

Die Gesamtheit aller Aufgaben und Einrichtungen Wiens auf dem Gebiete der Volksgesundheit und Volkswohlfahrt wurde in einer Hauptabteilung E mit der Bezeichnung Hauptgesundheitsamt zusammengefaßt und stand unter der Leitung eines dem Ärztestand angehörigen Beigeordneten, der die Dienstbezeichnung Stadtrat führte. Die Abteilung E führte zunächst infolge Entschließung des Bürgermeisters die Bezeichnung "Gesundheitswesen und Volkspflege".

Der Leiter dieser Hauptabteilung war für alle grundsätzlichen Fragen des Gesundheitswesens und der Volkspflege, soweit sie in die Selbstverwaltung der Gemeindeverwaltung Wiens fielen, zuständig und übte das Entscheidungsrecht auch in allen jenen Einzelfragen aus, die für die Gemeindeverwaltung oder die Bevölkerung von besonderer oder richtunggebender Bedeutung waren. Zur unmittelbaren Unterstützung stand ihm ein Amtsleiter zur Verfügung, neben dem noch ein Rechtsreferent und ein Sachbearbeiter des gehobenen Dienstes für administrative Angelegenheiten und der Presse standen. Dem Leiter der Hauptabteilung war unmittelbar unterstellt der Leiter des Berufungsreferates, der für die Entscheidung über die Einsprüche gegen Bescheide in Selbstverwaltungsangelegenheiten der Jugendfürsorge und der allgemeinen Fürsorge zuständig war. Der Dienststelle des Beigeordneten war auch eine zentrale Bücherei für alle Dienststellen der Hauptabteilung angeschlossen.

Die Hauptabteilung war wieder in drei große Gruppen aufgegliedert, und zwar in das Hauptgesundheitsamt, das Anstaltenamt und das Hauptwohlfahrtsamt.

Das Hauptgesundheitsamt umfaßte die Aufgaben des Gesundheitsschutzes, ferner die neu eingerichtete Erb- und Rassenpflege und die durch Ausgestaltung der bestehenden und Angliederung zahlreicher neuer Aufgabengebiete (Schaffung neuer Bezirksgesundheitsämter, Fürsorgestellen, Frauenmilchsammelstellen, Geschlechtskrankenfürsorge, Fürsorgeerziehungsanstalten u. s. w.) bedeutend erweiterte Gesundheitsfürsorge.

Dem Anstaltenamt unterstanden die Abteilung Verwaltung der Kranken- und Wohlfahrtsanstalten und die Anstalten-

wirtschaftsverwaltung. Auch die Aufgaben dieser Gruppe hatten insbesondere durch die Eingliederung der ehemals vom Wiener Krankenanstaltenfond verwalteten Wiener Krankenanstalten und durch die Einweisung vieler privater und kirchlicher Stiftungen eine gewaltige Vermehrung erfahren.

Dem Hauptwohlfahrtsamt waren die Abteilungen Gaujugendamt, allgemeine Fürsorge und Verpflegskosten unterstellt. Die Notwendigkeit einer grundlegenden Neugestaltung und Erweiterung ergab sich durch die Einführung des reichsdeutschen Fürsorgerechtes, der Jugendwohlfahrtsverordnung und sonstiger zum Teil durch den Krieg bedingter fürsorgerechtlicher Vorschriften.

Im Rahmen der Leitungsgeschäfte des Hauptgesundheitsamtes wurde ein eigenes Sachgebiet für allgemeine Verwaltung mit einem Hauptsachbearbeiter an der Spitze eingerichtet. Zu seinem Aufgabenkreise zählten alle verwaltungsrechtlichen, finanziellen, wirtschaftlichen und Haushaltsplanangelegenheiten des Hauptgesundheitsamtes, seiner Abteilungen und Dienststellen einschließlich der Bezirksgesundheitsämter und der diesen angeschlossenen Beratungsstellen. Die unter Führung des Leiters des Hauptgesundheitsamtes stehenden Leitungsgeschäfte des Hauptgesundheitsamtes zerfielen demnach in folgende 3 Sachgebiete: Allgemeine Verwaltung, Personalangelegenheiten und Soziale Frauenschule.

Durch die Schaffung des Sachgebietes Allgemeine Verwaltung (Abt. E 1) wurde es möglich, eine strenge Bedarfsprüfung und Überwachung durchzuführen.

Der Neuaufbau der untersten Verwaltungsstufe, nämlich der Bezirksgesundheitsämter, der bereits im Jahre 1939 begonnen worden war, wurde in organisatorischer, ärztlicher, sachlicher, räumlicher und technischer Hinsicht weitergeführt, zum Teil sogar vollendet.

Im Jahre 1940 konnten die Bezirksgesundheitsämter für die Bezirke 2, 6, 7, 8, 9, 11, 13/14, 21, 22 und 26 baulich fertiggestellt und nach den neuesten Anforderungen ärztlich und sachlich ausgestattet werden. Allen diesen Bezirksgesundheitsämtern waren auch Tbc-Fürsorgestellen mit modernen Röntgeneinrichtungen und Mutterberatungsstellen angeschlossen. Einige andere Bezirksgesundheitsämter konnten mangels geeigneter Räumlichkeiten nur behelfsmäßig ausgestattet werden. Außerdem wurde



Angriffstag:                      Anschrift:                      Schäden:

Tbc-Fürsorgestellen:

13. 2.1945 )	12., Längenfeldgasse 20	kleinere Schäden
21. 2.1945 )		
19. 2.1945	13., Hietzinger Kai 1	"
16. 7.1944	18., Mollgasse 3a	"
16. 7.1944 )	20., Hellwagstraße 2	"
15. 1.1945 )		
16. 6.1944	21., Gerichtsgasse 12	größere Schäden
20. 2.1945	23., Schwechat, Bruck- Hainburgerstr.26	"

Schulzahnkliniken:

15. 1.1945	2., Karmelitergasse 9	kleine Schäden
10. 9.1944 )	3., Hainburgerstr.68/70	"
5.11.1944 )		
15. 1.1945 )		
21. 1.1945	5., Stöbergasse 14/16	"
15. 1.1945	8., Wickenburggasse 15	"
14. 2.1945	10., Erlachgasse 100	"
5.11.1944 )	11., Braunhubergasse 3	"
13. 2.1945 )		
5.11.1944 )	12., Migazziplatz 9	zerstört
13. 2.1945 )		
19. 2.1945	14., Goldschlagstraße 193	kleiner Schaden
5.11.1944	18., Weimarerstraße 8/10	kleiner Schaden
17.10.1944 )	19., Heiligenstädter- straße 82	zerstört
5.11.1944 )		
14.11.1944 )		
16. 6.1944	21., Brünnerstraße 29	zerstört

Mutterberatungsstellen:

20.11.1944	2., Vorgartenstraße 148	kleinere Schäden
15. 1.1945	4., Preßgasse 26	"
15. 1.1945	4., Trappelgasse 11	kleine Schäden
5.11.1944	6., Linke Wienzeile	"
10. 9.1944 )	8., Conrad v. Hötzen- dorfplatz	kleinere Schäden
21. 1.1945 )		
6.11.1944	10., Kennergasse 8/10	zerstört
15. 2.1945	10., Lippmangasse 1	zerstört
21. 1.1945	10., Laxenburgerstr.43	
17.10.1944	10., Triesterstraße 52	
11.12.1944	10., Puchsbaumgasse 30	kleinere Schäden





Bezüglich des Seuchenstandes in Wien ergab ein Vergleich des Jahres 1940 mit dem Jahre 1939 einen beträchtlichen Rückgang der Diphtherie- (um 39 %) und Scharlacherkrankungen (um 58 %). Die Darminfektionskrankheiten zeigten keine einheitliche Entwicklung. Während beim Unterleibstypus ein leichter Rückgang der Zahl der angezeigten Fälle eintrat, war beim Paratyphus eine beträchtliche Verminderung auf fast ein Viertel und bei der Ruhr eine Steigerung auf rund das Doppelte gegen das Jahr 1939 zu verzeichnen. Beide Erscheinungen sind jedoch dadurch zu erklären, daß der ausnehmend hohe Stand der Paratyphusfälle des Jahres 1939 und die ebenfalls weit über den Durchschnitt der vorhergehenden Jahre liegende Zahl der Ruhrfälle im Jahre 1940 durch vereinzelte und ohne Einfluß auf die übrige Zivilbevölkerung gebliebene Massenerkrankungen in geschlossenen Gemeinschaften verursacht waren. Beim Vergleich der nach Abzug dieser Fälle verbleibenden Erkrankungszahlen der beiden Jahre ergeben sich keine wesentlichen Unterschiede.

Die Meldungen über Erkrankungen an übertragbarer Kinderlähmung sind 1940 in gleich niedrigem Ausmaße eingelaufen wie 1939; die über Erkrankungen an übertragbarer Genickstarre zeigten, daß eine wohl nicht bedeutende, aber doch ersichtliche Abnahme dieser Seuche eingetreten war.

Die Erkrankungen an Tuberkulose waren häufiger geworden, was allerdings weniger aus der Zahl der auf Grund der Meldepflicht erstatteten Anzeigen, als aus Beobachtungen von Krankenanstalten und Fachärzten hervorging. Die Ursache dieser Zunahme war vorwiegend in dem durch den Mangel an Arbeitskräften bedingten vermehrten Arbeitseinsatz Tuberkulosekranker gelegen.

Der Vergleich gegen das 2. Weltkriegsjahr 1915 ergab als erfreulichste Tatsache, daß Wien vollständig frei geblieben war von Flecktyphus- und Blatternerkrankungen. Aber auch der Vergleich bezüglich anderer Krankheiten, soweit er wegen der seither eingetretenen Änderungen der Meldepflicht möglich war, fiel in wichtigen Punkten zu Gunsten des Jahres 1940 aus. So ist 1915 eine deutliche Zunahme der Diphtherie- und Scharlachfälle aufgetreten, die Zahl der Unterleibstypusfälle war gegen 1914 um 154, d. s. 78 %, gestiegen, auch die Zahl der Ruhrerkrankungen machte trotz eines beträchtlichen Rückganges noch immer ein Vielfaches der im letzten Vor-

kriegsjahre (1913) gemeldeten Fälle aus.

Beim Vergleich der für 1941 ausgewiesenen Zahlen gegen das Jahr 1940 fällt vor allem das Auftreten von Fleckfiebererkrankungen auf, wobei aber festgestellt werden muß, daß alle Fälle entweder auf eine Infektion außerhalb Wiens oder durch Kontakt mit fleckfieberkranken Wehrmachtsangehörigen oder Kriegsgefangenen zurückzuführen waren. Bei keinem dieser 8 zivilen Fälle kam es infolge der frühzeitig eingesetzten behördlichen Bekämpfungsmaßnahmen zu einer Nacherkrankung. Im einzelnen kam die Ansteckung auf folgende Art zustande: Arbeiten mit verseuchten Wehrmachtsuniformen 1 Fall, Kontakt mit fleckfieberkranken Soldaten 2 Fälle, Kontakt mit fleckfieberkranken Kriegsgefangenen in Wien und außerhalb Wiens je 1 Fall, Kontakt mit fleckfieberkranken Zigeunern 2 Fälle, Infektion beim Osteinsatz 1 Fall. Außerdem wurden noch 5 Erkrankungen bei Angehörigen fremder Nationen gemeldet, die sämtlich durch Ansteckung außerhalb Wiens oder des Reiches verursacht wurden. Auch diese Fälle hatten keine Nacherkrankungen zur Folge.

Unter den übrigen Erkrankungen fallen die starke Zunahme der Erkrankungen an Scharlach und Übertragbarer Kinderlähmung und die starke Abnahme der Zahl der Erkrankungen an Unterleibstypus auf. Während erstere Erscheinung im Wesen dieser Krankheiten begründet ist, bei denen es ohne erkennbare Ursachen immer wieder zu beträchtlichen Schwankungen in der Krankheitshäufigkeit kommt, war die Verminderung der Zahl der Erkrankungen an Unterleibstypus als besonders erfreuliches Zeichen dafür zu werten, daß der Hygiene des täglichen Lebens, auf die es hier in erster Linie ankommt, von der Bevölkerung Wiens zumindest nicht weniger Augenmerk zugewendet wurde als früher.

Die zahlenmäßige Zunahme der Malaria-Erkrankungen war deshalb von geringer Bedeutung, da von den 21 Erkrankungen nicht weniger als 17 mit Sicherheit durch eine Infektion außerhalb Wiens und des Reiches verursacht worden waren.

Im Jahre 1942 fällt vor allem die Zunahme der Erkrankungen an Diphtherie, Scharlach und der übertragbaren Darmerkrankheiten auf, ferner der starke Rückgang der Erkrankungen an übertragbarer Kinderlähmung. Die Zunahme der Diphtherieerkrankungen erscheint relativ hoch, da im Jahre 1941 auffallend wenig Erkrankungen zu verzeichnen waren, erreicht aber keines-

wegs auch nur den Durchschnitt früherer Jahre. Bezüglich des Scharlachs ist zu sagen, daß der Anstieg der Erkrankungszahlen auf eine über Mitteleuropa hinwegziehende Scharlachwelle zurückzuführen war.

Von gemeingefährlichen Krankheiten sind im Berichtsjahre 1942 nur Fleckfiebererkrankungen aufgetreten. Außer den ausgewiesenen 5 Deutschen sind noch 82 Ausländer in Wien erkrankt. Die Ansteckung erfolgte mit einer Ausnahme, bei dem ein Kontakt mit fleckfieberkranken Soldaten die Ursache war, entweder in Ausländerlagern, in die Fleckfieber durch Neuankömmlinge eingeschleppt worden war, oder im Ausland selbst.

Auch im Verwaltungsjahr 1943/44 fällt vor allem die weitere Zunahme des Scharlachs auf. Der Höhepunkt dieser Scharlachwelle fiel aber noch in das Jahr 1943, während die drei ersten Monate des Jahres 1944 bereits einen deutlichen Rückgang zeigten. Die Zunahme der Tuberkuloseerkrankungen war wohl zur Gänze auf eine bessere Erfassung der Krankheitsfälle zurückzuführen.

Von gemeingefährlichen Krankheiten sind 1943 nur 15 Fleckfiebererkrankungen und 1 Leprafall aufgetreten. Von den Fleckfieberfällen betrafen 4 Deutsche und 11 Ausländer. Die Ansteckung erfolgte mit einer Ausnahme, bei der Erkrankung eines Zollassistenten, in welchem Falle ein Kontakt mit Ausländern als Ansteckungsquelle wohl zu vermuten aber nicht sicher erweislich ist, in Gefängnissen (2 Ausländer), außerhalb Wiens oder im Ausland.

Die Lepraerkrankung betraf einen bereits krank nach Wien zugereisten Griechen.

(Für das Jahr 1944 liegen keine Angaben vor).

#### b) Seuchenbekämpfung.

Um das Auftreten und die Weiterverbreitung anzeigepflichtiger übertragbarer Krankheiten zu verhüten, wurden zunächst die gesetzlich vorgeschriebenen Maßnahmen angewendet. Dazu gehörten die Pockenschutzimpfungen, die Absonderung Kranker und Krankheitsverdächtiger sowie Ansteckungsverdächtiger, die Sperre von Schulen und anderer Anstalten beim Auftreten meldepflichtiger übertragbarer Krankheiten sowie die amtlichen Entseuchungen und Entwesungen.

Erkrankte oder Krankheitsverdächtige wurden über-

wiegend in den Infektionsabteilungen der öffentlichen Krankenanstalten abgesondert. Außerdem wurde alljährlich eine größere Anzahl von Personen in der städtischen Absonderungsanstalt aufgenommen. Sie wurden hier wegen Ansteckungsverdaches, wegen des Verdaches auf noch bestehende Ansteckungsfähigkeit nach abgelaufener Erkrankung oder wegen nachgewiesener Ausscheidung von Krankheitserregern beobachtet. Die städtische Absonderungsanstalt wurde zur Durchführung von Bauarbeiten im Frühjahr 1944 für den regelmäßigen Betrieb gesperrt.

Über die gesetzliche Seuchenbekämpfung hinaus wurden in den Schulen, Kindertagesstätten und Mutterberatungsstellen sowie in den Bezirksgesundheitsämtern Diptherie- und Scharlach-Schutzimpfungen durchgeführt.

Um die Verbreitung übertragbarer Krankheiten durch das Überhandnehmen von Ratten zu verhindern, fand alljährlich in Wien eine Rattenbekämpfungsaktion statt. Die zahlreichen Trümmerstätten des Luftkrieges, die Abfälle, die auf Straßen und Plätzen, in den Parkanlagen und in den Höfen und Kellern der Häuser herumlagen, die Aufstapelung des aus den Dachböden entfernten Holzes und andere kriegsbedingte Umstände brachten ein starkes Anwachsen der Rattenplage, sodaß im Jahre 1944 zwei allgemeine Rattenbekämpfungen durchgeführt werden mußten.

#### c) Andere gesundheitspolizeiliche Vorkehrungen.

In den größeren städtischen Krankenanstalten bestanden Blutspenderzentralen, in denen die freiwilligen Blutspender evident geführt und im Bedarfsfalle herangezogen und vermittelt wurden.

Die Einberufung der Männer und späterhin auch der Frauen zur Wehrmacht, die häufige Heranziehung von Männern und Frauen zu Verwendungen außerhalb Wiens sowie die Umquartierung der Mütter in ländliche Gebiete bewirkten ein starkes Absinken der Zahl der freiwilligen Blutspender. Trotz Werbung in der Presse und in den Organisationen meldeten sich nur wenige freiwillige zivile Blutspender an, sodaß mit den Wehrmachtssanitätsdienststellen Vereinbarungen über die Beistellung von Blutspendern getroffen wurden.

Als weitere Sonderaufgabe hatte die Abteilung E 2

die Totenbeschau bei den Todesopfern des Luftkrieges zu organisieren. Zunächst wurden die Amtsärzte der Bezirksgesundheitsämter mit der Totenbeschau betraut. Bald ergab sich die Notwendigkeit, die Totenbeschau in die Leichensammelstellen zu verlegen und die Todesursache von den Amtsärzten lediglich auf Listen mit den Bergungsnummern der Leichen eintragen zu lassen. Die Ausfertigung der Todesbescheinigungen erfolgte nachträglich auf Grund der Totenbeschaulisten und der von der Kriminalpolizei eingeholten Personaldaten der Gefallenen. Mit Beginn des Jahres 1945 wurde die Totenbeschau der Luftkriegsgefallenen den Luftschutzpolizeiärzten übertragen, die hierfür angelobt wurden; die Ausstellung der Todesbescheinigungen verblieb bei der Abteilung E 2.

Die anwachsende Zahl der Opfer des Luftkrieges, die zunehmenden Transportschwierigkeiten, die Unmöglichkeit, für das Herstellen der Gräber ausreichend Personal heranzuziehen, die Schwierigkeiten, die sich bei der Verständigung der Angehörigen der Verstorbenen ergaben, alle diese Umstände hatten eine wachsende Stauung der Leichen in den Leichenkammern auf den Friedhöfen und in den Bezirksleichenkammern zur Folge. Es vergingen vom Todesfall bis zur Beisetzung manchmal nicht 8 bis 14, sondern in vielen Fällen bis zu 30 Tagen, was erhebliche Übelstände hervorrief. Trotz des Zusammenwirkens aller beteiligten Dienststellen der Gemeindeverwaltung gelang es nicht, die Beerdigungsfristen auf weniger als 6 bis 8 Tage nach dem Tode zu verkürzen.

Der Transport der sogenannten Sanitätsleichen (der zur sanitätspolizeilichen oder gerichtlichen Leichenöffnung bestimmten Leichen) ins Universitätsinstitut für gerichtliche Medizin und Kriminalistik und der Leichen an Infektionskrankheiten verstorbener Personen wurde im Jänner 1945 von den städtischen Sanitätsstationen der Städtischen Leichenbestattung übertragen, die von den Sanitätsstationen die hierfür bestimmten Leichenwagen übernahm.

## 2. Medizinaluntersuchungsanstalt.

Die bakteriologische Abteilung führte sämtliche medizinalpolizeilichen Seuchenuntersuchungen, bakteriologische Wasser- und Lebensmitteluntersuchungen und Desinfektionsmittelprüfungen durch.

Die chemische Abteilung hatte vorwiegend Wasser- und Abwasseruntersuchungen sowie verschiedene andere chemische Untersuchungen durchzuführen, einschließlich der biologischen Wasseruntersuchungen.

Das Wasserlaboratorium Wildalpen wurde im Jahre 1941 unter teilweiser Benützung der Einrichtungen des stillgelegten Laboratoriums Stixenstein in Wildalpen, Teufelsmühle, völlig neu eingerichtet. Seine Aufgabe war die Untersuchung von einzelnen Quellen der II. Wiener Hochquellenwasserleitung in bakteriologischer, biologischer und chemischer Hinsicht mit dem Ziel der Sicherstellung eines Trinkwassers, das in seiner Qualität den höchsten Anforderungen zu genügen hatte.

Die umfangreichen Wasseruntersuchungen im Gebiete jeder der beiden Hochquellenwasserleitungen wurden von 1941 an alljährlich statt wie bis dahin einmal in 2 Jahren in jedem Leitungsgebiet durchgeführt.

Auch eine Untersuchung des Donauwassers wurde vorgenommen zur Prüfung des Einflusses der Wiener Kanalabwässer auf seine Beschaffenheit.

Eine große Mehrbelastung stellte die Untersuchung der öffentlichen Trinkwasserversorgungsanlagen in den neu eingemeindeten Gebieten und ihre Überwachung dar.

Stuhl- und Harnuntersuchungen von Küchenmannschaften größerer Versorgungsbetriebe wurden laufend durchgeführt und auch das Personal einiger Molkereibetriebe den Untersuchungen angeschlossen.

Im Verwaltungsjahr 1942 wurde ein Wasserlaboratorium in Naßwald eingerichtet, um die dort zusätzlich eingeleiteten Wässer mit nicht eindeutiger Herkunft zu prüfen.

Beträchtliche Erschwernisse traten bei den großen Untersuchungsaufgaben zur Bereitstellung einer von der Hochquellenwasserleitung unabhängigen Trinkwasserversorgung (Brun-

nenuntersuchungen) in Wien auf, da die notwendigen Chemikalien und Nährböden fehlten. Es mußten daher die Laboratorien in Naßwald und Wildalpen vorübergehend stillgelegt und Personal und Inventar nach Wien überstellt werden. Diese Untersuchungen wurden bis Ende März 1945 abgeschlossen und die Brunnen nach einfach "trinkbaren", "völlig ungenießbaren" und "nur in gekochtem Zustand" trinkbaren Brunnen klassifiziert. Leider sind die von der Medizinal-Untersuchungsanstalt erhobenen Befunde und Gutachten infolge des schleppenden Instanzenweges nur teilweise der Bevölkerung nutzbar gemacht worden, da nur in einem geringen Umfang die Brunnen gekennzeichnet wurden.

### 3. Desinfektionsanstalt.

In den einzelnen Berichtsjahren wurden folgende Entseuchungen durchgeführt: 1)

	1940	1941	1942	1943
A) Außerhalb der Anstalt insgesamt	9.422	11.570	15.873	19.374
davon				
Wohnungen	5.599	6.712	10.595	13.727
Schulen	1.269	1.669	2.178	2.543
Kindergärten	441	492	588	562
Massenquartiere	395	396	321	724
Gewerbliche Betriebe	42	57	76	83
Sonstige Räume	1.676	2.244	2.115	1.735
B) In der Anstalt insgesamt	24.274	36.969	124.022	39.445
davon				
Beschickungen der Dampfdesinfektionsapparate	3.395	4.790	10.930	6.626
des Formalinkastens	272	295	543	600
der Formalinkammer	212	180	8	9
Personendesinfektionen	20.395	31.724	112.541	32.210
C) Desinfektionen von				
Fuhrwerken	1.343	2.137	2.485	1.609
Ungezieferverteilung	16	26	63	3
Privatdesinfektionen	131	177	265	746

In dieser Zusammenstellung fällt die hohe Zahl von Personendesinfektionen auf, die fast zur Gänze Massenentlausungen ausländischer Arbeitskräfte betrafen, die zur Verhütung der Einschleppung des Fleckfiebers vor ihrem Einsatz im Reich entlauset wurden.

1) Für 1944 liegen keine Angaben vor.

Im Verwaltungsjahr 1944 wurde die Desinfektions- und Absonderungsanstalt III., Arsenalstraße 7 bei Luftangriffen wiederholt in Mitleidenschaft gezogen. Insgesamt wurden die Anstalten von 29 Bomben getroffen, wobei die Absonderungsanstalt gänzlich und die Desinfektionsanstalt teilweise zerstört wurde. Die Bomben fielen in das Verwaltungsgebäude, in die Personalunterkünfte und in einen Teil der Garagen. Das Kesselhaus mit den Dampfdesinfektionsapparaten erhielt ebenfalls 2 Treffer, die aber nur Gebäudeschaden verursachten, das Kesselhaus selbst wurde durch die Erschütterung nur leicht beschädigt. Da durch die schweren Angriffe in weiterem Umkreis die Wasser-, Strom-, Gas- und Telefonzuleitungen gänzlich zerstört wurden, mußte der Betrieb im Februar 1945 stillgelegt werden.

Auch die Desinfektionsanstalt XVII., Gilmgasse 18 erhielt einen Treffer, wobei ein Magazinraum und die darunterliegende Garage teilweise freigelegt wurden. Die maschinelle Anlage dieser Anstalt erlitt keinerlei Schaden und der Betrieb konnte ungehindert weitergeführt werden.

#### 4. Erb- und Rassenpflege.

Der Arbeitsanfall der Abteilung war in stetem Ansteigen begriffen und machte daher im Verwaltungsjahre 1940 eine Veränderung in der Referatseinteilung notwendig. Zu den bestehenden 5 Referaten wurde ein sechstes "Auskunftei" geschaffen. Dieses Referat beantwortete die Anfragen der Bezirksgesundheitsämter Wiens und auswärtiger Dienststellen.

Gegen Ende des Verwaltungsjahres 1940 übernahm die Abteilung als Sonderaufgabe die Auskunftserteilung über sämtliche Wohnungssuchende Wiens in engster Zusammenarbeit mit dem Wohnungsamt. Eine Erweiterung der Arbeit ergab sich dadurch, daß die Abteilung eine Auslese der kinderreichen Familien nach bevölkerungspolitischen Gesichtspunkten vornahm und die erblich belasteten und sozial auffällig gewordenen Familien erbbiologisch beobachtete.

Im Verwaltungsjahr 1941 wurde das Referat "Auskunftei" infolge Personaleinsparungen aufgelöst und dessen Aufgaben der zentralen Kartei der Abteilung übertragen. Im Ver-

waltungsjahre 1942 wurde innerhalb der Abteilung ein Referat "Asozialenbekämpfung" eingerichtet. Diesem Referat oblag die Überwachung Gemeinschaftsunfähiger, die aus den Arbeitserziehungsanstalten Wiens entlassen wurden. Einer weitgehenden Einsparung von Arbeitskräften innerhalb der Abteilung Erb- und Rassenpflege wurde besondere Aufmerksamkeit gewidmet. Um die Durchführung der gesetzlich vorgeschriebenen Aufgaben zu sichern, wurden die Arbeitsvorgänge vereinfacht. Bestimmte Arbeiten der Abteilung, die nicht unmittelbar als kriegswichtig bezeichnet werden konnten, wurden eingestellt.

Der Personalstand der Abteilung Erb- und Rassenpflege wurde im Kriege herabgesetzt. Daher konnte die scharfe Trennung der einzelnen Sachgebiete nicht aufrecht erhalten werden. Es ergab sich deshalb die Notwendigkeit, zu einer mehrfachen Verwendung der Mitarbeiter der einzelnen Sachgebiete überzugehen. So war eine reinliche Scheidung der Sachgebiete "Ausmerzende Maßnahmen, Fördernde Maßnahmen, Eheberatung" nicht mehr durchführbar. Die Referate wurden arbeitsmäßig zusammengefaßt, um den nahezu gleichbleibenden Anfall an Aufgaben im Jahre 1943 bewältigen zu können. Darüber hinaus hat es sich als zweckmäßig erwiesen, auch innerhalb der Sachgebiete "Erbbiologische Bestandsaufnahme" und "Zentralkartei" den Einsatz der Mitarbeiterinnen im Einzelnen beweglicher zu gestalten, um die gesetzlich vorgeschriebenen Aufgaben auf dem Gebiete der Abteilung Erb- und Rassenpflege durchführen zu können.

## 5. Gesundheitsfürsorge.

### a) Jugendgesundheitspflege.

Die Jugendgesundheitspflege umfaßte die Gesundheitspflege der Jugend in den Volks-, Haupt- und Sonderschulen und in der Hitler-Jugend. Alljährlich wurden planmäßige Reihenuntersuchungen der 6-, 10- und 14jährigen an allen Volks-, Haupt- und Sonderschulen durchgeführt. Hinzu kamen die Untersuchungen der 14jährigen Höheren Schüler auf Grund einer Vereinbarung mit dem Reichsstatthalter, die den Jugendgesundheitsbogen einführte und damit den jugendärztlichen Dienst an den Höheren Schulen dem Dienst an anderen Schulgattungen anglich.

Außer den Reihenuntersuchungen wurden auch Sonderuntersuchungen von Höheren Schülern im Falle des Ernteeinsatzes

durchgeführt. Im März 1942 fand eine Maß- und Wiegekontrolle von Jugendlichen statt. In zwei sozial verschiedenen Bezirken wurden je 600 Schulkinder zwischen 6 und 14 Jahren und 400 Jugendliche zwischen 15 und 18 Jahren einer zweimonatigen regelmäßigen Gewichts- und Größenkontrolle unterzogen. An alle jugendärztlich betreuten Schulen, einschließlich der Höheren Schulen, wurden Karteikästen verteilt. Darin wurden die Jugendgesundheitsbogenjahrgangsweise geordnet. Diese Gesundheitsbogen lagen allen Untersuchungen zugrunde und begleiteten die Kinder bis ins Jugendlichenalter, auch bei Schulwechsel in Höhere Schulen. Die Jugendgesundheitsbogen der aus den Volks-, Haupt- und Sonderschulen entlassenen Jugendlichen wurden im Sachgebiet Jugendgesundheitspflege zentral gesammelt und jahrgangsweise, alphabetisch und nach Geschlechtern getrennt, geordnet zur Erfassung und Betreuung der Jugendlichenjahrgänge bereitgestellt.

Auf Grund ministerieller Bestimmungen über die Durchführung der Jugendgesundheitspflege im Kriege wurden die Schirmbilduntersuchungen der 17jährigen männlichen Jugendlichen für Arbeitsdienst und Wehrmattmusterungen mit einer Gebißuntersuchung verbunden und den Jugendlichen anheimgestellt, sich durch ihren Zahnarzt oder Dentisten behandeln zu lassen. Auch die städtischen Schulzahnkliniken übernahmen die Behandlung der Jugendlichen.

Zum Zwecke einer einheitlichen Beurteilung und Betreuung waren alle Schulkinder, die infolge eines körperlichen Leidens unter der Kontrolle eines Jugendarztes standen, dem Hauptgesundheitsamte zu melden. Diese Kinder wurden von Fachärzten des Hauptgesundheitsamtes untersucht. Die fachärztliche Untersuchung gab in jedem Falle die Gewähr, daß Befund und Beurteilung nach Gesichtspunkten erfolgte, die für die gesundheitliche Entwicklung der Jugend maßgebend waren. Es standen folgende Fachärzte zur Verfügung:

Ein Facharzt für sämtliche Erkrankungen und Leiden, die nicht eine Begutachtung mit den speziellen Methoden eines Organfacharztes notwendig machten, je ein Assistent der Universitätsklinik für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten, für Augenkrankheiten, für Orthopädie, für Kinderkrankheiten und ein Spezialarzt für Sprach- und Stimmstörungen.

Der Gesundheitszustand der Schuljugend war im allgemeinen befriedigend. Die Anfälligkeit für Krankheiten stei-

gerte sich allerdings von Jahr zu Jahr, trotz der alljährlich durchgeführten Vitamin C-Aktionen. Schwere Grade von Unterernährung wurden nicht festgestellt, auch Avitaminosen nicht beobachtet. Dagegen fand sich eine Anzahl von behebbaren Gesundheitsschäden und Brechungsfehlern, Eingeweidebrüchen u.a., die bisher noch nicht behandelt worden waren. Auffällig war eine größere Anzahl von Kümmerformen und unbefriedigendem Allgemeinzustand auf konstitutioneller Basis, soweit nicht Domestikationsschäden vorlagen.

Im Jahre 1942 herrschte in Wien eine Scharlachepidemie, die große Ausmaße annahm.

Auf dem Gebiete der Erholungsfürsorge wurde mit dem Jugendamte eng zusammengearbeitet. Sämtliche Kinder, die in die Heime des Jugendamtes verschickt werden sollten, wurden fachärztlich untersucht, im Bedarfsfalle auch röntgenisiert und in die ihrem Zustand entsprechenden Heime eingewiesen. In die Kurheime Bad Hall, Sulzbach-Ischl und San Pelagio wurden die Kinder vom Hauptgesundheitsamt eingewiesen. Um den Erfolg der Erholung feststellen zu können, wurden die Berichte aus den Heimen im Sachgebiet Jugendgesundheitspflege gesichtet und besondere Fälle fachärztlich untersucht, alle übrigen von den Jugendärzten in den Schulen überprüft. Der Erfolg der Verschickung war im allgemeinen sehr gut.

#### b) Wohnungsfürsorge.

Das Referat für Wohnungsfürsorge wurde im Oktober 1940 errichtet; es wurde von einer Fürsorgerin geleitet. Das Aufgabengebiet erstreckte sich in vordringlichen Fällen und Beratungen in Wohnungsangelegenheiten, soweit sie von den Jugendämtern und Tuberkulosefürsorgestellen gemeldet wurden, auf die Mietscheinbeschaffung durch das Wohnungsamt. Das Referat hatte außer mit dem Wohnungsamt auch mit der Erbkartei und mit dem Tuberkulosenreferat zusammenzuarbeiten. Förderungswürdige Familien waren auszuscheiden, die durch die Tob-Fürsorge gemachten Eingaben womöglich zu berücksichtigen.

Die anwachsende Wohnungsnot in Wien und in Zusammenhang damit die immer geringer werdende Möglichkeit des Wohnungsamtes alle dringlichen Wohnungsansuchen positiv zu erledigen, forderte auch hier Einschränkung. Das Sachgebiet Woh-

mungsfürsorge im Hauptgesundheitsamte konnte nur die allervordringlichsten Fälle dem Wohnungsamt weiterleiten. Wenn im Anfang des Verwaltungsjahres 1941 das Wohnungsamt neben Tuberkulosefällen vereinzelt auch andere Anträge des Referates berücksichtigte und Mietscheine zuteilte, so hatte die kritische Wohnungslage zwangsläufig zur Folge, daß mit der Zeit nur offentuberkulose Fälle berücksichtigt werden konnten.

Im Einvernehmen mit dem Wohnungsamt wurde festgelegt, daß zur Begutachtung eines Wohnungsbedarfes von Tuberkulösen ausschließlich das Sachgebiet Wohnungsfürsorge des Hauptgesundheitsamtes zuständig war. In diesen Fällen wurden von den Tuberkulosefürsorgestellten Berichte und Befunde eingeholt und nach Besprechung mit dem Leiter des Sachgebietes für Tuberkulosenfürsorge im Hauptgesundheitsamt das entsprechende Gutachten an das Wohnungsamt weitergeleitet.

#### e) Fürsorge für Nerven- und Gemütskranke und Süchtige.

Das Referat nahm anfangs Juni 1940 seine Arbeit mit dem Ziele auf, alle Süchtigen und psychisch abwegigen Personen kartelmäßig zu erfassen und die notwendigen vorbeugenden und Fürsorgemaßnahmen zu entwickeln.

Als seine Vorläufer waren folgende Einrichtungen in diesem Sinne tätig: Die Beratungsstelle für Nerven- und Gemütskranke, die seit 1925 bestehende Trinkerfürsorge der Gemeinde Wien, die seit 1924 bestehende Trinkerfürsorge der Polizei, die 1938 aufgelöst worden war und deren Aufgaben und Kataster von der Trinkerfürsorgestelle der Gemeinde Wien übernommen wurden.

In der Trinkerfürsorgestelle der Gemeinde Wien waren bis zu diesem Zeitpunkt nur Trinker, nicht aber die anderen Süchtigen befürsorgt worden. Nunmehr wurde jedoch der Kreis der zu Befürsorgenden auf alle Süchtigen erweitert, d.h. auch die Betäubungs-, Schlafmittel- und Nikotinsüchtigen wurden einbezogen.

Das Referat hatte also folgende Aufgaben:

Die Erfassung von Geisteskranken, Nervenkranken und Süchtigen in Wien; nach Möglichkeit kartelmäßige Führung dieser Personen;

die Untersuchung und Begutachtung auffälliger Personen, die über verschiedene Amts- und Parteistellen zur fachlichen Beurteilung an das Hauptgesundheitsamt gewiesen wurden;

Fürsorgetätigkeit: Trinkerfürsorge, Geisteskrankenfürsorge in Form von wöchentlich abzuhaltenden Sprechstunden.

Nervenfachärztliche Untersuchung der Insassinnen der Heil- und Arbeitsanstalt Klosterneuburg.

Fragen der praktischen Psychiatrie in Wien;  
nach Möglichkeit wissenschaftliche Auswertung des Materials;

die konsiliarärztliche Untersuchung der städtischen Angestellten bei der amts- und vertrauensärztlichen Untersuchungsstelle des Hauptgesundheitsamtes.

Die Erfassung der Nervenkranken war von dringlicher sozial-medizinischer Bedeutung. Grundsätzlich wurden alle der Abteilung infolge ihrer praktischen Tätigkeit bekannt gewordenen Fälle erfaßt, in einer Kartei gesammelt und außerdem auch der allgemeinen Erbkartei des Hauptgesundheitsamtes mitgeteilt. Alle beim Hauptgesundheitsamt einlangenden Todesbescheinigungen wurden kritisch gesichtet und nach Nervenkrankheiten durchgesehen, um auch einen Überblick über den Abgang nervenkranker Personen zu bekommen. In diesem Rahmen wurde auch dem Problem des Selbstmordes Rechnung getragen.

Ferner wurde eine zentrale Kartei der behördlich auffälligen Trinker eingerichtet, die auf dem seinerzeit von der Polizei übernommenen Trinkerkataster basierte und durch Neumeldungen vervollständigt wurde.

In analoger Weise wurden auch die Rauschgiftsüchtigen gesammelt und in Evidenz gehalten.

Die nervenfachärztlichen Begutachtungen der verschiedenen zur Untersuchung kommenden Fälle wurden auf einer umfassenden Grundlage durchgeführt und entsprechend den Möglichkeiten nach wissenschaftlichen Grundsätzen untersucht.

Bei Fällen, die bereits in klinischer Beobachtung oder in Anstaltsbehandlung waren, wurde grundsätzlich in das vorliegende krankengeschichtliche Material Einsicht genommen.

Die Fürsorgetätigkeit wurde in Zusammenarbeit mit den Bezirksgesundheitsämtern durchgeführt.

Die Trunkenheitsbeanstandungen gingen von Jahr zu Jahr zurück, was jedoch hauptsächlich auf die durch den Krieg

bedingte vermindert zum Verkauf kommende Alkoholmenge zurückzuführen war. Eine weitere Kriegerscheinung war bei den Trunkenheitsbeanstandungen bei Männern eine Verschiebung in das vorgeschrittenere Alter. Wiesen in früheren Jahren die Altersklassen von 31 - 40 Jahren die meisten Trunkenheitsbeanstandungen auf, so waren es in diesen Berichtsjahren die Altersklassen von 41 - 50 Jahren; bei Frauen sind die meisten Trunkenheitsbeanstandungen in der Altersklasse zwischen 31 - 40 Jahren unverändert geblieben.

Für die Befürsorgung von Nerven- und Geisteskranken wurden zweimal wöchentlich Sprechstunden abgehalten. Geisteskranke Personen, die nicht mehr anstaltsbedürftig waren, wurden so weiterhin im Auge behalten, um bei Auftreten gemeingefährlicher Erscheinungen neuerlich in eine Anstalt eingewiesen zu werden.

Dem Referat oblag auch die psychiatrische Beurteilung der Insassinnen der Heil- und Arbeitsanstalt Klosterneuburg. Dort handelte es sich vorwiegend um Psychopathen von haltlosem Charakter, bei denen zunächst festzustellen war, ob eine geistige Erkrankung das abwegige Verhalten erkläre. Die Insassen dieser Anstalt waren zumeist arbeitsscheue Frauen und Mädchen, die hauptsächlich Geheimplstitution betrieben.

Eine Hauptaufgabe des Referates für Nerven- und Geisteskranken und Süchtige bestand darin, sich ein Urteil über alle Fragen, die abwegige Persönlichkeiten betrafen, zu bilden. Es wurden daher vorbereitende Arbeiten durchgeführt, die sich mit allen praktischen Fragen der Psychiatrie beschäftigten, wie z.B. Fragen der Anstaltsführung, Zusammenarbeit mit den Kliniken in theoretischen und praktischen Fragen, wissenschaftlicher Auswertung des Materials u.dgl.

Eine weitere Aufgabe war die konsiliarärztliche Untersuchung der bei der Gemeinde Wien beschäftigten Angestellten.

#### d) Geschlechtskrankenfürsorge.

Am 1. August 1940 wurde im Hauptgesundheitsamt ein Fachreferat "Geschlechtskrankenfürsorge" errichtet. Das Referat hatte die Aufgabe, alle zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten erforderlichen Möglichkeiten der öffentlichen Gesundheitsverwaltung dienstbar zu machen. Als besonders wichtige

Aufgabengebiete sind hier zu erwähnen: die Organisation der gesundheitlichen Überwachung der Prostituierten, die Bekämpfung der Geheimprostitution, die Befürsorgung der Geschlechtskranken und die Erfassung Geschlechtskranker mittels der Infektionsquellenmeldungen. Das Referat besaß 2 Untersuchungsstellen in Polizeiamtern zur Überwachung der Prostitution, 1 Untersuchungsstelle in der Kripoleitstelle Rossauerlände zur Untersuchung aufgegriffener Geheimprostituiertes und seit dem 1. Jänner 1941 eine Beratungsstelle. Die Beratungsstelle hatte die Bearbeitung der Infektionsquellenmeldungen, die Befürsorgung und kostenlose, diskrete Beratung der Zivilbevölkerung über. Hier wurden alle jene Erhebungen und Untersuchungen vorgenommen, die in den Bezirksgesundheitsämtern aus technischen oder fachlichen Gründen nicht durchführbar waren. Bei der Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten war das Zustandekommen eines Übereinkommens zwischen der Landesversicherungsanstalt Wien-Niederösterreich und den Krankenkassen von Bedeutung; dadurch wurde es möglich, ein Heilverfahren für Geschlechtskranke zu schaffen. Es wurde dadurch auch die zentrale Erfassung nahezu aller Geschlechtskranker in Wien, die Beobachtung ihrer Behandlung und eine ausreichende Befürsorgung gewährleistet. Das Heilverfahren konnte am 1. April 1942 eingeführt werden. Der damit verbundene Anfall von Geschlechtskranken machte eine organisatorische und personelle Erweiterung der Beratungsstellen notwendig. Unter größten Schwierigkeiten gelang es, die Baubewilligung für eine den derzeitigen Anforderungen entsprechende Beratungsstelle durchzusetzen.

Mit gutem Erfolg gelang die Bekämpfung der Straßenprostitution. Die Straßenprostituierten wurden in eigens eingerichteten bordellähnlichen Betrieben untergebracht. Im Laufe des Verwaltungsjahres 1941 konnte die Zahl derartiger Häuser auf 3 erhöht werden. An Hand der Jahresstatistik ergab sich die Berechtigung zu diesem Vorgehen; von 1000 Männern, die Geschlechtsverkehr mit Geheimprostituierten ausübten, erkrankten 264, wogegen von den unter Kontrolle stehenden Bordellinsassinen nur 22 Männer von je 1000 angesteckt wurden, d.h. also nur der 12. Teil.

Am 1. Jänner 1943 wurde die neuerrichtete zentrale Beratungsstelle für Geschlechtskranke, Wien I., Neutorgasse 18, eröffnet. Diese Dienststelle verfügte über 3 getrennte Wartezimmer für Männer und Frauen, 3 ärztliche Untersuchungszimmer,

1 Kanzlei, 1 Anmelderaum mit Spezialkartei sowie insgesamt vier Räume für Fürsorge und Heilverfahren. Außerdem besaß die Stelle einen kleinen Saal für Schulungs- und Fortbildungszwecke für Ärzte, Fürsorgerinnen und Studenten, sowie eigene Laboratoriumsräume. Die Beheizung erfolgte ausschließlich elektrisch mit Nachtspeicherheizung. Durch drei getrennte Mikrofonanlagen konnten die Parteien aus den einzelnen Wartezimmern zu den zuständigen Sachbearbeitern gerufen werden. Die Räume der früheren Beratungsstelle wurden zur Errichtung einer Überwachungsstelle für Geheimplotituierte und für Personen, die häufig ihre Geschlechtspartner wechselten, verwendet. Dadurch wurde erreicht, daß die neue Beratungsstelle nicht von Prostituierten aufgesucht wurde, wodurch der Parteienverkehr sich wesentlich einfacher gestaltete.

Die Untersuchungsstelle für Prostituierte bei der Kriminalpolizeidienststelle im 15. Bezirk wurde im Jahr 1942 geschlossen.

Die Bekämpfung der Straßenprostitution wurde fortgesetzt und weitere Bordelleinrichtungen geschaffen. Die Mehrzahl der Kontrolldirnen wurden in geschlossenen Häusern untergebracht, so daß sich der Stand der Bordelle auf 7 erhöhte. Der Arbeitsanfall des Referates vergrößerte sich von Jahr zu Jahr, bedingt durch das ständige Anwachsen der Geschlechtskrankheiten in der Kriegszeit. Insbesondere nahm die Lues zu. Dabei ist noch zu berücksichtigen, daß die Meldungen in den letzten Kriegsmonaten sicherlich nicht vollständig vorlagen, da viele Ärzte eingetrichtert, ausgebombt oder derart überlastet waren, daß zahlreiche Fälle von venerischen Erkrankungen nicht bekannt wurden. In der zweiten Hälfte des Verwaltungsjahres 1944 wurde von den Landesversicherungsanstalten der Vertrag über das Heilverfahren gekündigt, was eine Verschlechterung der Kontrolle über die Geschlechtskranken und ihre Behandlung mit sich brachte. Die scheinbare Abnahme in der Frequenz der Beratungsstelle in der zweiten Jahreshälfte 1944 ist durch die Bombenangriffe zu erklären.

Am 12. März 1945 wurden durch einen dieser Angriffe die Räumlichkeiten der Beratungsstelle demoliert, so daß eine Übersiedlung in provisorische Räume im 2. Stock des Hauptgesundheitsamtes erfolgte.

e) Krüppelfürsorge.

Die städtische Krüppelfürsorge nahm im März 1940 ihre Tätigkeit auf.

Hauptaufgabe war die Erfassung und Betreuung der Krüppel bis zu ihrer Eingliederung in den Arbeitsprozeß. Betreut wurden alle Personen, die infolge eines angeborenen oder erworbenen Knochen-, Gelenks-, Muskel- oder Nervenleidens oder Fehlen eines wichtigen Gliedes oder von Teilen eines solchen in dem Gebrauch ihres Rumpfes oder ihrer Gliedmaßen dauernd behindert waren, sodaß ihre Erwerbsfähigkeit wesentlich beeinträchtigt war. Die Erfassung der Krüppel erfolgte in Zusammenarbeit mit den anderen Sachgebieten der Gesundheitsfürsorge, mit den Arbeitsämtern und mit dem Hauptwohlfahrtsamte sowie durch Untersuchungen der Jugendärzte.

An den Krüppelsprechtagen, die in den Bezirksgesundheitsämtern alle 2 Monate vom Sachbearbeiter der Krüppelfürsorge persönlich durchgeführt wurden, war Gelegenheit, die Körperbehinderten zu untersuchen, zu beraten und sie einer etwaigen Behandlung zuzuführen, sowie die Befolgung und den Erfolg der beantragten Maßnahmen zu überprüfen. An solchen Sprechtagen wurden durchschnittlich 25- 30 Personen, vorwiegend Jugendliche untersucht und beraten. Etwa ein Viertel nahm keine ärztliche Betreuung in Anspruch. Diese Krüppel wären der allgemeinen Fürsorge zur Last gefallen, wenn nicht Schulungen oder Umschulungen für ihre Berufsausbildung gesorgt hätten. Den schulpflichtigen Jugendlichen standen 2 Körperbehindertenschulen mit 3 Exposituren zur Verfügung.

Die Zusammenarbeit mit den Bezirksgesundheitsämtern brachte reichliches Material, wie aus der großen Zahl der Erstuntersuchungen hervorgeht. Die notwendigen Nachuntersuchungen betragen ein Vielfaches der Erstuntersuchungen. Der Betreuung der Knochen- und Gelenktuberkulosekranken, die durch die Kriegsverhältnisse besonders gefährdet waren, wurde genaues Augenmerk zugewendet. Ebenso wurde die Betreuung der in den letzten Jahren an Kinderlähmung Erkrankten intensiviert. Die Erkrankten wurden aus den Infektionsanzeigen bis 1938 festgestellt, wobei sich eine größere Anzahl ungenügend oder nicht versorgter Fälle ergab, deren Arbeitsfähigkeit durch geeignete Maßnahmen gesteigert werden konnte.

Besondere Bedeutung wurde dem Ansteigen der angeborenen Hüftverrenkung bei Säuglingen zugemessen. Zahlreiche Fälle ließen sich zu einem sehr frühen Zeitpunkt erfassen, da Meldungen über einen angeborenen Hackenfuß besonderer Wert beigelegt wurde. Diese Fehlform des Fußes kommt häufig zugleich mit Hüftgelenksverrenkung vor. Auf diesem Wege konnten bereits mehrere Fälle zu einer Zeit festgestellt werden, wo sie normalerweise der Beobachtung entgangen wären.

Im Herbst 1940 wurde vom Anstaltenamt ein Heim für körperbehinderte Kinder in Rodaun mit Schule errichtet. Für die weiblichen Körperbehinderten wurde im Herbst 1940 ein dreijähriger Kurs für Schneiderlehrlinge eröffnet.

Die Schulneulinge wurden vor Eintritt in die 1. Volksschulklasse untersucht. Das Sachgebiet Krüppelfürsorge übernahm die Untersuchung der Krüppel. Auf diese Weise konnten die Schüler, die für die Körperbehindertenschulen in Betracht kamen, sofort abgesondert werden. Die Schüler dieser Schulen sowie die des Heimes für körpergeschädigte Kinder in Rodaun wurden regelmäßig untersucht und die ärztlichen Maßnahmen kontrolliert.

In den Körperbehindertenschulen wurde ein besonderes Augenmerk auf den Ausbau des Unterrichtes in Leibeserziehung gelenkt.

Die durch den Krieg hervorgerufene Verminderung der Pflegeanstalten machte sich bei der Betreuung der Körperbehinderten bemerkbar. Die Aufsicht und Pflege der in Behandlung und Ausbildung stehenden Körperbehinderten war wesentlich geringer als in normalen Zeiten. Die Bandagistenarbeiten, die im Auftrag der Gemeinde Wien durchgeführt wurden, hat das Referat auf die Dringlichkeit und Wirtschaftlichkeit überprüft. In zahlreichen Fällen konnten Vereinfachungen erzielt werden. Außerdem wurden die gelieferten Apparate auf ihre zweckmäßige Ausführung und Brauchbarkeit überprüft. Damit war auch eine ärztliche Kontrolle der Vertragsbandagisten verbunden, die bis dahin gefehlt hatte und sich häufig zum Nachteil der Parteien und Kostenträger ausgewirkt hatte.

#### f) Mütter- und Kinderfürsorge.

Dem Sachgebiet Mütter- und Kinderfürsorge unterstand die Überwachung und zentrale Lenkung aller von der Gemeindeverwaltung Wiens getroffenen Maßnahmen der offenen und halboffenen

Fürsorge für werdende Mütter, Säuglinge und Kleinkinder.

Die werdenden Mütter wurden durch vierzehn 1-2mal wöchentlich arbeitende, ärztlich geleitete Beratungsstellen betreut.

Die Grundlage der Säuglingsfürsorge bildete die Säuglingskartei. Darin wurden die Geburtsanzeigen verkartet; zugleich wurde für jeden Geburtsfall ein Auszug für statistische Zwecke und Mutterberatungskarten hergestellt.

Die Anzahl der Geborenen in den einzelnen Jahren betrug:

1940	. . . .	30.330
1941	. . . .	29.448
1942	. . . .	26.043
1943	. . . .	28.625
1944	. . . .	27.972

Die Hauptarbeit für die gesundheitliche Betreuung der Säuglinge und Kleinkinder wurde in den 110 Mutterberatungsstellen Wiens geleistet. Im Verwaltungsjahre 1940 hatte die andauernde Zunahme der Mütterberatungen eine beträchtliche Vermehrung der Mutterberatungsstellen notwendig gemacht. Es wurden 8 Stellen neu eröffnet, 6 Stellen besser untergebracht und vergrößert. In zahlreichen Stellen wurden Reparaturen und Ergänzungen der Ausstattungen vorgenommen.

So dicht das Netz der Mutterberatungsstellen auch bereits geworden war, gab es doch in den eingemeindeten Landgebieten Wiens viele Orte und Siedlungen, deren kleine Einwohnerzahl die Errichtung einer ständigen Mutterberatungsstelle nicht zweckmäßig erscheinen ließ.

Um die Säuglinge und Kleinkinder dieser Gegenden ebenfalls unter regelmäßige ärztliche Überwachung zu bringen und sie aller gesundheitlichen Vorsorgemaßnahmen teilhaftig werden zu lassen, schuf das Hauptgesundheitsamt einen großen Mutterberatungs-Autozug. In ihm waren alle Möglichkeiten für die Abhaltung der Beratung im Wagen selbst vorgesehen.

Zur Durchführung der Rachitis-Prophylaxe wurde an die Besucher der Mutterberatungsstellen Vigantol und Lebertran ausgegeben. Außerdem wurden Nähr- und Pflegemittel, Biomalz, Puder und Creme verteilt. Im Jahre 1942 wurde eine Vitamin C-Aktion in großem Maßstab durchgeführt.

Der Erfolg der fortgesetzten Beratungs- und Aufklärungsarbeit drückte sich auch darin aus, daß von den Säuglingen, deren Mütter die Beratung aufsuchten, nur rund 1'8 %

ausschließlich künstlich ernährt wurden.

In den Mutterberatungsstellen standen insgesamt 24 Höhensonnen zur Verfügung.

Die in den Mutterberatungsstellen und durch Meldung erfaßten Krüppel-, Geschlechtskranken- und Tbc-Fälle wurden den zuständigen Sachgebieten des Hauptgesundheitsamtes zur weiteren Veranlassung übergeben.

Im Jahre 1944 erlitten 30 Mutterberatungsstellen durch die Bombenangriffe verschiedene größere Schäden. 4 Stellen wurden vollständig zerstört.

Die im Jahre 1939 gegründete Frauenmilchsammelstelle unterstand der ärztlichen Leitung des Sachgebietes Mütter- und Kinderfürsorge. Die Stelle bezog im September 1940 ihre neuen Räume in der städtischen Fürsorgeanstalt für Mutter und Kind im 18. Bezirk, Bastiengasse, die mit allen für eine vorbildliche Arbeit notwendigen Einrichtungen ausgestattet waren. Der Anfall an Frauenmilch erhöhte sich alljährlich. Zum raschen und hygienischen Transport der Milchmengen wurden 2 Lieferautos mit Kühleinrichtungen angeschafft.

Nach den ersten Evakuierungen im Jänner 1944 ging die monatliche Milcheinnahme etwas zurück, und zwar von der Höchstleistung im Oktober 1943 von 1754 Liter auf 1584 Liter im April 1944. Trotz der immer häufiger werdenden Bombardements von Wien und der schwierigen Beschaffung der Transportmittel senkte sich die Einnahmezahl jedoch nicht unter 1000 Liter. Im Herbst 1944 hatte die Sammelstelle lange Zeit überhaupt kein Auto zur Verfügung und die ganze Milch mußte zum Teil per Rad und zu Fuß eingebracht werden.

Im Einvernehmen mit der Leiterin der sozialen Frauenschule wurde vereinbart, daß Schülerinnen dieser Schule die Milch einsammelten. Allen Schwierigkeiten zum Trotz gelang es, die Einnahme wieder etwas zu erhöhen und so wurden ausschließlich zu Fuß 1400 Liter, oft auch bei Bombenhagel, eingesammelt. Es wurde damals sogar die Milch von Mödling geholt. Bedenkt man die schlechten Fahrmöglichkeiten, so war es sicher eine ganz besondere Leistung der Schwestern. Oft mußte der ganze Weg zu Fuß gemacht werden und oft auch bei schlechtem Wetter. Im Jänner setzte neuerlich eine intensivere Evakuierung der Mütter ein, so daß im Februar 1945 nur eine Einnahme von 970 Liter Milch zu erzielen war.

g) Tuberkulosenfürsorge.

Bis zum Jahre 1940 wurde in der Tuberkulosenfürsorge nach dem Prinzip der Spezialfürsorge gearbeitet. Der beim Jugendamt geführte Fürsorgerinnendienst konnte praktisch als Einheitsfürsorge im Rahmen des Jugendamtes angesprochen werden. Es wurde deswegen die Einheitsfürsorge für Gesundheitsamt und Jugendamt im wesentlichen auf der Basis der vorhandenen Jugendamtsfürsorgerinnen aufgebaut und die Jugendamtsfürsorgerinnen in der Tuberkulosenfürsorge und die Tuberkulosefürsorgerinnen in den übrigen Zweigen der Fürsorge geschult. Die Umstellung auf die Einheitsfürsorge war mit Ablauf des Jahres 1940 abgeschlossen.

Mit der Eingliederung der Tuberkulosefürsorgestellen in die Bezirksgesundheitsämter wurde daran gegangen, diese Stellen mit Röntgenapparaten auszustatten. Im Jahre 1940 wurden zunächst 5 Tuberkulosefürsorgestellen mit Röntgenapparaten ausgestattet.

Zwecks Neuaufbau einer Tuberkulosenkartei mußte an eine Prüfung des gesamten vorhandenen **Materials** gegangen werden, um festzustellen, ob die in den Krankengeschichten geführten, als tuberkulosekrank bezeichneten Patienten auch tatsächlich tuberkulös waren. Dies war vor allem deshalb notwendig, weil die letzte Untersuchung mangels gesetzlicher Mittel, die Patienten zu einer Untersuchung zu zwingen, in vielen Fällen auf Jahre zurückging. Diese große Arbeit wurde im Laufe des Jahres 1940 unter Anspannung aller Kräfte abgeschlossen und in jeder Tuberkulosefürsorgestelle eine neue Tbc-Kartei aufgestellt. Im Hauptgesundheitsamt wurde eine Zentralkartei der gesamten Einser-Fälle aufgestellt, das waren Kranke mit aktiver Tbc aller Organe.

Die von der Krankenversicherungsanstalt der Bundesangestellten und der städtischen Krankenfürsorgeanstalt für Angestellte und Bedienstete betriebenen Fürsorgestellen wurden aufgelöst und die dort betreuten Patienten den einzelnen Bezirksgesundheitsämtern zur weiteren Befürsorgung übergeben. Auch das Asylierungsproblem wurde in Angriff genommen. Es wurde je eine Abteilung für Männer und eine für Frauen für Absonderungszwecke bereitgestellt.

Im Jahre 1941 wurde eine Reihe von Tuberkulosefür-

sorgestellten neu ausgestaltet, so insbesondere die Fürsorgestellen für den I., II. und XIII./XIV. Bezirk. Ingesamt wurden in 5 Stellen neue Röntgenapparate aufgestellt. Auch die Zentralröntgenstelle des Hauptgesundheitsamtes, Wien XVIII., Theresiengasse, wurde weiter ausgestaltet, ein Apparat für Schirnbildfotographie aufgestellt und eine weitere Röntgenstelle in selben Hause in Auftrag gegeben.

Im Sachgebiet Tuberkulosenfürsorge wurden im Jahre 1941 eine Reihe von Fragen zentral bearbeitet, um eine zweckentsprechende und rasche Erledigung zu gewährleisten. Zu diesen Fragen gehörten vor allem: die Frage der zwangsweisen Anstaltsabsonderung wegen ansteckender Tuberkulose, die Frage der Ausreisegenehmigung wegen Tuberkulose, die Frage der Ehegenehmigung wegen Tuberkulose, der Arbeitseinsatz Tuberkulöser, die Frage des Schutzes der Säuglinge in tuberkulösem Milieu und die Frage der Wohnungsfürsorge.

Ein immer schwieriger werdendes Problem war die Personalfrage. Vor allem die Besetzung der einzelnen Fürsorgestellen mit Ärzten war zeitweise infolge der vielfachen Einberufungswellen, trotz Heranziehung von Spitalsärzten der Wiener städtischen Krankenhäuser, gefährdet.

Die Erfahrungen bei der Arbeitsvermittlung Tuberkulöser waren erfolversprechend. Es konnte fast in allen Fällen eine auch für den Patienten befriedigende Lösung des Arbeitseinsatzes erreicht werden. Die eingesetzten Kranken wurden laufend hinsichtlich ihres Krankheitsbildes und hinsichtlich ihres Arbeitsplatzes vom Hauptgesundheitsamt überwacht.

Bezüglich der Ausreisegenehmigungen wurde der reichseinheitliche Vorgang eingehalten und jeder Fall vom Bezirksleiter persönlich bearbeitet. In der Frage der Ehegenehmigungen wurde eine Neuregelung getroffen, wonach nur die eindeutig Sputumpositiven Fälle direkt von den Bezirksgesundheitsämtern ohne gutachtliche Stellungnahme des Tuberkulosereferates im Hauptgesundheitsamt erledigt werden durften.

Die Wohnungsfürsorge für Tuberkulose wurde zentral im Tuberkulosereferat des Hauptgesundheitsamtes bearbeitet. Die Zusammenarbeit mit der Krüppelfürsorge im Rahmen des Hauptgesundheitsamtes der Stadt Wien war denkbar eng.

Eine Verminderung der zur Verfügung stehenden Spitalsbetten für Tuberkulose konnte erfolgreich verhindert

werden. Die Wartezeiten für die Einberufung in die Heilstätten wurden jedoch immer länger.

Um eine weitere Verknappung der Spitals- und Heilstättenbetten durch die notwendige Unterbringung tuberkulöser, besonders offentuberkulöser Ausländer zu vermeiden, wurde die Regelung getroffen, daß diese, soweit sie transportfähig waren, in ihre Heimat zurückbefördert wurden.

Die Schutzimpfungen für intradomizilär gefährdete Säuglinge mittels Calmette-Schutzimpfung wurden fortgesetzt.

Die Amtsärzte wurden im Rahmen eines vom Hauptgesundheitsamt veranstalteten Fortbildungskurses in 4 Doppelstunden mit den Aufgaben der Tuberkulosenfürsorge vertraut gemacht.

Abschließend folgt ein kurzer Überblick über die Gesamtarbeit der Tuberkulosenfürsorge in Wien in den Jahren 1940 - 1944.

Durchgeführte Untersuchungen:	1940	1941	1942	1943	1944
Untersuchungen durch Auskultation und Perkussion	71.681	46.809	28.841	25.765	15.418
Röntgendurchleuchtungen	25.882	35.680	37.214	52.212	50.323
Röntgenaufnahmen	9.597	13.113	25.512	19.906	13.365
Sputumuntersuchungen	7.738	10.173	16.829	18.665	17.895
Tuberkulinproben	3.698	4.435	6.708	7.750	4.874
Blutsenkungsproben	8.506	12.125	21.979	26.521	25.770
Blutbilder	28	56	50	114	68

#### h) Schulzahnkliniken.

Die Tätigkeit der Schulzahnkliniken umfaßte: die planmäßige Schulzahnpflege und die poliklinische Behandlung, d.i. erste Hilfeleistung bei solchen Kindern, die der Schulzahnpflege nicht angeschlossen waren, die Behandlung der in den Anstalten untergebrachten Kinder und als zusätzliche Aufgabe die zahnärztlichen Untersuchungen der Zehnjährigen. Auch in den neueingemeindeten Gebieten wurden diese Untersuchungen durchgeführt.

Die wichtigste Aufgabe der Schulzahnpflege war die planmäßige Untersuchung und Behandlung des bleibenden Gebisses. Jedes Kind wurde in der ersten Schulklasse, also mit 6 Jahren in die Schulzahnpflege aufgenommen und blieb bis zum Schulaustritt, also bis zum 14. Lebensjahr in der Obhut der Schulzahnkliniken. Die der Schulzahnpflege angeschlossenen Jahrgänge wurden alljährlich untersucht und wenn nötig auch behandelt. Kinder, die privat- oder kassenärztlich versorgt waren, wurden in den Schulzahnkliniken nur zahnärztlich beraten, nicht aber behandelt. Kinder, die einmal aufgenommen, der Schulzahnpflege unentschuldigt fern blieben, wurden in höheren Jahrgängen nicht mehr in die planmäßige Schulzahnpflege eingereiht, konnten aber fallweise bei Schmerzen behandelt werden.

Im alten Stadtgebiet blieben alle Schulzahnkliniken an ihren Standorten, nur für die Schulzahnklinik Penzing, die im Schulgebäude 14., Märzstraße 178 untergebracht war, mußten wegen Eigenbedarf der Schule neue Räume gesucht werden. Zur Unterbringung dieser Klinik wurden Räume im 14. Bezirk, Goldschlagstraße 193, adaptiert.

Schon im Jahre 1939 war mit der Neueinrichtung von Schulzahnkliniken in den neu eingemeindeten Gebieten begonnen worden und diese Arbeiten wurden in den folgenden Jahren fortgesetzt. Am 3. Jänner 1940 wurde die Schulzahnklinik in Klosterneuburg fertiggestellt und dem Betrieb übergeben. Die Schulzahnkliniken Liesing und Mödling wurden baulich fertiggestellt und im März 1941 die zahnärztliche Einrichtung beendet. 1942 wurden in Groß-Enzersdorf und Schwechat Schulzahnkliniken eröffnet. Mit 11. Mai 1942 wurde auch der Betrieb der fahrbaren Schulzahnklinik wieder aufgenommen. Diese fahrbare Schulzahnklinik ermöglichte den Aufbau der planmäßigen Schulzahnpflege in nachstehenden Bezirken oder Ortschaften: im 14. Bezirk Purkersdorf,

im 22. Bezirk in Andlersdorf, Aspern, Breitenlee, Eßlingen, Franzensdorf, Groß-Enzersdorf, Mannsdorf, Probsdorf, Raasdorf, Schönau und Wittau, im 23. Bezirk in Himberg, im 24. Bezirk in Gaaden, Grub, Sulz und im Waisenhaus Mödling und endlich im 25. Bezirk in Rodaun in der Sonderschule für Körperbehinderte.

Die Leistungen der Schulzahnkliniken erreichten trotz des kriegsbedingten Ärztemangels eine ansehnliche Höhe, eine Tatsache, die nicht zuletzt darauf zurückzuführen war, daß die Kinder durch Jahre an die planmäßige Gebißsanierung gewöhnt, die Schulzahnkliniken regelmäßig aufsuchten und jeder kleinste Schaden bei verhältnismäßig geringem Zeitaufwand sofort behoben werden konnte.

Zu Beginn des Verwaltungsjahres 1944/45 waren 22 Jugendzahnkliniken (21 ortsfeste und 1 fahrbare Station) in Betrieb.

Am 16. Juni 1944 wurde die Jugendzahnklinik Floridsdorf Brünnerstraße 29 bei einem der 1. Luftangriffe auf das Wiener Stadtgebiet durch einen Bombenvolltreffer gänzlich zerstört. Am 5. November 1944 wurde die Jugendzahnklinik Währing, 18., Weimarerstraße 8/10, durch drei Bombentreffer in unmittelbarer Umgebung schwerst beschädigt, jedoch konnte ein Raum der Klinik bis zum 27. November 1944 soweit gebrauchsfähig gemacht werden, daß der Betrieb wieder aufgenommen werden konnte. Die Jugendzahnklinik Döbling, 19., Heiligenstädterstraße 82, wurde am 17. November 1944 durch einen Bombenvolltreffer gänzlich zerstört, so daß nur einzelne Einrichtungsgegenstände geborgen werden konnten. Die Jugendzahnklinik Margareten 5., Stöbergasse 14/16 wurde am 8. Februar 1945 außer Betrieb gesetzt, da durch einen Bombentreffer im Wohnhausbau solche Schuttmassen vor den Fenstern der Klinik aufgetürmt waren, daß sie nicht entfernt werden konnten. Am 13. Februar 1945 wurde die Jugendzahnklinik Meidling, 12., Migazziplatz 9 durch Bombentreffer schwer beschädigt, vor allem stürzte das Stiegenhaus ein, so daß kein Zugang zur Jugendzahnklinik vorhanden war.

Gleichfalls am 13. Februar 1945 erlitt die Jugendzahnklinik Simmering 11., Braunhubergasse 3 einen zwar geringfügigen Schaden, jedoch konnte der Betrieb wegen Türen- und Fenstermangel nicht weitergeführt werden.

Am 22. März 1945 wurde die fahrbare Jugendzahnklinik, nachdem sie in den Außenbezirken knapp an einem Bombentreffer vorbeigekommen war, in der Garage 17., Richthausen-

straße 2 durch einen Bombentreffer schwer beschädigt. Die zahnärztliche Einrichtung des Autos konnte erfreulicherweise größtenteils geborgen werden.

Die Jugendzahnklinik Liesing, 25., Schulgasse 6, wurde im August 1944 durch einen Bombentreffer in das Schulhaus schwer beschädigt, ein geringer Teil der zahnärztlichen Einrichtung konnte geborgen werden. Verschiedene andere Stellen erlitten wiederholt geringfügige Schäden bei Luftangriffen, meist Fensterschäden, so daß der Betrieb nur kurzfristige Unterbrechungen erfuhr.

Bei Ausfall einer Stelle wurde das Personal automatisch an die Nachbarklinik versetzt und die Kinder angewiesen, sich dort einzufinden.

Am 31. März 1945 bestanden noch 17 Jugendzahnkliniken, von denen 9 betrieben werden konnten.

#### 6. Soziale Frauenschule.

An der Sozialen Frauenschule wurden in Zusammenarbeit mit dem Hauptgesundheitsamt und Gaujugendamt im Verwaltungsjahr 1940 3 Fortbildungskurse für Fürsorgerinnen mit 50 bis 100 Teilnehmerinnen und ein 3 monatiger Nachschulungskurs für Fürsorgerinnen zur Erlangung der "Staatlichen Anerkennung" geführt.

Im Verwaltungsjahr 1941 wurde ein Einführungskurs für ehemalige Tuberkulosefürsorgerinnen über Jugendwohlfahrt abgehalten. Für solche Fürsorgerinnen, die den Voraussetzungen für die Erteilung der staatlichen Anerkennung als Volkspflegerin infolge der ihrer längeren oder kürzeren Berufsausübung vorangegangenen Ausbildung nicht entsprachen, wurde ein 3monatiger Nachschulungskurs durchgeführt.

Die bis Sommer 1943 geführten 4 Jahrgänge wurden durch einen 5. als Sonderlehrgang für den Mütterdienst des Deutschen Frauenwerks zur Ausbildung von Mütterschullehrkräften erweitert. Im Verwaltungsjahr 1944 wurden 5 Jahrgänge geführt, von diesen endeten 3 Ende März 1945.

Die Lehrer der Sozialen Frauenschule übten ihr Amt nebenberuflich aus und waren entweder Beamte oder beamtete Ärzte der Gemeindeverwaltung, Ärzte aus öffentlichen Krankenhäusern, Lehrer in Oberschulen oder hauswirtschaftlichen Schu-

len oder Reichsbeamte. Daneben wurden alljährlich für Sondergebiete eine Reihe von Gastvortragenden herangezogen.

Der Krieg machte den mehrfachen Einsatz der Schülerinnen notwendig, wie Fabrikseinsatz, Ernteeinsatz, ferner Einsätze zur Entlastung der Fürsorgerinnen in den Jugend- und Gesundheitsämtern, und zwar für die Reihenuntersuchungen der Zehnjährigen und für die Diphtherieschutzimpfungen in den Wiener Volksschulen.