

Unterm Cazaruskreuz

Mitteilungen der Berufsorganisation der Krankenpflegerinnen Deutschlands

Per aspera



ad astra

Berlin, 1. September 1906

Ich dien'

Jahrgang I, Nr. 17

Die Mitteilungen der Berufsorganisation der Krankenpflegerinnen Deutschlands erscheinen am 1. und 15. jeden Monats. Bezug nur durch das Büro. Preis für das Inland 3,00 Mk., für das Ausland 4,00 Mk. jährlich.

Einzelnummer 20 Pfg., für Mitglieder 15 Pfg.

Redaktion u. Bezugstelle: Büro der Berufsorganisation der Krankenpflegerinnen Deutschlands, Berlin W 60, Nürnbergerstr. 221, Fernsp.: Ch. 4046. Annahme von Anzeigen: Deutscher Verlag (Ges. m. b. H.), Anzeigen-Abteilung, Berlin SW 11, Königgräberstr. 42 (Fernsp.: VI 4242). Anzeigen-Preis 40 Pfg. die 4 gesp. Zeilen, Stellensuche 10 Pfg. die Zeile.

Inhaltsverzeichnis.

	Seite
Krankenhausarbeit und Privatpflege	1
Unser erstes außereuropäisches Krankenhaus	2
Fürsorgeerziehung. Von Schw. M. F.	3
Die Verwendung weiblicher Pflegeträfte bei Männerkrankheiten. Von Schw. M. Heilmann	4
Zur Frage der Hebammenreform. Von Dr. med. Ernst Neumann- Düsseldorf	5
Aus dem Ausland	6
Nachruf	6
Vereinsnachrichten	7
Stellenangebote	7
Freie Heimplätze	7
Neumeldungen zur Aufnahme	7

Mitarbeiter: Dr. Strecker-Rauheim, Fel. A. Sprüngli-Berlin, Frau Wittmeister Praetorius-Berlin (engl. Uebersetzung), Oberin Hanna Miller-Magdeburg, Schwester Agathe Harms (holl. Uebersetzung), Weimar, Hugo Otto Zimmer-Eberfeld.

Krankenhausarbeit und Privatpflege.

Man begegnet in den besten deutschen Krankenhäusern unter den Schwestern zuweilen der Auffassung, daß nur Krankenhausarbeit vollwertig sei, daß man auf Privatpflege und alle Pflegetätigkeit, die nicht im Krankenhaus ausgeübt wird, herabsehen müsse. Allgemein ist bei uns diese Anschauung freilich noch nicht, da das Mutterhaus-Regime, das seine Schwestern häufig in der Art der Tätigkeit wechseln ließ, viele von ihnen also jedes Arbeitsfeld kennen lehrte, wenig Boden dafür bot. Erst die größere Entwicklung der städtischen Krankenhausbetriebe hat bei uns diese Auffassung entstehen lassen, die in andern Ländern auch nicht fremd ist.

Es ist also sehr interessant, diese Angelegenheit einmal in internationaler Beleuchtung zu sehen. Die letzte Nummer des British J. of N. bringt in dem stets interessanten Abschnitt „Briefe an die Herausgeberin“ einen solchen von einem Mitglied der „Registered Nurses Society“, also einer Angehörigen des Verbandes, der in England die Elite der Krankenpflegerinnen umfaßt. Sie knüpft an einen Leitartikel an, in dem besprochen wird, daß der „berufliche Erfolg“, wie bei allen Menschen, auch bei der Krankenpflegerin nicht nur von ihrer guten, staatlich kontrollierten Ausbildung abhängt, sondern die Persönlichkeit allein ihr denselben sichern könne. Die Briefschreiberin fährt fort: „Zu lange ist die Auffassung betont worden, als sei Privatpflege ein zweiklassiger Teil unserer Berufsarbeit, der keinen oder doch nur geringen

Spielraum für die Persönlichkeit der Pflegerin lasse. Meine Erfahrung kann nur alles bestätigen, was Sie aussprechen, und wie ungeheuer wichtig es ist, daß Krankenpflegerinnen Frauen von schärfstem Verstand und vorzüglichstem Charakter sein sollten. In einem australischen Blatt schreibt eine Oberin: „Unglücklicherweise ist nicht jede Pflegerin, die ihre Prüfung abgelegt hat, fähig, eine Station zu leiten, und manche werden sich nie über das Niveau einer Privatpflegerin erheben.“ Darf ich mir darauf die Frage erlauben, warum englische und Kolonialpflegerinnen den Stand der Krankenpflegerinnen verachten, während man in den Vereinigten Staaten die Pflege in Familien als den allerverantwortlichsten Zweig der Krankenpflege ansieht?

Sicherlich, welche Eigenschaften auch die Stationsarbeit erfordern mag, das Gefühl persönlicher Verantwortlichkeit wird nicht besonders von ihr angeregt, während man, wenn man von Haus zu Haus geht, wo man so oft lediglich auf sein eigenes Urteil angewiesen ist, unendlich an Selbstbeherrschung, Takt, Charakterstärke und gesundem Urteil gewinnt, d. h. wenn man zu denen gehört, bei welchen man von „beruflichem Erfolg“ sprechen kann.“

Daselbe Thema wird im Leitartikel des British J. of N. besprochen, dessen Ueberschrift lautet: „Sind Pflegerinnen zu unabhängig?“ Es heißt in demselben: „Man hört manchmal die Kritik, daß Pflegerinnen heute zu unabhängig seien, und unwillkürlich fragt man dann — unabhängig von was? von wem?“

Manchmal wird auch das Gegenteil behauptet: „Pflegerinnen haben keine Initiative“, so daß es scheinen möchte, es sei dem kritischen Publikum sehr schwer recht zu machen. Wenn aber selbsttätiges Denken entmutigt wird, so wird eine Pflegerin, falls sie nicht einen außergewöhnlich starken Charakter hat, fast unvermeidlich zur Maschine, geschickt in der gewohnten Arbeit, aber meist völlig versagend, wenn etwas außerhalb derselben Liegendes von ihr verlangt wird. Da ihre Denkkraft nicht vielseitig geübt ist, reagiert sie nicht schnell auf außergewöhnliche Eindrücke.

In Hinblick auf ihre Beziehungen zu ihrem ärztlichen Vorgesetzten ist die Anschuldigung übergroßer Unabhängigkeit etwas beinahe Unerhörtes für eine gut geschulte Pflegerin. Sie weiß viel zu gut, daß sie mit ihm arbeitet für das Wohl der Kranken, daß es seine Sache ist, die Behandlung anzuordnen, ihre, dieselbe auszuführen. Aber selbst in dieser Beziehung erweist sich Unabhängigkeit des Denkens auf Seiten der Pflegerin nicht nur wertvoll, son-

dem auch hochgeschätzt von dem Arzt, unter dem sie pflegt. Ein beweiskräftiger Fall ist der einer Stationschwester, in deren Saal der vielbeschäftigte Chirurg einen Patienten zur Operation bestimmt, dessen Urin nicht untersucht ist. Die Schwester macht selbst schnell die Probe und zeigt dem Arzt das Resultat. „Wir können jetzt nicht operieren, ich danke Ihnen sehr, Schwester,“ ist die Antwort. Der Patient ist Diabetiker, sein Leben wäre durch die Operation gefährdet worden. Die Pflegerin erwies sich jedenfalls als bessere Gehilfin für den Arzt, als wenn sie nicht selbständig gedacht, sondern nur mechanisch den Befehl ausgeführt hätte.

Noch einmal, sollte der Zweck der Ausbildung in den Krankensälen sein, bei der Pflegerin selbständiges Denken zu ermutigen oder zu unterdrücken? Das Ziel aller Ausbildung ist, fähige Pflegerinnen zu erziehen, die jeder Schwierigkeit gewachsen sind. Um das zu erreichen, sollte man sicher die Schülerinnen ermutigen, ihren Verstand zu gebrauchen und jedes Zeichen von Initiative sollte gehet und gepflegt werden. Es ist keine allgemeine, aber sehr wertvolle Anlage, die in bestimmten Grenzen sorgsam entwickelt werden sollte.

Was findet eine Pflegerin gewöhnlich, wenn sie in eine Familie zur Pflege kommt? Einen Schwerkranken im kritischen Stadium und verzweifelte Verwandte, deren Zustand einem geistigen oder körperlichen Versagen, oft beidem nahe ist. Was man dann braucht, ist nicht ein gut geschulter Automat, sondern eine Frau von selbständigem Denken und Charakter, die sofort das Steuer in die Hand nimmt, die sofort den Schlachtplan entwirft und ihn bestimmt durchführt, ohne sich auf irgend jemand zu verlassen. Auf so jemand vertraut der aus den Augen geratene Haushalt, und ein Gefühl der Ruhe, der Erleichterung, jemand zu haben, an den man sich hält, ergreift alle. Wenn aber die Pflegerin in solchen schwierigen Zeiten ein „Erfolg“ sein soll, muß sie bei gewöhnlichen Gelegenheiten gewöhnt sein, selbständig zu denken. Sie kann kaum zu selbständig sein, vorausgesetzt daß ihre Selbständigkeit immer die richtige Verwendung findet.“

Wenn man selbst ein Jahrzehnt Privatpflege geleistet hat, kann man diese Aeußerungen nur freudig begrüßen. Welch ein Trost ist die tatkräftige, sichere Persönlichkeit einer Schwester in solch schweren Zeiten. Und es ist doch die Ausnahme, nicht die Regel, daß diese Tatkraft und Sicherheit in Despotismus ausarten, so zum Stein des Anstoßes werdend. Die nötigen persönlichen Anlagen sind wertlos ohne gründliche mehrjährige Krankenhausschulung. Aber im Krankenhaus darf, wenn es seine Schuldigkeit als Grundlage unseres ganzen Berufs tun soll, bei Gestaltung der Ausbildung nicht vergessen werden, daß sie eine Schulung fürs Leben zu geben hat, nicht nur fürs Krankenhaus selbst, daß sie uns das Rüstzeug für die unendlich viele Arbeit draußen zu schaffen hat, für Privat- und Gemeindepflege, für die vielseitige soziale Arbeit, für die unser Beruf die beste Schule ist. In Privat- und Gemeindepflege kann man nicht in jeder Schwierigkeit auf Arzt und Oberschwester rechnen, wie im Krankenhaus. Der Arzt kommt vielleicht nur einmal am Tage eine Viertelstunde, da muß man bei den oft großen Entfernungen möglichst jeder Gefahr sicher und urteilsfähig gegenüberstehen. Und in so vielen sozialen Arbeitsfeldern steht die Schwester ganz auf sich allein angewiesen, soll allein aus den Verhältnissen heraus ihre Tätigkeit entwickeln. Unsere großen Krankenhäuser, die Produkte der allerletzten Jahrzehnte, haben ihre Schuldigkeit nach dieser Richtung nicht getan, wohl nicht tun können. Aus modernen deutschen Krankenpflegerinnen ist es daher heute auch nicht möglich, unsern Platz überall vollgültig auszufüllen, wie unsere Kolleginnen im Ausland, denen als Ziel ihres Lebens neben den leitenden Stellen in Krankenhäusern, die naturgemäß doch in

der Zahl begrenzt sind, unendlich viel erfreuliche selbstständige Arbeit winkt, während bei uns die Erfahrungen der älteren Schwestern oft brach liegen müssen, weil sie in der Krankenhausarbeit zu einseitig wurden und ihnen jede Fühlung mit dem Leben draußen und der sozialen Entwicklung fehlt. Die Einseitigkeit zu verhüten, die Fühlung mit dem Leben zu sichern, muß eine der vornehmsten Aufgaben der deutschen Krankenpflegerinnen-Berufsorganisation sein. In dem Lehrplan-Entwurf der Düsseldorfer Schule spricht man von Stadtpflege, von Fortbildung, von Vorbildung, das klingt sehr erfreulich, und der engste Anschluß an die Frauenbewegung wird uns nach der Richtung auch fördern, indem wir die richtige Wertschätzung für unsere verschiedene Arbeit finden und nicht auf einander herabsehen. Es müßte den Krankenhausschwestern schon zu denken geben, daß z. B. die Reformbewegung die erste praktische Gestaltung durch die Privatpflegerinnen fand, nicht durch sie, daß es die Draußenstehenden waren, die auch ihnen die Wege ebneten, und noch auf längere Zeit den Keil bilden müssen, der die Bahn zur freien Entwicklung unseres Berufes schafft.

Unser erstes außereuropäisches Krankenhaus.

Bei dem starken Drang der Deutschen, sich auch außerhalb des Heimatlandes zu betätigen, können wir als besonders frohe Botschaft betrachten, was unseren Schwestern in folgendem mitzuteilen ist. Und erfreulich auch als Beweis, wie wichtig unser Anschluß an alle beruflichen Frauenvereine durch den Bund ist.

Das Letzthaus übermittelte uns eine Anfrage für Verhandlungen mit einem mexikanischen Arzt im Auftrage seiner Regierung, bevor er selbst nach Berlin kam. Dr. Molina hat 4 Jahre in Heidelberg und Freiburg studiert und seine Wertschätzung deutscher Schwesternarbeit war lebhaft zum Ausdruck gekommen, als er hörte, daß man für das inzwischen neu erbaute Krankenhaus in seiner Heimat zunächst zwei englische Pflegerinnen kommen ließe. Da sein Onkel der Gouverneur der Provinz Yucatan ist, in deren Hauptstadt Merida das Krankenhaus sich befindet, so war die baldige Folge, daß er den Auftrag erhielt, 6 bis 10 deutsche Schwestern für Merida zu gewinnen. Er hatte geglaubt, daß bei dem großen Schwesternmangel kaum welche für dort zu haben seien und war um so angenehmer überrascht, zu hören, daß er nicht erst jede einzelne zu suchen brauche, sondern den ganzen Kreis durch uns in geschlossener Form zugeführt bekommen könne. Bei den durchaus vernünftigen Bedingungen wird es nicht schwer halten, ihn zu sammeln.

Yucatan ist die südlichste Provinz der Republik Mexiko und bildet eine Halbinsel. Dieser Lage, von drei Seiten von Wasser umgeben, verdankt sie wohl ihr angenehmes Klima. Merida, die Hauptstadt, ist nur 40 Minuten langsame Bahnfahrt vom Meere entfernt. Der Hafen ist Progreso. Die Landschaft ist hügelig und waldig. Die Temperaturen übersteigen in der heißesten Zeit nicht 35 Grad Celsius und sinken nicht unter 15 Grad Celsius. Die heißesten Monate sind Mai, Juni, Juli, im August ist eine Regenperiode, aber nicht in so ausgeprägter Form wie in den Tropen. Auf starke Regengüsse folgt bald wieder schönster Sonnenschein. November, Dezember, Januar sind die schönsten Monate. Von 10 bis 3 Uhr ist die Hitze am stärksten, man verläßt in dieser Zeit die Häuser nicht unnötig, dann bringt der Seewind Kühlung. Erdbeben gab es noch nie in der Gegend. Klimakrankheiten sind nicht nennenswert vorhanden. Merida ist eine Stadt von 70 000 Einwohnern. Die Deutschen sind unter den Ausländern am stärksten vertreten. Die Beleuchtung und Straßenbahn ist elektrisch. Seit Kanalisation und Asphalt fertig geworden,

ist das gelbe Fieber ein seltener Gast, nur wenige Fälle kommen im Laufe des Jahres vor, ebenso ist Malaria kaum vorhanden. Mosquitoneze sind nachts allerdings nötig, aber man ist in jeder Beziehung gegen diese Quälgeister vorgegangen, so daß sie keine große Plage bilden. Tuberkulose ist als Volkskrankheit nicht vorhanden.

Das Krankenhaus ist ganz neu, erst zum Teil in Betrieb und liegt außerhalb der Stadt in allerdings erst jetzt angepflanzten Anlagen. Die elektrische Bahn führt direkt in die Stadt. Es ist nach Eppendorfer Vorbild in zwölf Baracken erbaut. Jede hat einen Raum mit 20 Betten, 2 Privatzimmer, Schwesternzimmer, Baderaum, Tee-tische u. s. w. Je 2 Schwestern sollen mit einem weiblichen oder männlichen Dienstboten die Pflege in einer solchen versehen. Die Dienerschaft ist indianischen Ursprungs. Zunächst werden unsere Schwestern zusammen arbeiten, bis sie sich genügend mit den Verhältnissen und der spanischen Sprache vertraut gemacht haben. Mit der Zeit soll dann jede deutsche Schwester eine Mexikanerin zur Seite haben, da man aus den bürgerlichen Kreisen gut geeignete Schülerinnen bekommen wird und auf diese Weise sämtliche Baracken unter deutsche Leitung kommen. Natürlich muß sich das Krankenhaus der Hauptstadt zu einer Schule für die ganze Provinz entwickeln. Bis vor einigen Jahren gingen die mexikanischen Mediziner nach Paris zum Studium. Aber jetzt haben sie herausgefunden, daß man auf den kleinen deutschen Universitäten weit mehr Zeit zum Lernen hat.

Man sucht also zunächst 10 deutsche Schwestern, um ihnen fünf der Baracken zu übergeben, und zwar die chirurgischen, Infektions- und Entbindungsstationen. Für letztere wünscht man zwei Hebammenschwestern. Voraussichtlich wird als 11. noch eine Schwester gesucht, welche außer der Vertretung des Schwesternkreises nach innen und außen die Aufsicht über Wäschebetrieb und Haushalt übernimmt und später sich an der Ausbildung der Schülerinnen beteiligt.

Das Gehalt beträgt 120 Mark monatlich im 1. Jahr und steigt jährlich um 10 Mark monatlich bis 200 Mark. Das Höchstgehalt wäre also nach 9 Jahren erreicht. Der Kontrakt wird zunächst auf drei Jahre geschlossen. Die Kosten der Hinreise werden von Hamburg aus getragen, nach drei Jahren wird das Reisegeld für die Rückkehr ausgezahlt. Im Fall schwerer gesundheitlicher Störungen wird auch im Lauf der drei Jahre die Rückreise bezahlt. Daher wird als Gesundheitsnachweis vor der Abreise der Abschluß unserer Pensions- und Invaliditätsversicherung verlangt, und falls dieselbe schon vor längerer Zeit eingegangen wurde, ein sehr genaues Gesundheitsattest nach unserm Formular.

Die Abreise erfolgt am 14. November auf dem „Fürst Bismarck“ von Hamburg aus. Dr. Molina, sein Onkel, der Gouverneur, und ein anderer Onkel, der am Krankenhaus die chirurg. Frauen- und Kinderstation leitet, werden von Santander aus das gleiche Schiff benutzen. Die beiden Herren sind zurzeit in Karlsbad zur Kur. Dr. Molina wird auf der über zweiwöchentlichen Seereise den Schwestern regelmäßigen spanischen Unterricht nach Berlitz-Methode erteilen, und natürlich ist es ratsam, schon hier baldigst mit dem Lernen zu beginnen, sobald die Entscheidung getroffen ist. Ein Lehrbuch geben wir dann an. Kenntnis der französischen und lateinischen Sprache wird wesentlich helfen. Die Ausrüstung erfordert natürlich gewisse Anpassung an das Klima, das aber nicht als tropisch gilt. Die Tracht muß selbstverständlich ganz einheitlich sein, und hält Dr. Molina unsern blauen Stoff für sehr geeignet. Kopfbedeckung außer der Haube ist überflüssig. Unterkleidung muß möglichst leicht sein, Hemdhoose von leichtester Wolle wohl am besten. Wir werden uns darüber noch weiter erkundigen. Mäntel und

warmes Plaid sind nur für die ersten Tage auf dem Schiff nötig, schwarze Kleider überflüssig. Zur Ausrüstung erhält jede Schwester 200 M., die an die Berufsorganisation überwiesen werden, sobald der Kontrakt von beiden Teilen unterschrieben ist. Der Kontrakt ist von der Vorsitzenden mit Dr. Molina ausgearbeitet und wird sowohl dem mexikanischen Konsul als auch einem deutschen Juristen zur Begutachtung übergeben, so daß jede Sicherheit für unsere Schwestern geschaffen wird.

Wir bitten also um umgehende Meldungen von Schwestern mit höherer Schulbildung, vorzüglich allerseitiger Berufsausbildung im Alter von 25–35 Jahren. Photographie ist mit einzusenden, muß auf der Rückseite Namen und Adresse der Bewerberin und das Jahr der Photographie-Aufnahme tragen.

Später wird vielleicht auch die Leitung der in Merida im Bau begriffenen Heilanstalt für Geistes- und Nervenfranke an Schwestern von uns übertragen. Wir haben also in Mexiko ein reiches Arbeitsfeld vor uns, da das Land im Aufblühen begriffen ist und deutsche Pioniere willkommen sind. Möge unser Schwesternkreis dem guten Ruf derselben Ehre machen! Daß sie auf dem „Fürst Bismarck“ ihrem neuen Arbeitsfeld zugeführt werden, sei uns ein glückliches Omen!

Fürsorgeerziehung.

Von Schw. M. J.*)

Infolge des Fürsorge-Erziehungsgesetzes für Minderjährige hat die Magdalenenarbeit eine ungemein wichtige Bedeutung erhalten. Zum freiwilligen Eintritt in die Magdalenenhäuser und ähnliche Anstalten ließen sich die gefallenen Jugendlichen nur selten bewegen. Daher war bei der zunehmenden Unsitlichkeit der Minderjährigen das Gesetz von 1900 eine bedingte Notwendigkeit. Gesetze schaffen freie Bahn. Will man Heilung eines sittlichen Schadens erzielen, so muß man nicht erst die völlige Verwahrlosung und Gesunkenheit der Jugendlichen abwarten, sondern ihnen in den ersten Anfängen helfen. Deshalb will das Gesetz den der Gefahr der Verwahrlosung ausgesetzten Minderjährigen beizeiten eine rettende und führende Hand bieten. Es will durch eine vorwegende Erziehung dahin wirken, daß die betreffenden Minderjährigen anstatt eine Plage der menschlichen Gesellschaft, nützliche Glieder derselben werden. — Nicht Minderjährige überhaupt, sondern nur solche, welche das 18. Lebensjahr noch nicht überschritten haben, können der Fürsorge-Erziehung überwiesen werden; die Ausdehnung reicht bis zur Volljährigkeit. Eine Altersgrenze nach unten ist nicht gezogen.

Die Gefahr der Verwahrlosung tritt für die Jugendlichen nicht nur im schulpflichtigen Alter ein, sondern in fast noch höherem Maße in den Jahren nach Entlassung aus der Schule, wo sie, freiwillig oder unfreiwillig vom Elternhause losgelöst, selbständig ihren Weg zu gehen versuchen. Daher ist es von höchster Bedeutung, den Zeitraum des Eingreifens gerade auf diese Zeit auszuweiten. Dabei ist es nötig, die gefährdeten Jugendlichen aus ihrer verderblichen Umgebung herauszureißen und eine geordnete, körperliche, wie seelische Erziehung in besonderen Anstalten und Erziehungshäusern sowie auch in geeigneten Familien einwirken zu lassen.

In vielen Fällen hat man es mit Minderjährigen zu tun, die durch Verschulden der Eltern gefährdet sind. Es ist daher wichtig, das Milieu, aus dem die Zöglinge stammen, kennen zu lernen. Welch ein düsteres und trauriges Bild entrollt sich da! Der Eltern Faulheit, Arbeitsscheu und noch ein verhängnisvollerer Bundesgenosse, die

*) Die Verfasserin schrieb diesen Artikel auf die Bitte der französischen Gesellschaft „Les amies des jeunes filles“ und stellt ihn uns freundlichst zur Verfügung.

Trunksucht bildet die Basis des nicht zu beschreibenden Elends. Und nicht selten werden, um des Geldes willen, die Kinder der Unzucht preisgegeben. Besonders gefährlich sind die so häufig mißlichen Wohnungsverhältnisse, darunter das sittliche Gefühl Schiffbruch leiden muß. Auch darin liegt eine Gefahr, daß viele Familien Dirnen bei sich wohnen lassen. Die Kinder müssen die Mieterin bedienen; sie sehen ihr vieles Geld und die scheinbar so mühelos erworbenen schönen Kleider und kommen dadurch in Gefahr, nicht den Weg ehrlicher Arbeit, sondern böser Lust einzuschlagen. Noch einen Schritt tiefer in den Abgrund elterlicher Sünden führen die Fälle, in denen die Sittlichkeit des Kindes direkt durch die Eltern ruiniert wurde. — Ein andermal ist die Gefährdung durch ungünstige, häusliche Verhältnisse, jedoch ohne Verschulden der Eltern, herbeigeführt. Häufig liegt der Grund in der völligen Aufsichtslosigkeit der Kinder wegen Erwerbszwanges der Eltern. Ist es nicht ein trauriges Bild unserer heutigen Zeit, daß Eltern, um ihre Existenz zu fristen, ihre Kinder zu Grunde gehen sehen müssen! — Eine andere Gruppe bilden die psychopathisch Minderwertigen, jammervolle, erbarmenswerte Wesen, bereits durch Vererbung auf diese traurige Bahn gestochen. — Endlich kommt die große Schar derjenigen in Betracht, die weder durch Verschulden der Eltern, noch durch ungünstige Verhältnisse, sondern aus innerem persönlichem Hang verwarlosten oder kriminell werden. Darunter befinden sich viele Mädchen aus guter Familie.

Man behauptet und mit Recht, daß auf dem Arbeitsgebiete der inneren Mission gerade diese Art der Erziehungsarbeit mit die schwierigste, daneben auch die interessanteste und auch wohl die segensreichste sei. Es hält zunächst schwer, die zum großen Teil in Zügellosigkeit aufgewachsenen Jugendlichen an eine geregelte Tätigkeit zu gewöhnen, denn nicht an wenigen von ihnen hat sich das Wort bewahrheitet: „Müßiggang ist aller Laster Anfang.“ Daher ist die körperliche Arbeit ein wichtiges Erziehungsmittel. Sie entlastet die durch alle möglichen und meistens schlechten Eindrücke erregte Phantasie und übt allmählich auf die körperliche und geistige Entwicklung einen vorteilhaften, wohlthuenden Einfluß aus. Ganz besonders ist dies der Fall, wo man, wie dies in den besser geleiteten Anstalten geschieht, Arbeitsfreudigkeit zu erzielen sucht. Zu diesem Zweck werden die Mädchen nicht nur in allen Zweigen hauswirtschaftlicher Tätigkeit unterwiesen, sondern gerade auch in solchen Fächern besonders weitergebildet (z. B. im Feinplätten, Schneidern und dergl.), für die sie besondere Lust und Fähigkeiten haben. Die Hauptschwierigkeit liegt aber darin, die Zöglinge zur Selbsterkenntnis zu führen und ein aufrichtiges Verlangen nach einem ordentlichen Leben in ihnen zu wecken. Denn viele haben gar nicht die Absicht, anders zu werden, widersetzen sich, zeigen sich starrköpfig und lügenhaft. Den Aufenthalt in der Anstalt betrachten sie als einen lästigen Zwang und als Vererbung ihrer Freiheit. Wahrlich es tritt hierdurch eine ernste und wichtige Aufgabe für die im Erziehungsfach Stehenden heran, da es nicht nur gilt, ihnen äußerlich auf den guten Weg zu helfen, sondern vor allen Dingen für ihr inneres Leben einen Halt zu geben. Diese Arbeit beweist so recht, daß hier der Mensch mit seinem Wissen und Wollen nichts vermag, denn allein nur mit der Hilfe dessen, der auch der Erretter der Verlorenen ist.

Diese Arbeit erfordert daher betende Herzen, viel Liebe und Geduld zu den Beklagenswerten, dazu feste Charaktere und erzieherisches Geschick. Fühlen erst die Mädchen, daß die Arbeit an ihnen von der innersten barmherzigen Liebe getragen wird, so leisten sie den Gehorsam nicht mehr aus Zwang, sondern aus Ueberzeugung. Haben sich die Mädchen eine Zeit von ca. 1 Jahr in der Anstalt bewährt, erhalten sie eine ihren Fähigkeiten ent-

sprechende Dienststellung. Bei der großen Auswahl von Familien, die bereit sind, ein Mädchen zu nehmen, sind doch leider nur wenige, die Geduld, Liebe und erzieherische Gabe haben, die nötig ist, um das angefangene Werk erfolgreich fortzusetzen.

Manchmal scheinen der Erfolge so wenig zu sein; dennoch darf man nie von einem vergeblichen Arbeiten reden, es fällt doch hier und da ein Samenkorn in die Herzen, um vielleicht erst nach Jahren aufzugehen. Ein kurzes Beispiel sei hier angeführt. Bei einem Mädchen, welches durch ihre Widerspänstigkeit und durch ihr starrköpfiges Wesen viel Mühe und Geduld erforderte, hatte es den Anschein, als ob der Aufenthalt in der Anstalt erfolglos bleiben sollte. Wiederholt gelang es ihr, heimlich aus dem Hause zu entweichen. Später kam sie zu braven Leuten in den Dienst. Aber nur wenige Tage hielt sie dort aus. Von neuem versuchte man es mit ihr, doch vergebens, immer wieder wurde sie rückfällig. Inzwischen hatte sie das 21. Jahr erreicht und war mit der Volljährigkeit aus der Fürsorgeerziehung entlassen. Das Leben stand ihr wieder offen, und man glaubte, wie sie auch selbst gesagt hatte, daß sie vorhabe, das frühere unsittliche Leben jetzt fortzusetzen.

Das Gegenteil trat aber ein. Sie, die bisher jeden wohlmeinenden Rat von sich gestoßen hatte, kam und bat um denselben, die vordem auf die raffinierteste Weise der Anstalt zu entinnen suchte, sucht jetzt dieselbe auf und ist für jede Hilfe dankbar. Auch durch ihren Lebenswandel zeigt sie, daß es mit ihr anders geworden ist.

Im Publitum zeigt sich ein zunehmendes Interesse und Verständnis für die Erziehungsarbeit und deren bedarf es auch im hohen Maße, denn der Kräfte sind im Verhältnis zu der Arbeit noch viel zu wenig. Dies ist eigentlich zu verwundern, da doch die körperlichen Anforderungen nicht so groß sind, da vielmehr das Hauptgewicht auf die geistige Arbeit fällt, die doch auch sehr interessant ist, weil individuelle Behandlung nicht entbehrt werden kann, die sich gründet auf liebevolles Studium der einzelnen Charaktere und auf fortdauerndes Beobachten ihrer Entwicklung.

So gehört dazu allerdings, um mit Freuden dieses Werk treiben zu können, eine Abneigung gegen alle Schablone, ein unverstiegbarer Optimismus, den nur der Glaube gibt und eine Liebe, die im verdorbenen Wesen doch noch die für Gott bestimmte Seele sieht. Es gilt eben hier vor allem das bekannte Wort: Die Seele der Barmherzigkeit ist die Barmherzigkeit für die Seele.

Die Verwendung weiblicher Pflegekräfte bei Männerkrankheiten.

Von Schw. M. Heimann.

Unter den Gründen, die gegen die Zulassung der Frauen zum ärztlichen Beruf angeführt werden, scheint der eine: daß das weibliche Zartgefühl durch das medizinische Studium geschädigt werde, immer noch am meisten Beachtung zu finden. Sicher ist das weibliche Zart- und Schamgefühl ein so wichtiger Bestandteil des ethischen Empfindens, daß eine Gefährdung desselben beklagenswert wäre. Aber es werden doch gerade vom Gesichtspunkte der Schonung nach dieser Richtung hin für die Behandlung der Frauenkrankheiten weibliche Ärzte gefordert, und es wäre nun die Frage, ob das Interesse der studierenden Minderheit oder das der zu behandelnden Mehrheit zu berücksichtigen sei. Die Antwort darauf kann nicht schwer sein: der weibliche Teil der Bevölkerung — als Ganzes genommen — wird mit einem geringeren oder größeren Prozentsatz von Ärztinnen weniger Einbuße an Zart- und Schamgefühl erleiden, als wenn sich Mädchen und Frauen wegen des Mangels an weiblichen Ärzten von männlichen untersuchen und behandeln lassen müssen.

Es ist sonderbar und sehr unlogisch: der Arztinnen-Beruf soll unweiblich sein, während der so nah verwandte Pflegerinnen-Beruf als der weiblichste aller weiblichen Berufe gilt. Dabei ist die Ärztin in Hinsicht des weiblichen Zartgefühls gegen die Pflegerin sehr im Vorteil: es wird niemand auch nur von Ferne annehmen, daß erstere sich auch mit den Krankheiten der männlichen Geschlechtsphäre zu befassen hätte, während sich doch die Krankenpflegerin vielfach damit zu beschäftigen hat. — In der Theorie hat man für den Pflegerin-Beruf die größte Hochachtung; die Praxis gestaltet sich aber vielfach so, daß man zu der Meinung kommen muß, das Schamgefühl sei ein Luxus, den sich eine Krankenpflegerin nicht gestatten dürfe. Wohl gibt es Anstalten, in denen Wärter alle die Dienste bei männlichen Kranken verrichten, die für Frauenhände nicht passen; es gibt aber auch Kliniken, in denen trotz des Vorhandenseins von Wärtern und Assistentenärzten die Schwester von Zimmer zu Zimmer gehen muß, um die männlichen Kranken zu katheterisieren.

In bezug auf dieses „Muß“ könnte man wohl das Wort anwenden: „Kein Mensch muß müssen.“ Zwingen könnte man ja allerdings die Schwester nicht; aber sie wird leicht ihr Widerstreben mit dem Verlust ihrer Stellung und dem Verzicht auf ein empfehlendes Zeugnis bezahlen müssen — und was das bei den in den Anstalten gezahlten kläglichen Gehältern bedeutet, ist leicht abzusehen. — Es müßte das Katheterisieren männlicher Kranker und ähnliche Einrichtungen, die das Schamgefühl so gröblich verletzen, gar nicht erst von Schwestern verlangt werden. Warum sollten bei der allgemein beklagten Ueberfüllung aller männlichen Berufszweige nicht Pfleger in genügend großer Anzahl ausgebildet werden können? — und wenn sich unter diesen zu wenige mit der erforderlichen „leichten Hand“ befinden? Warum kann der Ueberfluß an jungen Ärzten nicht herangezogen werden? Für die weiblichen Pflegekräfte ist bei dem großen Schwesternmangel immer noch Arbeit genug vorhanden. Mit einigem guten Willen von Seiten der Anstaltsärzte und Oberinnen und der erforderlichen Festigkeit von Seiten der Schwestern im Zurückweisen von allem, was der weiblichen Würde zuwiderläuft, könnte bald Wandel geschaffen werden.

Man klagt wohl darüber, daß es Elemente im Schwesternstand gibt, die diesem keine Ehre machen. Die Tatsache ist nicht zu leugnen; man möge sich aber auch klar machen, auf welche Weise manche Schwester wohl auf die schiefe Ebene gekommen ist: der Aufopferung des Anstands- und Schamgefühls im Verkehr mit männlichen Patienten folgte die Abstumpfung, die Gleichgültigkeit, wohl auch die Lust am Schlipfrigen und Zweideutigen. Der Sinn für Reinheit ging verloren, — was da zerbrochen ist, läßt sich schwer wieder aufrichten, und die mangelnde Widerstandskraft wird auch bald auf anderen Gebieten zur Erscheinung kommen. Nach dem Verlust der Selbstachtung kommt wohl einmal der Ekel — der Ekel muß wieder überherrscht werden, und so geht es Schritt für Schritt tiefer, bis die Schwestertracht schließlich nur noch dazu da ist, die Schande verdecken zu sollen.

Es soll nicht etwa behauptet werden, daß der moralische Untergang einer Krankenpflegerin in allen Fällen die Folge davon sei, daß sie an Einrichtungen gewöhnt wurde, die für ein Mädchen unnatürlich sind; aber wenn auch sittlich gefestete Naturen der Gefährdung widerstehen, so wird doch durch solch mißbräuchliche Verwendung der Schwesterkraft die edle Opferwilligkeit entadelt, der schwere Beruf noch erschwert.

Der Schwesternberuf an sich erfordert es nicht, daß die Schwester aus dem Rahmen der Weiblichkeit heranstrete; ihre selbstverleugnende Hilfsbereitschaft braucht nicht bis zu dem Punkte angespannt zu werden, daß in ihr zerbrochen wird, worin sie ein Vorbild für weite Kreise sein soll.

Ärzte und Krankenpflegerinnen können den vielen Tausenden, die durch die Krankenhäuser gehen, um wieder anderen Tausenden Platz zu machen, durch ihr Verhalten zeigen, wie viel vom Anstands- und Schamgefühl bei der ärztlichen Untersuchung bewahrt werden kann. Alle jene Tausende nehmen die dort empfangenen Eindrücke mit hinaus in ihre Familien, in ihre Umgebung, und werden diese günstig oder ungünstig beeinflussen. Da nun das Beispiel, das Verhalten einer Krankenpflegerin so weithin wirkend ist, und da ihr Beispiel und Verhalten nur dann überzeugend und erziehend wirken kann, wenn beides als echter Ausdruck einer normal empfindenden, sittlich intakten Persönlichkeit zu erkennen ist, so stellt es sich als ethische Forderung dar: an die Pflegefähigkeit der Schwestern nicht Anforderungen zu stellen, die mit dem Begriff von Frauenwürde unvereinbar sind, und für die Behandlung von Männerkrankheiten nicht mehr weibliche Pflegekräfte zu verwenden.

Zur Frage der Hebammenreform.

Von Dr. med. Ernst Neumann-Düsseldorf.

Jeder, der der Frauenfrage näher steht, weiß, daß die Hebammenfrage eine der vielumstrittenen unter den Tagesfragen darstellt. Da finden wir glühende Begeisterung und dumpfe Resignation, sachliche Erörterung und tendenziöse Entstellung dicht beieinander, und der Faden, der uns durch das Labyrinth leiten sollte, wird unaufhörlich hin- und hergezerrt.

Die folgenden Zeilen sollen einer kurzen Orientierung über die wichtigsten Punkte unserer Frage dienen. Auf eine Literaturangabe glaube ich an dieser Stelle verzichten zu können, ein ziemlich vollständiges Verzeichnis der zur Hebammenreform bis 1905 erschienenen Veröffentlichungen findet sich übrigens in der Maurenbrecher'schen Arbeit: „Gebildete Hebammen?“ (Leipzig 1905.)

Die Frage, die im folgenden erörtert werden soll, und die den Boden darstellt, auf dem alle Pläne ruhen, lautet: Sind gebildete Hebammen ein dringendes Erfordernis, und haben sie eine Zukunft?

Das führt uns zunächst auf die Gründe, aus denen man die Unzulänglichkeit unserer heutigen Hebammen darzutun sucht. Da heißt es, die heutige Hebamme, die sich aus den „sozialen und geistigen Tiefen unserer Gesellschaft“ rekrutiere, besitze nicht die Fähigkeit des Verständnisses für die Forderungen der modernen Antiseptik und Asepsis. Dagegen werde der Besitz eines Zeugnisses über die „erfolgreiche“ Absolvierung einer höheren Töchterchule uns das alsbaldige Verschwinden jeglichen Wochenbettfiebers garantieren; wer die wissenschaftliche Begründung der Desinfektionsvorschriften nicht „verstanden“ habe, werde nie zuverlässig desinfizieren!

Ist denn das einerseits wirklich so schwer? In unserer heutigen Zeit, wo Stadt-, Kreis-, Eisenbahn-, Schiffs- usw. Behörden selbsttätig Desinfektion ausüben, wo auch überall auf dem platten Lande von Arzt, Schule und Geistlichkeit für Aufklärung in dieser Beziehung gesorgt wird, wo amtliche Merkblätter und Flugblätter sozial-hygienisch wirkender Gesellschaften und Vereinigungen überall umhergeschwirren, — so daß man nicht mit Unrecht behaupten kann, daß niemals ein wissenschaftlicher Gedanke „populärer“ geworden sei, als der der Infektion und Desinfektion, — da soll beim weiblichen Teile unserer Bevölkerung ein Verständnis für diese Fragen erst bei genossener Töchterchulbildung zu erzielen sein? Gott sei Dank lehrt uns die Erfahrung fast ausnahmslos das Gegenteil, und was die Desinfektionstüchtigkeit der Hebammen, die unsere Lehranstalten verlassen, anbetrifft, so ist sie durchaus einwandfrei. Und in der späteren Praxis kommt alles nur auf die Gewissenhaftigkeit der Hebamme an. Wird da die gebildete

Hebamme immer das Vorbild sein, wird sie, die infolge ihrer hohen Bildung sich vielleicht zu allerlei selbständigen Raisonnements berufen fühlt, uns eher eine pünktliche Befolgung ihrer Vorschriften gewährleisten als die einfache Frau?

Dann vermisst man an unseren jetzigen Hebammen außer dem angeblich mangelnden Verständnis noch eben alles übrige, was so die Bildung ausmacht, und was sie so mit sich bringt. Gewiß wird es dem Arzt nicht einerlei sein, mit wem er zusammen arbeitet, aber genau so, wie er oft bei der einfachen Frau auf mangelnden Takt stoßen wird — Takt ist übrigens niemals das Produkt einer Schulbildung, sondern Herzensbildung —, so wird er bei der „gebildeten“ Hebamme sich sicher oft genug über direkt unangenehme und durchaus übelangebrachte Empfindlichkeit zu beklagen haben, und das bei einer Gelegenheit, wo die „Dame“ nichts zu suchen hat und nur die pünktlichste Befolgung aller Vorschriften am Plage ist.

Und das Publikum? Es wird genau so urteilen, es wird vor allen Dingen eine tüchtige gebildete Hebamme als Wohlthat empfinden. Die Hebamme wird jedoch gerade in den besser situierten Kreisen als verantwortliche Persönlichkeit immer mehr zurückstehen als in den niederen Klassen, da im selben Verhältnis bei jenen die Leitung der Geburt und des Wochenbettes in den Händen des Arztes liegen wird.

Damit kommen wir schon auf die zweite Frage nach der Zukunft, die der gebildeten Hebamme blüht. Und zwar wollen wir die Sache jetzt einmal von der materiellen Seite aus betrachten. Gewiß wird die gebildete Hebamme von den besseren Kreisen der Bevölkerung bevorzugt werden. Aber diese besseren Kreise haben auch einen sehr kurzen Radius sozusagen, und innerhalb dieses engeren Kreises wird die gebildete Hebamme außer in bedeutenden Großstädten niemals die Menge klingender Münzen erwerben, die sie natürlich, weil gebildet, erwartet; denn die Geburten sind dort nicht nur absolut, sondern auch in der einzelnen Familie seltener. Will dagegen die gebildete Hebamme ihre Hilfe auch den Schichten widmen, aus denen auch viele ihrer ungebildeten Berufsgenossinnen stammen, so wird sie einerseits die Entdeckung machen, daß die unter ihr stehende Kollegin bevorzugt wird, denn die Sympathie des Volkes wird immer eher dem gehören, der mit ihm „in seiner Weise“ reden kann; genau wie bei den besseren Ständen, nur nennt man es dort eben gesellschaftliche Bildung. Wird die gebildete Hebamme aber doch gerufen, so muß sie sich eben zu geringeren Ansprüchen bequemen, und das wird ihr oft nicht passen. Sie muß sowohl ihre pekuniären Erwartungen herunterschrauben als auch den hohen Thron ihrer Bildung, denn der wird ihr gar bald ein embarras de richesse werden.

Und ich kann es mir auch wirklich nicht verlockend vorstellen für eine gebildete Dame, 24–36 Stunden lang vielleicht in einem engen, dumpfigen Zimmer, in dem noch zahlreiche Angehörige sich befinden, unter den denkbar primitivsten Verhältnissen zu leben und zu arbeiten — bei eventl. nur einem Bett, wobei durchaus nicht, wie man in manchen Schreckbildern liest, auch noch der Mann betrunken in irgendeiner Ecke zu liegen braucht.

Fassen wir also zusammen, — durchaus nötig sind gebildete Hebammen keineswegs, das bessere Publikum und der Arzt werden sie jedoch oft mit Freuden begrüßen, — aber sie wird nur in den Ausnahmefällen auf ihre Rechnung kommen, sowohl was die materielle Seite anbetrifft, als auch die Befriedigung in ihrem Beruf. In letzterer Hinsicht müßte sie eben „Geburtsbelferin“ werden wollen, diese Möglichkeit ist ihr jedoch bisher nicht geboten, und wird es auch nie werden, denn dazu reicht denn doch ihre

Vorbildung entschieden nicht hin. Außerdem wird an diesem Plage sicher die Ärztin immer mehr ihr Feld finden.

Aus dem Ausland.

(Aus Holland.) Auf dem Terrain des „Wilhelmina Gasthuis“ in Amsterdam ist kürzlich ein neues Schwesternhaus für 58 Schw. eröffnet. Jede hat ein eigenes, geräumiges, freundlich eingerichtetes Zimmer, während den zwei Oberinnen, eine für den Tag, die andere für den Nachtdienst, und der Hauschwester zwei Zimmer zur Verfügung stehen. Durch die Eröffnung dieses Hauses ist eine Barade zur Aufnahme von Kranken frei geworden.

Das einstöckige, vorzüglich eingerichtete Haus enthält auch ein behaglich möbliertes Gesellschaftszimmer, einen großen Speisesaal, in dem an fünf Tischen an jedem 20 Schwestern Platz haben, ein Sprechzimmer, Speisezimmer für die Oberinnen und mehrere Baderäume. Der ganze Bau ist elektrisch beleuchtet und hat Zentralheizung. (Aus Mosokomos.)

(Aus England.) In diesem Jahr erhielten 26 Krankenpflege-Verbände Zuschüsse aus dem „Hospital-Sonntags-Fonds“. Man wird dabei daran erinnert, wie riesig sich die Krankenpflege seit der Gründung desselben im Jahre 1873 entwickelt hat. Damals war das „Queen's Jubilee Institute“*), dessen Pflegerinnen jetzt gute Dienste durch die ganze Länge und Breite unseres Landes leisten, noch nicht gegründet, der königliche Schiffs- und Indische Pflegedienst existierte nicht. An den Kolonial-Pflege-Verband hatte man noch nicht gedacht und die Pflegeschulen waren zum größten Teil noch unorganisiert. Jetzt ist durchs ganze Land, im Heim von Arm und Reich, die geschulte Pflegerin in Krankheitszeiten unentbehrlich.

Miss Katherine H. Monk, frühere Oberin vom Kings College Hospital, wurde eine Börse überreicht, deren Inhalt von über 500 ihrer persönlichen Freunde, früheren und jetzigen Mitgliedern des Komitees, des Arztes- und Schwestern-Stabes des genannten Hospital gesammelt war. Beigefügt war ein Buch mit einer Adresse und den Namen der Geber. Ueberreicht wurde beides von Lord Methuen, dem Vorsitzenden der Verwaltungskommission, der mit einer kleinen Deputation Miss Monk in ihrem Heim in Brighton aufsuchte.

Der verstorbene Herzog von Rutland vermachte Schwester F. Pipe, einem Mitglied des Pflegerinnenkreises von St. John's House, Norfolk Street, Strand, die mehrere Jahre für ihn tätig war, ein Legat von 100 Pfst. (2000 M.). Alle Mitglieder der „League of St. Johns House Nurses“ werden an Schwester Pipes wohlverdientem Glück teilnehmen. (Aus dem British J. of N.)

An Schwester Lina Jungclaus

geb. 15. April 1873, gest. 9. August 1906.

Du bist dahin, die einst in stiller Nacht
Mein Leiden mir erträglich hast gemacht,
In kurzer Zeit, ein Opfer Deiner Pflichten,
So mußtest Du des Jenseits Schleier lichten.

Du bist dahin, und tausend Schwestern trauern
Fern von dem Grab, das jetzt schon wieder grün,
Sei still, es wird so lang' nicht dauern,
Bis andere Dir nach dieselbe Straße zieh'n.

*) Dasselbe wurde beim Regierungsjubiläum der Königin Victoria für Gemeindepflege gegründet.

Und pflanzen liebe Hände Rosen und Cypressen
 Dir auf das Grab an dem Georgentor,
 Ich habe meineeyer nicht vergessen,
 Sie klinge Dir vor aller Schwestern Ohr.

Laßt Pflicht und Liebe unter Euch stets walten,
 Bedenkt, Ihr seid in eines Herren Hand;
 Wir wissen nicht, wer morgen wird erkalten
 Und zieh'n ins schöne, ferne Wunderland.

Der Weg ist steil, und steinig ist der Pfad,
 Auch dunkel ist's, wenn Ihr das Licht nicht seht,
 Das uns in Bethlehem entzündet ward;
 Drum habt es wohl im Aug', wenn Ihr von hinnen geht.

Nun schlafe Du, verstummt sind meine Lieder,
 Die Du belächeltest in dunkler Nacht,*)
 Bis einst an einem neuen Morgen wieder
 Zu neuer, schöner Pflicht Dein Geist erwacht.

Vereinsnachrichten.

Es ist für unsere hiesigen Schwestern von größter Wichtigkeit, daß die Ortskrankenkassen von Wilmersdorf und Schöneberg sich entschlossen haben, Schwestern als freiwillige Mitglieder aufzunehmen. Die Wilmersdorfer Krankenkasse befindet sich Brandenburgischestr. 104. Die Mitglieder dürfen bei der Aufnahme nicht über 50 Jahre alt sein und nicht über 2000 Mk. Einkommen haben, außerdem ist ein ärztliches Gesundheitsattest erforderlich. Der Beitrag ist 45 Pf. wöchentlich, also im Jahre 23,40 Mk. Man erhält dafür entweder 1,25 Mk. Krankengeld und Arzt und Apotheke frei, oder Verpflegung im Krankenhaus III. Klasse. Auch Brillen, Bruchbänder usw. erhält man durch die Krankenkasse. Die Schöneberger Krankenkasse dürfte nicht wesentlich anders sein, Adresse ist durchs Adreßbuch leicht festzustellen.

Wir machen unsere Schwestern immer wieder darauf aufmerksam, daß unsere Zeitung nur durch rege Mitarbeit aus dem Schwesternkreis wertvoll für alle werden kann. Wir werden jeder Anregung nachzukommen suchen und finden nicht alle Artikel und Mitteilungen Anflug bei jeder Einzelnen, so bitten wir, stets daran zu denken, daß unser großer Kreis so vielfältig ist, daß auch jede Minderzahl von Zeit zu Zeit ein Recht auf Inhalt hat, der nur ihr zusagt. Bei allen Mitteilungen und Artikeln für die Zeitung bitten wir, daran zu denken, daß Manuskripte stets nur auf einer Seite beschrieben sein dürfen und daß große, gleichmäßige, am besten linierte Bogen eine große Erleichterung für Redakteur und Setzer sind, und daß jeder Bogen einen zwei bis drei Finger breiten Rand haben muß. Wir bitten unsere Mitarbeiter ferner, stets anzugeben, ob sie ihren vollen Namen oder nur die Anfangsbuchstaben genannt haben wollen, ferner ob und wie viele Extra-Exemplare der Nummern, in denen ihre Artikel erscheinen, sie haben möchten. Wir bewilligen deren nach Umfang des Artikels bis zu 10.

Die Vorsitzende ist zu 14tägigem Urlaub von Berlin abwesend und muß wieder einmal darauf aufmerksam gemacht werden, daß es verfehlt ist, andere wie persönliche Mitteilungen an sie oder eine der Mitwirkenden zu adressieren, da durch das Nachsenden Zeitverluste entstehen und vor allem nach der anstrengenden Arbeit den Abwesenden ihr so nötiger Urlaub durch nichts Berufliches gestört werden sollte. Besonders wichtige Anfragen werden der Vorsitzenden ohnehin nachgeschickt, sobald sie eilig sind und nicht bis zu ihrer Rückkehr Zeit haben. Die nächste Vorstandssitzung findet nach der Rückkehr der Vorsitzenden, etwa am 11. September, statt.

Da die letzte Nummer unserer Zeitung so vielfach nicht angekommen ist, bitten wir im wiederkehrenden Falle um Meldung.

Stellenangebote.

1. Schwestern zu sofort und 1. Oktober in verschiedenen Berliner Kliniken für Station und Operationsaal. Gehalt 40 bis 50 Mk.

2. Zu sofort für ein Refonvaleszentenhaus im badischen Schwarzwald einige Schwestern. Gehalt 50 bis 60 Mk.

*) Schreiberin hat die Angewohnheit, in schlaflosen Nächten (nicht Nachtwachen) Verse zu machen. Auch diese sind in letzter Nacht entstanden.

3. Für 1. Oktober für eine Stadt in Pommern eine Schwester für den Verein zur Unterstützung bedürftiger Wöchnerinnen. Gehalt 600 Mk. jährlich, 50 Mk. zu Weihnachten, freie Wohnung und Heizung. Der Schwester bleibt Zeit, kleinere Pflegen noch nebenbei zu erledigen.

4. Zu bald für eine Anstalt in Weisfalen für weibliche Geistesranke einige Oberpflegerinnen. Anfangsgehalt 50 Mk. — Die Schwester wird als Beamte angestellt und ist pensionsberechtigt.

5. Für 1. November 2 Schwestern für ein Krankenhaus in der Bukowina. Gehalt 50 Mk. und 80 Mk.

6. Der Mannheimer Alt Katholische Frauenverein sucht eine durchaus zuverlässige, erfahrene, alt Kath. Krankenschwester, die selbständig eine Gemeindepflege übernehmen kann. Die Schwester bekommt 30 Mk. monatlichen Gehalt, freie Kost und Logis und Alters- und Invalidenversicherung sowie Krankenversicherung. Eine private Versicherung beim Deutschen Auser erfolgt nach Uebereinkunft. Der Eintritt könnte schon im September erfolgen, spätestens muß am 1. November die Stelle besetzt sein. Alle Offerten sind an Frau Janny Boehringger, Vorsitzende des Alt Kath. Frauen-Vereins, Mannheim, L. 9, 2, zu richten, die auch zu jeder weiteren Auskunft bereit ist. Der Offerte ist ein Lebenslauf, Abschriften der Zeugnisse und womöglich eine Photographie beizulegen.

Freie Heimplätze.

Zum 1. September bei Schw. Martha Deisterlen ein Platz, Stuttgart, Lorenzstr. 10.

Bei Schw. Luise Kirchin, Berlin, Yorckstr. 84a, 3 freie Plätze, 2 zum 1. September, 1 zum 1. Oktober.

Neumeldungen zur Aufnahme.

(Für die übernächste Vorstandssitzung.)

Aktiv.

1. Schw. Auguste Reiber, Greiz, Grünrathstr. 1. — Ausgeb. 1895; Ludwigsburg, württemberg. Kinderheilanstalt, und 1900; Zwidau, kgl. Krankenstift.

2. Schw. Susanna Gawanditsa, Kreuzburg (Oberschlesien), Gartenstr. — Ausgeb. 1890; Breslau, Augusta-Hospital.

3. Schw. Lotte Gindice, Wiesbaden, Hellmundstr. 58. — Ausgeb. 1890; Wiesbaden, Rotes Kreuz.

4. Schw. Etta Fürsien, Karlsbad, Theresienhof, Elisabeth-Quai. — Ausgeb. 1894; Hanau, kädt. Krankenhaus und 1895; Frankfurt a. M., Rotes Kreuz.

5. Schw. Amanda Neumann, Hamburg, Königstr. 39. Ausgeb. 1903; Hamburg-Eppendorf.

6. Schw. Karoline Meier, Frankfurt a. M., Grünestraße 21. Ausgeb. 1899; Heidelberg, chir. Universitäts-Klinik.

7. Schw. Emilie Jeller, Bad Neuenahr, Villa Dorothca. Ausgeb. 1890; London, Bartholomäus-Hospital.

8. Schw. Lucia Hartung, Berlin, Pallasstr. 17. — Ausgeb. 1899; Magdeburg, Krankenhaus Altstadt.

9. Schw. Sophie Studer, Wilmersdorf, Umlandstr. 100. — Ausgeb. 1898; St. Gallen, Spital Wallenstadt.

10. Schw. Luise Ginolas, Greifswald, Wollweberstr. 4. — Ausgeb. 1901; Eberswalde, Rotes Kreuz.

11. Schw. Gertrud Friedrich, Quakenbrück. — Ausgebildet 1898; Berlin, Friedrichshain.

12. Schw. Ida Stute, Belgia, Heilstätte. — Ausgeb. 1902; Hamburg-Eppendorf.

13. Schw. Hulda Varlen, Blankenburg a. S., San.-Nat. Rehm. — Ausgeb. 1899; Eiberfeld, Diakonieverein.

Passiv.

1. Schw. Gertrud Reef, Pankow, Sanatorium von Dr. Blüh. — Ausgeb. 1905; Schwerin, Dr. Gebhards Klinik.

2. Schw. Edith Pohrt, Charlottenburg, Krankenhaus Westend. — Ausgeb. 1905; Leipzig, St. Jakob, und 1906; Charlottenburg, Krankenhaus Westend.

3. Schw. Margarete Neupert, Magdeburg, Alte Neustadt, Peter-Paulstr. 3. — Ausgeb. 1905; Magdeburg, Krankenhaus Altstadt.

4. Schw. Elise Schaefer, Berlin, kgl. Charité. — Ausgeb. 1901; Berlin, kgl. Charité.

5. Schw. Martha Witt, Magdeburg, Krankenhaus Altstadt. — Ausgeb. 1900; Kostod, Universitäts-Frauenklinik.

6. Fräulein Bertha Frank, Ulm a. d. D., Kaiserstraße 19. — Ausgeb. 1906; Eisenach, Anstalt Hainstein.

Vorzügliche Dienste am Krankenbett



leistet

MAGGI's Würze

mit dem Kreuzstern.

Ein kleiner Zusatz davon verleiht augenblicklich schwachen Suppen, Bouillon, Saucen, Gemüse u. s. w. Überraschenden, angenehmen Geschmack.

Sehr ausgiebig, deshalb sparsam verwenden!

Dame, 18 Jahre Diakonisse, möchte pflegebedürftige Dame, für welche dauerndes Heim gesucht wird, in ihr Haus aufnehmen. Schöne Wohnung mit Garten in kleinem Landstädtchen. Nähere Auskunft: **Frau Blohme, Gardelegen, Salzwehler Tor.**

Eine ruhige, ältere Schwester kann vom 1. oder 15. Oktober ab eine leichte, Monate lang dauernde Pflege bei einem von Nierenkrankheit geschwächten, nervösen, jungen Menschen von 16 Jahren bekommen. Eigenes Zimmer, freie Wäsche und 50 Mk. pro Monat.

Da der Patient noch auf Reisen ist, bitte sich inzwischen zu melden bei Herrn **Bresch, Charlottenburg, Kommissenstraße 2.**

Zahn-Atelier

W. 15, Umlandstr. 53.

Frau M. Nisse, Dentistin.

Zahnerjay in Metall und Kautschuk. Spez.: Kronen, Brücken ohn. Gaumenplatte, Plomben aller Art. Behandlung von Familien im Abonnement. Sprechzeit 9-1, 2-7. Sonnt. 9-2. Schwestern der Berufsorganisation — besondere Vorzugspreise.

Betriebswerkstatt d. Heimarbeiterinnen-Verbandes

zur Anfertigung von vollständiger Schwestertracht jeder Art und einfacher Civilgarderobe für Schwestern.

K. Hartmann,

vom 1. Oktober an:

Berlin W., **Murfürstenstr. 142 II,**

bis dahin:

Kronenstr. 6 IV (Zahrtuhl).

Bad Nauheim, Villa Friede.

Sommer und Winter geöffnet.

Pensionshaus I. Ranges in nächster Nähe der Badehäuser, des Parks, Inhalatoriums u. Zanderinstitutes.

Für Mitglieder der Organisation Preisermäßigung während der Zeit vom 15. September bis 15. Mai.

Vom 1. November bis 1. März Koch- und Haushaltungsschule für gebildete junge Mädchen. Prospekte zur Verfügung.

Besitzerinnen ehemalige Krankenpflegerinnen. **H. Hennies, J. Sebauer.**

Jede Schwester,

welche **Schürzen, Kleider, Hauben, Wäsche** nach **Vorschrift** bedarf, wende sich vor Anschaffung derselben direkt an die

Special-Fabrik für Krankenhaus-Wäsche von **A. Ennet, Berlin, Karlstr. 27,** und verlange Preisliste gratis!

Friedrichshaller

Deutschlands Bitterwasser

Mild, sicher, prompt.

Bei Trägheit der Verdauung — Hämorrhoiden
Gicht — Fettleibigkeit — Blutwürgungen — Leberleiden.

Wer vorwärts kommen will, lerne und übe Sprachen nach der Methode **Schliemann:**

Englisch, Französisch, Italienisch, Spanisch.

Preis jeder 20 Hefte umfassenden Sprache 20 Mk. Bequeme Teilzahlungen. Ausführliche Ankündigung n. kostenfrei. Verlag von **Wilhelm Violet** in Stuttgart.

Oberrheinische Versicherungs-Gesellschaft

in **Mannheim.**

Grundkapital 6 000 000 Mk. Emittiert 4 000 000 Mk.

See-, Fluss- u. Land- (incl. Valoren) Transport-, Unfall- (incl. Haftpflicht), Glas-, Einbruch- u. Diebstahl-, sowie Feuer-Rückversicherungen.

Wir suchen an allen Plätzen des In- u. Auslandes tüchtige **Vertreter** gegen hohe Provisionen, sowie **Inspektoren** mit festem Gehalte.

Die Zuckerkrankheit,

ihre Wesen, ihr Verlauf und ihre Behandlung

gemeinverständlich dargestellt

VON

Dr. med. N. Roemer,

prakt. Arzt.

Inhalt: Entstehung, Erblichkeit, Verbreitung, Rasse und Lebensweise, Lebensalter, Krankheitsanzeichen, Erkennung und Behandlung, Diät und Speisezettel, Muskeltätigkeit, Massage, Hautpflege, Heilungsaussichten, Die einfache Harurühr.

Preis 1 Mark.

Zu beziehen durch alle Buchhandlungen, sowie gegen vorherige Einsendung des Betrages auch direkt von

Deutscher Verlag (Ges. m. b. H.), Berlin SW. 11,
Königgrätzerstrasse 41/42.

Eine Übung auf dem **Velotrab** wirkt wie ein Spazierritt

Velotrab

D. R. P.

Trabreit-, Bergsteige-
und Radfahr-Apparat

Fabr. **Sanitas, Berlin X,**
Friedrichstrasse 131 d,
Ecke Karlstrasse.



Bester Apparat
für die

**Haus-
Gymnastik.**

Spezial-Apparat für Entfettung, sollte in keinem Haushalt fehlen. Prospekte mit ärztlichen Gutachten gratis.

Das **Velotrab** wird durch das Treten der Pedale, welches von dem Uebenden selbst ausgeführt wird, in Betrieb gesetzt, es ahmt in natürlicher Weise die Trabreit-, Bergsteige- und Radfahrbewegung nach, wird jedoch angenehmer als das Pferderreiten empfunden. Die Reitererschütterung lässt sich während der Uebung stark und schwach einstellen. Der Apparat ist nur aus feinstem Stahl und Eisen gebaut und ist eine technisch gut konstruierte, präzise arbeitende Maschine, welche von Damen und Herren, selbst vom schwersten Körpergewicht, benutzt werden kann.

Für Bandagisten, Orthopäden, für Handlungen von Krankenpflege- und Sportartikeln ist das **Velotrab** ein sehr lohnender Verkaufsartikel, da der Apparat bereits in der ganzen Welt bei Aerzten und Privatpublikum bekannt und verbreitet ist.

Von einem unserer Wiederverkäufer Herrn **St. Sachs-Berlin** wurden vom 15. Juli bis 15. August d. J. 28 **Velotrab**apparate an 28 verschiedene Empfänger verkauft.

Neutrale Clichés, Prospekte und Plakate stehen den geehrten Wiederverkäufern gratis zur gefl. Verfügung.

Höhere Webschule Zittau (Sachsen).

In der neuen, im grossen Textilizentrum gelegenen Schule werden Fabrikanten, Direktoren, Kaufleute, Werkleute und Musterzeichner (auch Damen) theoretisch und praktisch ausgebildet. Kurse im April und Oktober. Programm kostenlos durch die

Direktion Direktor Dr. ing. Schatz.