zugleich; die Wichtigkeit der flüssigen Bestandteile des Körpers für seinen Haushalt wurde mehr oder weniger übersehen.

Das stolze Gefühl, nun eine wirklich feststehende Krankheitslehre begründet zu haben, hat aber nicht allzu lange vorgehalten. Die Erkenntnis, daß man zwar in der Erklärung des Krankheitsvorganges durch die Zellulärpathologie ein Stück weitergekommen, nicht aber dadurch auch über dessen Ursachen unterrichtet worden sei, führte dann bald dahin, wieder nach neuen Wegen zu suchen, um diesem alten Problem näherzukommen.

Die Entdeckung, daß eine mächtige Gruppe von Krankheiten nachweislich in ursächlichem Zusammenhang mit dem Einwandern von Mikroorganismen steht, die Erweiterung dieser Erkenntnis dahin, daß der dadurch hervorgerufene Krankheitsprozeß auf der Bildung von gewissen Gifstoffen (Toxinen) und einer dadurch angelegten Bildung von Gegengiften (Antitoxinen) im Organismus beruht, und daß dabei die flüssigen Bestandteile des Körpers eine zumindest sehr wichtige Rolle spielen — alles dies lenkte die Aufmerksamkeit wieder auf die unter dem Einfluß der zellulärpathologischen Betrachtung stark vernachlässigten „humores“ und leitete damit von neuem eine mehr humoralpathologische Betrachtungsweise ein, die der ausschließlich „solitärpathologischen“ ergänzend an die Seite trat. Damit ist eine Entwicklung eingeleitet, die voraussichtlich früher oder später wieder einmal zu einer die verschiedenen Prinzipien miteinander vereinigenden Krankheitslehre führen wird.

Befähigung gut und ausreichend, die Behandlung gerecht und entgegenkommend sein. Ueber seine freie Zeit kann auch das in der Anstalt wohnende Personal frei verfügen, doch hat es sich an die Hausordnung zu halten, die genügend bekanntgegeben wird. Arbeits- und Hausordnungen dürfen mit diesem Vertrag nicht in Widerspruch stehen und unterliegen der Vereinbarung mit dem zuständigen Betriebsrat.

§ 12. Entziehen aus diesem Vertrag oder aus ihm gehörigen Arbeits- und Hausordnungen usw. Meinungsverschiedenheiten, die zwischen der gesetzlichen Arbeitsvertretung und der Direktion und der Verwaltung nicht erledigt werden können, so entscheidet eine Kommission, welcher drei vom Ministerium des Kultus und Unterrichts bestimmte Vertreter und drei Vertreter des vertragsstiftenden Verbandes unter einem von den beiden Parteien zu bestimmenden Vorsitzenden angehören. An die Entscheidung dieser Kommission sind die Beteiligten gebunden, es sei denn, daß sie innerhalb 14 Tagen die Ablehnung des Schiedspruchs schriftlich der Gegenpartei mitteilen.

Die Anrufung des gesetzlichen Schlichtungsausschusses wird durch die Bestimmung nicht berührt, sie kann jedoch erst erfolgen, nachdem die Streitfrage vor der eigenen Kommission behandelt ist.

§ 13. Die Auflösung des Arbeitsverhältnisses der einzelnen Arbeitnehmer kann in den ersten drei Monaten beiderseits mit 14tägiger, danach mit einmonatlicher Kündigungsfrist erfolgen. Sie ist im ersten Falle nur am 15. des Monats auf Monatschluß, im letzteren Falle nur am Monatschluß auf den letzten des nächsten Monats zulässig. Für Arbeiter, die ausdrücklich nur zu vorübergehenden Zwecken eingestellt werden und nicht über drei Monate beschäftigt sind, dürfen kürzere Kündigungsfristen vereinbart werden.

Vor Ablauf der vertragsmäßigen Zeit und ohne Kündigungsfrist können die Arbeitnehmer aus den in §§ 123 und 124 der Gewerbeordnung aufgeführten Gründen entlassen werden bzw. austreten. Während einer Krankheit oder sonstigen Behinderung darf nur mit Zustimmung des Betriebsrats gekündigt werden.

Wegen Zugehörigkeit zu einer Organisation oder Betätigung für diese darf niemand gezwungen werden, das gleiche gilt, wenn Beschäftigte tarifliche Rechte geltend machen oder als Vertrauenspersonen mit Wahrnehmung dieser Rechte beauftragt sind.

§ 14. Dieser Vertrag gilt ab 1. Mai 1924 und läuft bis 31. Dezember 1924. Von da ab läuft er stillschweigend von Vierteljahr zu Vierteljahr weiter, wenn er nicht zwei Monate vorher von einer der vertragsstiftenden Parteien gekündigt wird.

Im Falle der Kündigung des Vertrags verpflichten sich die Parteien, bahnmöglichst in neue Verhandlungen zur Erneuerung des gekündigten Vertrags einzutreten. Bis zum Abschluß des neuen Vertrags sollen die Grundzüge des bisherigen maßgebend bleiben.

§ 15. Jedem Beteiligten wird eine Fertigung des abgeschlossenen Vertrags ausgeschrieben.

Karlstraße, den 27. Mai/7. Juni 1924.
Der Minister des Kultus und Unterrichts. J. B. gez.: Schwörer.
Verband der Gemeinde- und Staatsarbeiter, Gau Baden.
gez.: Karl Härtel.

Der für das männliche Personal gültige Vertrag ist mit unserem Verband allein abgeschlossen, da die Christlichen nur ganz wenig männliche Mitglieder haben.

Bemerkungen zum Lohnsatz für das männliche Personal.

- Die Löhne der jugendlichen Arbeiter unter 18 Jahren betragen für jedes angefangene halbe Jahr, das ihnen vollendeten 18. Lebensjahr fehlt, 5 Proz. weniger bis herab auf 60 Proz.
- Der Berechnung des Wochenlohnes gemäß § 2 des Vertrags ist die nach dem Dienstplan zu leistende regelmäßige Zahl der wöchentlichen Arbeitsstunden zugrunde zu legen (also 54 bzw. 60 Stunden wöchentlich).
- Die Einreihung in die einzelnen Lohnklassen erfolgt im Benehmen mit den Betriebsräten der Anstalten. Kommt eine Einigung hierüber nicht zustande, so entscheidet die im Vertrag vorgesehene Kommission.
- Vorübergehend beschäftigtes Personal wird in der Regel mit dem jeweils zuständigen Stundenlohn dieser Lohnstufe entschädigt.
- Kinderzulagen und Hausbandzulagen werden nach dem Tarif für die Gemeinbearbeiter bezahlt.

Lohnklasseneinteilung:

Lohnklasse I: Gelehrte Handwerker, die eine ordentliche Lehrgelt hinter sich haben und im Handwerk beschäftigt sind, angelehrte Handwerker mit mindestens fünfjähriger Fachtätigkeit, angelehrte Dampfesselbeizer mit mindestens dreijähriger Fachtätigkeit und von den Zentralheizungsbeizern die fünf dienstältesten, auch während der Sommermonate im Zentralheizungsdienst beschäftigten mit mindestens fünfjähriger Fachtätigkeit, außerdem Wärter, Laboratoriumsdiener und Waschebissen mit mindestens fünfjähriger Fachtätigkeit.

Lohnklasse II: Angelehrte Dampfesselbeizer bis zu dreijähriger Fachtätigkeit, ebenso Zentralheizungsbeizer, Wärter, Laboratoriumsdiener, Waschebissen mit bis zu fünfjähriger Dienstzeit, ungelehrte Arbeiter (Hausdiener, Ambulanzdiener) aber dem 21. Lebensjahr.

Lohnklasse III: Ungelehrte Arbeiter (Hausdiener und Ambulanzdiener) unter dem 21. Lebensjahr sowie sonstige Arbeiter (nicht voll leistungsfähige Arbeiter).

Die Lohnsätze und Zulagen selbst sind aus den in Nr. 25 der „Gewerkschaft“ veröffentlichten Lohnsatz der Gemeinbearbeiter ersichtlich; Gelberberg ist in Ortsklasse A.

Zusatzabkommen

über die Lohngestaltung des weiblichen Personals. Gültig vom 1. Mai 1924 ab.

1. Das Personal wird in zwei Lohnklassen eingeteilt.

Die Lohnklasse I umfaßt: Köchinnen 5, Wirtschinnen 4, Kuchwartinnen höchstens 2, erste Bäckerinnen höchstens 2, erste Köchinnen höchstens 3, erste Wascherinnen höchstens 2, außerdem das Personal der Lohnklasse II mit mehr als 10 Dienstjahren in den bairischen staatlichen Krankenanstalten.

Die Lohnklasse II umfaßt: alles übrige weibliche Küchen-, Haus- und Waschaushilfspersonal.

2. Der monatliche Barlohn der Lohnklasse I beträgt 50 Proz. für Lohnklasse II 45 Proz. beiderjenigen Anfangslohnes, den jeweils eine Arbeiterin der Gruppe IV im Alter von 21 bis 24 Jahren nach dem Gemeinbearbeiterarif bezieht. Für Mädchen unter 18 Jahren vermindert sich der Lohn für jedes volle Jahr, das zum vollendeten 18. Lebensjahr fehlt, um 5 Proz. bis herab auf 90 Proz. des Normallohnes. Die Höhe der Lohnsätze ist aus dem in Nr. 25 der „Gewerkschaft“ abgedruckten Gemeinbearbeiterarif, Ortsklasse A, ersichtlich.

Die Beiträge zur Krankenkasse und Invalidenversicherung werden für das weibliche Personal ganz von der Anstaltsleitung getragen. Der Berechnung des Lohnes werden 60 Wochen in den zugrunde gelegten.

3. Dienstalterszulagen: Sämtliches weibliches Personal wird unter Anrechnung der Dienstzeit für jedes in den bairischen staatlichen Krankenanstalten zurückgelegte Dienstjahr bis zu höchstens fünf Dienstjahren mit Wirkung vom Ersten des Eintrittsmonats ab, Dienstalterszulagen in Höhe von 2 Proz. des Bruttolohnes einer Arbeiterin der Gruppe IV, im Alter von 21 bis 24 Jahren nach dem Gemeinbearbeiterarif gewährt.

4. Als Wert der freien Station wird für den Steuerbetrag derjenige Betrag zugrundegelegt, welcher vom zuständigen Finanzamt als Wert der freien Station jeweils bestimmt wird. Für die Berechnung der Versicherungsbeiträge gilt als Wert der freien Station derjenige Betrag, welcher vom zuständigen Oberversicherungsamt als Wert der freien Station bestimmt wird. An freien Tagen sowie bei Urlaub wird, wenn sich die Bediensteten ordnungsmäßig von der Arbeit abgemeldet haben, der auf die Befähigung entfallende Betrag nach dem vom zuständigen Oberversicherungsamt als Wert der freien Station festgesetzte Satz rückvergütet. Diese Rückvergütung hat jeweils vor Urlaubsantritt zu erfolgen. Bei dauerndem Verzicht auf freie Arbeit und Wohnung werden als Wert derselben zu dem nach Ziffer 2 errechneten Barlohn die vom zuständigen Oberversicherungsamt festgesetzten Beträge in bar vergütet.

5. Dieses Abkommen tritt ab 1. Mai 1924 in Kraft und läuft bis auf weiteres:

Karlstraße, den 27. Mai/7. Juni 1924.
Der Minister des Kultus und Unterrichts.
J. B. gez.: Schwörer.
Zentralverband der Arbeitnehmer öffentlicher Verwaltungen.
gez.: Martin Fäßbender.
Der Verband der Gemeinde- und Staatsarbeiter, Gau Baden.
gez.: Karl Härtel.

An Vertragsbestimmungen, welche das weibliche Personal betreffen, ist auch der christliche Verband beteiligt, der unter diesem Personal ebenfalls Mitglieder besitzt. K. B.

• Aus unserer Bewegung •

Die Krankenschwestern des Reiches erhalten vom 1. Juni 1924 ab einschließlich des Ortszuschlages jährlich folgende Grundvergütung (Goldmark):

Dienstjahre	Ortsklasse				
	A	B	C	D	E
im 1. und 2.	1116	1074	1044	1020	996
3. 4.	1170	1128	1098	1074	1050
5. 6.	1224	1188	1158	1134	1110
7. 8.	1278	1236	1206	1182	1158
9. 10.	1332	1290	1260	1236	1212

Für Wohnung einschließlich Geräteausrüstung mit Heizung und Beleuchtung sind vom 1. Juni 1924 ab einzubehalten monatlich in Ortsklasse A 6,80, B 5,40, C 4,40, D 3,60, E 2,80. Der Kinderzuschlag beträgt vom 1. Juni 1924 ab für Kinder bis zum vollendeten 6. Lebensjahre jährlich 192 Goldmark, bis zum vollendeten 14. Lebensjahre 216 Goldmark, bis zum vollendeten 21. Lebensjahre 240 Goldmark. Für die Befähigungsbeiträge findet nach wie vor die für die weiblichen Lazarettarbeiter getroffene Regelung Anwendung.

Verpflegungstisch in den oberbayerischen Heilanstalten. In den bayerischen Heilanstalten ist die Beamtenverwaltung fast ganz einheitlich durchgeführt. Auf Grund dessen wird dem in Verpflegung stehenden Personal 60 Proz. des Gehaltes für Kost und Wohnung abgezogen. Das macht bei dem derzeitigen Gehaltsfuß pro Tag 1,90 Mk. aus. Das Bargelohnteil wird dadurch so minimal, daß davon nicht mehr viel übrig bleibt. Schriftliche Gesuche und Anträge auf Abhilfe dieser Kalamität blieben von den Behörden unberücksichtigt, persönliches Vorprechen führte zu keinem Erfolg. Die Deutschen Pfandrentenbesitzer, die jetzt so eifrig am Werke sind, wurden von

Ihren Herren oberen Kollegen ebenfalls mit schönen Worten abgeben. Obwohl selbst die Anstaltsverwaltungen den Satz pro Tag mit 1,25 Mf. als genügend bezeichneten, hatten die oberen Instanzen taube Ohren. In Egging und Haar waren unsere Kollegen der fortwährenden Hinausschieberei satt. Sie traten in den Verpflegungstreit und verpflegten sich auf eigene Kosten. Der Streit dauert nun in Egging seit dem 1. und in Haar seit dem 8. Mai 1924. Bedauerlich ist, daß die Einheit durch die Deutschen Beamtenbündler bald gestört wurde, indem sie als reumütige Sünder wieder zum alten Herd zurückkehrten. Nicht untätig war die Regierung von Oberbayern. Schon bei Streitbeginn gab sie die Weisung, daß der Kostzwang besteht und eine Bezahlung des Kostbetrages für die Streitlage nicht in Frage kommt. Am 13. Mai ließ man durch die Pflegemeister erklären, der Kostsatz sei von 1,80 auf 1,25 Mf. pro Tag ermäßigt; wer weiter streift, habe mit der Auszahlung des Kostbetrages nicht zu rechnen. Diese Mitteilung betrachteten unsere Kollegen nicht als amtlich und zuverlässig, so daß der Streit weitergeht. In der fraglichen Versammlung bewiesen die verheirateten Kollegen gegenüber den in Verpflegung stehenden Solidarität, indem sich eine große Zahl bereit erklärte, Streikende in Verpflegung zu nehmen. Auch der Hungerstreik wurde in Erwägung gezogen, aber als letztes Kampfmittel noch einmal zurückgestellt. Er soll erst dann einsetzen, wenn alle anderen Mittel erschöpft sind. Inzwischen haben sich nun die Behörden besonnen und sind aus ihrer keimenswerten Ruhe heraus zur Aktivität übergegangen insofern, als endlich der Kostsatz einheitlich geregelt und von 60 auf 50 Proz. des Gehaltes herabgesetzt worden ist. Dieses Zugeständnis, das auch nicht als befriedigend bezeichnet werden kann, haben die freigewertlich organisierten Angestellten allein errungen, trotz der Geschäftigkeit des rechtsabteil eingestellten Verwalters Baumann, der eifrig für den Bayerischen Beamtenbund tätig ist und sich nicht genug rühmen kann, wie er für eine Verbesserung des Personals eintritt. Die Kolleginnen und Kollegen mit klarem Verstand und nächstem Blick werden sich auch von den Herren Pöfel und Rothhauser nicht einpineln lassen, sondern werden dem Verband der Gemeinde- und Staatsarbeiter, Beamtenfektion, die Treue halten und durch Geschlossenheit wie diesmal ihre Siege erringen. Daher hoch die Solidarität!!!

Hamburg. In Verbindung mit den für die Beamten eingetretenen Erhöhungen der Gehälter sind die Einkommensverhältnisse der im Tarifvertragsverhältnis stehenden Pflegepersonen der hamburgischen Gesundheitsbehörde neu vereinbart worden. Die aus Grundvergütung, Ortszuschlag und Sonderzuschlag bestehenden Jahresbeträge gestalten sich bei der Umrechnung in Goldmark auf Monatsbeträge ab 1. Juni 1924 wie folgt:

Dienstjahre	Stufe	In der Stadt Hamburg		In den Städten Bergedorf und Cuxhaven	
		Männl. Verf.	Weibl. Verf.	Männl. Verf.	Weibl. Verf.
1.	1	116,95	99,33	111,30	94,60
2.	2	125,21	106,32	119,25	101,26
3.	3	141,90	120,63	135,15	114,88
4.	4	148,91	124,87	139,92	118,93
5.—6.	5	150,25	127,71	143,10	121,63
7.—8.	6	155,28	131,97	147,87	125,09
9.—10.	7	160,27	136,72	152,64	129,74
11.—12.	8	163,66	139,07	155,87	132,45
13.—	9	168,95	141,90	159,—	135,15

Daneben	Als Oberpflegeraufschlag	Als Frauenaufschlag	Als Zuschlag für Stüber		
			bis 6 3.	6 bis 16 3.	16 bis 21 3.
In Bergedorf und Cuxhaven . . .	21,—	10,—	16,—	18,—	20,—
In Hamburg . . .	22,06	10,50	16,80	18,90	21,—

Für Unterkunft nebst Licht und Heizung ist allgemein pro Tag der Betrag von 0,20 Mf., für Verpflegung in Bergedorf und Cuxhaven beträgt der Betrag von 1,52 Mf.; in Hamburg der Betrag von 1,60 Mf. zu entrichten.

Deggendorf. In der Versammlung des Anstaltspersonals der Heil- und Pflegeanstalt am 5. Juni geht es Protest gegen die ungewöhnliche Gehaltsaufbesserung, die sich die Reichsregierung leistete und die die bayerische Regierung übernommen hat, einzulegen. Als eine schreiende Ungerechtigkeit wurde es bezeichnet, wenn man den oberen Beamten 71, den mittleren 45 und den Unterbeamten gar nur 17 Proz. gibt. Diese große Ungerechtigkeit muß der Reichstag wieder gutmachen. In diesem Sinne wurde der Verbandsleitung Auftrag erteilt, die notwendigen Schritte einzuleiten. — Unter „Ver-schiedenes“ wurde es als großer Verlust bezeichnet, daß das Wäch- und Kochkitchenpersonal nicht mehr nach dem bestehenden Tarif behandelt wird. Die Direktion vorgewagt dadurch das Recht und begeht Tarifbruch. Der Herr Oberinspektor sagt dem beteiligten Personal, der Tarifvertrag sei gelündigt, obwohl die Kaufleitung von einer Kündigung bis jetzt nichts weiß. Man kürzt eigenmächtig und zu Unrecht den Urlaub, zahlt die Gehälter in beliebiger Höhe und gibt dem Personal keinerlei Handhabe zur Nachprüfung. Abzüge verschiedener Art werden gemacht. Z. B., eine Pflegerin bezahlt für

den Garten monatlich 60 Pf. Sie hat gar keinen mit Ausnahme, wenn sie bei den Patientinnen dort die Aufsicht führt. Dieser Wozug verstößt gegen die guten Sitten. Man schämt sich nach allen Regeln der Kunst. Dazu braucht man allerdings mehr Aufsichtspersonal. Statt einen Oberpfleger gegen früher, hat man bei einem geringeren Personalbestand jetzt zwei. Die Zahl der Verwaltungsbeamten stieg von 3 auf 5. Abgebaut wurde nur beim Personal. Nun soll mal jemand sagen, man hätte nicht „gerecht“ abgebaut. Auch die Verhältnisse im Deggendorf beweisen, daß das Personal einzig in unserm Verbands zusammenstehen muß, wenn die eingerissenen Mißstände wieder beseitigt werden sollen. Es ist darum geradezu ein Verbrechen an der Wohlfahrt des Personals, wenn Sonderbündler versuchen, einen Keil in das Personal zu treiben. Am gefunden Sinn unserer Kollegenschaft werden aber die Treibereien der Pöfel und Konstanten zuschanden werden.

Heppenheim. In gutbesuchter Mitgliederversammlung referierte Kollege Dr. Wagner-Ludwigshafen a. Rh. über die Gestaltung der Zukunft im Krankenpflegeberuf. Sein ausführliches Referat kreierte die Vergangenheit und Gegenwart unseres Berufs- und Berufslebens. Unsere Zukunft soll nicht auf dem Wasser liegen, wie es Wilhelm II. meinte, vielmehr wird und muß unsere Organisation um besseren Zeiten entgegenzuführen. Ein begeistert aufgenommenes Hoch auf unsere Sektion Gesundheitswesen lohnte die treffenden Ausführungen unseres Gasten. Vorsitzender Seibert gab dem Kollegen Grüße an die Verbandsmitglieder des besetzten Gebietes mit und gab im Namen der Anwesenden seiner Freude Ausdruck, daß die Pfleger treu zum Reich halten.

• | Aus der Praxis | •

Die Körpertemperatur für Herzranke mit Schlagunfähigkeit der Aortenklappen. Das linke Herz — die linke Herzkammer — wirft bei jeder Herzzusammenziehung hellrotes Blut in die große Brustschlagader (Aorta), die dabei gebohrt wird und einen Pulsschlag gibt, der sich bis in die kleinsten Schlagadern fortsetzt. Diesem Blutstoß folgt eine Rückwelle des Blutes, die an der Aortenmündung an den Aortenklappen zerfällt, indem sie diese wie Torstügel zumißt. Daher kann die Rückwelle nicht zur linken Herzkammer gelangen. Wenn aber die Aortenklappen nicht schlußfähig sind, gelangt die Rückwelle und mit ihr ein Teil des Aortenblutes zurück in die linke Herzkammer, die sich mit Blut überfüllt und erweitert. Bei der nächsten Herzzusammenziehung drückt das linke Herz auch noch das Blut in die Aorta, das zuvor zurückgeworfen ist. Dazu muß es mehr Kraft ausgeben; die Aorta wird stärker erschüttert, und der Puls wird stärker, voller, so daß selbst die kleinsten Arterien pulsieren. Das Herz wird durch die Mehrarbeit schließlich zu muskelfert, hypertrophisch, bis es infolge der ständigen Ueberarbeit bindegewebeartig entartet. Da gilt es nun, das „periphere Herz“, das sind die kleinsten und kleinsten Schlagadern und ihre Endverzweigungen in der Haut, besser mit Blut zu füllen, damit das linke Herz weniger Arbeit zu verrichten braucht. Hierzu eignen sich Reibmassagen und laue Kohlen-säurebäder von 31—34 Grad Celsius am besten. Web.-Kat. Dr. R. Kurz in Rauheim hat gefunden, daß nach Kohlen-säurebädern, denen ein wenig Kochsalz zugelegt war, alle Beschwerden am ehesten verschwanden. Die Baderauer war 8—15 Minuten. Auch Kohlen-säurehalbbäder wurden gut vertragen; selbst Kranke mit sackförmiger Erweiterung der Brustschlagader fanden durch diese Bäder Erleichterung ihrer Beschwerden. Als Baderfolge waren zu verzeichnen: Besserung des Engigkeitsgefühls auf der Brust, Nachlassen der Herzbestimmungen, schiefe, strämpfe, angst, des Klopfens des Herzens und der Blutgefäße, Besserung des Aussehens der Herzjätigkeit, des Blutandrangs nach dem Kopfe, der Atemnot, des Schwarzwerdens vor den Augen, des Schwindels, der Kopfschmerzen, des Kopfdrucks, der Schläfrigkeit, des Schweißausbruchs. Bemerk sei noch, daß die Schlußunfähigkeit der Aortenklappen am häufigsten die Folgen angeborener (fataler) oder erworbenener Syphilis ist und häufig mit syphilitischer Aortenerkrankung einhergeht, die eine besondere Behandlung erfordert. A. Schotta.

• | Rundschau | •

Der Ernst unserer sozialen Not kam auf der jetzt abgeschlossenen Tagung des Deutschen Vereins* für öffentliche Gesundheitspflege in Hamburg zum Ausdruck. Die Stadträte Dr. Schloffer, Frankfurt a. M. und Prof. Dr. Bersmann, Hamburg, sprachen über die große gesundheitliche Gefahr, in der sich unser Volk heute befindet. Die zweite große deutsche Hungerperiode der großen Massen hängt an, so hieß es. Wir merken die schädlichen Folgen der Wohnungsnot. Die Frauenarbeit nimmt als Folge der niedrigen Löhne der Männer zu. Das Stillen der Säuglinge nimmt ab. Der Sinn für Reinlichkeit wird abgestumpft. Seuchen wie Typhus und Ruhr sind wieder heimatsberechtigt und Boden und Schlafkrankheit drohen vom Auslande her. Aber trotzdem graufige Brutalität im Unternehmertum und stumpfsinnige Kurzsichtigkeit so oft in den Verwaltungen, wo nur weiter Bild helfen kann. Die Zeit ist ernst, überaus ernst. Wenn da nicht der Massenwille zusammensteht, kann der Schaden unermesslich sein.

Die Wahlen zur Reichskonferenz für das Gesundheitswesen.

Der Verbandsvorstand hat die bereits für das vergangene Jahr vorgesehene und wieder vertagte Reichskonferenz für das Gesundheitswesen zum

6. und 7. September 1924 nach Dresden einberufen.

Tagungsort und Tagesordnung der Konferenz werden noch bekanntgegeben.

Die statistische Mitgliederaufnahme hat ergeben, daß am 1. Januar d. J. 35 428 Mitglieder des Verbandes der Reichssektion Gesundheitswesen angehörten. Auf je 700 dieser Mitglieder ist ein Delegierter zu wählen. Jeder Gau resp. Bezirk bildet einen Wahlkreis. Es sind daher in 30 Wahlkreisen 55 Delegierte auf Grund nachstehender Wahlkreiseinteilung zu wählen:

Wahlkreis	Gau resp. Bezirk	Mitgliederzahl			Delegiertenzahl
		männlich	weiblich	zusammen	
1	Rugsbura	265	169	434	1
2	Baden-Rheinpfalz:				
	Karlsruhe	316	258	589	1
8	Mannheim	261	387	648	1
4	Singen	77	160	237	1
5	Berlin	9 541	4 224	7 765	11
6	Brandenburg	249	226	475	1
7	Bremen	145	163	308	1
8	Breslau	528	644	1 172	2
9	Dortmund	313	558	871	1
10	Dresden	503	1 137	1 640	2
11	Düsseldorf	591	526	1 117	2
12	Erfurt	391	526	917	1
13	Frankfurt a. M.	721	1 041	1 762	3
14	Frankfurt a. D.	195	132	327	1
15	Hamburg	2 628	2 775	5 403	8
16	Hannover	207	424	721	1
17	Niel	185	367	552	1
18	Niin-Bonn	493	229	722	1
19	Sachsenberg	372	354	726	1
20	Leipzig	419	940	1 359	2
21	Südde.	327	509	837	1
22	Mainz	484	392	876	1
	Mittel-Deutschland:				
23	Halberstadt	102	173	275	1
24	Magdeburg	698	942	1 640	2
25	München	567	333	900	1
26	Nürnberg	309	233	542	1
	Pommern:				
27	Stettin	313	324	637	1
28	Pommern	51	47	98	1
29	Stuttgart	359	389	748	1
30	Widau	397	754	1 151	2
		16 097	19 331	35 428	55

Um möglichst vielen Filialen und Anstalten die Teilnahme an der Konferenz zu ermöglichen, hat der Verbandsvorstand beschlossen,

eine Reihe von Gästen in derselben Zahl wie die der Delegierten zur Konferenz zuzulassen. Die Gäste sind berechtigt, an den Arbeiten und Diskussionen der Konferenz teilzunehmen, haben jedoch kein Stimmrecht. Die Entsendung dieser Gäste muß auf Kosten der Filiale geschehen. Es können deshalb Filialen und größere Anstalten, die auf der Konferenz durch einen gewählten Delegierten nicht vertreten werden, auf eigene Kosten eine Delegation entsenden. Die Zahl der Gäste, die aus allen Filialen eines Gau'es entsandt werden, darf jedoch auf keinen Fall die Zahl der im Gau gewählten Delegierten überschreiten. Hat z. B. ein Gau Anspruch auf einen Delegierten, so kann aus diesem Gau auch nur ein Gast delegiert werden.

Die Wahlen werden nach der vom Verbandsvorstand getroffenen Wahlkreiseinteilung bzw. nach der von den größeren Gauen erfolgten Wahlkreiseinteilung in Anlehnung an die für die Wahlen zum Verbandstag gültigen Bestimmungen vollzogen.

Wählbar und zur Teilnahme an der Wahl berechtigt sind die Mitglieder des Verbandes, die in Krankenpflege, Irren-, Bade- und anderen der Gesundheitspflege, der öffentlichen Fürsorge und Wohlfahrt dienenden Anstalten als Arbeiter, Angestellte oder Beamte beschäftigt sind oder die in der privaten Krankenpflege oder als Hebamme ihre Tätigkeit ausüben, sowie die mit der Agitation für die Reichssektion Gesundheitswesen betrauten Angestellten des Verbandes, soweit die Vorgenannten am Wahltage nicht länger wie höchstens 4 Wochen mit ihren Beiträgen im Rückstande sind.

Bei der Kandidatenaufstellung ist die ziffermäßige Stärke der weiblichen Mitglieder zu berücksichtigen und mindestens in den Wahlkreisen, in denen zwei und mehr Delegierte auf Grund der Wahlkreiseinteilung zu wählen sind, unbedingt auch eine Kollegin zur Wahl zu stellen.

Für jeden Wahlkreis ist entsprechend der auf ihn entfallenden Zahl der Delegierten die gleiche Anzahl von Erfahrenen zu wählen.

Die Vorbereitung und Durchführung der Wahlen geschieht durch die Gauleitungen. Das etwa benötigte Material und entsprechende Anweisungen gehen den Filialen durch die Gauleitungen zu. Um Kosten zu sparen, bitten wir, die Wahlgänge so einfach wie möglich zu gestalten und Stimmzetteln wählen möglichst zu vermeiden. Die Wahl der Delegierten muß spätestens am

14. Juli 1924

stattfinden.

Anträge zur Konferenz sind bis spätestens

28. Juli 1924

direkt an die Reichssektion Gesundheitswesen einzusenden.

Alle die Konferenz betreffenden Anfragen bitten wir ebenfalls direkt an die Leitung der Reichssektion Gesundheitswesen zu richten.

Die Reichssektion Gesundheitswesen.

• Eingegangene Schriften und Bücher •

In der Sammlung „Schriften zur Aufklärung“, herausgegeben vom Bund der Gemeinde- und Staatsarbeiter, Abt. Bücher und Schriften, sind nunmehr die Hefte 11 und 12 erschienen, die wir allen Mitgliedern dringend zur Anschaffung empfehlen.

Heft 11: Der Entlassungsbescheid von Betriebsratsmitgliedern und Betriebsräten. Von Rudolf Beck. Diese Schrift enthält eine zusammenfassende Darstellung des Entlassungsmaßes für Betriebsvertretungsmitglieder unter Berücksichtigung der bisherigen Rechtsprechung.

Heft 12: Warum brauchen wir Gewerkschaften? Von Otto Rudolf. Das Büchlein bringt neben einer kurzen Darstellung der Gewerkschaftsgeschichte eine Zusammenfassung der wichtigsten Forderungen der freien Gewerkschaften und erklärt Zweck und Ziel dieses bedeutungsvollen Teiles der modernen Arbeiterbewegung.

Der Preis eines Heftes beträgt für Verbandsmitglieder 0,25 M., für Nichtmitglieder 0,10 M.

Es empfiehlt sich, mit Rücksicht auf die Unzuverlässigkeit an Porto und Verpackung, die Bestellungen in den Filialen zu sammeln. Bei Bestellung von 10 und mehr Exemplaren erfolgt die Lieferung portofrei. Die Anfertigung geschieht durch die Abt. Bücher und Schriften, Berlin S. O. 33. G. H. S. S. 12.

Tat und Traum. Von Einar Eric Meyer. Ein Buch alpinen Erlebnisses. Herausgeber Rudolf Kötter, München. Preis geb. 2.— M., abh. 3,50 M. — D. G. Meyer kostete die Stunden der Höhen wie nur Wenige. Die Gletscher der Schweiz, des Mont Blanc, Ja des Karner-Peres im innersten Afrika bilden Gegenstände, die zu erleben nicht jedem beschieden ist. Und dieses reiche Erleben hat der Verfasser mit einer literarischen Kraft zu gestalten gewußt, daß die Wähler seines Buches zu einer Verleitet schimmernden Erinnerung werden. Was in dem Leser ungewohnt schimmert, wird was. Jede Zeile des Buches ist eine Offenbarung der ganzen Größe des Hochgebirges. Es leben Säue darin, die in wenigen sinnigen Worten aussprechen, was jeder Bergsteiger in seinen höchsten und schwärzlichen Stunden gefühlt hat. Manche Bilder haben die Zugkraft eines formvollendeten Gedichtes. Mancher Bericht von wenigen Seiten wiegt ein paar Duzend Bergsteiger-Novellen auf.

Filiale Berlin. Angestellte der Privat-Badeanstalten

Mitgliederversammlung am Montag, den 7. Juli 1924, abends 8 Uhr, im Hause der Ortsverwaltung, Berlin, Johannisstr. 14/15, Zimmer 9. Stellungnahme zum Abschluß eines neuen Manteltarifes. Die Sektionsleitung.

Verlag: In Vertretung des Verbandes der Gemeinde- u. Staatsarbeiter A. Krammer, Verantwortl. Redakteur Emil Dittmer, beide Berlin S. O. 33. Schöneha. 42. Druck: Schwabe Buchdruckerei und Verlagsgesellschaft Paul Singer & Co., Berlin S. W. 68, Lindenstr. 4.

In der Sammlung Schriften zur „Aufklärung u. Weiterbildung“

herausgegeben vom Verband der Gemeinde- und Staatsarbeiter
sind bisher erschienen:

Heft 1: Vorkurs zur Einführung in die Psychologie.

Von Wilhelm Eulad, Essen a. d. Ruhr.
Eine Fülle von Anregungen und leichtverständlichen Erklärungen auf dem Gebiete des geistigen Lebens. Deutsch und Englisch sind in dieser Schrift angeführt.

Heft 2: Semmelweis.
Eine scharfsichtige Geschichte u. Kritik von Gergor. (Ergänzungen)

Heft 3: Naturentwicklung und Weltanschauung.
Von Johannes Gut, Berlin. 2. Auflage.
In die Tiefen und Weiten des unermesslichen Weltalls führt Gut. Der mit dieser Schrift über die Entwicklung der Welt, über Kraft und Stoff, die Grundgesetze des Weltaufbaus.

Heft 4: Biologie — die Wissenschaft vom Leben.

Von Johannes Gut, Berlin. 2. Auflage.
Von der wackelnden Kränze angefangen bis zu hochentwickelten Pflanzen und Tieren, vom einzelnen Erben bis zur Gattungsentstehung wird in verständlicher Weise der Zusammenhang in der Entwicklung des Lebens dargestellt.

Heft 5: I. Die wirtschaftliche Entwicklung in Deutschland.

B. Kommunalkommunikation, Entlohnungskommunikation, Sozialisierung.
Von Fritz Künzler, Berlin.
Die im vorliegenden Heft zusammengefassten beiden Beiträge geben einen Überblick über die historische und fernere wirtschaftliche Entwicklung Deutschlands.

Heft 6: Die Bildungsaufgaben der Gewerkschaften.

Von Emil Dittmer, Berlin.
In bemerkenswerter Weise zeigt der Verfasser in seinen Ausführungen über die „Bildungsaufgaben der Gewerkschaften“ eine Reihe von Angriffspunkten, an denen nicht nur die gewerkschaftlichen Organisationen, sondern jeder einzelne einzelne Mann, um am Gelingen mitzugreifen.

Heft 7: Soziale Geologie.

Eine Abhandlung neuerer Ansichten über die vom Schaffen und Erben, von Freude und Leid des einzelnen Volkes hängt. Einige gute Bilder und der notwendige bildnerische Schmuck geben der Sammlung ein freundliches Gepräge.

Heft 8: Die Entstehung und Entwicklung des Menschengehirns. 1. Teil.

Von Johannes Gut, Berlin.
Den ersten Teil der Entwicklungsgeschichte führt und Johannes Gut in leichtverständlicher Erzählweise, beginnend mit dem vorgeschichtlichen Menschen, durch Älterum und Mittelalter der Weltgeschichte. Die alten Völker Ägyptens, Indiens und Chinas, die hohe Kultur Griechenlands und die Genesung der alten Römer leben wieder auf.

Heft 9: Die Entstehung und Entwicklung des Menschengehirns. 2. Teil.

Von Johannes Gut, Berlin.
Den zweiten Teil der Entwicklungsgeschichte des Menschengehirns zeigt der Verfasser den gewaltigen Fortschritt der Kultur. Mit reichhaltigen Zeichnungen illustriert, wird die Geschichte der höchsten Kulturformen der alten und neuen Welt dem Leser zugänglich gemacht.

Heft 10: Sozialisten und Arbeiterführer.

Kurze Biographien über Marx, Engels, Lenin u. a. Das Buchlein bringt und eine Auswahl von Lebensbeschreibungen bekannter Sozialisten und Arbeiterführer. Die für die sozialistische und freierwerkschaftliche Arbeiterbewegung wertvoll gemacht haben.

Neu erschienen sind:

Heft 11: Der Entstehungsprozess von Betriebsratsmitgliedern und Betriebsobmannen.

Von Rudolf Weid, Berlin-Grünow.
Diese Schrift enthält eine zusammenfassende Darstellung d. Entstehungsprozesses für Betriebsratsratsmitglieder unter Berücksichtigung der bisherigen Rechtsprechung.

Heft 12: Warum brauchen wir Gewerkschaften?

Von Otto Kuryat, Leipzig.
Diese Schrift enthält neben einer kurzen Darstellung der Gewerkschaftsgeschichte eine Zusammenfassung der wichtigsten Forderungen der freien Gewerkschaften und erklärt Zweck und Ziel dieses bedeutsamen Kampfes der modernen Arbeiterbewegung.

Die Preise für die Heft 1 bis 4 sind 12 Pf. und 12 Pf. Goldmark, für die Heft 5 bis 7 12 Pf. Goldmark. Verbandsmitglieder erhalten 10 Prozent Ermäßigung.

Sie beziehen durch:

Abteilung Bücher und Schriften
Verband der Gemeinde- und Staatsarbeiter,
Berlin SO 33, Schönebergstraße 42.

Volks-Kultur!
Jetzt ist es Jedermann möglich eine geregelte Zahn- und Mundpflege auszuführen und seine Familie und Umgebung dazu anzuhalten, denn die echte Zahnpasta

Kaliklora
25 halbe Tube. 40 100% halt. unveränderte Güte. 40 100% halt. unveränderte Güte.

Kaliklora-Zahnpflege ist nicht nur Pflicht, sondern auch Genuss!

Guesser & Co. GmbH. Hamburg 19

Nestle's Kindermehl, das gib Deinem Kind, hast du es lieb!

Die erste Auflage innerhalb zweier Monate vergriffen!

Soeben erschien die zweite Auflage

PRECZANG FREIE GEDANKEN

in wesentlich verbessertem Gewande, gedruckt auf holzfreiem Papier, gebunden in Halbleinen, zu dem billigen Preise von 4 Goldmark, gebunden in Ganzleinen 5 Goldmark

Das vorzügliche Buch kann sofort bezogen werden durch die Abteilung Bücher und Schriften
Verband der Gemeinde- und Staatsarbeiter
BERLIN SO 33, Schönebergstraße 42

Mütter eure Pflicht!



Lenisee Kinder Tuder

Heft 2 — Juni 1924

Gewerkschafts-Archiv
Herausgegeben von
Karl Zwing

Monatshefte für Theorie
und Praxis der gesamten
Gewerkschaftsbewegung
zum Preise von 1,— Goldmark pro Heft

Herausgeber: Carl Zwing
Verband der Gemeinde- und Staatsarbeiter
Berlin SO 33, Schleifstraße 42.



SCHAUMPON
MIT DEM SCHWARZEN KOPF
**DAS BESTE ZUR
KOPFWASCHE**

Jeder Gewerkschaftler
muß sich m. d. gewerkschaftl. Arbeiterbewegung
vertraut machen. Wir empfehlen deshalb:

Geschichte
der deutschen freien Gewerkschaften
von Karl Zwing. 1.80 G.-M.

Der Radikalismus
in der deutschen Arbeiterbewegung
von Dr. Carl Geper. 1.80 G.-M.

Die Gewerkschaften vor dem Kriege
von Adolf Braun. 6.00 G.-M.

Die deutsche Gewerkschaftsbewegung
von Dr. Jacob Reindl. 4.50 G.-M.

**25 Jahre deutscher
Gewerkschaftsbewegung 1890 — 1915**
von Paul Umbreit. Gebunden in Halb-
leinen. 3.00 G.-M.

Warum brauchen wir Gewerkschaften?
von Dekar Kurpat, Leipzig. 0.40 G.-M.

Diese Bücher liefert zu Originalpreisen
Abteilung Bücher und Schriften
Verband der Gemeinde- und Staatsarbeiter
Berlin SO 33, Schleifstraße 42

**Stammt
der Mensch vom Affen ab?**

Diese interessante Schrift von G. G. Graf
kostet nur 0,45 Mk., ist 36 Seiten stark, mit
10 Abb. und ist wie die folgenden Schriften

Dr. Otto Hauser
Der Mensch vor 100 000 Jahren
144 Seiten stark, mit 96 Abbildungen und
3 Karten, gebunden 4,00 Mark.

G. Arriens
Mosaik des Völkerlebens
192 Seiten m. vielen Bildern, geb. 3,50 Mark.

G. G. Graf
Die Geschichte von den Riesen
mit vielen ganzseitigen Illustrationen 1,30 Mk.

Dr. Otto Hauser
Dort wo der Menschheit Wiege stand
100 Seiten gebunden 1,30 Mark.

Dr. Otto Hauser
Der Aufstieg der ältesten Kultur
24 Seiten mit 18 Abbildungen 0,40 Mark.

Dr. Otto Hauser
Die Urentwicklung der Menschheit
24 Seiten mit 9 Abbildungen 0,30 Mark.

Dr. Otto Hauser
Urvelttiere
16 Seiten mit 11 Abbildungen 0,30 Mark.

zu beziehen durch
Abteilung Bücher und Schriften
Verband der Staats- und Gemeindearbeiter
Berlin SO 33, Schleifstraße 42.

Lysiform

Ist das hochwirksame, ungefährliche
Desinfektionsmittel von
angenehmem Geruch

Es ist unentbehrlich
als Schutz gegen
Ansteckung als Zusatz
zum Bade und Wasch-
wasser zur täglichen
Körperpflege und gegen
starke Schweissbildung
— Lysiform —
beseitigt jeden üblen
Geruch und stärkt
und erfrischt die Haut



Jeder Pfleger

jede Pflegerin lese die „Sanität“ — Zeitschrift für
Diät- und Wasserheilkunde (30. Jahrgang). Heraus-
geber Dr. med. Feblauer, Viertel, 75 Pf., und die
Sanitäts-Bücher. Preis je Hef.
Sanität-Verlag, Berlin-Tempelhof 7.

Wollen Sie ein gutes Hausmittel haben, so kaufen Sie

Amol

Amol-Versand Hamburg Amol-Pasthof

Angelegengebühr pro Millimeter — 20 Mk. Kaballe lt. Tarif. Kleinige Angelegenheiten: Dönitz Druck und Verlag G. m. b. H., Berlin SW. 64, Lindenstraße 4.
Telephon: Dönhof 6100. Verantwortlich für Anzeigen: G. Bartlsch.