

53

No. 000

53

1918-1919

1. II. - 29. IX.

Sanitär. Angel.

A. Allg. 4

1. II. 1918

Gefährliches „Kriegsvaselin“**Hautkrankheiten statt Heilung. — Schwere Folgen der Behandlung mit Vaselinöl. — Mitteilungen in der Gesellschaft der Ärzte.**

Durch eine vorgestern herausgegebene Verordnung werden, wie berichtet, Verfügungen getroffen, die den Käufer gegen Täuschungen über Beschaffenheit und Herstellungsart der Waren schützen, und es unmöglich machen sollen, daß wie bisher wertlose Ersatzstoffe unter irreführenden Benennungen in den Verkehr gebracht werden. Diese Bestimmungen gelten naturgemäß nicht allein für Lebensmittel, sondern auch für Waren anderer Art, zum Beispiel Arzneien. Und wie nötig es ist, besonders diesen letzteren größeres Augenmerk zuzuwenden, das beweisen einige krasse Fälle von schädlichen Folgen, die die Verwendung des jetzt vielverbreiteten „Kriegsvaselins“ nach sich zog und die in der letzten Sitzung der Gesellschaft der Ärzte zur Erörterung gelangten. Uebrigens sind die Ersatzmittel auf dem Gebiet des Arzneiwesens schon seit geraumer Zeit in Ärztekreisen der Gegenstand ernstster Bedenken, und es fehlt nicht an Bemühungen, hier Abhilfe zu schaffen.

In der erwähnten Sitzung berichtete Professor Dr. M. Dyppeheim über folgenden Fall: Ein junges Mädchen hatte im Wilhelminenspital um ambulatorische Behandlung von Pusteln der Wange nachgesucht, worauf ihr einprozentige weiße „Präspitalfalte“ verordnet wurde. Binnen fünf Tagen war die ganze Wange mit gelbroten, wachstähnlichen Knötchen bedeckt. Diese Veränderungen wurden durch das unreine Kriegsvaselin, das man jetzt zur Salbenbereitung benutzen muß, bewirkt. Der Vortragende bemerkte, daß solche Fälle auch bei Einreibungen an anderen Körperstellen nicht selten zu beobachten seien. Die Patienten sind wegen der Entstellung des Gesichtes sehr erschreckt. In dem erwähnten Falle sowie in den übrigen Fällen gleicher Ursache konnte die Hautaffektion durch Aussetzen der Salbeneinreibungen und Gebrauch von Seifenwäsungen, Salizylspirituseinreibungen und Puderbestäubung in drei bis vier Wochen spurlos beseitigt werden.

Ueber drei weitere ernstere Fälle berichtet Dr. Oskar Salomon. Es handelte sich diesmal um Behandlung eines Ekzems mit einer Paste, die täglich mit Del abgenommen werden sollte. Statt dieses Dels wurde Vaseline verwendet. Der Patient rief sich täglich mit dem Vaselinöl ein. Nach einigen Tagen traten plötzlich heftiges Unwohlsein, Brechreiz, Schwäche, Herzklopfen, Schwindel ein; diese Erscheinungen hielten durch Wochen an und schwanden erst, als die Einreibungen mit dem Vaselinöl ausgesetzt wurden.

3./11. 1918

2

Verdoppelte ärztliche Gebühren.

In der gestrigen Sitzung der Berliner Ärztekammer wurde erneut eine Erhöhung der ärztlichen Gebühren um 100 v. H. beschlossen. Vor etwa 1½ Jahren waren die Gebühren bereits um 25 v. H. erhöht worden. Ueber den Verlauf der Sitzung geht uns folgender Bericht zu:

Der Sitzung wohnte der neue Oberpräsident Staatsminister v. Voebell bei, der in einer Ansprache der hohen Leistungen der Ärzte im Felde und in der Heimat gedachte. An Stelle des verstorbenen Sanitätsrat Dr. Munter und Geh. Sanitätsrat Dr. Thiem, dem der Vorsitzende Geh. Sanitätsrat Dr. Stöhr einen warmen Nachruf widmete, wurden Mugdan und Michaelis-Schwiebus in den Vorstand gewählt. Nach Erledigung der ordentlichen Geschäfte berichtete S. Alexander über die Heranziehung der Ärzte zum Hilfsdienst. Da die freiwilligen Meldungen nicht ausreichten, ist jetzt der Zwangsdienst eingeführt worden, bei dessen Durchführung der Kammervorstand mitwirkt. Ueber die Dienstverweisung der Schulärzte berichteten Bauer und Max Cohn-Charlottenburg. Es wurde beschlossen, das Honorar für höhere und Fortbildungsschulen 1 Mark, für Volksschulen 1,50 Mark für den Kopf und Jahr zu fordern und dem Ärztekammerausschuß diesen Beschluß zur weiteren Behandlung zu übergeben.

Ein weiterer Punkt der Tagesordnung betraf die Versicherung der Kassenärzte. Ein freier Ausschuß hat Vorschläge aufgestellt, die S. Alexander vertrat. Da eine staatliche Zwangsversicherung nicht gewünscht und eine Landesversicherung mit Zwang nach den geltenden Bestimmungen aussichtslos ist, soll eine freiwillige Versicherung durch Abzug vom Kassenarzhonorar eingerichtet werden. Mit gutem Erfolg ist dieser Honorarabzug, den man nicht fñhlt, für die Kriegsentfädigung Groß-Berliner Ärzte durchgeführt worden und hat für diese Zwecke in drei Jahren fast 1 Million Mark ergeben. Der Abzug soll ausschließlich zur Zahlung der eigenen Prämie des Arztes dienen. Obwohl man sich über die Schwierigkeiten, die die Durchführung der Angelegenheit machen wird, klar war, stimmte man den Vorschlägen zu. Der Antrag der ostpreußischen Ärztekammer, schleunigst die ärztlichen Gebühren, wie sie durch die Gebührenordnung vom Jahre 1896 festgesetzt sind, um mindestens 50 v. H. zu erhöhen, wurde als ungenügend abgelehnt und eine Verdoppelung der Gebühren beschlossen.

Die Gesundheitsverhältnisse Wiens.

In der letzten Sitzung der städtischen Amts- und Anstaltsärzte legte Oberstadtphysikus Dr. Böhm den Bericht über die Gesundheitsverhältnisse der Stadt Wien im Monat Dezember vor. Der Krankenstand ist entsprechend dem Fortschreiten der kalten Jahreszeit im allgemeinen Anstieg begriffen. In die armenärztliche Behandlung sind 10.214 Fälle, gegen 9665 im Vormonat und 10.318 im Dezember des Vorjahres, angewachsen. Auf die entzündlichen Krankheiten der Atmungsorgane entfielen 2613 Fälle, auf die entzündlichen Krankheiten der Verdauungsorgane 1537, auf Lungentuberkulose und Strupulose 824 Fälle. Bei den Infektionskrankheiten ist durch ziemlich starke Rückgänge beim Scharlach, der Diphtherie, dem Typhus usw. eine verhältnismäßig bedeutende Abnahme der Gesamtzahl der Anzeigen gegen den Vormonat zu verzeichnen gewesen. Aus der Zivilbevölkerung liefen 1475 Anzeigen ein, hiervon entfielen 502 auf Scharlach, 397 auf Diphtherie, 55 auf Bacillentyphus, 61 auf Ruhr, eine auf Blattern und 436 auf Varizellen. Ueber Infektionskrankheiten bei Militärpersonen wurden 28 Anzeigen erstattet. Die Sterblichkeit war größer als im Vorjahr, dagegen viel niedriger als in den ersten zwei Kriegsjahren, sowohl mit als auch ohne Ortsfremde berechnet. Insgesamt starben 2984 Zivil- und 471 Militärpersonen, zusammen 3455 Personen, gegen 3267 im Vormonat und 2935 im Dezember des Vorjahres. Die größte Zahl der Todesfälle entfiel auf die Krankheiten der Kreislauforgane mit 605 Fällen.

Die Aerzte und der Fuhrwerksmangel.

Die Korrespondenz Wilhelm meldet: Mehrere Tagesblätter vom 1. d. brachten die Mitteilung bezüglich der Errichtung einer Verkehrszentrale für die Mietautos. Die Wiener Ärztekammer hat bisher leider vergeblich an verschiedenen Stellen den Versuch unternommen, für die Zwecke der Ausübung der ärztlichen Praxis, insbesondere für die Nacht, Autotaxi den Aerzten zugänglich zu machen. Seit längerer Zeit häufen sich die Klagen der praktischen Aerzte, insbesondere der Frauenärzte und der Geburtshelfer, daß sie, wenn sie in der Nacht zu einem plötzlichen Erkrankungsfalle oder einer Entbindung berufen werden, vielfach nicht in der Lage sind, diesem Ruf Folge zu leisten, da ihnen das nötige Fuhrwerk fehlt, falls es sich um einen Besuch in einer größeren Entfernung von der Wohnung des Arztes handelt. Die Zahl der in Wien dem Publikum zur Verfügung stehenden Aerzte ist heute andererseits so gering und der Erkrankungsstand verhältnismäßig so hoch, daß die meisten Wiener Praktikanten zwei- und dreimal in einer Nacht berufen werden, und bei dem Umstand, daß sie genötigt sind, diese Besuche in die entfernten Stadtteile zu Fuß abzustatten, schließlich an die Grenze ihrer Leistungsfähigkeit gelangen. Deshalb begrüßt der Vorstand der Wiener Ärztekammer die Mitteilung bezüglich der Errichtung einer Verkehrszentrale als eines äußerst dringenden Be-

dürfnisses unter der Voraussetzung, daß bei ihr Einrichtungen getroffen werden, die vorhandenen Fuhrwerke auf Grund des Bedarfes zu verteilen, wobei ja dann insbesondere in der Nacht die ärztliche Hilfe wohl in erster Linie berücksichtigt werden müßte.

Der Mangel an Arzneimitteln. Im Sanitätsdepartement des Ministeriums des Innern fand kürzlich unter dem Vorsitz des Sektionschefs Graf Chorinski eine Beratung von Vertretern der Apotheker, Großdrogisten, Ärztekammern sowie der beteiligten Zentralstellen statt. Die Versammlung sprach sich mit Rücksicht auf den immer fühlbarer werdenden Mangel an verschiedenen Arzneistoffen und Drogen nach einem vom Ministerialrat Dr. Stadler erstatteten Bericht für die Schaffung einer österreichischen Fachstelle zur Bewirtschaftung selten gewordener Arzneimittel und Drogen aus.

Projekt der Errichtung eines städtischen Mittelstandssanatoriums in Wien.) Das Projekt eines Mittelstandssanatoriums für Wien steht seit langem auf der Tagesordnung und ist durch die kriegerischen Ereignisse, welche den Mittelstand besonders empfindlich belasten, in den Vordergrund gerückt worden. Es wurde vielfach Umschau nach einem geeigneten Platz gehalten und es scheint nun ein großes Terrain in der Nähe des Cobenzl, aber nicht gegen den Kahlenberg zu, in bestimmte Aussicht genommen zu sein, das auch die Möglichkeit bieten würde, im Zusammenhang mit dem Sanatorium einen landwirtschaftlichen Betrieb, insbesondere eine Milchwirtschaft zu errichten. Die Angelegenheit soll demnächst schon vor den Stadtrat gelangen. Bei Durchführung des Planes würde auch die in Grinzing endigende Straßenbahnlinie eine entsprechende Verlängerung erfahren.

Erlaß des Oberkommandos über Gesundheitspflege.

Auf Grund des § 9b des Gesetzes über den Belagerungszustand bestimme ich für das Gebiet der Stadt Berlin und der Provinz Brandenburg:

I.

Es ist verboten:

1) Den Personen, die sich gewerbsmäßig mit der Behandlung von Krankheiten, Leiden oder Körperschäden an Menschen befassen, ohne die entsprechende staatliche Anerkennung (Approbation) zu besitzen, ihren Gewerbebetrieb anders als durch Bekanntgabe am Wohnhaus, im Dreh- oder Fernsprechbuch anzukündigen.

Zahntechniker, Bandagisten und Hühneraugenoperateure sowie Personen, die Turn- und Gymnastikunterricht erteilen, werden von diesem Verbot nicht betroffen.

2) Gegenstände, Mittel oder Verfahren, die zur Verhütung der Empfängnis oder zur Beseitigung der Schwangerschaft oder von Menstruationsstörungen usw. bestimmt sind, öffentlich auszustellen, anzukündigen in der Tagespresse, in Zeit- und Druckschriften aller Art zu beschreiben sowie im Umherziehen solche Gegenstände usw. anzubieten oder Bestellungen darauf zu sammeln.

3) Die unter Ziffer 1—2 bezeichneten Handlungen sind auch in jeder irgendwie verschleierte Form verboten.

4) Gestattet ist die Ankündigung, Beschreibung und Anpreisung von Arzneien und Heilmitteln, Verfahren, Apparaten oder sonstigen Gegenständen, die zur Verhütung, Vinderung oder Heilung von Krankheiten, Leiden oder Körperschäden bei Menschen bestimmt sind, in der Tages- und Fachpresse und in Zeit- und Druckschriften, sofern das betreffende Mittel nicht in der unter Mitwirkung der Oberzensurstelle aufgestellten Liste der allgemein verbotenen Heilmittel usw. enthalten ist.

5) Die Aufgeber von Anzeigen haben die Verantwortung dafür zu übernehmen, daß das angezeigte Mittel nicht auf der Verbotliste der Oberzensurstelle steht.

6) Für Mittel usw. der in Nr. 4 bezeichneten Art, deren öffentliche Ankündigung vor dem Erlaß dieser Verfügung noch nicht erfolgt ist, ist die Erlaubnis hierzu bei der Oberzensurstelle nachzusuchen und zwar durch die Zensurstelle, in deren Bereich der Auftragsgeber wohnt.

7) Die Listen der Oberzensurstelle sind maßgebend und verbindlich für alle Zensurstellen.

8) Auf die medizinische und pharmazeutische Fachpresse finden diese Bestimmungen keine Anwendung.

II.

Ferner ist den unter I Ziffer 1 genannten Personen verboten:

1) Eine Behandlung, die nicht auf Grund eigener Wahrnehmungen an dem zu Behandelnden erfolgt (Fernbehandlung).

2) die Behandlung mittels mystischer Verfahren,

3) die Behandlung von gemeingefährlichen Krankheiten (Aussatz, Cholera, Flecktyphus, Gelbfieber, Pest und Pocken) sowie von sonstigen übertragbaren Krankheiten,

4) die Behandlung aller Krankheiten oder Leiden der Geschlechtsorgane, auch wenn sie an anderen Körperstellen als an den Geschlechtsorganen auftreten, sowie jede Behandlung von Frauenkrankheiten,

5) die Behandlung von Krebskrankheiten,

6) die Behandlung mittels Hypnose,

7) die Behandlung unter Anwendung von Betäubungsmitteln, mit Ausnahme solcher, die nicht über den Ort der Anwendung hinauswirken,

8) die Behandlung unter Anwendung von Einspritzungen unter die Haut oder in die Blutbahn, soweit es sich nicht um eine nach Nr. 7 gestattete Anwendung von Betäubungsmitteln handelt.

III.

Zu widerhandlungen gegen die Bestimmungen in Ziffer I und II werden mit Gefängnis bis zu einem Jahre, bei Vorliegen mildernder Umstände mit Haft oder mit Geldstrafe bis zu 1500 M. bestraft.

IV.

Diese Verordnung tritt mit dem 15. Februar 1918 in Kraft. Mit dem gleichen Tage treten meine Verordnungen, betreffend die Behandlung von Geschlechtskrankheiten durch nicht approbierte Personen, vom 23. November 1914 (Ib Nr. 8952) und vom 20. März 1915 (Ib Nr. 22438) außer Kraft.

Der Oberbefehlshaber in den Marken.
von Kessel, Generaloberst.

* Die Forderungen der Berufspflegerinnen. Gestern mittag erschien unter der Führung des Abgeordneten Max Winter eine Abordnung diplomierter Pflegschaftswesenerinnen, welche in der Fachorganisation der geschulten Krankenpflegerinnen und verwandter Berufe Oesterreichs vereinigt sind, beim Minister des Innern Grafen Toggenburg, um ihm ihre Wünsche betreffend die Regelung der Dienstbezüge, Dienstpflichten, Arbeitsdauer u. s. w. vorzubringen. Die wesentlichsten Wünsche und Vorschläge, welche dem Minister von der Deputation, die aus der Vorsitzenden Agnes Mikuschka und den Oberschwesterinnen Hedwig Regina und Marianne Gross bestand, vorgetragen wurden, sind: Ein Grundgehalt in der Höhe von 120 Kronen monatlich bei freier Station und alle zwei Jahre eine Steigerung um 10 Kronen; ausreichende Verpflegung; neben den Dienstkleidern die Bereitstellung von Schuhen; eine wesentliche Verkürzung des jetzt allgemein zu langen Arbeitstages; wöchentlicher Ruhetag oder zwei freie Halbtage; Befreiung der diplomierten Krankenpflegerinnen von allen nicht zur Krankenpflege gehörigen Arbeiten; Fürsorge für den Fall der Erkrankung; endlich eine von der Arbeitsstätte losgelöste Alters- und Invaliditätsversicherung. — Landesamtlichinspektor Dr. Tauber, der vom Minister der Studien zugezogen wurde, verwies die Abordnung auf die im Ministerium des Innern in Ausarbeitung begriffene Regelung des Krankenpflegewesens, die eine soziale Höherstellung der diplomierten Pflegerinnen zum Inhalt habe. Die Deputationsmitglieder, welchen die wichtigsten Bestimmungen dieser in Vorbereitung befindlichen Verordnung bekanntgegeben worden waren, gewannen, wie sie erklärten, den Eindruck, daß die Gegenvorschläge den wesentlichsten Wünschen der Krankenpflegerinnen Rechnung tragen. Minister Toggenburg und auch Abgeordneter Winter gaben ihrer Meinung Ausdruck, daß sich für den Ausgleich der noch bestehenden Gegensätze ein Weg finden werde.

17. II. 1918

Ein praktisches Jahr für junge Ärzte.**Ein Antrag des Hofrates Dr. v. Hohenegg.**

Hofrat Professor Dr. J. v. Hohenegg hat bereits vor Jahresfrist dem Obersten Sanitätsrat einen Initiativantrag unterbreitet, nach welchem den jungen Doktoren der Medizin nach ihrer Promotion noch die Ableistung eines praktischen Jahres an Abteilungen größerer Spitäler vorzuschreiben wäre, worauf sie sich einer Staatsprüfung zu unterziehen hätten, um das Recht zur Ausübung der ärztlichen Praxis (die „Venia practicandi“) zu erlangen. Der Antrag, der zu lebhaften Debatten in den an der Frage interessierten Körperschaften und Fachzeitschriften führte, rief vielfach auch lebhaften Widerspruch hervor und brachte manche neue Anregungen und Reformvorschläge mit sich. In der neuesten Nummer der „Wiener Medizinischen Wochenschrift“ begründet nun Hofrat v. Hohenegg seinen Vorschlag namentlich in den folgenden Hauptzügen:

„War schon zu ruhigeren Zeiten die Vorbereitung der Mediziner für den ärztlichen Beruf eine nicht vollkommene, so haben sich seit Beginn des Krieges und durch denselben die bezüglichen Verhältnisse noch verschlechtert. Mangelhafter Unterricht, geringe Konzentration auf das Studium, überstürzte Hast der Prüfungen, herabgesetzte Anforderungen der Prüfer im Hinblick auf die Verhältnisse, gesteigerte Sucht und Gelegenheit zur „Praxis“ zu kommen, vollständige Uenderung der ärztlichen Tätigkeit bei den vielen einberufenen jüngeren Ärzten u. erklären es zur Genüge, daß die seit dem Kriegsbeginn promovierten Doktoren den früher, zu ruhigerer Zeit herangebildeten qualitativ nachstehen.“ Das bisher vorgeschriebene Praktikum der Mediziner, fährt Hofrat von Hohenegg fort, ist im Laufe der Zeit eine reine Formalität ohne jeden praktischen Wert geworden. Als Prüfer bei der nach dem praktischen Jahre vorzuschreibenden Staatsprüfung schlägt nun Professor Hohenegg eine gewisse, nicht aus Pro-

fessoren der Universität, sondern aus Vertretern der praktischen Medizin, des staatlichen Sanitätswesens, vielleicht auch des militärärztlichen Standes bestehende Kommission vor. Bei Annahme des Vorschlages würde nur den Fakultäten freilich das ihnen seit Jahrhunderten zugestandene Recht, mit dem Doktordiplom die Venia practicandi zu erteilen, genommen oder geschmälert werden, doch seien dies Gesichtspunkte, die gegenüber den Bedürfnissen der Allgemeinheit keine Rolle spielen sollten. Die medizinische Fakultät sei selbst bei einschneidendsten Reformen des Studienplanes nicht imstande, die große Zahl der Mediziner genügend praktisch auszubilden, um sie mit voller Garantie den verantwortungsvollen Beruf ausüben zu lassen. Endlich erscheint es allen jenen Kollegen gegenüber, die nun schon mehr als drei Jahre an der Front unter den bekannten Gefahren ihre Pflicht erfüllen, wohl ungerecht, dazu beizutragen, daß diese Art von jungen Doktoren im Hinterlande die Praxis und die Stellen der frontdiensttauglichen Kollegen übernehmen. Das Volk aber habe schließlich ein Recht auf gute, wohl unterrichtete und praktisch ausgebildete Ärzte.

Die Beseitigung der Staubplage.

Ein Vorschlag von Ing. Max Singer.

(Nachdruck mit Quellenangabe erwünscht.)

Die starken Schneefälle dieses Winters haben nun ein außerordentlich gesundheitsgefährdendes Nachspiel: eine Staubplage von bisher nicht gekannter Heftigkeit. In Großstädten schwärzt sich der Schnee selbst in Gartenanlagen sehr rasch durch das Ansammeln von Ruß und Flugstaub aus dem Verkehr all dessen, was unter die Räder, Rufe oder Räder gelangt. Solange die Straßen vom Schnee verrammelt waren, stockte auch unsere einzige Entstaubungseinrichtung: der Mistbauer blieb aus und die Hausbewohner entleerten Kehricht und Mülleerbehälter auf die Schneehaufen vor dem Haustore. Das Tauwetter verwandelte dann die Straßen in ein Schlamm-See, dessen Fluten nur zum geringsten Teile Abzug in die verstopften Kanaleinläufe fanden. Sonne und Wind brachten das Wasser zur Verdunstung, der durch Monate angesammelte Straßenschmutz blieb aber als zäher Brei zurück. Bei der plötzlichen Wiederkehr des Frostwetters erstarrte er zu einer außerordentlich spröden, eisdurchfesten Masse, die sich unter der Hammer- und Schleifwirkung des Verkehrs rasch in feinen, gelbbraunen Staub verwandelte, der nun die Straßen fingerdick bedeckt. Beim leisesten Luftzug erhebt sich die leichtbewegliche Masse, deren unschädlichster Bestandteil noch der Pferdemist ist, und füllt die Lungen mit Krankheitskeimen, denen der unterernährte Körper nicht zu widerstehen vermag. Am meisten gefährdet sind die Kinder. Ihnen fehlt noch die Vorsicht der Erwachsenen und sie atmen den Staub ganz nahe dem Boden in vollen Zügen ein.

Die Staubplage ist eine Hauptursache der unheimlichen Ausbreitung der Tuberkulose und anderer entzündlicher Krankheiten, und es wäre ein unverantwortlicher Leichtsin, darauf zu warten, daß der Himmel die Straßen durch einen ausgiebigen Regen reinwäscht. Es muß zum Schutze der Gesundheit sofort an die Entstaubung der Straßen geschritten werden, und da es an Leuten und Kehrbesen fehlen soll, bleibt nichts übrig, als die Straßen zu waschen. Bevor wir die zweite Hochquellenleitung hatten, war den Wienern das Straßenwaschen nach Pariser Vorbild in aller Form versprochen worden, über die Erhöhung der „Wasserkreuzer“ und der damit begründeten allgemeinen Mietzinssteigerung sind wir jedoch bedauerlicherweise nicht hinausgekommen. Nun brennt uns die Not in Lunge und Rippenfell, und jetzt heißt es Ernst machen, wenigstens mit einer kriegsmäßigen Ersatztechnik.

Wohin die Spritzschläuche gekommen sind, sei in der Zeit der Gumminot lieber nicht gefragt. Die Hydranten stehen aber noch auf ihrem Platze, und mit und ohne Steigrohr kann man daher die Straßen unter Wasser setzen. Ein paar verständige Leute, ausgerüstet mit Besen, dünnen Brettern und Sandsäcken, genügen, um eine große Straße in ein paar frostfreien Stunden rein zu waschen. Der vorherrschenden Windrichtung entsprechend, wäre im Westen an der Grenze der dichten Verbauung zu beginnen und zunächst die Mariahilferstraße, dann die Schönbrunner-, Gumpendorferstraße, Burggasse usw. herunterzufegen. Da die meisten Wiener Straßen im Gefälle liegen, braucht man nur reichlich Wasser zu geben und die Schlammflut geschickt in die Kanäle zu leiten. Der auf die halbe Fahrbahn eingeeengte Verkehr verhindert die Bildung von Glatteis. Die Dringlichkeit des Straßenwaschens ist wohl weniger sinnfällig, aber nicht weniger groß als die der Schneebeseitigung, und deshalb wäre auch dazu Militär heranzuziehen.

In den reingewaschenen Hauptstraßen wäre in den frostfreien Stunden und zumindest an windigen Tagen Wasser in die Rillenschienen der Straßenbahn einzuleiten. Bei eingleisigen Strecken laufen dann zwei, bei doppelgleisigen vier Wasserfäden längs der Straße bergab, denen jeder Luftzug Staub zuführt. Infolge der Sattelung der Straßen bewegt sich der schwere Staub von der Straßenmitte schräg gegen die Gehwege, fängt sich demnach in den Rillenschienen und wird abgeschwenmt, bevor er noch zu feinem Flugstaub zerrieben wird. Spült man auch noch die Rinnale längs der Gehwege oder befeuchtet sie wenigstens wiederholt, so hat man nahezu mühe- und kostenlos ein Reg von Staubfallen hergestellt, das die Staubplage in außerordentlicher Weise vermindern wird. Wir ersuchen den Herrn Bürgermeister, diese Schutzmaßnahmen für die Gesundheit der Wiener sofort ins Werk zu setzen, und den Herrn Minister für Volksgesundheit, diese Art der Staubbekämpfung auch anderen Stadtgemeinden zu empfehlen.

22. IV. 1918

* Ein Staub- und Sandsturm in Wien. Was nach den Anzeichen der letzten Tage schon zu erwarten war, ist heute auch pünktlich eingetroffen. Der Straßenstaub, die letzten aufgetrockneten Reste des Schneemorastes, die in vielen Gassen auf die Straße geschüttete Asche usw. wurden heute vormittag von einfallenden Windböen erfasst und durch die Straßen gejagt, daß es schien, als befände man sich in einer von einem Sandsturm durchstosten Wüste. Ganzhoch kamen die Staubwolken dahergejagt, bei den Mauern, am Karlsplatz, am Gürtel, mitunter fast schwefelgelb, und im Augenblick war alles rings um einem im Staub verschwunden. Die Leute hielten sich Mund und Nase mit Taschentüchern zu und flüchteten in die Straßenbahn oder in Hausstore. Der Straßenbahnverkehr kam stellenweise in den dichten Wolken zum Stehen. Es war eine Wohlthat, daß es um 2 Uhr ein wenig zu regnen anfing und so dieser Staubplage wenigstens ein bißchen Einhalt geboten wurde. Mit zunehmender Temperatur dürfte es doch zu ausgedehnteren Regenfällen kommen, von deren Stärke und Ergiebigkeit es abhängen wird, ob wir den so gesundheitschädlichen Staub noch länger in unseren Straßen schlucken werden müssen.

Wozu der Fleischmangel gut ist.

Abnahme der Blinddarmentzündungen. — Die Hälfte der Operationen.

Ein hervorragender Wiener Chirurg macht uns interessante Mitteilungen über eine unvorhergesehene und erfreuliche Folge des fortbauenden Krieges mit seinen wirtschaftlichen Weiterungen.

Die Fleischknappheit, die fleischlosen Tage und die Fleischsteuerung haben dazu geführt, daß viel weniger Fleisch gegessen wird als in normalen Zeiten. Im Zusammenhang damit sind die Blinddarmentzündungen ganz auffällig zurückgegangen. Soweit eine Uebersicht schon jetzt möglich ist, wird in der gleichen Zahl akuter chirurgischer Erkrankungen innerer Organe gegen früher eine so wesentlich verminderte Zahl von Blinddarmentzündungen beobachtet, daß nur die Hälfte der Blinddarm-Operationen im Verhältnis zu den Friedenszeiten notwendig wird.

Dafür, daß das Zuviel an Fleischkost, das bei uns in Friedenszeiten genossen wurde, mit zu den Blinddarmentzündungen beiträgt, gibt es einen bemerkenswerten Beweis. Japaner, die früher studienhalber oder zu anderen Zwecken sich längere Zeit bei uns aufhielten, erkrankten hier an Blinddarmentzündung, von der sie bei der überwiegenden Pflanzenkost ihrer Heimat (Reis usw.) völlig verschont gewesen waren. Da nunmehr die meisten Personen — wenn auch der Not gehorchend, nicht dem eigenen Triebel — sich hauptsächlich von Pflanzen, so Gemüse, Kraut, Kartoffeln, Äpfeln, Marmelade, nähren, darf man annehmen, daß dieser Umstand zur so weitgehenden Abnahme der Blinddarmentzündungen führt.

Gesundheitspflege

Erscheint jeden Montag.

Die Fehler unserer Kriegsernährung. — Der Wert der Hülsenfrüchte. — Bohnen und Graupen.

Ueber die Fehler unserer Kriegsernährung hielt jüngst Frau Marie Priester in Frankfurt a. M. einen Vortrag, der immerhin manches Beherzigenswerte enthält und aus dem wir hier einige der wichtigsten Stellen wiedergeben. Die Vortragende stellte fest, daß wir in diesem Kriege eine Versorgung haben, welche den physiologischen Bedarf der Bevölkerung nicht genügend berücksichtigt. Man verlangte Fleisch, und die dringenden Ermahnungen unserer Gelehrten: Hülsenfrüchte sind ebenso vollwertig, blieben unbeachtet, rechtzeitiger Anbau wurde vernachlässigt, und jetzt leiden wir Mangel an vollwertigen Eiweißträgern. Während der Bedarf an Kohlehydraten nach dem Grade körperlicher Beschäftigung wechselt, ist der Bedarf des Menschen an Eiweiß unveränderlich, da unser verbrauchtes Zelleneiweiß ersetzt werden muß.

Professor Rubner hat ausgerechnet, daß erst 14 Kilo Wirsing 1 Kilo Fleisch ersetzen. Sobald wir uns in Gemüse sattessen müssen, treiben wir eine Verschwendung, die im Kriege ganz unantwortlich ist; wir werden trotzdem nie nachhaltig satt. Die Hinweise auf die Einfachheit der Lebenshaltung unserer Vorfahren, ebenso die auf die Vegetarier, sind in sehr oberflächlicher Weise als Trostgründe verwertet worden. Gewiß brauchte man vor hundert Jahren weniger Fleisch, aber nur weil Hülsenfrüchte in Hülle und Fülle gebaut wurden. Es ist falsch, den Vegetarier immer als Grassfresser, Gemüsesfanatiker zu bezeichnen. Nach Dr. Suchier ist nötig, daß der Mensch zu der Eiweißmenge, die er einnimmt, eine bestimmte Quantität Stärkekörper, die für den Erwachsenen etwa das Fünffache beträgt, hinzusetzt. In der Hülsenfrucht haben wir nun einen Eiweißträger, der nicht nur dem Fleisch in seinem Gehalt an Eiweiß überlegen ist, sondern der auch in seinem 55prozentigen Stärkemehlgehalt dieses bei richtiger Zubereitung der Assimilierung zugänglich macht. Nationeller Anbau bringt schon auf 500 Quadratmeter 425 Zentner Bohnen, wie die Versuche der badiischen Landwirtschaftskammer ergeben haben.

Wenn irgend etwas, müßten gerade Hülsenfrüchte streng rationiert und auf Karten verteilt werden für fleischlose Tage. Sie sind noch niemals im Kriege ihrem Nährwert entsprechend bewertet worden. Nach Art der Rumpfsuppe könnte mit den Erbsen am Fischtage an vier anderen Tagen

das Essen vollwertig gemacht werden. *) Ebenso wurden noch im vorigen Winter an Bohnentagen weiße Bohnen in Mengen in Massentüchen verteilt, als ob es Gemüse wären. Ihr Eiweißgehalt ist bedeutend höher als der von Fleisch. Man verwende sie in ebenso kleinen Mengen wie Fleisch, wie sie uns die jetzige Teuerung aufzwängt. Durch eine quantitativ noch so geringe sättigende Eiweißgrundlage wird sich auch die so schwierige Preisfrage für Obst und Gemüse von selbst lösen. Nur die überstarke Nachfrage führt zu Ueberzahlungen, welche die Ware dem Markt entziehen.

In der Bewertung der Hülsenfrucht bezüglich des Nährwertes sowohl wie des Preises berechnen wir nie, daß Fleisch 72,5 Prozent Wasser enthält. Wir bezahlen in jedem Pfund Fleisch dreiviertel Pfund Wasser, während wir die Hülsen- und Körnerfrucht trocken kaufen und bezahlen und uns zu Speisen daraus, die ebenso vollwertige Beilagen bilden wie Fleisch, dieses Quantum Wasser aus der Leitung holen. Wir erhalten also aus einem Viertel oder Drittelpfund Bohnen (je nachdem wie sie quellen, das heißt Wasser auffaugen) ein ganzes Pfund fertige Speise, die ebensoviel Nährwert hat wie ein Pfund Fleisch. Man behandle in der Küche abgelochte Hülsenfrüchte genau so wie Fleisch, indem man falschen Hasen oder Fritandellen bereitet, dem gewohnten Geschmack möglichst entgegenkommend. Am besten werden sie ausgekühlt, wenn man sie als Brotaufstrich nach Art der Leberwurst zubereitet. Die Stadt Danzig verwendet Graupen in dieser Weise und gibt Aufstrich das Pfund zu 60 Pfennig ab. Solche Speisen geben ein vollkommenes Gefühl der Sättigung, und wir werden auch „am Geldbeutel“ sparen, wie viel leichter bei sorglicher Einteilung ein tapferes Durchhalten werden kann. Nach Hindbede ist der Kalorienwert für 1 Pfennig in magerem Fleisch 7, bei Erbsen 87, bei Kartoffeln sogar 150. Also ist selbst bei hohen Erzeugerpreisen ein wohlfeiles Haushalten möglich bei strenger, gewisserhafter Rationierung an jeder Mahlzeit. Es fehlt unserer inneren Front aus Mangel an Vorbereitung auf den Hungerkrieg das System der Disziplin. Vor allen Dingen aber ist es nötig, daß man erfahren lernt, daß und wie man, ebenso wie unsere Voreltern vor hundert Jahren, mit wenig Fleisch und Fett satt werden, billig leben und trotzdem gesund und arbeitsfähig bleiben kann. Das ist alles recht schön gesagt und sicher auch alles wahr. Aber das Eine vergißt Frau Priester zu sagen: Wo man diese sättigenden Hülsenfrüchte, die Bohnen und Graupen hernehmen soll. Und gerade das wäre, unserer Ansicht nach, das Wichtigste und Richtige bei einem solchen Vortrag. An Vorschlägen, Statistiken über Kalorien kann man sich nicht sattessen und mit statistischen Zahlen keinen Kochtopf füllen.

*) Passende Zusammenstellungen für 200 Tage nebst Kochvorschriften in den Kriegsernährungsbüchern „Ohne Fleisch“ und „Ohne Fett“, 35 Bsg., Verlag Dr. Priester, Frankfurt a. M., und „Kriegsnotbuch für fleischlose Tage“, Verlag Engler u. Schloffer, Frankfurt. Empfohlen und mit einem Vorwort versehen von Professor Dr. Karl v. Noorden.

2. III. 1918

Wo bleibt der Mistbauer? Wir erhalten folgende Zuschrift: „Die „Neue Freie Presse“ hat vor kurzem auf die sanitären Gefahren hingewiesen, welche der notwendigerweise eingetretene Unfug nach sich ziehen kann, daß wegen der nur in sehr großen Zeitabständen erfolgenden Abfuhr des Hauskehrichts durch den „Mistbauer“ Küchenabfälle, Asche und verschiedenes Gerümpel einfach auf die Straße geworfen wird. Das geschieht schon seit Wochen. In einzelnen Straßen sind schon „Mistg‘stätten“ von mehreren Kubikmetern Inhalt entstanden. Was werden die Anrainer solcher Kehrichthausen bei Eintritt der warmen Jahreszeit durch Fliegen, Staub und Miasmen zu leiden haben! Ein solcher „Bruckhausen“ ist auf der Wiedner Hauptstraße gegenüber der Mayerhofgasse. Ein noch viel größerer liegt entlang der Mauer des Palais vormals Erzherzog Rainer in der Schönburgstraße. Weitere findet man am Eingang zum Draschepark in der Seisgasse und dann in der benachbarten Gassergasse vor den Fenstern des großen Prothesenkriegsspitals. Dies eine kleine Auslese auf einer Wegstrecke von 20 Minuten. Dabei sind die zahllosen kleinen Misthausen in jeder Seitenasse

nicht mitgerechnet. Dies alles überdies in einem nicht allzu dicht bevölkerten Teil der Stadt. Ich kann dem Rathause mit ähnlichen Zusammenstellungen auch aus anderen Bezirken dienen. Hier tut rascheste Abhilfe not. Hochachtungsvoll T. H.“

Eingriff in den öffentlichen Sanitätsdienst.

Abgeordneter May Winter hat im Abgeordnetenhaus eine Interpellation eingebracht, in der die seltsame Behandlung eines Arztes erzählt ist:

Im August 1915 wurde von der Niederösterreichischen Landeskommission zur Fürsorge für heimkehrende Krieger in Deutsch-Altenburg, Niederösterreich, eine Heilstätte für Kriegsinvalide errichtet. Unternehmer dieser Heilstätte ist der dortige Orts- und Badebesitzer Graf Ludwig Storff, der im Widerspruch mit den Bestimmungen der Dienstinstruktion auch die Funktion eines Kommandanten versteht. Die Invaliden sind im Wirtshaus des Grafen untergebracht und die Pächterin dieses Wirtshauses besorgt ihre Verpflegung. Aus diesem Verhältnis entstanden Reibungen zwischen dem damaligen Vizeleiter der Landeskommission Bezirkshauptmann Moriz Laigner (jetzt als Statthaltereirat zugeteilt dem Dorotheum in Wien) und dem für den öffentlichen Sanitätsdienst der Gemeinde enthobenen dortigen Gemeindevizit Dr. Simon Brandeis, der den ärztlichen Dienst in der Heilanstalt versah, und zwar im Anfang ehrenamtlich, später gegen bescheidene Entlohnung. Der Arzt nahm Partei für die Pflinglinge, die sich vielfach verläßt fühlten und bei dem Verpächter und Kommandanten mit Beschwerden gegen die Pächterin meist den kürzeren zogen. Graf Ludwig Storff machte dann noch einen Zubau zum Gasthause — auf öffentliche Kosten — und bei der Uebernahmungskommission widersetzte sich Dr. Brandeis aus sanitären Gründen dem geplanten Belag von 90 Mann. Dennoch wurde gegen ihn unter Mitwirkung des Landes-sanitätsreferenten Regierungsrat Dr. May Winter entschieden, der hinterher allerdings zu Dr. Brandeis sagte: „Sie haben ja recht, Herr Kollege, die Heilstätte ist ja höchstens für sechzig Mann, aber dem Herrn Bezirkshauptmann Laigner ist so viel an Altenburg gelegen.“ Der ärztliche Vertrag lautete auf Behandlung von 70 Pflinglingen. Als Dr. Brandeis für den Zuwachs von 20 Pflinglingen, der größere Ausgaben für Medikamente und Beheile bedurfte, die Dr. Brandeis vertragsgemäß beizustellen hatte, eine Mehrforderung stellte, lehnte Laigner diese Bezahlung gütlich ab und ersuchte den Arzt, vom Vertrag zurückzutreten. Dazu war Dr. Brandeis sofort bereit und er trat zurück. Damit wäre für jeden recht und billig denkenden Menschen die Angelegenheit erledigt gewesen. Nicht so für Herrn Laigner! Dies erschien ihm als passende Gelegenheit, um dem Gemeindevizit seine Macht zu zeigen. Dem Vollzugsausschuß der Landeskommission gehörte damals der Generalstabsarzt Dr. Frisch als Sanitätschef des Militärkommandos Wien an. Herrn Laigner war es natürlich ein leichtes, ihn gegen den Gemeindevizit scharfzumachen. Aber nicht genug daran. Ende Oktober 1916 stellte auch noch Bezirkshauptmann Laigner dem Militärkommando Wien den Gemeindevizit mittelst Dienstzettels als entbehrlich zur Verfügung! Dies war ein grober Mißbrauch seiner Amtsbefugnisse, da der Gemeindevizit nicht für die Landeskommission, sondern für die Gemeinde enthoben war und Herr Laigner hierauf Einfluß zu nehmen auch nicht den Schein einer Berechtigung hatte. Für den Generalstabsarzt Dr. Frisch war dies jedoch völlig ausreichend, um den 48jährigen, nicht gemusterten, enthobenen und unentbehrlichen Gemeindevizit sofort nach Mostar einberufen zu lassen. An seine Stelle setzte Herr Dr. Frisch später einen Zahnarzt in die Heilstätte, um auch dem Hinterland zu zeigen, von wie sachlichen Gesichtspunkten aus der militärärztliche Dienst organisiert wird. Durch diese Einberufung wurde eine Bevölkerung von mehr als 5000 Einwohnern auf einem Flächenraum von fast 90 Quadratkilometer durch ein volles Jahr schwerster Bedrängnis ausgesetzt. Der Uebermut der Ämter hat in diesem Kriege ja die schmerzlichsten Willkürlichkeiten gezeitigt und daneben ist die unberechtigte Einberufung eines Gemeindevizites gewiß keine welterschütternde Begebenheit. Daß jedoch ein Beamter die Maßregelung eines Gemeindevizites betrieb, dem nach der uns gewordenen Darstellung höchstens mangelnder Servilismus gegenüber unsachlichen, hochgebornen Wünschen zum Vorwurf gemacht werden kann, das dürfte sich doch nicht allzuhäufig ereignen haben. Darum wird der Minister gefragt, ob er geneigt ist, das Vorgehen des Statthaltereirates Moriz Laigner gegen den Gemeindevizit Dr. Simon Brandeis in Deutsch-Altenburg, Niederösterreich, zum Gegenstand einer Untersuchung zu machen und dem Hause darüber Bericht zu erstatten.

5. III. 1918

Das Gesundheitsministerium.

Aus ärztlichen Kreisen wird uns geschrieben:

Die Medizin hat schon lange aufgehört, nur „Heilkunst“ zu sein; sie ist eine soziale, sagen wir, eine sozialhygienische Wissenschaft geworden, die mit ihrem Haupthebel, der Hygiene, einsetzen soll, um die Volksgeundheit als das integrierende Machtmittel des Staates zu fördern; denn es gibt keinen gesunden, starken Staat ohne gesunde, starke Individuen.

In richtiger Erkenntnis dieser Grundsätze soll nun ein eigenes Ministerium für Volksgeundheit geschaffen werden. Dieses Ministerium wird einerseits dafür zu sorgen haben, daß jeder einzelne lerne und wisse, was er seiner und der Gesundheit seiner Mitmenschen schuldig ist, und andererseits trachten müssen, im Leben der Gemeinschaft Bedingungen herzustellen, die die Gesundheit des Volkes vor Schädigungen bewahren.

Groß ist der Wirkungskreis, der sich für das Gesundheitsministerium ergibt: nennen wir nur einige wichtige Punkte: die Berufs-, Gewerbe-, Fabrik- und Unfallhygiene, die Hygiene der Städte mit ihrer Wasserversorgung, Kanalisation, Abfallbeseitigung, Wohnungs- und Straßenreinigung usw., die Verkehrshygiene, die Überwachung des Lebensmittelverkehrs, das Leichenwesen, die Schulgesundheitspflege und Berufsberatung, die Säuglings- und Kinderfürsorge, den Wöchnerinnen- und Mutter- und Kranken-, Irren- und Unheilbar- fürsorge, das Rettungswesen, die Verhütung der Volkskrankheiten, wie beispielsweise der Tuberkulose, der Geschlechtsleiden, der Malaria, des Trachoms, der Bellagra, des Hungerödems, des Krebses, des Alkoholismus usw.

Nicht alles wird das Ministerium allein machen können. Es wird sich auf die breite Masse des Volkes — zuerst allerdings nur auf die Intellektuellen — stützen müssen, es wird alle Berufe zur Mitarbeit heranziehen, die Ärzte, die Chemiker, die Techniker, die Lehrer, die Priester, die wissenschaftlichen Vereinigungen, die Volkbildungs- und die Arbeiterbildungsvereine, die bestehenden familiären Organisationen und nicht zuletzt die Presse aller Zungen.

Ein wichtiges Arbeitsfeld wird in der Schule zu suchen sein. Non scholae, set vitae discimus. Nicht für die Schule, sondern fürs Leben lernen wir! So lernten wir in der ersten Lateinklasse. Aber wahr ist es nicht! Man lernt in der Schule alles mögliche, vom pythagoreischen Lehrsatz bis zum Integral und Differential, von Rhamphinit dem dreiundsechzigsten bis zu Heinrich von Reuß dem vierundzwanzigsten, vom Bassivoraist bis zum Sophokles, man lernt sogar die Anatomie des Matkäfers und die Lebensweise des Regenwurms; aber was man tun soll, wenn sich einer in den Finger schneidet oder wenn einer auf der Gasse ohnmächtig wird oder wenn einer ins Eis einbricht, das lernt man nicht. Ja, die Mädchen lernen nirgends und niemals, wie sie später ihre Kinder zu ernähren und zu pflegen haben, wenn sie einmal ihrer natürlichen Aufgabe als Mütter gerecht werden sollen. Wenn man doch wenigstens den Abiturienten und Abiturientinnen der Mittelschule die wichtigsten Erkenntnisse und Kenntnisse fürs Leben beibringen würde!

Im weiteren Verlauf seiner Tätigkeit wird das Ministerium die Basis der Mithilfen verbreitern und sie nach und nach auf das ganze Volk ausdehnen müssen. Man wird dem Volke in geeigneter und anziehender Weise die Lehren der praktischen Hygiene beibringen müssen, damit jeder weiß, was er tun oder lassen muß, um gesund zu bleiben, damit er auch weiß, was er nicht tun darf, um nicht seinen Mitmenschen gefährlich zu werden. Man wird auch die falschen Ansichten über die Krankheiten (Tuberkulose, Geschlechtskrankheiten, Geistesstörungen) beseitigen, den Aberglauben und die Wundermittel bekämpfen, die Kurpfuscherei, diesen anscheinend erbessenen Schädling der Gesundheit und des Volkvermögens, ausrotten müssen.

Es ist dies eine große, aber lohnende Aufgabe, die da dem neuen Gesundheitsministerium gestellt wird. An der Spitze des Ministeriums wird wohl zu allen Zeiten ein Arzt stehen müssen, der mit allen Ärzten des Reiches Fühlung zu nehmen hat. Bisher haben die österreichischen Ärzte jederzeit ihren Privatvorteil dem allgemeinen Interesse selbstlos nachgestellt. Wenn sie das auch in Zukunft tun werden, dann wird das Ministerium für Volksgeundheit seine Aufgaben lösen können, und dem Volk und dem Staat wird aus dem neuen Ministerium großer Segen erwachsen.

Der Wert der Volks- gesundheit.

Das Gesundheitsministerium.

Vor fünfzig Jahren hat ein Wiener Arzt namens Gruber eine Broschüre geschrieben, in der er im Interesse der richtigen Durchführung aller sanitären Maßregeln ein Sanitätsministerium mit einem Arzt als Leiter forderte, eine Forderung, die seither in Ärztekreisen nicht mehr verstummt ist und die jetzt ihrer Erfüllung entgegengeht.

Die Sorge für die Gesundheit ist eine wichtige Aufgabe der Staatsverwaltung. Gesundheit ist eine Grundbedingung der Volkswertigkeit, die individuelle Volkswertigkeit ist aber die Basis für die Entwicklung der ganzen Menschheit. Die Sorge für die Gesundheit wird besonders nach dem Kriege in den Vordergrund treten müssen, weil doch der Krieg solche Verheerungen auf dem Gebiete der Gesundheit angerichtet hat.

Die medizinische Wissenschaft schreitet unaufhaltsam vorwärts; das große Unglück der Menschheit, der Weltkrieg, hat den Fortschritt der Medizin nicht nur nicht gehemmt, sondern geradezu gefördert, indem die Not der Zeiten Tag für Tag neue Anwendungen notwendig gemacht und dadurch neue Anschauungen und neue Erkenntnisse ausgereift hat. All diese Errungenschaften des Geistes kann aber nur ein Arzt beherrschen und deshalb ist wohl auch die Forderung der Ärzte gerechtfertigt, daß nur ein Arzt Gesundheitsminister sein kann.

Das Gesundheitsministerium soll legislativ die für die Erhaltung und Restitution der Gesundheit des Volkes notwendigen Gesetze ausarbeiten und soll exekutiv alle Maßregeln hygienischer und prophylaktischer Natur bei Gefahren, die der Volksgesundheit drohen, also in erster Linie bei Epidemien, durchführen. Allerdings wäre es aber verfehlt, wenn das neue Ministerium etwa nur als Sanitätspolizei auftreten wollte. Sanitätspolizeiliche Vorschriften und Erlasse, Verbote und Strafen müssen in den Hintergrund treten, die Polizei hat sich dem Publikum ohne dies schon genugsam bemerkbar gemacht. Das Ministerium muß vielmehr als Freund und Berater des Volkes auftreten, es muß seine Hauptaufgabe in der Aufklärung und Anregung suchen, es muß Belehrung und Erkenntnis ins Volk tragen und die Leute zum Verständnis für die Hygiene erziehen, sowohl der persönlichen als auch der allgemeinen Hygiene. Ohne Mitarbeit des Volkes gibt es keine Volksgesundheitspflege und keine Volksgesundheit. Durch Erfassung der bestehenden sanitären Vereinigungen und Organisationen, durch Anregung der Bildung neuer Organisationen, durch passende Zusammenführung der verschiedenen bisher zerstreuten sanitären Arbeitszentren wird das Gesundheitsministerium vorerst eine Grundlage schaffen, auf der es erfolgreich für das gesundheitliche Interesse des Volkes wirken können wird.

Die allgemein-sanitären Aufgaben des neuen Ministeriums, wie die Bekämpfung der Volkskrankheiten, die Hygiene der Städte und der Wohnungen, die Ernährungs-, Lebensmittel- und Verkehrshygiene, die sanitäre Jugendfürsorge, die Schul-, Gewerbe- und Berufshygiene, der Mutter-, Schwangeren-, Säuglings- und Kinderschutz, die Pflege der Kranken, Irren und Siechen, das Samariter- und Rettungsweesen, und alle diese schönen Aufgaben können ohne verständige Mitarbeit des

Volkes nicht gelöst werden. Das Gesundheitsministerium muß also ein Ministerium des Volkes für das Volk werden.

Manche der erwähnten Kapitel erfreuen sich ja schon längere Zeit der staatlichen Fürsorge. Andere aber sind bisher noch recht stiefmütterlich bedacht gewesen. Das Krankenpflegewesen beispielsweise in Oesterreich ist weit zurückgeblieben, und hier wird viel zu leisten sein, namentlich auf dem Lande. Man wird sorgen müssen, daß in jedem Orte neben einem Arzt und einer guten Hebamme auch eine verständige Krankenpflegerin und Fürsorgeschwester Aufenthalt nehmen kann.

Ueberhaupt ist das flache Land in bezug auf die Krankenfürsorge übel daran. Zweifellos haben wir zu wenig gute Spitäler in der Provinz, und der Krankentransport vom Dorf in die Stadt liegt noch gänzlich im argen.

Den Sparmeistern aber sei gesagt, daß die Ausgaben für die Gesundheit des Volkes keine Passivposten sind, daß die Gesundheitspflege nationalökonomisch von Vorteil ist, daß die Hygiene Volkswirtschaftslehre par excellence ist.

Die Gesundheit erhöht die Erwerbstätigkeit und Produktionsfähigkeit des Staatsbürgers und damit die Macht des Staates. Wir müssen die Sterbeziffern kleiner machen und die Geburtsziffern erhöhen. Erniedrigen wir den Sterbekoeffizienten der Jugend, die für die Gesamtheit noch nichts geleistet hat und wo der Tod die ganze auf die Aufzucht angewendete Arbeit und das ganze verwendete Aufzuchtmaterial erbarmungslos vernichtet, dann haben wir das Nationalvermögen vor einem großen Verluste bewahrt. Daher dürfen wir bei den Auslagen für die Hygiene nicht engherzig und knauserisch sein. An der Hygiene sind Palast und Hütte, Proletarier und Fürst in gleicher Weise interessiert. Wenn das Staatsschiff von Epidemien erfaßt wird, dann geht der Reiche in der ersten Klasse ebenso zugrunde wie der ärmste Bewohner des Zwischendeckes. Die Volksgesundheit ist der Motor der gesamten Entwicklung, die Hauptbedingung für die lebenswerte Existenz des Volkes, und daher müssen hier alle für einen und einer für alle solidarisch eintreten.

* **Krankheitserreger in den Straßen Wiens.** In der letzten Obmännerkonferenz des Wiener Gemeinderates verwies nach dem Bericht des Stadiphsikats Gemeinderat **Reumann** auf die Gefahren, die den Bewohnern Wiens durch die Kehrichtablagerung in den Gassen und Straßen drohen. Die Bekämpfung der Tuberkulose werde die erwünschten Resultate nicht ergeben, wenn die Krankheitserreger in den Gassen und Straßen aufgehäuft werden. Der Redner bemerkte, daß es richtig sei, wenn auf den Mangel an Arbeitskräften und Transportmitteln hingewiesen werde. Den Mangel an Arbeitskräften werde man aber beheben, wenn man die Tagelöhner bezahlt, wie es die Teuerung der Lebensmittel und sonstiger Bedarfsartikel erfordert. Der Mangel an Transportmitteln muß zu beseitigen versucht werden. Unmöglich können die Straßen und Gassen weiter als Mistablagerungsstätten benützt werden. Bei Trockenheit und Wind sei die Staubentwicklung eine Plage für die Bewohner und die schwersten Gefahren für die Gesundheit werden heraufbeschworen, wenn nicht alle Latkraft angewendet wird, die Straßen und Gassen rein zu erhalten. Wenn der Selbstaufwand noch so groß sei, müsse im Interesse der Gesundheit der Bevölkerung diese Aufwendung gemacht werden. Der Bürgermeister sicherte in seiner Erwiderung zu, dieser Forderung Rechnung zu tragen. Es wurde bereits der Versuch gemacht, einen Teil des Kehrichts mit der Straßenbahn wegzuschaffen, doch wurde damit kein voller Erfolg erzielt. Wenn die Ermächtigung gegeben wird, größere Selbstaufwendungen für diesen Zweck zu machen, so werde es vielleicht möglich sein, Nebelstände zu beseitigen, die sich infolge Mangels an Arbeitskräften eingestellt haben. Der Bürgermeister gab zu, daß die Mistanhäufung in den Straßen und Gassen nicht länger geduldet werden könne, und es ist daher zu erwarten, daß die Bevölkerung von diesem Nebel befreit wird. Die Not an Arbeitskräften hatte auch zur Folge, daß der Müllhauer nicht

regelmäßig seine Tour macht, weshalb in vielen Bezirken der Kehricht auf die Straße geleert wurde. Das hat wesentlich dazu beigetragen, die Straßen zu verunreinigen. Die Tuberkulose hat während der Kriegszeit eine fürchterliche Steigerung erfahren. Die offen in den Straßen liegenden Haufen von Mist sind geradezu Brutstätten für die Tuberkelkeime. Diese brauchen wir nicht noch dazu? Der Krieg hat in seinen Folgen genug getan, die Tuberkulose zu verbreiten, hüten wir uns, ein übriges zu tun!

* (Gegen die Staubplage.) Um die Staubbildung nach Möglichkeit zu verringern, werden, soweit die Betriebsmaterialien vorhanden sind, schon seit 19. d. die wichtigsten Hauptstraßen, wenn es die Temperatur zuläßt, täglich mehrmals besprengt. Gewöhnlich wurde mit der Besprengung erst am 1. April begonnen. Die Hauseigentümer und Hausbesorger werden ersucht, auch ihrerseits die Besprengung der Bürgersteige ebenfalls vorzunehmen, um die Staubentwicklung auf den Bürgersteigen einzudämmen. Dringend notwendig ist es, daß eine der Besprengungen unmittelbar vor dem Kehren der Bürgersteige erfolgt.

22. III. 1918

21

Bericht über die Gesundheitsverhältnisse der Zivilbevölkerung Wiens in der Zeit vom 18. Dezember 1917 bis 14. Jänner 1918.

Der andauernd kalten Witterung entsprechend war der Krankenstand und die Sterblichkeit verhältnismäßig hoch, wobei auf die Erkrankungen der Atmungsorgane in Form von Lungen- und Rippenfellentzündungen und von Tuberkulose der Hauptanteil entfiel.

In den vier Berichtswochen betragen die Sterbeziffern auf 1000 Einwohner mit Ausschluß der Ortsfremden und der Personen unbekanntes Wohnortes 14.4, 12.7, 16.0 und 14.7 gegen 12.1, 13.8, 15.0 und 16.2 im Vorjahre. Bei den Infektionskrankheiten zeigt der Scharlach eine größere Ausbreitung als im Vorjahre, doch sind die Erkrankungen ganz ungewöhnlich leicht, so daß die Sterblichkeit kaum das Zehntel der normalen beträgt. An Blattern sind ein Soldat und ein Regimentsarzt im Vereins-Reservehospital IX (Barmherzige Brüder) und drei Zivilpersonen in verschiedenen Bezirken erkrankt, ohne daß es bisher gelungen wäre, einen Zusammenhang der Erkrankungen untereinander festzustellen. Die Angehörigen und Wohnungsgenossen der Erkrankten sind im Barackenspital X isoliert, die Haus- und Arbeitsgenossen wurden durchgeimpft und stehen unter 16tägiger ärztlicher Überwachung. An Flecktyphus ist ein aus Russisch-Polen zugereister Militär-Offizier erkrankt; außerdem sind in einer Familie im XXI. Bezirke vier Erkrankungen höchstwahrscheinlich durch die Rückkehr eines Familienmitgliedes von der rumänischen Front hervorgerufen worden. Eine Erkrankung an Cholera ist nicht vorgekommen.

Z. IV. 1918

Der Dürkräutler von Wien.

In der Innern Stadt ist ein Platz, ein sehr vornehmer Platz mit beträchtlich viel wienerischer Altertümlichkeit. Die Reminiszenzen, die mit diesem Platz verknüpft sind, reichen weit zurück in der Geschichte Wiens, bis in die Babenbergerzeit.

Diesen Platz ziert eine Kirche, eine sehr alte und sehr vornehme Kirche, die sich namentlich in aristokratischen Kreisen einer lebenswerten Beliebtheit erfreut. Sonst gibt es da noch als Kulissen des Platzes zwei, drei Palais des böhmischen Hochadels, den Sinterarund bildet ein wenig pietätlos der Fortschritt, der in einem Konzentrationslager von Bankgebäuden seinen volkswirtschaftlich bealückenden Ausdruck findet.

Und außerdem — falls wirklich ein Budel einen Kern befaßt, hier wäre dieser Kern — außerdem hat auf diesem schönen altertümlichen Platz ein Wiener Unikum seinen Gassenladen, einen ganz unscheinbaren, unauffälligen, geradezu nichtsagenden Gassenladen, zu dem aber die leidende Menschheit mit ehrfürchtigem Schauder pilgert. Es ist der „Dürkräutler von Wien“, ein Ehrentitel, der direkt nach lokaler Dramatisierung säreist. In Samt und Seide kommt die Klientel zu ihm, allerbeste Gesellschaft. In diesem Betrieb gibt es nichts Gedrücktes und Verhuldetes, o nein, das Bauchweh und das Magendrücken, das hier nach Linderung lechzt, stammt von guten Eltern und ist oft, sehr oft auf Staumbäumen erblüht.

Der Herr Dürkräutler ist ein sehr würdevoller älterer Herr mit einem dichten Haarschbart, der Weisheit und Lebensanschauung verstrahlt. Rundum ist das enge Gewölbe mit Säcken und Loden vollgestopft, in denen Wald und Wiese, zu Dauertware gedörret, ihrer Bestimmung harren. Alles, was in den so hübschen und lehrreichen „Verblättern“ unserer fürsorglichen Behörden im Laufe des Krieges der durchhalterischen Bevölkerung als soeben entdecktes Balsam empfohlen wurde, an dieser Stätte kennt man es schon lange. Die unwahrscheinlichsten Kräuter und Blätter und Wurzeln sind schon längst in ihren menschenfreundlichen Qualitäten durchschaut und nach der Art der Innerei, die sie wieder einzureufen haben, fein säuberlich sortiert.

Der Herr Dürkräutler ist wie jeder wahrhaft Weise schweigsam und verschlossen. Aber die Augen sagen alles, ein Blick, der Herz und Nieren prüft. In diesen Augen ist eine Verachtung der Wissenschaft zu lesen, die nebenan in einer Apotheke der Natur ins Handwerk pfuscht. Kommt man zum Herrn Dürkräutler, dann muß man sehr genau und ohne Scheu und falsche Scham über den Zustand, an dem man leidet, Auskunft geben. Hier drückt es und da wackelt es, das funktioniert allzu heftig und jenes allzu träge. Der Herr Dürkräutler hört ruhig zu und holt dann schweigend aus seinen Säcken und Loden die Heilschätze der gütigen Mutter Natur, mischt sie in einem Verhältnis, für dessen Richtigkeit der Erfolg bürgt, der nie ausbleibt, tut das Ganze in einen Papiersack — früher, in den ersten Jahren nach Gründung des Geschäftes, war es noch ein schlichtes Staniszel —, und überreicht dem Patienten den wunderwirkenden Tee mit einigen dummbi hingemurmelten Worten über die Art und Weise der Anwendung. Man zahlt ein oder zwei Kronen, geht nach Hause, bereitet sich den Tranf und wird, jawohl, wind gesund. Und so kam es, daß der Herr Dürkräutler so nach und nach in sämtliche Verdauungsbeschwerden der besseren Wiener Familien Einblick erhielt. Nichts gibt es, kein körperliches Ungemach von der Wiege bis zum Grabe, wogegen beim Herrn Dürkräutler kein Kraut gewachsen wäre. Sogar Insektenpulver allerfeinsten Qualität hält er feil.

Nebenan ist, wie schon erwähnt, eine Apotheke, von weitem an der Tafel „Rein Saccharin“ dem juchenden Blick erkennbar. Sie ist sehr nobel, sehr geräumig und sehr sauber. Sie hat alle jene blitzblanken Eigenschaften, mit denen sich Apotheken in den Augen der Hilfejuchenden ein Ansehen zu geben suchen. Die Medikamente ruhen in weißen Porzellantiegeln, auf denen sehr geheimnisvolle lateinische Beschriftungen stehen. Wissenschaft, lauter Wissenschaft! Sogar Aqua destillata ist eine Wissenschaft! Welcher Hochmut, welche Ueberhebung, die Natur in eine hochprozentige Medikamententare einzufangen, um es am Ende gehen zu lassen, wie's Gott gefällt. Nein, das rechte Vertrauen kann man hier ja doch nicht aufbringen. Wissenschaft ist ja schön und mag sich auch recht auf rentieren, denkt sich mancher, aber Natur ist doch schöner. Ich weiß, wenn mir wieder einmal etwas im Magen liegt, ich gehe an „Rein Saccharin“ filhl vorbei und wende mich um Rat und Hilfe an den Herrn Dürkräutler.

E. P.

9. IV. 1918

Das Ministerium für Volksgeundheit.

Die Sanitätskommission des Herrenhauses hielt gestern eine Sitzung ab, in der die vom Abgeordnetenhaus in der vorösterlichen Session erledigte Gesetzesvorlage betreffend die Errichtung eines Ministeriums für Volksgeundheit zur Verhandlung gelangte. In mehrstündiger Beratung wurde insbesondere die Frage des Wirkungsbereiches des neuen Amtes eingehend behandelt. Das Ergebnis der Verhandlung wurde schließlich in fünf Resolutionen zusammengefasst, die sich auf die Frage der Erweiterung des Wirkungsbereiches des neuen Ministeriums, der Be-

schaffung der Mittel, der Konzentration des Sanitätswesens, der Ausgestaltung des Pflegerinnenwesens und des Zusammenarbeitens der militärischen Stellen mit den zivilen Zentralstellen erstrecken. Diese Resolutionen werden in der heute vormittag stattfindenden gemeinsamen Sitzung der Sanitäts- und der Verfassungskommission des Herrenhauses zur Annahme vorgeschlagen werden.

11. IV. 1918

Das Gesundheitsministerium.

Wie bereits mitgeteilt wurde, hat die Verfassungs- und Sanitätskommission des Herrenhauses die Beratung über die Vorlage betreffend die Errichtung eines Ministeriums für Volksgesundheit abgeschlossen; die Vorlage gelangt nunmehr an das Plenum des Herrenhauses. Wir haben wiederholt darauf hingewiesen, daß der Gesetzentwurf auf einer unsachlichen Konstruktion beruht. Zusammengehörige und ineinandergreifende Gebiete der öffentlichen Wohlfahrtspflege sind künstlich auseinandergerissen und auf verschiedene Ressorts aufgeteilt worden. Die richtige Vorgangsweise wäre gewesen, ein Amt mit drei Abteilungen zu errichten, und zwar für Volksernährungswesen, für soziale Fürsorge und für das öffentliche Gesundheitswesen. Diese drei Gruppen der öffentlichen Wohlfahrtspflege lassen sich gar nicht unabhängig voneinander behandeln und sollten nach der Natur der Dinge in einem einzigen Amt vereinigt werden. Dies hätte auch den großen sachlichen Vorteil, daß der Präsident des Amtes und die Leiter der einzelnen Abteilungen politischen Strömungen entriekt und in der Lage wären, Pläne auf weite Sicht zu fassen, während nunmehr die Kontinuität der sachlichen Arbeit wieder durch die Wechselfälle des politischen Betriebes bedroht ist.

Warum es zur Errichtung eines selbständigen Gesundheitsministeriums gekommen ist, bildet ein offenes Geheimnis. Politische Erwägungen waren maßgebend. Man wollte ein Portefeuille für einen Ukrainer schaffen, und es hat sich das bereits wohlbekannte Schauspiel wiederholt, daß man nicht den Mann für das Ministerium, sondern das Ministerium für den Mann gesucht hat. Ein geistreiches Mitglied des Herrenhauses hat gemeint, wenn zufällig der hervorragende Ukrainer nicht ein ausgezeichnete Chemiker wäre, der er wirklich ist, sondern wenn er etwa ein Maler gewesen wäre, so hätte man wahrscheinlich für ihn ein Malereiministerium, oder nennen wir es ein Ministerium für bildende Künste, geschaffen. Daß die Errichtung eines selbständigen Ministeriums nebstbei viel Geld kosten wird, ist selbstverständlich: doch scheint man sich bei den heutigen flotten Anschauungen über die Kosten der Staatsverwaltung nicht erhebliche Sorgen darüber zu machen.

Bei der bevorstehenden Verhandlung im Plenum ist die Genehmigung der Vorlage zu erwarten; aber es kann nicht verschwiegen werden, daß zahlreiche angesehene Mitglieder des Herrenhauses gegen den Gesetzentwurf wegen seiner unsachlichen Konstruktion ernste Einwendungen erheben, die sie nur aus dem

Grunde zurückstellen, um in der Angelegenheit keine weiteren Schwierigkeiten zu schaffen. Allerdings wird das Herrenhaus bei der Beschließung der Vorlage einen gewissen Widerspruch vorfinden, denn anlässlich der Verhandlungen über das Fürsorgeministerium wurden Resolutionen beschlossen, worin ausdrücklich die Ueberzeugung niedergelegt war, daß beide Ministerien vereinigt werden sollten. Man glaubt, diesen Widerspruch durch neue Anträge zu überbrücken. Das Ergebnis der Vorlage wird sein, daß die bereits vorhandenen Zentralstellen ohne ersichtliche Notwendigkeit um eine neue vermehrt werden und der Grundsatz von der Sparsamkeit in der Staatsverwaltung auf diese Weise eine neue, eigentümliche Beleuchtung erfahren wird.

17./IV. 1918

* (Die Wiedereröffnung der Schwimmbäder gestattet.) Ueber Ermächtigung des Ministeriums für öffentliche Arbeiten hat die Polizeidirektion die Wiedereröffnung der Schwimmbäder gegen jeden zeitigen Widerruf gestattet.

20./IV. 1918

(Ein neues Kinderambulatorium.) Für ein israelitisches Kinderhospital (Ecke der Raupacherstraße und Basnergasse), dessen Errichtung vom Kultusvorstand schon seit Jahren geplant war, sind im Laufe der Jahre reiche Mittel gesammelt worden. Da der Spitalbau wegen der Kriegsergebnisse nicht in Angriff genommen werden konnte, beschloß der Kultusvorstand, vorläufig ein Ambulatorium zu erbauen, dessen Eröffnung am 16. d. stattfand. Bei der Eröffnung sprachen Universitätsprofessor Dr. Julius Zappert als Leiter des Ambulatoriums und des künftigen Kinderhospitals, und der Präsident der Wiener Kultusgemeinde Dr. Alfred Stern; die Weiherede hielt Oberrabbiner Dr. M. Gubemann. Das Ambulatorium dient der Seilung armer kranker Kinder ohne Unterschied der Konfession. Bei der unter den gegenwärtigen Verhältnissen herrschenden Zunahme der Morbidität bei den armen Kleinen infolge Unterernährung und bei dem Mangel an Ärzten infolge der zahlreichen Einberufungen wird durch dieses Ambulatorium einem dringenden Bedürfnis entsprochen.

23. IV. 1918

* **Änderung der Badpreise.** Der Stadtrat beschloß, die Preise in den städtischen Bädern für das Bad ohne Wäsche in der bisherigen Höhe zu belassen und in einzelnen Fällen etwas herabzusetzen. Dagegen wurden die Preise für die Wäsche wegen der hohen Auslagen für Anschaffung, Instandhaltung und Reinigung beträchtlich erhöht. Damit soll auch erreicht werden, daß die Besucher eigene Wäsche mitbringen. Der Magistrat wurde überdies ermächtigt, die Wäschebestellung noch weiter einzuschränken.

24./4. 1918.

24
29

Groß-Berlins Rettungsdienst.

Einheitlichung nach dem Kriege.

Zu dem bedauerlichen Vorfall, der den Tod eines Frobenauer Bürgers zur Folge gehabt hat, weil in der Nacht ärztliche Hilfe nicht zu erlangen war, schreibt uns der Berliner Magistrat:

Schon bald nach der im Jahre 1909 unter Aufsicht der Stadt Berlin erfolgten Einheitlichung des Berliner Rettungswesens trat der damalige Magistratskommissar Bürgermeister Dr. Reide an die unmittelbar an Berlin angrenzenden Vororte mit dem Vorschlag heran, die für Berlin geschaffene Neueinrichtung auf die Nachbarbezirke auszudehnen. Es wurde hierbei davon ausgegangen, daß es sich aus mehr als einem Grunde empfiehlt, die Rettungseinrichtungen der Nachbargemeinden den Berliner Einrichtungen anzupassen. Erst als im Jahre 1913 das Berliner Rettungswesen verstaatlicht worden war, fand dieser Gedanke bei den Vorortgemeinden Anklang. Auch das Zentralkomitee für das Rettungswesen in Preußen nahm sich der Sache an und versuchte Richtlinien aufzustellen, nach denen das Rettungswesen in allen Groß-Berliner Gemeinden einzurichten wäre.

Nachdem diese Richtlinien von der Verwaltung des Berliner städtischen Rettungswesens noch eingehender ausgearbeitet waren, fand im Jahre 1915 eine Besprechung mit den Vertretern der Nachbargemeinden statt. Die von Berlin aufgestellten Grundsätze wurden als geeignete Grundlage für ein einheitliches Groß-Berliner Rettungswesen anerkannt. Nur mit Rücksicht darauf, daß infolge der Kriegsverhältnisse und der Einberufungen zum Heeresdienste sich der Menschenmangel immer mehr fühlbar machte, und daß es immer schwieriger wurde, selbst beim Berliner Rettungswesen, das ständigen ärztlichen Dienst unterhält, alle Stunden ärztlich zu besetzen, konnte den Groß-Berliner Gemeinden, die zum großen Teil noch keinen ständigen ärztlichen Rettungsdienst haben, nicht zugemutet werden, diesen jetzt einzurichten; deshalb haben die Verhandlungen inzwischen geruht. Es bestand jedoch stets die Pflicht, sie sofort nach Beendigung des Krieges wieder aufzunehmen.

24. / 4. 1918.

Soziale Krankenfürsorge.

Ein neuer Weg.

Von Dr. Karl Wosjen (Frankfurt).

In keinem Fall macht sich soziale Not empfindlicher fühlbar als bei Krankheiten. Die Wohnungsfürsorge in den Großstädten, die wir immer mehr als den Kern sozialer Fürsorgebetreuungen ansehen müssen, rückt auch hier in den Vordergrund. Von den Totalausgaben preussischer Städte über 10 000 Einwohner im Jahre 1917 von 1425 Millionen Mark wurden (nach Wosjen) 150 Millionen Mark (7,64 v. H.) für Armen- und Krankenpflege, für Krankenpflege allein 100 Millionen aufgewendet, wobei Bau-, Schuldenverwaltung und Anstaltsverwaltung nicht eingerechnet sind. Wie groß letztere sind, ergibt sich aus einer Zusammenstellung von Krohne, wonach von 1908 bis 1911 354 neue Anstalten in Preußen für sich für die nachlassenden Schichten gebaut werden, geht aus nachstehenden Zahlen hervor. Die zehn größten preussischen Städte gaben für Kommunal-Krankenanstalten 1908 20 Millionen Mark aus und vereinnahmten dafür nur 8 Millionen Mark. Der Gesamtzuschuß für Krankenpflege betrug 16,5 Millionen. Im Jahre 1910 wurden in preussischen Krankenkassen 1 200 000 Kranke versorgt, von denen etwa 850 000 Krankenkassen angehören. In Frankfurt entsielen noch dem Verdict des städtischen Krankenhauses für 1912/13 von 450 991 Krankenagen nur 68 000 auf Selbstzahler.

Diese schweren Lasten der Städte können jedoch durch Sparmaßnahmen im Krankenhausbau, Vermeidung jedes überflüssigen Zuzugs, Errichtung von Leichterkrankenhäusern und Wirtschaftlichkeit gemildert werden. Wengen doch die Einrichtungen aus dem Krankenhausbetriebe in dem am billigsten wirtschaftenden Rürnberg 98 v. H., während sie in Frankfurt nur 89 v. H., in Charlottenburg 84 v. H. der Aufwendungen betragen.

Zu verkleinern sind sie aber auch in erheblichem Maße durch Verbesserung des Wohnungswesens, denn die Mangelhaftigkeit der Wohnungen bedingt in zahlreichen Fällen die Heberführung ins Krankenhaus. Nach Ansicht erfahrener Krankenhaushausverwalter bedürfen nur zwei Drittel, andere meinen nur die Hälfte der Gassen der Hilfsmittel des Krankenhauses zur Beförderung. Die verbrauchte Umgebung und die störende Umgebung der Angehörigen sind für die Genesung mächtige Hilfsmittel, deren fittliche Mäßigung auf die Familien, die sich neuer mit den Leidenden zusammenschließen, hoch eingeschätzt werden muß. Die Aufzucht von Krankheit und Geburt als einer Sache die man aus Zweckmäßigkeit und Bequemlichkeit gründen im Krankenhaus abmach, berauben das Familienleben edler Antriebe zur Liebe und Aufopferung. Im großen Krankenhaus wird der Kranke notwendig eine Nummer ohne Einfluß auf die Person seines Arztes, wenn er nicht als Privatpatient sein eigenes Zimmer und den Arzt zu haben in der Lage ist. In unmittelbarer Nähe seiner Familie, von dem Arzt seines Vertrauens behandelt, führt er ein durch kein Krankenhaus zu erzielendes Befahren.

Der Leiter des Frankfurter Krankenhauses Dr. Georg Prof. Th. Denesle sagt in einem Aufsatz über „Krankenhäuser, Krankenassen und Vergleiche“ (Mit. 1914): „Für die Charakterbildung des geramwachsenen Geschlechts ist es ein bedeutender Eindruck, der Vater, die Mutter, werden zu sehen und ihnen helfen zu können. Wie manche Ehe geht während des Verweilens des einen Teils im Krankenhaus in die Brüche! In einer Tagung der Vereinigung deutscher Gekrankten sagte die Vorsitzende Frau Gebauer, vor Jahren einmal, sie sei gegen die Weidreinanstalten: der Mann müsse sehen, was die Frau bei der Entbindung zu leisten habe, er müsse die Qualen der Wehen, das Gefühl der Ohnmacht, nicht spüren zu können, das Gefühl der Freude an der schmerzhaften Erlösung und an dem Neugeborenen selbst mit durchleben, wie seine Frau richtig zu achtern und zu lieben; schon mancher wiederliche Herr sei durch diesen großen Eindruck auf den rechten Weg zurückgebracht worden. Die Worte gelten mutatis mutandis für viele Fälle, die sich den Krankenhäusern überwiegen werden. Die regelmäßigen Besuche an den öffentlichen Versammlungen können natürlich die Familienpflege nicht ersetzen; der harte Ausdruck an diesen Tagen läßt vermuten, daß hier neben viel Mitleid und wahrer Teilnahme auch etwas schlechtes Gewissen mit im Spiel ist. Die Angehörigen wollen durch ihr Kommen, durch stundenlanges Verweilen am Bette, durch kleine Geschenke gewissermaßen Abhilfe dafür leisten, daß sie den Kranken nicht im Hause gepflegt haben.“ Die Schäden, die durch die Heberführung eines Angehörigen in die oft weit entfernten Krankenhäuser der Großstädte entstehen, haben zur Einrichtung der „Sozialen Krankenhäuser“ geführt, die seinen Zweck erfüllt, aber nur ein Notbehelf ist. Minderwertiger ist es für den Kranken, wenn er dabei in die Hände von ungeschulten Schwestern, Schwärze Erkrankungen und Operationen können mit Erfolg im Privatbause erledigt werden. Daß dies sogar in Protektorenwohnungen möglich ist, beweist der Krankenarzt Dr. Lettner in Mannheim, der in der „Mündener Medizinischen Wochenschrift“ von hundert mit bestem Erfolg durchgeführten Bauchschnitten in Wohnungen wenig Bemittelter berichtet. Vorbedingung ist natürlich Frische und Pflege durch tüchtige Schwestern, fast noch wichtiger als ein entsprechender Raum. Da es aber nicht durchführbar ist, jedem Erkrankten eine eigene sachkundige Krankenpflegerin zu verschaffen, mühte die Pflegerin ihre Kraft ökonomischer verwenden können, indem sie nach Art der Krankenhauspflüge mehrere brüchig benachbarte Räume betreut.

Hierzu gibt es einen gangbaren Weg. Es gilt, kleine Wohnungen zu schaffen, die einseitig verlor, den Kranken in der Nähe seiner Wohnung (etwa einen halben Kilometer entfernt) eine Unterfunktmöglichkeit schaffen. In dem gemeinsamen Wohnen des von etwa 2000 Personen besetzten Blocks der Aktien-Vergesellschaft für kleine Wohnungen in Gießen ist schon eine Einrichtung getroffen, die nur weiter ausgebaut werden muß, um die Block- oder Bezirks-Krankenhäuser zu schaffen, die zur Lösung dieser Aufgabe dienen können. Es sollen keine Krankenhäuser sein, sondern Wohnungen, beziehungsweise ein Häuschen zu Krankenzwecken, das

den Raum, bei denen können die Gassen gang ungeordnet, breite Massen bilden. Es fehlt Wolke die innere Distanz, das Maß, was dem heraus Gestalt, geschaffen wird, man möchte fast sagen, er sei zu sehr nur Mater, es fehle ihm eine Dosis vom Charakter: seine Malerei als solche ist auf die Spitze getriebener Impressionismus. Daß man ihn in ihrem zu den Expressionisten rechnen, liegt an der außerordentlich gestiegenen, ekstatischen Ausdrucksweise, wie sie bei den Landschaffern, in dem wilden Pathos der Westländer, vor allem aber in den Figurenbildern lebendig ist. Was hier über die Auffassungsweise des Impressionismus weit hinausgeht, ist das innere Leben, die Aktivität der Gestalten, die Masse, die zu über die Handlung bei der Darstellung spielt. Bei einem Gegenstande wie dem „Krieg“, bei dem etwas Bestimmtes wie in den apokalyptischen Meilern Dürens und Cornelius' angelehrt wird, ist dies ohne weiteres deutlich. Aber auch die einzelnen Figuren und Köpfe sind alle geladen von innerer Dynamik. Der Mensch wird eben nicht mehr bloß als Stillleben behandelt, und die Beweglichkeiten sind nicht mehr bloße Vorbereitungen für malerische Szenarien. Das Bild „Christus in Veitshausen“ ist trotz seiner hellenstehenden Farben keine wirkungsvolle Präzisierung sein, sondern eine flammende Verberrlichung religiöser Verehrtheit.

Im einzelnen ist Wolke Realist bis zur äußersten Schärfe; keine Kopie und von einer grotesken, fast humoristischen Charakteristik und Klarheit. Besonders gern wählt er alttestamentarische Stoffe, bei denen er das noch halb Vorbarische einer primitiven Kulturhülle hervorkehren kann. Denn seine Centroorganisation, in der sich Wosjen, Arndt, Adreulose und Teufel-Fürsorge, sowie Gunguis, Kleinind, Schul- und Erziehungsämter unter Zuzugung der privaten Fürsorge-Körperschaften vereinigen. In diese Organisationen würden sich die Volk-Ordnung eine natürlich eingliedern. Auch die kirchliche Fürsorge, die aus erklärlichen Gründen eine Sonderorganisation darstellt und deren große Bedeutung nicht bestritten werden darf, wird sich mit Vorteil in diese Einrichtungen einfügen. So kann eine Krankenkasse die Versorgung eines solchen Block-Krankenhauses übernehmen unter der natürlichen Voraussetzung, daß es unter sich selbst jeden geeigneten Kranken des Blocks aufnimmt. Die Fürsorge wird von den Geistlichen der verschiedenen Konfessionen geleistet wie in einer Privatwohnung. Ist doch die Einrichtung nichts als eine Ergänzung der ungenutzten Wohnräume durch eine Krankenkasse. Die finanziellen Lasten werden durch die verschiedenen Subventionen erleichtert, in deren Interesse die Errichtung solcher Heime liegt. Die Krankenkasse bietet mit einem solchen Heim ihren Einwohnern eine Ergänzung ihrer Wohnung, die sie in einem kleinen Aufschlag zur Miete zum Ausdruck bringen kann; die Ortskrankenkasse, die in ihren in Frankfurt zur Pflege Leichtkranker errichteten Krankenhäusern schon ist an der Einrichtung interessiert, da sie für ihre Kranken wertvoll ist und wahrscheinlich in der kürzeren Dauer des Krankheitsfalles sich bezahlt machen wird. Der Krankenanteilsbeitrag nicht „eingewiesen“ zu werden, sondern er wird als arbeitsunfähig geführt. Auch die Gemeinde wird sich an den

* **Unsere Gesundheitspflege.** Aus der Feder des k. k. Obersanitätsrates und Oberstadtphysikus der Stadt Wien Dr. August Böhm und des städtischen Oberarztes Dr. Adolf Kronfeld erscheint gegenwärtig in Lieferungen ein „Lexikon der Gesundheitspflege für Jedermann.“ Das Werk behandelt die Pflege des Säuglings und des Kindes, die Ernährung der Gesunden und Kranken. Es schildert die allgemeine und individuelle Hygiene, die Kleidung und Wohnung, Infektionskrankheiten und Krankheitsverhütung, die wichtigsten Heilmittel, Heilbehelfe und Kurorte, sowie die Krankenpflege und schließlich die erste Hilfeleistung bei Vergiftungen und Unglücksfällen. Zahlreiche Illustrationen von vorzüglicher Anschaulichkeit vervollständigen den Inhalt des Werkes aufs beste. Wenn ein Fachmann auf dem Gebiete des Sanitätswesens wie Dr. Böhm es unternommen hat, mit einem sachkundigen Mitarbeiter ein derartiges Werk der Öffentlichkeit zu übergeben, so fällt von Haus aus die Besorgnis fort, es könne sich wieder um ein sogenanntes populäres Heilbuch handeln, wie deren leider allzubiele bereits auf den Büchermarkt geworfen wurden: dem Publikum nicht zum Heile, den Ärzten, welche ja doch wieder die „Selbstkurierer“ heilen müssen, zum Verdruss. Das Werk Dr. Böhms und seines Mitarbeiters will niemanden heilen, sondern es will Licht und Aufklärung in ein Gebiet tragen, wo teilweise noch hartnäckig Vorurteile, Verständnislosigkeit und vielleicht Aberglauben, zum Teil recht anmaßende, angelesene und nicht verstandene Schein „Kenntnisse“ herrschen. Diese Aufgaben löst das Werk in anerkanntester Weise. Wir finden die Urteile der hervorragendsten Hygieniker durch sachkundige Auswahl wiedergegeben, weise Ratschläge in allen Fällen des täglichen Lebens; Hypochonder werden das Werk geheilt aus der Hand legen, oder verdrossen darüber, daß es für ihren Gedankengang keine Anhaltspunkte bietet. Was der Dialekt zu verstehen vermag, das wird stets liebevoll erläutert, auf das allgemein Verständliche stets hingewiesen, wo aber ein Krankheitsphänomen auch nur in seinen ersten Äußerungen geschildert wird, dort folgt flugs das Motto: einen Arzt zu rufen, einen Arzt zu Rate zu ziehen. Dieses Moment krönt sozusagen die übrigen Vorzüge des Werkes. Die praktischen Anleitungen zur Herstellung eines einfachen Verbandes, eines Umschlages, die eindringlichen Warnungen der verschiedenen Art des Alkoholmißbrauches, der Hinweis der großen Schäden desselben für ganze Geschlechter usw. sind geeignet, das Werk zu einem wahren Schatzkästlein der Hygiene zu machen. Jede Familie kann in diesem Buche manches nachholen, wo ein stiefmütterlich bedachter Teil der modernen Erziehung eine Lücke geschlagen hat, oder wo jugendlicher, gedankenloser Uebermut überhebend vorbeieilte. Das „mens sana in corpore sano“ hat seine Gültigkeit für alle Generationen, ebenso wie die Windrose für die Himmelsrichtungen. Gute Ratschläge geben uns nur gute Freunde und das „Lexikon der Gesundheitspflege für jedermann“ ist ein solcher guter Freund. Erschienen im Verlage Perles in circa 12 Heften je 1 Krone 50 Heller wird das Werk komplett etwa 18 Kronen kosten. Die Buchhandlung der „Reichspost“, Wien, 8. Bezirk, Strozzi-gasse 8, liefert das Werk zum Originalpreise.

(Das Luft- und Sonnenbad im 19. Bezirk.)
Im Vorjahre wurde die Errichtung eines Luft- und Sonnenbades bei den im Ruchelauer Hafen stehenden städtischen Strombad genehmigt. Das Bad erfreute sich sofort nach der Eröffnung eines derart regen Zuspruches, daß sich die Anlage schon im abgelaufenen Jahre als viel zu klein erwies. Der Stadtrat beschloß eine Ausgestaltung des Bades durch Vergrößerung des

Luft- und Sonnenbadstrandes und durch die Herstellung eines Verbindungssteiges von diesem Strande zum Strombad an Stelle der bisherigen Ueberführung der Badekäste mittels eines Rahnes. Das Bad mit seiner fast 1600 Meter langen Wasserfläche des Ruchelauer Hafens wird den Wiener Schwimmvereinen zur Abhaltung ihrer schwimmportlichen Veranstaltungen und zu Übungswecken überlassen werden.

Haarpflege im Kriege.

Moderne Haartrachten.

Es steht schlimm mit der Haarpflege in Wien. Mit Ausnahme einiger wirklich erstklassiger Stadtgeschäfte und noch etlicher bekannter Firmen ist es heute zumeist kein Vergnügen und zuweilen auch nicht ohne unangenehme Konsequenzen, wenn man sich in die Behandlung so mancher Wiener Friseurs begibt. In einer der verkehrsreichsten Straßen eines Bezirkes, in dem die Frauen viel Wert auf eine möglichst vorteilhafte Erscheinung legen, werden in den meisten Friseursläden die Damen und Herren in ein und demselben Räume der Behandlung unterworfen. Ein Teil des Geschäftslokales wird durch einen Vorhang zu einem Damenfrisiertablinett umgewandelt, und in diesem luft- und lichtlosen Räume, bei schlecht brennendem Gaslicht, werden die Haare der gewiß ziemlich anspruchsvollen Großstädterinnen gewaschen, gewellt und frisiert. Die bei den verschiedenen Prozeduren in Verwendung gelangenden Utensilien, wie Kämmen, Bürsten usw., sind durch fortgesetzten langen Gebrauch sehr hergenommen und auch schlecht gereinigt, so daß die Gefahr einer Übertragung von Krankheits-erregern nicht von der Hand zu weisen ist, was um so bedenklicher erscheint, als seit einigen Monaten in Wien Krätzeauschläge fast schon epidemisch auftreten und insbesondere an den von der Front heimkehrenden Militärpersonen mannigfache Hautkrankheiten zu beobachten sind.

Viele Fälle von Schuppenbildung mit darauffolgendem Haarausfall, dann auch die für den Betroffenen überraschende Übertragung dieser oder jener ansteckenden Haarerkrankung, insbesondere bei jenen Männern, die sich nicht selbst rasieren, dürften sowohl auf die in Wien übliche unzulängliche Reinigung der Rasier- und Friseurwerkzeuge als auch überhaupt auf die mangelhafte Hygiene in den Friseurstuben zurückzuführen sein. Es wäre dem Stammpublikum dieser Lokale dringend zu raten, ent-

weder selbst die zum Frisieren oder Rasieren notwendigen Utensilien mitzubringen oder aber energisch auf deren gründliche Reinigung und Desinfektion jedesmal sofort nach der Bedienung eines Gastes zu dringen. Wie gleichgültig sich das Publikum gegen eine so eminent wichtige Frage verhält, wird durch folgende Episode illustriert, die sich in der jüngsten Vergangenheit erst in der Innern Stadt abspielte: Bei einem der vorerwähnten Haarfriseur ließ sich eine Dame frisieren. Als sie jedoch den höchst unsauberen Zustand der Kämmen gewahrte, wies sie diese voll Ekel von sich. Das sie bedienende Mädchen meinte nun ganz erstaunt: „Gnädige, sind gewiß nicht von hier!“ Dabei befindet sich dieser Laden in der nächsten Nähe zweier großer Hotels und eines stark besuchten Theaters, und der Ladeninhaber wird sich kaum über schlechten Geschäftsgang oder über Kundenmangel zu beklagen haben. Die Preise dieser Haarfriseur sind im Vergleich zu ihren Leistungen nicht gar zu billig: Damen haben zum Beispiel für das hübsche Haarbrennen 2 Kronen zu bezahlen. Kostet doch schon das einfache Rasieren in jedem besseren Stadtgeschäft 80 Heller, wobei aber das sogenannte „Ausziehen des Schnurrbartes“, das heißt dessen gründliche Behandlung mit einer Brennschere, mit 40 Heller extra berechnet wird. Rechnet man noch die Trinkgelder dazu, dann stellt sich also die einfachste Rasierprozedur auf 1 Krone 50 Heller.

Merkwürdig, wenn man noch mehr zahlt, erhält man auch mehr geboten. Damen, die für das Haarbrennen 4 Kronen opfern wollen, und es gibt deren sehr viele, werden dafür der sogenannten „individuellen Haarpflege“ teilhaftig. „Bei der Frage der Frisur“, so versicherte der Hof- und Kammerfriseur S. B. „ist es noch in weit höherem Maße als etwa bei der Wahl eines Kleides notwendig, die Tracht der betreffenden Persönlichkeit anzupassen.“ Der eben zitierte Fachmann mag nicht unrecht haben, denn das liegt ja klar auf der Hand: Manche Gesichter heiden eine hohe, manche wieder eine niedere Frisur; die eine Frau sieht jugendlicher aus mit einem Scheitel, der anderen sieht wieder besser der zurückgekämmte oder der in die Stirn fallende Schopf. Es hängt eben bei der Art der Frauenfrisur alles von der Physiognomie der Trägerin ab. Daher ist auch damit zu rechnen, daß die individuelle Frisur immer mehr sich Eingang verschaffen und schließlich zum Modegebote werden wird. Ebenso wie es nie zu einer Uniformierung der Frauenkleidung kommen wird, sollte es auch nie zu einer einförmigen Haartracht kommen. Es wäre ja auch furchtbarlich, alle die reizvollen Wiener Frauentypen, die viktorianischen turbanartigen Gesichtchen, die klassischen Schönheitstypen oder die mehr raffigen Erscheinungen mit einer und derselben Frisur geziert zu sehen.

Die tonangebenden Damenfrisuren dieses Frühjahrs und des darauffolgenden Sommers sind vor allem der gegen rückwärts hoch ansteigende gewellte Schopf, mit einer Haarbusche oder einem Knoten abgegeschlossen. Der dreigeteilte Schopf und die unregelmäßig abgeteilte Scheitelfrisur sind ebenfalls bei Lage zum Gute gut tragbar. Abends bleibt der Phantasie mehr Spielraum. In einem Konzert, im Theater oder in Gesellschaft schadet auch etwas Genialität nicht. Zu Genante! Hier also sind die Schürzen einer Kocamier, also Empireloden mit turbanartig gewundenen Bändern, oder eine offene Lockenfrisur mit Flügelbändern aus Schildkrot am Platze. Stilisierte Wiener Frisuren mit Scheitel und Lockenringel sind jugendlichen Gesichtern zugeordnet, ebenso die in griechischem Stil gehaltenen Nackenknoten mit einfach gewelltem Haar und Vorderreifen. Schöne Kämmen und Nadeln aus echtem Schildkrot sind zur Ausführung der stülkollen Haartrachten unerlässlich. Außerordentlicher Beliebtheit erfreuen sich Steckkämmen der Empire und Biedermeierzeit, und alle Damen, die solchen Koboldmännchen aus dem Bosse ihrer Großmütter und Urgroßmütter überkommen haben, werden ihn jetzt sehr gut verwenden können. J. G.

* („Es ist traurig und beschämend . . .“)
Der Kommission für Sanitätsangelegenheiten im Herrenhause wurde bekanntlich vor kurzem eine Petition der Bezirkszentrale Wien für Tuberkulösenfürsorge überreicht, welche unter anderem darauf hinweist, daß in Wien die Sterblichkeit an Tuberkulose bis auf vierzig Prozent der Gesamtsterblichkeit, also seit Beginn des Krieges fast um das Doppelte, gestiegen ist. Nach dem Berichte des Hofrates Weichselbaum hat nun die Herrenhauskommission den Antrag gestellt, die Regierung zur ungeäußerten Erfüllung der in der Petition enthaltenen Vorschläge aufzufordern. In dem Berichte heißt es: „Es ist nicht nur sehr traurig, sondern für die zuständigen Behörden auch beschämend, wenn in Wien, wie es in der Petition geschildert wird, die mittellosen tuberkulösen Kranken von einem Spital zum andern wandern und dann wieder zur Polizei zurückgebracht werden müssen, um endlich nach vieltägigem Wandern und Bitten als Ueberzählige in einem überbelegten Krankenzimmer untergebracht zu werden. Noch schlimmer verhält es sich mit jenen tuberkulösen Kranken, denen es überhaupt nicht gelingt, Aufnahme in einem Spital zu finden. Nicht nur, daß sie die notwendige Pflege und Behandlung entbehren müssen, so besteht noch die große Gefahr, daß sie ihre Angehörigen, insbesondere die in ihrem Haushalte lebenden Kinder, infizieren.“ Ja, das ist wirklich nicht nur traurig, sondern im höchsten Maße beflagenswert und beschämend!

1. IV. 1918

(Ein elektrischer Sprengwagen.) Durch die Straßen des 4. Bezirkes sah man gestern nachmittags anscheinend probeweise einen Sprengwagen der städtischen Straßenbahn fahren, der durch sein gefälliges Aussehen und noch mehr durch seine ersichtliche Leistungsfähigkeit Aufsehen hervorrief. Auf einer gewöhnlichen Voie, wie sie zu Lastentransporten von der Straßenbahn verwendet wird, ist ein großer Kessel aufmontiert, von dem aus die Sprengvorrichtung gespeist wird. Der Wagen ist in hübscher graugrüner Farbe gehalten und wird

von einem gewöhnlichen Triebwagen gezogen. Die Sprengweite dieses neuen Wagens übertrifft weitaus die der gebräuchlichen von Pferden gezogenen Sprengwagen. Deshalb und auch wegen ihres schnellen Tempos scheinen sie den letzteren weitaus überlegen. Es dürfte sich empfehlen, diese Spezialwagen nicht nur für die Zwecke der Straßenbahn, sondern für die städtische Straßenpflege im allgemeinen in Verwendung zu nehmen, damit es endlich einmal gelingt, der Staubplage in den Wiener Straßen Herr zu werden.

Schutz der Erholung.

Überfüllte Vorortzüge — Die Raupengefahr.

Wir sollen möglichst nicht verreisen, nicht wahr? Die Eisenbahn-Verwaltung mahnt, und neue Bundesratsbestimmungen tun ein übriges, uns die Sache zu verleiden. Aber da wir Großstädter wenig Essen, doch viel Arbeit haben, sind die spärlichen Erholungsmöglichkeiten eigentlich dem Schutze des Staates dringend zu empfehlen. Das sollte sich vor allem die Eisenbahn gesagt sein lassen, und neben dem unentbehrlichen Reiseverkehr im Sommer besonders den Ausflugsverkehr besser versorgen. Die Vorortbahn ist durchaus ein kriegswichtiger Betrieb, auch außerhalb des täglichen Arbeitsverkehrs, ja Sonntags erst recht. Denn sie dient der Atmung der Großstadt, ihrer Wiederauffrischung, der Kräftigung von Körper, Lungen und Nerven. Indessen wird der Verkehr mit den Ausflugsorten an Seen und Wäldern heute keineswegs ausreichend bedient: an den letzten Sonntagen gab es abends auf den Bahnsteigen kümmerliche Auftritte, und hunderte blieben zurück, da die Züge selbst für Kriegsverhältnisse mehr als überfüllt waren. Wer diesen Kampf um die Heimfahrt mitmachen muß, wird nicht viel von der erhofften Erholung in die neue Arbeitswoche mit hinübernehmen. Hoffentlich macht der neue Sommerfahrplan diesem traurigen Uebelstande ein gründliches Ende.

Ein anderer Erdenfled, der uns, auch an den Werktagen, mit Spannkraft und Frische versah, wird gegenwärtig in allen Stille wieder der Vernichtung preisgegeben — der Tiergarten. Auf den Wegen, auf den eisernen Wegzäunen und ihren eisernen Riegeln wimmelt es von kleinen, flebrigen, behaarten Geschöpfen: Wie im Vorjahre rüsten sich die Raupen zum Vernichtungselbzug gegen Baum und Strauch, gegen alles grüne und blühende Leben. Gewaltige Heeresmassen sind im Anmarsch, der von uns Menschen fast unbehindert bleibt. Ein paar Soldaten, die Kräfte der Tiergartenverwaltung, vereinzelt Spaziergänger haben wohl Raupen getötet, tausende, vielleicht Hunderttausende, aber jedenfalls verschwindend wenige gegenüber den Millionen, die leben und wachen. Nur wenn täglich tausend Menschen sich an dem Werk beteiligen, und sei es nur eine halbe Stunde, die fast jeder seinen Tagewert abringen kann — besonders die Schulen könnten und sollten es — wäre es möglich, den graufigen Blattschwund zu verhindern, der im Vorjahr die Eichen zu so jämmerlichen Baumgerippen abmagern ließ und fast den ganzen Tiergarten unwegsam machte. Aber werden sich diese tausend Menschen finden, unserem schönen grünen Tiergarten, ja unserer eigenen Erholung zuliebe? Und werden sie nun, da man sie nicht früher gerufen hat, nicht vielfach schon zu spät kommen?

Früher war es üblich, daß die Behörden die öffentlichen Erholungsstätten „dem Schutze des Publikums“ empfahlen. Es ist Zeit, daß dieses sie endlich auch einmal dem ausreichenden Schutze der Behörden empfiehlt...

4./V. 1918.

* Bademäntel und -laken nur noch für Kranke. Die Reichs-
bekleidungsstelle gibt bekannt, daß Bezugsscheine auf Bademäntel
und Badelaken nur noch für Kranke auf Grund ärztlicher Be-
scheinigung erteilt werden. Zur Säuglingspflege darf ein Be-
zugsschein über den dringendsten Bedarf an Badetüchern ausge-
stellt werden. Für Badeanzüge gelten die verschärften Bezugs-
scheinbedingungen nicht.

Gegen die Spitalsnot.

Die Forderungen der Wiener Aerzte.

Durch die nunmehr erfolgte Sanierung des Wiener Krankenanstaltsfonds ist die Lösung der Wiener Spitalsfrage unmittelbar aktuell geworden. Dr. Eugen Hofmoll, der Direktor des Rudolfspitals, hat in einem Berichte an die Gesellschaft der Aerzte für den Ausbau der Wiener Spitäler eine Reihe von Forderungen aufgestellt, die den Standpunkt der Aerzte darlegen.

Zunächst soll der drückende Platzmangel in den Wiener Spitalern beseitigt werden. Zwei der großen Barackenspitäler sollen für tuberkulöse Zivilfranke bestimmt werden. Unabhängig hiervon würde der Ausbau der neuen Kliniken und des Kaiserin Zita-Krankenhauses in Floridsdorf, das 600 Betten besitzen wird, in raschem Tempo erfolgen. Die in den Baracken unterzubringenden großen Tuberkulospitäler wären zu stabilisieren. Eventuell wäre ein Teil derselben in Wien, die übrigen Teile weit außerhalb der Großstadt zu errichten.

Ferner seien zu errichten: Je eine große Abteilung für Geschlechtskranke beim Franz Josef- und Wilhelminen-Spital, wo auch je eine Frauenabteilung erforderlich ist; neue Belagräume in den Kinderspitalern, Isolierabteilungen für einheimische Infektionskrankheiten unter Verlegung der Blatternstation aus dem Franz Josef-Spital, schließlich Spezialabteilungen für Augen-, Ohren-, Kehlkopf-, neurologische und urologische Krankheiten.

Die bereits sehr stark abgenützte und beschädigte Spitalwäsche muß — wie weiter hervorgehoben wird — erneuert werden, teilweise sind auch die inneren Einrichtungen erneuerungsbedürftig. Dem Mißbrauch der Zahlabteilungen in den Spitalern durch begüterte Personen wäre durch Vorlage des Einkommensteuerzahlungsauftrages vorzubugen. Dagegen sollen Festbesoldete und Beamte des öffentlichen Dienstes Begünstigungen genießen. Endlich sollte ein Teil des alten Allgemeinen Krankenhauses zu Zwecken eines „Dozentenpitals“, einer Lehrstelle für Dozenten, erhalten bleiben.

8. VII. 1918

(Die Gesundheitsverhältnisse Wiens.) In der Sitzung des Stadtrates wurde gestern folgender Bericht über die Gesundheitsverhältnisse der Zivilbevölkerung Wiens in der Zeit vom 2. bis 6. Mai vorgelegt: Seit drei Wochen ist der Krankenstand und die Sterblichkeit in langsamer Abnahme begriffen. Die Sterbeziffer auf 1000 Einwohner mit Ausschluß der Ortsfremden und der Personen unbekanntes Wohnortes betrug in der 17. Jahreswoche 17,1 gegen 18,2 in der Vorwoche und 20,4 im Vorjahre. An Flecktyphus sind zwei Militärpersonen, an Blattern und Cholera niemand erkrankt. Der Stand der Infektionskrankheiten vermindert sich ebenfalls ziemlich stark. An Scharlach sind 70 Personen (105 vor zwei Wochen), an Diphtherie 88 (60 vor zwei Wochen) erkrankt; auch die Masern scheinen wesentlich abgenommen zu haben. Stadtrat Dr. Haas bemerkt zu diesem Bericht, daß durch das Reichsseuchengesetz die Anzeigepflicht für Masern, Keuchhusten und Mumps nicht mehr zur Pflicht gemacht wird, wodurch für die Jugend in dicht bebauten Gebieten wie Wien eine große sanitäre Gefahr erwache. Es sei ein auffallendes Steigen dieser Krankheiten zu verzeichnen und er behalte sich einen Antrag vor, in welchem die Statthalterei ersucht wird, im Sinne des genannten Gesetzes die Anzeigepflicht für die erwähnten Krankheiten anzuordnen. Der Bericht wurde zur Kenntnis genommen.

Städtische Angelegenheiten.*** Die Gesundheitsverhältnisse Wiens.**

In der letzten Sitzung des Stadtrates wurde folgender Bericht über die Gesundheitsverhältnisse der Zivilbevölkerung Wiens in der Zeit vom 2. bis 6. d. M. vorgelegt: Seit drei Wochen ist der Krankenstand und die Sterblichkeit in langsamer Abnahme begriffen. Die Sterbeziffer auf 1000 Einwohner mit Ausschluß der Ortsfremden und der Person unbekanntem Wohnortes betrug in der 17. Jahreswoche 17.1 gegen 18.2 in der Vorwoche und 20.4 im Vorjahre. An Mecthyphus sind zwei Militärpersonen, an Blattern und Cholera niemand erkrankt. Der Stand der Infektionskrankheiten vermindert sich ebenfalls ziemlich stark. An Scharlach sind 70 Personen (105 vor zwei Wochen), an Diphtherie 38 (60 vor zwei Wochen) erkrankt; auch die Masern scheinen wesentlich abgenommen zu haben. Stadtrat Doktor Saas bemerkte zu diesem Bericht, daß durch das Reichsseuchengesetz die Anzeige für Masern, Keuchhusten und Mumps nicht mehr zur Pflicht gemacht wird, wodurch für die Jugend in dicht bebauten Gebieten wie Wien eine große sanitäre Gefahr erwachse. Es sei ein auffallendes Steigen dieser Krankheiten zu verzeichnen und er behalte sich einen Antrag vor, in welchem die Statthalterei ersucht wird, im Sinne des genannten Gesetzes die Anzeigepflicht für die erwähnten Krankheiten anzuordnen.

11. V. 1918

* (Aufnahme Ischls unter die Heilbäder.)
Aus Bad Ischl wird uns von gestern telegraphiert: Der Landeshauptmann von Oberösterreich Prälat Hausner ließ heute das hiesige Bürgermeisteramt telegraphisch verständigen, daß nach einer Mitteilung des Ministerpräsidenten Bad Ischl nunmehr auch unter die zu beliefernden Heilbäder aufgenommen wurde. Landeshauptmann Hausner hatte sich im Verein mit dem Abgeordneten Baunegger ganz besonders für Ischl eingesetzt. — Eine zweite Depesche aus Ischl meldet uns: Die Nachricht von der Aufnahme Ischls unter die Heilbäder, die in den Mittagsstunden hier einlangte, verbreitete sich rasch im ganzen Kurorte und hat begreiflicherweise allgemeine Freude ausgeißt. Die Nachricht wird aber auch in weiten Kreisen der Kurbedürftigen lebhafteste Genugthuung wachrufen. Der Bürgermeister hat sogleich eine außerordentliche Sitzung des Gemeinderates und der Kurkommission einberufen, in welcher der Beschluß gefaßt wurde, dem Landeshauptmann Hausner und dem Abgeordneten Baunegger den wärmsten Dank für ihre Bemühungen zum Ausdruck zu bringen.

12. / V. 1918

(Die Wäsche in den städtischen Bädern.)

Von den städtischen Sommerbädern sind für den öffentlichen Besuch bereits die Donaukanalbäder bei der Augartenbrücke, Sophienbrücke und Kaiser Josef-Brücke sowie das im Mühlwasser nächst Stadlau gelegene städtische Strandbad „Stadlau“ und weiter das bedeutend vergrößerte Strom-, Luft- und Sonnenbad „Kuchelau“ (Kahlenbergerdorf) geöffnet. Mit Rücksicht auf die Schwierigkeiten in der Beschaffung und Reinigung der Badewäsche mußte jedoch in diesen Anstalten die Ausgabe von Trockentüchern bis auf weiteres eingestellt werden. Hierzu wird aber bemerkt, daß die Baderpreise selbst sehr niedrig gehalten sind und daß es sich überhaupt empfiehlt, eigene Wäsche zu verwenden. Die Eröffnung des städtischen Strandbades „Gänsehäufel“, welches heuer in sein 12. Betriebsjahr tritt, dürfte, günstige Witterung vorausgesetzt, noch gegen Ende dieser Woche möglich sein.

19. IV. 1918

Die städtischen Strandbäder. Außer dem Strandbade
„Gänsehäufel“ sind nunmehr auch die Strandbäder
Stadlau und Aspern eröffnet worden. Das Hütteldorfer
Boll-, Schwimm- und Bannenbad (Pächterin A. E. Kolonitz)
hat den Betrieb bereits aufgenommen.

Gas gegen Insekten.

Mitteilungen des Oberstadtphysikus Dr. Böhm.

In Deutschland werden derzeit Versuche in der Richtung unternommen, die im Kriege verwendeten Gase und Säuren gegen Pflanzen und Insekten zu erproben und die Wirkung der sich entwickelten Dämpfe auf die Pflanzen und Tiere festzustellen. Wie Ober-sanitätsrat, Oberstadtphysikus Dr. August Böhm einem unserer Mitarbeiter mitteilt, werden derartige Versuche auch bei uns vorgenommen. Das Wiener Stadtphysikat beschäftigt sich mit der Erprobung der im Kriege angewendeten Gasdämpfe. Das städtische Physikat ist schon vom Gesichtspunkte einer wirkungsvollen Bekämpfung der Seuchen aus — die nebstbei bemerkt im heurigen Frühjahr, Blatternfälle ausgenommen, in Wien fast gar nicht bemerkbar werden — an einer Verwertung der Erfahrungen im Gasangriff für gesundheitliche Zwecke interessiert. Dieser Tage haben militärische Mannschaften und Organe des Sanitätsdienstes der Gemeinde Wien in einer Villa zu Rodan versuchsweise die gefürchtete Blausäure verwendet, um eine gründliche Reinigung der von Ungeziefer stark mitbewohnten Behausung durchzuführen. Es ist da ganz kriegsmäßig zugegangen. Die „Offensive“ wurde mit Gasmaskenschutz unternommen, wie dies bei der Gefährlichkeit der Dämpfe notwendig war. In dem zur Reinigung bestimmten Raum stellte man Channatrium in Schwefelsäure auf, wodurch das wirksame, giftige Gas, die Blausäure, entsteht. Das Ergebnis der Versuche war ein überaus befriedigendes: Wanzen und sonstiges Ungeziefer erlagen samt ihrer Brut gänzlich dem neuen Vertilgungsmittel. Sehr wichtig war die Feststellung, daß die Möbel bei dieser Ungeziefervertilgung nicht gelitten haben, während bekanntlich bei der Anwendung von Schwefeldämpfen die Silber- und Alpacagegenstände arg mitgenommen werden. Einzelnen im Zimmer gelassenen Pflanzen hat dieser Gasangriff ebenfalls nicht geschadet. Die Kosten sind jedoch hoch. Die Ungeziefervertilgung mit Blausäuredämpfen kostete dem Besitzer jener Villa einige hundert Kronen. Interessant ist, daß kürzlich ein österreich-ungarisches Unterseeboot mit Hilfe von Blausäure gründlichst von unerwünschten Lebewesen befreit wurde.

(Vom Strandbade „Gänsehäufel“.) Unser schönes Strandbad, das im Vorjahre vielen Wiener Familien als Ersatz eines Sommeraufenthaltes gedient hat, ist gestern wieder eröffnet worden. Mit seinen ausgedehnten, frisch besandeten Strandflächen, den prächtigen Altbäumen, dem von der Stadtgarten-direktion beigeestellten Blumenschmuck, den im saftigen Grün prangenden Gartenanlagen und nicht zuletzt mit seinen kristallklaren Wasserfluten wird das „Gänsehäufel“ auch heuer für Jung und Alt, für ungezählte Tausende eine Quelle der Erholung und Erfrischung sein und die mit besonderer Sorgfalt gepflegten Saadbäder werden an heißen Sommertagen wohl auch so manchem Vaterlandsverteidiger, der kurbedürftig ist, Gelegenheit zur Linderung des Leidens oder zur völligen Genesung bieten und die Kinder werden sich in den ihnen vorbehaltenen Abteilungen unter dem Schutze der Jugendfürsorgevereine nach Herzenslust umher-tummeln können. Die Auskleidestellen wurden insbesondere im Familienbade vermehrt. Daß der Zutritt in das Familienbad bis auf weiteres nicht mehr an das Erfordernis des gemeinsamen Erscheinens vor den Kassenschaltern geknüpft ist, haben wir bereits berichtet. Da die Wäscheausgabe infolge verschiedener Schwierigkeiten wesentlich eingeschränkt werden mußte, empfiehlt es sich, so viel als möglich, eigene Badewäsche in die Anstalt mitzubringen; für die Besucherinnen des Familienbadstrandes sind übrigens vollständige Badeanzüge vorgeschrieben, sogenannte Trikots daher bei Frauen und Mädchen nicht gestattet.

Veränderungen im Fürsorgeministerium.
Der bisherige Leiter der Sektion für Kinderschutz und Jugendfürsorge Ministerialrat Dr. Eduard Prinz von und zu Liechtenstein ist, wie berichtet, aus dem Staatsdienste ausgeschieden und gleichzeitig zum Präsidenten der Allgemeinen Pensionsanstalt für Angestellte ernannt worden. Bei diesem Anlasse wurde ihm das Komturkreuz des Franz Josef-Ordens mit dem Stern verliehen. Mit der vorläufigen Leitung der Sektion für Kinderschutz und Jugendfürsorge wurde Ministerialrat Dr. Robert Bartsch betraut. Das Kriegshilfsbureau im Fürsorgeministerium, das bisher der Sektion für Kinderschutz und Jugendfürsorge eingeleitet war, wurde aus dieser Sektion ausgeschieden und der Leitung des Präsidialvorstandes Ministerialrates Dr. Max Lederer unterstellt. Als Vorstand des Kriegshilfsbureaus wirkt auch weiterhin Statthaltereirat Dr. Adam Weiß von Schleußenburg.

Neuregelung der Krankenernährung.

Augenblicklich schweben Verhandlungen, die eine Neuregelung der Krankenernährung für ganz Deutschland bezwecken, durch die diese in besserer Uebereinstimmung mit den für diese Zwecke vorhandenen Borräten gebracht werden soll. Zugrunde gelegt werden sollen dieser Neuregelung die Veißsähe, die vor einiger Zeit Gehelmer Sanitätsrat Dr. L. Ruttner, Direktor des Rudolph-Virchow-Krankenhaus, in einer Ärzteversammlung und im Verein für innere Medizin ausführlich dargelegt hat. Im hiesigen Stadtmedizinalamt haben vor kurzem darüber Verhandlungen stattgefunden, an denen auch Ärzte aus anderen Großstädten teilnahmen, die sich mit den Ruttnerschen Veißsähen beschäftigt haben. Diese bezwecken einmal eine größere Unterscheidung der einzelnen Krankheiten, für die Sondernahrungsmittel abgegeben werden sollen, und ferner eine eingehendere Diagnosestellung durch die Ärzte, damit nur den wirklich zuschussbedürftigen Kranken Sondernahrungsmittel zugute kommen. So sollen z. B. Zeugnisse, die die allgemeine Diagnose „Lungenleiden“ enthalten, nicht berücksichtigt werden. Auch die Diagnose „Lungentuberkulose“ genügt an sich noch nicht, sondern es müssen noch genaue Angaben über die Ausdehnung des Prozesses hinzugefügt werden. Außerdem wird beabsichtigt, für die Wartezimmer der Ärzte Plakate anzufertigen, daß die Nichtberücksichtigung der Atteste nicht auf ein Verschulden des Arztes zurückzuführen ist. Wann die Neuregelung ins Leben treten wird, hängt vom weiteren Verlaufe der Verhandlungen ab.

* (Gegen die Aufsteckungsgefahr in den Rasen- und Friseurbetrieben.) Die Genossenschaft der Friseure Wiens hat soeben einen eindringlichen Aufruf an sämtliche Mitglieder erlassen, die Bestimmungen zur Hintanhaltung übertragbarer Krankheiten strengstens einzuhalten und in den Lokalen ersichtlich zu machen. In dem Aufruf heißt es: „Inbesondere ist bei der jetzigen schlechten Beschaffenheit der Rasierseife, dem gänzlichen Mangel an Alkohol die größte Vorsicht beim Rasieren und Haarschneiden geboten. Die Bartfinne verbreitet sich immer mehr, es ist soviel wie möglich darauf zu bringen, daß sich die Kunden eigene Rasierpinsel anschaffen. Werden aber gemeinsame Pinsel verwendet, ist der Pinsel nach jedesmaligem Einseifen sofort gut auszuwaschen. Bei verdächtigem Ausschlag ist die gebrauchte Wäsche sofort zu entfernen. Beim Haarschneiden ist der Mantel so mit Papier zu umhüllen, daß er mit der Haut am Hals nicht in Verührung kommt. Auch Kamm, Bürste und Haarschneidemaschine sind stets peinlich rein zu halten. Bei dem geringsten Zeichen von Finne möge man eine in der Einkaufsgenossenschaft erhältliche Salbe verwenden, nach deren zwei- bis dreimaligem Gebrauch der Ausschlag verschwindet, oder den Betroffenen zum Arzt schicken.“

Ein städtisches Gesundheitsamt.

Dem Wiener Stadtphysikat kommt nach der bisherigen Organisation in den Angelegenheiten der öffentlichen Gesundheitspflege bloß die Mitwirkung zu; es nimmt organisationsmäßig lediglich die begutachtende Stellung eines Fachorgans ein. Hierin ist nunmehr, wie die Rathauskorrespondenz meldet, eine Aenderung eingetreten. In der Erkenntnis, daß bei der außerordentlichen Wichtigkeit des öffentlichen Gesundheitswesens, dessen Bedeutung durch den Krieg nur noch erhöht wurde, dem ärztlichen Fachmann im öffentlichen Verwaltungsdienst in sanitären Fragen die Entscheidung zugestanden werden müsse, hat nämlich Bürgermeister Dr. Weiskirchner durch eine Verfügung der letzten Tage die Dienstbefugnisse und den Wirkungsbereich des Stadtphysikats namhaft erweitert.

Dieses Amt wird danach in Zukunft in jenen Angelegenheiten des öffentlichen Gesundheitswesens, für deren Behandlung vorwiegend ärztliche oder hygienische Rücksichten maßgebend sind, die Entscheidung und Exekutive heüßen und nicht mehr bloß auf die Abgabe von Gutachten beschränkt sein. Auch sonst wird dem Stadtphysikat in verschiedenen Zweigen der öffentlichen Verwaltung ein weitergehender Einfluß als bisher eingeräumt sein. Diese Neuordnung der Sanitätsverwaltung der Gemeinde Wien bedeutet eine grundsätzliche Umgestaltung des Stadtphysikats und erhebt dieses Fachorgan zu einer mit Selbständigkeit ausgestatteten zentralen magistratischen Verwaltungsstelle. Das Stadtphysikat wird daher auch, um die Benennung dieses Amtes mit seiner künftigen Stellung in Einklang zu bringen und sie nach außen hin kenntlich zu machen, von dem Tage an, mit dem diese Verfügungen des Bürgermeisters in Wirksamkeit treten, das ist ab 1. September d. J. die Bezeichnung: „Magistrat Wien — städtisches Gesundheitsamt“ führen.

Umgestaltung des Stadthypothekars in ein städtisches Gesundheitsamt. Dem Wiener Stadthypothekar kommt nach der bisherigen Organisation in den Angelegenheiten der öffentlichen Gesundheitspflege bloß die Mitwirkung zu; es nimmt organisationsmäßig lediglich die begutachtende Stellung eines Fachorgans ein. Hierin ist nunmehr eine Aenderung eingetreten. In der Erkenntnis, daß bei der außerordentlichen Wichtigkeit des öffentlichen Gesundheitswesens, dessen Bedeutung durch den Krieg nur noch erhöht wurde, dem ärztlichen Fachmann im öffentlichen Verwaltungsdienste in sanitären Fragen die Entscheidung zugestanden werden müsse, hat der Bürgermeister durch eine Verfügung der letzten Tage die Dienstbezugnisse und den Wirkungskreis des Stadthypothekars in ausgedehntem Maße erweitert. Dieses Amt wird danach in Zukunft in jenen Angelegenheiten des öffentlichen Gesundheitswesens, für deren Behandlung vorwiegend ärztliche oder hygienische Rücksichten maßgebend sind, die Entscheidung und Exekutive besitzen und nicht mehr bloß auf die Abgabe von Gutachten beschränkt sein. Auch sonst wird dem Stadthypothekar in verschiedenen Zweigen der öffentlichen Verwaltung ein weitergehenderer Einfluß als bisher eingeräumt sein. Diese Neuordnung der Sanitätsverwaltung der Gemeinde Wien bedeutet eine grundsätzliche Umgestaltung des Stadthypothekars und erhebt dieses Fachorgan zu einer mit Selbstständigkeit ausgestatteten zentralen magistratischen Verwaltungsstelle. Das Stadthypothekar wird daher auch, um die Benennung dieses Amtes mit seiner künftigen Stellung in Einklang zu bringen und diese nach außen hin kenntlich zu machen, von dem Tage an, mit dem diese Verfügungen des Bürgermeisters in Wirksamkeit treten, das ist ab 1. September d. J., die Bezeichnung „Magistrat Wien, städtisches Gesundheitsamt“ führen. Durch diese Aenderung, die dem beamteten ärztlichen Fachmann den ihm gebührenden maßgebenden Einfluß einräumt, ist auf dem Gebiete der vom Bürgermeister im Vorjahre eingeleiteten städtischen Verwaltungsreform abermals ein wichtiger Schritt nach vorwärts gemacht worden.

5. VII. 1918

Errichtung einer Arzneimittelnentrale.**Zur Bekämpfung der zunehmenden Arzneimittelnappheit.**

Um angesichts der zunehmenden Arzneimittelnappheit die für den Bedarf der Bevölkerung unbedingt notwendigen Heilmittel tunlichst sicherzustellen und einen möglichst sparsamen Verbrauch zu erzielen, hat das Ministerium des Innern Bestimmungen über die Regelung des Verkehrs mit bestimmten Arzneimitteln getroffen. Mit dieser Verordnung wird eine Oesterreichische Fachstelle zur Bewirtschaftung von Arzneimitteln geschaffen, welche aus Vertretern der interessierten Fachkreise, insbesondere der Apotheker, der Ärzte und Tierärzte, der chemischen Industrie, der Drogengroßhändler und der großen Verbrauchsorganisationen sowie aus Delegierten der beteiligten Zentralstellen zusammengesetzt ist. Die Fachstelle ist kein auf Gewinn berechnetes Unternehmen; alle ihre Mitglieder üben die Funktion ehrenamtlich aus. Der Fachstelle obliegt insbesondere der Einkauf der bewirtschafteten Arzneimittel im Inlande und im Auslande, die Festsetzung der Ankaufspreise im Inlande und der Verkaufspreise für die Großhändler, die Zuweisung der angekauften Arzneimittel an die pharmazeutischen Fabriken und an die zur Lieferung an die Apotheker zugelassenen Großhändler, die Verteilung der den Großhändlern zugewiesenen Arzneimittel an die Apotheker und die Erwidnung aller zugewiesenen und verteilten Mittel.

Der Bewirtschaftung im Sinne der Verordnung werden derzeit nur solche Arzneimittel unterzogen, welche entweder ausschließlich aus dem Auslande bezogen werden oder deren inländische Erzeugung allein für die Deckung des Bedarfes im Inlande nicht ausreicht. Diese Arzneimittel sind in der unter einem Reichsgeheftsblatte zur Verlautbarung gelangenden Kundmachung verzeichnet.

In die Bewirtschaftung nach den Bestimmungen dieser Verordnung werden solche Artikel nicht einbezogen, welche nicht bloß in arzneilicher, sondern auch in technischer Verwendung stehen, ferner jene Bedarfsartikel, welche bei der Erzeugung von Arzneimitteln in Betracht kommen und derzeit besonderen Beschränkungen unterworfen sind, wie Fette, Seife, Spiritus, Zucker und Benzol. Für die entsprechende Verteilung dieser Artikel an die Apotheker ist die Mitwirkung der Fachstelle vorgesehen.

Die Verordnung setzt für die Vorräte an den zu bewirtschaftenden Arzneimitteln die Bestandsaufnahme und Anmeldepflicht fest. Diese Vorräte werden unter Sperre gelegt, von welcher nur die Verarbeitung und Verabreichung in den Apotheken in einer dem unumgänglich notwendigen Bedarf entsprechenden Menge ausgenommen sind. Die gesperrten Vorräte sind der Fachstelle zu festgesetzten Preisen zu überlassen; das gleiche gilt auch für alle nach dem Inkrafttreten der Verordnung erzeugten oder sonst erworbenen bewirtschafteten Arzneimittel, welche dem Anbotzhang unterliegen. Auch der Ankauf dieser Arzneimittel im Auslande und deren Einfuhr steht nur der Fachstelle zu. Die Fachstelle überweist die im Inlande erworbenen und aus dem Auslande bezogenen Arzneimittel den Drogengroßhändlern, welche die Verteilung dieser Mittel an die öffentlichen Apotheken und Anstaltsapotheken nach den Weisungen der Fachstelle zu besorgen haben.

Beschränkende Bestimmungen für die ärztliche Verschreibung.

In der Verordnung sind schließlich auch besondere beschränkende Bestimmungen über ärztliche Verschreibung und über Verabreichung vorgesehen, durch welche eine möglichst sparsame Gebarung und damit das tunlichste Auskommen mit diesen Arzneimitteln gesichert werden soll.

4./VI. 1918

Die Fachstelle zur Bewirtschaftung von Arzneimitteln.

Von kompetenter Stelle erfahren wir über die bereits gemeldete Schaffung einer Arzneimittelzentrale noch folgendes: Der sich immer unangenehmer fühlbar machende Mangel an gewissen Arzneistoffen hat die Regierung veranlaßt, die „Oesterreichische Fachstelle zur

Bewirtschaftung von Arzneimitteln“ zu begründen. Diese Fachstelle besitzt eine Organisation, welche aus den bisher bestehenden Bewirtschaftungsstellen ihre Erfahrungen sammelnd, deren Mängel vermeidet. Sie setzt sich zusammen aus den Vertretern der interessierten Kreise, besonders der Apotheker, Arzneimittelhändler, der Gemisch-pharmazeutischen Industrie, der Ärztekammern, der Krankenkassen und der großen Verbraucherorganisationen, schließlich aus Delegierten der beteiligten Ministerien. Aufgabe der Fachstelle ist es, alle von ihr zu bewirtschaftenden Arzneistoffe vorwiegend aus Deutschland zu beschaffen. Diese werden direkt dem Großdrogistenverband geliefert, der sie auch direkt bezahlt. Die Fachstelle vermeidet hiedurch jede kommerzielle Gebarung und die mit einer solchen zusammenhängenden Fehlerquellen. Andererseits setzt die Fachstelle die Verkaufspreise der zum Verkaufe an die Apotheker berechtigten Großdrogisten fest und diese dürfen die Arzneistoffe nur über Anweisung der Fachstelle an die betreffenden Apotheker abgeben. Durch diese Bestimmungen ist jede auf Spekulation beruhende Verteuerung im Zwischenhandel ausgeschlossen — für die Apotheker sind die Verkaufspreise durch die bestehende, behördlich festgesetzte Arzneitaxe geregelt —, während eine gleichmäßige Verteilung der Arzneistoffe über das ganze Reich gewährleistet ist, da eine Anhäufung an einzelnen Stellen unmöglich ist, denn die Warenbezüge und -abgaben unterliegen einer exakten Verrechnung. Es ist, da die deutsche Reichsregierung der Fachstelle sympathisch gegenübersteht, zu hoffen, daß, sobald die Belieferung durch Deutschland eingeleitet hat, jeder Medikamentenbedürftige damit rechnen kann, die ihm nötigen Heilmittel nach Verschreibung des Arztes auch zu erhalten.

* Die öffentliche Gesundheitspflege in Groß-Berlin beschäftigte den Bürgerversammlung in einer Sitzung des für diese Frage zuständigen Sachausschusses, dessen Vorsitzender Geheimrat Prof. Dr. Kuttner, der ärztliche Leiter des Rudolf-Virchow-Krankenhauses, ist. Es referierten über „Groß-Berlins Krankenhaus- und Anstaltswesen“: Geheimrat Kuttner, Geheimrat Pütter (Verwaltungsdirektor der Charité), Stabsarzt Dr. Falkenberg aus der Anstalt Herzberge und Prof. Dr. Magnus-Levy. Ueber „Schwangerschaft- und Mutterfürsorge“ referierten Stadtverordneter Geh. Med.-Rat Prof. Dr. Landau und Prof. Dr. Kobland. Die Erörterung zeigte, daß — wenn schon die Schwierigkeiten bei der Unterbringung Kranker in Krankenhäusern im wesentlichen auf Bettenmangel zurückzuführen sind, doch die Regelung der Kostenfrage bei der Aufnahme für die Krankenhausverwaltungen erheblich mitspreche. Geheimrat Pütter hat deswegen die Herbeiführung eines Vertrages zwischen den Groß-Berliner Gemeinden angeregt, wonach die Gemeinden sich zur Tragung der vollen Krankenhauskosten für solche Kranke verpflichten, die in ihrem Gebiete wohnen oder die letzte Nacht vor der Einlieferung ins Krankenhaus dort zugebracht haben. Der Sachausschuß beschloß, die Regelung der Kostenfrage in dieser Richtung zu erstreben. Ferner gelangte der Sachausschuß zu der Ueberzeugung, daß die Frage des Bettenmangels in Groß-Berlin nur von einem den Gemeinden gemeinsamen Träger des Krankenhauseswesens gelöst werden könne. Durch die Vereinheitlichung der Verwaltung könnte auch die Verschiedenheit der Krankenhausstarke beseitigt und der notwendige Ausgleich in der Zahl der in den einzelnen Gemeinden verfügbaren Betten geschaffen werden. Der Sachausschuß hält ferner für notwendig eine einheitliche öffentliche Fürsorge Groß-Berlins für Geistesranke durch Bereitstellung einer ausreichenden Zahl von Anstalten in der Nähe Groß-Berlins sowie von Aufnahmestationen, Praktische Vorschläge wurden beschlossen zum weiteren Ausbau der Heimstätten, Genesungsheime, Kinderhospize und -Erholungsheime sowie der Ferienkolonien. Auch auf dem Gebiete der Schwangeren- und Mutterfürsorge wurden Vorschläge angenommen, deren Verwirklichung für Groß-Berlin angestrebt werden soll.

* (Steuerliche Erhöhung der Badepreise.) In den Privat-Badeanstalten prangt seit einigen Tagen ein Plakat, das „mit Rücksicht der allgemeinen Teuerung“ die Erhöhung der Preise für die Bäder bekanntgibt. Wenn auch zugegeben werden muß, daß die Gesehungskosten zur Erhaltung einer Badeanstalt im Einklang mit der allgemeinen Preissteigerung sich erhöhen, so wird die Benützung der privaten Badeanstalten, die für die Stadtbewohner oder in der Inneren Stadt beschäftigten Einwohner bald ein Luxus werden, den sich in dieser Zeit nicht ein jeder leisten kann. Die Preis-erhöhung soll durchschnittlich 50 Heller betragen und wird am 15. Juni in Kraft treten.

Ein neues städtisches Volksstrandbad (Freibad) in der „Alten Donau“ oberhalb der Ragner-Brücke (Wagramerstraße).

Als Ersatz für das bekannte Freibad, welches am linken Ufer des Donaustromes oberhalb der Kronprinz Rudolf-Brücke im Ueberschwemmungsgebiete gelegen und ständig Hochwassergefahren ausgesetzt war, übrigens mit Kriegsbeginn gänzlich außer Betrieb gesetzt werden mußte, hat die Stadt Wien nunmehr für die mittellosen, beziehungsweise minderbemittelten Kreise der Bevölkerung in der „Alten Donau“ oberhalb der im Umbau begriffenen Ragner-Brücke in einer Entfernung von 10 Minuten von der Wagramerstraße, ein großes Strandbad errichtet, das mit seinem baumreichen Hintergrunde, den weiten, im Lichte der Sonne erglänzenden, wohlgepflegten Strandflächen, seinen einladenden Wasserfluten in den Abteilungen für Schwimmer und Nicht-Schwimmer und nicht zuletzt mit seinem freundlichen Ausblicke auf das gegenüberliegende Donaufelder-Ufer, die hochragende Floridsdorfer St. Leopolds-Kirche und vor allem auf unseren Leopolds- und Kahlenberg zahlreiche Besucher anlocken und in der wärmeren Jahreszeit ein sehr willkommener und beliebter Bade- und Erholungsort werden dürfte. Namentlich auch als Lust- und Sonnenbad wird das Strandbad „Alte Donau“ zur Kräftigung und Abhärtung des Körpers die besten Dienste leisten und selbst an kühleren, sonnenarmen Tagen wird es gerne von Vielen besucht werden, die nicht gerade die Absicht haben, ein Wasserbad zu nehmen.

Das neue Strandbad ist mit der Straßenbahn (Linien 16 und 25) vom Praterstern aus (Kronprinz Rudolf-Straße) leicht

und rasch erreichbar. Bei der letzten Haltestelle in der Wagramerstraße vor der Ragner-Brücke führt nach links die Zufahrtsstraße; von ihr zweigt auch ein schattiger Zugang ab, der sich längs des malerischen Ufers der „Alten Donau“ hinzieht. Das Bad hat je eine große Abteilung für Männer (Knaben) und Frauen (Mädchen) und bedeckt mit seinen Strand- und Wasserflächen nicht weniger als 42.000 m². In beiden Abteilungen bestehen neben Gras- auch große Sandflächen und eigene Sandbäder. Die für Schwimmer bestimmten Wasserflächen sind durch Drahtseile, welche auf Schwimmkörpern ruhen, abgegrenzt.

Für die Inanspruchnahme der in zwei geräumigen, luftigen Auskleidehütten aufgestellten, verschließbaren Kleiderkästchen sind nur 20 h zu entrichten; bei Benützung der Kleiderhaken steht der Besuch des Bades vollkommen unentgeltlich frei.

Es empfiehlt sich für die Besucher, die Badewäsche mitzubringen, doch werden auch Schwimmhosen und Badekleider zu den vorgeschriebenen Preisen beigelegt.

Das Bad steht schon seit 1. Juni in vollem Betriebe, es ist bis auf weiteres täglich — auch an Sonn- und Feiertagen — von 8 Uhr früh an bis zum Einbruche der Dunkelheit geöffnet. (M. Abt VIII, 299.)

14. 11. 1918

Die schwierige Ordination.

Der Patient bringt dem Arzt das von ihm verordnete Rezept zurück. „Herr Doktor, die Apotheker sagt, er kann die Salbe nicht machen, weil er keinen Bernbalsam mehr hat.“

„Ist der auch schon ausgegangen?“ Entsetzt ändert der Arzt die Verschreibung. Die Salbe wird nach Petroleum riechen, aber das kommt nur vom Vaselin und hat nichts zu sagen.“

Es muß also wieder ein Medikament von der Liste der erhältlichen Dinge gestrichen werden. Das vielleicht ist es schon? Auf dem Schreibtisch des Arztes liegt eine Anzahl von Listen, die alle künden, daß dieses oder jenes Mittel fehlt und daß die noch vorhandenen mit größter Sparsamkeit verordnet werden müssen. Wo es möglich ist, versucht man, den einen Fettstoff durch den andern, dieses Alkaloid durch jenes zu ersetzen, Chinarinde durch Guaiacwurzel, Olivenöl durch Sonnenblumenöl — Ersatzstoffe auch hier. Wie in den Tagen vor dem Rigorosum muß der Arzt seine pharmakologischen Kenntnisse zu Rate ziehen. Mit der Sicherheit der Erfahrung hat er bisher seine Rezepte geschrieben. Nun hält die Feder alle Augenblicke inne, und er muß sich besinnen: Gibt es noch Milchsäure? Wird Brom noch zu haben sein? Wäre der Guaiacolalkohol nicht durch eine andre Mischung zu ersetzen? Freilich, dieselbe verfallende Wirkung für die Lungenbrühen wird das Ersatzmedikament nicht haben. Auch das Ausgehen der Diuretica, zur Anregung der Nierentätigkeit kann durch die verschiedenen Tees, mit denen man sich jetzt behelfen muß, nicht ausgeglichen werden. Die Ordination fällt immer schwerer. Der Arzt muß von dem hohen Stuhle seiner Wissenschaft herabsteigen und sich in Geschäften, auf Märkten und in der Küche umsehen, um zu wissen, womit seine Kunst noch rechnen darf. Es kommt ihm dabei zugute, daß er dank der modernen Schulung zum tüchtigen Praktiker wurde. Man weiß, daß die Kliniker selbst am Stockherde standen und sich mit der Bereitung der Krankenlöff befäßen, in der Erkenntnis, daß lange, ehe das Medikament einsetzt, die geeignete Zubereitung der Nahrung ihre Heilkraft üben muß. Das aber ist auch ein recht trübes Kapitel geworden.

Vor dem Arzt steht ein schwächerer, junger Mensch. Eigentlich müßte der Doktor ihm sagen: „Milch trinken, Butter essen, viel an der Luft sein, damit Sie Appetit bekommen, überhaupt gut nähren.“ Jetzt vermag er ihm nur zu verordnen, er möge trachten, sich soviel Lebensmittel als zugänglich zu beschaffen, obgleich er weiß, daß die erforderliche Menge nicht zu erlangen sein wird. Und was den Appetit betrifft? . . . Man müßte ja eher davor warnen. Ähnlich ist es bei dem armen Mädchen, das so dringend der Nahrungsaufbesserung bedürftig ist. Sie ist gekommen, den Arzt um eine Sonderbewilligung für Milch zu ersuchen, und ist enttäuscht, weil er ihrem Wunsche nicht willfahren kann. Innerlich denkt sie wie zahllose ähnliche Bittsteller, daß der Herr Doktor es schon tun könnte. Als ob es am guten Willen der Ärzte mangeln würde, die jedem dieser Anliegen nicht nur aus wissenschaftlichen, sondern auch aus menschlichen Gründen so gern nachkämen, wüßten sie nicht, daß sie ihren Kranken nur überflüssige Mühe machen, weil die öffentlichen Stellen aus Mangel doch nicht in der Lage sind, dem Zeugnis Folge zu geben, es wäre denn in den allerdringendsten Fällen. Und selbst wenn es geschieht, was bedeutet der zuerlangte Viertelkilo für einen unterernährten Menschen?

Die Ärzte erklären, daß ein Gewichtsverlust von 10 bis 20 Prozent im Hinblick auf die Kriegskost normal genannt werden muß. Nur was darüber ist, läßt auf krankhafte Ursachen schließen. In allen Ordinationen mehrten sich jedoch täglich die Bittsteller zum Krankenmilch, zu denen sich jene gesellen, die erhoffen, durch ein Rezept in der Apotheke auch — Mehl und Fett zu erlangen, was selbstverständlich

auf irriger Annahme beruht. Begreiflich findet man die Wünsche sicherlich. Namentlich der Organismus der alten Leute, der nicht mehr anpassungsfähig ist, unterliegt leichter. Auch die steigende Biffer der Rachitis bei Kindern ist auf den Mangel jener Nährwerte zurückzuführen, die der Körper zu seinem Aufbau braucht. Könnte man Kindern statt Milch wenigstens Mehlbrei, Hafersuppe, Graupen oder ähnliche gehaltvolle Speisen bieten. Bekanntlich fehlt es jedoch auch daran, so daß der Arzt sich oft tatsächlich kaum Rat weiß.

Normal gut aussehende Menschen sind in seiner Sprechstunde selten geworden. Den größten Kampf aber, den er auszufechten hat, ist jener gegen die Tuberkulose. Die schleimlösenden Mittel sind nicht in der genügenden Menge vorhanden, wenn man sie auch durch die sogenannte Seifenwurzel einigermaßen zu ersetzen versucht. Gegen die Unterernährung ist ja leider momentan kein Kraut gewachsen. Die Ärzte klagen auch über die mangelnde Straßenreinigung, den Staub, der dem geschwächten Organismus die Krankheitskeime vermittelt. Noch ehe man an das Erbauen von Lungenheilstätten geht, müßte man daran denken, durch gründliche Straßenreinigung vorbeugend zu wirken. Daß es mit sämtlichen Nährpräparaten, deren Grundlage zumeist Mais oder Karto ist, traurig aussieht, weiß auch der Laie. Einzelne Medikamente werden auch von der Kriegsverwaltung für ihre Spitäler in Anspruch genommen, namentlich jene, die den Erwartungen des Darmes und Magens gelten.

Nicht leichter als der Internist hat es der Chirurg. Ihm fehlt es an Benzin, Aether und Alkohol zur Reinigung vor der Wundbehandlung, an Baumwollwatte, die er durch Zellstoffwatte ersetzen muß, und an Baumwollbinden, die schon seit geraumer Zeit den Papierbinden weichen mußten. Fettmangel zwingt ihn zum sparsamsten Gebrauche von Salben. Verbände, die früher verbrannt wurden, müssen jetzt selbstverständlich unter höchster sanitärer Vorkehrung gewaschen werden, um neuerdings Verwendung zu finden. Auch die schmerzstillenden Mittel stehen in weit geringerem Maße zu Gebote und haben an Qualität manches von ihrer wundervollen Baubekraft, die Schlaf und Vergessenheit spenden konnte, eingebüßt.

Nur in einer Beziehung sind die Menschen gesünder geworden: sie sind nicht mehr eingebildet krank. Sie haben den starken Willen zur Gesundheit und geben ihren Nerven nicht mehr so nach, wie es in besseren Zeiten oft der Fall gewesen ist. Ihre Willenskraft ist an der Not der Zeit gewachsen. Wer jetzt zum Arzt kommt, der ist fast immer wirklich krank. Davon wissen die Nervenpezialisten zu berichten. Das gilt nicht nur von Männern, sondern auch von Frauen. Man hat keine Zeit, einem etwaigen Unbehagen nachzugeben oder es liebevoll zu züchten. Die eingebildeten Patienten hat der Krieg gründlich gesund gemacht, besser, als der genialste Arzt es vermocht hätte. Bei der Behandlung der wirklich Kranken jedoch wird nur der Friede helfen können, der mit den Gläsern, den Tiegeln und Tuben, den Büchsen und Flaschen der Apotheker auch die Speisekammern wieder füllt, deren Heilmittel der Arzt bei seinen Ordinationen nicht entbehren kann.

H. T.

* Rezeptzwang für baumwollene Verbandswatte. Durch Bekanntmachung der Reichsbekleidungsstelle vom 30. Mai 1918 § 3 („Reichsanzeiger“ Nr. 133) ist mit Wirkung vom 9. Juni 1918 auch für baumwollene Verbandswatte der Rezeptzwang eingeführt worden. Die Verkäufer werden deshalb gewarnt, baumwollene Verbandswatte ohne ärztliche Verordnung abzugeben, da sie sich sonst strafbar machen.

21./VII. 1918

• (Die Schaffung von Mittelstands-Sanatorien.) Vor kurzem wurde die von Frau Henriette Weiß geleitete Anstalt „Wällischhof“ eröffnet. Es ist dies die zweite Schöpfung des Vereines zur Gründung von Mittelstands-Erholungsheimen. Die Anstalt befindet sich auf einer Anhöhe in herrlicher Lage zwischen Brunn am Gebirge und Maria-Engersdorf und soll auch denjenigen Erholungsbedürftigen, die den in Mauer festgesetzten täglichen Pensionspreis von 12 Kronen 50 Heller nicht erschwingen können, die Möglichkeit bieten, eine Kuranstalt aufzusuchen. Diese zahlen je nach dem Einkommen 8 Kronen bis 10 Kronen 50 Heller. Dafür wird geboten: 1 Zimmer, 5 schwache Mahlzeiten, ärztliche Ueberwachung und Bäder; Trinkgelber mit inbegriffen. Ebenso wie in der Anstalt in Mauer soll nach den Gästen im Wällischhof ein angenehmes Heim geboten und nach Möglichkeit individualisiert werden. Anfang Juli wird im Anschlusse an die Anstalt im Wällischhof ein Ferienkinderheim unter der gleichen Leitung und unter der Aufsicht einer pädagogischen Hilfskraft für höchstens 20 Kinder eröffnet. Aufgenommen werden Knaben und Mädchen im Alter von 9 bis 14 Jahren ohne Begleitung. Nähere Auskünfte — nur über das Kinderheim — im Wällischhof selbst, sonst im Wiener Bureau, 1. Bezirk, Schottengasse Nr. 7. Bis auf das Kinderheim ist aber alles besetzt.

24. VII. 1918

Die Wiener Spitalsprimärärzte gegen die Spitalsnot.

Die steigende Spitalsnot in Wien hat die leitenden Aerzte der Wiener Krankenanstalten zu einem energischen Schritte veranlaßt. Sie begannen die Wölfe selbst in die Hand zu nehmen. In einer von ihnen verfaßten feierlichen Denkschrift erheben sie in der Schicksalsstunde des Krankenhauswesens das Wort für Reformen. Die Denkschrift ist von den Professoren Büdingcr, Chramar, Föderl, N. u. F. i. G.

Sokolnecht, Kovacs, Gajsch, Meder, Pal und Schlesinger unterfertigt. Einleitend wird auf die Kenntnis des Krankenanstaltswesens hingewiesen, die den genannten leitenden Aerzten wohl zugebilligt werden dürfte. Trotzdem sei ihnen bisher keine Gelegenheit geboten worden, ihre Erfahrungen für die Neugestaltung des Wiener Spitalwesens nutzbar zu machen. Die leitenden Aerzte halten es aber für ihre Pflicht, zummindest ihre Stimme zu erheben.

Die Hauptfrage sei gegenwärtig die Spitalsnot, die vom medizinischen Standpunkt in der Ausbildung der Heilverfahren, die in der Häuslichkeit nicht durchführbar seien, vom sozialen Standpunkt aber an den mangelnden Mitteln und häuslicher Pflege für die Behandlung in der Wohnung zwei Hauptursachen besitzt. Die Professoren schlagen eine Abgrenzung der Spitalsausnahmewerber vor. Kranke in Lebensgefahr mit der Notwendigkeit sofortiger Eingriffe müßten in jedem Falle und sofort aufgenommen werden. Unbedingtes Anrecht auf Berücksichtigung sollen ferner dringende Fälle von Infektionskrankheiten, schwer akute Erkrankungen und Unfälle haben. Durch diese Abgrenzung würde das heute sehr dürftige Unterkommen geregelt. Frauen mit schweren Blutungen liegen auf Matratzen auf dem Boden. Hier muß eine Besserung eintreten. Chronische Fälle allerdings könnten nur beschränkt Aufnahme finden, solange nicht der Belagraum vermehrt ist.

Für die Ausgestaltung wird die Unterscheidung in Haupt- und Zweigspitäler als notwendig erklärt. Die ersteren müssen auf ausgedehnten Grundflächen nach gänzlich neuem Typus und zwar nach den Bedürfnissen der Patienten geschaffen werden und sollen Anstalten mit vollen wissenschaftlichen Einrichtungen, die Zweigspitäler solche mit einfachen Einrichtungen darstellen. Drittens sind eigene Anstalten für chronische Kranke, viertens für Rekonvaleszente zu errichten.

Die Denkschrift spricht schließlich von einer Schicksalsstunde des Krankenanstaltswesens, die keineswegs verjämmt werden darf.

* (Die Arzneitage für Krankenlassen.) Eine heute erschienene Verordnung des Ministeriums des Innern verfügt eine neue, die sechste Abänderung der Arzneitage für begünstigte Parteien (Krankenlassen-tage), und zwar derart, daß der den Apothekern bewilligte Zuschlag von 30 Prozent zur Endsumme der Rezepte für solche Parteien mit Rücksicht auf die seither erfolgte weitere Steigerung zahlreicher Materialpreise und die Verteuerung der Betriebskosten auf 40 Prozent erhöht wird.

28. VII. 1918

(Preiserhöhung für Krankenkassenarzneien.)
Das Ministerium des Innern verlautbart eine Verordnung betreffend die sechste Abänderung der zweiten Ausgabe der Arzneitaxe zu der österreichischen Pharmakopöe für begünstigte Parteien (Krankenkassentaxe). Demnach wird den Apothekern bewilligte Zuschlag von 30 Prozent zur Endsumme der Rezepte für begünstigte Parteien mit Rücksicht auf die seither erfolgte weitere Steigerung zahlreicher Materialpreise und die Verteuerung der Betriebskosten auf 40 Prozent erhöht. Dieser erhöhte Zuschlag darf bei allen seit dem 1. April 1918 auf Kosten begünstigter Parteien abgegebenen Arzneien und Heilbehelfen in Anrechnung gebracht werden.

(Die Gesundheitsverhältnisse Wiens.) In der letzten Sitzung der städtischen Amts- und Anstaltsärzte wurde von Stadtdirektor Dr. John der Bericht über die Gesundheitsverhältnisse der Stadt Wien im Mai laufenden Jahres erstattet. Die Gesundheitsverhältnisse der Stadt gestalteten sich im Mai, wohl auch dank der milden Witterung, recht günstig. In die armenärztliche Behandlung sind 10.213 Fälle gegen 11.178 im Vormonate und 11.358 im Mai des Vorjahres angewachsen. Auf die entzündlichen Krankheiten der Atmungsorgane entfielen 2191 Fälle, auf die entzündlichen Krankheiten der Verdauungsorgane 1871, auf Lungen- und Strophulose 961 Fälle. Die Infektionskrankheiten haben hauptsächlich durch den starken Rückgang des Scharlach eine Verminderung erfahren, die auch nicht durch die leichte Steigerung der Ruhr aufgehoben werden konnte. Aus der Zivilbevölkerung liefen 786 Anzeigen ein, hievon entfielen 257 auf Scharlach, 229 auf Diphtherie, 65 auf Bauchtyphus, 80 auf Ruhr, 8 auf Blattern und 117 auf Varizellen. Neben Infektionskrankheiten bei Militärpersonen wurden 98 Anzeigen erstattet. Die Sterblichkeit war viel niedriger als im Mai des Vorjahres, etwas niedriger als im Vormonate, doch um 2 auf 1000 höher als im letzten Friedensjahre 1914. Insgesamt starben 8285 Zivil- und 618 Militärpersonen, zusammen 8903 Personen, gegen 4041 im Vormonate und 4474 im Mai des Vorjahres. Die größte Zahl der Todesfälle entfiel auf die Tuberkulose und Strophulose mit 883 Fällen. An der Sterblichkeit war das männliche Geschlecht mit 53,59 Prozent, das weibliche mit 46,41 Prozent beteiligt. Im Berichtsmonate wurden 81 gerichtliche und 75 sanitätspolizeiliche Obduktionen vorgenommen. Von den städtischen Sanitätsstationen wurden 3699 Transporte, darunter 553 Leichentransporte durchgeführt.

6./VII. 1918

(Noch eine Vertreibung.) Es ist eine heisse Sache; eine äußerst verwickelte Angelegenheit, an die man nur mit Glatzhandschuhen rühren darf... Aber nein, so kommt man dem Kern der Geschichte auch nicht näher. Also mutig das Ding mit dem rechten Namen genannt: die laufenden Ausgaben werden erhöht. Das wisse er schon, ruft da eine Stimme aus dem Hintergrund, alle laufenden Ausgaben sind größer geworden. Richtig; aber wir meinen die Ausgaben für laufende Angelegenheiten, die Auslagen für dringende Bedürfnisse. Auch dies sei nichts Neues, räsoumiert die Stimme im Hintergrund. Diese dreimal weise Stimme weiß vernünftlich nicht, worum es sich handelt. Es dreht sich um Bedürfnisse dringlicher, allerdringlicher Art. Nehmen wir an, es hätte jemand zuviel gegessen, er hätte sich den Magen überfüllt — wie bitte? Das sei recht unwahrscheinlich? —, zugegeben, aber nehmen wir doch, bitte, nur, damit man endlich einmal zur Sache kommen kann, an, es wäre der Fall, also, wenn sich jemand den Magen überfüllt hat, oder etwa zu viel getrunken hat, stellt sich, das ist eine physiologische Eigentümlichkeit, und da gibt's gar nichts zu lachen, das Bedürfnis ein, einen Ausgleich herzustellen. Dieses Bedürfnis kann einen ahnungslos auf der Straße überfallen, und es gibt Wohlfahrtsanstalten, in denen man diesen Ausgleich tarifmäßig bewerkstelligen kann. Für 10 Heller und für 6 Heller. Je nachdem man mehr oder minder aristokratisch veranlagt ist. Das ist nicht teuer, aber mit diesem Billigkeitsdorado ist's nun vorbei. Man kann nicht mehr für 10 Heller oder für 6 Heller seine Sorgen los werden. Die Rathauskorrespondenz teilt mit, daß solche Erleichterungen in Zukunft in der ersten Klasse 14 Heller, in der zweiten 8 Heller kosten werden, auf den Märkten wird man 4 Heller zu entrichten haben. Eine Luxussteuer kann mit der Erhöhung nicht bezwackt sein, denn, wie die Statistik des Rathauses versichert, waren die Wiener in dieser Hinsicht wirklich sehr brav und sparsam. Nach den Angaben der Firma Beeh, die sich mit der Industrialisierung der menschlichen Bedürfnisse beschäftigt, ist die Besucherzahl der Wohlfahrtsanstalten von rund 5 Millionen im Jahre 1913 auf 4½ Millionen im Jahre 1917 gesunken. Keine Ursachen, keine Wirkungen! Aber ob sich der Umsatz gerade heben wird, wenn man die laufenden Ausgaben jetzt auch noch steigert, bleibt eben eine heisse Frage.

20./VII. 1918

(Erkrankungen bei den Straßenbahnern.)

Nach einem Berichte der Direktion der städtischen Straßenbahnen an den Bürgermeister ist gegenwärtig seit langer Zeit der höchste Krankenstand im Personal der Straßenbahnen zu verzeichnen, der weit über das bisherige Maß hinausreicht. Die Zahl von derzeit erkrankten 1338 Personen macht fast zehn Prozent des Gesamtstandes aus; unter diesen sind 610 an spanischer Grippe erkrankte Personen. In der Hauptwerkstätte sind unter rund 1100 Personen 208 Kranke. Es ist begreiflich, daß unter diesen Umständen die ganze Tätigkeit bei der Straßenbahn, insbesondere aber in den Werkstätten, außerordentlich leidet, weil dort die einzelnen Arbeitspartien zerissen sind und nicht ohne weiteres ergänzt werden können. Der Stand an betriebsfähigen Wagen ist durch diesen Umstand derzeit außerordentlich niedrig, so daß in der nächsten Zeit mit weiteren Betriebseinschränkungen gerechnet werden muß.

Die Pilzvergiftungen.

Aus Leserkreisen wird uns geschrieben:
Wir sind erst zu Beginn der eigentlichen Pilzzeit, und schon sind mehrere Vergiftungsfälle infolge Pilzgenusses zu beklagen. Die meisten

der alljährlich vorkommenden Pilzvergiftungen (mehr als 90 Prozent) werden durch die zwei giftigsten Pilzarten, den Knollenblätterpilz (*Amanita phalloides*) und den Satansröhrling (*Boletus Satanas*) hervorgerufen. Und daß diese Vergiftungen so leicht und so häufig alle Jahre vorkommen, beruht auf folgendem: Ähnlichkeit des Aussehens dieser beiden Giftpilze, namentlich im Jugendzustande, mit zwei vorzüglichen essbaren Pilzarten, dem Champignon (*Psalliota campestris*) und dem Blaupilz (*Boletus luridus*): milder guter Geschmack und nicht unangenehmer Geruch, und vor allem natürlich mangelnde Fähigkeit des Pilzsammlers oder Pilzkonsumenten in der Unterscheidung zwischen dem essbaren und dem giftigen Pilz. Der Knollenblätterpilz (auch Giftwulstling genannt) besitzt eine deutliche knollenartige oder kugelförmige Verdickung am Ende des Stieles, die außerdem noch von einer Haut (*volva*) umgeben ist, ein charakteristisches untrügliches Merkmal, das dem Champignon stets fehlt. Der Satanspilz hat lebhaft grelle Farben und zeigt auf der Samittfläche eine weißliche oder gelblichweiße Färbung, die allmählich ins Violett- bis Tiefblau übergeht, während der Blaupilz mattere Farben hat und sein gelbes Fleisch im Querschnitt sofort blau wird. Wären allein diese wenigen wichtigen Kenntnisse, die aber nur durch wiederholte Demonstration von frischen Exemplaren bei Vorträgen, Pilzausstellungen und Pilzausflügen gut einzubringen sind, weit im Volke verbreitet, dann würden wir nicht jeden Sommer so viele, — darunter sehr schwere und tödlich verlaufende Pilzvergiftungen zu beklagen haben. Die heute so übertriebene Angst zahlreicher Menschen vor einer Pilzvergiftung würde bald schwinden, und die Pilze würden als vorzüglich schmackhafte und vollwertige menschliche Nahrung auch in jenen Küchen Eingang finden, von wo sie noch gegenwärtig ausgeschlossen bleiben. re.

Bekämpfung der Staubplage. **Die Hausbesitzer zur Gehsteigsäuberung verpflichtet.**

Der Magistrat hat eine Kundmachung erlassen, wonach in den Bezirken 1 und 3 bis 9 sowie in den verbauten Teilen der Bezirke 2 und 10 bis 21 die Eigentümer und Verwalter sämtlicher Gebäude und Grundstücke verpflichtet sind, die an diesen vorbe-

führenden Gehwege in der ganzen Länge der Liegenschaft täglich zwischen 8 und 10 Uhr abends vom Staub und Kot gründlich säubern zu lassen.

Bei trockener Witterung sind die Gehwege erst zu bespritzen und sodann zu kehren, damit Staubeentwicklung vermieden werde. Bei Frostwetter ist die Bespritzung zu unterlassen. Ueberdies sind die Gehwege in der Zeit vom 1. April bis 31. Oktober täglich zwischen 7 und 8 Uhr morgens und zwischen 2 und 3 Uhr nachmittags bei trockener Witterung zu bespritzen, bei nasser Witterung aber vom Kot gründlich zu reinigen. Bei der Reinigung darf Kehricht und Kot nicht in das Straßenrinnal gefehrt werden, sondern ist zu sammeln, im Hause zu hinterlegen und mit dem Hauskehricht zum Kehrichtsammelwagen zu bringen.

Wo keine abgegrenzten Bürgersteige bestehen, ist längs der einzelnen Liegenschaften der Weg in einer Breite von mindestens $1\frac{1}{4}$ Meter vorschriftsmäßig zu bespritzen und zu reinigen. Wo den zur Bespritzung der Gehwege Verpflichteten das erforderliche Wasser nicht zur Verfügung steht, kann die Bespritzung unterbleiben. Doch ist hiervon die Anzeige an das magistratische Bezirksamt zu erstatten, das zu entscheiden hat, ob die Voraussetzung dieser Ausnahmebestimmung tatsächlich gegeben ist.

Uebertretungen dieser Kundmachung werden mit Geldstrafen bis zu 400 Kronen oder Arreststrafen bis zu 14 Tagen geahndet.

Rückgang der Wiener Straßenpflege.

Wien konnte das Renommee, von der Straßenpflege anderer Großstädte besonders viel gelernt zu haben, eigentlich nie in Anspruch nehmen. Aber immerhin: die Pedanten, deren es hier mehr gab als anderswo — man nannte sie nur nicht so, sondern Rörger —, hatten meist viel übertrieben. Gesteht man es nur ehrlich! Wir besaßen unmittelbar vor dem Kriege doch eine halbwegs funktionierende Straßenfäuberung, die in nachlässiger Zeit nach vorherigem Aufspritzen die Gassen und Plätze mit Rehmäschinen leiblich reinigte. Diese Zeiten sind nun schon längst dahin. Ob es aber notwendig und zweckmäßig war, den Kriegsverhältnissen, denen man ohnehin mehr oder minder willig so manche Bequemlichkeiten zum Opfer brachte, nun auch so weitgehende Konzessionen auf dem Gebiete der Reinlichkeit zu machen, ist eine Frage, die eigentlich niemand besser als ein Arzt beantworten kann. Tatsächlich liegen derzeit die Reinlichkeitsverhältnisse der Wiener Straßen sehr im Argen, und besonders die Bewohner der äußeren Bezirke leiden ganz besonders darunter.

Mitteilungen von informierter Seite.

Einem unserer Mitarbeiter wurden von informierter Seite über den Grund der mangelhaften Straßenreinigung unter anderem folgende Aufschlüsse gegeben:

„Die Straßenfäuberung leidet ganz besonders unter dem Material- und Leutemangel. Während beispielsweise unter normalen Verhältnissen 3500 Personen der Straßenreinigung dienen, sind es jetzt kaum mehr als 1000. Die nächtliche Reinigung, die früher immer um 10 Uhr abends einsetzte und sich als praktisch bewährte, muß jetzt in ganz Wien mit sage und schreibe fünfundsiebzig Mann das Auslangen finden, während in Friedenszeiten hierzu 470 Personen eingestellt waren. Mehr als die Hälfte der Pferde der städtischen Straßenpflege wurde für andere Zwecke requiriert; auch stehen viel weniger Schlauchwagen als früher zur Straßenbespritzung zur Verfügung. Von der ohnehin so geringen Zahl der dem städtischen Straßenreinigungsbetrieb belassenen Pferde müssen auf Anforderungen der Bezirkshauptmannschaften der Umgebung derzeit nicht wenige zum Zuführen von Getreide den Mühlen beigelegt werden, so daß von einer auch nur halbwegs geregelten Straßenpflege überhaupt nicht mehr gesprochen werden kann. Nicht wird lediglich nur mehr der erste Bezirk täglich gereinigt, die Straßen der anderen Bezirke werden hingegen nur gelegentlich gereinigt. Leider besteht gar keine Aussicht, daß es in absehbarer Zeit besser werden wird. Wie es im heurigen Winter im Falle reichlicher Schneefälle aussehen wird, ist eine banale Frage, und die einzige Hoffnung besteht darin, daß in den Wintermonaten wieder, wie im Vorjahr, die Seeresverwaltung Soldaten zu den Reinigungsarbeiten kommandieren wird.“

Gesundheitsgefährliche Rückwirkungen.

Zu diesen wenig erfreulichen Mitteilungen erhalten wir von ärztlicher Seite folgende bemerkenswerte Aufschlüsse:

„Der Staub ist gesundheitsgefährlich, das weiß jedermann. Der Staub besteht aus den mineralischen Bestandteilen von zerriebenen Steinen und Sand sowie aus den durch das Fahren und Gehen zermalmten organischen Bestandteilen, namentlich der tierischen Exkremente, dazu gesellen sich noch die dem Staub beigemengten eingetrockneten Bazillen aus dem Auswurf katarrhalisch oder tuberkulös erkrankter Menschen. Die Staubteilchen reizen die Schleimhaut des Menschen, der staubige Luft einatmet, einerseits mechanisch, andererseits chemisch; es entsteht ein Katarrh der Schleimhaut, und dadurch ist sie weniger widerstandsfähig gemacht gegenüber den im Staub enthaltenen Bakterien. Und so ist der Tuberkulose Tür und Tor geöffnet. Wir dürfen nicht vergessen, daß zum Straßenstaub noch der Wohnungsstaub hinzukommt, denn die meisten Diensthofen und Hausfrauen heuteln den Wohnungsstaub einfach zum Kanister und

auf die Straße hinaus. Freilich tragen sie so auch den Staub mit ihren Schuhen in die Wohnung hinein. Obesehen davon, daß ja auch durch das unbedingt notwendige Ventilieren der Wohnung Staub von der Straße in die Zimmer geweht wird.

Die einzig richtige Entfernung des Staubes von der Straße wäre das Waschen der Straßen, wodurch der Staub an das Wasser gebunden und unschädlich gemacht würde und in die Kanäle abgeleitet werden könnte. Daher sollte mindestens während jeden Regens oder unmittelbar danach die noch feuchte Straße gefehrt werden.

Wenn die Staubentfernung in Wien noch unzulänglicher durchgeführt werden wird als jetzt, so ist dies gleichbedeutend mit einem Ansteigen der Krankheiten der Atmungsorgane (Bronchitis, Influenza, Lungenepithelkatarrh, Tuberkulose). Man darf unsere Bevölkerung nicht durch den Staub zugrundegehen lassen, namentlich jetzt nicht, wo ohnedies durch die schlechte Ernährung die Leute widerstandsloser und für alle Krankheiten empfänglicher geworden sind. Die Ärzte müssen gegen eine verringerte Straßenreinigung lauten Protest erheben, und wenn man in der Gemeinde nicht selbst daraufkommt, daß an der Straßenfäuberung nicht gespart werden darf, weil dies auf Kosten der Gesundheit geht, so wird hoffentlich das neue Gesundheitsministerium offiziell sein Veto einlegen!“

Zur Erhaltung der Volkskraft.

Der Reichstag hat, nach mannigfachen Kämpfen, an seinem letzten Tage beschlossen, aus den Monopoleinnahmen jährlich 4 Millionen Mark zur Bekämpfung der Trunksucht und ihrer Ursachen sowie zur Milderung der durch die Trunksucht herbeigeführten Schäden dem Reichskanzler zur Verfügung zu stellen.

Es liegt mir daran, als Urheber dieser Bestimmungen, sie zu erläutern und dadurch den noch fortwirkenden Widerstand zu mindern.

Viele, die die verwickelte Branntweingesetzgebung nicht kennen, verwerfen es, daß man in der gegenwärtigen Zeit der Finanznot solche Summen festlege. Sie verkennen, daß diese Summe das Reich nicht belastet. Die Eigenart des Branntweinmonopols bietet die einzigartige Möglichkeit, solche Summe ohne Inanspruchnahme von Reichsmitteln und ohne Schädigung der Reichseinnahmen aufzuwenden. Hätte der Reichstag nur eine Million statt vier Millionen zur Bekämpfung der Trunksucht angewandt, so hätte das Reich davon keinen Pfennig gehabt. Es wäre aber die einzigartige Gelegenheit, die Trunksucht, ihre Ursache und Folgen auf Kosten der Trinker großzügig zu bekämpfen, ungenutzt geblieben.

Zum Verständnis dieser eigenartigen Erscheinung sei kurz bemerkt, daß das Gesetz 8 M. Reichseinnahme vom Liter reinen Weingeistes (Alkohol) vorsieht. Außerdem aber wird noch eine Auflage erhoben, aus der alle Verwaltungs- und Geschäftskosten gedeckt werden. Diese Auflage von vielleicht 2 M. deckt alle Monopolkosten, ferner den Zuschuß beim Absatz von vergälltem Branntwein, endlich die an die Krankenkassen, für Kartoffelforschung und für die Bekämpfung der Trunksucht zu deckenden Beträge. Außerdem wird ein Ausgleichsstock von 200 Millionen Mark gebildet. Wäre nur eine statt vier Millionen zur Bekämpfung der Trunksucht bewilligt worden, so hätte der Ausgleichsstock den Höchstbetrag von 200 Millionen Mark etwas früher erreicht, dann wäre die Auflage um 1 Pfennig für das Liter Trinkbranntwein herabgesetzt worden: diese Summe hätte sich bei den Erzeugern und im Handel „verkrümelt“, nicht einmal der Verbraucher, der sie ja trägt, hätte einen Vorteil davon gehabt.

Es ist auch noch aus einem anderen Grunde gut, daß diese einzigartige Gelegenheit, die Trunksucht großzügig auf Kosten der Trinker zu bekämpfen, nicht ungenutzt geblieben ist. Die Kriegsverhältnisse haben dazu geführt, daß die Herstellung von Trinkbranntwein sehr stark eingeschränkt ist, im wesentlichen nur noch für das Heer geschieht. Die Folgen sind sehr günstig. Eine dem Reichstagsausschuß vorgelegte Denkschrift aus Schlesien weist nach, wie dort infolge des Alkoholverbotes Gefängnisse und Irrenanstalten sich leeren. Man meine nur nicht, damit sei für die Dauer etwas geschehen. Schon der Umstand, daß nie, auch nur annähernd so viel Schaumwein verbraucht wurde, wie 1917, zeigt, daß die erzwungene Abstinenz nicht Dauer verspricht. Es droht nach dem Kriege, wenn erst die Zügel wieder loöderer gelassen und die gepriesene Freiheit der Erzeugung wiederhergestellt ist, uns eine neue Welle der Unmäßigkeit. Viele Männer haben im Kriege und viele Frauen und Jugendliche haben in den Munitionsfabriken ein gut Teil ihrer Nervenkraft eingebüßt und verlangen nach alkoholischem Reiz. Diese Erscheinungen zeigen sich nach allen großen Kriegen. Darum ist die Zeit besonders günstig, um die Fortschritte, die der Krieg erzwungen, dauernd zu sichern.

Eine Denkschrift, die ich dem Ausschuss vorgelegt, zeigt, was alles mit den Summen geschehen kann, um die Trinkerheilstätten (jetzt 67) auszubauen, Reformgasthäuser, alkoholfreie Wirtschaften, Volkshäuser, Jugendheime, Milchhäuschen und Trinkbrunnen zu schaffen, die Aufklärung, gesondert nach Berufen, nicht zuletzt bei den Frauen, zu betreiben, Fürsorger und Fürsorgerinnen für Trinker in Haupt- und Nebenamt anzustellen. Ein unabhängiges Alkoholforschungsinstitut zu errichten usw.

Die vor uns liegenden Jahre erfordern solchen Kampf noch aus einem anderen Gesichtspunkt. Wir treten in knappe Zeiten und müssen Entbehrliches zurückschrauben. Drei Milliarden Mark gaben wir jährlich für Alkohol aus und die Trinker füllten unsere Irrenhäuser und Gefängnisse, erforderten die Kraft der Ärzte, Richter, Anwälte, Polizisten. Welche Sinnlosigkeit, den unheilbaren Trinker, die geschlechtskranken Trinker mit hundert Vorstrafen aus dem Arbeitshaus auf die Menschheit loszulassen! Es gibt nichts, was sich so gut rentiert, wie der Kampf gegen die Trunksucht. Wer darin arbeitet, weiß, daß die Arbeit schwer, aber durchaus ergebnisbringend ist. Der Alkoholkranke ist in erheb-

lichem Umfange heilbar. Und vorbeugen ist noch wichtiger und leichter als heilen.

Die Zukunft unseres deutschen Volkes erfordert die Anspannung aller Volkskraft. Darum muß der Kampf gegen Trunksucht und Unzucht, die die Volkskraft vergeuben, gemäß der Reichstagsrede von D. Graf v. Posadowsky mit größtem Nachdruck einlehen.

D. Reinhard Mumm, M. d. R.

1. VIII. 1918

**Ernennung des Ministers Horbaczewski zum
Minister für Volksgesundheit.**

Wien, 31. Juli.

Wie wir erfahren, ist Minister Dr. Horbaczewski zum Minister für Volksgesundheit ernannt worden.

Das Gesetz, womit anlässlich der Errichtung des Ministeriums für Volksgesundheit gesetzliche Bestimmungen über den Wirkungsbereich einzelner Ministerien abgeändert werden, gelangt morgen im Reichsgesetzblatt und in der „Wiener Zeitung“ zur Veröffentlichung. Die Aktivierung der neuen Zentralstelle ist im Zuge und dürfte demnächst erfolgen.

Minister Dr. Horbaczewski war bisher als Minister ohne Portefeuille mit den Vorarbeiten für die Errichtung des Ministeriums für Volksgesundheit betraut. Da nun die Vorlage, welche die Voraussetzung für die Aktivierung dieses Ministeriums bildet, vom Herrenhause genehmigt wurde und die kaiserliche Sanction erhalten hat, ist die Ernennung Dr. Horbaczewskis zum Minister für Volksgesundheit erfolgt. Dr. Horbaczewski ist bei der Umwandlung des Ministeriums Seidler in ein definitives im August vorigen Jahres als Vertreter der Ukrainer in das Cabinet berufen worden. Er war vor seiner Ernennung Professor der medizinischen Chemie an der Prager czechischen Universität.

6./VIII. 1918

73

Nach dem Berichte und Antrage des St.-R. Dr. Haas wird beschlossen:

(P. Z. 7341, M. A. X, 5920.) Die den städtischen Bezirksärzten nach der „Vorschrift für die Besorgung des Gemeindefsanitätsdienstes der Stadt Wien“ hinsichtlich der öffentlichen städtischen Volks- und Bürgerschulen zukommenden schulärztlichen Obliegenheiten werden für das Schuljahr 1918/19 im VI. und XV. Bezirke probeweise erweitert. Der erweiterte schulärztliche Dienst umfaßt:

1. Die Feststellung der körperlichen und geistigen Beschaffenheit aller die I. Volksschulklasse besuchenden Kinder zwecks Berücksichtigung derjenigen Umstände, die vom allgemeinen hygienischen Standpunkte oder aus Anlaß des Schulbesuches und im Zusammenhange mit dem Unterrichte deren Gesundheit nachteilig beeinflussen können,

2. die periodische Untersuchung der hiebei einer dauernden ärztlichen Ueberwachung bedürftig erkannten Kinder der I. Volksschulklasse und die fallweise vorzunehmende Untersuchung solcher Kinder höherer Klassen, die einer solchen Untersuchung nach den Beobachtungen bedürftig erscheinen, welche die Lehrpersonen oder der Amtsarzt bei Revisionen oder der zweimal im Schuljahre vorzunehmenden Wägung und Messung der Kinder gemacht haben,

3. die Beratung der Eltern oder deren Stellvertreter auf Grund des Ergebnisses dieser Untersuchungen, insbesondere auch hinsichtlich der Berufswahl beim Austritt des Kindes aus der Schule,

4. die Verhütung und Bekämpfung ansteckender Krankheiten,

5. die periodische sanitäre Revision aller Schulräume,

6. die Beratung des Lehrkörpers in schulärztlichen Fragen.

Diese Tätigkeit wird sämtlichen städtischen Amtsärzten der genannten Bezirke gegen besondere Entlohnung übertragen.

Der Stadtrat wird ermächtigt, die zur probeweisen Einführung dieses schulärztlichen Dienstes erforderlichen näheren Bestimmungen zu treffen. Da die Kinder aller Klassen bisher nicht schulärztlich untersucht werden, so hat dies im Schuljahr 1918/19 zu geschehen.

Im Sinne der grundsätzlichen Ermächtigung des Wiener Gemeinderates zur probeweisen Einführung des erweiterten schulärztlichen Dienstes in den öffentlichen Volks- und Bürgerschulen im VI. und XV. Bezirke wird der Magistrat angewiesen, in den genannten Bezirken für das Schuljahr 1918/19 den schulärztlichen Dienst nach folgenden Grundsätzen zu organisieren:

1. Der Dienst ist von allen städtischen Amtsärzten einschließlich der Bezirksärzte zu versehen.

2. Jedem Amtsarzte ist eine bestimmte Anzahl Schulen in seinem Dienstsprengelel zuzuweisen, die womöglich in der Nähe seiner Wohnung oder (beim Bezirksarzte) in der Nähe seines Amteslokales gelegen sind.

3. Für die Besorgung dieses Dienstes sind die Aerzte in der Weise zu entlohnen, daß sie

a) für die Erstuntersuchung der Kinder der I. Klasse per Kopf eine Gebühr von 1 K 50 h,

b) für jede Sprechstunde eine Gebühr von 10 K,

c) für die Revision der Schulkinder in den Klassen per Schulklassen-Abteilung und Jahr eine Gebühr von 10 K erhalten.

4. Zur Entlohnung der Aerzte und zur Beistellung der notwendigen Einrichtung in den Schulgebäuden wird ein Kostenbetrag in der Höhe von 15.000 K bewilligt, der auf den Reservefonds unter gleichzeitiger Eröffnung einer ordentlichen Ausgabrubrik XLIII 11 $\frac{1}{2}$ zu verweisen ist.

5. Für die Besorgung des erweiterten schulärztlichen Dienstes werden die vorgelegten provisorischen Bestimmungen erlassen.

(An den Gemeinderat.)

Eine Fortbildungsakademie als Nationalspende für die Zivil- und Militärärzte?

Eine Zuschrift aus Ärztekreisen.

Die Erörterung ärztlich-reorganisatorischer Fragen vor der breiten Öffentlichkeit erscheint uns als nicht unbedenklich. Unwillkürlich drängen sich dem Leser, der vom Plan einer solchen Fortbildungsakademie hört, Fragen auf wie: Ist denn das Wissen der Ärzte so gering? Was müssen für Fehler, Mängel zutage getreten sein? Und so manch andere Gedanken, die sich vielleicht auf traurige Erlebnisse im eigenen Familienkreise beziehen. Derartige Überlegungen sind aber geeignet, einen der wichtigsten Hilfs- und Heilfaktoren bei der Behandlung der Kranken zu vernichten, nämlich das unbedingte Vertrauen des Kranken zum Arzte. Dennoch dünkt es ratsam, auf in der „N. Fr. Pr.“ erschienene Ausführung über die in der Ueberschrift bezeichnete Frage zurückzukommen, damit man uns nicht unser Schweigen vorwerfe, wenn die vorgeschlagene Maßregel nachher ihren Zweck nicht erreicht haben wird.

Bei aller Würdigung der in dem Artikel ausgesprochenen oder zwischen den Zeilen zu lesenden Gründe kann doch nicht die „gründliche großzügige Reorganisation des in unserem Vaterlande seit langem rückständigen Sanitätswesens“ mit dem Schlussstein des ganzen Gebäudes beginnen. Die Errichtung der „Fortbildungsakademie“ kann wohl ein Programmpunkt sein, vorerst aber müssen unserer Ansicht nach andere fundamentale Forderungen der Reorganisation durchgeführt werden. Denn die praktischen Ärzte, die Doktoren der gesamten Heilkunde, welche in den Städten und auf dem Lande als Hausärzte der Bevölkerung zur Verfügung stehen — und um diese handelt es sich, nicht um die kleine Zahl der Spezialisten — brauchen und wollen keine gelehrten, theoretischen Kurse, um ihr Wissen und Können zu erweitern, sondern verlangen nach einer praktischen Unterweisung in den neuesten Ergebnissen wissenschaftlicher Forschung, nach Übungen in der Vertretung der Fortschritte für den Kranken am Kranken selbst. Die größte Beweiskraft für die Richtigkeit unserer Ansicht bietet die im Artikel selbst zugestandene Tatsache, daß die Fortbildungskurse für die praktischen Ärzte trotz seit langen Jahren bestehenden „eifrigsten Bemühungen, usw.“ sich bei uns nicht einzubürgern vermochten.

Neu ist also an dem Vorschlage vor allem nicht das Wesen der Sache selbst, sondern nur der Name „Akademie“, dann das eigene Gebäude und die Aufbringung der für die Durchführung einer derartigen großzügig angelegten Sache sehr beträchtlichen Geldmittel durch eine „Nationalspende“.

Wir wiederholen, der Ausbau der Fortbildung unserer alten, praktischen Ärzte auf dem Lande und in den Städten kann und darf nur den letzte Punkt in dem Reorganisationsprogramm des Sanitätswesens bilden. Um „eine vollwertige, auf der Höhe praktischen Wissens und Könnens stehende Ärzteschaft“ zu bekommen, müssen wir vor allem bei unserem Nachwuchs beginnen, bei den Studenten, vor allem aber bei jenen jungen Ärzten, die sich das Diplom während der Kriegsjahre ohne geordnetes, systematisches Studium, das ja infolge der Kriegsdienstleistung unmöglich war, erworben haben. Für diese muß unbedingt eine „venia practicandi“ festgesetzt werden, eine Erlaubnis, seine Kenntnisse am Kranken auf eigene Verantwortung und ohne Kontrolle durch erfahrene Vorgesetzte zu verwerten; eine Erlaubnis, die erst nach zweijähriger, den wichtigsten medizinischen Fächern gewidmeten Arbeitszeit gegeben werden dürfte, während welcher die Praktikanten keine durch niemand kontrollierte ärztliche Praxis in der Öffentlichkeit ausüben dürften. Sie hätten 6 Monate der Chirurgie, 6 Monate der Internen und Tuberkulose, 3 Monate den Kinderkrankheiten, 3 Monate den Infektionskrankheiten, 3 Monate den Haut- und Geschlechtskrankheiten sowie 3 Monate der Geburtshilfe zu widmen.

Nun wäre aber diesen „Kriegsärzten“ gar nicht gedient und der ganze Reorganisationspunkt nur ein Schlag ins Wasser, eine Täuschung der Ärzte und vor allem des Publikums, wenn man den jungen Ärzten nicht Gelegenheit bieten könnte, unter Leitung und Kontrolle erfahrener Anstaltsärzte die Krankheiten richtig zu erkennen und richtig zu behandeln; wenn sie vielmehr nur als Hörer den Ausführungen des Vortragenden folgen müßten, ohne sich praktisch selbst betätigen zu können. Und dieses muß aber bei der geringen Zahl der zu Gebote stehenden Spitäler und der großen Zahl der vorhandenen „Kriegsärzte“ beim ersten Versuche eintreten.

Damit sind wir aber zur zweiten Hauptforderung der künftigen Reorganisation des Sanitätswesens gelangt: Vermehrung der Spitäler, und dies nicht nur im Interesse der Ärzte, sondern insbesondere im Interesse der Bevölkerung, der jungen, durch den Krieg geschädigten Männer, der Kinder, die ja die Hoffnung auf ein Wiedererstarben unseres Vaterlandes bilden. Damit würde aber für den nächsten Punkt, für den Ausbau der Fortbildung unserer alten, praktischen Ärzte der Boden für eifrig besuchte „Fortbildungskurse“ gegeben sein, nämlich praktische Erlernung der Anwendung der neuesten Fortschritte am Krankenbette selbst.

Sollte also „die Erkenntnis, daß Volk und Staat den Ärzten für ihre Leistungen in diesem Kriege unentgeltbaren Dank schulden“, sich in einer Nationalspende ausdrücken, dann dürfte eine solche Nationalspende nie anders wie als Baufonds zur Errichtung neuer Spitäler durch das Ministerium für Volksundheit verwendet werden.

Die Errichtung des Ministeriums für Volksgeundheit.

Das Amtsblatt der „Wiener Zeitung“ verkündet heute die von uns mitgeteilten Kundmachungen betreffend die Errichtung und den Wirkungskreis des Ministeriums für Volksgeundheit. Gleichzeitig werden auch die Ernennungen der Beamten des neuen Ministeriums veröffentlicht. Die zu Leitern der vier Sektionen ernannten Beamten haben wir bereits mitgeteilt. Ferner wurden ernannt im Stande der Amtsärzte zum Ministerialrat der Landesregierungsrat und Landes-sanitätsreferent in Kärnten Dr. Anton Bicic, zu Sektionsräten: der Landesregierungsrat und Landes-sanitätsreferent in Schlesien Dr. Alexander v. Rosicky unter Verleihung des Titels und Charakters eines Ministerialrates, der mit dem Titel und Charakter eines Sektionsrates besetzte Landes-sanitätsinspektor im Ministerium des Innern Dr. Simon Krüger und die Landes-sanitätsinspektoren im Ministerium des Innern Dr. Anton Balcich, Dr. Alfons Foramitti und Dr. Siegfried Lauber; im Stande der rechtshändigen Beamten zum Sektionsrat den Ministerialsekretär im Ministerium für Kultus und Unterricht Alfred Johann. Ferner erhielten anlässlich ihrer Einberufung zur Dienstleistung in das Ministerium für Volksgeundheit der mit dem Titel eines Regierungsrates besetzten Sees-sanitätsinspektor der Seebehörde in Triest Dr. Gottlieb Maril den Titel und Charakter eines Hofrates und der Sanitätskonsulent für den Gewerbeinspektionsdienst im Ministerium für soziale Fürsorge Dr. Oskar Ritter Wunscheim v. Silkenthal den Titel und Charakter eines Sektionsrates, der Statthaltereirat und Landes-sanitätsreferent in Galizien Dr. József Lachowicz und der Statthaltereirat und Landes-sanitätsreferent in Böhmen Dr. Franz Kulhavy den Titel und Charakter eines Hofrates, der Landes-sanitätsinspektor in Galizien Dr. Kalizt Krzyzhanowski, der Landes-sanitätsinspektor in Mähren Dr. Anton Smely und der Landes-sanitätsinspektor in Böhmen Dr. Eduard Dürsfeld den Titel und Charakter eines Regierungsrates.

Es wurden der praktische Arzt in Wien Doktor Ferdinand Steiner zum Sektionsrat und ärztlichen Referenten in diesem Ministerium unter Verleihung des Titels eines Hofrates, der Landes-sanitätsinspektor in Mähren Dr. Richard Netolicky zum Landes-sanitätsreferenten in Schlesien, der Oberbezirksarzt bei der Bezirkshauptmannschaft in Magensfurt Dr. Hugo Wagner zum Landes-sanitätsreferenten in Kärnten, beide in der sechsten Rangklasse der Staatsbeamten, unter Verleihung des Titels eines Regierungsrates, und der Vorstand der Chemisch-pharmazeutischen Untersuchungsanstalt des Ministeriums des Innern Dr. Gustav Mohler zum Vorstand der Chemisch-pharmazeutischen Untersuchungsanstalt in der sechsten Rangklasse der Staatsbeamten unter Verleihung des Titels eines Regierungsrates ernannt. — Der praktische Arzt Dr. Josef Bloch in Wien erhielt den Titel eines Medizinalrates.

10. / VIII. 1918

Errichtung des Ministeriums für Volksgesundheit.

In der heutigen „Wiener Zeitung“ wird eine Kundmachung des Gesamtministeriums vom 8. d. betreffend die Errichtung des Ministeriums für Volksgesundheit verlautbart. Die Kundmachung bestimmt die Aufnahme der Tätigkeit des neuen Ministeriums mit 10. d. An diesem Tage hört die Amtswirkksamkeit der übrigen Ministerien in allen Angelegenheiten auf, die nunmehr dem Ministerium für Volksgesundheit zugewiesen sind, und geht an diese Zentralstelle über. Daher sind vom 10. d. an alle einschlägigen Beschriften und Berichte von Behörden sowie alle Eingaben von Körperschaften, Anstalten und Parteien ausschließlich an das Ministerium für Volksgesundheit zu richten.

Gleichzeitig mit dieser Kundmachung werden in der „Wiener Zeitung“ auch die Ernennungen des Personals des Ministeriums für Volksgesundheit veröffentlicht. In der Geschäftseinteilung der neuen Zentralstelle sind vier Sektionen, und zwar drei ärztliche Sektionen und eine juristische Sektion, vorgesehen.

Der ersten Sektion, unter Leitung des Sektionschefs Dr. med. et jur. Franz Ritter von Haberler, sind die Bekämpfung der Infektionskrankheiten, die Verkehrs- und Seesantität zugewiesen, weiter die Angelegenheiten der Heil- und Pflegeanstalten, das Krankenpflegewesen, Irrenwesen und Rettungswesen sowie die Pfandierung, Bau- und Wohnungshygiene, Gefängnishygiene und das Leichenwesen.

Zur zweiten Sektion, der Sektionschef Dr. Med. Franz Stadler vorsteht, gehören die Angelegenheiten des Sanitätspersonals, das Apothekenwesen und der Heilmittelverkehr, das Kurortwesen und die Ernährungshygiene.

Die dritte Sektion, mit Sektionschef Dr. Med. Ignaz Raup an der Spitze, umfasst die Bekämpfung der Tuberkulose, der Geschlechtskrankheiten und der Trunksucht, die gesundheitliche Fürsorge für die Kriegsbeschädigten, die gesundheitliche Jugendfürsorge sowie die Berufs-, Gewerbe- und Unfallhygiene, ferner die Gesundheitsstatistik, die Propaganda und Publizistik sowie das Bureau des Obersten Sanitätsrates und der übrigen Fachräte.

Die vierte Sektion, die von Ministerialrat Theodor Ritter Woytsch v. Willfest geleitet wird, erstreckt ihre Tätigkeit auf die nichtärztlichen Personalangelegenheiten, auf den Budget- und Rechnungsdienst sowie auf die juristisch-administrativen und juristisch-legislativen Angelegenheiten.

Der Amtssitz des Ministeriums für Volksgesundheit befindet sich in Wien, 1. Bezirk, Glucksgasse Nr. 1.

Die neuen Arztgebühren.

Die Kriegszeit mit ihren vielen Preiserhöhungen hat auch die Ärzte und Zahnärzte veranlaßt, für eine Erhöhung der ihnen gesetzlich zustehenden Gebühren vorstellig zu werden. Diese ist ihnen nun durch Bekanntmachung des Ministers des Innern zuteil geworden. Sie tritt am 1. September in Kraft und gilt bis ein Jahr nach Beendigung des Krieges. Der allgemeinen Bedeutung wegen geben wir daraus die wichtigsten Bestimmungen wieder.

Es kann vom Arzt berechnet werden: der erste Besuch des Arztes bei dem Kranken mit 3—20 M., jeder folgende Besuch im Verlaufe derselben Krankheit 1,50—10 M., die erste Beratung eines Kranken in der Wohnung des Arztes 1,50—10 M., jede folgende Beratung in derselben Krankheit 1—5 M. Die Gebühr für den Besuch bzw. die Beratung schließt die Untersuchung des Kranken und die Verordnung mit ein. Findet jedoch eine besonders eingehende Untersuchung unter Anwendung des Augenspiegels, des Otolaryngoskops, des Scheidenspiegels oder des Mikroskops statt, so können hierfür 3 bis 7,50 M. besonders berechnet werden. Beratung eines Kranken durch den Fernsprecher: bei Tage 1,50 bis 5 M., bei Nacht 3— bis 10 M. Findet die Beratung von einer öffentlichen Fernsprechstelle aus statt, so steht dem Arzt neben der Gebühr für die Beratung eine Entschädigung für Zeitverräumnis zu, und zwar für jede angefangene halbe Stunde in Höhe von 2 bis 4,50 M. Außerdem hat der Arzt Anspruch auf Zuhilfenahme.

Eine kurze Bescheinigung über Gesundheit oder Krankheit eines Menschen kostet 2,50 bis 6 M., ein ausführlicher Krankheitsbericht 4 bis 15 M., ein begründetes Gutachten 12 bis 50 M. Ein im Interesse der Heilung des Kranken zu schreibender Brief 3 bis 10 M.

Von besonderen Verrichtungen seien folgende erwähnt: Einspritzungen unter die Haut: 2 bis 10 M., Seruminspritzungen 3 bis 20 M., Einspritzungen in die Muskeln 5 bis 10 M., Einspritzungen unmittelbar in eine Blutader 10 bis 40 M., Eröffnung eines oberflächlichen Abzesses oder Erweiterung einer Wunde 3 bis 10 M., der erste einfache Verband einer kleinen Wunde 1,50 bis 10 M., Naht und erster Verband einer kleinen Wunde 3 bis 10 M. usw.

Die Erhöhung der ärztlichen Gebührenordnung. Nachdem zu Beginn dieses Jahres sämtliche preussischen Ärztekammern dem Antrag der Ärztekammer der Provinz Ostpreußen, die Mindestsätze der Gebührenordnung um 50 v. H. zu erhöhen, zugestimmt haben — die Berlin-Brandenburger Ärztekammer hatte sogar eine Erhöhung um 100 v. H. vorgeschlagen —, wird jetzt vom preussischen Ministerium des Innern eine Bekanntmachung erlassen, durch die vom 1. September ab die Gebühren erhöht werden. Die Abänderungen bleiben in Geltung bis zum Ablauf eines Jahres nach dem Zeitpunkt, zu dem der Kriegszustand durch Kaiserliche Verordnung als beendet erklärt wird. Im allgemeinen handelt es sich nur um eine Erhöhung der niedrigsten Sätze der Gebührenordnung, die bei nachweisbar Unbemittelten oder bei Zahlung aus Staatsfonds, aus den Mitteln einer milden Stiftung, einer Anaptschalt-, oder Arbeiterkrankenklasse gelten. Nur bei Anwendung des Augens, Nohlkopfs-, Ohren- und Schindenspiegels, bei der kurzen Bescheinigung über Gesundheit und Krankheit, bei ausführlichem Krankheitsbericht und bei begründeten Gutachten, bei Beratung eines Kranken durch den Fernsprecher sind auch die Höchstsätze erhöht worden.

Eine Massen-Schwämmevergiftung.

Das heurige Jahr, das allgemein als gutes Schwämmejahr bezeichnet wird, hat schon eine ganze Reihe von Vergiftungen gebracht. Heute hat sich wieder eine Anzahl schwerer Schwämmevergiftungen ereignet, von denen eine sogar einen tödlichen Ausgang nahm. Es sind durchwegs Opfer ihrer eigenen Unvorsichtigkeit, die sich Schwämme, die sie am letzten Sonntag und am vorgestrigen Feiertag gefunden, gekocht hatten. Der 45jährige Tischler Georg Janosch und seine 45jährige Gattin Julie erkrankten heute nachts in ihrer Wohnung nach Genuß selbstgepflückter Schwämme. Die Rettungsgesellschaft fand den Mann schon tot. Die Frau wurde in das Elisabethspital gebracht. Auch im Hause 14. Bezirk, Bedmannngasse Nr. 74, ist ein Familie nach dem Genuß selbstgepflückter Schwämme erkrankt. Dann ist heute früh der 22jährige Kohlenagent Ferdinand Bis nach dem Genuß von Schwämmen, die er gepflückt hat, schwer erkrankt. Er war schon tief bewusstlos und wurde von der Rettungsgesellschaft in das Sophienspital gebracht. Das letzte Opfer ist die 40jährige Bedienerin Anna Bach, die nach dem Genuß von Pilzen von schweren Uebelkeiten befallen wurde und schließlich in tiefe Bewusstlosigkeit versiel. Auch sie wurde von der Rettungsgesellschaft behandelt und in das Sophienspital geschafft.

19./VIII. 1918

Der Kampf gegen die Fliegen.**Maßnahmen und Vorkehrungen.**

Die vielen Regentage des heurigen Sommers haben die Fliegenplage vermehrt, die schon im Vorjahre uns durch das Auftreten zahlreicher Schwärme zur Qual wurde. Die Larven überwinterten gut, und so ist eine Vermehrung eingetreten.

Die Wissenschaft hat festgestellt, daß wir in den Fliegen ganz gefährliche Feinde der Menschheit zu sehen haben. Sie legen sich auf Speisen, kommen mit Vorliebe in die Speisekammer, kriechen auf Tellern und Geräten herum und übertragen dabei die verschiedensten Infektionsstoffe. Aus diesen Gründen müssen die Fliegen mit Energie bekämpft werden.

Einige dieser Kampfmittel bringt ein reichsdeutscher Arzt zur Kenntnis. Vor allem mache man es sich zum Grundsatz, alle Speisen stets bedeckt zu halten. Obst genieße man nur in reifem Zustande oder nach vorheriger gründlicher Reinigung. Die sehr verbreitete Ansicht, daß Räucher die Fliegen abwehre, entbehrt der Wichtigkeit. Viel besser sind Fliegenfänger und Sturzgläser, auf deren Boden Zucker aufgestreut ist. Dann vermeide man es, im Sommer den Vögeln Futter zu geben, das sie um diese Jahreszeit nicht nötig haben. Sie sollen sich von Fliegen und Mücken nähren. Wie leistungsfähig sie als Mückenvertilger sind, haben sehr genaue Beobachtungen ergeben, die zeigen, daß eine Schwalbenfamilie täglich rund 7000 Mücken verzehrt, was in fünf Sommermonaten ungefähr eine Million macht. Ein sehr gutes Abwehrmittel ist auch das Räuchern mit Lammzapfen, die man in einer Blechbüchse anzündet, in die man von unten aus ein paar Luftlöcher gemacht hat. Diese Räucherapparate hängelt man am Fenster auf, wodurch dann die Fliegen gar nicht ins Zimmer fliegen.

Nur bei entschiedener Abwehr ist Aussicht vorhanden, die Plagegeister zu bekämpfen, und daß wir hiedurch vor mancher Krankheit verschont bleiben, als deren Ursache die Fliegen zweifellos anzusehen sind.

Die Schwämmebergiftungen. Verkauf giftiger Schwämme durch einen Hausierer.

Die zahlreichen Schwämmebergiftungen, die sich, wie berichtet, am 17. d. in den westlichen Bezirken ereignet haben, und von denen bisher zwei Erkrankungen tödlichen Ausgang nahmen, sind eine ernste Mahnung für die Bevölkerung, die Gefahren, die der Genuß nicht einwandfreier Schwämme mit sich bringt, nicht zu unterschätzen. Selbstgepflückte Schwämme sollen nur dann genossen werden, wenn sie von wirklichen Kennern als Speiseschwämme erklärt werden. Noch größer ist aber die Gefahr, wenn giftige Schwämme im Handel verkauft werden, da man ja in dem Falle unbedingt voraussetzt, daß verkaufte Schwämme nicht giftig sind. Um so viel gewissenloser ist das Vorgehen von Hausierern, die, ohne die Merkmale giftiger Schwämme zu kennen, selbstgepflückte Pilze feilhalten und so die ganze Bevölkerung in Gefahr bringen, und dieser Fall scheint bei den in Rudolfsheim vorgekommenen Vergiftungen zuzutreffen.

Wie bereits gemeldet, erkrankte die aus sechs Personen bestehende Familie des Hausbesorgers Franz Zech nach dem Genuß von Schwämmen schwer. Der vierjährige Heinrich Zech, Enkel Franz Zechs, ist sogar gestorben. Hoffnungslos daneben liegt im Sophienhospital die 41jährige Wirtschafterin Anna Zech, die auch nach dem Genuß giftiger Schwämme erkrankt ist. Desgleichen ist der Kaufmann Ferdinand Biss nach Pilzgenuß schwer erkrankt; auch er liegt im Sophienhospital.

Wie nunmehr festgestellt ist, sind alle diese acht Personen die Opfer fremder Schuld. Sie haben die Schwämme nicht selbst gepflückt, sondern sie von einem Hausierer, der Stottern soll, gekauft. Die Nachforschungen nach dem gefährlichen Menschen sind im Zuge.

19./VII. 1918

(Die Schwämmvergiftungen.) Die zahlreichen Schwämmevergiftungen, die sich am Samstag in den westlichen Bezirken ereigneten und von denen bisher zwei tödlichen Ausgang nahmen, sind eine ernste Mahnung für die Bevölkerung, die Gefahren, die der Genuß nicht einwandfreier Schwämme mit sich bringt, nicht zu unterschätzen. Noch größer ist die Gefahr, wenn giftige Schwämme im Handel verkauft werden, da man ja in dem Falle unbedingt voraussetzt, daß verkaufte Schwämme nicht giftig sind. Wie bereits gemeldet, erkrankte die aus sechs Personen bestehende Familie des Hausbesorgers Franz Zech, 14. Bezirk, Reindorfstraße Nr. 7, nach dem Genuß von Schwämmen schwer. Der vierjährige Heinrich Zech, ein Enkel Franz Zechs, ist gestorben. Hoffnungslos darniederliegt im Sophienhital die 41jährige Wirtshausbesitzerin Anna Bach, 14. Bezirk, Grünungasse Nr. 10, die auch nach dem Genuß giftiger Schwämme erkrankt ist. Desgleichen ist der 21jährige Kaufmann Ferdinand Biss, 14. Bezirk, Sechshausenstraße 80, nach Mißgenuß schwer erkrankt und liegt auch im Sophienhital. Wie nunmehr festgestellt ist, sind alle diese acht Personen die Opfer fremder Schuld. Sie haben die Schwämme von einem Hausierer, der stottern soll, gekauft. Die Nachforschungen nach diesem Manne sind im Gange.

[Wieder zehn Personen an Schwämmevergiftung erkrankt.] Im Hause Hegendorferstraße 146 erkrankten nach Genuß giftiger Pilze die 63jährige Private Anna Köffel, die 17jährige Private Agnes Michnit, der sechs-jährige Friedrich Schlewisko, die vierjährige Elisabeth Schlewisko und der achtfährige Karl Michnit. Sie hatten selbstgepflückte Schwämme genossen, und ihr Zustand ist sehr bedenklich. Die Rettungsgesellschaft brachte sie ins Jubiläumshospital. — Im Hause Lienzeldergasse 83 erkrankten gestern abend die 46jährige Reservistengattin Magdalena Judel, dann ihre Kinder Friedrich, 17 Jahre alt, Marie, 15 Jahre alt, Magdalena, 12 Jahre alt, und Theresje, 11 Jahre alt, unter Erscheinungen einer schweren Vergiftung durch Schwämme. Sie hatten Pilze genossen, die sie selbst im Steinbruch gepflückt hatten. Der Zustand der Familie ist gleichfalls sehr bedenklich. Die Rettungsgesellschaft leistete ihnen Hilfe und brachte sie ins Sophienhospital.

Neue Erkrankungen durch den Genuß giftiger Schwämme.

Insgesamt sieben Todesopfer.

Wien, 20. August.

Die Fälle von Erkrankungen infolge des Genusses giftiger Schwämme mehren sich in erschreckender Weise. In nicht weniger als sieben Fällen haben diese Schwämmevergiftungen tödlichen Ausgang gehabt.

Fast jeder Tag bringt eine lange Liste von Vergiftungsfällen. Samstag waren es dreizehn, gestern zehn in zwei Familien, und heute kommen abermals acht Fälle in einer Familie dazu. Auch diesmal handelt es sich nicht wie sonst in den meisten Fällen um Vergiftungen durch selbstgeplückte Schwämme, sondern wie in zwei Fällen am Samstag um gekaufte Schwämme. Man kann es den Verbrauchern füglich gar nicht verdenken, wenn sie im Vertrauen auf die Zuverlässigkeit der Händler gekaufte Schwämme ohne weitere Prüfung verzehren, und um so schwerer ist die Schuld der Händler, die ohne genaue Kenntnis von den Unterschieden Pilze zu Märkte bringen, ohne die Gewähr zu bieten, daß es genießbare sind.

Die heutigen Vergiftungen betreffen die Familie des 46jährigen Schneidermeisters Anton Ondracek, 13. Bezirk, Reindlgasse Nr. 22 wohnhaft. Seine Frau hatte am 17. d. auf dem Rudolfsheimer Märkte Schwämme gekauft. Aus ihnen wurde ein Mahl bereitet, und heute vormittags erkrankten Ondracek, seine 43jährige Gattin Franziska und ihre Kinder Franziska, 15 Jahre alt, Franz, 13 Jahre alt, Anna, 9 Jahre alt, Amalia, 6 Jahre alt, Leopold, 4 Jahre alt, und Marie, 2 Jahre alt. Die Familie der Rettungsgehilfschaft wurde berufen und brachte die Familie, nachdem ihr Hilfe geleistet worden war, ins Elisabethspital. Der Zustand zweier Mitglieder der Familie ist sehr bedenklich. Eine strenge Untersuchung über die Herkunft der Schwämme ist eingeleitet.

Wie berichtet, ist schon am 17. d. der 43jährige Landwirtmann Georg Jarosch, Hütteldorferstraße 109 wohnhaft, der mit seiner Gattin am 16. d. nach dem Genuße von Schwämmen erkrankt war, gestorben. Ein weiteres Todesopfer war der vierjährige Heinrich Zech, Enkel des Hausbesorgers Franz Zech, der mit seiner Familie, die aus fünf Personen besteht, nach dem Genuße selbstgeplückter Schwämme erkrankt ist. Der kleine Heinrich Zech ist schon am 17. d. gestorben. Von der Familie Zech sind noch weiter gestorben: der Hausbesorger Franz Zech selbst, 14. Bezirk, Reindlgasse 7 wohnhaft, seine 51jährige Gattin Anna Zech und ihr 12jähriger Sohn Wilhelm Zech. Die Schwämme hatte Franz Zech selbst geplückt.

Weiter ist die 41jährige Wirtschafterin Anna Zach, 14. Bezirk, Grimmgasse 10 wohnhaft, die hoffnungslos erkrankt war, an Schwämmevergiftung gestorben; schließlich der 22jährige Kaufmann Ferdinand Biß, Sechshauferstraße 80 wohnhaft, der gleichfalls nach dem Genuß von Schwämmen schwer erkrankt war. Anna Zach und Ferdinand Biß hatten die Pilze von einem Hausierer gekauft, von dem als besonderes Merkmal angegeben war, daß er stottere. Der Mann wurde heute in der Person des 53jährigen Hilfsarbeiters Robert Dobias, Meidling, Ehrenfelsgasse 8 wohnhaft, verhaftet. Der Mann ist wegen Vergehens gegen die Sicherheit des Lebens dem Landesgerichte eingeleitet worden.

Verhaltensmaßregeln bei Pilzvergiftungen.

Ämtlich wird gemeldet: Die in den letzten Tagen vorgekommenen und teilweise sogar tödlich ausgegangenen Pilzvergiftungen mahnen zu größter Vorsicht. Zur Verhütung von Pilzvergiftungen muß es als oberster Grundsatz gelten, daß man nur solche Pilze sammeln und verspeisen darf, die man mit Bestimmtheit als essbar und ungiftig kennt oder die von einem erfahrenen und verlässlichen Pilzkenner als unschädlich bezeichnet werden. Die vielfach verbreitete Meinung, daß alle giftigen Schwämme durch eine auffallende, grelle Farbe oder durch einen widerlichen Geruch gekennzeichnet sind oder daß sie bei der Zubereitung eine mitgekochte Zwiebel oder einen mitgekochten Silberlöffel schwarz färben, ist unrichtig. Außer den von Haus aus giftigen Schwämmen können auch an sich unschädliche Pilze giftige Wirkungen hervorrufen, wenn sie von Würmern zerfressen waren, in Fäulnis übergegangen sind oder sonstwie, zum Beispiel durch zu langes Aufbewahren in gekochtem Zustande, verderben sind.

Pilzvergiftungen machen sich in der Regel vier bis fünf, beim Knollenblätterschwamm jedoch erst zehn Stunden nach dem Genuße bemerkbar. Es tritt zuerst Schwere und Spannung in der Magengegend auf, dann folgt Angstgefühl, Ubelkeit, Brechreiz, Schwindel, Erbrechen, Leibschmerz, Durchfall usw. Zeigen sich solche Erscheinungen, dann muß sofort der Arzt berufen werden. Bis zu seinem Eintreffen trachte man die giftige Speise aus dem Körper zu schaffen. Man erzeuge Erbrechen: Der Kranke trinke $\frac{1}{2}$ bis $\frac{3}{4}$ Liter lauwarmes Wasser und reize den Schlund mit einem Finger oder mit einer Federhahne. Nach dem ersten Erbrechen wiederhole man diesen Vorgang, um so dem Magen völlig zu entleeren. Um aber auch den Darm vom Gift zu befreien, empfiehlt es sich, nach dem Erbrechen rasch hintereinander einige ausgiebige Darmauspülungen (Irrigationen) mit warmem Wasser zu machen. Gegen die Gefahr der Ohnmacht wird schwarzer Kaffee oder Cognak gegeben. Das Wichtigste wird aber immer die Verhütung der Vergiftungen bleiben, die nur durch entsprechende Aufklärung und Belehrung über das Erkennen der essbaren und giftigen Schwämme geschehen kann. Bevor aber die Erkennung der Giftschwämme nicht allgemein geworden ist, kann sich der einzelne nur dadurch vor Schädigungen bewahren, daß er eben nur jene Pilze isst, die er als essbar sicher kennt.

22. VIII. 1918

Der Lainzer Tierpark.

Seit einigen Tagen sind Gerüchte im Umlauf, die sich mit der Zukunft des Lainzer Tierparks beschäftigen und von einer bevorstehenden Parzellierung dieser herrlichen Naturanlage zu erzählen wissen. Diese Nachricht hat begreiflicherweise auch die weitere Öffentlichkeit lebhaft beschäftigt, und insbesondere die Naturfreunde mit einer gewissen Besorgnis erfüllt. Stünde doch in diesem Falle zu befürchten, daß eines der schönsten Gebiete der reizvollen Umgebung Wiens, einer rein geschäftsmäßigen Verbauung anheimfiele, ein Beginnen, das in mehrfacher Hinsicht beklagenswert wäre.

Erfreulicherweise bestätigen sich jedoch die einaus erwähnten Gerüchte nicht. Von einer Parzellierung des gesamten Lainzer Tierparks kann, wie wir erfahren, gar keine Rede sein, schon deshalb nicht, weil es sich hier um ein Waldgebiet von sehr bedeutender Ausdehnung handelt. Wohl aber sollen kleine, unmittelbar an das Stadtgebiet stoßende Grenzstreifen für gemeinnützige Zwecke freigegeben werden, eine Tatsache, die natürlich lebhaft zu begrüßen ist.

Von unterrichteter Stelle erhalten wir hierzu folgende Information:

Bereits vor längerer Zeit trat die Gemeinde Wien an das Hofräar mit dem Ansuchen heran, Gebietsteile des Lainzer Tierparks für die geplante Errichtung eines Tuberkulose-Fürsorgeheimes zur Verfügung zu stellen. Das Obersthofmeisteramt, das die Verhandlungen führte, zeigte sich im Prinzip geneigt, diesem Wunsch der Stadt Wien nachzukommen und der praktischen Durchführung dieses gemeinnützigen Projekts werden sich auch kaum irgendwelche Schwierigkeiten in den Weg stellen.

Für den gedachten Zweck kommt jedoch nur ein engebegrenztes Gebiet, ein Randstreifen, der an St. Veit anschließt, in Frage. Die Befürchtung der Naturfreunde, daß die Tierbestände des Naturparks durch die Bauaktion gefährdet werden könnten, trifft schon deshalb nicht zu, da die Wildbestände des Lainzer Parks die in der Nähe der Stadt gelegenen Waldgebiete fast vollständig meiden.

Die Inangriffnahme der Bauarbeiten ist jedoch erst nach Abschluß des Krieges zu erwarten, bis die Voraussetzungen für die Entwicklung der Bautätigkeit überhaupt gegeben sein werden.

Tatsache ist ferner, daß das Hofräar im Prinzip geneigt ist, auch einen zweiten schmalen Streifen an das Stadtgebiet angrenzenden Streifen für gemeinnützige Wohnbauten freizugeben. Diese Aktion liegt in der Hand einer Wiener Bank, die sich mit Grundstückstransaktionen beschäftigt.

Bemerkenswert ist endlich, daß die für das Tuberkuloseheim bestimmten Grundflächen an die Stadt Wien vollkommen kostenfrei abgetreten werden sollen, während für jene Bauarbeiten auf denen die gemeinnützigen Wohnbauten entstehen sollen, eine entsprechende Abkündigung gefordert werden wird. Auch dieses letztere Projekt ist im öffentlichen Interesse gelegen. Es handelt sich um die Errichtung kleinerer Wohnhäuser, die im Genossenschaftsweg an Mittelstandsmieter vermietet werden sollen.

22./VIII. 1918

Bergiftungen durch schlechtes Fleisch?**Ein Todesopfer — drei Erkrankungen.**

Die Unglückschronik der letzten Tage hat heute eine beklagenswerte Bereicherung erfahren. Zu den vielen Vergiftungsfällen, die sich in den letzten Tagen ereignet haben und welche auf den Genuß giftiger Schwämme zurückzuführen sind, kommen heute vier schwere Vergiftungen, von denen eine einen tödlichen Verlauf genommen hat, und welche dem Genuße verdorbenen Fleisches zugeschrieben werden. Die Familie, in welcher diese Erkrankungen vorgekommen sind, hat das Fleisch bei einem offenen Verkaufstand übernommen und es verzehrt. Obwohl das Fleisch dem Aussehen und dem Gerüche nach nicht vollständig einwandfrei erschienen ist. Alle Bedenken wurden aber durch die Ermägung zerstreut, daß der Verkauf auf offenem Markte, bei einer hohen Zentralstellen belieferter Einkaufsstelle entstanden ist und daß dort ein gesundheits-schädliches Fleisch nicht abgeliefert worden wäre, daß infolge der ständigen Aufsicht verdorbenes Fleisch nicht hätte zum Verkauf gelangen können. Die Familie hat das Fleisch Sonntag gekauft und es gestern verzehrt. Ob die heute aufgetretenen Erkrankungen tatsächlich auf den Fleischgenuß zurückzuführen sind, ob dieses Fleisch schon beim Einkauf verdorben war oder erst vielleicht infolge mangelnder Aufbewahrung seither schlecht geworden ist, wird die vom Polizeikommissariat Sämels eingeleitete Untersuchung ergeben, wie auch die gerichtlich-medizinische Untersuchung der Leiche des einen Kindes, das an den Folgen der Vergiftung gestorben ist.

Die erkrankte Familie ist die des Schuhmachers Sturza, welcher auf dem Wienererplatz Nr. 9 in Rudolphshelm wohnt. Heute früh erkrankten die Kinder der Familie, und zwar der 17jährige Sohn Josef, der 15jährige Ludwig, der 12jährige Karl und die sieben Jahre alte Propoldine unter schweren Vergiftungserscheinungen. Die Filiale Mariabühl der Rettungsgesellschaft wurde verständigt. Der im Hause erscheinende Arzt fand das jüngste Kind bereits tot. Das Kind war unter Erbrechen und Bewußtseinstörungen erkrankt und ist eine Stunde vor Verständigung der Rettungsgesellschaft gestorben. Den übrigen drei erkrankten Personen wurde ärztliche Hilfe geleistet, und sie wurden sodann ins Spital gebracht. Der Schuhmacher Sturza selbst, der leichtere Vergiftungserscheinungen aufwies, hatte sich schon vorher in Behandlung des Hausarztes begeben.

Bei diesem Anlasse sei daran erinnert, daß in der vergangenen Woche hier zwei Personen an einer Wurstvergiftung erkrankt sind.

Mittag fand sich im Hause, in welchem sich der Unglücksfall ereignet hatte, eine Kommission des Polizeikommissariats Sämels ein, bestehend aus dem Bezirksleiter Regierungsrat Zwerzina, Kommissar Dr. Winter und Polizeiarzt Doktor Bachmann. Wie festgestellt wurde, ist das Fleisch bei einem Verkaufstande auf dem Meiselmarkt gekauft worden.

Wieder eine Schwämme- vergiftung.

Die 39jährige Hilfsarbeiterin Bohumila Korunka erkrankte gestern abends nach dem Genuß giftiger Schwämme und wurde von der Rettungsgesellschaft ins Elisabethspital gebracht.

Pilzexcursionen im Wienerwald.

Schutz vor Pilzvergiftungen. Es gibt kein Mittel für den Laien, um von vornherein eßbare Pilze von giftigen und verächtlichen unterscheiden zu können. Die einzige Möglichkeit bleibt, alle bei uns wachsenden, haltwegs ansehnlicheren Pilze kennen zu lernen. Um nun einerseits jedermann die Möglichkeit zu bieten, auf Ausflügen gesunde Pilze zu erkennen und zu bestimmen, andererseits aber auch die Genußfähigkeit der auf dem Markte feilgebotenen oder im Privathandel erstandenen Pilze selbst nachprüfen zu können, was nach den beklagenswerten Vergiftungsfällen der letzten Wochen für jedermann von eminentem Interesse ist, finden unter Führung des Herrn Bert L a r s e n diesen, sowie jeden folgenden Sonntag bis Ende Oktober Pilzausflüge statt. Treffpunkt der Teilnehmer und der Führung dieser Excursionen ist immer vor dem Gasthause Haubner in Kronstein nächst Kellwinkel um 12 Uhr mittags. Um möglichst viel Pilzmaterial zu erhalten, erfolgt der Ausflug aber nicht bloß von Kellwinkel aus, sondern auch von Eichgraben, Dürnwien etc. Sämtliche vorgefundenen Pilze werden dann in Kronstein vom Führer der Excursion geprüft und bestimmt, welcher auch über ihre Verwendungsfähigkeit sprechen wird.

Strenge Aufsicht über Pilzverkäufer auf den Märkten.

Infolge der zahlreichen Schwämmevergiftungen ist die Aufsicht auf den Märkten eine sehr strenge. Ein besonderes Augenmerk wird den zahlreichen, mitunter auch unbefugten Hausierern zugewendet, die sich in der Umgebung der Märkte herumtreiben. Der Hausierhandel mit Schwämmen ist derzeit ein sehr lukratives Gewerbe. Das feuchte Jahr ist für den Schwämmewuchs sehr günstig. Eine Fahrt in die Umgebung Wiens ermöglicht es Hausierern leicht, einige Kilogramm abzubrocen, die ihn dann zu den derzeitigen hohen Preisen jeder anderen Arbeit entheben.

Vergiftungen durch schlechtes Fleisch?

Zu den zahllosen Vergiftungsfällen, die auf den Genuß giftiger Schwämme zurückzuführen sind, kommen heute vier schwere, darunter eine tödliche Vergiftung, die die Familie der Betroffenen dem Genuße verdorbenen Fleisches zuschreibt. Heute früh wurde die Rettungsgesellschaft in das Haus Wieningerplatz 9 in Rudolfsheim gerufen. Sie fand in der Wohnung des Schuhmachers Sturja seine 7jährige Tochter Leopoldine schon tot und seine drei Söhne: Josef, 17 Jahre alt, Ludwig, 15 Jahre alt, und Karl 12 Jahre alt, mit schweren Vergiftungserscheinungen. Den drei jungen Leuten wurde erste Hilfe geleistet, worauf sie ins Elisabethspital gebracht wurden. Die kleine Leopoldine war besonders schwer unter Erbrechen erkrankt gewesen und ist eine Stunde vor Berufung der Rettungsgesellschaft gestorben. Die Familie führt die Vergiftungen auf den Genuß von Fleisch zurück, das am Montag an einem offenen Stande gekauft worden ist. Es hatte einen Geruch, doch nahm die Familie keinen Anstand, das Fleisch zu genießen im Vertrauen darauf, daß verdorbenes Fleisch wohl nicht öffentlich verkauft werde. Erhebungen bezüglich der Ursache der Vergiftungen sind eingeleitet. Die Leiche der kleinen Leopoldine Sturja wird gerichtlich geöffnet werden.

22. VIII. 1918

Wiener soziale Hilfsarbeit.

Verein Distriktstranthenpflege.

Der Verein verfolgt das Ziel, armen kranken Menschen mit Hauspflege über die schwere Zeit der Krankheit hinwegzuhelfen und Wöchnerinnen von eingerückten Soldaten Beistand zu leisten. Einsames Sterben, einsames Hinscheiden, verlassenes Kranksein, Fälle, die unserer Auffassung von Menschenwert und Menschenwürde so aufreizend ins Gesicht schlagen, will er unmöglich machen. Von der Pflegestation im 16. Bezirk geht bei Anmeldung des hilfebedürftigen Falles eine Pflegerin des Vereines zum Kranken und greift mit Helfershand in sein verlassenes Schicksal, um es, so lange die Krankheit währt, nicht mehr aus dem Auge zu lassen.

Einige bemerkenswerte Zahlen mögen den denkenden Leser über die weite Kluft, die zwischen der Pflicht der bürgerlichen Gesellschaft und ihrem tatsächlichen Verhalten gähnt, aufklären.

Der Verein erhielt im Jahre 1917 an Beiträgen 1118 Kronen, an Zubehörungen 700 Kronen einschließlich

23./VIII. 1918

Weitere Todesfälle durch Schwämmevergiftung.

Wien, 23. August.

Auch heute werden wieder vier Todesfälle durch Schwämmevergiftung gemeldet. Die 26jährige Näherin Emilie Zaid, Klopstockgasse 30 wohnhaft, erkrankte gestern abend nach dem Genuß von Schwämmen. Die Ziliale der Rettungsgesellschaft, die um 10 Uhr berufen wurde, traf sie sterbend an und brachte sie ins Stephaniespital. Bald nach der Uebergabe starb die Zaid im Spital. Von der Familie des Fuhrwerksbesizers Johann Michael, Guldengasse 13 wohnhaft, von der berichtet wurde, daß sie nach dem Genuß von Schwämmen erkrankt ist, sind gestern im Rochusspital gestorben: die 8jährige Wilhelmine Michael und der 3jährige Karl Michael. — Ferner ist die 12jährige Marie Friedl, Tochter des Fuhrwerksbesizers Franz Friedl, 13. Bezirk, Waidhausenstraße 20, gestorben. Der Fuhrwerksbesitzer Johann Michael und seine Gattin Wilhelmine sind noch immer bedenklich erkrankt im Rochusspital. Der Schütze Julius Koflak des Landsturm-Infanterieregiments Nr. 1 ist auch erkrankt im Garnisonsspital Nr. 1.

An allen diesen Schwämmevergiftungen trägt die Schuld der 75jährige Gerbergehilfe Anton Brejchan, St. Veitgasse

Nr. 63 wohnhaft. Er wurde gestern verhaftet und wegen Vergehens gegen die Sicherheit des Lebens dem Landesgerichte eingeliefert. Brejchan betreibt gewerbsmäßig den Handel mit selbstgepflückten Schwämmen und hat die Pilze um 3 bis 4 K. für das Kilogramm verkauft.

Die 36jährige Schirmmacherin Kaja Micicet, Dittling, Liebhardsgasse 32 wohnhaft, erkrankte gestern abend nach dem Genuß von Schwämmen und wurde von der Rettungsgesellschaft ins Stephaniespital gebracht.

Im Hause Nr. 2 des Leopoldplatzes in Hernals sind der 60jährige Maurer Josef Wirtl und seine 51jährige Gattin Marie Wirtl nach dem Genuß giftiger Schwämme schwer erkrankt. Sie wurden ins Allgemeine Krankenhaus gebracht.

Pilzausflüge in den Wienerwald.

Um einerseits jedermann die Möglichkeit zu bieten, auf Ausflügen gesunde Pilze zu erkennen und zu bestimmen, andererseits aber auch die Genußfähigkeit der auf dem Markte feilgebotenen oder im Privathandel erstandenen Pilze selbst nachprüfen zu können, finden unter Führung des Herrn Bert Barfen diesen sowie jeden folgenden Sonntag bis Ende Oktober Pilzausflüge statt. Treffpunkt der Teilnehmer und der Führung dieser Exkursionen ist immer vor dem Gasthause Haubner in Kronstein nächst Rekawinkel um 12 Uhr mittags. Um möglichst viel Pilzmaterial zu erhalten und dieses dann den Teilnehmern zeigen zu können, erfolgt der Ausflug aber nicht bloß von Rekawinkel aus, sondern auch von Eichgraben, Dürnvien usw. Sämtliche vorgefundenen Pilze werden dann in Kronstein vom Führer der Exkursion geprüft und bestimmt, der auch über ihre Verwendungsfähigkeit sprechen wird.

23./VIII. 1918

Drei Personen durch Würstgiff getödtet.
Wie heute bekannt wird, sind am 19. d. drei in Ottakring wohnende Personen infolge Würstvergiftung gestorben. Der traurige Vorfall betrifft die Familie des Geschäftsdieners August Reinberger, Ottakring, Lienfeldergasse 40, wohnhaft. Die Familie ist am 16. d. nach dem Genuffe einer Preßwurst gefährlich erkrankt. Am 19. d. sind von der Familie die 53jährige Gattin Reinbergers Marie Reinberger, ihr 15jähriger Sohn, der Hilfsarbeiter Leopold Reinberger und die 6jährige Enkelin Anna Koller gestorben. Die gefährliche Wurst wurde bei der Selchwarenverfleißerin Marie Beichel, Arnettgasse 69, gekauft. Frau Beichel hat sie wieder von der Erzeugerin Anna Eibed, Thalkastrafte, bezogen. Die erforderlichen Innereien hat Frau Eibed der in der Rabarienberggasse 3 etablierte Fleifchhauer S a s e l m a y e r geliefert. Von den tödlichen Vergiftungen wurde die Staatsanwaltschaft in Kenntnis gesetzt.

Nieder neun tödliche Schwämmevergiftungen.

Einen geradezu unheimlichen Umfang nehmen die Vergiftungen durch Schwämme in Wien an. Gestern haben sich nicht weniger als neun Todesfälle ereignet, so daß sich die Gesamtzahl der seit Samstag vorgekommenen tödlichen Vergiftungsfälle auf zwanzig erhöht. Wir erzählen darüber: Wie berichtet, wurde vorgestern früh der 64jährige Gerbergehilfe Josef Welat in seiner Wohnung in Meidling von Hausparteln tot auf dem Gange aufgefunden. Man nahm an, daß er plötzlich gestorben sei, doch wurde festgestellt, daß er auch das Todesopfer einer Vergiftung durch Schwämme geworden ist. Er hatte Schwämme, die er selbst gepflückt hat, gegessen. Am 20. d. hat er dann über Unwohlsein geklagt und seither ist der Mann nicht mehr gesehen worden.

Dann wurden der Fleischhauergehilfe Franz Fraß und seine 32jährige Gattin Theresie Opfer einer Vergiftung mit Schwämmen. Die Schwämme hatte Franz Fraß im Hütteldorfer Walde gesammelt. Die Frau ist am 20. d. im Kaiser Franz Joseph-Spital gestorben. Ihr Gatte folgte ihr am Tage darauf in den Tod.

Weiter ist am 21. d. der neunjährige Karl Michnik, Sohn des in Meidling wohnhaften Adolf Schweighart, im Jubiläumsspital an den Folgen einer Vergiftung mit Schwämmen gestorben.

Auch die 40jährige Hausbesorgerin Katharina Süß ist vorgestern nach dem Genuß giftiger Schwämme gestorben. Sie hatte die Schwämme von der in ihrem Wohnhause etablierten Gemischtwarenhandlerin Karoline Neuhauer erstanden, die sie wieder auf dem Rastmarkt gekauft hatte.

Der 21jährige taubstumme Schneidergehilfe Leopold Sebanstly hatte am 18. d. mit einem Goldarbeitergehilfen namens Alter im Walde nächst Puktersdorf Schwämme gesammelt. Der Taubstumme verzehrte gleich ein Stück eines Schwammes roh im Walde. Er erkrankte gleich darauf nach seiner Heimkehr und ist Tags danach gestorben.

Wie schon berichtet, ist am Montag die Familie des 46jährigen Schneidermeisters Anton Ondracek nach dem Genuß von Schwämmen erkrankt. Ondracek, seine Gattin und ihre Kinder wurden ins Elisabethspital gebracht. Dort sind nun der Schneidermeister und zwei seiner Kinder der Vergiftung erlegen. Ihre Leichen werden gerichtlich geöffnet werden.

Keine giftigen Pilze auf den Märkten.

In dem Bericht über die Erkrankung der Familie des Schneidermeisters Anton Ondracek war bemerkt worden, daß die Untersuchung über die Herkunft der Schwämme ergeben habe, sie seien auf dem Rudolfsheimer Markte gekauft worden. Die Marktamtsdirektion teilt uns hiezu mit: Franziska Ondracek wurde im Elisabethspital in Gegenwart des Primarius dieser Anstalt durch einen Marktamtsbeamten einvernommen und gab an, die Schwämme am 18. August 1918 um 10 Uhr vormittags, und zwar ein halbes Kilogramm, von einer unbekanntem Frau, welche an der Ecke der Johnstraße und Meißelstraße beim Wasserreservoir im 14. Bezirk die Schwämme an Passanten absetzt, gekauft zu haben. Es ist somit unrichtig, daß diese Schwämme auf dem Rudolfsheimer Markt im 14. Bezirk gekauft wurden. Bei dieser Gelegenheit muß hervorgehoben werden, daß sich beim Verkehr mit Pilzen auf den Märkten und in Markthallen Wiens bisher auch nicht ein Fall des Verlaufs von nicht marktfähigen Pilzen ergeben hat, weil Pilzsendungen erst dann zum Verkauf zugelassen werden, bis die amtliche Beschau durchgeführt ist. Hierbei werden nicht marktfähige Pilze ausgeschieden, beschlagnahmt und vernichtet.

Die besonders heuer ganz außerordentlich stark auftretenden Fälle von Vergiftungen durch Pilze geben der Marktamtsdirektion den Anlaß, das Publikum eindringlich aufzufordern, Pilze, die außerhalb der Märkte und Markthallen gekauft werden oder die selbst gesammelt wurden, vor dem Genuß bei der Marktamtsabteilung des Wohnbezirkes untersuchen zu lassen.

Im Hause Hernalz, Dieboldplatz Nr. 2, sind in drei Wohnungen Schwämmevergiftungen vorgekommen. Durch den Genuß selbstgeplückter giftiger Schwämme erkrankten die 16jährige Gisela Purian und ihr 13jähriger Bruder Franz. Sie hatten die Schwämme vorgestern gesammelt. Die Rettungsgesellschaft brachte die Geschwister ins Stephansspital. In einer zweiten Wohnung des Hauses erkrankten die 22jährige Private Johanna Eibl und die 13jährige Bürger-schülerin Marie Eibl, in einer dritten Wohnung die achtjährige Schülerin Antonia Kubicek. Die giftigen Pilze sollen von der im Hause wohnhaften Greislerin Marie Wawra stammen. Die drei Personen wurden ins Wilhelminenspital gebracht.

Bezüglich des schon gestern gemeldeten Falles von Vergiftungen in der Familie des 30jährigen Hilfsarbeiters Johann Michalek, der mit seiner 30jährigen Gattin Wilhelmine und der neunjährigen Tochter Wilhelmine nach dem Genuß von Pilzen schwer erkrankte, wird berichtet, daß der Zustand des Kindes sehr bedenklich ist.

Von der Familie Michalek sind gestern im Laufe des Tages wieder drei Mitglieder schwer erkrankt. Früh wurden die beiden Brüder Johann, vier Jahre alt, und Karl, sieben Jahre alt, mit Anzeichen schwerer Vergiftung ins Rochusspital gebracht. Am Vormittag wurde die Mutter Wilhelmine Michalek gleichfalls mit Anzeichen einer schweren Vergiftung ins nämliche Spital gebracht.

Außer der Familie Michalek ist auch der im Hause wohnhafte Infanterist Julius Koflak an Vergiftung erkrankt. Der Hund des Hauseigentümers Straß, der von den Schwämmen bekam, ist eingegangen. Die Schwämme hat Frau Michalek von einer etwa 60jährigen Hausiererin gekauft.

Ein weiterer Fall von tödlicher Vergiftung ist in der Familie des 52jährigen Pfündners Josef Kostrouch vorgekommen. Er, seine Gattin Anna, ihre verheiratete Tochter Marie Sobolla sind am 21. d., wie berichtet, nach dem Genuß selbstgeernteter Schwämme schwer erkrankt und wurden ins Sophienspital gebracht. Dort ist Frau Kostrouch im Laufe des Abends gestorben.

Drei Personen durch Wurstgift getötet.

Wie gestern bekannt wurde, sind am 19. d. drei in Ottakring wohnende Personen infolge Wurstvergiftung gestorben. Das Unglück betrifft die Familie des Geschäftsbieners August Reinberger. Die Familie ist am 16. d. nach dem Genuß einer Preshurst gefährlich erkrankt. Am 19. d. sind von der Familie die 53jährige Gattin Reinbergers Marie, ihr 15jähriger Sohn Leopold und die sechsjährige Enkelin Anna Koller gestorben. Die gefährliche Wurst wurde bei der Selchwarenverschleißerin Marie Beichel, Arnetthgasse Nr. 69, gekauft. Frau Beichel hat sie wieder bei der Erzeugerin Anna Eibek, Thaliastraße, bezogen. Die erforderlichen Innereien hat Frau Eibek der in der Kalvarienberggasse Nr. 3 etablierte Fleischhauer Haselmayer geliefert. Von den tödlichen Vergiftungen wurde die Staatsanwaltschaft in Kenntnis gesetzt.

Weitere Fälle von Vergiftungen.

Außer den neun tödlich verlaufenen Vergiftungen durch Pilze wird abends abermals eine ganze Reihe anderer Vergiftungen gemeldet, die durchwegs auf den Genuß giftiger Pilze zurückzuführen sind und von welchen einer ebenfalls tödlich verlief. Im ganzen sind es sieben Fälle, mit denen die Zahl der Vergiftungen seit Wochenfrist die Höhe von 75 erreicht. Die Fälle betreffen sowohl Vergiftungen, die auf selbstgeplückte Schwämme zurückzuführen sind, als auch solche, die von gekauften Pilzen veranlaßt wurden. Von einer Hausiererin stammen die Schwämme, die in der Wilhelmgasse in Meidling zwei Vergiftungen verschuldet haben: im Hause Nr. 22 die der 29jährigen Hilfsarbeiterin Rosa Reisser und im Nachbarhause die der 41jährigen Hilfsarbeiterin Anna Hoffmann. Namentlich der Zustand der Reisser ist bedenklich. Beide Frauen wurden ins Franz-Joseph-Spital gebracht.

Die Schwämmevergiftungen.

Neun neue Todesopfer.

Wien, 22. August.

Heute werden neuerdings nicht weniger als neun Todesopfer, die der Genuß giftiger Schwämme geheischt hat, verzeichnet, so daß sich die Gesamtzahl der seit Samstag vorgekommenen tödlichen Vergiftungsfälle auf achtzehn erhöht.

Gestern früh wurde der 60jährige Gerbergehilfe Josef Belat in seinem Wohnhause, 12. Bezirk, Kriegbaumgasse Nr. 32, von Hauspariciden tot auf dem Gange aufgefunden. Man wurde festgestellt, daß auch er das Todesopfer einer Vergiftung durch Schwämme geworden ist. Am 18. d. hatte er Schwämme, die er selbst gepflückt hat, gegessen. Am 20. d. hat er dann über Unwohlsein geklagt, und seither ist der Mann nicht mehr gesehen worden. Ferner wurden der Fleischergehilfe Franz Kraß und seine Gattin Theresie Kraß, 12. Bezirk, Schönbrunnerstraße 276 wohnhaft, Opfer einer Vergiftung mit Schwämmen. Die Schwämme hatte Franz Kraß im Hütteldorfer Walde gesammelt. Nach ihrem Genuß erkrankte das Ehepaar. Die Frau ist am 20. d. im Kaiser Franz Josefs-Spital gestorben. Ihr Gatte folgte ihr am Tage darauf in den Tod. Weiter ist am 21. d. der neunjährige Karl Michnik, Sohn des in Meidling, Hezendorferstraße Nr. 146 wohnhaften Adolf Schweighart, im Jubiläumsspital an den Folgen einer Vergiftung mit Schwämmen gestorben. Auch die Hausbesorgerin Katharina Stöß, 12. Bezirk, Steinhauergasse 8 wohnhaft, ist am 21. d. nach dem Genuß giftiger Schwämme gestorben. Sie hatte die Schwämme von der in ihrem Wohnhause etablierten Gemischtwarenhandlerin Karoline Neubauer erstanden, die sie wieder auf dem Nachmarkt gekauft hatte. Der taubstumme Schneidergehilfe Leopold Lebnastly, Hernals, Watzgasse 94 wohnhaft, hatte am 18. d. mit einem Goldarbeitergehilfen namens Alter im Walde nächst Purkersdorf Schwämme gesammelt. Der Taubstumme verzehrte gleich ein Stück Schwamm roh im Walde. Er erkrankte sofort nach seiner Heimkehr und ist tags danach gestorben.

Wie schon berichtet, ist am Montag die Familie des 46jährigen Schneidermeisters Anton Ondracek, 13. Bezirk, Kernalgasse 22 wohnhaft, nach dem Genuß von Schwämmen erkrankt. Ondracek, seine Gattin und ihre Kinder wurden ins Elisabethspital gebracht. Dort sind nun der Schneidermeister und zwei seiner Kinder der Vergiftung erlegen. Ihre Leichen werden gerichtlich geöffnet. Frau Ondracek hatte ursprünglich angegeben, daß sie die Schwämme auf dem Rudolfsheimer Marfte gekauft hat, und gerade dieser Umstand hat ziemlich Aufsehen erregt, da es doch bedenklich ist, wenn auch auf offenen Märkten giftige Schwämme feilgeboten werden. Man hat Frau Ondracek im Elisabethspital, wo sie daniederliegt, diese Behauptung widerrufen und mitgeteilt, daß sie die Schwämme nicht auf dem Marfte, sondern bei einer Frau, die sie an der Ecke der Hütteldorferstraße, nahe dem Wasserreservoir, feilhielt, gekauft hat.

Außer den neun tödlich verlaufenen Vergiftungen durch Pilze wird abermals eine ganze Reihe anderer Vergiftungen gemeldet, die durchwegs auf den Genuß giftiger Pilze zurückzuführen sind. Im ganzen sind es sieben Fälle, mit denen die Zahl der Pilzvergiftungen seit Wochenfrist die Höhe von 75 erreicht. Die heutigen Fälle betreffen sowohl Vergiftungen, die auf selbstgepflückte Schwämme zurückzuführen sind, als auch solche, die von gekauften Pilzen veranlaßt wurden. Von einer Hausiererin stammen die Schwämme, die in der Wilhelmgasse in Meidling zwei Vergiftungen verschuldet haben: im Hause Nr. 22 die der Hilfsarbeiterin Rosa Reißer und im Nachbarhause Nr. 24 die der Hilfsarbeiterin Anna Hoffmann. Namentlich der Zustand der Reißer ist bedenklich. Beide Frauen wurden von der Rettungsgesellschaft ins Franz Josefs-Spital gebracht.

Im Hause Nr. 2 in Hernals, Dieboldplatz, sind in drei Wohnungen Schwämmevergiftungen vorgekommen. Durch den Genuß selbstgepflückter giftiger Schwämme erkrankten die 16jährige Gisela Burian und ihr 13jähriger Bruder Franz Burian. Sie hatten die Schwämme vorgestern am Steinriegel selbst gesammelt. Die Filiale der Rettungsgesellschaft brachte die Geschwister ins Stephaniespital. — In einer zweiten Wohnung des Hauses erkrankten die 22jährige Private Johanna Eibl und die 13jährige Bürgererschülerin Marie Eibl, in einer dritten Wohnung die achtjährige Schülerin Antonia Kubiczek. Die giftigen Pilze sollen von der im Hause wohnhaften Greislerin Marie Bawra stammen. Die drei Personen wurden von der Rettungsgesellschaft ins Wilhelminenspital gebracht.

Bezüglich des schon gestern gemeldeten Falles von Vergiftungen in der Familie des Hilfsarbeiters Johann Michalek, 13. Bezirk, Guldengasse 13 wohnhaft, der mit seiner 30jährigen Gattin Wilhelmine und der siebenjährigen Tochter Wilhelmine nach dem Genuß von Pilzen schwer erkrankte, wird berichtet, daß der Zustand des Kindes sehr bedenklich ist. Außer ihnen ist auch der im Hause wohnhafte Infanterist Julius Koflat an Vergiftung erkrankt. Der Hund des Hauseigentümers Straz, der von den Schwämmen bekam, ist eingegangen. Die Schwämme hat Frau Michalek von einer etwa 60jährigen Hausiererin gekauft. Von der Familie Michalek sind heute im Laufe des Tages wieder drei Mitglieder schwer erkrankt. Früh um halb 6 Uhr wurden die beiden Brüder Johann, vier Jahre alt, und Karl, sieben Jahre alt, mit Anzeichen schwerer Vergiftung vom Inspektionsarzt der Rettungskolonie des Roten Kreuzes „Unter-St. Veit“ Doktor Dellavilla ins Rochus-Spital gebracht. Am Vormittag um halb 9 Uhr wurde die Mutter Wilhelmine Michalek gleichfalls mit Anzeichen einer schweren Vergiftung ins nämliche Spital transportiert.

Mitteilungen der Marktamtsdirektion.

Die Wiener Tagesblätter brachten in den letzten Tagen Mitteilungen über Vergiftungsfälle durch Pilze, insbesondere über den Fall in der Familie des Schneidermeisters Anton Ondracek, wobei bemerkt wurde, daß die strenge Untersuchung über die Herkunft der Schwämme ergeben habe, sie seien auf dem Rudolfsheimer Marfte gekauft worden. Die Marktamtsdirektion teilt uns hiezu mit: Franziska Ondracek wurde im Elisabethspital in Gegenwart des Primarius dieser Anstalt durch einen Marktamtsbeamten einvernommen und gab an, die Schwämme am 18. d. um 10 Uhr vormittags, und zwar ein halbes Kilogramm, von einer unbelannten Frau, welche an der Ecke der Johnstraße und Meiselstraße beim Wasserreservoir im 14. Bezirk die Schwämme an Passanten anbot, gekauft zu haben. Es ist somit unrichtig, daß diese Schwämme auf dem Rudolfsheimer Marfte im 14. Bezirk gekauft wurden. Bei dieser Gelegenheit muß hervorgehoben werden, daß sich beim Verlehn mit Pilzen auf den Märkten und in Markthallen Wiens bisher auch nicht ein Fall des Verkaufes von nicht marktsfähigen Pilzen ergeben hat, weil Pilzsendungen erst dann zum Verkaufe zugelassen werden, bis die amtliche Be-

schau durchgeführt ist. Hierbei werden nicht marktsfähige Pilze ausgeschieden, beschlagnahmt und vernichtet.

Die besonders heuer ganz außerordentlich stark auftretenden Fälle von Vergiftungen durch Pilze geben der Marktamtsdirektion den Anlaß, das Publikum eindringlich aufzufordern, Pilze, die außerhalb der Märkte und Markthallen gekauft werden oder die selbst gesammelt wurden, vor dem Genuße bei der Marktamtsabteilung des Wohnbezirktes unterzuchen zu lassen.

Neue Todesopfer der Schwämmevergiftungen.

Insgesamt über hundert Fälle.

Wien, 23. August.

Die Serie der tödtlichen Pilzvergiftungen will kein Ende nehmen. Nunmehr ist am 22. d. nachts auch die Fahrwerksbesitzerin Wilhelmine Michalek, 13. Bezirk, Guldenstraße 13 wohnhaft, deren Kinder Wilhelmine, 7 Jahre alt, und Karl, 3 Jahre alt, am 22. d. vormittags der Vergiftung erlegen waren, gestorben. Im Hause Fernal, Klopfflagasse Nr. 30, haben die Pilzvergiftungen drei Todesopfer gefordert. Es wurde berichtet, daß der Infanterist des Schützenregiments Nr. 1 Anton Stürmer am 21. d. Schwämme nach Hause brachte, die seine Mutter Franziska Stürmer zubereitete. Von den Schwämmen aßen Stürmer und seine Frau, die dort wohnhafte Näherin Emilie Schaad, 27 Jahre alt, und ihre Tochter Rosa Schaad. Alle diese Leute erkrankten am 22. d. unter Vergiftungserscheinungen. Sie wurden ins Spital geschafft. Auf dem Wege dahin ist, wie berichtet, Emilie Schaad gestorben. Der Infanterist Stürmer und die kleine Rosa Schaad sind halb danach gestorben.

Auch die Vergiftungen im Hause Frauenfelderplatz 2 in der Familie Kaschuba, über die bereits berichtet wurde, haben zwei Todesopfer erfordert. Die Schwämme hatten die Kinder des Metallschleiferehepaars Kaschuba, Franz, 14 Jahre alt, und Anton, 12 Jahre alt, aus dem Kentsalwegger Walde heimgebracht. Frau Kaschuba hatte sie zubereitet, da man sie für genießbar hielt. Von den Schwämmen aßen Frau Kaschuba, ihre Kinder, ihre Mutter Marie Pisek, der Tischhohn Karl Nowak und die beiden Söhne Ludwig, 7 Jahre alt, und Richard, 5 Jahre alt. Am 20. d. stellten sich bei allen Hebeln ein. Die vier Kinder wurden ins St. Annen-Kinderhospital, die übrigen Personen ins Stephanienspital gebracht. Richard Ludwig und Anton Kaschuba sind am 21. und 22. d. im Wilhelminenspital gestorben.

Im Hause Meidling, Wilhelmstraße 52, ist am 22. d., wie berichtet, eine ganze Reihe von Personen nach dem Genuss giftiger Schwämme erkrankt, und zwar die 73jährige Wirtin Anna Kolár, ihre Tochter Magdalena Kolár, ihr Enkel, der 14jährige Franz Kolár. Die drei Personen wurden ins Sophienspital gebracht. Dort ist Franz Kolár im Laufe des gestrigen Tages gestorben. Die Schwämme wurden von der im selben Hause wohnhaften 70jährigen Fräulein Barbara Schimaneck gekauft. Der 68jährige Drechslergehilfe Nathan Meißner, 12. Bezirk, Wilhelmstraße 52 wohnhaft, und seine beiden Töchter Hermine, 37 Jahre alt, und Rosa, 29 Jahre alt, sind gleichfalls, wie auch schon gemeldet, erkrankt, nachdem sie Schwämme genossen hatten. Nunmehr ist Rosa Meißner an Vergiftung gestorben.

Von den an Schwämmevergiftungen erkrankten Personen sind noch gestorben: am 22. d. im Rochuspital der Zeichner Oskar Römer, Hiezing, Finkgasse 4 wohnhaft, sein Sohn Karl, 16 Jahre alt, und im Kaiserin Elisabeth-Spital die 44jährige Schneidergehilfensgattin Franziska Ondracek, 13. Bezirk, Kendlertstraße 22 wohnhaft, und ihre Kinder Franz, 13 Jahre alt, und Anna, 9 Jahre alt.

Der 73jährige Steinmetz Heinrich Sessarini, Döbling, Obkirchergasse 21 wohnhaft, hatte im Walde Schwämme gesammelt und sie heimgebracht. Da man sie für genießbar hielt, wurde heute davon ein Mittagmahl gekocht. Davon aßen Sessarini, die 41jährige Hilfsarbeitersgattin Marie Slavacek und ihre beiden Söhne, der 19jährige Hilfsarbeiter Franz Slavacek und der 14jährige Schüler Heinrich Slavacek. Alle vier Personen erkrankten bald nach dem Genuss der Schwämme, und Sessarini war bald darauf eine Leiche. Franz Slavacek und ihr älterer Sohn wurden von der Rettungsgesellschaft ins Allgemeine Krankenhaus, Heinrich ins St. Annen-Kinderhospital gebracht.

Die Zahl der seit Wochenfrist in Wien vorgekommenen Vergiftungen durch Pilze hat das erste Hundert schon überschritten. Von heute werden folgende Fälle gemeldet: Der 50jährige, als Infanterist eingerückte Johann Hornal, 18. Bezirk, Standgasse 75 wohnhaft, hatte gestern in einem Walde in der Umgebung Schwämme gepflückt, die er für genießbar hielt. Heute werden sie zum Mittagmahl ge-

kocht, und seine Familie aß davon. Bald danach sind Hornal selbst, seine 51jährige Gattin Anna und ihre beiden Töchter Marie, 14 Jahre alt, und Anna, 17 Jahre alt, Schneiderin, unter Vergiftungserscheinungen, Erbrechen und Durstfall erkrankt. Die Rettungsgesellschaft brachte Hornal ins Garnisonsspital, seine Familie ins Allgemeine Krankenhaus.

24. VIII. 1918

Neue Fälle von Vergiftungen.

In dem Hause Diefoldgasse 2, in dem gestern die Hausbesorgerseheleute Wirtl und ihr Kostkind an Schwämmevergiftung erkrankt sind, ist am 22. d., nachmittags, noch eine zweite Familie daran erkrankt, und zwar die 16jährige Gisela Burian und ihr 10jähriger Bruder Franz Burian. Die Schwämme hatte ihre Mutter Aurelia Burian nach Hause gebracht und zubereitet. Die Kinder wurden ins Stephanienspital gebracht. Die Schwämme hatten die Kinder im Walde gesammelt und ihre Mutter Aurelia Burian hatte sie zubereitet.

In der Familie Hornal, 18. Bezirk, Staudgasse 72, ist gestern abend noch der 20jährige Sohn, der Spengler Johann Hornal, unter Vergiftungserscheinungen erkrankt. Auch er wurde ins Allgemeine Krankenhaus gebracht. Heute nacht sind im Hause Heiligenstädterstraße 30 die 34jährige Aloisia Pirkl und ihre drei Kinder Johann, 9 Jahre alt, Marie, 7 Jahre alt, und Franz, 6 Jahre alt, nach dem Genuß einer Schwammesuppe unter Vergiftungserscheinungen erkrankt.

Im Hause Raufeagasse 2a sind der 47jährige Korporal des Deutschmeister-Schützenkorps Karl Hagenhuber, seine 44jährige Gattin Rosalia und ihr 5jähriger Sohn Franz unter Vergiftungserscheinungen erkrankt. Sie hatten ein Schwämmegericht genossen. Die Schwämme hatten sie von Bekannten bekommen. Im Hause Koppstraße 41 sind schließlich die 57jährige Anstreichersgattin Josefa Leitgeb und ihre Töchter Paula, 24 Jahre alt, und Josefa, 17 Jahre alt, nach Genuß von Schwämmen erkrankt. Sie wurden ins Allgemeine Krankenhaus gebracht, wohin auch der dort wohnhafte 17jährige Kontorist Franz Potivary kam, der ebenfalls von den Schwämmen gegessen, aber noch keine Erkrankungsercheinungen zeigte.

Drei Personen infolge Wurstvergiftung gestorben.] Es wurde berichtet, daß am 16. d. der Geschäftsdienner August Reinberger, seine 53jährige Gattin Marie, ihr 15jähriger Sohn Leopold und die 63jährige Entelin Anna Koller an Wurstvergiftung erkrankt sind und daß Frau Reinberger, ihr Sohn und ihre Entelin am 19. d. gestorben sind. Die Wurst wurde bei der Selchwärenverschleiferin Marie Weigel in der Arneßstraße gekauft und die Frau hat sie wieder bei der Erzeugerin Anna Eibed gekauft. Frau Eibed hat die Innereien bei dem in der Malvarienberggasse Nr. 3 etablierten Fleischhauer Johann Haselmayer bezogen. Herr Haselmayer ersucht die „Korrespondenz Wilhelm“, festzustellen, daß Frau Eibed die Innereien von der Firma Haselmayer im Schlachthaus St. Marg in frischem Zustande kurz nach der Schlachtung der Minder erhalten hat und daß die Innereien von tierärztlicher Seite als vollkommen genußfähig und einwandfrei befunden worden sind. Die Firma Haselmayer hat ihre Betriebsstätte nur im Schlachthaus St. Marg, und dort findet auch die Abgabe von Fleisch und Innereien statt. Frau Eibed stellt auch nicht in Abrede, daß sie die Innereien dort gekauft hat. Die Firma Haselmayer befaßt sich als Großschlächtereier nicht mit dem Kleinverkauf, hat in der Malvarienberggasse kein Geschäftslokal und liefert nur für große Anstalten. Diesen Darlegungen zufolge kann auch ihr keine Schuld an der Vergiftung bemessen werden, und es wird erst Sache der Untersuchung sein, zu erheben, wie lange die Innereien gelegen sind, ehe sie zur Wurstherzeugung verwendet wurden, und wie lange die Würste gelegen sind, ehe sie verkauft wurden.

Das Spital in der Schule.

Ein Nachwort von R. Gersuny.

Als dieser Krieg begann, gab jedermann, was er vermochte, um den verwundeten Verteidigern der bedrohten Heimat ihre Leiden zu erleichtern, man gab gern, selbst was man nur schwer entbehren konnte; in die Reihe dieser Opfer gehörte es auch, daß die Gemeinde Wien einen großen Teil ihrer Schulen für die Verwundeten hergab, und die Schulkinder in einer kleinen Zahl von Schulhäusern zusammenbrachte, wobei der Unterricht leiden mußte. Die Einbuße an Erziehung und an Belehrung war ein schweres Opfer auf Kosten der Kinder, auf Kosten der nächsten Generation, das damals erlaubt schien, weil man nicht auf eine allzulange Dauer des Krieges gefaßt war. Jetzt aber währt die Einschränkung des Schulunterrichtes schon halb so lange, als unsere ganze achtjährige Schulpflicht dauert, und die Gefahr, daß die Bildungsstufe eines nicht kleinen Ausschnittes unserer Bevölkerung herabgesetzt würde, verlangte Abhilfe, die jetzt endlich möglich war. Die Heeresverwaltung würdigte die Wünsche der Gemeinde Wien und man dachte wohl auch daran, daß aus schlecht erzogenen Kindern keine so guten Soldaten werden, wie aus gut vorgebildeten. Der größte Teil der Wiener Schulen, die Spitalzwecken gedient hatten, wurde seiner eigentlichen Bestimmung zurückgegeben. Es wäre schwierig, bei diesem Abschluß den gesamten Erfolg, den diese Spitäler in Schulen gezeitigt haben, zusammenzufassen, denn es fehlt die Uebersicht und zwischen den einzelnen Abschnitten war wohl auch ein beträchtlicher Unterschied; die eine hatte nur Rekonvaleszenten, die andere hatte schwerere Fälle, die eine pflegte Orthopädie und besaß sich mit der Anfertigung von Apparaten, die andere erteilte Unterricht mannigfaltiger Art usw. Dennoch kann man gewisse Erfahrungen, die an einer solchen Anstalt gemacht worden sind, verallgemeinern. Ueber eine davon haben wir vor zwei Jahren in der „Neuen Freien Presse“ berichtet. Es ist die Schule in der Silbergasse 2 in Döbling, die vom Patriotischen Hilfsverein vom Roten Kreuze für Niederösterreich als Filialabteilung des Vereinsreserospitals Nr. 3, Rudolfinerhaus, durch seine Delegierte Frau Malwine Maunthner, geführt wurde. Die Frau Delegierte war eine tüchtige, erfahrene Hausfrau und eine gute Mutter — das war ihre Vorbildung, die auch für das rein Wirtschaftliche der Aufgabe genügte, in solchem Maße genügte, daß der Patriotische Hilfsverein den ganzen Betrieb seiner Delegierten überlassen konnte; bei dieser trat gegenüber den Verwundeten die Mütterlichkeit immer mehr hervor, die ihren Ausdruck teils in regelmäßigen Spenden verschiedener Art fand, teils darin, daß durch Unterhaltungen und Zerstreung auf das Gemüt eingewirkt wurde; besonders aber war das Eingehen auf die persönlichen Wünsche und Bedürfnisse jedes einzelnen von größter sittlicher Wirkung auf die Verwundeten. Hieher gehört auch die Einrichtung von verschiedenen Unterrichtskursen: Schreiben für solche, die es überhaupt zum erstenmal oder die es nach dem Verluste der rechten Hand zum zweitenmal lernten; Anfangsgründe der deutschen Sprache, Rechnen, Stenographie, Buchhaltung, Zeichnen, Netzen, Maschinstricken, endlich die Einrichtung von Werkstätten, in denen die Buchbinderei, Tischlerei, Korbflechterei gelehrt wurde, als Betätigungen dieser Mütterlichkeit. Dem erwähnten Bericht über die Anfangserfolge können wir nun hinzufügen, daß die Werkstätten trotz der Kürze der Zeit, die für jeden einzelnen Verwundeten in Betracht kam, sich so trefflich bewährt haben, daß jetzt nach der Auflösung des Spitals der Arbeitsausschuß des Patriotischen Hilfsvereines die Weiterführung der Werkstätten unter der gleichen Leitung anstrebt.

Es hat sich in diesem Spital gezeigt, daß die anfänglich von maßgebender Seite geäußerte Meinung, die Verwundeten würden durch sehr gute Versorgung und durch Behandlung mit weicher Hand im Hinterlande leicht verwöhnt werden und sich weiterem Militärdienst zu entziehen trachten, nicht zu-

treffend ist. Wenigstens kam kein Fall von Simulation vor oder von sonstigen Versuchen, sich der Dienstpflicht zu entziehen. Besonders wertvoll scheint eine Beobachtung zu sein, die allerdings von keiner sehr großen, aber immerhin an einer beträchtlichen Anzahl von Verwundeten gemacht werden konnte, denn auf den hundert Betten des Spitals in der Schule dürften etwa tausend Kranke in einem Jahre Pflege gefunden haben, also drei- bis viertausend seit Kriegsbeginn. Diese Beobachtung besteht darin, daß von der befürchteten Verrohung der Soldaten unter den jahrelang auf sie einwirkenden gewaltigen und grausamen Eindrücken und unter dem Einflusse der pflichtmäßig geübten rücksichtslosen und grausamen Taten nichts zu bemerken war. Die Soldaten waren bescheiden und dankbar für jede ihnen erwiesene Freundlichkeit, es kamen keine Rohheitszerzeffe vor, und so darf man hoffen, daß am Ende des Krieges die Soldaten sich wieder in friedsame Staatsbürger verwandeln und sich in die vor dem Kriege bestehenden Verhältnisse wieder einfügen werden.

Die Pilzvergiftungen und ihre Verhütung.

Von Privatdozent Dr. N. Wasieth.

Leiter des Pharmakognostischen Instituts der Universität.

Wien, 26. August.

Wie die Untersuchungsergebnisse zeigen, die sich auf die in den letzten Tagen in so erschreckender Weise gehäuften Pilzvergiftungen beziehen, sind die meisten dieser Vergiftungen durch den Knollenblätterpilz (*Amanita phalloides*) verursacht. Um endlich weiteren Vergiftungen vorzubeugen, ist es notwendig, die Allgemeinheit, insbesondere die Pilzsammler, über einige Punkte aufzuklären. Von vornherein wird darauf verwiesen, daß die Darstellung nur jene Pilze berücksichtigt, die erfahrungsgemäß zu tödlichen Vergiftungen führen können.

Schwere tödliche Vergiftungen entstehen nur durch vier Pilzgruppen: den Knollenblätterpilz mit seinen verschiedenen Formen, bestimmte Täublinge, dann die Porchel und Morchel. Für Wien kommt eigentlich nur der Knollenblätterpilz in Betracht, an zweiter Stelle rote Täublinge. Der Hauptgrund der zahlreichen Vergiftungen des heurigen Jahres liegt darin, daß bei der gegenwärtigen Lebensmittelknappheit Pilze, welche die Natur im heurigen feuchten Jahre in außerordentlicher Fülle bietet, in größeren Mengen und von mehr Personen als sonst gesammelt werden, und gerade heuer der Knollenblätterpilz an vielen Stellen in erstaunlichen Mengen zu finden ist. Dieser Pilz, der durch seine Schönheit zum Genuße geradezu einlädt, ohne daß ein unangenehmer scharfer Geruch oder Geschmack vor der Vergiftungsgefahr warnt, kann und wird verwechselt mit Champignonformen und mit grünen Täublingen, allenfalls auch mit dem Grünreizker. Die Form des Knollenblätterpilzes, der in der Umgebung Wiens im heurigen Jahre reichlich wächst, fällt durch die hellgrüne Farbe ihres Hutes auf, die vom Rande gegen die Mitte hin an Tiefe zunimmt. Schuppen am Hut, der in der Jugend Glockenform zeigt, späterhin sich abflacht und einen Durchmesser bis höchstens 11 Zentimeter aufweist, finden sich äußerst selten. Die Unterseite des Hutes bedecken dicht stehende weiße Blätter. Der Geruch ist angenehm pilzartig, der Geschmack mild. Der schlanke hohe Stiel (bis 13 Zentimeter) besitzt an seinem Grunde eine zwiebelartige Aufreibung, überragt von einer häutigen, häufig stellenweise eingerissenen Hülle. Sehr oft trägt der Stiel unter dem Hut eine gestreifte herabhängende Manichette. Am leichtesten können zur Verwechslung mit Champignonarten die gedrunghenen kugelligen oder eiförmigen Jugendzustände Anlaß bieten, in denen der Pilz in seiner Gesamtheit von einer weißen Hülle eingeschlossen wird. Damit seien nur die augenfälligsten und regelmäßig vorkommenden Merkmale angeführt. Pilze also mit den Eigenschaften, die oben hervorgehoben sind, ferner Blätterpilze mit rotem Hut, die einen scharfen Geschmack besitzen, dürfen nicht gesammelt werden.

Die Vergiftungen durch Pilze.

Die Serie der Schwämmevergiftungen hat noch kein Ende gefunden. Nach dem Genuß selbstgepflückter Schwämme sind am 23. d. der 75jährige Steinmetz Heinrich Severini aus Döbling, seine 41jährige Tochter Marie Hlawatschek und ihre beiden Söhne unter Vergiftungserscheinungen erkrankt und wurden ins Spital gebracht. Der neunjährige Heinrich Hlawatschek ist tags darauf im St. Annen-Kinderspital gestorben. Seine Mutter Marie und ihr älterer Sohn, die sich im Allgemeinen Krankenhause befinden, schweben in Lebensgefahr.

Am 24. d., abends, ist die 63jährige Bedienerin Wilhelmine Klim a in Margareten nach dem Genuße giftiger Schwämme erkrankt und mußte ins Wiedner Krankenhaus gebracht werden.

Ferner sind am 24. d., abends, die 46jährige Private Marie Peterseka und ihr neunjähriger Sohn nach dem Genuße von Schwämmen unter Vergiftungserscheinungen erkrankt und wurden ins Rudolfspital gebracht.

27. VIII. 1918

Sieben neue Todesfälle durch Pilzvergiftung.

Wien, 26. August.

Sieben Personen aus der großen Zahl der in der letzten Woche nach dem Genuß von Pilzen Erkrankten sind ihrer schweren Vergiftung erlegen. Außerdem ist eine Anzahl neuer Vergiftungen durch Pilzgerichte zu verzeichnen.

Angeichts dieser traurigen Folgen des Genusses von Schwämmen, die nicht von Kennern als einwandfrei erklärt sind, muß abermals zur größten Vorsicht beim Sammeln und beim Einkauf von Speisepilzen geraten werden.

Die 13jährige Marie Eibel, Hernals, Diepoldplatz 2, die, wie berichtet, nach dem Genuß von Schwämmen unter Vergiftungserscheinungen erkrankte, ist am 24. d. im Wilhelminenspital gestorben. Die Schwämme hatte die Hilfsarbeiterin Marie Wara zu Kirchbach am Walde gesammelt. — Wie berichtet, hat am 21. d. der Landsturminfanterist Anton Stürmer, Hernals, Klopstockgasse 30 wohnhaft, vom Predigerstuhl Schwämme nach Hause gebracht, die seine Gattin Franziska zubereitete. Von dem Mahle aßen das Ehepaar Stürmer, die dort wohnhafte 27jährige Näherin Emilie Schack und ihre fünfjährige Tochter Rosa. Alle vier Personen erkrankten unter Vergiftungserscheinungen. Emilie Schack starb während des Transportes ins Spital. Bald darauf erlagen Anton Stürmer selbst und die kleine Rosa Schack den Folgen der Vergiftung. Nun ist auch Franziska Stürmer im Stephansspital ein Todesopfer dieser Vergiftung geworden.

Wie berichtet, sind am 20. d. nach dem Genuße von Gifschwämmen die 44jährige Zimmermannsgattin Adelheid Wessely, Meidling, Wilhelmstraße 39 wohnhaft, und ihre Kinder, die 22jährige Marie, der 10jährige Heinrich, der 6jährige Willibald, die 5jährige Hedwig und der 4jährige Johann, erkrankt. Die fünf Kinder standen im Sophienspital in Pflege. Dort sind Hedwig und Johann Wessely am 24. d. gestorben.

Am 21. d. ist die Familie des Hilfsarbeiters Johann Michalek, Guldengasse 13, sowie der bei ihr wohnhafte Infanterist Julius Koflak nach dem Genuß giftiger Schwämme erkrankt. Der Mann, seine Frau Wilhelmine und die Kinder Wilhelmine, 7 Jahre alt, und Klement Johann, wurden ins Spital gebracht. Dort sind Frau Michalek und ihre Tochter am 22. d. gestorben. Nun ist auch der dreijährige Sohn der Vergiftung erlegen.

Ferner ist am 24. d. im Elisabethspital die 39jährige Hilfsarbeiterin Bohumila Korunka, Rudolfsheim, Kustengasse 2 wohnhaft, infolge Genusses giftiger Schwämme gestorben.

Vier Todesopfer in einem Hause gab es in Ottakring. Auch über diese Erkrankungen wurde schon berichtet. Am 24. d. erkrankte der 53jährige Korporal des Deutschmeisterschützenkorps Karl Hagenhuber, seine 45jährige Gattin Rosa und ihr 5jähriger Sohn Franz in der Wohnung Naussegasse 22 infolge Genusses giftiger Schwämme. Auch die dort wohnhafte 54jährige Susanne Zillinger und ihr 12jähriger Sohn Johann hatten von dem Gerichte gegessen und waren erkrankt. Karl Hagenhuber wurde ins Garnisonsspital Nr. 1, die übrigen wurden ins Stephansspital gebracht. Dort sind am 25. d. Rosa und Franz Hagenhuber und Susanne und Johann Zillinger gestorben. Die beiden Familien haben die Schwämme von dem im selben Hause wohnhaften 45jährigen Markthelfer Emil Kratochwil, der sie selbst gepflückt hat, gekauft. Kratochwil behauptet, daß er nur solche Schwämme gesammelt hat, die ihm als genießbar bekannt waren. Er fügte hinzu, daß er selbst von den Schwämmen gegessen habe und bisher keinerlei Beschwerden verspüre.

Außer diesen Todesfällen kamen einige neue Vergiftungsfälle durch giftige Pilze vor. Die 22jährige Hilfsarbeiterin Leopoldine Dodos, Koppstraße 39 wohnhaft, erkrankte heute mittag an einer Schwämmevergiftung und wurde von der Rettungsgesellschaft ins Sophienspital gebracht. Sie gab an, die Pilze gestern bei ihrer Schwiegermutter genossen zu haben. — Die 40jährige Agentengattin Marie Roser, Ullmannstraße 45 wohnhaft, erkrankte heute vormittag an einer Schwämmevergiftung und wurde von der Rettungsgesellschaft auch ins Sophienspital gebracht. — Gestern ist der 44jährige Oberspinner Leopold Grunzer in seiner Wohnung am Neubau nach dem Genuße selbst gesammelter Schwämme erkrankt. Er wurde von der Rettungsgesellschaft ins Sophienspital gebracht.

Keine Arzneimittel in Wien.

Vermehrter Bedarf, verringerte Vorräte, die Ausbeutung unserer Notlage durch den in- und ausländischen Wucher, die Entwertung der Währung und die mangelnde Voraussicht aller beteiligten Stellen haben Zustände geschaffen, die die Kranken mit den ernstesten Gefahren bedrohen und die Unbemittelten in erschreckendem Maße dem Preiswucher ausliefern. Es wird schwer sein, jetzt, wo die Dinge so weit gediehen sind, Abhilfe zu schaffen, aber es wird geschehen müssen; zumindest kann es unmöglich geduldet werden, daß Menschen verlorengelassen, weil sie die Mittel nicht besitzen, zu ihrer Genesung unentbehrliche Arzneien zu kaufen.

Man kann jetzt bei Einkäufen in den Wiener Apotheken die traurigsten Erfahrungen machen. Selbst gegen Rezepte ist eine große Anzahl der gebräuchlichsten Arzneimittel vielfach gar nicht oder nur mit Mühe zu erhalten. Auch die allereinfachsten Heilmittel sind oft nicht aufzutreiben und der Kranke muß sich mit einem „Ersatz“-Mittel begnügen, das zwar weniger wert ist, dafür aber mehr kostet. Es gibt Apotheker, die offen erklären, daß sie ihren kleinen Vorrat nur für ihre „Stammkunden“ zurückhalten müssen. Die Verhältnisse sind geradezu unhaltbar geworden. Selbst ganz einfache Hausmittel sind in vielen Apotheken nicht zu haben. Wer Himbeerjast zum Beispiel auf Grund einer ärztlichen Verschreibung für Kranke kaufen will, muß ein hochnotpeinliches Verhör bestehen und erhält mit Mühe und Not dann glücklich 100 Gramm. Noch ärger liegen vielfach die Verhältnisse bei therapeutischen Instrumenten und Bedarfsartikeln. Ein Katheter z. B. ist fast gar nicht zu bekommen. Zunächst ist es aber die steigende Arzneimittelpreise, die bedrohlich im Vordergrund steht und dringend nach Abhilfe verlangt.

Die neue Arzneimittelstelle über die Arzneinot.

Die neue „Fachstelle zur Bewirtschaftung der Arzneimittel“ teilt mit: „In Bezug auf die Klagen über Kürzung der Bestellungen von bewirtschafteten Arzneimitteln durch die neue Fachstelle weist diese auf ihre Gründungsgründe hin. Schon nach Kriegsausbruch sollte sie ins Leben gerufen werden. Wäre die Gründung damals rechtzeitig erfolgt, so würde man heute über genügende Arzneivorräte verfügen. Da aber ihre Errichtung allzu lange hinausgeschoben wurde, war es gewissenlosen Spekulanten möglich, unter Ausnützung der Lage die in Österreich befindlichen Arzneimittelbestände an sich zu reißen und in ganz unverantwortlicher Weise ans Ausland zu verkaufen. Bei Gründung der Fachstelle standen wir vor völlig leeren Lagern. Die gesamten Bestände der Großhändler in Österreich waren ganz unbedeutend. So verfügte man insgesamt über 53 Kilogramm Aspirin, 11 Kilogramm Kokain, 49 Kilogramm Koffein, 1 Kilogramm 25 Dekagramm Dermatol, 16 Kilogramm Diuretin, 3 Kilogramm 75 Dekagramm Kalibol usw.“

Nicht die Fachstelle ist also schuld daran, daß keine Waren vorhanden sind, sondern die ganz unerhörten Vorgänge vor ihrer Gründung. Es sind noch kleinere Bestände aus dem Auslande zugeflossen, auch aus Deutschland sind einige Waren eingetroffen und weitere regelmäßige Sendungen sollen, wie wir hoffen, wenigstens die Weiterführung der Apotheken im Dienste der bedauernswerten Kranken ermöglichen.“

(Sonderbarerweise untersteht diese Fachstelle dem Ministerium des Innern und nicht dem Ministerium für Volksgesundheit. Warum wohl?)

Verhaftung von Schleikhändlern.

Wir erfahren weiters: Der Wucher mit Arzneimitteln wird auch von Schleikhändlern betrieben, die Apothekern oft größere Vorräte dunkler Herkunft verstoßen zum Kaufe anbieten. Die Apotheker sind zur Anzeige solcher Personen verpflichtet. Mehrere Schleikhändler wurden bereits verhaftet und die versteckten Vorräte beschlagnahmt.

Was die fehlenden Kräutertees betrifft, so ist es Tatsache, daß in der Kriegszeit wenig gesammelt wird. Der Wucher der Schleikhändler mit ungarischen Präparaten erklärt sich dadurch, daß auch Ungarn die Ausfuhr gesperrt und gleichfalls eine Arzneimittelzentrale errichtet hat.

Eine Kritik an der Apothekerzentrale.

Die Fachstelle zur Bewirtschaftung der Arzneimittel scheint jedoch nicht in allen Punkten die Zustimmung der unmittelbar beteiligten Kreise, vor allem die der Apotheker, zu finden. Eine uns aus Apothekerkreisen zukommende Darstellung gibt die herrschende Arzneinot zu und erklärt dann:

„Die Apothekerzentrale, deren Vorsitzender Dr. Franz Siobr und deren Vorsitzenderstellvertreter Kommerzialrat Direktor Bobles sind, hat uns bis jetzt sehr wenig Heilmittel heringebracht. Die Aufstellung der Arzneistoffe geschieht nicht immer derart, daß große Apotheken größere und kleine Apotheken kleinere Mengen erhalten, sondern häufig umgekehrt. Eine Hauptbeschwerde gegen die neue Zentrale betrifft aber die langen Wartezeiten, die vergehen, bis die Lieferungen erfolgen. Vierzehn Tage bis drei Wochen dauert es oft, bis die Zuweisung wichtiger Arzneimittel erfolgen kann. Die Gefahr für die Allgemeinheit, die aus solchen Verzögerungen entstehen kann, wenn z. B. im Falle einer Epidemie die wichtigsten Heilmittel nicht vorhanden sind, läßt sich nicht absehen. Der der neuen Fachstelle zugrunde liegende Plan ist ja ausgezeichnet. Die staatliche Bewirtschaftung der Heilmittel müßte aber anders arbeiten. Es ist richtig, daß wir von Deutschlands Zufuhren in vielen wichtigen Artikeln, die aber mit 30 v. H. Valutazuschlag verkauft werden, abhängen. Die deutschen Fabriken liefern aber seit kurzem selbst in die Ukraine bedeutend mehr als nach Österreich. Andererseits erreichen die belgischen Drogen, die wir als Ersatz für viele französische erhalten, diese letzteren bei weitem nicht an Güte. Wir hängen also vom guten Willen der deutschen Industrie ab. Die bedeutend verminderte Einfuhr würde aber erst recht eine entsprechend geregelte Verteilung zur Notwendigkeit machen und hier klappt es mit der nicht einfachen Einrichtung der Zentrale erst recht nicht.“

Die Preise sind wahnsinnig hoch gestiegen. Kamillen kosten im Einkauf K 15-20 das Kilogramm, Lindenblüten K 12-50. Und dies ist noch verhältnismäßig billig. Himbeerjast kostet im Einkauf bereits K 6 das Kilogramm. Die Preise der Mineralwässer sind gleichfalls außerordentlich hoch, ein halber Liter Gießhühler kostet K 1-52, ein Liter Ofner Bitterwasser K 1-69. Der Schleikhandel mit einer Menge Arzneimitteln macht sich immer mehr breit.

Gerade unter solchen Umständen sollte die Fachstelle ein Rückhalt für die Apotheker sein. In Wirklichkeit ist aber das Gegenteil der Fall. Es kommt vor, daß aufs Land reisende Personen Medikamente nicht mitnehmen können, weil die „Erledigung“ der Bestellung von der Fachstelle noch nicht heruntergelangt ist. Der schwerfällige Zuweisungsapparat kennt eben keinen dringenden Bedarf. Was soll der Leiter einer Apotheke tun, dem wichtige Befehle, wie Kokain, Opium, Kobaïn, Urotropin, plötzlich ausgehen. Bis man ihm nach vierzehn Tagen oder drei Wochen die Arzneien „bewilligt“, muß er alle, die mit Rezepten kommen, einfach wegschicken.

Bezeichnend für den bürokratischen Geist der Fachstelle ist übrigens schon die Art, wie Bestellungen gemacht werden müssen. Auf großen Quartblättern, die um 16 Heller gekauft werden müssen, wird die Anforderung in drei Ausfertigungen geschrieben, selbst wenn es sich nur um eine einzige Zeile handelt.“

Ausbau der Kliniken.

Wie wir aus wissenschaftlichen Kreisen erfahren, werden die Wiener Universitätskliniken sofort nach Eintritt des Friedens eine wertvolle Bereicherung sowie Vermehrung und Ausbau erfahren. Sofort nach Kriegsende wird an die Errichtung einiger neuer Universitätsinstitute geschritten werden.

So wird an die Herstellung eines Krebspitals und der Neubaue für die beiden chirurgischen Universitätskliniken der Hofräte und Professoren Freiherrn v. Eißelberg und v. Sodenegg in erster Linie geschritten werden. Das Krebspital wird auf den freistehenden Gründen der Irrenhausrealität im 9. Bezirk zu stehen kommen. Die Pläne sind bereits fertiggestellt.

Die Errichtung der beiden chirurgischen Universitätskliniken wird unweit der bisher bestehenden neuen Kliniken, dem Vernehmen nach in der Sensengasse, erfolgen, da seitens der Seeresverwaltung schon lange der Plan besteht, das heute längst nicht mehr ausreichende Wiener Offizierspital in der Sensengasse und Spitalgasse in den Bereich des künftigen Wiener Wald- und Wiesengürtels zu verlegen.

Durch dieses großzügige Projekt werden sowohl die gleichfalls schon längst an Raumangel leidenden beiden medizinischen Universitätskliniken der Hofräte v. Drner und Prof. Dr. Chvostek als auch die beiden dermatologischen Kliniken der Prof. Niehl und Finger endlich auch ihrem Wirkungsbereich entsprechende neue Gebäude erhalten.

28. VIII. 1918

Keine Arzneimittel in Wien.

Mitteilungen einer Großfirma.

Zu dem gestern erörterten fürchterlichen Mißstand des Arzneimangels und Preistwachers nimmt nun auch eine Großhandlung Stellung.

Die Großfirma der Drogenindustrie Philipp R ö d e r - M a a b e u. S. hat eine Erklärung an ihre Kunden gerichtet, in der sie die Ursachen der Arzneimittelnot folgendermaßen schildert:

„Die Knappheit in vielen wichtigen Arzneimitteln, die sich in den letzten Monaten fühlbar macht, ist vielfach darauf zurückzuführen, daß die Arzneimittel im S c h l e i c h h a n d e l

in Massen nach der Ukraine verschleppt wurden. Deutschland hat unserer Monarchie die Begünstigung eingeräumt, daß wir die sogenannten deutschen „Inlandspreise“ bezahlen, während Deutschland vom übrigen Auslande die drei- bis vierfachen Preise einhebt. Dies bietet für die russischen Apotheken den großen Anreiz, derartige Arzneien bei uns zu kaufen. So haben russische Händler dieselben in unseren Apotheken aufgekauft und über die Grenze geschmuggelt. Das Deutsche Reich hatte natürlich ein Interesse daran, diesen Schleichhandel zu verhindern, der jede Kontrolle unmöglich machte. Deshalb wurden schon seit Monaten keine neuen Ausfuhrbewilligungen aus Deutschland nach Osterreich erteilt. Wir erhielten fast gar keine neuen Zufuhren, während das Abströmen durch den Grenzschmuggel immer größeren Umfang annahm, so daß wir heute tatsächlich ohne jede Vorräte sind. Die Tätigkeit der Fachstelle hat nun jede Doppelversorgung der Apotheker unmöglich gemacht und es wird jeder Apotheker nur die für die Rezeptur notwendigen Mengen erhalten. Niemand wird mehr an Rußland oder den Balkan abgeben können.“

Das Übel könnte trotzdem eine gute Folge haben. Wir besitzen jetzt ein Ministerium für Volksgeundheit. Die Arzneimittelfrage sollte dort zum Nachdenken anregen. Vielleicht tat man es und kommt dabei zu der Erkenntnis, daß so ziemlich von allen Dingen, mit denen Menschen Handel treiben, Arzneien das ungehörigste sind. Von dieser Erkenntnis wäre es dann nicht allzuweit zu dem Entschlusse, die Apotheken in öffentliche Betriebe — des Staates oder der Gemeinden — umzuwandeln. Einen anderen Ausweg gibt es nicht.

[Neue Pilzvergiftungen.] An ihrem Arbeitsorte in der Kistenfabrik, Brigittenauerlande 234, erkrankte heute die 32jährige Hilfsarbeiterin Marie Beitner, Klosterneuburgerstraße 125 wohnhaft, an heftiger Kolik. Sie schreibt das Leiden dem Genuße von Schwämmen zu, die sie bei einem Greisler gekauft hat. Die Rettungsgesellschaft brachte sie in ihre Wohnung. Der Diener Josef Serger, Pöblichgasse 6 wohnhaft, hatte nach dem Genuße von Schwämmen, die er selbst im Walde bei Mariabrunn gesammelt hat, Uebelkeiten. Die Rettungsgesellschaft brachte ihn ins Spital der Barmherzigen Brüder. Auch eine tödliche Schwämmevergiftung ist zu melden. Sie betrifft die 62jährige Bedienerin Wilhelmine Klima, Margareten, Ziegelofengasse 14 wohnhaft. Sie hatte von ihrer verheirateten Tochter Wilhelmine Mroka Schwämme erhalten, die diese bei Tullnerbach gesammelt hatte. Am 22. d. bereitete sich Frau Klima aus den Schwämmen ein Mahl. Bald nach dem Essen erkrankte sie und wurde ins Wiedner Krankenhaus gebracht. Dort ist sie am 25. d. gestorben.

Neue Schwämme- und Fleisch- vergiftungen.

An ihrem Arbeitsorte in der Ristenfabrik Brigittenauer-Lände Nr. 234 erkrankte gestern die 32jährige Hilfsarbeiterin Marie Beitner an heftiger Kolik. Sie schreibt sie dem Genuße von Schwämmen zu, die sie bei einem Greisler gekauft hat. Die Rettungsgesellschaft brachte sie in ihre Wohnung.

Uebelleiten und heftigen Brechreiz, von denen er befallen wurde, führt der Diener Josef Berger gleichfalls auf den Genuß von Schwämmen zu, die er selbst im Walde bei Mariabrunn gepflückt und verzehrt hat. Die Rettungsgesellschaft brachte ihn ins Spital der Barmherzigen Brüder.

Die 15jährige Hilfsarbeiterin Berta Nowotny und der 41jährige Hilfsarbeiter Franz Pallasch, die gestern abends plötzlich erkrankten, erklären ihren Zustand mit Fleischvergiftung und wurden von der Rettungsgesellschaft behandelt.

Auch eine tödliche Schwämmevergiftung ist wieder zu melden. Sie betrifft die 62jährige Bedienerin Wilhelmine Klina. Sie hatte von ihrer verheirateten Tochter Wilhelmine Wroka Schwämme erhalten, die diese bei Tullnerbach gesammelt hatte und gegessen. Bald darnach erkrankte sie; sie wurde ins Wiedner Krankenhaus gebracht und ist dort gestorben.

Neue Schwämmevergiftungen.

Vier Todesfälle.

Gestern wurden in Wien wieder vier Todesfälle durch Genuß giftiger Pilze gemeldet. Am 26. d. sind im Allgemeinen Krankenhaus der 17jährige Comptoirist Franz Bozironik und die 24jährige Hilfsarbeiterin Paula Leitgeb an Schwämmevergiftung gestorben. Die Schwämme stammen von der 28jährigen Schuhstepperin Leopoldine Krabek, die sie im Walde bei Purkersdorf gesammelt und den beiden Mädchen geschenkt hat. Die Krabek hat selbst von den Schwämmen gegessen, ohne bisher Vergiftungserscheinungen zu zeigen.

Dann ist am 26. d. im Sophienspital die 51jährige Hilfsarbeiterin Marie Kalina nach dem Genuße von Schwämmen, die sie selbst im Ottakringer Walde gepflückt hat, gestorben.

Das vierte Todesopfer ist die 54jährige Blatzmeistersgattin Marie Peterzelka, die am 27. d. im Rudolfspital an Schwämmevergiftung gestorben ist. Sie hatte die Schwämme bei der 49jährigen Hausiererin Pauline Trlböck gekauft, die sie selbst gepflückt hatte. Gegen die Trlböck ist die Strafanzeige eingeleitet.

Die 31jährige Tagelöhnerin Marie Beithner von Lichtenfels erkrankte gestern unter heftigen Unterleibskoliken. Sie schreibt sie einer Vergiftung durch Schwämme zu, die sie bei einer Kreislerin gekauft und am letzten Montag verzehrt hat. Die Rettungsgesellschaft brachte sie ins Rudolfspital.

Der 37jährige Hilfsarbeiter Franz Grabal erkrankte vorgestern abends unter Vergiftungserscheinungen. Er kann nur angeben, daß er drei Tage vorher Pferdefleisch und zwei Tage vorher Pferdewurst gegessen hat. Ob die Vergiftung auf eines dieser beiden Nahrungsmittel zurückzuführen ist, muß erst festgestellt werden. Die Rettungsgesellschaft brachte Grabal ins Stephanspital.

Der 30jährige Trainisoldat Karl Finkler erkrankte gestern früh in seiner Wohnung unter Anzeichen einer schweren Wurstvergiftung. Die Rettungsgesellschaft brachte ihn ins Kriegsspital Nr. 2.

Nach dem Genuße selbstgepflückter Schwämme ist gestern nachts der 63jährige Stummacher Josef Brillmann schwer erkrankt. Die Rettungsgesellschaft brachte ihn ins Sophienspital.

Die Schwämme- vergiftungen in Wien.

— Eine Warnung an die Bevölkerung.

Die „Wiener Rathaus-Korr.“ teilt mit: Die Marktamtsdirektion der Stadt Wien hat, wie bekannt, über den Verkehr mit Schwämmen auf den Wiener Märkten und in den Markthallen sowie über den Vorgang bei der amtlichen Untersuchung von Pilzen an die Bevölkerung ausführliche Mitteilungen gemacht und ferner auch mitgeteilt, daß in den Marktamtsabteilungen der sämtlichen Bezirke Wiens die kostenlose Untersuchung von Schwämmen, die selbst gesammelt werden oder von Waldgehern, Hausierern und anderen wilden Händlern erworben werden, durchgeführt wird.

Mit Befriedigung kann festgestellt werden, daß die Bevölkerung von dieser Einrichtung häufigen Gebrauch macht, bedauerlicherweise werden aber noch immer selbstgesammelte Pilze ohne amtliche Ueberprüfung zubereitet und gegessen, was neuerliche Todesfälle zur Folge hatte. Wie eingehend und genau die amtliche Untersuchung von Pilzen auf den Märkten und in den Hallen vorgenommen wird, mögen die nachstehenden Ziffern dartun: In der heurigen Schwämmeperiode wurden auf die Wiener Märkte 91.522 Kg. gebracht, von denen bei der amtlichen Untersuchung 1833 Kg. als verdächtig und giftig und 6043 Kg. als verdorben eingezogen und vernichtet wurden. Also fast ein Zehntel der Zufuhren mußte dem Verkehr entzogen werden.

Bedeutende Mengen von Schwämmen haben in den letzten Tagen Hausfrauen zur amtlichen Untersuchung gebracht. Es handelte sich hierbei um selbstgesammelte oder von Waldgehern, Hausierern usw. gekaufte Schwämme. Auch von diesen Schwämmen wurde ein beträchtlicher Teil als ungenießbar und gesundheitsgefährlich abgenommen. Alle seit dem 25. d. eingetretenen Erkrankungen und Todesfälle sind wiederum nur auf den Genuß von Pilzen, die außerhalb der Märkte erworben wurden, zurückzuführen.

Es ergeht daher neuerlich der laute Ruf an die Bevölkerung: „Kauft weder bei Waldgehern noch bei Hausierern Schwämme, und bringt Schwämme, die Ihr selbst gepflückt habt, zur amtlichen Untersuchung!“

Die todbringenden Schwämme.

Neuerliche Todesfälle durch giftige Schwämme.

Wiederum liegt eine Reihe von Meldungen über Vergiftungen durch Schwämme vor. Sie haben auch mehrere Todesopfer gefordert. So ist, wie uns aus Mödling, 30. d., berichtet wird, in Maria-Engersdorf eine ganze Familie infolge Genusses giftiger Schwämme gestorben. Die Arbeiterfrau Theresie Wolf kaufte vor zwei Tagen Pilze und bereitete ihrem Gatten und den beiden Kindern davon eine Mahlzeit. Nach reichlichem Genuß erkrankten alle vier Personen so schwer, daß sie ins hiesige Krankenhaus gebracht werden mußten. Ein Kind starb noch vor der Ueberführung. Nun ist heute früh auch das zweite Kind und abends die Frau gestorben. Der Mann ringt noch mit dem Tode. Unter den genossenen Schwämmen befanden sich einige Satanspilze und Knollenblätterschwämme, wie sie im Nanningergebiet in den Wäldern zu Hunderten vorkommen. Die drei Toten werden an einem Tag bestattet werden. — Die Schuhmacherhilfensgattin Emma K o p e l m a n n, 21. Bezirk, Hannovergasse 21 wohnhaft, hatte Schwämme gepflückt und zubereitet. Von dem Gerichte aßen sie, ihr Gatte Josef und ihre achtjährige Tochter. Die Familie erkrankte bald danach unter Vergiftungserscheinungen. Während das Ehepaar noch in ärztlicher Behandlung steht, ist das K i n d am 26. d. g e s t o r b e n. — Gestern abends erkrankte nach dem Genuße von Schwämmen, deren Herkunft unbekannt ist, die Private Katharina P i e g l e r, 16. Bezirk, Ganstereggasse 3 wohnhaft, unter Vergiftungserscheinungen. Die Rettungsgeellschaft brachte sie ins Allgemeine Krankenhaus.

Neue Schwämmevergiftungen.

Wieder zwei Todesopfer.

Der 71jährige Eisengießer­gehilfe Michael Ferle und dessen 66jährige Gattin Theresia sind am 29. August nach dem Genuße giftiger Schwämme erkrankt. Michael Ferle, welcher die Schwämme in der Wichtelgasse von einem unbekanntem Manne gekauft hatte, ist noch am selben Tage im Stephanie­spital gestorben. Seine Gattin, die über ihren Wunsch in häuslicher Pflege verblieb, ist ihm am 30. August in den Tod gefolgt.

Der 62jährige Schanzarbeiter Wenzel Pester, in Josefsdorf auf dem Kahlenberg wohnhaft, hatte Donnerstag auf dem Kahlenberg Schwämme gesammelt und gegessen. Gestern erkrankte er unter Vergiftungserscheinungen. Die Rettungs­gesellschaft kam auf den Kahlenberg, holte ihn ab und brachte ihn ins Rudolfs­spital.

Die 17jährige Hilfsarbeiterin Leopoldine Rodt hatte selbstgepflückte Schwämme genossen und ist unter Vergiftungs­erscheinungen erkrankt. Die Rettungs­gesellschaft brachte auch sie ins Rudolfs­spital.

Die Not an Arzneimitteln.

Der größte Teil ins Ausland verschleppt. — Deutschlands energische Forderung nach Bekämpfung des Schleichhandels.

Die Arzneimittelnote in Wien soll in Kürze ein Ende haben und Deutschland will, dem Vernehmen nach, Oesterreich durch die neue Arzneimittelnzentrale nach Maßgabe der eigenen Bestände so reichlich als möglich versehen, was jetzt allerdings zum Teil unmöglich ist. Für eine Reihe aus überseeischen Drogen oder südlichen Pflanzen hergestellter Arzneimittel, die nicht mehr zugeführt werden können, werden vollwertige Ersatzpräparate vorgeschlagen werden. Den Ärzten und Apothekern sollen fortlaufend Berichte darüber zugehen, welche Arzneien nicht mehr erhältlich sind und welche noch zur Verfügung stehen, so daß den Wiener Patienten nach Menschenmöglichkeit geboten werden kann, was erreichbar ist.

Es war leider notwendig, daß Deutschland nicht nur seine bereitwillige Zusage machte, als es galt, aus seinen Beständen die aufgebrauchten Vorräte des Bundesgenossen wieder nachzufüllen. Es hat Oesterreich auch nachdrücklich auf die verderblichen und gefährlichen Folgen aufmerksam gemacht, die eine weitere Duldung des Schleich- und Kettenhandels mit sich bringen würde, und nicht verfehlt, bei Fortsetzung dieser „Wirtschaft“ einfach den Zuschub einzustellen. Es war Erfüllung ernstlicher Freundschaftspflicht, daß der Verbündete der Monarchie einmal gründlich die Wahrheit gesagt hat. Denn bei uns lagen die Verhältnisse auf dem Gebiet der Arzneimittel ebenso im Argen wie nicht minder in anderen Belangen. Das geht aus einer Erklärung des Präsidenten der österreichischen Apothekerkongresse Dr. Franz Stöhr hervor, der

sagte, daß die Schleichhändler den größten Teil unserer Arzneien nach der Ukraine und anderen Ländern verschleppt haben. Diese Tatsache veranlaßte Deutschland, unserer Regierung mitzuteilen, daß es die Arzneiversorgung Oesterreichs einstellen werde, wenn nicht die zentrale Bewirtschaftung der wichtigsten Arzneistoffe durchgeführt und durch strengste Kontrolle die Verwendung der Arzneien in Oesterreich selbst gewährleistet würde. Tatsächlich sei die Ausplünderung unserer Arzneibestände durch Schleichhändler vor der Gründung der Apothekerkongresse bereits so arg geworden, daß von den wichtigsten Stoffen nur mehr verschwindend geringe Mengen, in sämtlichen Apotheken Oesterreichs zusammen, z. B. nur 50 Kilogramm Aspirin, 5 Kilogramm Chinin Sulfuricum und 8 Kilogramm Chinin Hydrochloricum, 11 Kilogramm Kokain, 40 Kilogramm Kodeinsalze, 15 Kilogramm Diuretin, 60 Kilogramm Menthol, 46 Kilogramm Migränin, 32 Kilogramm Morphinum usw. vorhanden waren.

Todesopfer der Schwämme- vergiftung.

Aus M. d. L. n. g. 1. d. wird uns gemeldet: Raum hat sich die Erregung über den Tod der Familie Wok, die in Maria-Enzersdorf nach dem Genuß giftiger Schwämme erkrankte und starb, gelegt, so werden schon wieder Fälle von Schwämmevergiftung gemeldet. In Rodaun, Kierngasse 9, wohnt die Wagnermeistersfamilie Karl Wittner, die am 30. August ein Gericht Schwämme zubereitete, von dem die ganze, aus sieben Köpfen bestehende Familie ab. Bald darauf starb das jüngste Kind, Tags darauf starb das zweite Kind. Auch die Marie Wittner, die Gattin des Wagnermeisters Wittner, konnte trotz aller Gegenmittel nicht mehr gerettet werden. Der Mann und die übrigen drei Kinder sind wohl erkrankt, dürften aber gerettet werden. Das Leichenbegängnis der drei Todesopfer findet heute statt.

Veranstaltungen zur Förderung der Pilzkennntnis.

Schon seit Jahren besteht in Wien eine von Universitätsprofessor Dr. B. Schiffner geleitete Pilzauskunftsstelle, wo jedermann mitgebrachte Pilze unentgeltlich begutachtet werden und wo bei dieser Gelegenheit Belehrungen über die Unterschiede giftiger und essbarer Arten, über Verwendung und Vergleichen erteilt werden. Diese Stelle hat auch heuer vom 1. Mai an (im botanischen Institut der Universität, 3. Bezirk, Rennweg 14) Auskünfte an Hunderte von Personen erteilt, ebenso bei Einführungen vom Lande. Sie wird auch fernerhin vom 1. September an im Gebäude der Zoologischen botanischen Gesellschaft im Botanischen Garten am Rennweg wöchentlich Montag, Mittwoch und Freitag 4 bis 6 Uhr allgemein zugänglich sein. Ferner hat Professor Schiffner und Rechnungsrat Braunschör während der ganzen Dauer der Erntemittelausstellung dort eine permanente Schauausstellung der freiwillig vorkommenden essbaren und giftigen Pilze in lebenden Exemplaren, sowie der Literatur über praktische Pilzkunde unterhalten. Nach Schluß der Ausstellung wird von den genannten Herren eine ähnliche permanente allgemein zugängliche Schauausstellung im Botanischen Garten veranstaltet werden.

Schon im Vorjahre hat die Gartenbaugesellschaft mit Unterstützung des Ackerbauministeriums ein Merkblatt: „Essbare und giftige Pilze“ mit einer farbigen Tafel zur Verbreitung in weiten Volksschichten in einer Auflage von 70.000 Exemplaren herausgegeben, welches aber wegen des herrschenden Papiermangels nicht neu aufgelegt werden konnte. Nüher zahlreichen öffentlichen Vorträgen und Kursen, welche Pilzkenner und Pilzfreunde über praktische Pilzkunde hielten, ist einer großzügigen Aktion zu gedenken, welche von der Gemüse-Obst-Stelle des Amtes für Volksernährung im Verein mit der Gartenbaugesellschaft schon im vorigen Jahre durch Professor Dr. Schiffner organisiert und heuer in erweiterten Maße fortgeführt wurde. Es wurden und werden gegenwärtig hervorragenden Fachmännern an zahlreichen Orten der verschiedenen Kronländer allgemein zugängliche und unentgeltliche Kurse über alle Gegenstände der praktischen Pilzkunde nebst Pilzwanderungen und Ausstellungen gehalten, welche für die Kenntnis der Pilze und deren Verwertung als Nahrungsmittel sehr segensreich gewirkt haben und zur Errichtung einer stets steigenden Zahl von Pilzauskunftsstellen auf dem Lande Anlaß gegeben haben. Solche Kurse werden heuer an etwa 140 Orten gehalten. Auch in Wien werden eine Reihe derartiger Kurse demnächst abgehalten werden, deren Ort und Beginn in den Tagesblättern bekanntgegeben wird.

Die Zahl der in der letzten Zeit durch unvorsichtigen Pilzgenuss hervorgerufenen Unglücksfälle erscheint begreiflich, wenn man in Betracht zieht, daß in der kürzesten Zeit in Folge der Notlage die Pilze in Wien allein für Tausende von Menschen eines der allerwichtigsten Nahrungsmittel geworden sind. Solche Vorkommnisse sollen zur äußersten Vorsicht mahnen, es wäre aber sehr verfehlt, von diesem ausgezeichneten, kostenlos zu beschaffenden Nahrungsmittel abzuraten, in einer Zeit, wo für die ärmeren Volksklassen Gemüse und Obst überhaupt nicht erhältlich sind, Kartoffeln und andere Nahrungsmittel aber in ganz ungenügenden Mengen zur Verfügung stehen.

Samstag wurde der Buchdruckereiter Rud. Zeilhammer nach kurzem Unwohlsein von Bewußtlosigkeit befallen. Die Anzeichen sprechen für eine Schwämmevergiftung. Zeilhammer hat am Montag Schwämme gegessen, die seine Frau gepflückt hat. Die Rettungsgesellschaft brachte ihn ins Sophienspital. — Die 41jährige Bedienerin Paula Rodrik und der 30jährige Sanitärerist Johann Heidelberger erkrankten gestern nach dem Genuß von Schwämmen, die Frau Heidelberger im Siederinger Walde

gesammelt hatte, unter Anzeichen einer Schwämmevergiftung schwer. Die Rettungsgesellschaft brachte Frau Rodrik ins Allgemeine Krankenhaus, Heidelberger ins Garnisonsspital.

Unlänglich der sich in so bedrohlicher Weise mehrenden Pilzvergiftungen, veranstaltet der Wiener Volksbildungsverein in seinem Volksbildungshaus (3. Bezirk, St. Bernhardgasse) Mittwoch den 4. September, 7 Uhr abends, einen Lichtbildervortrag von Bert Laxen: Ueber essbare und giftige Pilze. Eintritt frei. Garberobe 20 Heller.

Die Schwämmebergiftungen. Wiederholte Aufforderung der Markt- amtsdirektion.

Die Rathauskorrespondenz schreibt:

Bekanntlich wurde in den letzten Wochen wiederholt die eindringliche Aufforderung an die Bevölkerung gerichtet, Schwämme, die selbst gepflückt wurden oder von Waldgehern und wilden Händlern angekauft werden, vor dem Genuß bei der Marktamtsabteilung des Wohnbezirkes untersuchen zu lassen. Solche Untersuchungen geschehen jedesmal sofort und kostenlos.

Von dieser Einrichtung wird wohl Gebrauch gemacht, und es werden tatsächlich täglich verdorbene, verdächtige und giftige Pilze den erscheinenden Hausfrauen abgenommen und vernichtet. Seither haben die Vergiftungsfälle zwar abgenommen, es kommen aber noch immer vereinzelte Fälle von Erkrankungen infolge des Genusses von Pilzen vor, die der amtlichen Untersuchung nicht unterzogen wurden. Die Marktamtsdirektion der Stadt Wien wendet sich daher nochmals mit der Aufforderung an die Bevölkerung, alle außerhalb der Märkte erworbenen oder selbst gesammelten Schwämme der Marktamtsabteilung des Wohnbezirkes zur Untersuchung vorzulegen.

Durch Schwämme, die auf den Märkten und in den Markthallen unter Aufsicht des Marktamtes feilgehalten wurden, ist bisher ein Vergiftungsfall überhaupt nicht vorgekommen.

Wieder eine ganze Familie erkrankt.

Die Familie des Hilfsarbeiters Georg Mikuta, Margareten, Wimmergasse Nr. 33 wohnhaft, hatte vorgestern mittags Schwämme genossen, die im Neuwaldlager Wald selbst gepflückt worden waren. Gestern früh erkrankte die Familie unter schweren Vergiftungserscheinungen. Der Vater und sein Sohn Franz wurden von der Rettungsgesellschaft ins Wiedner Krankenhaus, der sechsjährige Wolf Mikuta ins Sophienspital gebracht.

Das Kranksein wird teurer.

Wir sind schon gewöhnt, jeden Morgen mit der Neuigkeit besichert zu werden, daß Dies oder Jenes, das wir leider nicht entbehren können, dem Strome der Zeit folgend, teurer geworden ist. Hypergescheite meinen zwar, es wird nichts teurer, nur der Wert des Geldes wird geringer, aber was nützt uns diese finanzpolitische Betrachtung, wenn wir nicht einen entsprechenden Geldzufluß konstatieren können. Für uns gewöhnliche Sterbliche, die wir die große Chance der Kriegsgewinne versäumt haben, die wir friedlichen Berufen nachgehen, für uns bleibt jede Preiserhöhung eine unbedingte Mehrausgabe, die das Budget von gestern heute in Lächerliche zieht.

Vor einiger Zeit wurde das Sterben im Preise bedeutend in die Höhe geschraubt, heute können wir melden, daß in Kürze, als Pendant dazu, das Kranksein, das heißt die ärztliche Behandlung zur Vertreibung der Krankheiten teurer werden wird. Es geschieht dies nicht zum ersten Male und so manche Ärzte haben ihre Forderungen naturgemäß schon öfters erhöht, aber in der allernächsten Zeit werden die Wiener Ärzte in ihrer Gesamtheit wieder an die Öffentlichkeit treten und neue Preise präsentieren. Wir wollen den Tatsachen als solchen nicht vorgreifen, sind auf das Schlimmste gefaßt und erhoffen das Beste — wie man in diesen Kreisen ja oft zu hören bekommt —, aber der Wissenschaft halber möchten wir heute nur ganz kurz die mit dem 1. September in Berlin in Kraft getretene neue Gebührenordnung für Ärzte den Lesern vermitteln und es absichtlich unterlassen, irgend einen Kommentar daran zu knüpfen.

Vorweg wird das Publikum beruhigt, es brauche sich keinen Befürchtungen hinzugeben, aber auch die Ärzte sollten sich keine Illusionen machen, denn: die Krankenkassen werden für jeden Fall diesen neuen Sprung der Preisregelung nicht mitmachen, sondern sie müßten weiter — nach Vereinbarung — bei weitem niedrigere Honorare eingeräumt bekommen. Bei den übrigen Patienten wird der Mindestsatz von 2 auf 3 Mark erhöht. Das bezieht sich auf den ersten Besuch, jede folgende Visite kostet nur M. 1.50. Das ist durchwegs das Maß der Honorarerhöhungen. Ferner wird eine Neuregelung der ärztlichen Beratungen durch das Telephon vorgesehen. Derartige Beratungen dürfen nicht als Plaudereien angesehen werden, sondern, da die Verantwortung des Arztes bei der Erteilung des Rates dieselbe bleibt, müsse das Telefongespräch auch bezahlt werden, und zwar beträgt der Tariffatz da zwischen M. 1.50 bis M. 5, für Nachkonsultationen per Telephon 3 bis 10 Mark. Diese Neuregelung der Honorare hat keine praktische Bedeutung allerdings nur bei Streitfällen und im übrigen bleibt die Möglichkeit der freien Vereinbarung.

b. r.

Im Gesundheitsministerium.

Ein Besuch im jüngsten Amtsgebäude.

Es ist eine merkwürdige Sache um so ein funkelneues Ministerium, das noch in keinem Adreßbuch steht. Vielleicht fragt einen morgen jemand: „Ich bitt' Sie, wo ist denn eigentlich das neue Gesundheitsministerium?“ Man müßte beschämt schwiegen. Wer merkt sich denn die unscheinbaren Amtsnutzen? ... Allerdings: der Krieg hat sich in bezug auf Ministeriegründungen recht produktiv erwiesen. Ernährung, soziale Fürsorge und nun auch Gesundheit. Lauter schöne, wichtige, ja unentbehrliche Dinge, die aber früher weit reichlicher vorhanden waren, als sie noch in den „alten“ Ministerien so nebenbei mitverwaltet wurden. Jetzt, da man so viel von ihnen spricht, sie mit goldenen Lettern auf prächtige Tore schreibt, drohen sie zu entschwinden.

Das Gesundheitsministerium ist nicht bloß das jüngste, sondern auch das kleinste unserer Ministerien, ein zierliches, schmales Eckhaus nächst dem Neuen Markt. „Gluckpasse 1“ ist die nähere Ortsbezeichnung, und da man sich dem neuen Amt nähert, erklärt man im Giebelchen des Portalbaldachs zwei Initialen eingeschmiedet. Ein „J. D.“ in verschlungenem Monogram. Richtig! Es ist das ehemalige „Hotel Dungal“, und sogar das Parterre-Saßzimmer ist noch da, in dem man im Frieden um zwei Kronen ein vollständiges „Stadtmenü“ mit Suppe, Braten, Gemüse und Mehlspeise jeden Tag ab halb zwölf Uhr haben konnte. Jetzt gibt es so etwas längst nicht mehr, aber dafür haben wir ein Gesundheitsministerium. Dutzende von Handwerksleuten sind noch bestrebt, im Innern den leichten Charakter eines gutbürgerlichen Hotels im Viertel der weinseligen Friedensnachtlöcher zu verwirklichen, und dafür den strengen Stil eines k. k. Ministerialgebäudes mit seinen „Kachrechnungs-“ und „Hilfsämterdirektionen“, Sitzungssälen und Archivalassen mit Zuhilfenahme dunklen Sacks, breiter Schreibtische und einer Flut heringeleppter, sehr ernster Bücher und Aktenordner zu setzen. Nur ein her Linoleumbelag sowie ein kollektiver samtgepolsterter Tisch erinnert noch an das alte Hotel aus der Zeit des vergnügten Lebens.

Wo einst das Studienmädchen im weißen Häubchen über die Gänge huchte, sind jetzt beamtete Frauen in Aktion: Ministerialamtsdienerrinnen, einfach und nett gekleidet. Für sie gibt es das unpersönliche, abstrakte „Amt“ nicht, dessen Wesensbeschaffenheit zum Beispiel der männliche Amtsdienner recht gut erfährt. Frauen wird alles zur persönlichen Leistung. Nur etwas langweilig wird ihnen das bloße arbeitslose „Türsteher“. Sie wollen beschäftigt sein, die bloße „Repräentation“ dauert ihnen zu lange.

Ein Blick auf die noch provisorisch mit der Schreibmaschine abgelassenen Departementstitel, die an die Tür geheftet sind, befehrt den Besucher, daß die Aufgabe des Gesundheitsministeriums hauptsächlich ein Kampf mit der Krankheit ist. Da ist eine Abteilung für Tuberkulose, dort eine für Beerdigungswejen. Das Trennen, die Rettungsanstalten, die Krankenpflege, die Heilstätten haben eigene Referate, ebenso wie die Infektionskrankheiten. Schon wird sehr ernst gearbeitet. Parteien sind allerdings noch sehr wenige zu sehen. In einem Ministerium überragt das nicht. Aber ein lebhaftes Geklapper Dutzender Schreibmaschinen, befristete Beamte, die hinter schweigenden Türen verschwinden, leises Knacken abgehobener Telephone vermitteln die Eindrücke eines schon in Gang geratenen Betriebes.

Man spricht hier und da auf den Gängen mit Interesse von einer bevorstehenden Karmesadenverteilung. Eine kleine Hausküche konnte dem Gesundheitsministerium auch nicht schaden. Denn was man von dem Personal aller Rangklassen sieht, könnte, nach dem Titel dieses Amtes zu schließen, weit besser genährt aussehen. Der alte Dungal'sche Hotelaufzug gestattet noch „4 Personen oder 340 Kg.“ die Auffahrt. Wer hat aber heute noch 85 Kg. Gewicht? Es könnten ohnehin mehr Leute auf einmal hinauffahren.

Zu jedem Referenten hat man stets direkten Zutritt und er ist regelmäßig auf seinem Platz. Das wirkt günstig. Das „Rühr' mich nicht an“-Gefühl in anderen mehreren vorhandenen prächtigen Parodamisalons fehlt. Man tritt nach Anmeldung überall ein und erhält Auskunft. Man gewahrt modern sprechende bewegliche Herren vor Rollschreibtischen und ohne jenes beängstigend weitläufige jahrhundertalte Mobiliar im Zimmer, das die „Partei“ oft einschüchtern und die Unnahbarkeit des vormärzlichen, das heißt „vorkriegsgerichten“ Ministeriums so drückend fühlen läßt. Jetzt hat man endlich gelernt, daß auch ein Ministerium für das „Publikum“ da ist und daß man auch von jedem „Status“ herab mit den „Parteien“ ganz natürlich und ohne leisen Nachklang der alten Obrigkeitssprache: „Er“ sprechen und verhandeln kann.

Von dem neuen Gesundheitsministerium, dessen Sitzungs- und Bibliotheksaal eben ausgemessen wird, während der Besucher die Hotelstiege herabsteigt, erwartet man aber mehr. Es soll mit der Autorität einer unabhängig auftretenden obersten Behörde unser in lauter ängstlichen Rücksichten und Geldmangel stedengebliebenes Sanitätswesen hochbringen. Merkwürdig, man muß draußen wieder beim Anblick der Initialen „J. D.“ an die verschwundene alte Hotelpeilschwemme denken. Und man kann den Eindruck nicht los werden, daß die höchste Aufgabe des Gesundheitsministeriums eigentlich auch mit darin bestünde, den Wienern wieder zu solch täglichem Mittagsmahl um zwei Kronen zu verhelfen, wie es damals in dem gemüthlichen Extrazimmer die Gäste ohne besondere Schätzung gedankenlos verzehrten...

Die Wiener Ärztenot.

Rückwirkungen der Verkehrsmißstände.

Die Stadt Wien und ihre Bevölkerung leiden unter einer Ärztenot zweifacher Art: Die Mehrzahl der Mediziner ist einberufen, so daß ein Arzt mitunter nur nach langem Suchen aufzufinden ist. Die ihrer Praxis erhalten gebliebenen Ärzte aber sind mit Arbeit derart überbürdet, daß sie den Anforderungen kaum noch nachkommen können. Eine überaus empfindliche Erschwernis des ärztlichen Dienstes wird aber seit neuester Zeit durch die Verschlechterung der Wiener Verkehrsverhältnisse mit sich gebracht. Insbesondere die Einschränkung des Tramwayverkehrs macht es vielen Ärzten unmöglich, die an der Peripherie der Stadt wohnenden Patienten zu besuchen. Es ist daher schon wiederholt der Vorschlag gemacht worden, daß den Ärzten im Bedarfsfalle schnell und mühelos durch irgendeine neu zu schaffende Zentralstelle Transportmittel, und zwar Autos oder Mietwagen, zu erträglichen Preisen zur Verfügung gestellt werden. Eine Verwirklichung haben diese Vorschläge jedoch bisher nicht gefunden.

An welcher bedrohlichen Art die Wiener Verkehrsalamität den ärztlichen Dienst behindert, geht besonders drastisch aus einer Zuschrift hervor, die ein im Stadtzentrum wohnender, viel beschäftigter praktischer Arzt an uns richtet. Sein beachtenswertes Schreiben lautet:

Kein Stand wird durch die Wiener Verkehrsnot ärger betroffen als die praktischen Ärzte. Nur die wenigsten Kollegen sind ausschließlich in ihrem Wohnbezirk beschäftigt, die meisten müssen ihre Besuche bis in die entlegenen Vorortbezirke ausdehnen, in die vor dem Kriege eine starke Abwanderung der bürgerlichen Kreise stattfand, was die Ärzte seinerzeit aus hygienischen Gründen tatkräftig gefördert haben. Gegenwärtig dürfte es wenige Kollegen geben, die nicht entweder in militärischer Dienstleistung stehen oder freiwillig eine im Interesse der Allgemeinheit liegende Tätigkeit übernommen haben. Abgesehen von den zahlreichen Einberufungen von Ärzten, die ihre Praxis in Wien aufgeben mußten, sind demnach auch die in Wien befindlichen Ärzte nicht mehr Herren ihrer Zeit, zumeist bleibt ihnen nur der Nachmittags für ihre Privatpraxis übrig, nach der Ordination daher nur

eine geringe Stundenzahl, die Krankenbesuchen gewidmet werden kann. Daß sich diese bis in die späten Abendstunden hinziehen und gar oft der Hausbesorger herausgeläutet werden muß, um dem Arzte zu öffnen, kann unter den obwaltenden Umständen nicht wundernehmen.

Der frühe Verkehrsstillstand ist den meisten praktischen Ärzten eine sehr peinliche Ueberlastung gewesen. Von diesen kann man eben nicht verlangen, daß sie von einer bestimmten Stunde an ihre Krankenbesuche einstellen. Was würde einer der Herren Gemeindevorsteher oder ein höherer Funktionär der Straßenbahn dazu sagen, wenn ihnen ärztliche Hilfe unter Hinweis auf die Unmöglichkeit der Straßenbahnfahrt verweigert würde? Was es für den müden, überarbeiteten Arzt auch während des Tages bedeutet, die Fußwanderungen zu machen, die infolge Verlegung der Endstationen nunmehr nötig sind, kann ein den Verhältnissen Fernstehender nicht begreifen. Dabei gilt es, am Krankendett alle seine Kräfte einzusetzen, um den ärztlichen Pflichten gerecht zu werden. Ein Verkehrsmittel außer der Straßenbahn kommt heute für den Arzt nicht mehr in Betracht. Die Stadtbahn kann nur von jenen benützt werden, die sich nach dem Fahrplan zu richten in der Lage sind, das Pferdewerter ist selbst von den früheren Inhabern ständiger Monatswagen aufgegeben worden, weil die Pferde völlig versagen; Automobile stehen nicht mehr zur Verfügung oder zu Preisen, die nur Kriegsgewinner zahlen können, zu denen die praktischen Ärzte wahrlich nicht gehören. Man könnte allerdings den Parteien den Rat geben, auf ihre bisherigen ärztlichen Ratgeber zu verzichten und sich an die nächstwohnenden Ärzte zu wenden. Leider sind aber die äußeren Bezirke mit ihren oft erst in Entstehung begriffenen Siedlungen schon in Friedenszeiten nicht eben reichlich mit Ärzten versehen gewesen, und diese, meist jüngere Herren, sind fast ausnahmslos einberufen. Man kann heute von einer Ärztenot sprechen, wenn man die äußeren Bezirke ins Auge faßt.

Unter diesen Umständen bleibt eben einer großen Zahl von Parteien nichts anderes übrig, als den früheren Hausärzten trenn zu bleiben. Wer, wie Schreiber dieser Zeilen, bis gegen neun Uhr in Grinzing beschäftigt, den letzten Wagen veräumte, beim Bahnhof Unter-Doßling vom Personal nicht die Passage erhalten konnte, den Anschlusszug in Seitzersdorf zu erreichen und in einer mehr als einstündigen Wanderung bis zur Muckdorsferstraße pilgerte, dort endlich in einem überfüllten Zuge und in neuerlichen, fast halbblindigen Marsch nach Hause kam, um dort ärztlich nochmals in Anspruch genommen zu werden, wird begreifen, daß diese Zustände unhaltbare sind und unbedingt dazu führen müssen, die körperliche und seelische Widerstandsfähigkeit des Arztes zu untergraben. Leider scheint sich die Straßenbahndirektion über alle Wünsche und Beschwerden des Publikums hinwegzusetzen und aus dem angeblichen Provisorium ein Definitivum machen zu wollen. Dann müssen aber auch die Straßenbahndirektion und die Gemeindeverwaltung die Verantwortung für alle jene Fälle übernehmen, in denen der Arzt bei bestem Willen nicht in der Lage ist, seinen Pflichten nachzukommen, und Leben und Gesundheit der Bevölkerung geschädigt werden.

Ein Verkehrsstillstand um 9 Uhr abends ist eine Unmöglichkeit. Wenn es so weit gekommen ist, daß der Arzt seine Patienten nicht mehr besuchen kann, dann ist es um eine Großstadt wahrlich traurig bestellt.

Die städtischen Ambulatorien im Ausschuss bewilligt.
Der Stadtverordneten-Ausschuss zur Vorberatung der Magistratsvorlage über die Errichtung von Ambulatorien und die Schaffung von Oberarztstellen in den städt. Krankenanstalten nahm nach längerer Beratung die Magistratsvorlage mit folgendem Antrage an: „Der Magistrat wird ersucht, Vorkehrungen zu treffen, daß die Kranken, die zur Nachbehandlung in den Ambulatorien für geeignet befunden werden, die Möglichkeit haben, in städtischen Heimstätten, die in unmittelbarer Verbindung mit den Krankenanstalten stehen ihre Genesung abwarten können.“ — Ein zweiter Antrag des Stadtv. Dr. Benzl, nach dem in den Ambulatorien auch Kranke behandelt werden sollen, die von Ärzten in der Stadt überwiesen werden, wurde mit Stimmengleichheit abgelehnt. Diese Anträge dürften noch die Vollversammlung der Stadtverordneten und den Magistrat beschäftigen.

(Städtisches Gesundheitsamt.) In der letzten Zeit sind in einzelnen nördlichen Kronländern Blattenfälle wieder in vermehrter Zahl aufgetreten und wurden von dort aus vereinzelt Blatterkrankungen auch nach Wien eingeschleppt. Aus diesem Anlasse wird die Bevölkerung neuerlich auf die Wichtigkeit der Impfung als des besten Schutzmittels gegen Ansteckung mit Blattern aufmerksam gemacht und nachdrücklich aufgefordert, alle bisher ungeimpften Kinder

sogleich impfen zu lassen; desgleichen wollen auch alle übrigen Personen, welche der Impfung oder Wiederimpfung bedürftig sind, diese an sich und ihren Familienangehörigen vornehmen lassen. Der Wiederimpfung bedürftig ist jeder, der nicht während der Kriegsjahre mit deutlich sichtbarem Erfolge geimpft oder wiedergeimpft wurde. Die öffentliche unentgeltliche Impfung findet nach wie vor an allen Wochentagen um 3 Uhr nachmittags, an Sonn- und Feiertagen um 9 Uhr vormittags in den Amtszimmern der städtischen Bezirksärzte in den Gebäuden der magistratischen Bezirksämter statt.

20. IX. 1918

*** Neuerliche Erhöhung der Bäderpreise.**
Der Verein der Bäderbesitzer Wiens und Umgebung hielt vorgestern im Gewerbeverein eine Versammlung ab, um über die Erhöhung der Bäder- und Wäschepreise und über den Schutz gegen die Massendiebstähle von Badewäsche zu beraten. Das Referat erstattete Direktor Lanzinger. Er führte aus, daß die Existenzbedingungen der Bäderbesitzer von Tag zu Tag schwieriger werden. Der Besuch ging zurück, und die bescheidenen Preis-erhöhungen deckten nur einen Bruchteil der erhöhten Kosten. Ein besonderes Kapitel bildet die Wäsche, die überhaupt nicht mehr zu haben sei. Dabei nimmt der Wäschendiebstahl in allen Anstalten in erschreckender Weise zu. Es scheinen sich sämtliche Diebsbanden gebildet zu haben, die es auf Badewäsche abzielen haben; es werden aus minderwertigen Wäschestücken die besten Teile herausgeschnitten und gestohlen. Der Referent stellte den Antrag, die Preise für Bäder um mindestens 30 Prozent, für Wäsche um 100 Prozent zu erhöhen. Der Antrag wurde angenommen und beschlossen, vom 21. d. an in allen Badeanstalten eine 30- bis 50prozentige Preis-erhöhung eintreten zu lassen.

Gemeinsame Tagung der ärztlichen Abteilungen der Waffenbrüderlichen Vereinigungen Deutschlands, Oesterreichs, der Türkei und Ungarns.

— Ein Nachwort —
Von Dr. Bela Alföldi.

Budapest, 24. September.

Nach dreitägiger Dauer wurde die Tagung der ärztlichen Abteilungen der Waffenbrüderlichen Vereinigungen in unserer Hauptstadt am Montag abgeschlossen. Für diese Tagung, die durch die Anwesenheit von 1400 Mitgliedern die Form eines großen Kongresses hatte, waren drei wichtige Fragen auf die Tagesordnung gestellt: die Ausbildung und die Fortbildung der Ärzte sowie die Malaria-bekämpfung. Das größte Interesse äußerte sich für die Frage der Arztbildung, die noch am letzten Verhandlungstag in den eingeschalteten Sitzungen erörtert wurde.

Abgesehen von den nebenwärtigen Gesichtspunkten, handelte es sich in dieser Debatte darum, die Arztbildung in den verbündeten Staaten derart zu vereinheitlichen, daß dem Studenten der Medizin der Besuch der Hochschulen auch in den befreundeten Staaten ermöglicht werde. In diesem Belange galt es, die Fragen der einheitlichen Studienordnung, Prüfungsordnung und Studierdauer zu lösen. Der zweite Gesichtspunkt, der die Debatten dominierte, war, wie man die durch den Krieg aufgedeckten Mängel der praktischen Ausbildung der Ärzte, sowie die mangelhafte Ausbildung in gewissen, eben zur Beseitigung der Kriegsschädigungen notwendig gewordenen Spezialfächern beheben könnte. Andere, ebenfalls in dieser Debatte aufgetauchte Fragen waren die Dienstpflicht der männlichen sowie der weiblichen Ärzte, die Prüfung der angehenden Mediziner auf ihre militärische Brauchbarkeit usw.

Die Reformen, die auf diesem Gebiete notwendig erscheinen, kamen namentlich in den Darlegungen des Wiener Professors *Landner* zum Ausdruck, dessen geistvoller Vortrag die Mängel der gegenwärtigen Arztbildung scharf beleuchtete. Er fordert hauptsächlich die Verlängerung des medizinischen Studiums auf sechs Jahre, was mit dem praktischen Jahr eine siebenjährige Studienzeit für den Mediziner bedeutet. Nahezu sämtliche Hochschulprofessoren, die in der Debatte das Wort ergriffen, stimmten dieser Verlängerung der Studienzeit zu. Aus dem Kreise der praktischen Ärzte erhoben sich jedoch warnende Stimmen, die darauf hinwiesen, daß die Mittelklasse, deren Söhne bisher das Hauptkontingent der Mediziner stellte, durch diesen Krieg materiell schwer gelitten habe, so daß die Teuerung mit der geplanten Erschwerung des Studiums diese Klasse vom ärztlichen Beruf zurückhalten werde. Die Besitzer der neugebildeten Vermögen aber würden kaum die wirtschaftlich so bescheidene Aussichten bietende medizinische Laufbahn von ihren Nachkommen aufsuchen lassen. Die Nebenfragen, die in dieser Debatte auftauchten, waren der numerus clausus für die Zahl der Mediziner, verschiedene Vorschläge zur Steigerung der Intensität des praktischen Unterrichts, zur Einreihung der Vorträge über soziale Medizin, über Bekämpfung der chronischen Infektionskrankheiten und der Geschlechtskrankheiten in die Liste der obligatorischen Lehrfächer u. a.

Es ist nicht gelungen, die Debatte über diese Fragen zu einem positiven Abschluß zu bringen. Das verbot schon der Gegenstand selbst, der gründlicher Vorarbeiten bedarf. So wird sich denn die nächste Tagung mit den Vorschlägen über die großzügige Idee der einheitlichen ärztlichen Ausbildung in den verbündeten Staaten zu beschäftigen haben, die inzwischen von einer aus Vertretern der verbündeten Staaten bestehenden Kommission ausgearbeitet werden.

Wiel glatter verlief die Debatte über die ärztliche Fortbildung, deren Notwendigkeit von allen Seiten anerkannt wurde. Die spezielle Frage, wie die durch Notapprobationen im Krieg promovierten Ärzte die mangelhafte Ausbildung werden ersetzen können, bildete den Hauptgegenstand dieser Debatte.

Die Erörterung der Malariafrage gestaltete sich kurz. Die überragende Autorität der Referenten Prof. *Doerr* und Prof. *Nocht* stellten den Rahmen fest, innerhalb dessen sich die Debatte bewegte. Prof. *Nocht* verdanken wir ja die heute übliche Methode der Malaria-bekämpfung, die er auf Grund seiner in den Tropen gewonnenen Erfahrungen festgestellt hat. Leider hat sich diese Krankheit, die wir innerhalb der Grenzen der Monarchie bisher nur in ihrer gutartigen, leicht beeinflussbaren Form gekannt hatten, als schwere Geißel für die auf dem Balkan kämpfenden Heere erwiesen.

Schließlich noch ein Wort über den Aufenthalt unserer Gäste. Es war eigentlich nur eine einzige offizielle Festlichkeit: der Empfang beim Kultus- und Unterrichtsminister im Programm vorgesehen. An Stelle der Miesenbankette trat diesmal die gastliche Bewirtung kleinerer Gruppen bei einzelnen Fachgenossen und Funktionären. In dieser Beziehung ragten besonders die Veranstaltungen beim Präsidenten der Abteilung *Postat Emil v. Groß* und beim Generalstabsarzt *Julius v. Dollinger* hervor.

Arzneipflanzenbau in Aspern.

Beschäftigung für die Bewohner der Kriegerheimstätten.

In den Kriegerheimstätten in Aspern wird reges Leben einkehren. Im Werkstättenhause werden die Professionisten arbeiten, soweit sie nicht im benachbarten Industriegebiet Anstellung gesucht und gefunden; ringsum werden die Landwirte Beschäftigung finden, auch in den kleinen, aber zahlreichen Gärten der Siedlung selbst. Leider muß die Durchführung des Baues der Siedlung hinausgeschoben werden; man ist indessen bestrebt, nicht bloß alle baulichen Vorarbeiten bis zur Bereitstellung von Ziegeln zu leisten, sondern auch für den „Betrieb“ in den Kriegerheimstätten zu sorgen. Was könnten die in Aspern angesiedelten Invaliden für ihre Person Brauchbares schaffen, womöglich nicht zu harte Arbeit, womöglich Nützliches für die Allgemeinheit? Es war ziemlich naheliegend, Anstalten zur Einführung der Bienenzucht zu treffen, doch ist man bereits viel weiter gegangen: Seidenraupenzucht und Arzneipflanzenbau sollen betrieben werden. Besonders die Arzneipflanzenkultur hatte in den letzten Jahren steigende Bedeutung, ist in der Zeit des allgemeinen Mangels eine überaus wichtige Sache geworden. Und gerade wir in Oesterreich haben hier gute Aussichten, wir konnten bei der internationalen pharmazeutischen Ausstellung vom Jahre 1913 solche Erfolge vorführen, daß ein englisches Fachblatt von den hohen Erwartungen sprach, die sich an die Drogenerzeugung Oesterreichs knüpfen. Erfreulicherweise ist auch der jetzige Ackerbauminister entschlossen, den erfolgreichen Arzneipflanzenbau nach Kräften zu fördern. In den Kriegerheimstätten der Stadt Wien sind günstige Vorbedingungen für die Erreichung dieses angestrebten Zweckes gegeben. Es ist reichlich Platz für ihre Anlagen. Es trifft sich gut, daß die Stadt Wien nächst den Kriegerheimstätten große Grundflächen besitzt, die kann sie im Baurecht abgeben. Anderseits werden genug Arbeitskräfte zur Stelle sein. So ist denn zwischen Staat, Gemeinde und Kriegerheimstättenfonds ein sehr nützlichcs Uebereinkommen getroffen worden: Der Staat baut auf Gemeindegrund neben der Siedlung in Aspern, und zwar an der Straße nach Breitensee Gebäude für die staatliche Fachstelle, ein Hauptgebäude mit Laboratorien, Museum, Bücherei usw., Glashäuser und Gärtnerwohnungen. Die Baukostensumme wird 400.000 Kronen betragen, die Ausführung unser Stadtbauamt besorgen. Das Betriebskapital werden Ackerbauministerium, Gemeinde und Kriegerheimstättenfonds aufbringen.

*** Arznei- und Ruhpflanzenbau bei Aspern.** Bei den Vorarbeiten für die Kaiser Karl-Kriegerheimstätten in Aspern wird besonders Gewicht auf die Sicherung einer nicht nur wirtschaftlich zweckmäßigen, sondern auch in gesundheitlicher und ethischer Hinsicht fördernden Beschäftigung der Angehörigen gelegt. Neben gewerblicher Betätigung, sei es in umliegenden Fabriken, sei es im vorgeesehenen Werkstättenhause, wird die Landwirtschaft mit besonderer Berücksichtigung der für den Invaliden geeigneten Zweige besonders zu bevorzugen sein. Von großer Wichtigkeit ist eine Aktion, die die Vereinigung einer schon lange vom Ackerbauministerium erfolgreich geführten Arbeit mit der Idee der Kriegerheimstätten darstellt. Es wird die Errichtung einer staatlichen Fachstelle für den Arznei- und Ruhpflanzenbau geplant, wodurch die bisherigen Einrichtungen eine wesentliche Ausgestaltung erfahren sollen. Günstig ist, daß die Gemeinde östlich der Kriegerheimstätten große Grundflächen im Ausmaße von mehr als 276.000 Quadratmeter besitzt, die der Hauptsache nach dauernd freiflächen bleiben sollen. In zweckmäßiger Zusammenarbeit von Staat, Gemeinde und Wiener Kriegerheimstättenfonds soll das Werk durchgeführt werden. An der nach Breitenlee führenden Straße soll die Fachstelle erstehen, anschließend oder in der Nähe Schuppen, Glashäuser und Gärtnerwohnungen. Die Baukostensumme ist mit 400.000 K. angenommen.

24. IX. 1918

Mittelstandsanatorien. Zu der Kritik, die sich in der Reichspost kürzlich mit den beiden Erholungsheimen in Maner und Wällischhof befaßte, erhalten wir von der Leitung der beiden Sanatorien eine Erwiderung, in der es heißt: In unsere Anstalten werden grundsätzlich nur Angehörige der mittelständischen Berufe, vorwiegend Fixangestellte, aufgenommen. Die Ansuchen um Aufnahme müssen mit Anmeldebüchern belegt sein, die über die Standesverhältnisse des Aufnahmewerbers (Name, Beruf, Dienstgeber, Alter usw.) genauesten Aufschluß erteilen. Nach vollzogener Aufnahme hat der Pflingling überdies sein Einkommen durch Bestätigung des Dienstgebers oder Vorweis des Steuerbogens nachzuweisen. Es ist auch uns wohlbekannt, wie schwierig es ist, Unberufene von dem Genusse von Wohlfahrtseinrichtungen fernzuhalten. Daß die von uns getroffenen Einrichtungen jedoch ihre Wirkungen nicht verfehlt haben, darüber wird nachstehend angeführte kurze Statistik Aufschluß geben. Seit Jänner (Wällischhof seit 20. Juni) haben in unseren beiden Anstalten 1258 Pflinglinge Aufnahme gefunden. Ihrem Berufe nach verteilt sich diese Anzahl wie folgt: 302 Beamte, 268 Privatbeamte, 157 Staatsbeamte, 126 freie Berufe, 110 Pensionisten und Private, 90 Lehrer, 82 Studenten und Schüler, 67 Kaufleute und Gewerbetreibende, 27 diverse Berufe und 21 Offiziere. Die behördlichen Vorschriften über Abmeldung der rationierten Lebensmittel, wie auch der amtsärztlichen Untersuchung werden strengstens eingehalten. Gegen einen von Ihnen erhobenen Vorwurf können wir allerdings nichts ins Treffen führen, und zwar betrifft dies die Zusammensetzung unserer Anstaltspflinglinge nach konfessionellen Gesichtspunkten. Darüber hat keiner unserer Aufnahmewerber ein Bekenntnis abzulegen, nachdem dieses Moment unsere Einschließungen in keiner Weise beeinflusst. Unser Verein wurde gegründet, um dem um seine Existenz schwer ringenden Mittelstand, vor allem den öffentlichen und privaten Angestellten, in diesen schwierigen Zeiten einen Stützpunkt zu bieten. Dabei haben wir alle politischen, religiösen oder sonstigen parteimäßigen Momente ausgeschaltet. — In dieser Entgegnung ist zu bemerken, daß auch die Reichspost mit keinem Wort die Bevorzugung einer Konfession verlangte, sondern nur ihrer Befürchtung Ausdruck gab, daß die große Zahl wirklich erholungsbedürftiger christlicher Angestellter zugunsten jener Kreise vernachlässigt wird, die sich infolge ihrer verwandtschaftlichen Verbindungen ohnedies noch mehr Lebensgenüsse erlauben können. In diesem Falle wäre aber von einem Mittelstandsanatorium keine Rede mehr.

Algen als Watteerfah. In der „Apotheker-Zeitung“ schlägt Dr. M. Wegner vor, eine Algenart *Conserva bombycina* Ag. als Watteerfah zu benutzen. Diese Gattung bildet einfache glatte Fäden, die nicht miteinander verwachsen und beim Eintrocknen seide- bis baumwollartig werden. Sie lassen sich leicht bleichen, sterilisieren und mit Medicamenten tränken und bilden, da sie mehr quellen als Baumwolle, einen geradezu idealen Watteerfah. Die Ernte ist sehr einfach, indem die Fäden mit dem Rechen aus dem Wasser gezogen werden. Da die Kultur dieser Alge auf dem Boden geschieht, nimmt sie dem Getreide- und Gemüßebau keinen Boden fort. Durch entsprechende Düngung, günstige Erntezett, Auswahl geeigneter Arten läßt sich die Alge vielleicht veredeln und als Webstoff nutzbar machen.

Mangel an Arzneimitteln.

Die Apotheker in größter Bedrängnis.

Die bedrohliche Ausbreitung der Grippe hat, wie bereits wiederholt berichtet, auch den Mangel an geeigneten Arzneimitteln in drastischer Weise in Erscheinung treten lassen. Es fehlen uns namentlich jene Medikamente, die zur Behandlung des Fiebers unentbehrlich sind und für die leider auch keine Ersatzmittel zur Verfügung stehen. Einer unserer Mitarbeiter hatte gestern mit dem Inhaber einer der frequentiertesten Wiener Apotheken eine Unterredung, wobei dieser Fachmann sich in folgender Weise äußerte:

„Wir Apotheker kommen schon seit Wochen in die größte Verlegenheit, wenn der Arzt Fiebermittel verordnet. Der Bestand an diesen Medikamenten, die wir fast ausnahmslos aus Deutschland beziehen müssen, ist derart zusammengeschnitten, daß er unter normalen Verhältnissen bei sparsamstem Gebrauch nur noch etwa für zwei Monate ausgereicht hätte. Nun ist aber die Grippe-Epidemie aufgetreten, und sie hat den Konsum an Fiebermitteln derart gesteigert, daß wir bereits zu Notmaßnahmen unsere Zuflucht nehmen mußten. Es fehlt uns insbesondere an Salicylpräparaten, an Aspirin, an Salicylsäure, an salicylsaurem Antipyrin, an Miarälin, Phenacetin, Antifibrin und salicylsaurem Natrium.“

Nun hat allerdings die staatliche Fachstelle für die Regelung der Arzneimittelzuweisung alle erdenklichen Anstrengungen unternommen, und es wurde an die kompetenten Stellen in Deutschland das telegraphische Ersuchen gerichtet, uns in unserer Bedrängnis zu helfen. Auch die Zeitung des Roten Kreuzes wurde um Hilfe angesprochen und hat diese Hilfe gewährt. Eines aber muß gesagt werden: Dieser geradezu katastrophale Zustand wäre nicht eingetreten, wenn das aus Sachreisen bereits kurz nach Kriegsausbruch dringendst gestellte und seither fortgesetzt wiederholte Verlangen nach staatlicher Regelung der Arzneimittelverteilung rechtzeitig beachtet und die Schaffung der Fachstelle nicht in geradezu unverantwortlicher Weise seitens der kompetenten Faktoren auf die lange Bank geschoben worden wäre. Zwischen haben uns Samsterei und der nach der Ukraine exportierende Schleichhandel der wichtigsten Heilmittel beraubt, und es ist heute allen Sachreisen bereits bekannt, daß uns, ebenso wie Fiebermittel, auch bereits andere, absolut unentbehrliche Medikamente auszuweichen beginnen. Wir haben kein Bismut, das wir zur Behandlung von Magen- und Darmerkrankungen benötigen; uns fehlen heute bereits die wichtigsten Herzheilmittel, wie zum Beispiel das Diuratin und die Theobrominsalze; aber auch an den Heilmitteln zur Bekämpfung der Tuberkulose, an Guajakolpräparaten und an Kreosot, herrscht drückendster Mangel.

Nicht genug an dem: Der Apotheker hat selbst mit den kleinlichsten Schwierigkeiten zu kämpfen, wenn er seine Arzneimittel expedieren soll. Wir haben keine Flaschen, denn die Glasfabriken liefern nichts mehr infolge der gänzlich ungenügenden Kohlenversorgung. Wir haben aber auch keine Papier- und Oblatenfabriken. Nicht einmal Zucker ist in den Apotheken zu finden! Die Zuckersentrale kümmert sich nicht um den Zuckerbedarf der Apotheken. Zwar erhält — es klingt fast ungläublich —, nach verlässlichen Mitteilungen, jeder Wiener Gastwirt monatlich mindestens 8 Kilogramm Zucker amtlich zugewiesen, der Apotheker aber, der des Zuckers für Heilmittel so dringend bedarf, geht leer aus. Diese Zustände kann man nicht anders als einen unerhörten Verwaltungsskandal bezeichnen. Sie hätten sich vermeiden lassen, wenn die warnenden Stimmen der Fachleute beachtet worden wären.

Was wir Apotheker machen werden, wenn etwa in Zukunft die ohnehin schon gedrosselte Einfuhr aus Deutschland aus irgendetwelchen Gründen ganz ins Stocken gerät, ist eine Frage, auf die sich heute noch keine befriedigende Antwort geben läßt.“

(Die Gesundheitsverhältnisse Wiens.) In der letzten Sitzung der städtischen Amts- und Anstaltsärzte erstattete Oberstadtphytiker Dr. Böhm den Sanitätshauptbericht für den Monat September 1918. Die Gesundheitsverhältnisse der Stadt waren im Berichtsmonate ungewöhnlich günstig, der Krankenstand und die Sterblichkeit sehr niedrig. In die armenärztliche Behandlung sind 8075 Fälle gegen 8464 im Vormonat und 9466 im September des Vorjahres zugewachsen. Auf die entzündlichen Krankheiten der Atmungsorgane entfielen 1765 Fälle, auf jene der Verdauungsorgane 1364, auf Lungentuberkulose und Strophulose 682 Fälle. Die Infektionskrankheiten haben gegen den Vormonat ziemlich stark zugenommen, insbesondere die Diphtherie fast um ein Drittel. Insgesamt wurden aus der Zivilbevölkerung 707 Anzeigen über Infektionskrankheiten gegen 532 im Vormonat und gegen 843 im September des Vorjahres erstattet. Von Infektionskrankheiten bei Militärpersonen liefen 195 Anzeigen gegen 142 im Vormonat und 338 im September des Vorjahres ein. Wie im August, ist auch im diesjährigen September die Sterblichkeit — soweit nur die Wohnbevölkerung mit Ausschluß der Ortsfremden in Betracht kommt — die niedrigste gewesen, die je in diesem Monate beobachtet wurde. Es sind in Wien 2204 Zivil- und 308 Militärpersonen, zusammen 2512 Personen gestorben, gegen 2626 im Vormonat und 2507 im September des Vorjahres. An der Sterblichkeit war das männliche Geschlecht mit 55,33, das weibliche mit 44,67 Prozent beteiligt. Im Berichtsmonat wurden 46 gerichtliche und 84 sanitätspolizeiliche Obduktionen vorgenommen.

Sanitäre Vorkehrungen anlässlich der Demobilisierung.

Durch das plötzliche Zurückströmen großer Truppenmassen kann das gesundheitliche Wohl der Bevölkerung im Hinterlande gefährdet werden. Eine vollkommene Abwehr der gesundheitlichen Gefahren ist unter den obwaltenden Verhältnissen zwar kaum durchführbar, doch muß ohne Verzug der Versuch unternommen werden, die Schäden zu verringern.

Die Maßnahmen, die zu diesem Zwecke vom deutsch-österreichischen Staatsamt für Volksgesundheit telegraphisch eingeleitet wurden, beziehen sich zunächst auf die an Bahnlinien gelegenen größeren Orte, in denen Infektionskranke — auch Geschlechtskranke — unterzubringen sein werden. Die örtlichen Behörden haben ungesäumt die Einrichtungen für Infektionskranke bereitzustellen. Bei Ergänzung der inneren Ausstattung der Infektionsspitäler werden die Militärkommanden sowie die staatliche Gesundheitsverwaltung behilflich sein. Die gesundheitliche Überwachung und ärztliche Revision auf den Bahnhöfen wird verstärkt. Besondere Vorkehrungen sind zur Abwehr der Geschlechtskrankheiten notwendig. Leider sind geschlechtskranke Soldaten in großer Zahl aus Militär-sanitätsanstalten entflohen. Zur Behandlung nicht spitalsbedürftiger Geschlechtskranker werden die bestehenden Einrichtungen (insbesondere die Ambulatorien) noch ausgestattet und vermehrt; die Behandlung von Soldaten und Zivilpersonen erfolgt in diesen Ambulatorien unentgeltlich und womöglich auch in den Abendstunden.

Sofortige Freigabe von Ärzten.

Wegen sofortiger Freigabe von deutsch-österreichischen Amtsärzten, Gemeindeärzten (Distriktsärzten), Epidemieärzten und Fachärzten hat das Staatsamt für Volksgesundheit mit dem Armeekommando und dem Kriegsministerium Vereinbarungen getroffen, die freiwerdenden Ärzte haben sich unverzüglich in ihre zivilen Dienstorte zu begeben.

Zur Beschleunigung und Vereinheitlichung der angeordneten Vorkehrungen wurde ein ständiger Ausschuss

gebildet, welchem unter Vorsitz des Staatssekretärs für Volksgesundheit Vertreter aller beteiligten Behörden angehören.

Das Staatsamt für Volksgesundheit.

Das vom Staatssekretär Dr. Raup geleitete deutsch-österreichische Staatsamt für Volksgesundheit hat seine Tätigkeit aufgenommen. Es amtiert in den Räumen des Ministeriums für Volksgesundheit in der Gluckgasse. Dieses Staatsamt übernimmt alle Aufgaben des bisherigen Ministeriums für Volksgesundheit so weit sie sich auf das Siedlungsgebiet der Deutschen in Oesterreich beziehen.

Sanitäre Vorkehrungen.

Anlässlich der Demobilisierung.

Durch das plötzliche Zurückströmen großer Truppenmassen kann das Gesundheitswohl der Bevölkerung im Hinterland, namentlich dort, wo die erforderlichen Einrichtungen nicht bereit stehen, gefährdet werden. Die Vorbereitungen, die für den Fall der Demobilisierung ursprünglich getroffen worden waren, werden durch die geänderte Lage meist zunichte gemacht. Eine vollkommene Abwehr der gesundheitlichen Gefahren ist unter den obwaltenden Verhältnissen zwar kaum durchführbar, doch muß ohne Verzug der Versuch unternommen werden, die Schäden zu verringern.

Die Maßnahmen, die zu diesem Zwecke vom Deutschösterreichischen Staatsamt für Volksgesundheit telegraphisch eingeleitet wurden, beziehen sich zunächst auf die an Bahnhöfen gelegenen größeren Orte, in denen Infektionskrankheiten, auch Geschlechtskrankheiten, unterzubringen sein werden. Die örtlichen Behörden haben ungefümt die Einrichtungen für Infektionskrankheiten bereitzustellen. Bei Ergänzung der inneren Ausstattung der Infektionshäuser werden die Militärkommanden sowie die staatliche Gesundheitsverwaltung behilflich sein. Die gesundheitliche Ueberwachung und ärztliche Revision auf den Bahnhöfen wird verstärkt. Besondere Vorkehrungen sind zur Abwehr der Geschlechtskrankheiten notwendig. Leider sind geschlechtskrankte Soldaten in großer Zahl aus Militär-sanitätsanstalten entflohen. Zur Behandlung nicht spitälbedürftiger Geschlechtskranker werden die bestehenden Einrichtungen (insbesondere die Ambulatorien) noch ausgestaltet und vermehrt; die Behandlung von Soldaten und Zivilpersonen erfolgt in diesen Ambulatorien unentgeltlich und womöglich auch in den Abendstunden.

Wegen sofortiger Freigabe von deutschösterreichischen Amtsärzten, Gemeindeärzten, Epidemieärzten und Fachärzten hat das Staatsamt für Volksgesundheit mit dem Armeekommando und dem Kriegsministerium Vereinbarungen getroffen. Die frei werdenden Aerzte haben sich unverzüglich in ihre zivilen Dienstorte zu begeben.

Zur Beschleunigung und Vereinheitlichung der angeordneten Vorkehrungen wurde ein ständiger Ausschuss gebildet, dem unter Vorsitz des Staatssekretärs für Volksgesundheit Vertreter aller beteiligten Behörden angehören.

(Legitimationen für Wiener Ärzte.)

Die Wiener Ärztekammer hat, einer mehrseitigen Anregung folgend, im Einverständnis mit dem Staatsamt für Volksgesundheit und der Wiener Polizeidirektion, beschlossen, sämtliche Ärzte mit Legitimationen zu versehen. Sie bestehen in einer weißen Umhänge mit dem roten Kreuz (nicht Genserkreuz) und einer Identitätskarte mit Photographie, die den Namen und die Adresse des Arztes, die Stempel der Wiener Ärztekammer und die Unterschrift des Kammerpräsidenten trägt. Diese Legitimationen können von Ärzten ab 12. d., täglich in der Zeit von 3 bis 8 Uhr abends, im Bureau der Wiener Ärztekammer persönlich erhoben werden. Für die Ausstellung der Identitätskarte ist ein unaufgezogenes Sichtbild in Visittformat mitzubringen.

Sanierung des Kranken- anstaltensfonds.

50 Millionen Kronen Schulden. — Betriebs-
abgang: 10 Millionen Kronen.

Anlässlich der Uebernahme der politischen Verwaltung hat Landeshauptmann v. Steiner sich unter anderem auch über die Gebarung des Wiener Krankenanstaltensfonds Bericht erstatten lassen, der ergab, daß dieser Fonds vor der Gefahr des vollständigen finanziellen Zusammenbruchs steht.

Die Schuldenlast, die 1914 vier Millionen Kronen betrug, ist im Verlaufe der vier Kriegsjahre auf 50 Millionen Kronen angewachsen; und der Fonds hat, ungeachtet der Erhöhung der Verpflegung III. Klasse auf den Betrag von 5 K. 37 S. per Tag, einen Betriebsabgang, der sich im Laufe des Budgetjahres voraussichtlich auf zehn Millionen Kronen belaufen dürfte. Um den Krankenanstalten die Erfüllung wenigstens der dringenden Verpflichtungen in der nächsten Zeit zu ermöglichen, hat der Landeshauptmann sich mit den Staatsämtern für Volksgesundheit und Finanzen, mit dem Landesauschuß und mit dem Bürgermeister Dr. Weiskirchner wegen Gewährung eines augenblicklichen Vorschusses in Verbindung gesetzt und gleichzeitig eine Enquete einberufen.

In dieser Enquete übten Bürgermeister Doktor Weiskirchner und die Vertreter des Landesauschusses und der Krankenkassen eine scharfe Kritik an der Gebarung des Fonds, deren Kontrolllosigkeit daraus ersichtlich ist, daß die Mitglieder des Krankenanstaltenbeirates von der Aufnahme der Schulden keine Ahnung hatten. Die Enquete empfahl die Gewährung eines Vorschusses von 10 Millionen Kronen durch den Staat, das Land und die Gemeinde Wien und die Einsetzung eines großen Ausschusses zur Ausarbeitung von Richtlinien für die Neuordnung des Krankenhauswesens in Wien und Niederösterreich.

20. XI. 1918

137

Sanierung des Krankenanstaltenfonds.

Anlässlich der Uebernahme der politischen Verwaltung hat Landeshauptmann v. Steiner sich unter anderem auch über die Gebarung des Wiener Krankenanstaltenfonds Bericht erlassen lassen, der ergab, daß dieser Fonds vor der Gefahr des vollständigen finanziellen Zusammenbruchs steht. Die Schuldenlast, die im Jahre 1914 vier Millionen Kronen betrug, ist im Verlaufe der vier Kriegsjahre auf fünfzig Millionen Kronen angewachsen; und der Fonds hat, ungeachtet der Erhöhung der Verpflegstaxe 3. Klasse auf den Betrag von 5 K. 37 H. per Tag, einen Betriebsabgang, der sich im Laufe des Budgetjahres voraussichtlich auf zehn Millionen Kronen belaufen dürfte.

Um den Krankenanstalten die Erfüllung wenigstens der dringendsten Verpflichtungen in der nächsten Zeit zu ermöglichen, hat der Landeshauptmann sich mit den Staatsämtern für Volksgeundheit und Finanzen, mit dem Landesauschusse und mit dem Bürgermeister Dr. Weiskirchner wegen Gewährung eines augenblicklichen Vorschusses in Verbindung gesetzt und gleichzeitig eine Enquete einberufen. Diese empfiehlt die Gewährung eines Vorschusses von zehn Millionen Kronen durch den Staat, das Land und die Gemeinde Wien und die Einsetzung eines großen Ausschusses zur Ausarbeitung von Richtlinien für die Neuordnung des Krankenhandwesens in Wien und Niederösterreich. Der engere Ausschuss wird seine Arbeiten derart beschleunigen, daß bereits in kürzester Frist der Landesregierung die notwendigen Unterlagen für die Stellung von Anträgen an den Staatsrat zur Verfügung stehen werden. Staatssekretär Doktor Raab stellte die wärmste Förderung und schnellste Erledigung der Anträge der Landesregierung in Aussicht.

25./XI. 1917

Die Not der Aerzte und der Aerztemangel.

Die Abgeordneten Dr. Mißl, Dr. Kindermann, Kraft und Genossen brachten eine Anfrage an den Landesverteidigungsminister ein, in der es u. a. heißt: An der Erhaltung der Schlagkraft unserer Armee hat die Aerzteschaft einen hervorragenden Anteil. Da wäre es denn wohl eine verhängnisvolle, falsche Scham, wenn nicht auch die zum Kriegsdienst eingezogenen Aerzte ihre Kollage offen bekennen und Mittel und Wege nach Abhilfe suchen würden. Die eingerückten praktischen Aerzte haben entweder ihre Praxis zur Gänze aufgegeben oder einen Vertreter bestellt, der sie jedoch zumeist ihre Gesamteinkünfte kostet. Die überwiegende Mehrzahl derselben steht heute in der OberarztschARGE, bezieht also im Felde und in der Etappe eine Monatsgage von rund 330 R., ist also nicht imstande, ihre Familien ausreichend zu unterstützen, obzwar die Frau eines Oberarztes monatlich nur 70 R. Familienunterstützung mehr 216 R. vierteljähriges Quartiergeld erhält. Demgegenüber zahlt der Staat den Familien seiner als Offiziere eingerückten Beamten bei Reserveoffizieren rund 70 v. H. des Zivilgehaltes, bei Evidenzoffizieren sogar den vollen Gehalt. Zudem rechnen diesen die Kriegsjahre doppelt in die Pension, während der Arzt diese ganze Zeit verliert.

Da ist es wohl nicht zuviel verlangt, wenn in Ansetzung der großen Verdienste der Aerzteschaft zunächst einmal allen eingerückten Oberärzten die RegimentsarztschARGE verliehen würde. Ebenso wenig unbillig ist wohl gleichzeitig der Wunsch nach Erhöhung der Familienunterstützung.

Das Hinterland, die Stadt und noch mehr das Land, leiden an großem Aerztemangel. Nun besteht im Felde und in der Etappe, mit sicher sehr seltenen Ausnahmen, kein Aerztemangel, vielfach sogar das Gegenteil. Bei einer entsprechenden Verteilung würden ohne Gefährdung des Dienstes sicher viele Aerzte frei und könnten dem Hinterlande zugeführt werden.

Die Lebensmittelversorgung.

Käse nur für Spitäler und Wohlfahrtsanstalten.

Das Ernährungsamt teilt mit, daß die Einfuhr von Käse aus dem Auslande, die früher monatlich 70 Waggon zu je 10.000 Kilogramm betrug und die schließlich im Frühjahr 1918 auf 150.000 Kilogramm monatlich sank, jetzt vollständig stockt. Der österreichischen Zentraleinkaufsgesellschaft stehen nur noch geringe Restbestände zur Verfügung. Bei dieser Sachlage ist eine regelmäßige Verteilung aller früher beteiligten Bedarfsstellen nicht möglich und können periodisch nur Spitäler und Wohlfahrtsanstalten versorgt werden.

28. XI. 1918

Der gestrige Zwischenfall bei der Angelobung von Militärärzten.

Wien, 28. November.

Die gestrigen eigenartigen Zwischenfälle bei der Angelobung von Militärärzten durch den Staatssekretär für Volksgesundheit Dr. Raup werden allgemein besprochen und ausnahmslos wird der Ueberzeugung Ausdruck gegeben, daß das Vorgehen des Staatssekretärs, der bekanntlich Aerzte jüdischer Konfession von der Ablegung des Gelöbnisses ausschließen wollte, seitens des Staatsrates die entsprechende Zurückweisung erfahren werde. Das Gesetz über die Staatsbürgerschaft in der deutschösterreichischen Republik gibt auch in der Fassung, die es durch die Beschlüsse der gestrigen Sitzung der Nationalversammlung erfahren hat, keinerlei Anhaltspunkte, um die Auffassung des Dr. Raup zu rechtfertigen, der sich mit dem jüdischen Nationalrat ins Einvernehmen setzen will, bevor er Aerzten mosaischen Glaubens das Recht zuerkennt, sich als treue Staatsbürger des deutschösterreichischen Staates zu bekennen.

Die Beerdigung der aktiven Militärärzte ist bisher gruppenweise erfolgt, und zwar in der Form, daß sich die Aerzte bei ihren Vorgesetzten gemeldet haben, zum Beispiel die Aerzte eines Militärspitals beim Spitalskommandanten. Selbstverständlich wurde bei dieser Gelegenheit, da es sich um aktive, zumeist seit Jahrzehnten im Militärdienst stehende Aerzte handelte, auf das Glaubensbekenntnis überhaupt keine Rücksicht genommen. Gestern erschien nun unter der Führung des Sanitätschefs Generaloberstabsarztes Dr. Drafiich eine Gruppe von Aerzten beim Staatssekretär Professor Dr. Raup, um das Gelöbniß abzulegen. Der Gruppe gehörten etwa 60 Aerzte christlichen Glaubensbekenntnisses und 23 israelitischer Konfession an.

Staatssekretär Dr. Raup hielt an die Erschienenen eine Ansprache, in der er durchblicken ließ, daß die Aerzte entweder dem „deutscherischen Stamm“ angehören oder zum mindesten sich taufen lassen müßten. Von den Israeliten könne er das Gelöbniß nicht entgegennehmen.

Die israelitischen Aerzte wurden nicht zum Gelöbniß zugelassen, wohl aber solche, die einen Glaubenswechsel vollzogen hatten und gegenwärtig sich zu einer christlichen Religion bekennen.

**Ein merkwürdiger Zwischenfall bei der
Angelobung von Militärärzten.
Ärzte jüdischer Konfession von der Ablegung
des Gelöbnisses ausgeschlossen.**

Wien, 27. November.

Bei der heutigen Angelobung von Militärärzten durch den Staatssekretär für Volksgesundheit ergab sich ein eigenartiger und bezeichnender Zwischenfall. Der Staatssekretär Dr. Raup weigerte sich, das Gelöbniß der Ärzte israelitischen Glaubensbekenntnisses entgegenzunehmen, bezeichnete die Rechtslage dieser Kategorie von Ärzten als ungeklärt und meinte, zunächst müsse mit dem jüdischen Nationalrat darüber Rücksprache genommen werden, ob Juden als Staatsbürger der deutschösterreichischen Republik in Betracht kämen.

Die Frage liegt nahe, ob auf den Schlachtfeldern in Galizien und in Russisch-Polen, im steinigen Karstgebirge und in den Malaria-gegenden Albaniens die Militärärzte, aktive sowohl als auch jene Tausende von Zivilärzten, die der Krieg über Nacht aus ihrer bürgerlichen Existenz hinausgeworfen hat, mit der Greichenfrage behelligt wurden, wie sie es mit der Religion hielten. Alle die Ärzte, die eines schönen Tages ihre Ordinationszimmer zusperrten, auf ihre oft in jahrzehntelanger mühseliger Arbeit erworbene Praxis verzichteten durften, haben wohl kaum geahnt, daß sie nach ihrer Rückkehr aus dem Felde sich gegen allerlei rabulistische Spitzfindigkeiten zur Wehr setzen müßten. Der Staatssekretär für Volksgesundheit beruft sich auf den vom Verfassungsausschuß der Nationalversammlung angenommenen Gesetzentwurf über das deutschösterreichische Staatsbürgerrecht. Dieser Entwurf räumt allen jenen Personen, die seit dem 1. August 1914 im Gebiete der Republik Deutschösterreich ihren ordentlichen Wohnsitz haben, das Recht

zur Staatsbürgerschaft zu erwerben. Ausdrücklich wird ausgesprochen, daß die Erfüllung der gesetzlichen Wehrpflicht oder einer persönlichen Dienstleistung auf Grund des Kriegsdienstleistungsgesetzes und die dadurch bedingte Abwesenheit den ordentlichen Wohnsitz nicht unterbreche. Was die bereits in einer Gemeinde der deutschösterreichischen Republik Heimatsberechtigten anlangt, wird nur eine Ausnahme für jene gemacht, die sich zu einem anderen Staate im Gebiete der ehemaligen österreichisch-ungarischen Monarchie bekennen. Nach einem etwaigen Bekenntnis in dieser Richtung wurde aber heute gar nicht gefragt. Der Staatssekretär stellte nur den Begriff des „Angehörigen der deutschen Nation“ auf, von dem das Gesetz über das deutschösterreichische Staatsbürgerrecht keine Ahnung hat und über dessen Merkmale Dr. Raup sich mit dem jüdischen Nationalrat ins Einvernehmen setzen will. Es wäre dringend zu wünschen, daß der Herr Staatssekretär, unter dessen hygienischen Agenden allerdings die Gesetzeskenntnis nicht zu fallen scheint, von seinen rechtskundigen Amtskollegen schleunigst über den Inhalt und die Bedeutung der einschlägigen Gesetzesbestimmungen aufgeklärt werde.

Ueber die Vorgänge bei der heutigen Angelobung wird uns berichtet: Heute mittag um 12 Uhr erschienen Generaloberstabsarzt Drafißich mit ungefähr 100 bis 120 Militärärzten, teils aktiven, teils Zivilärzten, die sich noch in militärischer Stellung befinden, beim Staatssekretär für Volksgesundheit Doktor Raup, um das vorgeschriebene Gelöbniß abzulegen. Der Staatssekretär machte die Herren darauf aufmerksam, daß nur diejenigen die Angelobung leisten können, die auf Grund der heute veröffentlichten Gesetzesbestimmungen über das deutschösterreichische Staatsbürgerrecht nicht als Ausländer zu betrachten seien. Von den Bekennern des israelitischen Glaubens könne er das Gelöbniß nicht entgegennehmen, da nach der Definition des deutschösterreichischen Staatsrates nur ein Angehöriger der deutschen Nation als zur deutschösterreichischen Republik zugehörig betrachtet werden könne. Wegen der Zulassung der Juden müsse erst mit dem jüdischen Nationalrat Rücksprache gepflogen werden.

Generaloberstabsarzt Professor Dr. Alois Pich legte im eigenen Namen und im Namen der übrigen Ärzte mosaischer Konfession entschiedenen Protest gegen diese Auffassung ein. Er persönlich leistete seit 31 Jahren Militärdienste und habe sich stets als treuer Deutscher und als Deutschösterreicher gefühlt. Zu einer Zeit, da der Herr Staatssekretär wohl noch die Schule besucht habe, flüchte Professor Pich bei, wäre er bereits an der Hochschule deutscher Couleurstudent gewesen.

Nach diesem Protest verließen die Ärzte mosaischer Konfession, etwa 25 bis 30, den Saal, ohne das Gelöbniß abgelegt zu haben.

29. XI. 1918

Der Zwischenfall bei der Angelobung der jüdischen Militärärzte.

Eine Aeußerung des Staatskanzlers.

Amlich wird mitgeteilt: Der Staatskanzler Dr. Renner wird dieser Tage eine Abordnung von Ärzten unter Führung des Generaloberstabsarztes Dr. Picl empfangen, um das Mißverständnis aufzuklären, das aus Anlaß der Angelobung von Militärärzten aufgetaucht ist. Die Berichte, die über diese Angelegenheit ausgegeben wurden, sind zum Teil ungenau, und die Folgerungen, die daraus gezogen worden sind, treffen nicht zu. Die Mißverständnisse gehen größtenteils darauf zurück, daß die Nationalversammlung in Bezug auf das Staatsbürgerrecht nicht immer die gleiche Haltung eingenommen hat, und daß also die einzelnen Staatsämter keine einheitliche Richtung nur befehlen. Es ist zu erwarten, daß der Zwischenfall eine befriedigende Aufklärung finden wird.

Von einer dem Staatssekretär Dr. Raup nahestehenden Persönlichkeit erfahren wir über den vorgelagerten Zwischenfall bei der Angelobung der Militärärzte folgendes:

Bei der Angelobung vor dem Staatssekretär für Gesundheitswesen erschienen vorgestern etwa hundert Militärärzte unter Führung des Sanitätschefs Generalstabsarzt Dr. Bruno Draslich. Staatssekretär Professor Dr. Raup erklärte nun vor der Angelobung, daß er das Gelöbniß vorläufig nur von den Angehörigen der deutschen Nationalität entgegennehmen könne. Der Staatssekretär wollte damit, wie er ausdrücklich versicherte, nur betonen, daß er aus wirtschaftlichen Gründen an der nationalen Zugehörigkeit festhalten müsse. Zu dieser Bemerkung sah sich Doktor Raup veranlaßt, da von den erschienenen Militärärzten auch eine größere Zahl aus dem ehemaligen Kronlande Galizien stammte, die der Staatssekretär zur polnischen Nation rechnete. Dr. Raup fügte dann noch hinzu: „Wer der jüdischen Nationalität angehört und den jüdischen Nationalrat anerkennt, kann das Gelöbniß nicht leisten, bevor seine Staatsangehörigkeit festgestellt ist. Ich kann einstweilen nur jenen Herren das Gelöbniß abnehmen,

die der deutschen Nationalität zugehören.“ Daraufhin entfernten sich alle jüdischen Ärzte, ohne das Gelöbniß abzulegen.

Der Staatssekretär Dr. Raup versicherte ausdrücklich, daß es ihm vollständig ferngelegen sei, die Herren des jüdischen Glaubens zu beleidigen. Es würden sich selbstverständlich auch die jüdischer Konfession angehörenden Ärzte, wenn sie sich zum deutschösterreichischen Staate bekennen, um eine Stelle bewerben können. Nur in der Erwägung, daß für die zur Besetzung kommenden 150 bis 200 militärärztlichen Stellen 400 militärärztliche Anwärter vorhanden seien, hätte er aus wirtschaftlichen Gründen eine Klarstellung der Nationalität hebeiführen müssen.

Eine Rundgebung des jüdischen Nationalrates.

Der Jüdische Nationalrat für Deutschösterreich teilt mit Bezug auf die Zurückweisung des Gelöbnisses jüdischer Militärärzte mit:

Sogleich nach dem Bekanntwerden der Verordnung des Kabinettsrates vom 23. d., wonach nur Staatsbeamte, welche der deutschen Nation angehören, in den deutschösterreichischen Staatsdienst übernommen würden, nahm der Jüdische Nationalrat mit den maßgebenden Vertretern der Regierung Fühlung. Er legte Verwahrung dagegen ein, daß jüdische Beamte, gleichviel, ob sie sich zur jüdischen Nation bekennen oder nicht, auf Grund der erwähnten Verfügung entlassen werden. Alle Vertreter der Regierung äußerten sich dahin, daß dieser Erlass auf jüdische Beamte in keiner Form Anwendung finden kann, sondern lediglich jene Nationen betrifft, die auf dem ehemaligen österreichisch-ungarischen Gebiete Staaten errichtet haben. Insbesondere erklärte der Staatssekretär für Verkehrsweisen Julek, daß jüdische Beamte auf Grund dieser Verordnung nicht vom Gelöbniß ausgeschlossen werden dürfen.

Der Jüdische Nationalrat sprach auch gestern beim Staatssekretär für Volksgesundheit Dr. Raup vor, und verlangte von ihm Aufklärung wegen der Zurückweisung des Gelöbnisses der jüdischen Militärärzte. Dr. Raup erwiderte, daß er den oben erwähnten Erlass des Kabinettsrates als für ihn bindend erachten mußte und deshalb die Angelobung der jüdischen im Staatsdienste stehenden Ärzte bis zur Klärung der ganzen Angelegenheit verschoben habe. Es liege ihm fern, die jüdischen Ärzte vom Staatsdienste auszuschließen zu wollen. Von der Notwendigkeit einer eintretenden Verringerung des Beamtenstandes würden natürlich auch die Juden betroffen werden. Bewährte jüdische Beamte stehen, ohne Rücksicht auf ihr nationales Bekenntnis und ihre konfessionelle, auch derzeit im Dienste des staatlichen Gesundheitswesens in leitenden Stellungen, und er würde sich entschieden dagegen verwahren, daß auf sie verzichtet werden sollte.

Auf Grund der gepflogenen Besprechungen kann der Jüdische Nationalrat nur feststellen, daß in der Frage der Uebernahme jüdischer Beamten durch verschiedene einander widersprechende Verfügungen des Staatsrates Verwirrung geschaffen und unter geordneten Organen die Möglichkeit eigenmächtigen Vorgehens geboten wurde. Durch die Fassung des Staatsbürgergesetzes ist die Situation noch verwickelter geworden. Der Jüdische Nationalrat wird von der Regierung eine eindeutige Klarstellung des Verhältnisses der Juden zum deutschösterreichischen Staate fordern.

Ärzte im Kriege.

Es war im August 1914, der Krieg hatte begonnen, mit der gesamten Militärarokratie begann auch das militärärztliche Korps seine Funktion. Sofort besetzten die aktiven Militärärzte die leitenden Stellen, übernahmen die Verwaltung und Organisation der ärztlichen Hilfe, und führten das Kommando.

Nur eines war vergessen worden! Es fehlte an behandelnden Ärzten, die Kranken entbehrten der Hilfe; die freie Ärzteschaft wurde aufgerufen und stellte sich freiwillig zur Verfügung, sie versah militärischen Dienst und übte dabei ihre zivile Funktion weiter aus.

Doch die Freiheit des ärztlichen Berufes wurde den leitenden Stellen zu unbehaglich und im Jahre 1915 schon wurden die Ärzte an die militärische Kette gehängt, sie wurden einberufen und militärisch eingedrückt.

Wer nicht parierte, wer nicht nach militärischer Vorschrift, sondern nach den Grundsätzen der Menschlichkeit behandelte, zog sich zuerst die Ungnade des Spitalkommandos zu, die bis zu den höchsten Stellen in geheimen Listen wanderte; ohne Rücksicht auf Alter, auf die Wichtigkeit seiner zivilen Leistungen wurde er der Stätte seiner Wirksamkeit entzogen und weggeschickt, oft an Orte, wo es mehr Ärzte als Patienten im Spital gab.

Dieses Los betraf oft die besten Ärzte, die gewissenhaft ihren militärischen Dienst und ihre zivile Tätigkeit versahen und als Folge dieser systematischen Verfolgung der freien Ärzteschaft trat dann jene Desorganisation der gesamten Sanitätspflege auf, welche dann nicht mehr imstande war, der Grippe Herr zu werden.

Auf diese Weise vernichtete eine unverantwortliche Komarilla de Ruf und das Ansehen des Arztestandes. Der Feldzug gegen die freie Ärzteschaft endigte mit dem glorreichen Siege der Fritsch, Nürnberger und Schubert und führte notwendigerweise zur Renaissance des Spitalwesens. Die hohen Damen, Erzherzogen und höhere kamen als geheime Vorgesetzte der Spitalkommanden in die Spitäler und weibliche Eitelkeit entschied über Wohl und Wehe von Ärzten und Patienten. Eine Musteranstalt dieser Art in den Zeitungen alle Monate lobend erwähnt, war das Kriegsspital Simmering. Oberin Frein von Kirchbach.

Leider fanden sich auch Ärzte höherer Qualität, wie Dozenten und Professoren, welche sich dazu hergaben, die ärztliche Wissenschaft zur Mehe der militärischen Vorschrift herabzusetzen, statt energisch den Ruf der Wissenschaft und das Wohl der anvertrauten Menschheit zu wahren.

Das Gebiet dieser Herren waren die berüchtigten Musterungen, Sichtungen und Konstatierungen. Lungenspitzenkatarakte waren fronttauglich. Entweder sie kamen von der Abriechung her ins Spital, und endigten auf langem Leidenswege bei ungenügender Kost in der Lungenstation, oder sie wurden, wenn sie es noch aushielten, an die Front geschickt, an die richtigste Stelle, wo Lungenkranke die beste Erholung finden, infizierten dort in der Enge des Schützengrabens ihre noch gesunden Kollegen und nach kurzer Zeit ergab sich das Resultat, daß die Tuberkulose rasende Fortschritte unter den Soldaten gemacht hatte, ich glaube, sie stieg bis 66 v. S.

Hergkranke starben auf dem Marsche, Nierenkranke standen an der Front, Nierenblutungen, Nierentuberkulose mußten Dienst machen. Vorgewiesene ärztliche Beugnisse wurden nicht zur Kenntnis genommen, auch eine Überprüfung des Kranken konnte nur auf dem Wege der Protektion erreicht werden.

Als Folge dieser Handlungsweise entstand der Haß und die Abneigung der Bevölkerung gegen die gesamte Ärzteschaft.

Doch was vergangen, kann nicht ungeschehen gemacht werden, aber es muß Vorsorge getroffen werden, daß sich derartige Vorkommnisse nicht mehr wiederholen; dagegen Stellung zu nehmen ist Aufgabe der freien Ärzteschaft; denn diese steht mit der Bevölkerung in innigster Berührung, während Militär und Dozenten weit-entstehend auf einsamen Höhen thronen.

Wir zählen das Jahr 1918, der Krieg ist zu Ende, die Ärzte von der Front, von der Stappe sind zurückgekehrt, in den vier Kriegsjahren haben sie ihre wirtschaftliche Stellung verloren, ohne die Möglichkeit einer Erlösung stehen sie vor den Toren einer schrecklichen Zukunft.

Verzweifelt wenden sie sich an die schuldtragende Stelle, an das Sanitätsdepartement des Militärkommandos um Abhilfe, doch umsonst.

Tausende von Kranken liegen in den Spitalern der Front ohne ärztliche Hilfe, unzählige Ärzte sind in Wien ohne Kranke, die Spitalkommanden haben die Spitäler verlassen und so den Anfang der Desorganisation gegeben.

Wo bleibt das Organisations-talent, wo die Voraussetzung der Leiter der militärischen Sanitätspflege? Hat man „oben“ nicht gewußt, daß unsere Front vor der Auflösung stand? Warum wurden keine Befehle erlassen, daß die Ärzte und Schwestern bei den Kranken bleiben oder den Transport der Kranken früher veranlaßt? Es wäre beiden Teilen geholfen gewesen, den Ärzten und den Kranken.

Wieder muß die freie Ärzteschaft sich aufraffen, in das Chaos Ordnung zu bringen, im Interesse der Kranken, die ferne von der Heimat vielleicht verkommen, im Interesse der Bevölkerung, damit nicht die Kranken verzweifelt die Spitäler verlassen und gefahrdrohend die Bevölkerung infizieren, endlich im Interesse des Arztestandes selbst, um das verlorene Vertrauen des Volkes wieder durch ernste Arbeit zu gewinnen.

Doch rasch muß gehandelt werden, das Amt für Volksgesundheit hat die Macht zu befehlen und anzuordnen, die Ärzte sind bereit zu helfen und zu raten, das Amt für Volksgesundheit braucht nur zu wollen. Doch Grundbedingung ist: Weg mit den Schädlichen des Arztestandes und der Volksgesundheit. Dr. L. K.

Z. VII. 1918

**Die Einschränkungen bei Gas und Elektrizität
und die Aerzte.**

Im Sinne der Vollzugsanweisung der Landesregierung kann den Aerzten zur Ausübung der Praxis in unabwieslichen Fällen eine auf den strengsten Berufsbedarf eingeschränkte Erhöhung der Höchstverbrauchsmenge an Gas und Elektrizität zugestanden werden. Die diesbezüglichen gehörig motivierten Ansuchen, mit einem Zweikronenstempel versehen, sind an die Polizeidirektion zu richten. Da die Ueberschreitung des zulässigen Höchstverbrauches unnachlässig die Einstellung der weiteren Lieferung von Gas und Elektrizität nach sich zieht, ist das sofortige Einschreiten bei der genannten Behörde dringend geboten.

Versammlung der heimgekehrten Ärzte.

Im Anatomischen Institut fand gestern eine Versammlung der aus dem Felde oder der Kriegsgefangenschaft heimgekehrten Ärzte statt, die sich in eine Organisation vereinigten. In der Versammlung wurde eine Zuschrift des Staatssekretärs für Volksgeundheit verlesen, welche die wesentlichen, von den Ärzten gestellten Wünsche berücksichtigt und den Rahmen eines Programms mitteilt, das im Interesse der Ärzte ausgearbeitet wurde. Insbesondere wird hierbei auf einen Umstand Bedacht genommen, der für die Ärzte wie für das Publikum von größter Wichtigkeit ist, nämlich die **Ausbildung** der während der Kriegszeit promovierten Ärzte, die bisher im Felde Dienst machten. Für diese Ärzte werden in den Spitälern die Stellen der Hilfsärzte freigemacht oder reserviert, und es ist ferner die Aufstellung von Fortbildungskursen gedacht, die sich dann zu ständigen Institutionen weiter entwickeln sollen.

Da die Zahl der jungen heimgekehrten Ärzte sicher größer ist als die der verfügbaren Stellen, wird die Schaffung von **Internaten** erwogen, in welchen die Ärzte wenigstens Verpflegung und Quartier erhalten können. Der Staatssekretär teilte in dieser Zuschrift ferner jene ärztlichen Stellen mit, die jetzt frei sind oder die geschaffen werden sollen und deren Besetzung im Einvernehmen mit der Organisation der heimgekehrten Ärzte erfolgen soll.

11./XII. 1918

146

Die Gesundheitsverhältnisse Wiens.

In der Zeit vom 27. November bis 3. Dezember.

Nachdem in den Gesundheitsverhältnissen der Stadt anfangs November fast normale Verhältnisse eingetreten waren, sind es nunmehr schon drei Wochen, daß der Krankenzustand infolge der Zunahme der Grippe allmählich größer wird und hiemit auch die Sterblichkeit wesentlich zunimmt.

Die Sterbeziffer auf 1000 Einwohner mit Ausschluß der Ortsfremden und der Personen unbekanntes Wohnortes stellte sich in der 47. Jahreswoche auf 26.4 gegen 16.7 in der Vorwoche und 13.4 im Vorjahre. Die Todesfälle nach Grippe sind von 151 auf 227, die nach Lungenentzündung von 188 auf 205 gestiegen.

Die übrigen Todesursachen haben in den normalen Grenzen geschwenkt. Auf das Alter zwischen 20 und 40 Jahren entfallen bei der Grippe und der Lungenentzündung 433 Todesfälle, davon beiläufig 178 ortsfremde Militärpersonen betreffend.

Die anderen Infektionskrankheiten weisen normale Verhältnisse auf, auch die Ruhr war in der Zivilbevölkerung in starker Abnahme begriffen. Dagegen hat sich die Zahl der Ruhrerkrankungen beim Militär infolge der Heimkehrer von 7 Fällen auf 49 in einer Woche erhöht. Die Heimkehrer haben auch auf den Stand des Flecktyphus ungünstig eingewirkt. Im Monate November sind 15 Zivilpersonen und 9 Militärpersonen an Flecktyphus erkrankt, davon ein Teil der Zivilpersonen infolge Besuches von Militärpersonen, die von der Front, aus Galizien und aus der Gefangenschaft zurückgekehrt sind.

14./XII. 1918

147

**Bericht über die Gesundheitsverhältnisse der Zivilbevölkerung Wiens
in der Zeit vom 31. Juli bis 9. August 1918.**

Die Gesundheitsverhältnisse haben während der Berichtszeit, offenbar infolge Erlöschens der im Monate Juli herrschenden Influenza-Epidemie, eine wesentliche Besserung erfahren. Die Sterblichkeit der 30. Jahreswoche mit Ausschluß der Ortsfremden und der Personen unbekanntes Wohnortes betrug nur mehr 14·6, gegen 15·0, beziehungsweise 17·8 in den beiden Vorwochen, und 16·2 zur gleichen Zeit des Vorjahres. Die Zahl der Todesfälle an Lungen- und Rippenfellentzündung ist auf 77 zurückgegangen, gegen 96, beziehungsweise 120 in den Vorwochen, jene an organischen Krankheiten des Herzens auf 80, gegen 90, beziehungsweise 122 in den Vorwochen. An Lungentuberkulose starben 163 Personen, gegen 210, beziehungsweise 207 in den vorangehenden Wochen und 183 in der gleichen Zeit des Vorjahres.

Unter den Infektionskrankheiten hat nur die Ruhr, begünstigt durch die heiße Jahreszeit und die abnormen Ernährungsverhältnisse, an Ausbreitung zugenommen; in der Zeit vom 27. Juli bis 2. August wurden 101 Fälle gemeldet, gegen 60 in der Vorwoche; in der laufenden Woche beträgt die Zahl der angezeigten Fälle bisher 84. Die meisten Erkrankungen, nämlich 29, ereigneten sich im XVI. Bezirke; auch diesmal sind im allgemeinen die von einer ärmeren Bevölkerung bewohnten Bezirke stärker ergriffen.

Fast alle Kranken wurden in Spitalpflege abgegeben, in den infizierten Wohnungen wurde die Desinfektion durchgeführt und die Umgebung der Kranken über die zu beobachtenden Vorsichtsmaßnahmen belehrt.

Hochvirulente Infektionskrankheiten (Blattern, Cholera, Flecktyphus) sind während der Berichtszeit nicht vorgekommen.

Die Zahl der seit Beginn des Jahres festgestellten Fälle von Wut an Hunden und Katzen ist auf 126 gestiegen; von wütenden Tieren wurden in dieser Zeit 39 Personen verletzt.

Die Notlage der Spitalsärzte.

Auch die Spitalsärzte haben während des Krieges ihre Pflicht getan und die Last des Spitalsdienstes gewissenhaft getragen. Nun ist ihre Zeit vorbei. Die Kollegen, die im Felde waren, sind zurückgekehrt und begehren stürmisch nach allen Einkommensquellen, allen Fortbildungs- und Erlassenmöglichkeiten. Die „Heimlandärzte“ müssen weichen. Viele von ihnen sind durch die plötzliche Entlassung in schwere Not geraten. Am schlechtesten sind die jüngsten daran, die während des Krieges promovierten. Zumeist in der Verwundetenpflege beschäftigt, hatten sie nicht die Möglichkeit, sich allseitig auszubilden und für die Praxis vorzubereiten. Sie hofften, das Fehlende nach Friedensschluss nachholen zu können. Nun sollen sie um diese Hoffnung betrogen werden. Es sind ihnen alle Fortbildungsmöglichkeiten genommen worden, aus allen Kliniken, Spitalern und Kurorten sind sie ausgeschlossen worden. Sie müssen, wenn sie auf die Ausübung ihres Berufes nicht ganz verzichten wollen, ohne adäquate klinische Ausbildung, mit den dürftigen Kenntnissen, die sie in den Heilanstalten erworben haben, in die Praxis hinausgehen.

Unter diesen Umständen hört die Frage ihrer Fortbildung auf, ihre persönliche Angelegenheit zu sein, sie wächst zu einer Frage von allgemeiner Bedeutung heran. Denn von ihrer befriedigenden Lösung hängt das Wohl der Bevölkerung ab. Der Anspruch auf klinische Ausbildung ist kein Recht, das dem einen zuerkannt, dem anderen genommen werden kann. Eine gründliche praktische Ausbildung wird von jenen jungen Ärzten, die ihren künftigen Beruf ernst nehmen, als Schuldigkeit aufgefaßt gegenüber der Allgemeinheit, gegenüber der leidenden Menschheit. Und niemandem steht das Recht zu, ihnen bei der Erfüllung dieser Pflicht Hindernisse in den Weg zu legen. Am wenigsten dem Staat. Der Staat ist vielmehr verpflichtet, für jeden approbierten Arzt Fortbildungsmöglichkeiten zu schaffen und ihn in seinen diesbezüglichen Bestrebungen nach Tunlichkeit zu unterstützen.

In Deutschland wurde das praktische Jahr eingeführt. Dort muß jeder Mediziner ein Jahr unter Aufsicht praktisch arbeiten, bevor er auf die kranke Bevölkerung losgelassen wird. Bei uns herrscht man einer ganzen Kategorie von jungen Ärzten den Weg zur Ausbildung, weil andere angeblich mehr Anspruch auf die Ausbildung haben und weil man zu bequem ist, Ausbildungsgelegenheiten für alle zu schaffen — eine typisch österreichische Idee, eine Idee, die nur in einem Lande aufkommen konnte, in dem man gewohnt war, Interessen der Allgemeinheit den Wünschen einzelner Personen oder Gruppen zu opfern. Wenn diese Gruppeninteressen jetzt auch durch Organisationen vertreten werden, die ihre angeblichen oder wirklichen Rechte mit viel Lärm zu verteidigen verstehen, so ist das kein Grund für die Behörden, sich durch den Lärm einschüchtern zu lassen und die Interessen der Allgemeinheit preiszugeben. Die Fortbildungsmöglichkeit muß grundsätzlich jedem promovierten Arzt und jeder Ärztin gesichert bleiben. In diesem Grundsatz darf unter keinen Umständen gerüttelt werden.

Aus der Denkschrift der Stadt Wien an die Gesandten der neutralen Staaten.

Der Stadtrat hat sich vor einigen Tagen mit einem Bericht, den Vizebürgermeister Neumann erstattete, befaßt, der über den Einfluß des Krieges auf den Ernährungs-, beziehungsweise Gesundheitszustand der Wiener Bevölkerung im Wege der neutralen Diplomaten den Entente-regierungen übermittelt wurde. Dem Kaiserat lag ein Bericht bei, den der Vorstand des städtischen Gesundheitsamtes Oberstadthypikus Dr. August Böhm über die Gesundheitsverhältnisse und Sterblichkeit während des Krieges verfaßt hat.

Nach diesem Bericht hat die Unterernährung der Wiener Bevölkerung, die durch die Knappheit der Lebensmittel hervorgerufen wurde, in der letzten Zeit infolge der Völperrung der Lebensmittelzufuhr aus Böhmen, Mähren und Ungarn einen Umfang angenommen, der zu einer Katastrophe zu führen droht, falls nicht bald und in ausgiebiger Weise Abhilfe geschaffen werden kann. Ein großer Teil der Bevölkerung konnte sich schon während des Krieges nur in ganz unzureichender Weise ernähren. Die Sterblichkeit infolge der Ernährungs-schwierigkeiten enorm angestiegen. Die Zahl der Todesfälle stieg von 33,268 im Jahre 1914 auf 46,131 im Jahre 1917 und auf 33,629 in neun Monaten des laufenden Jahres. Dieser Anstieg der allgemeinen Sterblichkeit wurde im wesentlichen von der durch die Unterernährung hervorgerufenen Zunahme der Tuberkulose beeinflusst. Während im Jahre 1914 6223 Todesfälle an Tuberkulose zu verzeichnen waren, betrug die Zahl der an dieser Krankheit Verstorbenen im Jahre 1917 bereits 11,741, in neun Monaten des laufenden Jahres 8867, also geradezu eine Verdoppelung. Die Zahl der direkt wegen Nahrungsmangel aber zugrundegegangenen Personen läßt sich wohl nicht mit Bestimmtheit angeben. Soweit die Todesursache von den behandelnden Ärzten selbst auf Entkräftung oder Verhungern zurückgeführt wurde, schwankt diese Zahl im Jahre 1918 zwischen 7 und 11 Prozent der Todesfälle. Jeder vierte Todesfall wurde durch Tuberkulose verursacht, und nach den

bei den behördlichen Obduktionen gewonnenen Erfahrungen stellt sich die Zahl der durch die Unterernährung verursachten oder doch wesentlich beeinflussten Todesfälle schätzungsweise bis 30 Prozent. Im August dieses Jahres mußten nachweisbar 11 Prozent der Todesfälle auf Unterernährung zurückgeführt werden, also von 3329 Verstorbenen sind 366 wegen Mangels an Nahrung gestorben. Die Augustziffer ist der Ausdruck der Krise vor der Ernte, und die jetzige Nahrungskrise wird sich erst nach den Ergebnissen im Dezember und Jänner feststellen lassen. Bei den Obduktionen finden sich täglich ein bis mehrere Tote, die an verschiedenen Krankheiten im Zustande völligen Verhungerns gestorben sind.

Erschreckend macht sich die Unterernährung bei den Kindern fühlbar. Die Säuglinge konnten noch so halbwegs am Leben erhalten werden, da die Zahl der Geburten während des Krieges rapid gesunken ist. Von 36,378 im Jahre 1914 sank die Zahl auf 20,688 im Jahre 1917 und 14,035 in den neun Monaten des laufenden Jahres. Die Kinder im vor-schulspflichtigen Alter zeigen massenhafte Erscheinungen an Rachitis, Barlow'scher Krankheit und Storbut, die eine Folge der ungenügenden und un-zweckmäßigen Ernährung sind. Zu den größten Besorgnissen aber gibt der Zustand der Kinder, welche im zehnten bis sechzehnten Lebensjahre stehen, Anlaß. Sie befanden sich ja während des Krieges in dem Alter der wichtigsten körperlichen Entwicklung und sie sind jetzt nach vier Kriegsjahren vielfach in jenem Stadium der Körperentwicklung stehen geblieben, in dem sie sich zu Kriegsbeginn befanden. Von 56,849 zum Zwecke einer Erholungsaktion in diesen Sommer untersuchten Kindern aus den Wiener Schulen befanden sich nur 4637 in einem befriedigenden Gesundheitszustande. Die Wägungen zeigten namentlich bei den Knaben ein bedeutendes Zurückbleiben des Körpergewichtes bis zu 15 Prozent gegen den sonstigen Durchschnitt. Die Not unserer Kinder ist auch für ihr späteres Leben gefahrdrohend, im Kindesalter setzt sich die Tuberkulose fest, bleibt latent, um im späteren Alter bei unter-ernährten oder herabgeformten Personen zum Ausbruch zu kommen. Das Schicksal dieser Kinder dürfte sich vom zwanzigsten Lebensjahre ab, welches Alter bekanntlich die Mehrzahl der Opfer fordert, traurig gestalten. Der Bericht des Stadthypikats, der in der nächsten Gemeinderatssitzung zur Verlesung gelangt, schließt mit den Worten: „Nur rasche, ausgiebige Hilfe kann Rettung bringen.“

25./XII. 1918

Ein Bericht über den Gesundheitszustand Wiens an die Entente.

Oberhygienikus Obersanitätsrat Dr. Böhm hat an den Bürgermeister und an den Stadtrat einen Bericht über die Gesundheitsverhältnisse und Sterblichkeit der Bevölkerung Wiens während der Kriegsjahre erstattet. Nach demselben hat die Unterernährung der Wiener Bevölkerung, welche durch die Knappheit der Lebensmittel während der Kriegsjahre hervorgerufen worden ist, in der letzten Zeit infolge der Absperrung der Lebensmittelzufuhr aus Böhmen, Mähren und Ungarn einen Umfang angenommen, welcher zu einer Katastrophe zu

führen droht, falls nicht bald und in ausgiebiger Weise Abhilfe geschafft werden kann. Sehr viele Leute haben während der Kriegsjahre bis zu vierzig Kilogramm an ihrem Körpergewichte eingebüßt. Nunmehr sind auch bei jenen Schichten der Bevölkerung, welche zu Kriegsbeginn über einen guten Ernährungszustand verfügten, alle Reserven veransgabt. Es ist begreiflich, daß diese Verhältnisse einen unheilvollen Einfluß auf die Gesundheitsverhältnisse der Bevölkerung nehmen müssen. Die Sterblichkeit ist enorm gestiegen. Ihr Anstieg wurde wesentlich von der durch Unterernährung hervorgerufenen Zunahme der Tuberkulose beeinflusst. Während im Jahre 1914 6223 Todesfälle an Tuberkulose zu verzeichnen waren, betrug die Zahl der an Tuberkulose Verstorbenen im Jahre 1917 bereits 11.741. In den ersten neun Monaten des Jahres 1918 8867. Die Zahl der direkt wegen Nahrungsmangels zugrunde gegangenen Personen läßt sich mit Bestimmtheit überhaupt nicht angeben.

In erschreckender Weise macht sich die Unterernährung besonders bei den Kindern fühlbar. Diese konnten noch halbwegs am Leben erhalten werden, aber auch die Stillfähigkeit ist infolge des Nahrungsmangels wesentlich gesunken. Zu den größten Besorgnissen gibt der Zustand der Kinder, die zwischen dem 10. und 16. Lebensjahre stehen. Anlaß. Diese Kinder sind nach vier Kriegsjahren vielfach in jenem Stadium der Entwicklung ihres Körpers stehen geblieben, in dem sie sich zu Kriegsbeginn befunden haben. Dieser Bericht wird dem Gemeinderat in seiner am Montag stattfindenden Sitzung vorgelegt werden.

Wie wir hören, wird der Vizebürgermeister Reumann beantragen, es sei dieser Bericht im Wege der neutralen Diplomaten den Ententeregierungen zu übermitteln.

25./III. 1918

151

Das städtische Strandbad „Gänsehäufel“.

Bericht über das Ergebnis der Badezeit 1918.

Das Strandbad wurde am 18. Mai l. J. eröffnet und am 15. September geschlossen, die Badezeit umfaßte demnach 121 Badetage. Der Gesamtbesuch einschließlich Badebesichtigung und Freibäder betrug 209.735 Besucher (im Vorjahre 362.035 Besucher), war also infolge der ungünstigen Witterung im Jahre 1918 um 152.300 Personen geringer als im Vorjahre, das sich durch einen sehr heißen Sommer auszeichnete. Von den Besuchern waren 62,5 Prozent männliche, 36,5 Prozent weibliche und 1 Prozent mit Besichtigungskarten. Auf das Familienbad entfielen 43,1 Prozent, auf die Männerbäder 29,1 Prozent, auf die Frauenbäder 14,3 Prozent auf das Knabenfreibad 10,8 Prozent und auf das Mädchenfreibad 2,7 Prozent aller Besucher. Der geringe Besuch der Kinderfreibäder ist auf die ungünstige Witterung und auf die Versendung vieler Kinder zum Ferienaufenthalte nach Ungarn zurückzuführen.

Das Schwimmunterrichtsloß war auch heuer am oberen Ende des Knabenbades eingestellt. Auch im heurigen Jahre wurde den Knaben der Unterricht durch Lehrer des Zentralvereines der Knabenhorte erteilt. Die Gesamtzahl der Schwimmerschüler betrug 364, von welchen 155 zu Freischwimmern erklärt wurden.

Der stärkste Tagesbesuch am 20. Juli 1918 betrug 9101 Personen, d. i. um 4098 weniger als der bisher stärkste Besuch mit 13.199 Besuchern am 25. Juni 1911. Am 2. Juli war kein Besuch am Gänsehäufel. Der mittlere Tagesbesuch betrug 1733 Badegäste. Der besuchteste Monat war der Juli, der wärmste Monat im Jahre, mit 88.976 Badegästen und einem mittleren Tagesbesuch von 2870 Personen.

Die Einnahme an Kartenerlös betrug 240.693 K. Sie war aus den angegebenen Gründen um 80.679 K geringer wie im Vorjahr. Die durchschnittliche Tageseinnahme betrug 1989 K; auf einen zahlenden Badegast entfällt daher ein Einnahmsbetrag von 1 K 34 h.

Die städtische Föhre benützten 76 Einspanner und Motorräder sowie 121 Fiaker und Kraftwagen.

Außerst gut hat die Reinigung der Badewäsche im Eigenbetriebe sich bewährt; es wurde hiebei eine namhafte Ersparnis erzielt (rund 11.000 K).

In 330 Fällen wurde ärztlicher Rat und Hilfeleistung in Anspruch genommen. Größere Unfälle haben sich nicht ereignet. 14 Badende, die Gefahr liefen, zu ertrinken, wurden durch die Umsicht der Angestellten gerettet.

5./I. 1919

Die Folgen der Kriegs- und Hungerjahre.

Von Oberstadtphysikus Dr. Böhm.

Nach vier Jahren der Zerstörung gilt es den Wiederaufbau. Eine der vornehmsten Pflichten des künftigen Nationalrates wird es sein, alle Maßnahmen zu treffen, die durch den Krieg bis in das Innerste erschütterte Volkskraft zu härten und jene Schäden wieder gutzumachen, die der Krieg der Volksgesundheit zugefügt hat. Unter dem Nahrungsmangel, von dem die Hauptstadt des Reiches betroffen wurde, hatten jene Altersklassen am meisten zu leiden, die Reserven in ihrem Körper nicht an-

gelegt haben konnten, da sie sich während der Kriegsjahre in der Zeit des größten Nahrungsbedarfes befanden. Kinder, die zu Kriegsbeginn im sechsten bis zwölften Lebensjahre standen, sind in ihrer Entwicklung vielfach geradezu stehen geblieben. Die unterernährten Erwachsenen werden sich, wenn nur einmal Nahrungsmittel in ausreichender Menge und zu erschwinglichen Preisen zur Verfügung stehen, bald wieder erholen können; bei den Kindern aber ist das, was in der Zeit ihres Wachstums an ihnen gesündigt wurde, nur sehr schwer, vielfach gar nicht wieder gutzumachen. Nicht auf die Menge der Nahrungsmittel wird es bei der Volksernährung ankommen, sondern auch auf ihre zweckmäßige Auswahl und Zubereitung. Wir haben ja in dieser Hinsicht im Kriege vieles hinzugelernt... Die Hausfrauen sollten manches vom Großmütterlein übernommene Kochrezept zeitgemäß umgestalten, und dem Kochenlernen sollte im Unterrichte der Mädchen nicht nur in der Stadt, sondern auch auf dem Lande ein breiterer Raum zugewiesen werden, als dies bisher der Fall war. Gemeinschaftsküchen werden sich für bestimmte Kreise der Bevölkerung noch durch längere Zeit als vorteilhaft erweisen.

Die Besserung der Ernährung wird auch eine mächtige Waffe im Kampfe gegen jene Volksseuche bilden, die während des Krieges so besorgnis-erregend an Boden gewonnen hat, gegen die Tuberkulose. Im Jahre 1917 zählten wir 11.741 Todesfälle an Tuberkulose in Wien (gegen 6223 im Jahre 1914). Jeder vierte Leichenwagen führte den Körper eines Tuberkulösen auf den Gottesacker. In ähnlicher Weise hat diese Seuche auch auf dem Lande um sich gegriffen. Wie viele der unterernährten Kinder, die ja für die Ansteckung mit Tuberkulose besonders empfänglich sind, den Keim der Krankheit bereits in sich aufgenommen haben und an derzeit noch verborgener Tuberkulose leiden, ist wohl nicht zu schätzen.

Zur Abwehr der Tuberkuloseausbreitung wurde die notwendige Organisation für Wien genügend vorbereitet; sie kann im Frieden, sobald hierzu nur die Voraussetzungen gegeben sind, in Tätigkeit treten. Auf Anordnung des Bürgermeisters wurde im Anschluß an das städtische Gesundheitsamt eine Zentralstelle für Tuberkulosefürsorge geschaffen, eine Anzahl von Beratungs- und Fürsorgestellen für Tuberkulose bereits ins Leben gerufen und die Urtidierung der noch notwendigen Stellen eingeleitet, um den Tuberkulösen und ihren in den Wohnungen gefährdeten Angehörigen mit Rat und Tat beizustehen, ihnen die ärztliche Behandlung zu beschaffen, die soziale Hilfe zu vermitteln. Für Kranke mit vorgeschrittenen Leiden werden in dem an das Wilhelminenspital anschließenden Kriegsspital außer den für Lungenerkrankte bestimmten Betten der andern Krankenanstalten Wiens noch 1400 Betten bereitgestellt; für Leichtkranke wurde das ehemalige Flüchtlingslager in Steinklamm (Belage für 200 Frauen) mit bisher sehr zufriedenstellendem Erfolge in Probetrieb genommen; es wird nach der Ausgestaltung Raum für etwa 1400 Kranke bieten. Die Anlage einer Wald-erholungsstätte in Lainz (und zwar im Anschlusse an das Jubiläumsspital der Gemeinde Wien) für Leichtkranke wurde wohl genehmigt, ihre Errichtung jedoch durch die außerordentlichen Verhältnisse verzögert. Für tuberkulosegefährdete Kinder werden in geeigneten Flüchtlingslagern in großstädtiger Weise Pflege- und Erholungsstätten zum Teil bereits betrieben, zum Teil noch ausgestattet werden.

Bei allen Bestrebungen zur Hebung der Volksgesundheit kommt der Wohnungsfürsorge ein wesentlicher Anteil zu. Die Tuberkulose ist vor allem eine Wohnungskrankheit. Es wird nun allerdings nicht möglich sein, alles das, was seit Jahrzehnten in der häuslichen Anlage der Wohnungen in Stadt und Land gefehlt wurde, plötzlich wieder gutzumachen. Doch müssen sanitätswidrige Wohnräume in feuchtem Souterrain und dergleichen unbedingt von der Bewohnung ausgeschaltet werden. Der gesundheitschädliche Einfluß der Wohnungen liegt aber nicht nur in ihrer häuslichen Anlage, sondern auch in der verfehlten Art der Benützung, in unzureichender Reinigung, mangelhafter Lüftung, Ueberfüllung mit Bettgebern usw. In dieser Hinsicht würde die Einführung einer sanitären Wohnungsinspektion, welche die Belehrung und Anleitung zur gesundheitsgemäßen Wohnungshaltung zum Hauptzweck hat, sehr vieles bessern können.

Einen breiten Raum in den Maßnahmen zum Wiederaufbau der Volkskraft wird auch die Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten einzunehmen haben. Diese haben während des Krieges ungeheurer zugenommen, sie schädigen die Volkskraft nicht nur in den Erkrankten selbst, sondern auch in dessen Nachwuchs. Es muß durch Schaffung von Beratungs- und Behandlungsstellen in ausgiebiger Weise den Kranken die Möglichkeit geboten werden, sich in zweckmäßige, ärztliche Behandlung zu begeben. Jedes muß auch die Behandlung im Bedarfsfalle serbisch angeordnet und überwacht werden können.

8.7. 1919

Beschluß:

Dem Zentral-Verein für Hauskrankenpflege wird für das Jahr 1918 nebst der ordentlichen Subvention von 6000 K noch eine außerordentliche Subvention im Betrage von 20.000 K bewilligt.

41. Berichterstatter G.M. Dr. Haas: Zahl 11938, Post 8, betrifft die Bewilligung einer Subvention für den Zentral-Verein für Hauskrankenpflege. Dem Zentral-Verein für Hauskrankenpflege wurde seit einer Reihe von Jahren der Betrag von 6000 K als Subvention vom Gemeinderate bewilligt.

Nun haben sich die Agenden des Vereines durch die Verhältnisse im letzten Jahre so vergrößert, daß der Verein mit seinen Mitteln, die zum größten Teile durch die Privatwohlthätigkeit erflossen sind, nicht mehr auskommt. Es wurde ihm daher im vergangenen Jahre eine Subvention von 14.000 K zuerkannt.

Heuer ist er wieder bittlich geworden und der Stadtrat hat beschlossen, den Antrag auf eine Extrasubvention von 20.000 K zu stellen. Der Verein ist eine Notwendigkeit, er ist statutenmäßig nur für die Armut bestimmt und schließt die Pflege zahlungsfähiger Personen vollständig aus. Wir wissen ja, es sind viele Familien durch die Verhältnisse derart niedergegangen, daß es nicht möglich ist, ihren Kranken die nötige Pflege zuteil werden zu lassen. Im Spitalen finden sie auch keine Aufnahme, der Verein ist also der einzige rettende Engel, der ihnen hilft. Ich bitte dem Antrage zuzustimmen.

**Die Notwendigkeit einer elektro-
hygienischen Versuchsstelle.**

Veränderungen des Privatdozenten Dr. Stefan Jellinek.

Anlässlich der Eröffnung der elektrohygienischen Ausstellung hatte einer unserer Redakteure Gelegenheit, mit dem Leiter der Ausstellung, dem Assistenten am Elektropathologischen Museum Privatdozenten Dr. Stefan Jellinek, über die Fortschritte auf elektrohygienischem Gebiete in Oesterreich zu sprechen.

Dr. Jellinek, der schon auf eine zwanzigjährige Tätigkeit in der elektropathologischen Richtung zurückblickt und als Fachmann weit über die Grenzen Oesterreichs hinaus bekannt ist, bezeichnet Oesterreich, wenigstens noch in der Zeit bis Kriegsausbruch, als auf diesem Gebiete führenden Staat in Europa. Als die schwedische Regierung beispielsweise daranging, ihr Niesen-Wasserkraftwerk zur Elektrizitätserzeugung bei Kiruna (Nordschweden) zu errichten, schickte sie vorher einen schwedischen Gelehrten nach Wien, damit er hier die nötigen Studien treibe. Leider verhielt sich die alte österreichische Regierung jeder Förderung dieses Wissenschaftszweiges gegenüber gänzlich ablehnend. Auch eine diesbezügliche durch die hygienische Ausstellung in Wien im Jahre 1906 angeregte Interpellation des deutschböhmischen Abgeordneten Kindermann im alten Parlamente blieb erfolglos. Während des Krieges war natürlich eine Änderung in diesem Verhalten der Regierung auch nicht zu erwarten. Allerdings bemerkte Dr. Jellinek, haben dafür die militärischen Stellen meinen Forschungen vollstes Verständnis entgegengebracht. Es wurde mir eine elektrohygienische Versuchsstation auf dem Rosenhügel bei Mauer zur Verfügung gestellt, in der ich lange Zeit hindurch experimentieren konnte. Leider fiel sie, wie so viel anderes wertvolles Gut, der jähen Umwälzung Ende Oktober des Vorjahres zum Opfer. Die Station wurde aufgehoben, die Sachen verschleudert.

Nun aber, da der Krieg zu Ende ist und wieder die Zeit für eine intensivere wissenschaftliche Betätigung gekommen ist, wäre es wohl eine ernste Pflicht der maßgebenden Stellen, eine elektrohygienische Versuchsstelle ins Leben zu rufen, damit wir den Vorsprung auf diesem Gebiete dem Auslande gegenüber nicht verlieren. Es geht nicht länger an, daß beispielsweise jedes Glas, jede Wage geeicht wird, während die elektromedizinischen Apparate dem Arzte einfach geliefert werden, ohne daß sie vorher eine Stelle passieren müssen, die sich mit der Prüfung der Apparate befassen würde. Es geht nicht länger an, daß hiedurch Patienten an ihrer Gesundheit geschädigt, ja sogar ums Leben gebracht werden, wie es im letzten Jahre in nicht weniger als zwölf Fällen zutraf. Eine solche Versuchsstelle müßte aus Ärzten und Technikern bestehen und die Apparate auf ihre Verwendbarkeit prüfen. Sie würde auch der Justiz dankenswerte Dienste leisten; denn wenn heute der Richter in irgend einer Verhandlung, z. B. gegen einen Kurpfuscher, fachmännische Aufkünfte über einen elektrischen Unfall brauchte, er würde nirgends eine Stelle finden, bei der er die nötigen Aufklärungen erhalten könnte. Hoffen wir, schloß Dr. Jellinek, daß die neue deutschösterreichische Republik bald nachholen wird, was die alte Regierung auf diesem wichtigen Gebiete versäumt hat.

16. I. 1919

(Errichtung von Schulzahnkliniken.) In einem Erlass des Staatsamtes für Volks-
gesundheit an alle Landesregierungen wird
neuerlich die Wichtigkeit der Zahnpflege
in den Schulen und die Errichtung von
Schulzahnkliniken berührt. In dem
Erlass heißt es unter anderem: Der gegen-
wärtige Zeitpunkt ist für die Einleitung einer
solchen Aktion deshalb besonders günstig, weil
einerseits zahlreiche Zahnärzte wieder in ihr
bürgerliches Verhältnis zurückgekehrt sind und
verhältnismäßig viele junge Ärzte während
der abgelaufenen Kriegsjahre in der Zahnheil-
kunde ausgebildet wurden, und andererseits
zahnärztliche Einrichtungen und Instrumente
durch die Demobilisierung für die Friedensver-
wendung verfügbar geworden sind. Die Landes-
regierungen werden daher eingeladen, im-
gekömmt mit den für die Errichtung von Schul-
zahnkliniken, beziehungsweise für deren Förde-
rung in Betracht kommenden Faktoren
(Schul- und Gemeindebehörden, Krankenkassen,
Vereinen) das Einbernehmen wegen ehester
Errichtung von Schulzahnkliniken zu pflegen.
Sinsichtlich der Stadt Wien wird auf die Er-
richtung von mindestens zehn geeignet ge-
legenen Schulzahnkliniken hinzuwirken sein.
Es wäre auch anzustreben, daß die vor dem
Kriege existenten Schulzahnkliniken in Liesing,
Mödling und Wiener-Neustadt ehestens in Be-
trieb gesetzt werden, und daß die schon ein-
gerichtete Schulzahnklinik in Ottakring sofort
eröffnet und die während des Krieges ge-
schlossene Schulzahnklinik in Baden wieder er-
öffnet wird.

19. II. 1919

161

Eine neue Blüte der medizinischen Fakultät.

Ein Vorschlag des Professors Doktor
v. Hochenegg.

Universitätsprofessor Dr. v. Hochenegg versendet einen Offenen Brief an die Wiener medizinische Fakultät, der dem patriotischen Eifer des Verfassers für Wien und seine Hochschule ein ehrendes Zeugnis ausstellt und eine glückliche Idee vertritt. Ein verzinssliches Ansehen, das alle Interessenten aufzubringen haben, soll unsre berühmte medizinische Fakultät in die Lage versetzen, ihre alte Blüte wieder zu erreichen.

Die Wichtigkeit der Sache, die glänzende Idee des Vorschlages und die Persönlichkeit des Gelehrten sichern dem Offenen Brief einen starken Widerhall. Wir lassen nun aus den Ausführungen Professor v. Hocheneggs die wichtigsten Stellen folgen:

„Wir alle stehen vor der großen Frage: Was ist zu tun, um nach dem Verfall der alten Monarchie der ehemaligen Reichshaupt- und Residenzstadt ihre Stellung unter den deutschen Kulturstätten zu sichern? Unzweifelhaft in erster Linie das eine: wir müssen bestrebt sein, Wien, das seine Bedeutung als politisches Zentrum verloren hat, als ein geistiges Zentrum zu erhalten. Da ist es wohl an der Zeit, darauf hinzuweisen, daß Wien vor nicht allzulanger Zeit eine der berühmtesten Pflanzstätten der medizinischen Wissenschaft gewesen ist. Tausende von Studenten und Ärzten aus der Provinz, aus dem Deutschen Reich und den Nachbarländern, aus Rußland, ja aus Amerika und Japan sind hieher gepilgert. Unzählige Heilungssuchende haben Millionen und Millionen aus aller Herren Ländern nach Wien gebracht. Unsrere medizinische Schule ist mit Recht als eines der glänzendsten Juwelen in der Krone Oesterreichs bezeichnet worden. Heute ist dieser Glanz stark verblaßt. Schuld daran trägt das Verkommen der Situation und die übel angebrachte Sparsamkeit der früher leitenden Behörden. Noch arbeitet der größte Teil der Wiener Kliniker in dem mehr als 100 Jahre alten Allgemeinen Krankenhaus; noch sind auf dem Areal des alten Irrenhauses von achtzehn projektierten Kliniken und Instituten erst fünf erbaut. Wer die inneren Räume der alten Gebäude besichtigt, wird schauernd gewahr werden, unter welcher kläglichen Bedingungen hier klinischer Unterricht erteilt wird, wie elend unsre Kranken untergebracht sind. Es ist ein ehrendes Zeugnis für die in Ruinen lehrenden Professoren, daß unsre Kliniken noch immer einen verhältnismäßig so großen Bezug von Studenten und Kranken aufweisen, aber für die Zukunft ist dieser Zustand unhaltbar.

Die stetig wachsenden Fortschritte unsrer Wissenschaft verlangen gebieterisch eine Vermehrung der Lehrstätten, um für neuentstandene Fächer Lehr- und Forschungsmöglichkeiten zu schaffen; für andre Disziplinen müssen Parallelinstitute geschaffen werden. Es fehlt ferner ein medizinisches Fortbildungsinstitut, in welchem den Ärzten die Gelegenheit geboten wird, ihre Kenntnisse aufzufrischen und den Fortschritten unsrer Disziplin zu folgen. Es besteht jetzt die Möglichkeit, in der Nähe der schon erbauten neuen medizinischen Kliniken Baugründe zu erwerben, die der Ergänzung unsrer Lehrstätten dienstbar gemacht werden könnten, so zum Beispiel das Garnisonsspital Nr. 1, das Offiziersspital, das Josefinum und das alte chemische Institut. Es müßten ferner die materiellen Bedingungen geschaffen werden, unter denen die Erwerbung erstklassiger Kräfte des In- und Auslandes für unsre Hochschule ermöglicht werden könnte. Angesichts des gegenwärtigen Zusammenbruchs haben wir keine Aussicht auf eine ausgiebige finanzielle Hilfe von Seiten des Staates. Wir müssen unsre Sache selbst in die Hand nehmen!

So schlage ich vor, daß zunächst im Rahmen unsrer Fakultätsmitglieder sich ein Komitee bilde, dessen Aufgabe es wäre, die derzeitigen dringendsten Bedürfnisse zu erheben und alle jene Kreise, welche an der Zugkraft der Wiener medizinischen Schule interessiert sind, durch Aufklärung und Belehrung zur Mitarbeit heranzuziehen. Dazu gehören die Stadtvertretung, das Amt für Unterricht und Volksgesundheit, mittelbar aber auch die Vertreter des Baugewerbes, die Fabrikanten aller einschlägigen Artikel, die Hoteliers, die Hausbesitzer des 9. Bezirkes, denen in der Folge sehr große Vorteile erwachsen würden, schließlich auch die großen Bankinstitute, die Kaufmannschaft usw.

Mein Vorschlag geht dahin, die Mittel zu einer Aktion durch eine verzinssliche Anleihe aufzubringen, wie ja ähnliches gerade in der letzten Zeit genügend oft geschehen ist. Die Ausarbeitung eines detaillierten Programms einer solchen Finanzoperation müßte natürlich Sachautoritäten überlassen werden. Um von den wirtschaftlichen Folgen, die das Wiederaufblühen unsrer Fakultät unzweifelhaft nach sich ziehen würde, einen Begriff zu geben, will ich nur darauf verweisen, daß von sehr orientierter Seite nach dem Tode Rothnagels die Summen, die dieser für Wien und Oesterreich ins Rollen gebracht hat, auf mindestens 20 Millionen Kronen jährlich geschätzt wurden! Der Ernst der Lage hat sich gesteigert und wir stehen vor einer Schicksalsfrage nicht nur für unsre medizinische Hochschule, sondern auch für die Zukunft Wiens! Seien wir dessen eingedenk, daß es unsre heilige Pflicht ist, nunmehr selbst einzugreifen, wo Beihilfe von außen nicht erwartet werden kann.

21. I. 1919

Die Kommunalisierung der Apotheken.

Budapest, 20. Januar.

Vor kurzem hatte das delegierte Magistratsmitglied Moriz Preuß den Antrag gestellt, daß die Hauptstadt in ihren Spitälern eigene Apotheken errichte, die auch dem Publikum zur Verfügung stehen sollen, ferner daß die neu zu errichtenden Apotheken kommunalisiert werden. Der Antrag Preuß' war an die Sanitätssektion geleitet worden, die für Samstag abend die Vertreter der interessierten Kreise — der Apotheker, der Apothekergehilfen und der Krankenkassen — zu einer Konferenz einberufen hatte, um ihnen Gelegenheit zu geben, zu dem Antrag Stellung zu nehmen.

Die Konferenz eröffnete Magistratsrat Dr. Josef Csúpor, worauf Magistratsmitglied Moriz Preuß seinen Antrag begründete. Er bemerkte, daß diese Frage nicht vom Gesichtspunkte der Privatinteressen, sondern von dem der öffentlichen Interessen behandelt werden müsse. Bisher haben die jeweiligen Regierungen in zahlreichen Fällen Korteschdienste durch Verleihung von Apothekenlizenzen belohnen wollen. Jetzt haben sich jedoch die Zeiten geändert; ein neuer Geist sei in unser öffentliches Leben eingezogen, der nun auch auf dem Gebiete des Sanitätswesens das bisherige System verdrängen werde. Das Publikum dürfe nicht einigen privilegierten Menschen ausgeliefert sein, von denen ein Teil während des Krieges durch Verstecken von Medikamenten unerhörte Mißbräuche verübt habe. Was die Errichtung von neuen Apotheken in kommunaler Regie betrifft, so sollen solche Apotheken überall dort errichtet werden, wo die Steigerung der Bevölkerung dies notwendig mache.

Oberphysikus Dr. Alexander Szabó schließt sich im allgemeinen dem Antrage an. Er habe bereits das Statistische Amt um die auf die Vermehrung der Bevölkerung bezüglichen Daten ersucht und werde, sobald er im Besitze dieser Daten sei, einen konkreten Antrag darüber stellen, wieviel neue Apotheken und wo sie errichtet werden sollen. Nach seiner Ansicht jedoch müsse mit der Regelung der Apothekenfrage auch das Drogeriewesen geregelt werden, denn sonst würde man bloß halbe Arbeit verrichten.

Der Vertreter des Verbandes der Apothekergehilfen Alexander Szántó äußerte den Wunsch, daß die Sozialisierung der Apotheken erst gelegentlich der Verstaatlichung des ganzen Sanitätswesens erfolge und daß man bis zu dieser Zeit die alten Gehilfen der Hoffnung, sich selbständig zu machen, nicht berauben solle. Er nimmt daher nur den Teil des Preuß'schen Antrages an, der sich auf die Deckung des Medikamentenbedarfes der hauptstädtischen Spitäler bezieht.

Apotheker Béla Zoltán, Präsident des Vereins der ungarländischen Apotheker, hob hervor, daß die Kommune durch die Verstaatlichung der Apotheken keinen Nutzen erzielen, sondern eher einen materiellen Schaden erleiden werde. Der Umstand, daß die früheren Regierungen bei der Verleihung von Apothekenlizenzen sich in einzelnen Fällen leicht von verwerflichen Motiven haben leiten lassen, sei noch immer kein Grund, daß viele wägere, fleißige Apotheker, gute Steuerzahler, zugrunde gerichtet werden, deren ganzes Vermögen in ihrem Geschäfte steck und die alle ihre Fähigkeiten, ihre ganze Arbeitskraft ausbieten müssen, um bei den erschwerten Verhältnissen ihr Auskommen zu finden. Die Absicht, die Apotheken zu kommunalisieren, zeuge nicht von sozialem Gefühl. Was die vom Oberphysikus erwähnten statistischen Daten über die Vermehrung der Bevölkerung betrifft, so können sie keine Grundlage für eine Vermehrung der Apotheken bilden, da die jetzige Einwohnerzahl sich in einigen Monaten stark vermindern werde. Zum Schlusse protestiert auch Rebner dagegen, daß im Falle einer Verstaatlichung der Spitalsapotheken diese auch dem Publikum zur Verfügung stehen.

In demselben Sinne äußert sich auch der Präsident des Vereins der Budapester Apotheker Dr. Andreas Deér. Es sprachen noch der hauptstädtische pharmazeutische Fachreferent Alexander Schaffer, der Präsident der Arbeiterversicherungskasse Wolf Kis, worauf zum Schlusse Vorsitzender Dr. Josef Csúpor darauf hinwies, daß seinerzeit die Lebens-

mittelhändler die Errichtung des kommunalen Lebensmittelbetriebes mit ähnlichen Argumenten bekämpft haben, heute aber sehe man, daß neben dem Betrieb auch die Kaufleute bester können. Die Kommunalisierung richte niemand zugrunde.

Die Nebernahme der Spitalsapotheken in kommunale Regie wird sofort nach erfolgter Genehmigung des hierauf bezüglichen Beschlusses durch die Regierung erfolgen. — In den Fragen der Errichtung von neuen Apotheken in kommunaler Regie und der Regelung der Drogerien wird eine besondere Konferenz einberufen werden.

Anarchie in Militärspitälern.

Von einem Arzte.

Vieles war schlecht in den k. u. k. Militärspitälern. Mander Art waren die Ursachen. Das fürchtbar veraltete Dienstreglement, das eine unfruchtbare Verquickung von Militarismus und Bureaucratismus darstellt, war gewiß eine der Hauptursachen. Aber die hier gelegenen Ursachen wurden verschärft durch die Verhältnisse in den Kanzleien und im ganzen Spitalbetrieb. Es soll gewiß und von vornherein zugestanden werden, daß in einzelnen Kanzleien vielleicht gut gearbeitet wurde, daß einzelne Personen voll und ganz ihre Pflicht getan haben. Im allgemeinen aber waren in den Kanzleien Offiziere, Unteroffiziere und Mannschaft darin einig, sich den Dienst möglichst bequem zu machen. Unter der Nachlässigkeit und Faulheit des Kanzleipersonals litten die Patienten aufs schwerste. Die nötigen Nahrungsmittel wurden nicht oder nicht rechtzeitig beschafft, wichtige, den einzelnen Kranken betreffende Schriftstücke blieben tagelang liegen, wurden dann an falsche Adressen abgefordert oder verschwanden spurlos, um unter Umständen gegen ein Trinkgeld wieder zum Vorschein zu kommen. Nicht besser als mit dem Kanzleipersonal stand es mit der Bedienungsmannschaft. Auch hier waren einzelne tüchtige und ordentliche, aber weitaus die Mehrzahl verließ ihren Dienst unwillig und nachlässig; sie hatten ja zum Teil mit vollem Rechte das Gefühl, daß sie anderswo — in ihrer häuslichen Wirtschaft oder in ihrem bürgerlichen Beruf — Nützlicheres leisten könnten, daß Bodenreiben, Geschirrwaschen, Speisetragen nicht ihre Sache sei. Darauf zu dringen, daß diese Mannschaft die unumgänglich notwendigen Reinigungsarbeiten wirklich vornehme, daß in ihre ja tatsächlich stets hungerigen Mägen nicht das für die Patienten bestimmte Essen verschwinde, war eine der unerquicklichsten Aufgaben der Aerzte. Deshalb wurde es von den meisten Aerzten als Erlösung begrüßt, als vor ungefähr zwei Jahren diese männliche Bedienungsmannschaft zum Teil durch weibliche Kräfte ersetzt wurde.

In den ersten Tagen des November verließ ein großer Teil des Kanzlei- und Bedienungspersonals fluchtartig die Spitälern; aber ein Teil blieb zurück; wenige nur aus Pflichtbewußtsein; die weitaus meisten, weil sie mit richtigen Blick für die bestehenden und die kommenden Verhältnisse glaubten, hier weit besser zu fahren als in ihrer bürgerlichen Beschäftigung. Sie konstituierten sich als Soldatenräte — in manchen Spitälern mit Uebertragung der Patienten — und bemühten sich mit Erfolg Einfluß auf die Leitung der Spitälern zu gewinnen, den sie zunächst dazu bemühten, Freunde und Bekannte anstellen zu lassen und so ihre Reihen zu stärken. Gar mancher Spitalkommandant, der früher auf jeden Wink von oben bereitwillig variert hatte, gehörte nun jedem Wink von unten. Immer mehr begannen diese Soldatenräte der Sanitätsmannschaft sich als Herren der Spitälern zu fühlen. Natürlich mußten dazu auch Patienten gewonnen werden. Das war nicht allzu schwer. Auch von den Patienten hatten sehr viele in den ersten Novembertagen die Anstalten verlassen; zurückgeblieben waren die Schwerkranken und eine Reihe von Leuten, denen es um ein Unterkommen auswärts bangte. Mit dieser letzteren Gruppe fanden sich bald gemeinsame Punkte; auch sie wollten — auch nach voller Genesung — die Anstalt nicht verlassen und in ihr ein möglichst gutes Leben führen.

In gemeinsamen Abendunterhaltungen mit Musik und Tanz wird heute in vielen leerstehenden Krankensälen der Spitälern die Solidarität zwischen diesen Patienten und der Sanitätsmannschaft betätigt. Die Folgen sind geradezu grotesk. Da ist ein Wiener Spital, das mit Zivilpersonen besetzt werden soll; das Bedürfnis der Zivilbevölkerung nach

Spitälern ist ein dringendes — jedes freierwerbende Bett wird sofort belegt —, aber es werden keine weiteren Betten frei, denn die „kranken“ Militärpersonen weigern sich, das Spital zu verlassen. In einem anderen Spital steht die Zahl der Angestellten in gar keinem Verhältnis zu der geringen Zahl der gegenwärtig dort verpflegten Patienten, aber die Sanitätsmannschaft erklärt sich solidarisch und verlangt, daß niemand entlassen werde. Das Staatsamt für Volksgeundheit will die Militärspitälern nach dem Muster aufgeleiteter Zivilspitälern umwandeln, will das überflüssige Personal entlassen, die männlichen Aufwäscher und Küchenmädchen, die jetzt noch weniger als früher aufwäschen und reinigen, durch weibliche ersetzen. Da kommt es zu tobenden Kundgebungen in den Spitälern und zu tobenden Versammlungen, in denen nicht weniger verlangt wird, als daß alle Änderungen in den Spitälern von der Zustimmung der Soldatenräte abhängig gemacht werden.

Man stelle es sich nur vor, daß Spitälern, in denen doch immer die Aerzte die leitenden Personen sein müssen, über deren Notwendigkeit und deren Betriebseinrichtungen nur Aerzte und ärztliche Verwaltungsbeamte ein Urteil haben können, daß diese heute unter der Herrschaft von untergeordnetem Bedienungspersonal stehen. Daß es da zu den schwersten Mißbräuchen kommt, daß die berüchtigte Unteroffizierswirtschaft mit ihrer Korruption die schönsten Blüten treibt, daß zum Beispiel für leerstehende Baracken heute ebenso Materialien ausgefolgt werden wie für voll belegte, daß unter der Anarchie in den Spitälern die Schwerkranken am meisten leiden, dann aber auch die gewissenhaften Aerzte und Schwestern, das braucht wohl nicht erst erörtert zu werden. Es wäre dringend an der Zeit, daß da Ordnung gemacht wird und daß das Staatsamt für Volksgeundheit und das Staatsamt für Gewerwesen die nötige Energie aufbringen. Gewiß gebührt Angestelltenausschüssen der Spitälern und Vertrauensleuten der Kranken das Recht, ihre Wünsche und Beschwerden vorzubringen und so ihre Interessen in nur sie berührenden Fragen zu vertreten. Darüber hinaus aber einen unmittelbaren Einfluß auf Verwaltung und Betrieb den Angestellten zuzugestehen, ist gewiß nicht am Plage.

Auch nicht zuzustimmen ist dem Verlangen, ihnen irgend eine Abfertigung oder dergleichen zu geben. Es wäre doch sehr merkwürdig: 100.000 Soldaten, die im Felde gewesen, haben die Schützengräben verlassen, sind in ihre Heimat zurückgekehrt, ohne jede Unterstützung als die Arbeitslosenunterstützung, die ihnen zuteil wird —, und jene Personen, die in Spitalkanzleien und im Wirtschaftsbetrieb der Spitälern ein beschauliches Dasein geführt haben — nicht wenige „Lachenerer“ finden sich darunter —, sie verlangen eine Art Abfertigung, eine Entschädigung dafür, daß sie ihre militärische Dienstzeit unter so günstigen — gar mancher nach jeder Richtung hin allzu vorteilhaften und allzu bequemen Verhältnissen verbracht hat. Da kann man unseren Beamten nur zurufen: „Landgraf, werde hart!“ und man kann unseren heimgekehrten Soldaten nur zurufen: „Erklärt euch nicht solidarisch mit jenen, die während des Krieges es so sehr häufig an jedem Solidaritätsgefühl, an jedem Mitgefühl mit Schwerkranken haben fehlen lassen!“

Das künstliche Gesicht.

Mit der Lösung des Problems der Kriegsbeschädigtenfürsorge beschäftigen sich seit Beginn des Krieges alle maßgebenden Faktoren: Mediziner, Techniker, Sozialpolitiker, beschränken von allen Seiten die Frage: Wie läßt sich die Leistungsfähigkeit der Kriegsverletzten bis zum höchsten Prozentsatz steigern? Dabei aber wird immer eine verminderte physische Leistungsfähigkeit angenommen.

Und doch gibt es unter ihnen eine Gruppe unglücklicher, die zwar an und für sich nichts oder kaum etwas von ihren Fähigkeiten eingebüßt haben, trotzdem aber einer ganz besonderen Fürsorge bedürfen. Es sind dies die Gesichtsvermittelten, die ohne Deckung ihres Defektes aus dem gesellschaftlichen Leben ausgeschlossen erscheinen.

Noch vor wenigen Jahren lag die Gesichtsprothese vollkommen brach. Abgesehen von veralteten primitiven Metall-, Holz- oder Wachs-nasen, die keineswegs geeignet waren, den Defekt unendlich zu machen, gab es keine Gesichtsprothesen. Die Gesichtsvermittelten waren verurteilt, als schuldlos Verurteilte ein verarmtes, trübseliges Leben zu führen. Erst gegen Ende der neunziger Jahre begann der geniale Arzt und Künstler Dr. Karl Gennings, Vorstand des Universitätsinstituts für Montage, sich eingehender mit Gesichtsprothesen zu beschäftigen. Es ist kein unbekanntes Verdienst, wenn heute die nicht geringe Zahl der Gesichtsvermittelten ihre soziale Stellung verbessern kann.

In zielbewußtem Streben brühte er alles Schmuck- und prägnante Material auf seine Verwendbarkeit. Im Jahre 1898 konnte er seine ersten Zelluloidprothesen vorführen, die in Werkstätten volle Anerkennung fanden. Der Erfinder ruhte nicht eher, als bis es ihm gelungen war, ein System auszuarbeiten, das das Problem der Gesichtsprothese restlos löste.

Er nahm vom Patienten einen genauen Abdruck des Defektes und seiner Umgebung, modellierte auf dem Positiv dieses Abdrucks das Fehlende nach photographischen und künstlerischen Gegebenheiten.

In Wien demonstrierte Gennings seine elastische Gesichtsprothese vom Jahre 1904 an an wiederholten Malen und erreichte jedesmal Zustimmung 1913 in Wien wurde seine Demonstration zu einer Sensation. Im selben Jahre führte ein deutscher Gelehrter einen Wiener Patienten Gennings auf einer Demonstrationstournee durch Deutschland bis Paris. In der Folge wurden die Gennings-Prothesen überall angewendet. Nachdem das System ausgearbeitet und durch die Demonstrationen bekanntgemacht worden war, konnte jeder technisch Geschulte Gennings-Prothesen herstellen, ohne sich darum „Erfinder“ nennen zu müssen. Der höchste Leistungserfolg wird jedoch nur dann erzielt werden können, wenn der Prothesenhersteller auch Künstler ist.

Als Dr. Gennings 1917 verstarb, hatte er nahezu tausend Prothesen ausgeführt.

Sein künstlerisch hochbegabter Sohn, Leutnant i. d. Res. Theodor Gennings, hat schon seit früher Jugend der Tätigkeit des Vaters regestes Interesse entgegengebracht. Nach Gymnasialstudium konnte er sowohl auf dem Gebiete der Montage als auch auf dem der Prothese als tüchtiger Mitarbeiter gelten. Seine Tätigkeit wurde durch ein offizielles vom Unterrichtsministerium in Wien einer Remuneration anerkannt.

In 41 Fällen Kriegsverletzter hat sich Theodor Gennings als vortrefflicher Prothesenhersteller bewährt. Ein Beispiel: Am Hörjaal einer Wiener Klinik wird eine Patientin vorgeführt. Der Examinierte erklärt den Fall, weist die Ursache der Narben, die von der Wange zur Nase übergriffen, nach. Die wahrgenommenen Gesichtslinien der Nase auf Herbenstörung zurück und findet erst im Suchen nach einer wissenschaftlichen Erklärung für den beim Befassen wahrgenommenen Temperaturunterschied zwischen Wange und Nase, daß die Patientin eine Gennings-Nasenprothese trägt. Der anwesende Prothesenhersteller würdigt, und der Vorstand der Klinik kennzeichnet die Wichtigkeit der Gennings-Prothese durch den Ausdruck: „Selbst ein Militär hätte seine Rhinoplastik ausführen können, die dem kosmischen Ertrage der vorerfüllten Gesicht-

prothese nahe käme.“ Ein anderes Mal wird ein Patient demonstriert; es soll festgestellt werden, welches Ohr das künstliche sei. Die einen besichtigen abgerund das rechte, die anderen das linke als Prothese. Der Patient nimmt lachend beide Ohren ab und erzählt, daß selbst sein Prüfer monatelang nichts wahrgenommen hätte.

Auf dem Kongreß der Kriegsbeschädigtenfürsorge konnte Theodor Gennings in einer Generalversammlung des Vereins „Die Technik der Kriegsbeschädigten“ sieben Preisbescheidigungen, die von ihm hergestellte Gesichtsprothesen trugen, demonstrieren. Nasen, Ohren, Augen, Stirn. Die Anwesenden ichienen verblüfft.

Gennings hatte viel Gelegenheit, in das Seelenleben der Unglücklichen einzudringen, die seine Hilfe suchten. Alle Gefühle, von der tiefsten Verzweiflung, die sich mit immer erwachender Mut ohnmächtig gegen ein erbarungsloses Schicksal auflehnt, bis zur kühnen Resignation, die sich in das Unvermeidliche fließt, offenbarten sich ihm. Das eine niederhöft sich immer wieder, daß der Patient mit wachsendem Interesse den Werdengang der Prothese verfolgt, mit einem Aufschrei die Plastik auf dem Tischschiff bekräftigt. Und dann kommt der Augenblick des ersten Ansehens. Mancher wird nach vor Erregung ebe er sich zum erkennen im Spiegel betrachtet — die ganze Zukunft drängt sich in diesem Augenblicke zusammen — o Glück, wieder ein normales Menschenantlitz zu tragen!

Die Zeit
24.11.1909

K. K. Bezirksschule Wien

24. II. 1919

Wirtschafts- und Verkehrsfragen.**Aufhebung des Rezeptzwangs für baumwollene Verbandstoffe.
— Freie Versorgung der Apotheken.**

Den Mitteilungen der Reichsbelleidungsstelle vom 13. I. entnehmen wir:

Mit dem 1. Februar d. J. fällt der Rezeptzwang für baumwollene Verbandstoffe völlig weg. Von diesem Zeitpunkte an können demnach, wie seit 1. Januar d. J., Verbandwatte, sämtliche baumwollene Verbandstoffe ohne Beschränkung von Einzelpersonen, Einzelärzten und Unternehmungen gekauft werden. Dagegen sind die Krankenanstalten und Krankenkassen, soweit sie eine eigene Verbandstoffniederlage unterhalten, vorläufig noch darauf angewiesen, ihren Bedarf bei der Reichsbelleidungsstelle in gleicher Weise wie bisher anzumelden.

Apotheken und sonstige Kleinhandlungen sowie die ihnen gleichgestellten, von der Reichsbelleidungsstelle als sogenannte Großverbraucher anerkannten Betriebe können vom 1. Februar ab ihren Bedarf an Verbandstoffen unmittelbar beim Verbandmittelfabrikanten ohne vorherige Anmeldung bei der Reichsbelleidungsstelle bestellen. Die für das 1. Vierteljahr 1919 eingereichten Bestellungen behalten indessen ihre Gültigkeit und verpflichten zur Abnahme der bestellten Waren.

Nicht neue Gebäude — neue Menschen!

Vom Privatdozenten Dr. Ludwig Teleky.

Vor wenigen Tagen ist von Professor Hochenegg ein „Offener Brief“ an die Wiener medizinische Fakultät richtete worden. Wer diesen Brief liest, ohne die einschlägigen Verhältnisse zu kennen, muß zu der Meinung kommen, daß das, was unserer Fakultät am dringendsten tut, neue Häuser wären, ein Neubau der Kliniken.

Hängt das Blühen einer Universität von neuen Häusern ab, dann sind wir wirklich vom Blühen nicht sehr weit entfernt: Unsere anatomischen Institute sind doch nicht alt, unser physiologisches, unser pharmakologisches, unser hygienisches und unser Institut für experimentelle Pathologie sind in Neubauten untergebracht; das Gebäude des embryologischen und histologischen Instituts ist fertiggestellt, unsere geburtshilflichen Kliniken, unsere laryngologische und eine unserer internen Kliniken befinden sich in Neubauten. Gewiß ist noch manches zu wünschen übrig und wir begreifen den Wunsch nach einem Neubau der chirurgischen Klinik vollkommen — wenn auch die chirurgische Technik keine solchen Umwandlungen erfahren hat, daß die Räume, in denen Willrich gewirkt, unbrauchbar geworden wären. Aber nicht dies erscheint mir bei unserer gegenwärtigen traurigen Finanzlage als das dringendste, auch nicht die von Hochenegg befürwortete Neuschaffung von Parallelinstituten; im Gegenteil, wir glauben, daß für diese jetzt wohl die allungünstigste Zeit wäre. Man müßte doch erst sehen, wie sich der Zustrom aus den slavischen Ländern, die fast ein großes Kontingent unserer Hörer stellen, künftig gestalten wird.

Wenn der Zustrom von Privatpatienten nachgelassen hat, was mir keineswegs sichergestellt erscheint, so ist daran gewiß nicht der ins Stocken geratene Neubau der Kliniken Schuld — was aber den Zustrom der fremdländischen

Hörer anlangt, so ist nichts davon bekannt, daß dieser den Kliniken und Instituten, die in Neugebäuden untergebracht sind, rege ist, als er früher in den alten Sälen war. Haben wir doch sogar in Neubauten untergebracht Laboratorien, die gähnend leer stehen.

Die Ursachen liegen nicht in den Gebäuden, sie liegen hier, teils in unseren allgemeinen Verhältnissen, politischen und kulturellen, teils in den Personen. Was wir brauchen, ist ein Zustrom frischen Blutes, frischer Kräfte. Nicht daß der Forderung zustimmen würde, die Altersgrenze der Professoren solle herabgesetzt werden; die Forderung nach einer niedrigeren Altersgrenze erscheint mir schon bei dem am besten verstandenen, weil sie zahlreiche der erfahrensten und tüchtigsten ausschließen würde. Noch verheißungsvoller und gefährlicher für die Wissenschaft wäre die Herabsetzung der Altersgrenze bei den Professoren: *res longa, vita brevis*. Auf weit weniger gewaltigem Wege und ohne Männer von wissenschaftlichem Rufe ihrem Wirkungsgebiet zu entziehen, könnte man neues Blut unserem wissenschaftlichen Betrieb zuführen. Man müßte nur mit einem unbegründeten Zentralisieren sich brechen. Soll bei uns etwas Neues geschaffen werden, verlangt die Entwicklung der Wissenschaft neue Spezialanstalten — so geht das Bestreben sofort abhin, diese neuen Spezialanstalten einer der bestehenden Anstalten anzugliedern, sie unter den unmittelbaren Einfluß und die Obhut eines der bereits vorhandenen Institutsleiter oder Kliniker zu stellen. Statt eine junge, leuchtende Kraft zu suchen, sie an die Spitze der Anstalt zu stellen, so daß der Betreffende seine Kraft frei betätigen kann, daß er das Gefühl bekommt: hier hast du ein selbständiges Tätigkeitsgebiet, widme dich ihm ganz und wenn du deinen Platz ausfüllst und deine Anstalt ansehnlich und groß machst, so wirst auch du angesehen und groß werden — statt so vorzugehen, übergibt man die ganze Neuschaffung einem der bereits vorhandenen Anstaltsleiter zu all seinen übrigen Pflichten — oder richtiger, man übergibt sie nicht freiwillig oder gar gegen den Willen des Betreffenden, sondern die Leiter bereits bestehender Institute bemühen sich eifrig und mit allen Mitteln, auch das Neugeschaffene in ihre Hände zu bekommen, meist mit der Angabe, daß der Unterrichtsbetrieb die Zentralisation erfordere, die Studenten könnten sonst Fälle bestimmter Art nicht mehr zu sehen bekommen, wenn sie in besonderen Anstalten untergebracht würden. Daß auch die auf anderen Abteilungen und Instituten befindlichen Fälle für den Unterricht nutzbar gemacht werden könnten, sogar für den Unterricht in der betreffenden Klinik, wird dabei geflissentlich übersehen. Was ist nun die Folge solcher Angliederung an die bestehenden Institute? Das beste Beispiel hierfür sind die Unfallabteilungen im Allgemeinen Krankenhause. Hätte man diese selbständig gemacht, unter die Leitung eines tüchtigen, hierfür ge-

eigneten jüngeren Chirurgen gestellt, so hätte sich dieser mit Eifer auf das Gebiet der Unfallheilkunde geworfen, hätte sich bemüht, seine Abteilung nach jeder Richtung hin — auch bei der Nachbehandlung — auszugestalten. Statt dessen wurde die Abteilung den beiden chirurgischen Kliniken angeschlossen, deren Chefs ja bereits so überbeschäftigt waren, daß sie sich nun nicht mit voller Kraft oder gar ausschließlich dem neuen Nebenfach widmen konnten. Die eigentliche Leitung wird nun einem Assistenten übertragen, einem, den man von der Hauptklinik wenigstens für einige Zeit entfernern will, der Ruhe für wissenschaftliche anderweitige Arbeiten braucht oder dergleichen. Der Assistent aber, der weiß, daß er ja nur beschränkte Zeit, nur ein halbes Jahr auf dieser Abteilung bleiben wird, in dieser kurzen Zeit Bedeutendes zu schaffen — und so ist durch die Einrichtung der Unfallabteilung weder für die Krankenbehandlung noch für die Wissenschaft Nennenswertes gewonnen worden. So wie es mit der Unfallabteilung geschehen ist, wird es jetzt wieder mit internen Abteilungen geschehen (Dergstation, Beobachtungsstation für Tuberkulose) und ist es auch mit theoretischen Instituten geschehen. Könnte man sich bei uns entschließen, mit diesem System zu brechen, wäre unsere Unterrichts- und Sanitätsverwaltung nachdenklich genug, um entgegen den Wünschen der „glücklichen Besitzenden“ von ihnen unabhängig Anstalten zu schaffen — dann würde dort in solch intensiver Weise gearbeitet, eine solche Vertiefung des neuen Zweiges der Wissenschaft herbeigeführt werden, daß davon außer unseren Kranken auch der Ruf unserer Universität Nutzen zöge.

Dreimal im Laufe der letzten Jahrzehnte hat man sich bei uns entschlossen, solche Anstalten selbständig zu machen; die beiden Fälle, die ich hier erwähnen will — über den dritten will ich nicht sprechen, weil er mich selbst betrifft — haben sich auf das beste bewährt; aber es war nicht die staatliche Gesundheitsbehörde, der wir diese selbständigen Anstalten verdanken: das Landeszentralinderheim und die Reichsanstalt für Mutterschutz und Säuglingschutz. Könnte man sich entschließen, mit der Zentralisierung in Kliniken und bestimmten Instituten zu brechen, dann könnten heimische und ausländische Kräfte gewonnen werden, die mit Erfolg daran mitarbeiten würden, den alten Ruf der Wiener medizinischen Fakultät neu zu begründen.

Auf noch eine Sache sei hier hingewiesen. Von auswärtig nach Wien berufene Gelehrte haben sich oft beklagt, daß die Ueberlastung mit den verschiedensten Pflichten, vor allem die Ueberlastung mit Prüfungen ihnen ruhiges wissenschaftliches Arbeiten unmöglich mache — und doch gäbe es einen Weg, ihnen diese Pflichten zu erleichtern und sie zugleich anderen zu übertragen, für die sie aus anderen Gründen von Nutzen wären. Die Privatdozenten der medizinischen Fakultät sind zum größten Teil besser daran als die der anderen Fakultäten, der Titel gibt ihnen die Anwartschaft auf eine größere und besser zahlende Praxis, wenigstens soweit sie Dozenten eines praktischen Faches sind. Es wäre eines der Probleme der Neuordnung des Dozentenwesens, wie man jene, denen der Titel im Laufe der Jahre (wohl nur in seltenen Fällen von Anfang an) nur Mittel zum Gelderwerb geworden, die ihrer Verpflichtung, wissenschaftlich zu arbeiten, ganz vergessen haben, zur Zurücklegung dieses Titels verpflichten könnte — jene aber, die keine Vorliebe für Privatpraxis haben, die sich gern ganz oder viel theo-

retischen Arbeiten oder der Spitaltätigkeit widmen möchten, wären froh, wenn sie auf anderem Wege als dem der ärztlichen Praxis zu einem Einkommen gelangen könnten, das ihnen diese zwar nicht entbehrlich machen, aber ihnen eine weitgehende Einschränkung ihrer Tätigkeit in der Privatpraxis gestatten würde. Würden als Prüfer bei den Rigorosen auch Dozenten zugezogen werden, so würde diesen damit nach materieller Richtung hin gedient, manchen Professoren aber eine Last abgenommen werden, die vielen von ihnen beschwerlich ist und deren materieller Vorteil für viele kaum in Betracht kommt.

Natürlich gibt es außer diesen beiden genannten noch eine Reihe anderer Maßnahmen, die notwendig wären, wenn die Wiener medizinische Fakultät wieder zu ihrem alten Rufe gelangen soll. Nicht alle diese sollen hier Erörterung finden; aber das eine muß man wohl festhalten: auf den Persönlichkeiten, nicht auf den Gebäuden beruht der wissenschaftliche Ruf und das Ansehen einer Universität. Persönlichkeiten aber wird man auf anderem Wege eher gewinnen können als auf dem Umweg über große Neubauten: dadurch, daß man ihnen die Möglichkeit gibt, in selbständigem Wirkungsbereich tätig zu sein.

Die Verwendung der Kriegsbaracken.

Baracken als Asyl und Heilanstalten.

Schon während des Krieges hat mancher sich die Frage gestellt, was mit den vielen tausend Hütten und Baracken, die an der Front, in der Steppe und im Hinterland zahlreich wie Pilze aus der Erde geschossen waren, einst geschehen wird. In der Mehrzahl waren es flüchtig gezimmerte, blochhausähnliche Hütten, aus Brettern und Dachpappe sozusagen über Nacht gezauberte, für die Dauer keineswegs wetterfeste Barackenbauten, die schon nach Jahresfrist deutliche Spuren des Verfalles zeigten. Nun, da die Feldsoldaten heimkehrten, die Kranken, die Blessierten und die Pflegerlinge der Resonvalezentenheime aus den Sanitätsanstalten ins Zivil zurückfluteten, die Flüchtlinge und die Kriegsgefangenen allmählich ihre Konzentrationslager verließen, werden die vielen morschen Kriegsbaracken frei. Die als menschliche Behausung so wenig wie als Stallung mehr benützbaren, zugigen und längst baufälligen Holzbaracken, die von Schmutz und Ungeziefer starren, von Ratten und Mäusen bevölkert sind, taugen wohl vielfach zu nichts besserem mehr, als demoliert und dann als Brennmaterial verwendet zu werden. Wie wir erfahren, wurde auch ein großer Teil solcher Baracken von den Landesregierungen den nächstliegenden Ortsgemeinden, die darauf reflektierten, um wenig Geld zur Verfügung gestellt, von diesen dann bevasiliert und zu Brennholz verarbeitet. Während die meisten Landesregierungen die Baracken von der Militärverwaltung übernahmen, um sie auf diese Weise der Bevölkerung zuzuwenden, hat in Oberösterreich das dort dislozierte Korpskommando die vorhandenen Militärbaracken direkt an die Gemeinden und an vereinzelt Unternehmer überlassen. Die an den großen Marschlinien gelegenen Holzhütten und Baracken waren übrigens zu einem nicht geringen Teil schon von den Truppen der heimkehrenden Seeressteile auf dem Rückzuge niedgerissen worden, die sich in jenen lüthlen Tagen und Frostnächten des Spätherbstes an einem rasch entfalteten Bivakfeuer erwärmen wollten, wo sie auch ihre Menage abzutochen in der Lage waren.

Eine andere Bewandnis hat es mit den nicht so zahlreichen Kriegsbaracken, die sorgfältiger gebaut sind und ihre Ansassen gegen die Unbilden des Wetters zu schützen vermögen. Es sind auch einige zerlegbare darunter, aber selten dürfte es bei der Kospielikeit und Schwierigkeit des Transportes sich rentieren, sie anders wohin zu schaffen und an günstiger Stelle neu zu erbauen. Man muß daher die allermeisten Baracken, deren Beschaffenheit ihren Fortbestand noch rechtfertigt, an ihrem Orte belassen. Dem Vernehmen nach soll eine Anzahl solcher Baracken fürderhin Zwecken sozialer Fürsorge dienen und als Kinderasyle oder Obdachlosenheime weiterbestehen. Andere Baracken sollen in volks-sanitäre Einrichtungen umgewandelt werden. So manche in Waldesnähe befindliche, von köstlich herber Luft umwehte, sonnig gelegene Spitalsbaracke dürfte als Volks-sanatorium, als Lungenheilstätte mit Viegehöllen und anderen zweckvollen hygienischen Einrichtungen zu ungeahnter gemeinnütziger Bedeutung gelangen. Möge die Regierung alles ins Werk setzen, daß sich diese schon gedachten Projekte zum Segen des schwergeprüften Volkes bald und im vollen Umfange verwirklichen!

Offene Anfrage an das Staatsamt für Gesundheitswesen.

Die gewaltigen Umwälzungen, die jetzt im Zuge sind, haben eine Wichtigmacherei, die hart an Demagogie grenzt, zur Auslösung gebracht. Nach mir zugekommenen Berichten soll auch auf dem Gebiete der Gesundheitspflege eine Tätigkeit in Szene gesetzt werden, die in mehr als einer Beziehung als bedenklich bezeichnet werden muß.

Aus Gründen, die ich vorläufig nicht näher besprechen will, sollen in Wien sieben neue Spitäler errichtet, beziehungsweise Militärspitäler in solche für den Zivilbedarf umgewandelt werden.

Es ist keine Frage, daß die Wiener Spitäler eine zu geringe Bettenanzahl besitzen und eine Vermehrung derselben dringendst geboten erscheint. Um diesem Uebelstande abzuwehren, wurde schon gelegentlich der Einverleibung des 21. Bezirkes die Erbauung eines Spitales in diesem Bezirke gefordert und von dem seinerzeitigen Statthalter Grafen Kielmansegg auch in der verpflichtendsten Form versprochen. Die Durchführung dieses für den 21. Bezirk unentbehrlichen Projektes hat zweifellos nicht nur eine örtliche Bedeutung, sondern würde auch eine Entlastung der Wiener Spitäler im Gefolge haben. Höchst bezeichnenderweise findet sich aber dieses Projekt in dem Plane des Gesundheitsamtes nicht vor, der Bezirk Floridsdorf soll also auch weiterhin ohne Spital bleiben. Ein zweiter Weg, der zur Entlastung der Wiener Spitäler führt, wäre der, daß diese endlich einmal von den zahlreichen unheilbaren Kranken befreit und für letztere einige Pflegehäuser errichtet werden, in welchen sie nicht den heilfähigen Kranken zum Schaden gereichen und zudem für sie besser gesorgt werden könnte, als dies in einem öffentlichen Spital möglich ist.

Ein zweites Moment, das gegen den Plan des Gesundheitsamtes spricht, ist die finanzielle Lage der bestehenden Spitäler, bezw. des zu ihrer Erhaltung verpflichteten Krankenanstaltenfonds. Wir stehen in Wien mit unserem Spitalbetrieb vor einer Katastrophe. Der Krankenanstaltenfonds weist einen Schuldenstand von 68. Mill. Kronen auf und ist trotz der wiederholt erhöhten Verpflegskosten nicht in der Lage, den finanziellen Aufwand der Spitäler zu bestreiten. Seit Dezember mußten bereits an den Krankenanstaltenfonds seitens des Staates, des Landes und der Gemeinde 15 Millionen Kronen Zuschuß geleistet werden. Trotzdem aber ist der Betrieb der Spitäler nur auf ganz kurze Zeit mehr gesichert. Was soll dann geschehen? Land und Gemeinde können doch nicht in jedem Monat einige Millionen Zuschuß leisten. Wie sollen, wie werden unter solchen Verhältnissen die neuen Spitäler in ihrem Betriebe gesichert werden, denn mit der Bezeichnung eines Militärspitales als Zivilspital und der Bestellung einer ganzen Schar neuer Primärärzte ist noch lange nicht alles getan. Wird aber die Frage der Erhaltungskosten nicht vorher unzweifelhaft beantwortet, so muß man zu dem Gedanken gelangen, daß die leitende Absicht bei der geplanten An-

tion nur die Anstellung schon vorher in Aussicht genommener Persönlichkeiten ist. Zu diesem Gedanken fühlt man sich auch gedrängt, wenn man vernimmt, daß das Garnisonsspital Wien II in ein Zivilkrankenhaus umgewandelt werden soll. Wer Anlage und Zustand des Garnisonsspitales Wien II nur einigermaßen kennt, der weiß, daß dieses Spitalgebäude schon längst unter den Demolierframpen gehört hätte.

Ich erlaube mir daher an das Staatsamt für Gesundheitswesen die Anfrage, ob es das hohe Staatsamt nicht für seine Pflicht hält, mit seinen Plänen aus dem Dunkel einseitiger, bald hätte ich gesagt cliquenmäßiger Behandlung, in das Licht der Öffentlichkeit zu treten, und ob vor allem anderen das Staatsamt für Gesundheitswesen geneigt ist, diese so wichtige Frage der Behandlung durch die in erster Linie zu befragende niederösterreichische Landesversammlung sowie jene durch die Wiener Gemeindevertretung zuzuführen.

Leopold Kunschak, n.-ö. Landesrat.

Aufhebung aller Arztetarife in Wien.

Das Honorar nach eigenem Ermessen des Arztes.

In einer Sitzung der Wiener Ärztekammer, die unter Vorsitz Professor Fingers stattfand, wurde kürzlich die Anfrage eines Arztes, die eine Honorarfrage betraf, besprochen. Die Angelegenheit ist natürlich auch für das Publikum von großem Interesse:

Es wurde beschlossen, dem Einschieber bekanntzugeben, daß ein Honorartarif für Ärzte nicht mehr bestehe. Jeder Arzt sei vielmehr berechtigt, die Höhe seines Honorars unter Berücksichtigung des Vertrauensverhältnisses, der Entfernung des Wohnortes und der materiellen Leistungsfähigkeit des Patienten nach eigenem Ermessen zu bestimmen. Gleichartige Beschlüsse wurden in einer Reihe weiterer Fälle gefaßt, die Anfragen über stützige Honorarforderungen betrafen.

Mit diesen Beschlüssen, die wohl nicht ohne Zustimmung der Behörden zustandekommen sein dürften, ist somit die Abschaffung aller bisherigen Arztetarife zur Tatsache geworden. Wer die Hilfe eines Arztes in Anspruch genommen hat, ist also bezüglich der Bestimmung des Honorars ausschließlich auf die soziale Einsicht des Arztes angewiesen. Und da muß gerechterweise gleich hinzugefügt werden, daß die weit überwiegende Mehrheit der praktischen Wiener Ärzte es an Rücksicht auf die Verhältnisse des Kranken und seiner Familie nie hat fehlen lassen. Heute gibt es noch trotz der schweren Verhältnisse Ärzte, die den mittellosen Bedenden mit Rat und Tat und uneigennützig helfen.

Es ist bemerkenswert, aus welchen Anfängen sich die Selbstbemessung des Arzthonorars entwickelte. Vor Jahrzehnten gab es wohl auch keinen allgemein gültigen Arztetarif. Immerhin hatten sich gewisse Gepflogenheiten herausgebildet. Ein Honorar von „1 Gulden“ für eine „Diste“ nebst der unerläßlichen „Rezeptverschreibung“ war in der Vorstadt gang und gäbe. Befonders wohlhabende Leute zahlten zwei Gulden. Ein Honorar von fünf Gulden war ein Betrag, der bloß in „reichen Häusern“ üblich war.

Später stiegen die Honorare. Noch in den ersten Kriegsjahren versuchten die Ärzte durch erhöhte Tarife der Zeit Rechnung zu tragen. Dieser Standpunkt wurde nun gänzlich verlassen und die freie Honorarbestimmung festgesetzt. So sehr sympathisch diese Neuerung gegenüber Kriegsgewinnern ist, die für die Pflege ihres teuren Ich nur bezahlen sollen, so un sicher wird dadurch die Stellung des minderbemittelten Patienten gegenüber dem Arzte, der ja doch nicht immer über den materiellen Stand des Hilfesuchenden unterrichtet ist und dessen Versicherungen mißtrauisch gegenübersteht. Andererseits kann im vorhinein unmöglich die Dauer der Behandlung etwa durch ein „Minimalhonorar“ abgeschätzt werden. Man darf aber annehmen, daß sich im Verkehr zwischen Arzt und Patienten in Wien, allen Härten der Zeit zum Trost, in der Regel ein Uebereinkommen wird finden lassen, das den gerechtfertigten Ansprüchen beider Teile Rechnung trägt. Dies gilt insbesondere dort, wo der Arzt als Hausarzt fungiert, und überall, wo er — etwa durch seine Tätigkeit als Krankenkassenarzt — in die jeweiligen Ernährungsverhältnisse bestimmter Schichten der Bevölkerung Einblick hat.

Die Mißstände bei der Rettungsgesellschaft.

Verlangen nach einer Untersuchung.

Ueber die in der gestern gemeldeten Anfrage des Nationalrates Dr. Seilinger geschilderten Verhältnisse bei der Wiener freiwilligen Rettungsgesellschaft gab gestern ein nichtärztliches Ehrenmitglied dieser Gesellschaft die folgenden Auskünfte:

„Den Anlaß bot der Chefarzt Dr. Heinrich Charas dadurch, daß er einen Arzt Dr. Binder

baum, der durch neun Jahre ärztlichen Nachdienst geleistet hatte, bloß deshalb auf der Stelle entließ, weil dieser wegen seiner angegriffenen Gesundheit um Zuteilung eines anderen Dienstes ersuchte. Dieser Fall erregte überall Empörung, weil das Aktionskomitee sich auf jenen Paragraphen der Instruktion berief, wonach ein Arzt ohne Angabe von Gründen entlassen werden darf. Ein weiterer Gegenstand der Empörung ist die Hungerbezahlung an die administrativen Beamten und an die Diener, die, wie sie sagen, gar keine Möglichkeit haben, Forderungen zu stellen, weil der Chefarzt, der, wie im obigen Falle, die Hungerpeitsche sofort schwingt, ständig für sich selbst Gehaltssteigerungen durchsetze — so jetzt wieder um 3000 K. jährlich.

Es hat sich nun ein Aktionskomitee aus allen Kreisen der Bevölkerung gebildet, dem Universitätsprofessoren, Großindustrielle und Großkaufleute, Vertreter des Mittelstandes und Abgeordnete sämtlicher Parteien angehören, um erstens die Umwandlung des Aktionskomitees der Wiener freiwilligen Rettungsgesellschaft in eine nach den Statuten verlangte Gesellschaft, weiter eine Untersuchungskommission gegen die bisherigen Komiteemitglieder zu fordern. Endlich soll der für Ärzte und Angestellte unerträgliche Zustand abgeschafft werden, daß eigentlich der Chefarzt selbst das Komitee ist, sich allein alles bewilligt und den anderen alles abschlägt, da er die Greise und überlebten Honoratioren im Komitee so beherrscht, daß sein Wille gleichzeitig Beschluß ist.“

11./II. 1919

(Errichtung eines öffentlichen Spitals in der Leopoldstadt.) In der letzten Sitzung der Bezirksvertretung Leopoldstadt stellte Bezirksrat Lederer den Antrag, der Bezirksrat wolle den Beschluß fassen, daß im 2. Bezirk ehebaldest ein öffentliches Spital errichtet werde. Begründet wurde der Antrag damit, daß das im Bezirk gelegene Spital der Barmherzigen Brüder ein Privatspital ist und daß dieses den Bedürfnissen des dichtbevölkerten und ausgebreiteten Bezirkes längst nicht mehr genüge und gerecht werden könne. Das Spital der Barmherzigen Brüder sei immer überfüllt und müssen täglich Kranke, die keine Aufnahme finden können, abgewiesen werden. Die Bezirksvertretung hat den Antrag angenommen.

16. II. 1919

Die Operationsversicherungs- kasse.

Eine neue Aktion für den Mittelstand.

Nach langen Vorarbeiten ist es nunmehr der Mittelstandsdelegation gelungen, mit dem Rudolfinerhaus ein Uebereinkommen zu treffen, durch das den Angehörigen des Mittelstandes alle die Vorteile gesichert werden sollen, die eine Verpflegung in einem Sanatorium bietet, das nicht als eine Massenheilanstalt geführt wird und doch nicht die unerschwinglich hohen Preise der Wiener Sanatorien erreicht. Das Rudolfinerhaus ist zum Mittellands-sanatorium geradezu prädestiniert: es ist schon von vornherein kein auf Gewinn berechnetes Unternehmen, sondern bequilt sich mit der Deckung seiner eigenen Kosten, die Verpflegung ist anerkannt gut und trotzdem verhältnismäßig billig, die Lage überaus angenehm, inmitten eines schönen großen Gartens, das Ärzte- und Wartepersonal anerkannt vorzüglich, die Zimmer und Säle sind licht und luftig, die anatomischen und chirurgischen Einrichtungen stehen auf der Höhe der Wissenschaft.

Die Preise können allerdings wegen der derzeit herrschenden Verhältnisse noch nicht für die Dauer festgesetzt werden. Doch hat das Rudolfinerhaus die Zusicherung gegeben, den Mitgliedern der in der Mittelstandsdelegation vertretenen Vereine im weitesten Maße entgegenzukommen. Die Preise sind vorläufig folgendermaßen berechnet: für einen vierzehntägigen Aufenthalt samt

Operationshonorar und allen Nebengebühren in der zweiten Klasse (zwei bis drei Kranke in einem Zimmer, Einzelzimmer auf ärztliche Verordnung) 1000 Kronen, in der dritten Klasse (größere Säle, Isolierung im Bedarfsfalle) 200 Kronen. Je größer die Zahl der Patienten ist, die das Haus benützen, um so geringer werden die Selbstkosten und um so mehr können die obigen Preise noch sinken.

Da es aber für die Masse der Mittelstandsangehörigen immer noch eine große Schwierigkeit bedeutet, in einem Krankheitsfall, der einen chirurgischen Eingriff erfordert, rasch jene Beträge flüssig zu machen, haben die Männer und Frauen, die als Vertreter ihrer Korporationen in der Mittelstandsdelegation arbeiten, den Entschluß gefaßt, nach dem Prinzip der Selbsthilfe eine Versicherungskasse zu errichten, aus der dann die Kosten der Verpflegung gedeckt werden. Die jährlichen Beiträge würden für die zweite Klasse etwa 24 Kronen, für die dritte Klasse etwa 8 Kronen ausmachen.

Der Erfolg in dieser für alle Angehörigen des Mittelstandes so überaus wichtigen Angelegenheit hängt davon ab, daß möglichst viele Personen sich dafür interessieren und sich bereit erklären, der Operations-Versicherungskasse „Mittelstands-Sanatorium“ beizutreten.

Für den Vollzugsausfluß der Mittelstandsdelegation:

Selene Granitsch. Josef Rehebbauer.

Nähere Auskünfte erteilt das Bureau der Mittelstandsdelegation, Wien, 3. Bezirk, Schlegelgasse Nr. 30, Tel. 5003 und 8004.

17./I. 1919

* (Wem die Kriegskost zugute kam.) Von den mannigfaltigen und schweren Schäden, welche die Gesundheit der Bevölkerung durch die Kriegskost erlitten hat, haben die Berichte der Ämter und der Ärzte wiederholt berichtet. Früher kaum den Namen nach gekannte Krankheiten hat das chronische Hungern hervorgerufen, und die Tuberkulose machte furchtbare Fortschritte. Und doch gibt es Krankheiten, denen die durch die Verhältnisse des Krieges hervorgerufene Nahrungsänderung zugute kam. Von den allzu dicken, denen sonst Marienbader Kuren empfohlen wurden und die nun bequem zu Hause nach Belieben und darüber abmagern konnten, sei hier nicht die Rede. Diesen hat ja auch die Kriegskost nicht immer genützt; sie war eben oft allzu friedensähnlich. Aber die Ärzte konstatieren, daß durch die Kriegskost die Zahl der Blinddarmentzündungen abgenommen hat und daß die Zuckerkranken wesentliche Besserungen zu verzeichnen haben. Die Abnahme der Blinddarm-erkrankungen wird auf den verminderten Fleischgenuß zurückgeführt und vor allem darauf, daß durch den reichlichen Gemüsegenuß die Funktionen des Darms besser geworden sind. Ueber das Kapitel „Kriegskost und Diabetes“ wird in der „W. klin. Wochenschr.“ eine aus der Klinik Wenkebach hervorgegangene Studie der Doktoren Elias und Singer veröffentlicht, welche zu folgendem Ergebnis gelangen: Die rationierte Kriegskost hat sowohl die Zuckerkranken mit leichter, wie auch die mit mittelschwerer und schwerer Zuckerauscheidung günstig beeinflusst. Viele von diesen Kranken wurden zuckerfrei und vertrugen relativ viel Kohlenhydrate, also Wehlspeisen und Zucker u. dgl., die für Zuckerkranken schwierigste Gruppe von Nahrungsmitteln. Dieser günstige Einfluß ist vor allem auf die Eiweißarmut der Kriegskost zurückzuführen. Denn im Experiment konnte bei Nachahmung der Kriegskost nur durch Eiweißbeschränkung eine derart günstige Wirkung erzielt werden. Um aus diesen Erfahrungen etwas

für die Behandlung der Zuckerkrankheit ableiten zu dürfen, mußte erst festgestellt werden, ob aus der Kriegskost oder der ihr nachgebildeten Diät kein Nachteil für den Kranken erwächst. Das Jahr 1918, das so ziemlich alle Menschen bei uns magerer werden ließ, brachte natürlich auch den Zuckerkranken eine Unterbilanz ihres Ernährungszustandes und bedeutende Einbußen an Körpergewicht. Ueber die Eiweißbeschränkung kann, wie die Versuche ergeben haben, sehr weit geführt werden, ohne daß das eigene Körperprotein angegriffen werden müßte. Es handelt sich nur darum, das Stickstoffgleichgewicht aufrecht zu erhalten, und hierzu ist wenig Eiweiß erforderlich. Die Kriegskost war, und ist es noch, ein Massensexperiment, das dem Physiologen viel Interessantes geboten hat. Daß der Fleischgenuß nicht erforderlich ist, um den Körper in seinem Gleichgewicht zu erhalten, ist deutlich erwiesen. Aber man braucht, um den Ausfall zu ersetzen, Kohlenhydrate, das heißt Wehl u. dgl. sowie Fett. Hat man diese, so wird die Eiweißbeschränkung nur Nutzen bringen und den Zuckerkranken ganz besonders.

21. II. 1919

Die Wiener Spitalsfrage.**Mitteilungen des Staatssekretärs
Dr. Raup.**

In den öffentlichen Vertretungskörpern sowie in den ärztlichen Organisationen wurden in der letzten Zeit vielfach Wünsche auf Vermehrung unserer Spitäler ausgesprochen und die freiverwendenden militärischen Sanitätsanstalten als geeignet bezeichnet, der so oft beklagten Spitalsnot in Wien und Niederösterreich abzuhelfen. Das Staatsamt für Volksgesundheitspflege will diesen Wünschen in weitem Umfang entgegenkommen. Hierüber machte gestern Staatssekretär Prof. Dr. Raup einem unserer Mitarbeiter folgende Mitteilungen:

„Den Wünschen der Ärzteschaft entsprechend, werden viele der zum Abbau gelangenden militärischen Spitäler in den Dienst der Zivilbevölkerung gestellt werden, und zwar in solchem Umfang, daß Wien dadurch zu einer der mit Spitalsbetten am besten versorgten deutschen Städte werden wird. In Wien herrscht kein Mangel an Hauptspitälern, sondern an Spezialspitälern. Anstalten für chronisch Kranke sowie Konvaleszenten. Ein Hauptspital fehlt bloß in Floridsdorf, und hier soll die Landwehrkaserne in Raaran ausbilden.“

Als Spezialanstalt für die Zivilbevölkerung kommt zunächst das orthopädische Spital für Kriegsverletzte in Betracht, in das jetzt auch Unfallverletzte und krippelhafte Kinder aufgenommen werden. Prof. Spish wird es leiten. Für Nervenranke wird die bisherige militärische „Kopfschulstation“ zur Verfügung gestellt, die in der Obersteinerischen Irrenanstalt eingerichtet wurde. Der Fürsorge für Tuberkulöse wird das Kriegsspital Nr. 1 gewidmet werden, und als zentrales Epidemiespital das Kriegsspital Nr. 2.

Die Krankenanstalten im Westen leiden an Raumnot. Die Baumgartner Landwehrkaserne wird daher schon vom Frühommer an für sie als Spezialspital zur Verfügung stehen. Für die Rudolfs-Stiftung wird es vielleicht gelingen, die Militärrealschule auf der Landstraße als Filiale zu gestalten. Diese Objekte, die sich die Sanitätsverwaltung schon gesichert hat, würden 6000 Betten ergeben, zusammen mit den vorhandenen 11.500 Betten neun auf das Tausend der Bevölkerung Wiens, so daß dann Wien an der Spitze der deutschen Großstädte stünde. Damit ist aber dem Bedürfnis nach Evakuierungsspitalern und

Anstalten für chronisch Kranke und Genesende noch nicht genügt. Es werden daher für Tuberkulöse außer in den genannten Kriegsspitalern auch in Grinzing, Meidling und Simmering eigene Abteilungen geschaffen werden. Für arbeitsfähige Tuberkulöse wird bereits eine Abteilung in Meidling errichtet.

Da die Zahl der Konvaleszenten keine ganz unzulänglich ist, werden noch im heurigen Sommer Barackenbauten hierfür errichtet werden und Bauten auf dem Lande adaptiert. Eine wichtige Aufgabe ist die Errichtung einer Volks-Nervenheilanstalt auf dem Lande in Niederösterreich, wie sie Deutschböhmen und Steiermark bereits besitzen. Ebenso nötig ist aber auch die Errichtung von Mittelstands-sanatorien, weshalb für ein solches wahrscheinlich eines der bestehenden Militärspitäler gewidmet wird. In die Auflösung der Garnisonsspitäler, von der manche wissen wollen, kann natürlich derzeit noch nicht gedacht werden.

Bei all diesen zu schaffenden Einrichtungen und ebenso bei der Bäderfürsorge wird die Bevorzugung einzelner Gesellschaftsschichten aufhören müssen. Es werden Volksanstalten auf breiterer Grundlage sein müssen, und durch sparsame Betriebsführung, Zentralisierung der Lebensmittelversorgung und der Beschaffung von Heilmitteln wird das Krankenanstaltswesen auf eine gesicherte Grundlage gestellt werden.“

21. / 11. 1919

Abhandl. a
176

Das Ende der Wiener Spitalsnot. Eine Aussprache in der Gesellschaft der Aerzte.

Die letzte Sitzung der Gesellschaft der Aerzte war von dem Thema „Abbau der Militär-sanitätsanstalten und Friedenswünsche“ ausgefüllt. In der Sitzung führte Staatssekretär Dr. Raup aus, im 21. Bezirk sei ein Hauptspital notwendig, das durch die Landwehrkaserne in Ragran mit 700 Betten gesichert ist. Als Spezialanstalt ist das orthopädische Spital für Kriegsverletzte, Unfallsverletzte und krüppelhafte Kinder in der Gassergasse mit 400 Betten sichergestellt, das bereits unter der Leitung Professor Spitzhs in ein Zivilspital umgewandelt ist. Ferner können die neue Kopsfschuhstation in der ehemals Obersteinerschen Anstalt in Döbling, das Kriegspital 1 als Anstalt für Tuberkulose, das Kriegspital 2 als Zentralepidemiehospital dauernd Verwendung finden. Als Zweigspital wird vom Frühlommer an die Landwehrkaserne in Baumgarten mit ungefähr 600 Betten für die nächstgelegenen großen Spitäler zur Verfügung stehen. Damit wäre die Bettenzahl in Wien von 11.500 um weitere 6000 Betten vermehrt. Auch in den Kriegspitalern Grinzing, Miedling und Simmering werden Abteilungen für Tuberkulose geschaffen werden.

Für die Umgebung Wiens ist eine Volksnervenheilstätte auf dem Danbe für Kranke mit nervösen Ermüdungs- und Erschöpfungszuständen nach den Vorschlägen des Sanitätschefs Generallieutenant Dr. Drastich und Doktor Schulerz geplant. Besonders wichtig sind Anstalten für den Mittelstand. Es ist wahrscheinlich, daß eines der bestehenden Militärspitäler als Mittelstandssanatorium wird Verwendung finden können. Ein völliger Mangel besteht an besonderen Heimen für unheilbare Kriegskranke.

Professor Dr. Gwald wies auf das Bedürfnis nach einer Vergrößerung der Infektionsabteilungen hin. Notwendig sei eine besondere Anstalt für Blatternkranke sowie für die Unheilbaren. Jeder Arzt kenne die traurigen Gestalten der Krebskranken, die von Spital zu Spital irren, um Aufnahme bittend, und immer wieder abgewiesen werden müssen, da sie unheilbar sind. Ein dringendes Erfordernis sei ferner die Errichtung eines Sanatoriums für infektionskranke Kinder und Erwachsene.

Hofrat Professor Finger führte aus, daß in Wien etwa je 500 Betten für männliche und für weibliche Geschlechtskranke notwendig seien.

Ein ausführliches Referat erstattete Professor Spitzh über die Ausgestaltung und Weiterverwendung der Nachbehandlungsanstalten. Das Hauptspital in der Gassergasse wird seinen Zweck als orthopädisches Spital erfüllen können. Die ärztliche Fürsorge für die Kriegsbeschädigten wird jedoch auch noch für die nächsten Jahre den Hauptteil des Spitals in Anspruch nehmen. Unbedingt notwendig ist die Schaffung von Heilstätten für die chirurgische Tuberkulose sowie Einrichtungen zur Höhenluft und Sonnenbehandlung.

In der Gesellschaft der Aerzte wird heute Hofrat Professor v. Sosenegg „Zur Neugestaltung des kaiserlichen Spitals“ sprechen.

23. I. 1919

Der Neubau der Kliniken.

Anregungen des Prof. Dr. v. Hochenegg.

In der gestern abgehaltenen Sitzung der Gesellschaft der Ärzte hielt Hofrat Prof. Dr. v. Hochenegg einen Vortrag über die Klinikenfrage, wobei der Redner zunächst die Entstehung der Wiener Kliniken von der Zeit der Erbauung des Siechenhauses im Jahre 1697 bis zur Vollendung der neuen Kliniken auf der alten Irrenhausrealität im Jahre 1911 erörterte. Schon seinerzeit, 1898, hatte die Gesellschaft der Ärzte durch ihre Initiative die Frage des klinischen Neubaus ins Rollen gebracht, und es sei gewiß auch jetzt ihr Recht, als erste und größte Korporation Deutschösterreichs entscheidend in die seit 1911 wieder gänzlich ins Stocken geratene Frage des Neubaus der Kliniken einzugreifen.

Der Vortragende begründete sodann die Dringlichkeit seiner bezüglichen Anträge mit dem Hinweis darauf, daß die Wiener medizinische Hochschule ihre einstige hervorragende Weltbedeutung zum Teile eingebüßt hat. Wien ist schon seit langem von Berlin und anderen deutschen Städten auf medizinischem Gebiete überflügelt worden, und jetzt entsteht für die Wiener Hochschule die Gefahr der Konkurrenz mit den neu entstandenen oder neu ausgebildeten Universitäten der uns unfreundlich gesinnten neuen Nachbarstaaten. Dazu kommt noch die durch die Aenderung der Verhältnisse eingetretene Tatsache, daß die ganze europäische Großstadtsituation Wiens in Frage steht, ja, daß es dazu kommen kann, daß Wien zur einfachen Provinzstadt herabsinkt. Dies kann nur dann verhindert werden, wenn Wien das Zentrum für Kultur, Wissenschaft und Kunst bleibt.

Nun entwickelte der Vortragende seine Vorschläge. Der erste geht dahin, ein Aktionskomitee zu begründen, das alle vereinen soll, die an dem Wiederaufbau der Wiener medizinischen Schule mitinteressiert sind. Mit Rücksicht auf die wesentliche Aenderung der Bedürfnisse seit der 1902 erfolgten Festsetzung des Programms für den Klinikenbau muß ein neuer Arbeitsplan aufgestellt werden. Der auf der alten Irrenhausrealität noch verfügbare Raum ist durch den geplanten Neubau der psychiatrischen, zwei internen, zwei Kliniken für Hautkrankheiten, zwei Augenkliniken, zwei chirurgische, eine Ohrenklinik, das Institut für gerichtliche und pathologische Anatomie und die diversen Verwaltungsgebäude vollständig in

Anspruch genommen; so daß für weitere notwendige Bauten absolut kein Platz vorhanden ist. Es müssen deshalb, um die Erweiterungsfähigkeit und die Vermehrung der Institute nicht für alle Zukunft auszuschalten, neue Grundkomplexe erworben werden. Hierfür kommen das Garnisonsspital Nr. 1, das Offiziersspital, das Josephinum und das alte chemische Institut in Betracht.

Das Josephinum und das alte chemische Institut sowie das Offiziersspital sollen, wie der Vortragende weiter ausführt, erhalten bleiben. Das Josephinum würde ein ehrwürdiges Heim für die medizinischen Aemter, des Amtes für Volksgesundheit, der Ärztekammer und vielleicht auch des medizinischen Defenats werden. Das alte chemische Institut würde fast unverändert sofort zu einer vollwertigen ärztlichen Fortbildungsakademie werden können, und das Offiziersspital mit seinem großen Garten würde den besten Platz für ein neues anatomisches Institut abgeben, aber es wäre vorläufig leicht zum Pflegerinneninternat umzugestalten, in welchem Falle auch die brennende Frage der dritten geburtshilflichen Klinik sofort ihre Lösung finden würde. Auf dem großen Komplex des Garnisonsspitales Nr. 1 könnte ein neues Haus der Gesellschaft der Ärzte, verbunden mit einem Ärztekasino, erbaut werden. Ein weiterer Bau würde dem Studentenkonvikt und der Mensa academica sowie einer Pension für die an den Fortbildungskursen teilnehmenden Ärzte dienen. Es würde dann immer noch Platz genug vorhanden sein, um Lehrkanzeln für praktische und theoretische Fächer, die jetzt obdachlos oder unwürdig untergebracht sind, ein Heim zu bieten.

Die Möglichkeit einer Finanzierung der ganzen Bauaktion ist nach den Ausführungen des Hofrates v. Hochenegg bei festem, zielbewusstem Vorgehen gegeben. Durch die Barzeilierung und Verwertung des Allgemeinen Krankenhauses wäre allein schon ein großer Teil der für den Neubau nötigen Summen erzielbar.

Die Versammlung faßte den Beschluß, die Diskussion über die Anregungen des Hofrates Hochenegg erst durchzuführen, bis der Vortrag den Mitglieðern im Druck übermittelt worden ist. Gleichzeitig wurde einstimmig beschlossen: Die Gesellschaft der Ärzte erhebt die Forderung, daß die vom Vortragenden erwähnten Objekte, in erster Linie das Garnisonsspital Nr. 1 und das Offiziersspital, für medizinische Bauten reserviert bleiben, und daß diese Forderung vom Präsidium der Gesellschaft mit allem Nachdruck vertreten werde.

Die Ausgestaltung unserer Kliniken in Wien als ärztliche Centrale.

Vortrag des Hofrates v. Hochenegg.

Hofrat Professor v. Hochenegg hat, wie bereits mitgeteilt wurde, in der letzten Sitzung der Gesellschaft der Aerzte einen Vortrag gehalten, in dem der hervorragende Gelehrte anregte, die Kliniken in einem Zuge und in großem Stil auszubauen, eine Reihe von wissenschaftlichen und sozialärztlichen Instituten zu schaffen und damit in der Nähe der Universität und der City ein Quartier Latini einzurichten, wie es keine zweite Großstadt besitzt.

Der Vortrag des Hofrates v. Hochenegg, der durch zahlreiche Sichtbilder, Pläne und Tabellen erläutert war, gliederte sich in einen historischen, einen wissenschaftlich-sozialärztlichen und einen finanziellen Teil. Obwohl derzeit Geld, Baumaterialien und das notwendige Animo für eine große Tat fehlen, muß ein entscheidender Entschluß gefaßt werden, soll nicht die günstigste

Gelegenheit für alle Zukunft verpaßt werden. Heute ist Wien von Berlin und anderen deutschen Städten auf medizinischem Gebiete überflügelt. Wir zehren an der alten Tradition, während die Tschechen die Prager Universität in ihrem nationalen Sinne ausgestalten, in Brünn eine neue medizinische Fakultät vorbereiten, in Agram, Belgrad, Sofia, Bukarest, Konstantinopel medizinische Schulen gegründet oder reformiert werden sollen. Und wenn man den Einfluß Wiens an den erhabenen Arbeitsleistungen der Menschheit abschätzt, wird man gerechterweise stets nach der Musik der medizinischen Bedeutung Wiens gedenken müssen. Die medizinische Bedeutung Wiens, das zu einer Touristen- und Handelsstadt herabzusinken droht, muß mit allen Kräften und mit größter Beschleunigung wieder gehoben werden.

Der Vortragende skizzierte die Geschichte des Allgemeinen Krankenhauses und fuhr dann fort: Es würde auch der Plan erwogen, das Programm der neuen Kliniken auf der Irrenhausrealität, die sich als zu klein erweist, ganz fallen zu lassen, die gesamten medizinischen Institute zu veräußern und an der Peripherie, etwa in Ottakring, alles neu und in einem Zuge zu erbauen. Da aber in den bereits erbauten Instituten mindestens 90 Millionen Kronen investiert sind, würde dieser Plan einen Verlust von 70 Prozent, also von etwa 63 Millionen Kronen bedeuten. Es muß deshalb in der Nähe des alten und des neuen Krankenhauses Platz gesucht werden; dieser Platz ist jetzt in reichem Ausmaße vorhanden, denn das Garnisonsspital Nr. 1, das Offiziersspital, das Josefinum und das alte Chemische Institut in der Währingerstraße werden jetzt frei. Diese Gründe müssen sofort für medizinische Zwecke erworben werden. Offiziersspital und Garnisonsspital würden einen Raumgewinn von mehr als der Hälfte des alten Krankenhauses bedeuten. Das altherwürdige Josefinum könnte das Staatsamt für Volksgesundheit, die Ärztekammer und das medizinische Dekanat aufnehmen; das Ferstelsche Chemische Institut die ärztliche Fortbildungsakademie, das Offiziersspital zu einem späteren Termin ein anatomisches Institut, vorläufig die Pflegerinnenschule, um den Platz für die längst systemisierte dritte geburtshilfliche Klinik in der Spitalgasse zu schaffen. Auf dem großen Areal des Garnisonsspitals wäre Platz für einen Neubau der Gesellschaft der Aerzte, für ein Ärztehaus, eine Zentralbibliothek, eine Zentralverkaufsstelle für medizinische Bedürfnisse, ein Studentenkonvikt, die Mensa academica und eine ärztliche Pension, auch für Lehrkanzeln, die derzeit in Zinshäusern eingemietet oder obdachlos sind. In das Garnisonsspital würde sofort die Klinik für Nerven- und Geisteskrankheiten übersiedeln; erst nach dieser Ubersiedlung könnten die neuen, noch fehlenden Kliniken, auch die neue Nervenklinik, erbaut werden.

Mit dem lebhaftesten Interesse folgten die Aerzte den Mitteilungen Hocheneggs über die Finanzierung des Plans. Das Allgemeine Krankenhaus und das neue Krankenhaus sind derzeit mit je einer Hypothek von 8 Millionen Kronen belastet; seit 1902 wurden an Zinsen gezahlt: 11.400.000 K., der Wertzuwachs seit 1908 betrug 4.225.100 K., die Waptierungsarbeiten im alten Hause kosteten 1.811.280 K., die Baukanzlei 960.000 K., in Summa 18.396.380 K. Ausgaben, ohne daß der Bau weitergerückt ist; durch die baldige, seit langem projektierte Verbauung des ersten Hofes des Allgemeinen Krankenhauses könnte übrigens ein Teil der Schulden getilgt werden. Hofrat v. Hochenegg konnte mitteilen, daß er aus unverbindlichen Besprechungen die Ueberzeugung gewonnen hat, daß eine Finanzierung des großartigen Unternehmens derzeit möglich ist. Er schloß unter wohlverdientem, langanhaltendem Beifall.

Hierauf teilte der Staatssekretär für Volksgesundheit Professor Dr. Raup unter stürmischem Beifall der Versammlung mit, daß das Garnison- und Offiziersspital diesen Staatsamte unterstehen und medizinische Bedürfnisse bei der Neugestaltung der Dinge zuerst berücksichtigt werden müssen.

Die Gesellschaft der Aerzte beschloß einstimmig eine Resolution des Inhaltes, daß das Garnisonsspital samt dem Josefinum, das Offiziersspital und das Ferstelsche Chemische Institut für medizinische Zwecke reserviert werden müssen.

1. / III. 1919

Das praktische Jahr der Mediziner.

Eine Forderung der Direktoren und Primärärzte der Krankenanstalten.

Der Ausschuß der Direktoren und Primärärzte der staatlich verwalteten Krankenanstalten wendet sich mit folgender Forderung an die Oeffentlichkeit:

Wenn die Gesamtheit der Direktoren und Primärärzte der Wiener staatlich verwalteten Krankenanstalten die Forderung nach einer Reform des medizinischen Unterrichtes im Sinne einer tatsächlichen praktischen Ausbildung vor Erteilung der Praxisberechtigung an die jungen Aerzte erhebt, so geschieht dies auf Grund der von den Primärärzten im Verlaufe vieler Jahre gemachten Erfahrungen, welche die Mängel des derzeitigen medizinischen Unterrichtes erkennen lassen. Sind es doch die unter der Leitung der Primärärzte stehenden Abteilungen, in welche ein sehr großer Teil der jungen Aerzte unmittelbar nach ihrer Promotion eintritt, um — allerdings derzeit freiwillig — nach dem durch die Promotion erlangten Recht zur Ausübung der ärztlichen Praxis nun auch die Eignung zu diesem verantwortungsvollen Beruf zu erlangen. Es ist weder die Schuld der klinischen Lehrer, die dem Unterrichte ihre besten Kräfte widmen, noch die Schuld der studierenden Mediziner, die eine immer wachsende Zahl von Vorlesungen und Kursen mit Eifer besuchen, wenn der junge Mediziner Doktor unmittelbar nach der Promotion wohl über eine Fülle von Kenntnissen verfügt, aber den einfachsten Aufgaben der ärztlichen Praxis nicht gewachsen ist. Schuld daran trägt das System des Unterrichtes, vor allem das Unterbleiben der obligaten, selbstverständlich beaufsichtigten, aber unmittelbaren Tätigkeit am Krankenbett. Wäre es sonst möglich, das Doktor-Diplom und damit das Recht zur Ausübung der Praxis zu erlangen, ohne jemals eine subkutane Injektion gemacht zu haben, ohne einen Katheterismus ausgeführt zu haben, ohne einen Gipsverband angelegt zu haben, ohne einen Magenschlauch eingeführt zu haben, ohne bei einer Operation unmittelbar assistiert zu haben — mit einem Worte, ohne die primitivste Uebung in den alltäglichen ärztlichen Technizismen erworben zu haben.

Der Staat gibt dem promovierten Doktor der Rechte durch die Promotion noch durchaus nicht die Befugnis, als Rechtsanwalt zu wirken, sondern knüpft diese Befugnis an eine mehrjährige praktische Betätigung, eine Tätigkeit, die staatlich geregelt ist, jedoch in keiner Verbindung mit der Universtität steht. Die Ausübung der Advokatur, der Schutz vermögensrechtlicher Interessen ist nicht nur an das Doktorat, sondern darüber hinaus, an eine vieljährige praktische Tätigkeit bei Gericht und in Advokaturkanzleien gebunden. Das Recht zur ärztlichen Praxis jedoch, das heißt die Obearung mit der Volksgesundheit, ist an viel geringere Sicherungen gebunden! Hier wird keinerlei Gewähr für eine praktische Ausbildung gefordert. Im Interesse der Bevölkerung muß gefordert werden, daß diesem Zustande ein Ende gesetzt wird. Dazu ist erforderlich, daß die Berechtigung zur Ausübung der ärztlichen Praxis erst durch die Absolvierung einer mindestens 30-monatigen praktischen Dienstzeit in einer öffentlichen, durch anerkannte Fachmänner geleiteten Krankenanstalt erworben werden kann. Ob

diese Dienstzeit erst nach Ablegung aller Rigorosen geleistet werden soll, ob sie mindestens zum Teil während der Studentengeit absolviert werden soll, ferner welche Krankenabteilungen frequentiert werden müssen, das muß Gegenstand besondern Beratungen aller kompetenten Körperschaften sein. In der Notwendigkeit einer praktischen Tätigkeit in einem Spital vor Erlangung der Berechtigung zur Ausübung der Praxis kann ebensowenig gezweifelt werden wie an die Verpflichtung des Staates, die minderbemittelten Mediziner für die dadurch bedingte Verlängerung des Studiums materiell schadlos zu halten, beziehungsweise dafür zu sorgen, daß solche Mediziner im Spital verpflegt werden können.

Die Gesamtheit der Direktoren und Primärärzte der staatlich verwalteten Krankenhäuser Wiens hält es für ihre Pflicht, die Oeffentlichkeit auf die Wichtigkeit und Dringlichkeit dieser Angelegenheit aufmerksam zu machen.

1. 11. 1919

Bericht über die Gesundheitsverhältnisse der Zivilbevölkerung Wiens
in der Zeit vom 21. bis 26. November 1918.

Infolge Zunahme der Todesfälle an Lungenentzündungen und Lungentuberkulose ist die Sterblichkeit in der 46. Jahreswoche ein wenig gestiegen.

Die Sterbeziffer auf 1000 Einwohner mit Ausschluß der Dutzendfremden und der Personen unbekanntem Wohnortes betrug 17.5 gegen 16.7 in der Vorwoche und 14.4 im Vorjahre. Aus der Verzeichnung und der Bevölkerung häufen sich die Nachrichten über eine neuerliche Zunahme der Grippe, ohne daß es mangels einer Anzeigepflicht bisher möglich gewesen wäre, einen zahlenmäßigen Ueberblick über den derzeitigen Stand der Krankheit zu erlangen.

Das städtische Gesundheitsamt hat wegen Bereitstellung von Spitalsbetten, n. Medikamenten u. die nötigen Schritte unternommen.

Die übrigen Infektionskrankheiten weisen einen niedrigen Stand auf, auch die Ruhr ist (15 Fälle) in rascher Abnahme begriffen.

Von Blattern sind zwei Nachfälle unter den Isolierten des Barackenspitals und ein Fall im 10. Bezirke zu verzeichnen, welcher ebenfalls mit den in Behandlung stehenden Fällen zusammenhängt.

An Flecktyphus sind zwei Zivilpersonen, welche mit Galizien im Verkehr standen und eine Ordensschwester des Subilkäums-Spitals erkrankt. Ihre Infektion erfolgte durch eine Patientin, welche unter der Diagnose Grippe im Spital aufgenommen und erst am nächsten Tage als Flecktyphus ins Infektionshospital überführt wurde. Die prophylaktischen Maßnahmen zur Verhütung der Verbreitung der Krankheit unter den Ordensschwestern wurden angeordnet. Außerdem sind zwei von der Front zurückgekehrte Soldaten an Flecktyphus erkrankt.

Errichtung von zehn Schulzahnkliniken in Wien.

Die Gemeinde Wien geht daran, in den Arbeiterbezirken Schulzahnkliniken zu errichten, um unbemittelten Schulkindern die zahnärztliche Behandlung zu ermöglichen und sicherzustellen. Von den einzelnen Bezirken kommen der 2., 10., 11., 12., 13., 14., 16., 17., 20. und 21. Bezirk mit je einer Schulzahnklinik in Betracht. Die Zahl der Kliniken ist also mit zehn bemessen, der Betrieb soll durch den Verein für Zahnpflege in den Schulen erfolgen. Eine von diesen soll behufs Ausbildung von Ärzten und Pflegerinnen besonders ausgestattet werden. Die zur Errichtung der Kliniken notwendigen Gegenstände wären, da die Durchführung der Angelegenheit dringend notwendig ist, mit dem Staatsamt für Volksgesundheit zu beschaffen. Dem Vereine würden durch die Einrichtung der Schulzahnkliniken jährlich 350.000 Kr. Betriebskosten erwachsen.

StN. Dr. Haas berichtete in der heutigen Stadtratsitzung über die Errichtung von Schulzahnkliniken, worauf die von ihm gestellten Anträge angenommen wurden. Danach wird die Errichtung von Schulzahnkliniken in der Gemeinde Wien grundsätzlich genehmigt. Das Gesundheitsamt wird beauftragt, die nötigen Lokale sicherzustellen und wegen Durchführung des Betriebes im Einvernehmen mit der Schulbehörde die nötigen Vorkehrungen zu treffen. Außerdem hat dasselbe mit dem Zahnärztlichen Universitätsinstitute, der zahnärztlichen Abteilung der Poliklinik und mit den anderen in Betracht kommenden Stellen Vorbesprechungen wegen Uebernahme der zahnärztlichen Behandlung zu pflegen. Ferner wird der Magistrat angewiesen, sich wegen Beistellung der zahnärztlichen Einrichtungen aus den Militärspitälern mit dem Staatsamt für Volksgesundheit in Verbindung zu setzen. Auch für die städtischen Humanitätsanstalten, Jubiläumsspital, Versorgungshäuser, Kinderheilanstalten, städtische Kinderübernahmestelle, Tuberkulosenheilstätte Steinklamme usw. sollen die nötigen Behelfe für Zahnheilkunde aus der Sachdemobilisierung erworben werden. Für die auflaufenden Kosten wird im laufenden Jahre ein Kredit von 100.000 Kronen genehmigt.

7./III. 1919

Die Verstädtlichung der Rettungsgesellschaft.

In der gestrigen Sitzung des Gemeinderates kamen auch die Vorgänge bei der Rettungsgesellschaft, die in den letzten Monaten wiederholt die Öffentlichkeit beschäftigten, zur Sprache und Bürgermeister Dr. Weiskirchner erklärte in Beantwortung einer Interpellation, daß seiner Ansicht nach die Zeit gekommen sei, um die Rettungsgesellschaft zu kommunalisieren. Mehr wurde vorläufig nicht gesagt, es kann aber keinem Zweifel unterliegen, daß die maßgebenden Kreise diese Frage in den Kreis ernster Erörterung gezogen haben und eine Umänderung des Statuts der Gesellschaft in absehbarer Zeit zu erwarten ist.

Die Verhandlungen, die auf die Verstädtlichung der Rettungsgesellschaft abzielen, wurden schon seit einiger Zeit geführt. Vorläufig sind es unverbindliche Besprechungen zwischen Grafen Johann Wilczek und dem Bürgermeister Dr. Weiskirchner, bei welchen auf beiden Seiten die Geneigtheit zur Durchführung der geplanten Transaktion zum Ausdruck kam. In Details wurde noch nicht eingegangen und es ist selbstverständlich, daß ein derart großer Komplex von Fragen, wie er in diesem Falle erörtert werden muß, nicht im Handumdrehen erledigt werden kann. Von solcher Dringlichkeit, daß sie von heute auf morgen erledigt werden müßte, ist die Angelegenheit ja auch nicht und es ist keinesfalls sicher, daß die Umwandlung überhaupt durchgeführt werden wird. Wahrscheinlich wird die Frage von dem gegenwärtigen Bürgermeister überhaupt nicht mehr erledigt werden, die Wahlen stehen vor der Tür und der Bürgermeister vor seinem Rücktritt und es dürfte die Verstädtlichung, wenn sie überhaupt beschlossen wird, bereits in die Tätigkeit des neu zu wählenden städtischen Oberhauptes fallen.

S. III. 1919

[Zunahme der Sterblichkeit in Wien.] Die Gesundheitsverhältnisse der Stadt haben sich im Vergleich zur Zeit der Grippeepidemie des vorigen Jahres gebessert, sind aber trotz der ungewöhnlich milden Witterung ungünstiger als im Vorjahre. In der Woche vom 27. Februar bis 8. März betrug die Sterbeziffer der Einheimischen auf 1000 Einwohner 18.1 gegen 16.7 im Vorjahre. Es starben wöchentlich fast 100 Personen der Zivilbevölkerung im heurigen Jahre mehr als im Vorjahre. Die Säuglingssterblichkeit ist im Vergleich zu den Friedensjahren fast unverändert geblieben. Die Sterblichkeit des Greisenalters ist nur um wenig höher als im Vorjahre. Der Stand der Infektionskrankheiten ist im allgemeinen niedrig. Es kamen nur zahlreichere Erkrankungen an Flecktyphus vor, mit einer weiteren Ausbreitung der Blattern ist zu rechnen, da der Impfschutz der Bevölkerung Wiens wegen des noch immer nicht gesetzlich geregelten Impfwesens und infolge der unter den gegenwärtigen Verhältnissen wohl begreiflichen Teilnahmslosigkeit der Bevölkerung gegen die Impfung ein vielfach mangelhafter ist.

9. / III. 1919

• **Die Verlausungsgefahr in der Schule.** Ein sorgfamer Vater schreibt uns: Ich habe vier Kinder, welche die Schule besuchen. Trotz aller Mühe und Keinschkeit, die meine Frau aufwendet, kommen meine Kinder immer wieder verlauset aus der Schule. Da kann man nur zweierlei Erklärungen zulassen. Entweder ist das Schullokal, in dem früher Militär untergebracht war, nicht genügend gereinigt und desinfiziert worden oder die Bänke werden von Kindern eingeschleppt, die nachlässig gepflegt werden oder sich selbst überlassen sind. Ich möchte auf die große Gefahr der Verbreitung des Flecktyphus aufmerksam machen, wenn die Schulzimmer und Bänke verlauset werden. Sobald die Schulen Bänkeherde werden, ist zu Hause in den Familien jede Bekämpfung fast illusorisch. Diese Gefahr besteht, solange es Erwachsene gibt, die sich um die Vertilgung der Typhusträger nicht kümmern. Dieser Umstand wird viel zu wenig beachtet und Aufklärung tut hier not. Ich glaube wirklich, daß diese Schullokale noch einmal zu desinfizieren wären. Ebenso notwendig erscheint hier ein ärztliches Eingreifen. Es sind jetzt doch genug Aerzte frei, daß es an einer genügenden Anzahl von Schulärzten nicht fehlen kann. Eine einmalige Untersuchung aller Schulkinder würde sich sicher lohnen und eine wirksame Maßregel zur Bekämpfung des Flecktyphus sein. Auch der Schule wäre damit gebient. Die Untersuchung der Schulkinder muß aber zur Sicherheit wiederholt werden, damit die Wiener wenigstens halb aus der verlauseten Welt herauskommen. Die Wiener haben doch wenig Lust, in der Welt als verlausetes Volk zu gelten.

10./III. 1919

Körperpflege und Volks- gesundheit.

Eine Aktion des Gesundheitsstaatsamtes.

Das Staatsamt für Volksgesundheit hat wie man uns mitteilt — eine Abteilung für Körperpflege und Veibesübungen geschaffen, deren Tätigkeit sich auf beide Geschlechter und auf alle Altersstufen erstrecken wird. Im Rahmen der Schule wird diese Abteilung alle Einrichtungen der Schulverwaltung auf dem Gebiete der körperlichen Erziehung fördern, außerhalb der Schule die Jugendabteilungen der Turn- und Sportvereine unterstützen und ausbauen. Die gleiche Fürsorge wird auch der körperlichen Erziehung der Jugend an den höheren Schulen zugewendet werden. Hier sowie bei der Ausbildung der berufstätigen Jugend wird die Mitwirkung der freizeits-Organisationen in Anspruch genommen werden.

Hand in Hand damit werden Vorarbeiten für eine die Gesundheit der Allgemeinheit fördernde Körperpflege gehen, so für eine Ausgestaltung des Badewesens (Hausbäder, Volksbäder, Brausebäder, Schwimmbäder), für eine Sicherstellung der erforderlichen Freizeitanlagen für die Stadtbevölkerung (Volkspark, Familiengärten, Schrebergärten, Spielplätze und dergleichen). Dazu kommt noch die Förderung der Bestrebungen für eine gesundheitsgemäße Kleiderreform, besonders für das weibliche Geschlecht, der Kampf gegen den Alkoholmißbrauch, den Nikotinmißbrauch usw. Durch Sammlung aller einschlägigen Materialien wird die Abteilung auch zu einer geregelten Auskunftserteilung in allen Fragen der körperlichen Erziehung und Körperpflege an Stadt- und Gemeindeverwaltungen, Organisationen und Einzelpersonen befähigt sein.

Das Staatsamt wird die Organisation, die auf volkstümlicher Grundlage Körperpflege und Veibesübungen betreiben, zur unmittelbaren Mitarbeit heranziehen, indem es aus den Vertretern ihrer Reichsverbände einen großen Beirat schafft. Aus dessen Mitte wird ein ständiger Arbeitsausschuß aus den Delegierten der bedeutenderen Verbände zur Mitarbeit berufen sein.

11. III. 1919

Warnung vor dem Studium der Medizin.

Brotlose Aerzte in Wien. — Deutschlands Ueberfülle an
Doktoren der Medizin.

Ein Aufruf der wirtschaftlichen Aerzteorganisation Wiens stellt fest, daß die Notlage des ärztlichen Standes besorgniserregende Formen annimmt. Heimlehrer, Kriegspromovierte, ausgetretene Militärärzte vermehren die Brotlosigkeit. In Wien haben im Jänner 1919 allein 76 Aerzte die Praxis neu angemeldet, darunter vier weibliche Aerzte. Im selben Monat betrug der Abgang an Aerzten nur acht. Dabei wächst der Zubrang zum medizinischen Studium in argem Mißverhältnis zu dem kleinen Staate. Andererseits wird ein immer größerer Teil der Bevölkerung durch die mehr und mehr ausge dehnte Sozialversicherung der Privatbehandlung entzogen. Für Lohnarbeiter ist die Einkommensgrenze ganz auf gelassen, für Handelsangestellte ist sie auf 9600 Kr. erhöht, andere wirtschaftlich schwache Stände, wie Lehrer, Beamte usw., rufen bereits nach der Verbilligung der ärztlichen Behandlung. Die Aerzte sind die letzten, die den wirtschaftlich Schwachen Wohlfahrtseinrichtungen mißgönnen würden. Die Sozialversicherung darf aber nicht ausschließlich auf Kosten der Aerzte gemacht werden. Es muß daher gefordert werden, daß der Ausbau der Sozialversicherung nur gleichzeitig mit der Lösung der Aerztefrage erfolgt.

Diesbezüglich scheint es auch in Deutschland nicht anders zu sein. Wenigstens warnt der Leipziger Verband der Aerzte Deutschlands eindringlich vor dem Studium der Medizin, indem er darauf hinweist, daß schon vor dem Kriege eine Ueberfüllung mit Aerzten bestanden hat. Dem Abgang von höchstens 3100 Aerzten während des Krieges stehen 6500 Not- und Kriegsapprobationen gegenüber. Hierzu kommen noch die zahlreichen aktiven Militär- und Marineärzte, die ihren Abschied genommen haben, ferner die zahlreichen deutschen Aerzte, die bisher im Auslande oder als Schiffsärzte Verwendung gefunden haben, und schließlich die Aerzte aus den gefährdeten Landesteilen in Ost und West. Obendrein wird durch die Erhöhung der Versicherungsgrenze bei den Krankenkassen der geringe Rest der Privatpraxis noch mehr eingeengt. Somit sind die Aussichten der jungen Aerzte und noch studierenden Mediziner, die sich dem längsten und teuersten Studium Jahre hindurch unterzogen haben, nicht die besten.

11/III. 1919

Drohende Schließung der Wiener Kinderpitäler.

Im Dezember 1918 setzten sich drei Körperschaften, die über das Leben unseres Staates zu entscheiden haben, unter dem Vorsitz des Amtes für Volksgesundheit zusammen, um über die drohende Situation, in die unsere Spitäler (sämtliche passiv in der Verwaltung) geraten sind, zu beraten. Es handelte sich um die finanzielle Sanierung der fünf Wiener Kinderpitäler, darunter hauptsächlich um das St. Anna-Kinderhospital im 9. Bezirk. Es ist das älteste Kinderhospital am Kontinent, es war die erste Stätte des klinischen Unterrichtes für Kinderheilkunde und ist besonders durch die Verhältnisse, die nach dem Zusammenbruch das öffentliche Leben zu beherrschen begonnen haben, in eine aus sich heraus unheilbare finanzielle Krisis geraten. Seinerzeit haben die Professoren Widerhofer und Escherich das Spital auf eine achtunggebietende Höhe gehoben. Heute bekennt die außerordentlich fürsorgliche Spitalleitung, daß das Spital zugrunde gegangen ist. Es hat eine Schuldenlast von rund 150.000 Kronen auf sich geladen und kann nicht mehr weiter. Warum? In der eingangs erwähnten Sitzung wurde ein Erfordernis von 900.000 Kronen für alle fünf Wiener Kinderpitäler festgesetzt. Die Sache schien auf einem guten Gleis, da die Gemeinde Wien ohne weiteres 300.000 Kronen auf sich nahm, ebenso viel die Statthalterei. Der Staat, der durch das Amt für Volksgesundheit vertreten war, gab statt der restlichen 300.000 Kronen ein — Versprechen. Dieses Versprechen wurde bis heute noch nicht eingelöst, und es liegt nicht das geringste Anzeichen vor, daß es jezt, drei Monate nach der Zusage, oder später in absehbarer Zeit, eingelöst werden soll; kurz, es steht so aus, als würde überhaupt nicht daran gedacht, der unaufschiebbaren sozialen Pflicht nachzukommen. Darob grenzenlose Verzweiflung in den Kinderpitälern Wiens. Was wäre auch begreiflicher? Die Ver-

pflegung eines Kindes kostet heute im Spital 12 Kronen pro Tag. Davon werden — es gibt in Kinderpitälern fast keine Selbstzahler — von den Zuständigkeitsgemeinden 7 Kronen erlegt; für die restlichen 5 Kronen hat die Spitalleitung aufzukommen, die natürlich, ausgenommen ein kleines unfruchtbares Papiervermögen, über keine Subsidien verfügt. Alle Anerkennung der Gemeinde Wien und der Statthalterei, die ihre Pflicht ungefümt erfüllen. Wo bleibt die Regierung, die trotz der furchtbarsten Kindersterblichkeit in den Spitälern nicht einmal den Anlaß fühlt, ihren Versprechungen gerecht zu werden. Dies in einer Zeit, in der in den verkappten Spielhöllen Wiens täglich mindestens soviel Geld verschleudert wird, als auf den staatlichen Anteil zur Sanierung der Kinderpitäler entfällt. Heute haben wir fast Mitte März, und es ist von seiten der Regierung, die vor drei Monaten ihre Zusage gegeben hat, noch nichts, nicht das allgeringste geschehen. Und im Spital liegen die vielen unterernährten, tuberkulösen Kinder hoffnungslos darnieder und stehen vor der Gefahr, in der allernächsten Zeit auf die Straße gesetzt zu werden! Das Kinderhospital St. Anna hat heute eine Schuldenlast von 150.000 Kronen. Es erhält wohl die Anweisungen auf den (selbstverständlichen) Bezug von Lebensmitteln, nicht aber das Geld, um diese zu bezahlen. Es ist ganz kreditunfähig geworden; es hat die Anweisungen, aber die Kinder hungern, denn kein Fleischer zc. kreditiert auch nur das geringste. In dieser himmelschreienden Not appelliert die Spitalleitung, mit dem außerordentlich tüchtigen Primarius Dr. Romeo Monti an der Spitze, an die öffentliche Wohltätigkeit, durch Spenden (abzuliefern bei der Spitalleitung, Kinderhospitalgasse 6) der sonst für die nächste Zeit unvermeidlichen Schließung des Spitals abzuwehren. Eile tut not! Der Regierung kann man es nicht zurufen, da sie anscheinend kein Verständnis für die Zukunft der schwerkranken Kinder hat. Aber es handelt sich nicht nur darum, die augenblicklichste Not zu beheben, sondern die Existenz der Kinderpitäler auch für die Zukunft zu sichern. Eine staatliche Gabe von nur 300.000 Kronen wäre darum zu wenig. Es muß mehr gegeben werden! Die wohlhabenden Kreise mögen darum zeigen, daß sie Größeres zu leisten imstande sind als der Staat, der sein Versprechen einzulösen fortwährend zaudert und nicht ein Wort über sein Zaudern verliert.

11. III. 1919

Knochenweichung bei Erwachsenen.

Von Universitätsprofessor Dr. Gustav Singer.

Wien, 10. März.

In den letzten Wochen häufen sich von verschiedenen Seiten die Mitteilungen über eine eigentümliche Form von Knochenweichungen bei erwachsenen und auch alten Personen, die man früher in dieser Ausdehnung und Frequenz nicht zu sehen gewohnt war. Ich entspreche gern der Aufforderung der Redaktion, mich über diese neue Wiener Krankheit zu äußern. Das Wesentliche an diesen Krankheitsfällen sind zwei Erscheinungen: Heftige Schmerzen an bestimmten Stellen des Knochengestüses und ausgeprägte Gangstörungen. Da diese Krankheitsfälle von manchen Ärzten mit der Rhachitis (englische Krankheit) identifiziert oder in Beziehung gebracht wurden, was dem Wesen der Affektion meiner Meinung nach nicht ganz zu entsprechen scheint, ist es doch notwendig, über diese so häufige Volkskrankheit vorweg ein paar Worte zu sagen.

Die Rhachitis ist eine Erkrankung des ersten Lebensjahres. Es ist ja allgemein bekannt, daß bei diesem Prozeß eine mangelnde Festigkeit und eine schlechte Ausbildung des Skeletts vorliegt. Bekannt und von den Müttern gefürchtet, sind die Veränderungen im Kopfskelett (langes Offenbleiben der Fontanelle), die Veränderungen des Gesichtsschädels und die charakteristischen Auftreibungen an den Extremitäten, Handwurzeln und Fußwurzeln sowie die in einer späteren Zeit, wenn das Kind zu gehen anfängt, sich bildenden Deformationen an den Beinen (O- und X-Beine); leider kommen auch Verkümmungen der Wirbelsäule bei dieser Krankheit vor, die zu höchstgradigen Verunstaltungen des Brustkorbes führen. Diese Krankheit, an deren Erforschung und Behandlung der berühmte Wiener Kinderarzt Professor K a s s o w i t z ein bleibendes Verdienst hat, beruht auf einer mangelnden Umwandlung des Knorpelgewebes in Knochen an bestimmten Stellen des Skeletts, so daß man von einer Verzögerung und Erschwerung der Ossifikation sprechen kann.

Von ihr unterscheidet sich doch, trotz mancher äußerer Ähnlichkeiten, jene Krankheit, von deren Häufung wir Ärzte jetzt in den letzten Wochen so überrascht worden sind. Sie betrifft das bereits vollendete Knochenystem, führt allerdings auch zu einer Weichheit der Knochen und zu verschiedenen Deformationen. Charakteristisch ist aber doch bei der Knochenweichung der Erwachsenen, der Osteomalazie, daß der fertige, in seinem Bau längst vollendete Knochen regressiv Veränderungen durchmacht, die, auf Ernährungsstörungen beruhend, mitunter zu schweren Konsequenzen führen können. Es handelt sich zweifellos nach übereinstimmender Anschauung der Kenner dieser Krankheit auch bei den jetzt beobachteten Fällen um eine Häufung der Osteomalazie in ungewöhnlicher Form. Die Regel ist bei der Osteomalazie das Besallenwerden weiblicher Individuen, besonders im Anschluß an Geburten. Es entwickeln sich da mit Schmerzen einhergehende Verbildungen des Beckenskeletts, die erst in zweiter Linie zu einer Affektion der Röhrenknochen der unteren Extremitäten und des Brustskeletts führen. Die ersten Anzeichen der Osteomalazie sind neben Schmerzen, die oft recht heftig sein können, eigentümliche Störungen des Ganges. Der Gang wird watschelnd, schlürpfend, auch das bedingt durch die Nachgiebigkeit und Schmerzhaftigkeit des Knochens bei Belastung. Neben dieser an den Geburtsakt mitunter sich anschließenden Knochenweichung gibt es auch eine in vorgerückten Jahren auftretende (senile Form der Osteomalazie). Es ist ja bekannt, daß der großen Wichtigkeit gewisser Mineralstoffe, speziell des Kalziums, für den Aufbau der Knochenzellen schon seit langem sowohl für die Entstehung der Rhachitis als auch für die Entwicklung der Osteomalazie eine bestimmende Rolle zugeschrieben wurde.

anfangs unter unbestimmten rheumatischen Schmerzen und erst eine genaue Untersuchung führt auf die richtige Spur. Man wird nicht fehlgehen, wenn man in den veränderten Ernährungsverhältnissen und in den geradezu erschreckenden, nicht bloß quantitativ, sondern auch qualitativ sich äußernden Anomalien der durch die Hungerblockade gesetzten traurigen Approvisionierungsverhältnisse den Grund dieser Erscheinung sucht. Fleisch, Milch und Eier sind die Repräsentanten jener Nährstoffe, durch welche Phosphorsäure und Kalk dem Organismus in entsprechender Menge zugeführt werden. Aber es ist wohl auch das Fehlen frischer Gemüse und damit die Entziehung der in den frischen Pflanzenzellen enthaltenen akzessorischen Nährstoffe (Vitamine), welche mit zu einer fehlerhaften Ernährung und verminderten Leistung des Apparats für die innere Sekretion führt.

Ein Tröstliches möchte ich doch in dieser Situation hervorheben: daß die jetzt hervortretende Osteomalazie sich doch von der uns aus der früheren Klinik bekannten durch ihre relative Gutartigkeit unterscheidet. Nach dem, was ich gesehen habe, kann ich mich der Meinung jener Kollegen anschließen, welche ein rasches Einschlagen der entsprechenden Behandlung bei diesen Kranken mit Freude feststellen. Leider sehen wir auch hier wie bei anderen Volkskrankheiten, daß hauptsächlich die arme Bevölkerung die Opfer zu jener förmlich epidemisch auftretenden Krankheit stellt. Das dürfte wohl weniger seinen Grund in der unzureichenden Ernährung haben — denn die Hungerblockade hat uns in diesem Punkt alle demokratisiert — als doch auch in den konstitutionellen Momenten, in hygienischen Bedingungen und in der allgemeinen Lebenshaltung begründet sein, worauf schon K a s s o w i t z bei der Ausbreitung der Rhachitis immer hingewiesen hat.

Die nächsten Wochen werden zweifellos noch ein Anwachsen dieser Krankheitsform bringen. Wenn ich diese traurige Vorhersage aussprechen muß, denke ich an die harte Willkür unserer Feinde, die zwar mit lauter Stimme erklären, daß der Sieger die Pflicht habe, die Zivilisation zu retten, unsere vielgeprüfte Bevölkerung aber mit den rücksichtslosen Waffen der Hungerblockade peinigen, so daß die „englische Krankheit“ in der Geschichte noch zu einer traurigen Berühmtheit gelangen wird.

15. III. 1919

192

Der Neubau der Wiener Kliniken.

Die Aussprache über den Vortrag des Hofrates v. Hochenegg über den Neubau der Wiener Kliniken, über den wir ausführlich berichtet haben, wurde gestern in der Gesellschaft der Ärzte zu Ende geführt. Professor Wendebach betonte, daß man in der Debatte über unsere Kliniken viel zu oft das Wort vom Niedergang der Wiener medizinischen Schule gehört habe. Ganz mit Unrecht spreche man so. Die Wiener seien ja geneigt über alles, was sie besitzen, zu schimpfen. Er selbst aber sei fest überzeugt, daß auch unter den Jüngeren der Wiener Ärzteschaft zahlreiche Talente vorhanden seien. Man müsse hoffen, daß die Wiener medizinische Fakultät bald wieder die Bedeutung von früher gewinnen werde, nicht als Sammelstelle der Studenten, sondern als Sammelstelle der Ärzte, namentlich der ausländischen Ärzte, die hier weiter studieren und weiter arbeiten wollen. Schon jetzt werde erwogen, ob man nicht mit dem kommenden Sommersemester wieder die Kurse für amerikanische Ärzte aufnehmen werde. Es sei auch nicht richtig, daß Wien neue Männer statt neuer Bauten brauche. Nur neue Bauten braucht die Wiener medizinische Schule. Wenn Neubauten errichtet werden, möge man diese nicht in prunkvollem Stil bauen, sondern in einfacher Bauweise, so daß sich die Gebäude, falls es notwendig wäre, immer wieder erweitern lassen. In erster Linie käme die Erwerbung des Garnisons-Hospitals Nr. 1 und des Offiziers-Hospitals in der Sensesgasse für den Zweck der Neubauten der Kliniken in Betracht. Das alte Josephinum müsse wegen seiner hauseigenen Schönheiten erhalten werden. Hier könnten etwa historisch-medizinische Sammlungen untergebracht werden.

Professor Hochenegg dankte in seinem Schlusswort für das große Interesse, das von allen Seiten seinem Vortrag und den darin mitgeteilten Plänen entgegengebracht worden war.

193

15. III. 1919

Die verstädtlichte Rettungs- gesellschaft.

Nach fast vier Jahrzehnten des Bestandes.

Die Wiener Freiwillige Rettungsgesellschaft wird, wie schon gemeldet, bald als selbständige private Vereinigung in der bisherigen Form zu bestehen aufgehört haben und von der Gemeinde Wien übernommen werden. Selbstverständlich wird die Wiener Rettungsgesellschaft, die wohl eine der berühmtesten und vollständigsten Einrichtungen der Stadt ist, auch in der neuen Gestalt ihren Charakter als Wohlfahrtsorganisation besonderer Art beibehalten. Und die Ärzte, „die von der Rettung“ — wie sie populär kurz heißen — werden auch in Zukunft jedem Ver-

unglückten oder auf der Straße plötzlich Erkrankten hilfreich beistehen, wie sie und ihre Vorgänger es nun fast vier Jahrzehnte lang getan haben.

Nach dem Ringtheaterbrand, bei dem sich die damals in Wien vorhanden gewesenen Rettungseinrichtungen als völlig ungenügend erwiesen hatten, verwirklichte Baron Jaromir Mundh den von ihm schon lange vorher gefaßten Plan der Errichtung einer Rettungsgesellschaft; ihr Bestand sollte durch freiwillige Spenden von Wohltätern gesichert werden. Der Aufruf Mundhs hatte den gewünschten Erfolg und am 22. Dezember 1881 meldeten sich auch zahlreiche Ärzte und Mediziner als freiwillige Helfer. Schon nach kurzer Zeit konnte die Gesellschaft gegründet werden.

Die erste Station war im Hofmagazin eines alten Gebäudes auf dem Fleischmarkt Nr. 1 untergebracht. Der am meisten werktätige Mitarbeiter des Gründers war Sekretär W o r t m a n n, der heute noch diese Stellung innehat, und in hohem Maße ist auch seinem unermüdeten Wirken das Gedeihen der Gesellschaft zu danken. Eine Anzahl von Persönlichkeiten unter der Führung des Grafen Hans Wilczek senior stellte sich an die Spitze des Aktionskomitees, und nach einiger Zeit waren die Mittel aufgebracht, um Krankenwagen, Pferde, Verbandmaterial usw. beschaffen und besoldete Ärzte anstellen zu können.

Aus dem Hofmagazin auf dem Fleischmarkt überfiel die Gesellschaft in eine Bauzeit, die sie sich auf der Stelle errichtet hatte, wo heute das Kriegsministerium steht, und einige Jahre später in die Zentralstation in der Nadeckstraße. Im weiteren Ausbau des segensreich wirkenden Instituts wurde die Filialstation in Mariahilf errichtet, die den Namen des Protektors Grafen Wilczek führt. Durch freiwillige Spenden, große Legate, Veranstaltung von Lotterien und Ballen wuchs das Vermögen an.

Bereits vor Jahren gab es in der Gesellschaft einen schweren Kampf gegen einen Chefarzt, und zwar gegen Dr. Pragassy, dessen Rücktritt erzwungen wurde. Sein Nachfolger war Doktor Charas. In die Zeit seines Wirkens fallen die großen Hilfsaktionen der Gesellschaft bei den Erdbebenkatastrophen in Laibach und in Messina. Während des Krieges führte die Rettungsgesellschaft einen eigenen Spitalzug, der Tausende von Verwundeten und Kranken aus der Front ins Hinterland brachte. In der letzten Zeit wurde das Verhältnis zwischen dem Chefarzt und den anderen Angestellten überaus gespannt, und das Verhalten des Dr. Charas veranlaßt drei hervorragende Mitglieder des Aktionskomitees schon vor einiger Zeit, ihre Stellen niederzulegen. Die Ärzte haben die Einleitung einer Untersuchung gegen den Chefarzt verlangt. Mit der Verstädtlichung der Gesellschaft dürfte die Angelegenheit zur Ruhe kommen; sie hatte eine vorläufige Lösung dadurch gefunden, daß Dr. Charas einen längeren Urlaub angetreten hat, von dem er nun wohl nicht mehr auf seinen Posten zurückkehren wird.

**25. Berichterstatter GR. Dr. Haas: Zahl 1666, Post 23.
Errichtung von Schulzahnkliniken.**

Im weiterem Verlaufe der Pflege für die Jugendfürsorge hat sich herausgestellt und wurde schon seit Jahren als dringend notwendig empfunden, daß auch von der Schule aus auf Zahnpflegebedürftige Kinder, die noch der Schule anvertraut sind, ein Augenmerk geworfen werde. Bereits vor dem Kriege wurden mit den diesbezüglichen Privatorporationen Verträge eingegangen; in zwei Bezirken wurden schon Zahnkliniken von diesen Vereinen unter bedeutender Subventionierung seitens der Gemeinde Wien errichtet. Nun ist man der Sache näher getreten und es wird beantragt, in einer Reihe von Bezirken, und zwar gerade in denen, welche die ärmste Bevölkerung haben, wo dies also dringendst notwendig ist, von öffentlicher Seite für die Zahnpflege der Schulkinder zu sorgen. Es wird beabsichtigt, dort Zahnkliniken zu errichten.

Die Einrichtung kostet viel Geld und da hat GR. Winter mit Kollegen den Antrag gestellt, es solle sofort an die Sachdemobilisierungsbehörden herangetreten und aus den zahlreichen im Militärbesitz befindlichen zahnärztlichen Materialien für diese Schulzahnkliniken Sessel, Instrumente u. s. w. erworben werden. Ich habe den Antrag im Stadtrate dahin erweitert, daß nicht allein für diese Schulzahnkliniken, sondern auch für eine Reihe von städtischen Humanitätsanstalten, wo man der Zahnpflege besonderes Augenmerk zuwendet, dieses Material erworben wird. Ich habe Ihnen diese Anträge unterbreitet und bitte um deren Annahme.

Beschluß:

1. Die Errichtung von Schulzahnkliniken in der Gemeinde Wien wird grundsätzlich genehmigt.
2. Das Gesundheitsamt wird beauftragt, die nötigen Lokale sicherzustellen, und zwar zunächst im 2., 10., 14., 16. und 20. Bezirke und wegen Durchführung des Betriebes im Einvernehmen mit der Schulbehörde die nötigen Vorkehrungen zu treffen außerdem hat dasselbe mit dem zahnärztlichen Universitäts-, Institute 8., Florianigasse 46, der zahnärztlichen Abteilung der Poliklinik 9., Höfergasse 1 und der Oesterreichischen Gesellschaft für Schulzahnpflege sowie mit anderen in Betracht kommenden Stellen, gleichfalls im Einvernehmen mit der Schulbehörde, Vorbesprechungen wegen eventueller Uebernahme der zahnärztlichen Behandlung der Schulkinder zu pflegen.
3. Die Magistrats-Abteilung XVII a für Sachdemobilisierung wird angewiesen, sich unverzüglich wegen Beistellung, beziehungsweise Uebernahme der zahnärztlichen Einrichtung aus den Militärspitälern mit dem Staatsamte für Volksgesundheit in Verbindung zu setzen und die Auswahl derselben mit dem städtischen Gesundheitsamte durchzuführen.
4. Für Adaptierungsarbeiten und Betriebskosten im laufenden Jahre wird ein Kredit von 100.000 K genehmigt und ist dieses Erfordernis auf einer neu zu eröffnenden Ausgabe-Kubrik XLIII 11 $\frac{1}{2}$ „Errichtung und Betrieb von Schulzahnkliniken“ zu verrechnen und auf den Reservefonds zu verweisen.
5. Der Magistrat wird weiter angewiesen, dahin zu wirken, daß auch für die städtischen Humanitätsanstalten (Zubiläums-Spital, Versorgungshäuser, Kinderheilstätten, Kinderübernahmestelle, Heilstätte Steinklamm etc.) von der Sachdemobilisierung die nötigen Behelfe für Zahnheilkunde erworben werden.

25./III. 1919

Arztenot und Not der Ärzte.

Kein akademischer Beruf ist als solcher durch den Weltkrieg derart absorbiert worden wie der Arztstand. Tausende von alten, erfahrenen Hausärzten und Spezialärzten sind aus dem Alltagskreis ihres friedlichen Wirkens gerissen, zur militärischen Dienstleistung an einem Hinterlands- oder Stabspital herangezogen worden. Abertausende von jungen Ärzten und Medizinern waren in Bataillons- und Regimentshilfsplätzen wie in Divisionsjanitätsanstalten allen Strapazen und Gefahren des Feldlebens ausgesetzt, wo sie in wahrhaft heroischer Weise ihre Pflicht erfüllten. Sie alle sind dann, gleich ihren Kameraden vom Schützengraben, vom Kriegsdienst heimgekehrt, viele genötigt, sich unter den unglücklichen Erschwernissen des gegenwärtigen Erwerbslebens eine Existenz zu gründen.

Wien zählte vor dem Weltkrieg 2800 bis 3000 Ärzte. Seit der Demobilisierung ist die Schar der hiesigen Ärzte ungefähr auf 4000 angewachsen. Mehrere hundert unter ihnen sind Heimkehrer, nicht wenige Kriegspromoventen, die während der ersten Kriegsjahre als Einjährige-Mediziner draußen standen und später, länger beurlaubt, ihre Studien beendigten, um dann als Assistenzarztstellvertreter ihren Felddienst fortzusetzen. Ein großer Teil der nach Wien heimgekehrten Ärzte muß heute mühsig gehen, da ihm die Ungunst der Zeitläufte eine erfruchtliche Praxis verweigert.

In der Großstadt, zumal in Wien, heutzutage ohne gesicherten Patientenzirkel ein funkelnendes Ärzteschild auszuhängen, ist ein gewagtes Unterfangen, das zumindest einiges Betriebskapital voraussetzt. Dem mittellosen Anfänger ist die Praxis durch mancherlei Widrigkeiten ungemein erschwert. Nicht zuletzt wäre in diesem Zusammenhang der Mangel an Instrumenten zu erwähnen. Die Hauptanstalt für Sachdemobilisierung gibt solche zwar an Ärzte ab, aber in völlig unzulänglicher Anzahl. Den nächsten Uebelstand bildet die Not an geeigneten Ordinationsräumen. Diese und andere Mißstände sind Grund, daß es derzeit so viele junge und gewiß talentvolle, arbeitseifrige Ärzte in Wien gibt, die in unfreiwilligem Müßiggang auf bessere Zeiten warten.

Angeichts dieser Lage eines namhaften Teiles der Wiener Ärzteschaft trahiert es einigermaßen, von einem ausgesprochenen Ärztemangel auf dem flachen Lande Niederösterreich und in einigen Alpenregionen zu vernachlässigen. Die offiziellen Mitteilungen des Staatsamtes für Volksgesundheit verlaublich beispielsweise in ihrer vorigen Nummer nicht weniger als 17 vakante Gemeindegemeinschaften auf dem Lande. Dies erklärt sich unter anderem daraus, daß zahlreiche Landärzte aus der Kriegsgefangenschaft noch nicht zurückgekehrt sind. Die Bezüge für die ausgeübten Stellen sind allerdings ziemlich lässlich: die Landessubventionen belaufen sich auf 400 bis 1400 Kronen jährlich, dazu kommen zumeist noch Gemeindebeiträge, vereinzelt auch Fahrpauschale. In anderen Fällen ist ein Jahresstipendium bestimmt: so ist zum Beispiel mit der für die Sanitätsgemeinde Ulrichsberg in Oberösterreich ausgeschriebenen Gemeindegemeinschaft ein Stipendium von 6000 Kronen verbunden.

Die Ehen vieler Wiener Ärzte vor der Landpraxis ist allerdings erklärlich. Der Landarzt muß vielseitig ausgebildet, muß in der Geburtshilfe, Zahnheilkunde, Chirurgie (besonders in Hinsicht auf Beinbrüche) und in der inneren Medizin bewandert sein, Kinderkrank-

heiten, Augen- und Ohrenleiden behandeln können. Während der vier Kriegsjahre sind so manche Ärzte in einzelnen Fachzweigen unsicher geworden, und sie können sich erst allmählich wieder in sie finden. Dazu kommt, daß der Arzt, der sich auf dem Lande etablieren will, eigene Möbel, Bettwäsche usw. benötigt, während er sich diese Dinge in der Stadt als Untermieter nicht eigens anzuschaffen braucht. Er bedarf draußen ferner eines Anbaukapitals. Auf dem Lande ist es aber für ihn auch nicht rätlich, Schulden zu machen, um alle die kostspieligen Dinge bestreiten, sich das erforderliche Kapital anschaffen zu können, da er in diesem Falle schließlich als „Schuldenpeter“ gilt und sein Renommee verliert. Auch gibt es in den Landgemeinden keine Gemeinschaftsküchen, wo er sich billig verpflegen könnte. Ferner bezieht er draußen war ein kleines Stipendium, aber die Nebeneinkünfte, auf die er schließlich doch angewiesen ist, sind keine sichere Sache. Auch kommt er vom Lande, ist er dort einmal sesshaft, nicht leicht wieder weg, da die Ueberstiedlungskosten sich heute sehr hoch beziffern.

Dieses alles läßt so manchen Arzt zögern, aufs Land zu ziehen. Gleichwohl werden sich zahlreiche ärztliche Kräfte dem Gebot der Stunde fügen und, so schwer es ihnen fällt, sich von Wien in diese oder jene Landgemeinde begeben müssen. Es läge aber sehr im Interesse des Staates und des Landes, die hinausziehenden Ärzte, wenigstens für die Anfangszeit, stärker zu subventionieren, damit sie sich mit dem Allernötigsten ausstatten können. Es sei aus denselben Gründen auch angeregt, ihnen, sofern sie dessen bedürftig sind, für den mühseligen Anfang einen Etablierungsbeitrag von Staats wegen zur Verfügung zu stellen, der in einigen Jahren in zinsfreien Annuitätsraten zurückzahlbar wäre. So würde sich der Ausgleich zwischen Land und Stadt in dieser sozial so bedeutungsvollen Berufsschicht rascher und leichter vollziehen. Um die Stellenvermittlung hat sich übrigens die Heimkehrerorganisation der Ärzte in letzter Zeit sehr verdient gemacht, die auch fürderhin auf diesem Gebiet nicht erlahmen und sich der vielen hundert beschäftigungslosen und hier der Verelendung preisgegebenen Berufsgenossen kollektiv annehmen möge.

25. / III. 1919

196

Die Sozialisierung der Apotheken. Die Abteilung 'Pharmazie' der Sozialistischen Vereinigung geistlicher Arbeiter hielt am 20. d. eine Versammlung ab. Die Diskussion ergab, daß die Anwesenden die Sozialisierung der Apothekenbetriebe für möglich halten. Zum Ausdruck kamen verschiedene Einzelheiten über den Ausbau und die Organisierung der Bergesellschaftlich der Apothekenbetriebe. Dem Prinzip der Ablösung der Apothekenverträge, Angliederung anderer mit der Pharmazie zusammenhängender Betriebe, Zentralisierung der pharmazeutischen Präparaterzeugung, Vereinheitlichung und Vereinfachung der Apothekenbetriebe, wurde allgemein zugestimmt. Besprochen wurde ferner die gegenwärtige ungünstige Entlohnung der konditionierenden Pharmazeuten, und es wurde angeregt, daß eine allgemeine Aktion zur Verbesserung der sozialen Lage der Konditionierenden in Kürze einzusetzen habe. Die Genossen Dr. Grün und Dr. Friedjung konnten danach mit Recht ihrer Genugtuung über das nun auch in der Pharmazie eintreffende soziale Verständnis Ausdruck geben.

Abmnd
29. III. 1919

199

Tagung für Volksgesundheit.

Das Amt für Volksgesundheit hat eine Abteilung für Körperpflege und Leibesübungen geschaffen, durch deren Arbeit alle nach dieser Richtung gehenden Bestrebungen der einzelnen Staatsämter, Landesregierungen, Gemeindeverwaltungen, anderer Behörden und Ämter und der privaten Vereinigungen zusammengefaßt und einheitlich vom Standpunkte der Volksgesundheit geleitet werden sollen. Diese Abteilung untersteht jetzt dem Volksgesundheitsamt im Staatsamte für soziale Verwaltung. Das Volksgesundheitsamt beabsichtigt, der Abteilung einen Beirat aus Vertretern öffentlicher Behörden und Ämter und der bedeutenderen privaten Organisationen zur Seite zu stellen. Zu diesem Zweck veranstaltet das Volksgesundheitsamt am Montag den 14. April im Saale der niederösterreichischen Handels- und Gewerbekammer in Wien, 1. Bezirk, Stubenring Nr. 8, eine Tagung mit der Tagesordnung: Bericht des Leiters des Volksgesundheitsamtes über die Schaffung der Abteilung für Körperpflege und Leibesübungen, über ihren Aufgabekreis und die geplante Einrichtung; Schaffung und Zusammensetzung eines Beirates und eines ständigen Arbeitsausschusses für die Abteilung; Spiel-, Sport- und Turnplätze, Berichterstatter Dr. Viktor Pimmer, Oesterreichische Lehrersportvereinigung; „Die Erziehung der schulentlassenen Jugend“, einleitender Vortrag: Dr. Hans Spish, Universitätsprofessor; Berichterstatter: Oberrechnungsrat Hans Pfeiffer; „Die körperliche Ausbildung der Frau“, Berichterstatter: Frau Prof. Sophie Benndorf, Turninspektorin für Mittelschulen.

30. III. 1919

Verteuerung der Medikamente.

Eine neue Arzneitaxe.

In der nächsten Zeit ist, wie wir erfahren, die Herausgabe einer neuen Arzneitaxe für Deutschland zu erwarten, welche eine Verteuerung aller Medikamente und der zu ihrer Zubereitung in den Apotheken erforderlichen Handgriffe mit sich bringen wird. Die Herausgabe der neuen Arzneitaxe hätte schon vor einiger Zeit erfolgen sollen, doch glaubte das Staatsamt für Volksgesundheit damit zuwarten zu können, da es hoffte, aus den Beständen der Militärapotheken billige Medikamente den Zivilapotheken zur Verfügung stellen zu können. Da diese Voraussetzung nur zum geringen Teile sich erfüllte, wurden von den Vertretern des Apothekergremiums Schritte unternommen, um die beschleunigte Herausgabe der neuen Arzneitaxe zu erreichen. In Apothekerkreisen erklärt man, nicht imstande zu sein, bei der jetzt herrschenden Teuerung aller Drogen und Präparate, der neuen Spiritussteuer und den wesentlich erhöhten Betriebskosten noch zu den alten Taxen die Medikamente liefern zu können. Bei vielen Rezepten, die auf Kosten der Krankenlassen Medikamente vorschreiben, sei ein effektiver Schaden für den Apotheker vorhanden. Im übrigen sei auch in Deutschland am 1. Jänner d. J. bereits eine neue Arzneitaxe eingeführt worden, welche auf die Wünsche der Apotheker und die allgemeine Teuerung Rücksicht genommen habe.

31. III. 1919

Gewerkschaftlicher Zusammenschluß der Wiener Aerzte. Sonntag vormittag fand im Hörsaal der Gesellschaft der Aerzte unter dem Vorsitz des Vorstandes Dr. Frittl eine Aerzteversammlung statt, in der die Vereinigung sämtlicher Wiener ärztlichen Einzelorganisationen, und zwar der Organisation der ärztlichen Vermittler, jener der beamteten Aerzte, der Krankenkassenärzte und der freien Aerzte, zu einer Gesamtorganisation beschlossen wurde, nachdem sich vorher die alte Wirtschaftsorganisation der Aerzte Wiens aufgelöst hatte. In den Vorstand dieser Gesamtorganisation, die auf rein wirtschaftlicher Grundlage ruht, wurden gewählt: Als Obmann Dr. Hermann Ritter v. Hanuschka, als Domannsteuervertreter Dr. Josef Strizko und Dr. Wilhelm Forstner, als Schriftführer Dr. Ferdinand Wankschura Dr. Rudolf Lertsch und Dr. Ernst Weher, als Säckelwarte Dr. Karl Feri, Oberstabsarzt Dr. Schütz und Medizinalrat Dr. Ludwig Frey. Gleichzeitig wurden Delegierte in den Reichsverband gewählt, der die ärztlichen Organisationen von ganz Deutschösterreich umfassen soll. In der Versammlung wurde auch eine Trauerfundigebung für den verstorbenen Obmann der Wirtschaftsorganisation der Aerzte Dr. Storcheban veranstaltet. Dann sprach Dr. Strizko als Vertreter der kassenärztlichen Vereine Wiens. Er verwies auf die Verelendung des Aerztestandes und betonte, daß die Aerzte keineswegs antizipal fühlen, wenn sie sich jetzt zusammenschließen, um ihre Existenz vor dem Untergange zu sichern. Wie wichtig die Organisation sei, habe sich bei der Familienversicherung gezeigt. Die Krankenkassen haben hinter dem Rücken der Aerzte eine unerlöste Familienversicherung durchgesetzt. Die Organisationen der Aerzte haben jedoch noch in letzter Stunde erwirkt, daß die für die Familienversicherung maßgebende Einkommensgrenze wenigstens mit 9600 Kronen fixiert wurde. (Lebhafte Beifall.) — Sonntag nachmittag versammelten sich die Vertrauensmänner der Hilfsärzte Wiens im Hörsaal des Professors Tandler und beschloßen die Gründung einer Organisation der Hilfsärzte Wiens, der die Aerzte der Kriegsspitäler, der Spitäler des Landeskrankenanstaltenfonds sowie der Privatspitäler (Sanatorien) angehören.

3./IV. 1919

*** Spezialrasierstuben für Bartfranke.**

In der letzten Sitzung der Gesellschaft der Ärzte verwies Hofrat Nischl auf die jetzt in Wien immer mehr um sich greifenden Erkrankungen des Bartes (Barflechte oder Sykosis barbae). Er teilte mit, daß in der Ambulanz seiner Klinik die Verbreitung dieser Krankheit sich darin zeige, daß dort im Jänner 40 Fälle, im Februar 80 Fälle und im März bis zum 28. bereits 120 Fälle zur Behandlung gelangten. Hofrat Nischl erklärte, daß zur Bekämpfung dieser Epidemie nicht rasch genug energische Schritte unternommen werden könnten, und gab bekannt, daß Fachärzte dem Staatsamte für Volksgesundheit schon den Vorschlag übermittelt haben, eine Verordnung zu erlassen, die verbietet, Personen mit Hautkrankheiten irgendwelcher Art im Gesichte in den öffentlichen Rasierstuben zu rasieren. Für solche Personen sollen Spezialrasierstuben errichtet werden, in denen das Rasieren unter ärztlicher Aufsicht zu erfolgen hätte. Wünschenswert wäre, wenn jeder Besucher einer Rasierstube sein eigenes Rasierzeug, seine eigene Seife und sein eigenes Handtuch besäße.

* (Der Ausbau der Kliniken.) Am 30. März 1919 haben die Professoren Dr. v. Hochnegg und Dr. Redlich als Vertreter des von der Wiener Gesellschaft der Ärzte eingesetzten Komitees für den Ausbau der Kliniken und medizinischen Institute Wiens beim Unterrichtssekretär Glöckel im Staatsamt für Unterricht vorgesprochen, um ihm die Wichtigkeit dieser Aktion für die Wiener medizinische Schule und ihre Bedeutung für die Zukunft Wiens vorzutragen; vor allem aber haben sie die Bitte ausgesprochen, daß das Garnisonsspital Nr. 1, das Offiziersspital, das Josephinum und das alte chemische Institut von der deutschösterreichischen Regierung

für die Zwecke der Kliniken und der medizinischen Institute reserviert werden, um den für die Neubauten und die Umbauten unbedingt notwendigen Platz zu haben. Durch den Neubau der Kliniken und den Ausbau der medizinischen Institute soll das als Weltstadt gefährdete Wien wieder zu einer medizinischen Zentrale gemacht werden, die ja Wien vor Jahren bereits einmal war. Unterrichtssekretär Glöckel sagte den Abgesandten der Gesellschaft der Ärzte seine Unterstützung bei der Durchführung des großen Projektes zu und delegierte den Sektionschef Kelle des staatlichen Unterrichtsamtes als seinen Vertreter in das Komitee für die Reorganisation der Kliniken.

6. IV. 1919

Der Einfluß der Kriegswirtschaft auf die Gesundheitsverhältnisse der Arbeiter.

Der Verband der Krankenkassen Wiens und Niederösterreichs veröffentlicht soeben seinen Jahresbericht für 1917, der über den Einfluß der Kriegswirtschaft auf die Gesundheitsverhältnisse der Arbeiter sehr bemerkenswerte Aufschlüsse gibt. Die Erkrankungen sind nämlich in der Berichtsperiode im Verhältnis zu den Krankmeldungen im vorausgegangenen Jahre außerordentlich gestiegen. Soweit die Krankmeldungen in Wien in Betracht kommen, verzeichnet der Bericht 74.632 Krankmeldungen gegenüber 54.212 im Jahre 1916 und 45.879 im Jahre 1915, so daß die Steigerung gegenüber dem vorigen Jahre 20.420 Meldungen oder 37,6 Prozent gegenüber dem Jahre 1915 ausmacht. Im vorigen Jahre entfielen durchschnittlich 149, im Berichtsjahr 204 Krankmeldungen auf den Tag. Dabei ist auch eine Verschiebung in der Art der Erkrankungen zu konstatieren. Im Jahre 1916 entfielen 25,6 Prozent der Krankmeldungen auf Betriebsunfälle, im Jahre 1917 nur 20,6 Prozent. Dagegen waren im Berichtsjahr 7663 Erkrankungen der Magen- und Darmorgane, das sind 10,2 Prozent aller Krankmeldungen, während im vorigen Jahre nur 2728 Krankmeldungen, das sind 5 Prozent, auf diese Krankheitsgruppe entfielen. Der Krankenstand, das ist die Summe der in den einzelnen Wochen des Jahres im Krankenstand gewesenen Mitglieder, betrug 221.566 gegenüber 165.158 im Jahre 1916 und 136.216 im Jahre 1915. Es verzeichnet also das Jahr 1917 eine Steigerung um 34,1 Prozent gegenüber 62,6 Prozent im vorigen Jahre.

Noch eindrucksvoller werden diese Zahlen, wenn man den wöchentlichen Durchschnittskrankenstand der einzelnen Jahre miteinander vergleicht. Der Verband verzeichnet nämlich im Jahre 1917 durchschnittlich 4259, im Jahre 1916 3176, im Jahre 1915 2619 Kranke wöchentlich, so daß sich im Berichtsjahr eine Steigerung um 1640 Kranke in der Woche ergibt.

Was die Verhältnisse in der Provinz anlangt, so zeigen sich hier ganz außerordentliche Schwankungen. Im Sprengel Floridsdorf, der das Marchfeld und Teile des Viertels ober dem Wienerwald umfaßt und keine Kriegsindustrie aufweist, ist die Zahl der Krankmeldungen von 2329 im vorigen Jahre auf 2488 Meldungen im Berichtsjahr gestiegen. Ganz anders haben sich dagegen die Verhältnisse im Sprengel Baden verändert. Hier kommen die Industrieorte Guntramsdorf, Mödling, Leopoldsdorf und die Kriegsindustrie des Triestingtales in Betracht. Die Krankmeldungen stiegen von 7070 auf 12.079, das ist um 70,8 Prozent. Der Sprengel Wiener-Neustadt hatte eine Steigerung von 14.244 auf 18.736, das ist um 31,5 Prozent. Relativ wäre diese Steigerung noch keineswegs so außerordentlich, aber die absolute Zahl der Meldungen ist enorm, besonders wenn in Erwägung gezogen wird, daß auf die Stadt Wiener-Neustadt allein 6700 Meldungen entfielen. Mit Pernitz, Teesdorf, Pottendorf, Willersdorf, Sollenau und Felizdorf steigen die Meldungen auf 11.719, während sich der Rest von 7017 Meldungen auf das ganze übrige Gebiet verteilt.

Besonders verschlechtert haben sich die Verhältnisse im Sprengel St. Pölten. Es erfolgten hier im Jahre 1916 13.284, im Berichtsjahr dagegen 28.568 Krankmeldungen, was einer Steigerung um 10.204 Meldungen oder 76,2 Prozent gleichkommt. Davon entfielen auf die Städte St. Pölten und Viehofen allein 4160, auf die Orte mit Kriegsindustrie Moosierbaum, Wilhelmsburg und die Rayons des Traisentalles 10.914, zusammen also 15.074 Krankmeldungen.

Besonders lehrreich ist der Bericht, wenn man die Art der Erkrankungen in Betracht zieht. Ganz bedeutend ist nämlich die Zunahme der Erkrankungen der Atmungsorgane, wobei es sich insbesondere um Tuberkulose handelt. Eine Steigerung weisen weiter die Krankheiten der Zirkulationsorgane und die Magen- und Darmkrankheiten auf. Hier haben die Meldungen um 181 Prozent zugenommen, so daß sich also die Erkrankungen fast verdreifacht haben. Der Bericht erklärt diese Erscheinung ganz zutreffend mit folgenden Worten: „Angestrengte körperliche Arbeit be-

ungängender Ernährung, dazu Entbehrungen aller Art, physische Anstrengung und allgemeine Erschöpfung führen zu schweren Schädigungen des Herzens und der Gefäße, die oft schon nach kurzer Zeit von anatomischen Erkrankungen oder funktionellen Störungen dieser Organe begleitet sind.“ Man kann also wohl zusammenschließend sagen, daß die Kriegswirtschaft die schwersten gesundheitlichen Gefahren mit sich brachte und unter der arbeitenden Bevölkerung geradezu verheerend gewirkt hat.

10. IV. 1919

Neuanbahnung wissenschaftlicher Beziehungen mit Amerika.

Von Professor Dr. Otto Zuckerkandl.

Es handelt sich um die Beziehungen der Wiener medizinischen Schule zu den Ärzten Amerikas, die durch den Krieg eine Unterbrechung erfahren haben. Wien war seit je die von den Ärzten Amerikas bevorzugteste Fortbildungsschule der Welt. Ein im Jahre 1913 im „Medical Record“ erschienener medizinischer Bericht von Dr. Fauncelero y führt sehr bezeichnend den Titel: „Vienna, The post graduate medical and surgical Mekka.“ Der Zuzug von Ärzten aus Amerika nach Wien war in den Jahrzehnten vor dem Kriege ein steter und reichlicher. In den letzten fünf Jahren vor 1914 zählten wir mehr als 3000 amerikanische Schüler. Viele von ihnen waren mit ihren Familien über den Ozean gekommen, so daß die Wiener amerikanische Kolonie numerisch recht beträchtlich war. Sie kamen gern hierher, weil sie in der Art, wie hier Klinik und theoretisch-medizinische Forschung betrieben wird, die alte erteilte Tradition der Schule fühlten. Neben dem Geist der Schule war die reiche Möglichkeit, sich im kurzen Zeitraum große Erfahrungen und Kenntnisse zu erwerben, für den praktischen Amerikaner ausschlaggebend. Im Rahmen des Allgemeinen Krankenhauses allein mit seinem großen Krankenmaterial fanden die amerikanischen Ärzte in Kliniken und Instituten ein reiches Arbeitsgebiet. Daneben frequentierten sie die Poliklinik und viele Spitalsabteilungen, wenn dort ihnen genehme, anerkannte Autoritäten tätig waren.

Die Amerikaner waren bei uns wegen ihres Fleißes und ihrer Aufmerksamkeit gut gelitten und manche freundschaftliche Beziehungen wurden dauernd zwischen Lehrer und Schüler geknüpft.

Ein Zeichen des guten Einverständnisses war es, als im Sommer 1914 eine Gruppe der berühmtesten amerikanischen Chirurgen und Lehrer des Faches ihren Wiener Kollegen und den hier studierenden Amerikanern einen Besuch abstatteten. Wir hatten damals die Freude, Murphy, Cushing, die Brüder Mayo in unseren Operationssälen begrüßen zu können.

Nun ist es an der Zeit, diese seit 1914 erloschenen Beziehungen wieder zu wecken. Die Wiener medizinische Schule steht im allgemeinen Umsturz mitschüttelt da. Sie hat von ihrer Größe nichts eingebüßt. Das oft gebrauchte Schlagwort vom Niedergang der Fakultät ist in Tatsachen nicht begründet. Wir haben Forscher und Mitarbeiter von Welt Ruf an unserer medizinischen Schule, die Spezialfächer, stets eine Stärke Wiens, sind auch heute in ausgezeichneten Händen.

Wenn unsere Arbeitsstätten auch nur zum Teil neu ausgebaut sind, so wird das den Fortbildungsunterricht nicht hemmen. Der Ruf der Lehrer zieht das Krankenpublikum an und in dieser Fülle der Beobachtungsmöglichkeit liegt mit eine der Stärken unserer Schule. Ein amerikanischer Arzt, Dr. Lange, der Gründer der American Medical Association in Wien, der in den Jahren des Krieges in Wien geblieben ist, will nunmehr die unterbrochene Verbindung wiederherstellen. Er reist demnächst nach Amerika, um eine Propaganda in dieser Frage einzuleiten. Die medizinischen Lehrer haben Herrn Dr. Lange Vollmacht erteilt und er bringt ein Programm der in den nächsten Semestern zu lesenden Kurse nach Amerika. Zunächst ist die Einladung von hundert Ärzten geplant.

Dr. Lange bedarf zur Durchführung seiner Mission der Unterstützung der Regierung. Und es wäre wünschenswert, daß ihm diese in ausreichendem Maße zuteil werde. Es liegt, von anderen Momenten abgesehen, auch in unserem wirtschaftlichen Interesse, einem stetigen Zuzug von Fremden die Wege zu ebnen, die uns ihre gute ausländische Währung zuführen.

Eine Belastung unserer Stadt wäre durch die Ernährung der fremden Ärzte nicht zu befürchten, da die Unterbringung derselben in einer Art Boardinghouse geplant ist und, solange Not an Nahrungsmitteln besteht, die Ernährung der Ärzte durch spezielle amerikanische Zufuhren geregelt werden müßte.

M. IV. 1889

(Errichtung von Lust- und Sonnenliegestätten in öffentlichen Gärten.) Auf Anregung der bekannten Philanthropin Frau Dozent Dr. Sophie Grünfeld brachte Stadtrat Dr. Melcher in der gestrigen Sitzung des Stadtrates einen Antrag auf Errichtung von Lust- und Sonnenliegestätten in öffentlichen Gärten für aus Spitälern vorzeitig entlassene Kinder ein. Der Antrag beabsichtigt die Schaffung einer Organisation, die es sich zur Aufgabe machen soll, als Ersatz für die Lufkurorte an der Meeresküste in den öffentlichen Gärten, wie Schönbrunn, Prater, Belvedere, Plätze einzurichten, wo die aus der Spitalpflege entlassenen Kinder tagsüber in der Sonne liegen könnten. Die ärztliche Aufsicht würde den Spitalsärzten obliegen, denen Pflugeschwestern beigelegt werden müssten. Auch für die Verabreichung der Mahlzeiten an die Kinder soll Sorge getragen werden, wofür eventuell ein kleines Entgelt zu leisten wäre. Der Antrag wurde mit Rücksicht auf das herannahende Frühjahr und auf die Nothwendigkeit der raschen Durchführung der dringenden geschäftsordnungsmäßigen Behandlung zugewiesen.

16/IV. 1919

208

Gegen den Alkohol.

Sonntag den 13. d. fand die diesjährige Hauptversammlung des Arbeiter-Abstinenzbundes im Favoritener Arbeiterheim statt. Als Gäste waren erschienen: Dr. Julius Deutsch vom Staatsamt für Heerwesen, Gabriele Probst für das Frauenreichscomité und J. V. Stern für den Unterrichtsausschuß, Heinrich Beer für die Allgemeine Arbeiterkrankenkasse, Dr. Daum für die Zentrale der Alkoholgegner, Dr. Mich für den Akademischen Abstinenzverein und S. Frankl für die Guttemplerloge „Aufklärung“. Nach dem von Winkler erstatteten Vorstandsbericht war die Tätigkeit des Bundes durch die schweren Erschütterungen in der Kriegszeit sehr eingeschränkt. Die Transportchwierigkeiten und die Teuerung erschwerten insbesondere die Aufstellung der **Ausstellung** über Geschlechtskrankheiten und Alkoholismus, deren planmäßige Erweiterung und Ausgestaltung viel Mühe erforderten und dem Bunde auch erhebliche Geldopfer auferlegten. Nach den Berichten der Redaktion des „Abstinenz“, des Kassiers und der Kontrolle erstattete Dr. Popper ein ausführliches und beifällig aufgenommenes Referat über „Unsere Forderungen zur Sozialisierung in Staat und Gemeinde“, das in folgender Entscheidung gipfelte:

Die Hauptversammlung verlangt die sofortige Erlassung eines allgemeinen strengen Verbots der Erzeugung und des Verkaufes von geistigen Getränken. Das Hungerelend der Massen soll auf keinen Fall länger durch Verwüstung von Nährstoffen gesteigert, die äußerst erschütterte Volksgesundheit soll nicht weiter durch den Alkoholismus gefährdet werden. Es wird Aufgabe der Sozialisierung unserer Volkswirtschaft sein, die bestehenden **Alkoholbetriebe** in einer dem allgemeinen Wohle dienenden Weise umzuwandeln. Jegliche Erzeugung von gebrannten Getränken soll gänzlich aufgehoben. Die Spirituserzeugung soll auf den Bedarf für technische und wissenschaftliche Zwecke eingeschränkt werden und, sobald die Vervollständigung der Betriebstechnik dies ermöglicht, auch hierfür keine Bodenprodukte mehr verarbeiten. Die **Drauereien** sollen in Ökranlagen von Kartoffeln, Gemüse, Hafer, in Subhaltungen u. s. w. umgewandelt werden. Die **Weingärten** sollen die Trauben unvergoren (frisch oder konserviert) dem Konsum zuführen. Das gesamte **Schankgewerbe** soll alkoholfrei

werden. Es ist selbstverständlich, daß für die in den **Alkoholgewerben** bisher beschäftigten Arbeiter und Angestellten in der Uebergangszeit in sozialistischer Weise gesorgt werden muß. Die Befreiung vom Alkoholismus wird die Kräfte des Proletariats stärken und den Aufbau der sozialistischen Wirtschaftsordnung fördern.

Nach einer eingehenden Debatte, an der sich Dr. Daum und Schöber, Ruhn, Treutner, Weiß, Hochhäusler, Sturawek, Probst und Dr. Stern beteiligten, wurde die Entscheidung einstimmig beschlossen und sodann die Neuwahl des Vorstandes vorgenommen.

Eine schwere Anklage.

Schon einmal haben wir die Statistik zur Zeugin und fürchtbaren Anklägerin des an der Menschheit verübten Verbrechens des Krieges aufgerufen, als wir („Die Geerschau der Toten“ in der Nummer vom 27. Februar) die Zahlen sprechen ließen, deren schaudererregende Höhe die unmittelbaren Opfer des jahrelangen Menschenmordens, die auf dem Schlachtfelde Gefallenen, ihren Wunden Erlegenen und in der Kriegsgefangenschaft Dahingefiechten, nannten. Heute soll uns die Statistik helfen — und die Ziffern, die uns der Erste deutschösterreichische Tuberkulosekongress bietet, sprechen eine eindringliche Sprache —, dem Leiden jener Hunderttausende Ausdruck zu verleihen, die mittelbar an den Folgen des Krieges zugrunde gingen oder zu lebenslänglicher Krankheit verurteilt sind. Aber die Statistik lehrt uns nicht nur, daß z. B. in Wien die Sterblichkeit an Tuberkulose in den Jahren 1914 bis 1918 durchschnittlich um 45,3 v. H., von Kindern im Alter von 6 bis 10 Jahren um 80 v. H., von Kindern von zehn Jahren aufwärts um 121 v. H., die der Frauen um 79,7 v. H. zugenommen hat und die Zahl der durch die Tuberkulose gefährdeten Personen sich gegenwärtig auf 600.000 bis 700.000 beläuft; sie sagt uns auch, daß diesen unerhört hohen Ziffern auf der anderen Seite Zahlen wie: 4500 Tuberkulose-Spitalsbetten in ganz Wien (2000 Zivil- und 2500 Militärbetten) entgegenstehen, Lungenheilstätten in ganz Deutschösterreich 35 mit 3000 Betten — der auf Grund dieser Bettenanzahl errechnete Heilstättenfaktor beträgt daher im Augenblick nur 0,3 v. H., Fürsorgestellen, deren vorbeugende Wirksamkeit in der Tuberkulosebekämpfung nicht hoch genug eingeschätzt werden kann, 42; in Bayern waren schon 1917 162 Stellen in Betrieb —, und gerade diese Zahlen sind es, die eine schwere Anklage gegen den gewesenen Staat und die für die Volksgesundheit verantwortlichen Stellen erheben. Freilich teilen sie diese Schuld mit der Grausamkeit unserer Kriegshegner, die durch Verhängung der scharfen Blockade den Todeskeim in zahllose entkräftete Körper senkten, aber dadurch wird das an der Gesundheit des Volkes begangene Verbrechen nicht kleiner, und es heißt sofort gründliche Arbeit leisten, wenn man wenigstens noch einen Teil des verseuchten Volkes retten will. Die Forderungen, die auf dem Tuberkulosekongress gestellt wurden, sind daher sehr weitgehend und lauten im wesentlichen: einheitliche Bekämpfung der Tuberkulose durch Schaffung einer Zentralstelle, weitgehende Förderung der bisher zum größten Teile aus Privatmitteln erhaltenen Vereine durch die staatlichen Stellen, Überlassung militärischer Objekte, vornehmlich günstig gelegener Baracken zur Umwandlung in Heilstätten, Ausbau und einheitliche Überwachung der Fürsorgestellen, Anschluß an die Krankenkassen und Einordnung in das gesamte soziale Fürsorgewesen, Anstellung der Fürsorgeärzte im Hauptamte und gründlichere Ausbildung der Fürsorgeschwestern als bisher und als Wichtigstes und Voraussetzung für jede erfolgreiche Wirksamkeit in der Tuberkulosebekämpfung: gründliche Aufklärungsarbeit im ganzen Volke und Durchdringung des Arztestandes mit jenem sozialen Geiste, der der ausübenden Tätigkeit des Arztes zugrunde liegen muß, wenn er der Massenkrankheit Herr werden will.

Gegenwärtig erblicken wir schauernd die vollständige Zerrüttung der Volksgesundheit; es ist hoch an der Zeit, daß sich nun das zuständige Amt seiner Pflichten erinnert und durch schleunige Inangriffnahme der großen Aufgaben versucht, zu retten, was zu retten ist. S. S.

* Aus dem Habsburger Versorgungshause. Aus Habs an der Donau wird uns von den Vertrauensmännern der Pflinglinge der Wiener k.k. Versorgungsanstalt in Habs geklagt, daß die Freiheiten der Pflinglinge sehr beschnitten sind. Bist noch ist ein in alten monarchischen Zeiten gefasster Beschluß der Gemeindevertretung Habs in Kraft, nach dem die Ausgangszeit der Pflinglinge arg beschränkt ist. So dürfen die Männer nur von 8 bis 11 Uhr, die Frauen von 2 bis 7 Uhr ausgehen, was jede Woche wechselt. Die Pflinglinge wollen aber nicht als Sklaven behandelt sein, sondern besonders in der schönen Jahreszeit Luft und Sonne recht ausgiebig genießen. „Wie oft regnet es, wenn wir Ausgang haben, und wie oft ist herrlicher Sonnenschein, wenn wir im Gefängnis hocken müssen! Ist denn das Wohlbefinden der Pflinglinge, das sie bei unbeschränktem Luft- und Lichtgenuss haben, nicht wichtiger als so veraltete bürokratische Bestimmungen, die die Einrichtungen über die Menschen stellen? Wir möchten gern ausgehen, wann wir Lust dazu haben, und möchten wenigstens das Recht der Kinder haben und nicht das Los von Sträflingen. Wir glauben, daß das ein allgemeiner Wunsch in allen Versorgungsanstalten ist und ein sehr berechtigter dazu. Denn solche Gefangeneregeln sind für jeden freien Republikaner beschämend, auch wenn sie alt und arm sind. Wir sind hier mehr als sechshundert Pflinglinge, die alle in unseren letzten Tagen als freie Menschen leben möchten. Ein ähnliches rückständiges Verbot der Gemeindevertretung Habs ist das, daß wir alten Leute uns auf keine Bank des Verschönerungsvereines setzen dürfen. Wir haben fast alle ein Leben voll reicher Arbeit hinter uns, aber wir werden hier wie räudige Schafe behandelt.“ Es ist Zeit, daß auch in die Gemeindestuben ein sozialer Geist einzieht. Die sechshundert Pflinglinge werden bei den Wahlen mitwirken, daß das eintritt.

Die Wohlfahrtspflege der niederösterreichischen Landesversammlung.

Die Ortsgruppen Alfergrund, Währing und Eßling des Christlichen Frauenbundes veranstalteten unter Vorsitz der Frau Liebenberger am Dienstag, den 22. d., in Kells Saal in der Ruffortferstraße eine Wählerinnenversammlung, die sehr gut besucht war.

Landeshauptmann Steiner führte u. a. aus: Als die christlichsoziale Partei vor zwei Jahrzehnten die Landesverwaltung übernahm, lag das Wohlfahrtswesen im Argen. Auf dem Gebiete der Kinderfürsorge wurde von uns eine gründliche Reform der Verhältnisse angebahnt. Kinderkolonien mit landwirtschaftlichem Charakter wurden auf dem Lande errichtet, eine Landes-Berufs Vormundschaftsbehörde geschaffen, ein großes Zentralkinderheim in Gersthof um vier Millionen Kronen gebaut. Wir waren auch beehrt, Anstalten zu errichten, um kranke Kinder gesund zu machen, ferner Anstalten für Waisenkinder, für blinde und taubstumme, für verwahrloste Kinder zu schaffen. Der Krieg hat natürlich die Aufgaben der Landesverwaltung auf dem Gebiete der Jugendfürsorge sehr vermehrt. Die Pflegegelder, seinerzeit acht bis zwölf Kronen, haben eine Erhöhung auf vierzig bis sechzig Kronen monatlich erfahren. Das Land hat ferner im großen Kleidungsstüde und Schuhe für die Pflöglinge zu besorgen gehabt und auch die Lebensmittelbeschaffung mit allem Nachdruck sicherzustellen gesucht. Die christlichsoziale Partei hat auch dem Irrenwesen und der Tuberkulosefürsorge ihr Augenmerk zugewendet. Furchtbare Verhältnisse bestanden auf dem Gebiete der Irrenpflege, als die christlichsoziale Partei die Verwaltung übernahm. Bis heute gibt es noch kein Gesetz über die Verpflegung zur Errichtung von Irrenanstalten, wie von Spitälern in Wien.

Gedrängt durch die Verhältnisse hat die Landesverwaltung Anstalten im eigenen Wirkungskreise errichtet und die Verpflegungskosten bezahlt. Infolge der Zunahme der Zahl der Geisteskranken wurde außerhalb Wiens, in Klosterneuburg, eine Irrenanstalt errichtet, für die eine alte Gerberei und Ledersabrik adaptiert wurde. (Entrüstungsruhe.) In Langenlois wurde ein alter Speicher als Irrenanstalt hergerichtet, in der die Kranken auf der Erde auf Stroh lagen — im Zeichen des Fortschrittes! (Neuerliche Entrüstung.) Wir haben eine große moderne Irrenanstalt in Mauer-Debling errichtet. Durch die moderne Irrenpflege kam es so weit, daß harmlose Kranke der Landwirtschaft zur Verfügung gestellt werden konnten. Fliegende Kommissionen sorgen, daß die Kranken bei den Landwirten die entsprechende Unterkunft haben. Für Wien wurde der „Steinhof“ gebaut, eine Anstalt, die ärztliche und technische Einrichtungen der Neuzeit besitzt und als mustergültig bezeichnet werden kann. (Großer Beifall.) Es würde sich empfehlen, den „Steinhof“ zu vergrößern und hierbei an die Errichtung einer zweiten Anstalt im Marchfeld zu denken. Wir müssen immer bestrebt sein, die furchtbaren Wunden, die der Krieg geschlagen hat, zu heilen, und jene, denen das Heil des Vaterlandes am Herzen liegt, müssen Schulter an Schulter arbeiten, um dieses Ziel zu erreichen. (Stürmischer Beifall.)

Es sprachen noch die Wahlwerber Gemeinderäte Angeli, Domberr Wolny und Rummelhardt.

25. IV. 1919

212

Die Verstaatlichung der Wiener Krankenanstalten.

Eine Rundgebung der Aerzte und Spitalsbeamten.

Vorgestern fand im Hörsaale des Professors Zandler im Anatomischen Institut eine Versammlung der Direktoren, Primärärzte, der pharmazeutischen und Verwaltungsbeamten sowie der Wiener Vertragsbeamten der Wiener staatlich verwalteten Krankenanstalten statt, in welcher die Forderung der Anerkennung ihrer Dienstleistung als Staatsangestellte auf der Tagesordnung stand. Den Vorsitz führte der Direktor des Wiener allgemeinen Krankenhauses Hofrat Dr. Ed. Meder.

Professor Lasko erklärte, daß die Zwitterstellung des alten Krankenanstaltenfonds aufhören müsse und die einzige Möglichkeit einer Besserung der Lage nur dann eintreten kann, wenn der Krankenanstaltenfonds vom Staate übernommen werde. Insbesondere warnte Redner vor einem sogenannten Kuratorium, das aus Vertretern von Staat, Stadt und Land zusammengesetzt sein würde.

Namens der pharmazeutischen Beamten sprach Rechnungsrat Direktor Dr. Arzberger, und Oberprovisor Lehmann, für die Verwaltungsbeamten Adjunkt Baumgartner, für die Vertragsbeamten Herr Rudolf und im Namen der Wiener Bezirksrat Heger. Es wurde eine Resolution beschlossen, in der die Vertreter der versammelten Angestellten des Wiener Krankenanstaltenfonds ihrer einmütigen Ueberzeugung Ausdruck geben, daß die Verwaltung dieser Krankenanstalten eine staatliche bleiben müsse, wenn die großen Aufgaben, welche die Krankenhäuser Wiens schon heute zu erfüllen haben, in einer dem Gedeihen des Staates ersprießlichen Weise geleistet werden sollen. Die Wiener Fonds-Krankenanstalten sind von altersher ein Bestandteil der großen Wiener medizinischen Schule gewesen, haben als solche nicht nur zum Wohle der Kranken Wiens und Niederösterreichs, sondern auch der Kranken aller Länder des kaiserlichen Staates gewirkt. Sie werden in Zukunft dieselben Aufgaben zu erfüllen und noch weit mehr als bisher an dem Unterrichte der angehenden und an der Fortbildung der fertigen Aerzte mitzuwirken haben. Nur eine staatliche Verwaltung bietet die Gewähr dafür, daß nicht allein die Behandlung des einzelnen Kranken allen Anforderungen entspricht, sondern daß auch Wissenschaft und Forschung sich frei entfalten.

25./IV. 1919

Die Rettungsgesellschaft im Weltkriege.

652.618 Transporte, 85.033 Labungen.

Dem soeben erschienenen, vom Aktionskomitee herausgegebenen Jahresbericht der Wiener Freiwilligen Rettungsgesellschaft entnehmen wir folgende Daten über den Umfang ihrer Kriegshilfsaktion:

Diese verdienstreiche Tätigkeit der Gesellschaft umfing den gesamten Verwundetentransport von den Wiener Bahnhöfen in die verschiedenen Spitäler und Sanitätsanstalten, die Evakuierung der Verwundeten von einem Spital ins andere oder zu den Bahnhöfen, die Labung aller im Nordwestbahnhof in Wien eintreffenden Blessierten, die Verpflegung der dort durchreisenden verwundeten und kranken Soldaten und transitierenden Truppen, die Errichtung einer Krankenhaltestation in diesem Bahnhof und die Ausrüstung eines eigenen Spitalzuges. Als Blessiertenträger waren das Wiener Schülerhilfskorps, der Verband der Freiwilligen Feuerwehren Wiens, die Deutsche Turnerhilfsvereinigung, der Wiener Samariterverein und die Wiener bürgerliche Hilfslegion nimmermüde tätig.

Die Gesamtzahl der von den Bahnhöfen, dem Landungsplatz Praterkai und der Dampfschiffstation Franzensbrücke aus transportierten Personen bezifferte sich vom Kriegsbeginn bis zum 31. Dezember 1918 auf nicht weniger als 652.618, die Zahl der Rüge innerhalb desselben Zeitraumes auf 5106. Bei den Evakuierungen aus den Spitälern und Rekonvaleszentenanstalten wurden zu den Bahnhöfen 70.415 Verwundete transportiert. Die Anzahl der im Verlauf des Weltkrieges vom Damenkomitee im Nordwestbahnhof durchgeführten Labungen betrug 85.033; ebendort wurden seit Kriegsbeginn bis 31. Dezember 1918 176.676 Soldaten verpflegt. An der Krankenhaltestation waren in dieser Zeitspanne 1910 Patienten vorübergehend untergebracht. Der Spitalzug der Gesellschaft, der mit 138 Betten ausgestattet ist und nebstdem auch über etliche Waggon zum Transport Leichtverwundeter verfügt, führte während des Krieges 165 Fahrten zu den verschiedenen Clappen und Fronten durch und transportierte insgesamt 44.821 Verwundete in die Spitäler und Sanitätsanstalten des Hinterlandes ab. Seit Kriegsbeginn bis Ende 1918 legte dieser Zug nicht weniger als 159.640 Kilometer zurück.

26./IV. 1919

Sozialdemokratischer Terror in Krankenanstalten.

**Nichtsozialdemokratische Pflegerinnen in den staatlichen
Krankenanstalten mit der Entlassung bedroht.**

Vom Verband der christlichen Krankenpfleger und Pflegerinnen erhalten wir folgende Zuschrift mit der Bitte um Veröffentlichung: In den Kreisen der christlichen Krankenpfleger und Pflegerinnen wurde es mit größter Befriedigung aufgenommen, daß sich die „Reichspost“ so warm für die Freiheit dieser Pflegepersonen eingesetzt hat. Wie stark sich bereits der sozialdemokratische Terror sogar in den staatlichen Krankenanstalten bemerkbar macht, mögen der verehrlichen Schriftleitung folgende Tatsachen beweisen:

In den Anstalten des Wiener Krankenhausfonds wird gegenwärtig eine Regulierung der Lohn- und Arbeitsverhältnisse aller Bediensteten vorgenommen, die zu einer wüsten Hege gegen alle nicht sozialdemokratisch organisierten, insbesondere gegen die christlich organisierten Pflegerinnen, benützt wird. Die Obmännin der sozialdemokratischen Pflegerinnenorganisation, Pflegerin Neyppl, kennt in ihrem Haß gegen alle christlichen Pflegerinnen keine Grenzen und erklärte, es müssen sich entweder sämtliche Pflegerinnen rot organisieren, oder diejenigen, die sich diesem Verlangen nicht fügen wollen, müssen aus den Anstalten entlassen werden. Die sozialdemokratischen Pflegerinnen werden sich weigern, mit christlich organisierten Kolleginnen Dienst zu machen, und zwecks Erzwingung ihres Standpunktes in einen Streik treten.

Wie in vielen Privatbetrieben beginnt jetzt also auch in den staatlichen Krankenanstalten der brutale Terror, der mit der Hungerpeitsche jeden Andersginnigen zwingt, entweder seine Stellung und sein Brot zu verlieren oder einer Partei den Tribut zu zollen, die seine Gesinnung und Ueberzeugung täglich mit Füßen tritt und seine heiligsten Gefühle in den Not zerrt. Wir haben von diesen Vorgängen Herrn Landeshauptmann Steiner in Kenntnis gesetzt und hoffen, daß den roten Gehaposteln das Handwerk gelegt wird. Wenn es nicht einmal mehr gelingen sollte, in staatlichen Anstalten, noch dazu in Krankenhäusern, unsere christlich organisierten Kollegen und Kolleginnen vor sozialdemokratischer Brutalität und Unterdrückung zu schützen, müßten wir an der weiteren Entwicklung unserer christlichen Gewerkschaften, aber auch an dem Verständnis und dem guten Willen eines Teiles unserer Volksvertreter wirklich Zweifel hegen.

Wir bitten die verehrliche Schriftleitung auch fernerhin um die wertvolle Unterstützung im Kampf gegen den sozialdemokratischen Terror, und zeichnen mit dem Ausdruck vorzüglichster Hochachtung der Verband der christlichen Krankenpfleger und Pflegerinnen Oesterreichs.

Nach Veröffentlichung dieser Angelegenheit geben wir der bestimmten Hoffnung Ausdruck, daß dem heberischen Treiben dieser sozialdemokratischen Organisationsführerin baldigst ein Ziel gesetzt wird. Wir wollen niemanden in seiner politischen Ueberzeugung eine Schranke setzen, aber wir verlangen auch Gewissungsfreiheit für die christlichen Angestellten.

Die geistige Not der Taubstummen.

Eine stille Versammlung. — Die Führer der Taubstummen. — Ideale Forderungen in der Zeichensprache. — Verschiedene „stumme Redner“. — Die Wahl des Taubstummenrates.

In der Voreinfahrt des städtischen Amtshauses im 9. Bezirke stehen einige Männer mit dem Gebärdenzeichen an der Brust und deuten in der Zeichensprache der Taubstummen jedem, der den Flur betritt, nach dem Stochwerk. Da findet die Versammlung der Taubstummen statt, die sich organisieren wollen. Man weiß: sie wollen einen Taubstummenrat, und diese schnelle Anpassung an die neue Zeit hat manchen zum Lächeln gebracht. Doch da drinnen in dem dichtbesetzten Saale vergeht das Lächeln schnell. So viele Menschen, so viele dramatische Lebensschicksale sind es, denen man da gegenübersteht. Männer, Frauen und Kinder aller Schichten sind da versammelt und alle verbindet das gemeinsame Leid der angeborenen oder später erworbenen Taubstummheit.

Ein starker Mann in blühender Gesundheit fällt auf, der sich mit einem blauen, kleinen, eleganten Herrn in der Gebärdenprache lebhaft unterhält. Auch einer von den Unglücklichen? Nein! Es ist der gute Geist der Taubstummen — Bürgerschuldirektor Silberbauer, der lange als Taubstummenlehrer gewirkt und sich von seinen hilflosen Schülern auch später nicht getrennt hat. Er ist ihr Freund und Berater geblieben — er, der seine Kinderjahre in einer Taubstummenfamilie verbracht hat, zählt lebenslanglich an einer freiwillig übernommenen Danlesschuld... Der andere aber ist der taubstumme Bildhauer Prohaska, der es vom Schreibe durch rastlose eigene Arbeit und dank einer glücklichen Begabung zum angesehenen erfolgreichen Künstler gebracht hat. Prohaska, der für jedermann verständlich sprechen kann und die Reden der Gesunden mühelos an den Lippenbewegungen abliest, ist ein Meister der internationalen Gebärdenprache und, obgleich er sich seinen Platz im Leben schon geschaffen hat, vor tiefem Mitgefühl für die weniger glücklichen Schicksalsgenossen erfüllt. Er bespricht mit den Fachlehrern, die sich zur Versammlung eingefunden haben, die Bedürfnisse der Taubstummen und die Möglichkeiten und Wege einer Reform ihrer Erziehung und Heranbildung zu nützlichen Mitgliedern der Gesellschaft und zu möglichst selbständigen Menschen.

Die Taubstummen fordern das Selbstbestimmungsrecht in politischer, sozialer, privatrechtlicher und pädagogischer Beziehung, Reform der Taubstummenbildung und -erziehung, Verstaatlichung und Reorganisation der Taubstummenanstalten, Ausgestaltung des Lehrlingswesens für jeden erlernbaren Beruf und Schaffung von Uniermittelschulstellen. Alle

diese Forderungen und die Wege, die zu ihrer Erreichung führen, soll der Taubstummenrat erwägen. Die Erziehung zum Lautsprechen soll ebensowenig mehr eine mechanische Fertigkeit sein, wie das „Deuten“ — die Taubstummen sollen in der Sprache auch denken lernen. Die Taubstummen sind nicht zufrieden, wenn die „Magenfrage“ in mehr oder weniger ausreichendem Maße für sie gelöst ist, sie wollen mehr, sie wollen aus dem Halbmenschen, in das unzureichende Erziehung und Fürsorge sie gepreßt hat, heraus zu vollem Menschenwert gelangen und auf eigene Kraft gestellt werden. Das sind ideale Forderungen, die der Bollstrenge mit stillem ehrfürchtigem Staunen von den stammelnden Lippen ablesen kann und erschüttert sich aus der Zeichensprache verdolmetschen läßt.

Ein Hin- und Herücken der Stühle deutet an, daß im Saale etwas Besonderes vorgeht. Mäuschenstille tritt ein. Der Vorsitzende des Reichsverbandes der Taubstummen Franz Wilhelm eröffnet die Versammlung. Mit Armbewegungen, deren Sinn man leicht erfährt, heißt er die Anwesenden willkommen. Die ineinandergelegten Hände deuten an, daß er sie alle als Freunde begrüßt. Budapest hat schon lange einen Taubstummenrat — warum sollte es nicht auch in Wien möglich sein? Der nächste „Redner“ Polanez

feiert in poetischen Gebärdenbildern den ersten Wonnemoment wie die Erde nach dem langen Winter zu neuem Frühling erwacht, so winkt auch den Taubstummen nach langer Zeit des Leids die strahlende Wärme eines neuen schöneren Lebens... Der Taubstumme am Rednerpult wird plötzlich in seinen Gebärden noch lebhafter ein Zwischendeuter hat ihn unterbrochen, dem er nun die Antwort gibt. Die Augen zuckeln von der Zeichensprache; die Taubstummen, die daran gewöhnt sind, wenden kein Auge von dem Redner ab und applaudieren zum Schluß.

Nun spricht Bildhauer Prohaska. Mit ungeheurer Anspannung des ganzen Nervensystems verbindet er die Lippen mit der Zeichensprache. Die Taubstummen wollen keine Almosen und Wohlthaten mehr — sie wollen Rechte, ihre Eingaben sind vom dicken Astenstaub der verfallenen Jahrzehnte bedeckt. Nun muß es anders werden. Die Begabteren unter ihnen müssen die Möglichkeit erhalten, im Leben vorwärts zu kommen. Ihr Verstand muß geweckt und fortgebildet, nicht bloß gedreht werden. Weit Kinderzeiten muß ihre Erziehung beginnen. Staat, Land und Gemeinde haben die Pflicht, für ihre Erziehung zu sorgen. Wenn es in Amerika sogar eine Taubstummenhochschule geben kann, so beweise das gewiß, daß die Taubstummen keine Vogelhirne haben. Auch für ihre körperliche Erziehung müsse gesorgt werden. Saure gestammelte Bravourstücke aus hundert von Freude und Nüchtern gepreßten Kehlen erschallen nach dieser Rede.

Der Leiter der Abteilung für Schulreform im Staatsamt für Unterricht, Professor Fadrus — dessen einzelne Sätze Direktor Silberbauer sofort in die Zeichensprache überträgt — ist der nächste Redner. Er lenkt — sagt Professor Fadrus — als ehemaliger Taubstummenlehrer die Not der Taubstummen. Jetzt könne er und wolle er ihnen helfen. Die Schulreform werde auch für die Taubstummen Besserungen bringen, bessere Institute und dann Lehrer, die mit Verstand und Herz für sie arbeiten. Elternerat und Taubstummenrat sollen zusammenarbeiten. (Hier zeigt sich, daß der neue Begriff des Elternrates gar nicht leicht in die Zeichensprache zu übersehen ist, der unermüdliche Dolmetscher Silberbauer sieht sich genötigt, den Begriff eingehend zu umschreiben und zu erläutern.) In Erziehungs- und Unterrichtssachen sollen auch die Taubstummen eine Vertretung erhalten. Dann werden überall die gleichen Unterrichtsmethoden eingeführt werden und die gleichen Erfolge zu erzielen sein. Wieder gestammelte und geschloßene Bravourstücke und Handklatschen. Direktorstellvertreter Bissl des Taubstummenlehrer Instituts, der sich ebenfalls der Zeichensprache bedient, versichert die Taubstummen der Freundschaft ihrer Lehrer. Dann sprechen noch einige Taubstumme, Swoboda (Brünn), Schwarzberg, Koronowitsch (Wiener-Neustadt), Allina, die ihrer Freude über den endlich erfolgten Zusammenschluß der Lebensgenossen Ausdruck geben.

Zum Schluß wird der Taubstummenrat gewählt. Mit einzelnen der Kandidaten ist man nicht ganz einverstanden und da ergeben sich — heitere Szenen. Prohaska verteidigt die von ihm vorgeschlagene Liste ebenso energisch wie temperamentvoll, und sie scheidet am Ende, aber er muß es in den Kauf nehmen, daß er selbst wider Willen zum „Rat“ gewählt wird und seiner Kunst durch Sitzungen und Abordnungen entzogen wird. Der lebhafteste Wahlgang löst sich schließlich in Wohlgefallen auf und die Versammlung der Taubstummen ist zu Ende. Nicht aber ihr Leid, denn eine Gruppe städtischer junger Männer, die sich vor dem Hause sammelt, besteht aus Latzner Pflegerlingen, die arbeiten könnten und arbeiten möchten, die aber auf das farge, bittere Brot der „Beforsorgung“ angewiesen sind, weil man sie nicht arbeiten gelehrt hat... Es liegt wohl ein tieferer Sinn darin, daß sie ihr Recht auf Arbeit gerade am 1. Mai reklamieren.

E. M.

13./V. 1919

Allgemeine Arbeiterkrankenasse in Wien.

Die Gebarungsergebnisse im Jahre 1918.

Der zu den bevorstehenden Mitgliederversammlungen ausgegebene Rechenschaftsbericht der Kasse bietet einen interessanten Ueberblick über die finanzielle Gebarung im Jahre 1918. Dem reichhaltigen Zahlenmaterial entnehmen wir folgendes:

Der Rechnungsabluß für den Krankenkassenfonds weist an Gesamteinnahmen 15.264.731,43 Kronen, an Gesamtausgaben 14.496.009,64 Kronen, also einen Gebarungserüberschuß von 768.721,79 Kronen (gleich 5,4 Prozent der Einnahmen oder 0,98 Prozent der Beiträge) aus, welcher Betrag dem Reservefonds zuzieht, der am Schlusse des Betriebsjahres die Höhe von 5.761.956,04 Kronen erreichte. Gegenüber dem Vorjahre steigerten sich die Einnahmen um 9.529.331,23 Kronen (166,15 Prozent), die Ausgaben um 8.189.490,37 (129,85 Prozent). Die gewaltige Steigerung der Einnahmen ist auf die durch die Aenderung des Krankenversicherungsgesetzes bedingte Erhöhung der Versicherungsbeiträge, bei den Ausgaben auf die aus dem gleichen Anlaß eingetretene ganz bedeutende Erweiterung der Leistungen an die Mitglieder zurückzuführen.

In den Gesamteinnahmen sind beteiligt: die Beiträge mit 14.639.283,84 Kronen (95,90 Prozent), das Vermögenserträgnis mit 202.655,94 Kronen (1,33 Prozent), die sonstigen Eingänge mit 422.792,15 Kronen (2,77 Prozent). Im Vergleich zum Jahre 1917 sind die Beiträge um 9.549.889,96 Kronen (187,84 Prozent) gestiegen, dagegen die übrigen Einnahmen zusammen um 20.558,73 Kronen (3,18 Prozent) zurückgegangen.

Von den Gesamtausgaben entfallen auf: Leistungen an die Mitglieder 12.668.489,98 Kronen (87,39 Prozent), Verwaltungskosten 1.766.816,78 Kronen (12,19 Prozent), die sonstigen Ausgaben 60.702,88 Kronen (0,42 Prozent). Gegenüber dem Jahre vorher weisen die Leistungen an die Mitglieder eine Zunahme von 7.558.503,46 Kronen (147,82 Prozent), die Verwaltungskosten eine solche von 660.632,46 Kronen (59,72

Prozent) auf, während die sonstigen Ausgaben eine Abnahme von 27.645,55 Kronen (31,29 Prozent) erfuhren.

Von den Einnahmen wurden verwendet für: Darlehnungen an Kranke: a) Krankengelder am Ort 8.249.871,43 Kronen (54,05 Prozent), b) Krankengelder bei Landauferhaltung, Badefuren zc. 402.987,66 Kronen (2,64 Prozent), Darlehnungen an Wöchnerinnen: a) Schwangerschaftsunterstützungen 61.925,45 Kronen (0,41 Prozent), b) Wöchnerinnenunterstützungen 220.443,33 Kronen (1,44 Prozent), c) Hebammenentschädigungen 21.280 (0,14 Prozent), d) Stillprämien 286.164,61 Kronen (1,87 Prozent), Spitalverpflegsgeldern (ausschließlich der Kosten für Heilstätten zc.) 739.112,50 Kronen (4,84 Prozent), für ärztliche Hilfe, Heilmittel und Beitrag zu den Kosten für Badefuren zc. 1.811.476,07 Kronen (11,87 Prozent), Begräbnisgelder und Abfertigungen 826.091,17 (5,41 Prozent), sonstige Leistungen an die Mitglieder 49.087,86 Kronen (0,32 Prozent).

Die Kassenleistungen insgesamt betragen 12.668.489,98 Kronen (87,39 Prozent), Verwaltungskosten 1.766.816,78 Kronen (11,57 Prozent), sonstige Ausgaben 60.702,88 Kronen (0,40 Prozent), an den Reservefonds 768.721,79 Kronen (5,04 Prozent).

Im Vergleich zum Jahre 1917 wachen im Berichtsjahr mehr ausgegeben für Darlehnungen an Kranke 5.753.941,30 Kronen, Darlehnungen an Wöchnerinnen 440.813,11 Kronen, Spitalverpflegskosten 209.863,94 Kronen, Kosten der ärztlichen Hilfe, Heilmittel zc. 529.605,86 Kronen, Begräbnisgelder und Abfertigungen 573.191,39 Kronen, sonstige Leistungen 49.087,86 Kronen.

Neben dem vom Verband der Krankenkassen Wiens und Niederösterreichs eingerichteten Säuglingsfürsorgestellen bestehen derzeit in Wien auch zehn Kinderambulatorien, die vom Verband mit tüchtigen Spezialärzten für Kinderkrankheiten sowie mit Pflegerinnen besetzt wurden. Es liegt daher im fürsorglichen Interesse der Mitglieder für ihre Kinder, in allen Bedarfsfällen von der Behandlung in diesen Ambulatorien Gebrauch zu machen. Für die Kinder der Mitglieder in der Provinz erfolgt die Behandlung durch die dortigen Kanonsärzte.

Die Abteilung für Lebensversicherung schloß bei Einnahmen von 36.963,25 Kronen und Ausgaben von 28.820,40 Kronen mit einer Mehrausgabe von 1357,15 Kronen ab. In die Hinterbliebenen nach 65 verstorbenen Mitgliedern dieser Abteilung gelangte der Beitrag von 19.450 Kronen zur Auszahlung.

Bei den ordentlichen Unterstützungsfonds wurden die Einnahmen von den Ausgaben um 3275,46 Kronen überschritten; es wurden ausgegeben: zur Unterstützung an 11 Invalide zusammen 4300 Kronen, zur Zahlung der Beiträge an den Krankenkassenfonds für 32 arbeitslose Mitglieder 203,63 Kronen.

Der außerordentliche Unterstützungsfonds erzielte bei den Einnahmen von 243.461,81 Kronen und Ausgaben von 164.577,37 Kronen einen Ueberschuß von 78.884,44 Kronen. Es erhielten 1455 Mitglieder in 8179 Fällen Unterstützungen im Gesamtbetrag von 159.367,59 Kronen. Die Widmung der Ersten österreichischen Sparkasse im Betrag von 24.000 Kronen wurde an 135 ausgesteuerte greise und dreschhafte Mitglieder verteilt.

Der Rekonvaleszentenheimfonds weist am Schlusse des Jahres 1918 ein Vermögen von 93.725,58 Kronen aus.

Seit Bestand der Kasse (1868) wurden mehr als 110 Millionen Kronen für Unterstützungen an die Mitglieder ausgegeben. Das Gesamtvermögen der Kasse beträgt Ende des Jahres 1918 7.268.535,18 Kronen.

(Betriebsräte in den Wiener Krankenhäusern.) Einem Beschluß der Wirtschaftlichen Organisation zufolge haben die Aerzte in folgenden Wiener Spitälern Delegierte in die (unpolitischen) Betriebsräte entsendet, und zwar: Allgemeines Krankenhaus, Rudolfspital, Franz Josef-Spital, Wilhelminenspital, Sophienspital, Jubiläumspital, Garnisonsspital Nr. 1 und 2, Rainerspital, Malaria-Zentralspital, Reservehospital Nr. 17, Kriegsspital Nr. 6 (in Simmering). In jedem Spital hat jede Gruppe der Aerzte, wie Primärärzte, Sekundärärzte, Aspiranten usw., im Allgemeinen Krankenhaus auch die klinischen Vorstände, die klinischen Assistenten usw., ihre Vertreter entsendet. Die Ärztevertreter jedes Spitals entsenden zum Zentralärzterat einen Vertrauensmann, der seine Mandanten und den

Die Bartflechte.**Herausgabe von Merkblättern für Friseure und Kunden.**

Fast sieht es so aus, als ob es neue Invaside in Wien gäbe. So viele Männer bemerkt man im Straßenbilde, denen eine schwarze Binde das Stirn und einen Teil des Gesichtes verdeckt. Es sind die vielen, die von der Bartflechte befallen wurden, jener zwar nicht gefährlichen, aber doch so lästigen Krankheit, die in Wien jetzt immer mehr um sich greift. Um gegen diese durch einen Pilz hervorgerufene Krankheit, die vor allem durch die Rasierstube verschleppt wird, wirksamer aufzutreten zu können, wurden vom Volksgesundheitsamte Merkblätter für Friseure und für deren Kunden ausgearbeitet, die die Untersuchungen des Hofrates Professor N i e h l über die Bartflechte zur allgemeinen Kenntnis des Publikums bringen sollen.

Um eine Infektion mit der Bartflechte möglichst zu verhüten, ist auf folgendes zu achten: Jene Männer, welche die Rasierstube nicht entbehren können, sollen sich womöglich eigene Geräte, eigene Messer, Bürsten, vor allem aber eigene Wäsche mitbringen, denn durch gemeinsame Handtücher oder Rasiermäntel wird die Krankheit in erster Linie übertragen. Hat sich außerdem der Rasier die Hände gut gereinigt, so ist die Gefahr der Ansteckung auf ein Minimum herabgesetzt. Unter den amtlichen Vorschriften sind zwei von Bedeutung: die eine verbietet die Bedienung eines jeden Mannes, dessen Gesicht irgendeine entzündliche Krankheit aufweist, die zweite Vorschrift bestimmt, daß für Kranke mit Bartflechte eigene Rasierstuben eingerichtet werden, in denen unter ärztlicher Aufsicht die nötigen Desinfektionsverfahren durchgeführt werden.

Bemerkt sei, daß die die Bartflechte erzeugenden Pilze auf unbehaarter Haut ebenfalls haften und dort schuppige rote Flecke erzeugen können, während sie andererseits auch auf der Kopfhaut Jugendlicher eine Krankheit, die „sichernde Flechte“, hervorrufen. Wer an Bartflechte leidet, muß daran denken und auch zu Hause die entsprechende Vorsicht üben, da auch Frauen und Kinder erkranken können.

Die Bartflechte, die früher eine sehr selten gesehene Krankheit war, ist bekanntlich mit den heimkehrenden Truppen nach Wien gebracht worden; sie ist übrigens jetzt in ganz Europa sehr verbreitet, in den andern Ländern nicht minder als bei uns.

16. / 7. 1919

(Das Währinger Gänsehäufel.) Einem schon lange gehegten Wunsche der Bewohner von Währing und der Nachbarbezirke dürfte nun entsprochen werden. Es ist nämlich die Errichtung eines Luft- und Sonnenbades mit Schwimmgelegenheit auf der Sommerheide in Neustift am Walde geplant. Die Gründe auf der Sommerheide sind Eigentum der Gemeinde Wien, der Einrichtung des Schwimmbades kommen die bereits vor der Einverleibung des entstandenen Wasserreservoirs der alten Wasserleitung in Neustift und Salmansdorf zugute, die jetzt un-

benützt sind. Die Errichtungskosten dürften nicht sehr hoch sein. Die Schaffung der erwähnten Erholungsstätte würden dem Mangel an Bädern in einem der volkreichsten Bezirke ein Ende bereiten.

16./V. 1919

[Das Währinger Gänsehäufel.] Einem schon lange gehegten Wunsche der Bewohner von Währing und der Nachbarbezirke dürfte nun entsprochen werden. Es ist nämlich die Errichtung eines Lust- und Sonnenbades mit Schwimmgelegenheit auf der Sommerheide in Neustift am Walde geplant. Die maßgebenden Stellen beschäftigen sich bereits mit der Angelegenheit, der ja keine besonderen Hindernisse entgegenstehen. Die Gründe auf der Sommerheide sind Eigentum der Gemeinde Wien, der Einrichtung des Schwimmbades kommen die bereits vor der Einverleibung bestandenen Wasserreservoirs der alten Wasserleitung in Neustift und Salmansdorf zugute, die jetzt unbenützt sind. Die Errichtungskosten werden nicht sehr hoch geschätzt. Die Schaffung der erwähnten Erholungsstätte würde dem Mangel an Bädern in einem der volkreichsten Bezirke — Neustift und Salmansdorf haben keine Bäder und das Bad in Böhleinsdorf wurde aufgelassen — ein Ende bereiten und die Bewohner von Währing würden ihr langersehntes Gänsehäufel bekommen.

17. IV. 1919

Die übertragbare Bartflechte.

Von Prof. Dr. Gustav Niehl,

Vorstand der Klinik für Hautkrankheiten in Wien.

Die Heimkehr der Truppen aus dem Felde hat bei uns und in Deutschland eine sehr lästige und entstellende, wenn auch ungefährliche Hauterkrankung, die Bartflechte (*Sykosis parasitaria*), zu bisher niemals beobachteten Verbreitung gebracht. Allerdings ist dieses Leiden schon seit mehr als einem halben Jahrhundert wohlbekannt und auch sein Erreger, der Kadepilz *Trichophyton*; das Leiden gehörte aber zu den seltenen Hautkrankheiten und besiel hauptsächlich Menschen, die sich berufsmäßig mit der Pflege von Kindern und Pferden beschäftigten, durch Uebertragung des Pilzes vom Tier auf den Menschen; ab und zu wurde eine Uebertragung von Mensch zu Mensch, hauptsächlich durch Vermittlung der Rasierstuben, beobachtet; es kam aber niemals zu Massenerkrankungen.

Netzt stehen die Verhältnisse wesentlich anders. Seit Oktober 1918 allmählich ansteigend, hat die Zahl der Erkrankungsfälle rapid zugenommen, so daß wir gegenwärtig von einer epidemischen Ausbreitung der Krankheit sprechen müssen. Es wurden zum Beispiel im Ambulatorium der Universitätsklinik für Hautkrankheiten im Januar dieses Jahres 90, im Februar 130 Fälle verzeichnet, während in früheren Jahren derartige Kranke nur in vereinzelten Fällen zur Beobachtung kamen. Auch aus vielen Orten Deutschösterreichs laufen Berichte über immer größere Verbreitung der Bartflechte ein.

Gewöhnlich beginnt die Erkrankung mit dem Auftreten von roten Flecken an der behaarten Haut, die sich rasch zu kleinen Scheiben und Ringen vergrößern, deren Oberfläche leicht schuppt. Ofter fehlen diese Oberflächenerrscheinungen und in diesem Falle beginnt der Prozeß mit dem Auftreten von entzündlichen Knötchen um einzelne oder ganze Gruppen von Barthaaren. Solche bis erbsengroße und bei Druck schmerzhafte Knötchen sieht man auch im Bereich der erwähnten Scheiben und Ringe später auftreten. Diese geringfügigen Erscheinungen treten meistens 6 bis 10 Tage nach der Infektion auf; von da ab wird der Verlauf stürmischer. Die Knuppen der Knötchen wandeln sich in Pusteln um, die umgebende Haut rötet sich und schwillt an, die kranken Stellen wölben sich geschwulstartig vor, die Entzündung dringt in die Tiefe und so bilden sich schmerzhafte Geschwülste von der Größe einer Kastanie und darüber, Geschwülste, deren Oberfläche mit Krusten und Pusteln bedeckt ist. Die Haare werden durch Vereiterung der Pölgc ausgestoßen oder sind sehr leicht auszureißen. Bei weiterem Fortschreiten des Prozesses kann die ganze vom Barte eingenommene Gesichtshaut von solchen zusammenfließenden Krankheitsherden eingenommen werden. Ohne Behandlung verläuft der Prozeß wochen- und monatelang, bis die tiefen Eiterherde nach außen durchgebrochen und die meisten Haare ausgestoßen sind, wodurch schließlich entstellende Narben entstehen und die Mehrzahl der Barthaare dauernd verlorengegangen ist.

Durch zweckmäßige und rechtzeitige Behandlung läßt sich der Krankheitsverlauf auf einige Wochen abkürzen, die Entwicklung der schmerzhaften Geschwülste vermeiden und eine Heilung mit Erhaltung der Barthaare erzielen.

Wie schon erwähnt, wird die Krankheit jetzt fast ausschließlich in den Rasierstuben übertragen. Selbst eine peinliche Sauberkeit der Rasireur genügt nicht, um eine Uebertragung zu vermeiden, wenn einmal die Pilze durch einen Sykosiskranken eingeschleppt und auf Rasier-

pinsel, Wäsche, Puderquaste usw. gebracht worden sind.

Um eine Uebertragung der Krankheit zu vermeiden, müssen Desinfektionsverfahren in den Rasierstuben einaeführt werden, die imstande sind, die Krankheitskeime zu vernichten. Solche Vorschriften hat das Volksgesundheitsamt unter Mitwirkung eines Ausschusses von Fachärzten und unter Ruziehung von Vertretern der Friseurgenossenschaft bereits ausgearbeitet. Da die Friseure großes Verständnis für diese Schutzmaßregeln im eigenen und im Interesse ihrer Kunden hegen, steht zu erwarten, daß die Vorschriften überall genau durchgeführt werden und damit die Verhütung weiterer Uebertragung erzielt werden wird.

Dazu ist aber auch die Mithilfe des Publikums nötig. In zwei an die Friseure und die Kunden gerichteten Merkblättern des Volksgesundheitsamtes sind für dieses Zusammenwirken die Richtlinien gegeben. Hier seien nur die wichtigsten Punkte kurz berührt:

Jene Männer, die die Rasierstube nicht entbehren können, sollen sich womöglich durch Verbringung von eigenen Geräten (Messer, Bürsten, Rasierpinsel, Puderquaste usw.) von der gemeinsamen Benutzung der bei der Uebertragung der Krankheitskeime die wichtigste Rolle spielenden Gegenstände freihalten; vor allem sollen sie aber auch die nötigen Wäschestücke mitbringen. Hat sich außerdem der Rasier die Hände vorschriftsmäßig gereinigt, so wird die Gefahr einer Uebertragung auf ein Minimum herabgesetzt.

Unter den amtlich erlassenen Vorschriften sind zwei von wesentlicher Bedeutung. Die eine verbietet den öffentlichen Rasierstuben die Bedienung einer jeden Kunde, deren Bartkaut irgendeine entzündliche Krankheit aufweist. Die zweite Vorschrift bestimmt, daß für Bartflechtenkranke eigene Rasierstuben eingerichtet werden, in denen unter ärztlicher Ueberwachung die nötigen Desinfektionsverfahren durchgeführt werden.

Die Krankheit ist schon in ihrem Anfangsstadium übertragbar, zu einer Zeit, wo sie noch schwer in ihrem Wesen erkennbar ist. Aus diesem Grunde empfiehlt es sich, jezt den Hauterkrankungen im Gesicht mehr Bedeutung zu schenken und ihre Art möglichst frühzeitig durch einen erfahrenen Arzt feststellen zu lassen.

wagen, der eben jetzt wieder vor der Tür steht. Er muß sich jeden zweiten Tag bestellbar werden. Während er in den besseren Logen, die das Sterben weniger begünstigen, monatlich nur etwa acht Bewohner nach Stimmerung abholte. Ein kleiner Betrag zu unserer Sterblichkeit. Der Leichenwagen ist hier ein Alltagsgegenstand, das wie jede andere Beschäftigung, wie Spaziergang und Mahlzeit, in den Stundenplan aufgenommen wurde. Sie achten gar nicht mehr auf den Sarg, der aus der Kapelle auf den Leichenwagen gehoben wird. Sie wissen, um zwei Uhr kommen die Bedienten der Kommissar und holen einen, den ihnen die Verstorbenen zum Gemessen und Begleiten ihrer letzten Lebensstunde gab. Sie gehen gleichgültig an dem Sarg vorüber und humpeln in die Kartonnisse, um lebenslangig und lebenslangig dieses letzte Aufschauen des Sarges zu erleben.

Auf Wägen herumgeführt findet man Verstorbenen untere: alle Frauen mit holländischen Matronenarbeiten, verwitwete Greise, Altersposse. Das ist in Massen sehr merkwürdig. In Ausstellungen können man dort vorweilen. Hier aber stehen wir wie der Spott aus Mauerbach zum Leben zurück. Nicht vor dem bitteren Schicksal der Armut allein. Die Greise im Asyl haben mit dem Besitz zugleich die Menschen, die Arbeitenden verlassen und sie von einander Fremde preisgegeben. Noch einen Leben in einer Millionenstadt, unter Millionen Menschen, in Wohnhäusern, die von Mietern überfüllt sind, haben sie nun keinen Freund, der sich ihrer annimmt, sondern nur die eiskalte staatliche Pflicht, die für sie sorgt. Was man eben so sorgen nennt. Es ist Tragödie des Unlutes und der Einsamkeit, der wir hier begegnen. Die Leute hier müssen Wiener sein, das Asyl steht in ihrer Heimat, und doch wie in der Fremde, denn sie haben die Heimat verloren.

Es ist das Haus der Leute, die einst bessere, vielleicht gar gute Zeiten gesehen haben, den Nistkasten aus ihren Einkünften bereicherten, Bankrotteure, die nun auf der Straße zugrundegehen, wenn sich nicht die Verjüngung ihrer erbarmt.

Gewerbetreibende, kleine Kaufleute, deren Besitz zugrunde ging, durch verändertes oder ungeschicktes Unglück. Durch eine verfehlte Spekulation, vielleicht durch den Leichtsinn der Verwandten. Leute, die durch Vertrauen, Leichtgläubigkeit und blinde Eitelkeit, die zur Verjüngung herabstufen. Möglich, daß dieser Alte, der auf seinen Füßen vom Bett zum Fenster in die Sonne tritt, ein Schusterweib ist, der an einer für seinen Sohn verfallenden Güte zugrunde ging. Daß jener andere, der in der Nachmittagsruhe dahin-dämmert, ein ehrlicher bürgerlicher Schneidermeister war, den der Großbetrieb an einen Bettlerstab brachte, der auch in den besten Zeiten kein Vorbeibringen, aber von den Fründnern hat einen bescheidenen Wohlstand besessen, keiner war ein Landstrafenvagant, ein Steinklopfer, der sein Leben verbummelte; jeder von ihnen hatte eine durch Arbeit erworbene Würde, war im bürgerlichen Sinne rechtschaffen, bis das Unglück kam. Was ist doch, man, die Rechtschaffenheit, die Anbiederung von Ehrlichkeit für ein unpolides, unrentables Unternehmen!

Da sind endlich auch Frauen, die den Bettel einer Dienerswiderrichtung zur Kostlosstellung mitbringen, aber nur die allerwenigsten können die tägliche Gebühr vor 4 Personen bezahlen, die meisten werden an die Verpflegung, 700 Schilling, und wenn sie aussähen und ihren Wohnsitz ändern, so ist diese neue Wohnung der Friedhof und der Lebensleistungsverehr der Leichen-

hinzieht einen auch hier, in dem bürgerlichen Heim in der Währingerstraße. Es ist derselbe, von dem der Hofrat aus Mauerbach wie ein vom Tode, dem er dort begehret, Verstorbenen zum Leben zurückführt: Dieser Lebensdurst und Stillstand, Ausdünnungen von alten Leuten in rauhen Strümpfen, die gereinigte Ordnung der Disziplin, die ja immer, selbst wenn sie der Wohlstand, nach Gefängnis, eine Bräutigam, die hier nichts anderes ist als die verarmte Kunst der Aufgeborenen um das Leben, Nenngebete und eine dumpf dahin-dämmende Hoffnungslosigkeit. Der Geruch des Alters und der Armut: In der Verjüngung. Diese Verjüngung, die so vor allem eine Stätte der Ruhe ist und unbemerkt, öffentlich, zentralisiert Tag für Tag ihre Bewohner aufnimmt, hat kirchlich Anlauf an sehr traurigen Diskussionen im Gemeinderat gegeben. Die Greise, hieß es, kirchen nicht nur an ihren Tugenden, sondern auch noch am Sünden. Die der Währingerstraße scheint zuerst freundlich, sich: das Schicksal dieses bürgerlichen Asyls in komischer, wenn das Wort erlaubt ist. Denn nicht der erste Verfallene wird hier aufgenommen. Nur Verfallene genügt nicht Armut und Mitleid, es wird eine standesgemäße würdige Armut und zumindest ein Mitleid nach einem ehrbaren Leben, also etwas wie ein Sittenzugang gefordert. Die Fründner müssen nicht nur Wiener sein, sondern in dieser Stadt auch das Bürgerrecht erworben, jahrelang Steuern gezahlt und also einigermassen angesehen gewesen sein. Verfallene. Kein die Armen, sondern dem Verfallenen. Obdachlos, das dem Verfallenen, der der Großstadt Quartier gibt, ist so fräulich wie die Heimat von Menschen, die an ihrem Ende im Glanz nichts anderes mehr besitzen als einen

Bürger in der Verjüngung.
 Von Egon Dietrichstein.

Ein Leichenwagen dritter Klasse, ohne Begräbnisruhm, in schwarzer Robe, vor dem Tore, in der Halle die Träger, die gerade so etwas wie eine armenige Leichenfeierlichkeit vorbereiten und ihre Kerzen anzünden, eine nicht eben zahlreiche Versammlung der nächsten Verwandten, deren Gesicht eben noch mehr bis zur Trauergraderobe reicht, die sich wahrhaftig an den alten Herrn, der da in der Verjüngung starb, eben erst anlässlich seines Sterbens erinnern, eine in Personlichkeit bestirrende Kapelle mit betenden Frauen, auf den Knien, vor dem Altar, mit weit geöffneten Läden, so daß die Rossantien neugierig-gaffend in diesen aeronomischen Akt der Einfügung blicken, dies ist der Eindruck, der symbolische Empfang und zugleich das düster bedrückende Zeitmotiv der Verjüngung, die ja den Leuten nur zum befristeten Leben ein Asyl gewährt.

Ein Schriftsteller hat die beklemmende, abdrucklose Schwermut nobelstisch geschildert: Ein Hofrat bringt seine Schwester in die zum Asyl umgebaute Mauerbacher Mönchs-Karlskirche, bringt sie in dieses Haus, in dem das Leben aufhört, der Puls der Arbeit und der Welt nicht mehr schlägt und die Greisenruhe nichts anderes als ein Dahinleben zum Tode, eine letzte Gnadenfrist, ein von jeder frohen Bewegung da draußen abgehaltener Abschied vom Leben, ein Vorstadium des Endes bedeutet, wie ein Gefängnis, jede Familienfeierlichkeit und menschliche Opfern. Es ist das Verfallene, das Haus in Mauerbach, aber es könnte auch das in Gama sein, denn es gibt einen ganz spezifischen Geruch dieser Verfallenenanstalten, in welcher Zeit immer sie erbaut sein mögen. Er um-

25./V. 1919

[Die Eröffnung der städtischen Sommerbäder.] Die städtischen Sommerbäder werden heuer wieder geöffnet, und zwar die Strombäder bei der Augartenbrücke, Sophienbrücke, Kaiser-Josefs-Brücke, das Strombad in Rusdorf, dem auch ein Sonnen- und Luftbad angegliedert wurde, ferner das Schwimm-, Luft- und Sonnenbad „Kuchelau“ im Kahlenbergerdorf, das Strandbad „Stadlau“ und das Freibad „Alte Donau“. Das Strandbad „Gänsehäufel“ wird am 28. d. eröffnet, die übrigen Sommerbäder am 1. Juni.

27. IV. 1919

Lohnforderungen der Kassenärzte.

Die Kassenärzte Wiens und Niederösterreichs sind an die Leitungen der Krankenkassen mit Forderungen herangetreten. Sie verlangen eine **Teuerungszulage**, die sich in einem Ausmaß von 50 bis 80 Prozent bewegt. Nach dem bisherigen Ergebnis der gepflogenen Unterhandlungen erklärte sich der Verband der Krankenkassen Wiens und Niederösterreichs bereit, einen Teil dieser Forderungen, und zwar etwa ein **Viertel** der gestellten Ansprüche, zu bewilligen, womit sich jedoch die Ärzte nicht befriedigt erklären.

Eine am Samstag stattgefundene Konferenz der Kassenobmänner, die sich mit dieser Frage beschäftigte, beschloß die Einberufung einer außerordentlichen Delegiertenkonferenz, um vor allem über die weitere **Erhöhung** der **Verbandsbeiträge** zu beraten, die, wenn auch nur ein Teil der gestellten Forderungen bewilligt werden soll, unvermeidlich geworden ist. Der Verband, der neunzig Kassen Wiens und Niederösterreichs umfaßt, hatte vor dem Kriege 430.000 Mitglieder, deren Zahl während des Krieges auf 340.000 sank und nunmehr nach dem Kriege mit 260.000 Mitgliedern den niedrigsten Stand erreicht hat. Trotz dieser ganz bedeutenden Verminderung der Mitglieder-

zahlen wurden weder Angestellte noch Ärzte entlassen und alle Kriegsteilnehmer wieder aufgenommen und nennenswerte Teuerungszulagen gewährt. Die Bezahlung eines Arztes betrug vor dem Kriege vier Kronen für ein erkranktes Mitglied im Jahresdurchschnitt und erhöhte sich seitdem auf etwa zwölf Kronen. Die Erfüllung der Forderungen der Ärzte würde den Kassenverband mit einer Ausgabe von zwei Millionen Kronen belasten, eine Leistung, die nach der Erklärung des Verbandsvorstandes ganz unmöglich ist. Seit 1918 befindet sich der Verband in den größten finanziellen Schwierigkeiten, die durch die wiederholt vorgenommenen Beitragserhöhungen nicht beseitigt werden konnten, da die Einnahmen infolge des Mitgliederverlustes sanken, die Ausgaben aber gleichzeitig immer größer wurden. Dabei ist zu bedenken, daß heute das im Jahre 1917 in einem Ausmaß von 80 Heller bis sechs Kronen täglich festgesetzte Krankengeld vollständig unzulänglich ist und in einem argen Mißverhältnis zum Lohn und zur Arbeitslosenunterstützung steht, so daß eine Erhöhung unvermeidlich sein wird. Die Kassenbeiträge betragen 55 bis 57 Prozent des Durchschnittslohnes und können nur noch bis 66 Prozent erhöht werden. Eine Aenderung des Gesetzes über den Höchstbeitrag ist aber wohl gerade jetzt am wenigsten möglich.

Was die Bezüge der Ärzte betrifft, so richten sie sich nach der Größe des Rayons und nach der Tätigkeit. Gehalte von 150 bis 180 Kronen monatlich, wie in einem Montagsblatt behauptet wurde, gibt es in Wien nicht, und zwar auch dort nicht, wo die Ärzte nur ganz wenige Kranke behandeln. Dagegen gibt es in dichtbesiedelten Bezirken auch Ärzte mit einem Monatsgehalt von mehr als 800 Kronen, wobei nicht vergessen werden darf, daß es sich um eine Nebenbeschäftigung handelt und die Privatpraxis doch die Hauptbeschäftigung ist. Die Kassen, die, wie von den Leitungen erklärt wird, ihre Einnahmen nicht über ein bestimmtes Maß hinaus steigern können, würden durch eine Mehrausgabe von zwei Millionen vor den finanziellen Zusammenbruch gestellt, der gerade im Interesse der Versicherten und Kranken vermieden werden muß.

Die Leitung des Kassenverbandes hofft jedenfalls, daß sich auch die Ärzteschaft allen diesen Erwägungen nicht verschließen wird und daß eine Einigung erzielt werden kann. Jedenfalls ist von einer Streikandrohung nicht die Rede, und die Ärzteschaft erklärt selbst, daß sie der in einem gestrigen Montagsblatt erfolgten Veröffentlichung fernsteht.

Erhöhung der Bäderpreise.

Wie wir erfahren, werden die Preise der städtischen Bäder in den nächsten Tagen wesentlich erhöht werden.

Der Stadtrat hat sich heute mit dieser Frage beschäftigt und auch die neuen Preise festgesetzt, die annähernd einer mehr als fünfzigprozentigen Steigerung gleichkommen.

Forderung nach Verstaatlichung der privaten Irrenanstalten.

Aus Berlin schreibt unser Korrespondent: Der bekannte Psychiater Dr. Magnus Hirschfeld regt in Uebereinstimmung mit zahlreichen deutschen Aerzten die schnelle Verstaatlichung aller Privatanstalten für Geistes-, Gemüths- und Nervenranke an. Er begründet diese Forderung mit der gewiß unleugbaren Tatsache, daß manche dieser Anstalten sich sehr willkürlich zeigten, wenn es galt, unbecueme Mitglieder vermöglicher Familien zu entmündigen und unschädlich zu machen oder andre einer Strafverfolgung zu entziehen. Es fehlte niemals an gefälligen Psychiatern, auf deren Zeugnis hin derartige Freiheitsberaubungen und Rechtsbeugungen ohne Gefahr behördlicher Einnengung vorgenommen werden konnten. In diesem Zusammenhange wird darauf hingewiesen, daß die erwähnten Anstalten oft weit weniger sanitären als vielmehr rein geschäftlichen Interessen dienen und daß es nun an der Zeit sei, die Millionenwerte, die in diesen Unternehmungen stecken, dem Menschenwohle der jungen Republik nutzbar zu machen.

Einer Verstaatlichung müßte freilich die grundlegende Reform des Irrenrechtes vorangehen, das, wie sich zeigt, vielfache Gesetzesumgehungen heute nicht zu hindern vermag. Unabhängig von der Frage der Verstaatlichung wäre als dringendste Maßnahme die Ueberprüfung jedes einzelnen Falles durch eine mit allen Vollmachten ausgestattete Kommission vorzuschlagen, der neben Aerzten auch Juristen und urteilsfähige Laien anzugehören hätten.

30. IV. 1919

Der Sozialarzt.

Von Dr. med. Heinrich Rosenhaupt (Frankfurt).

Die Versicherungsgesetze und der Ausbau der vorbeugenden Gesundheitsfürsorge haben dem Arzte neue Aufgaben gestellt. Seine Tätigkeit beschränkt sich vielfach nicht mehr darauf, den einzelnen Kranken zu beraten und zu heilen, er ist nicht nur Heilarzt, er steht im Dienste der Gesamtheit, er hilft an dem Werk der sozialen Fürsorge, er ist Sozialarzt. Schon in der Praxis des Krankenkassenarztes gibt es sozialärztliche Aufgaben, er muß beispielsweise mit den Einrichtungen der Tuberkulosefürsorge vertraut sein und wissen, wann und inwieweit beim Heilverfahren eine Mitwirkung der Invalidenversicherung in Frage kommt; sozialärztliche Aufgaben harren insbesondere des Armenarztes, des Säuglingsfürsorgearztes, des Schularztes und des im städtischen oder staatlichen Dienst tätigen ärztlichen Verwaltungsbeamten.

Lehr- und Lernstätten für den Sozialarzt gibt es bis heute nicht und es ist eine dringende Forderung, sie zu schaffen. Auch die Literatur über die sozialärztlichen Einzelzweige ist bis jetzt nur in verschiedenen oft für die Praxis allzu umfangreichen Handbüchern, die immer nur ein Sondergebiet behandeln, niedergelegt worden. Es ist daher mit Freude die Herausgabe eines sozialärztlichen Praktikums („Sozialärztliches Praktikum“, Bearbeitet von Eriem Stadlarzt Dr. Gaitpar (Stuttgart), Geheimrat Dr. A. Gottstein (Charlottenburg), Beigeordnetem Prof. Dr. Krautwig (Köln), Geh. San.-Rat Dr. O. Mugdan (Berlin), Oberinspektor Schulz (Charlottenburg), Kinderarzt Dr. G. Tugendreich (Berlin). Berlin, Julius Springer, 1918) zu begrüßen, das der bekannte Stadtrat für Medizin und Hygiene in Charlottenburg Dr. Gottstein und der auf dem Gebiete der Kinderfürsorge literarisch bewährte Dr. Tugendreich herausgegeben haben. Im Abschnitt Ge-

undheitsfürsorge wird die Tätigkeit des Arztes in der Wund-, Säuglings- und Kleinkinderfürsorge und die des Schularztes, sowie die Fürsorge für das schulpflichtige Alter und die schul-entlassene Jugend abgehandelt. Die Krankenfürsorge lernen wir kennen als Armentrankenfürsorge, Tuberkulosefürsorge, Fürsorge für Geschlechtskranke und Alkoholkranke, Unfallfürsorge und Rettungswesen, Krüppelfürsorge, Fürsorge für Taubstumme und Blinde und bürgerliche Kriegsbeschädigtenfürsorge. Ein allgemeiner Teil enthält zunächst sozialärztliche Methodik als Statistik und Biometrie, wobei der Lehre von der Körpermessung noch ein kurzes Kapitel über Familienforschung und Erblichkeitslehre angegliedert ist. Des Weiteren werden behandelt die private Lebensversicherung, die Reichsversicherungsordnung und Angestelltenversicherung und die Gewerbeordnung, schließlich sind in einem Kapitel über Verwaltungswesen noch die wesentlichen Fragen der Sanitätspolizei, der Nahrungsmittelgesetzgebung, des Wohnungswesens und des Apothekerenwesens, sowie die Bauvorschriften für Krankenanstalten enthalten. Das Praktikum schließt ab mit einer Anleitung zur Geschäftsführung, die das formal-technische Werkzeug für den Verwaltungsarzt schildert und zeigt, wie wenig der sozialärztliche gebildete Mediziner noch braucht, um sich in einen Verwaltungsbeamten mit Fachkenntnissen zu verwandeln.

Trotz der Fülle des Stoffes, die hier auf verhältnismäßig engem Raum zusammengedrängt ist, sind die Einzelkapitel erschöpfend behandelt, daß der Praktiker das Wesentliche immer finden wird; da die einzelnen Verfasser den Stoff beherrschend, Sachleute sind, ist das nicht zu verwundern. Wer tiefer schürfen will, findet überall die Hinweise auf die speziellere Literatur und wer praktisch sozialärztliche Arbeit zu leisten hat, dem ist es besonders wertvoll, daß das Buch auch eine Sammlung von bewährten Formularen enthält, die gerade für die Tätigkeit des Arztes in der Säuglingsfürsorge, in der Beratungsstelle für Tuberkulose und Geschlechtskranke und für die schulärztliche Tätigkeit eine wesentliche Förderung des Betriebes und der Uebersicht bedeuten. Daß das Buch auch alle für die sozialärztliche Tätigkeit wichtigen gesetzlichen Bestimmungen enthält, versteht sich nach allem wohl von selbst.

Wenn für eine spätere Auflage dieses vortrefflichen Buches ein Wunsch geäußert werden darf, so ist es der nach einer Erörterung der Tätigkeit des Arztes in der Volksbildung. Es ist zu hoffen und zu erwarten, daß die neue Zeit nicht nur die Bildungsstätten der Jugend weit öffnen wird für die Lehren der Gesundheitspflege und Gesundheitsfürsorge, sondern daß auch die Volksbildungsorganisationen, die dem Erwachsenen dienen, weiter und tiefer werden wirken können, um dem einzelnen das Wissen zu geben, das ihn befähigt, sich gesund zu erhalten und den Anordnungen des Heilarztes Verständnis entgegen zu bringen. Deshalb wird der Sozialarzt der Zukunft, wenn nicht die Gefahr der Bürokratisierung seiner Tätigkeit ihn bedrohen und er den Zusammenhang mit dem Volk bewahren soll, Lehrer der Gesundheit sein müssen.

Errichtung von Altersheimen.

(Korr.) Letzter Tage versammelten sich in Biel die Regierungsstatthalter des Seelandes und die Direktion des Krankenasyls in Mett zu einer Besprechung über die Gründung von Altersheimen im Seeland. Nach einem orientierenden Referat des Direktionspräsidenten von Mett zeitigte die allseitige und gründliche Diskussion den einstimmigen Beschluß, daß die Bedürfnisfrage unbedingt zu bejahen sei. Kleinere Altersheime sind vom Standpunkt der Menschlichkeit aus eine absolute Notwendigkeit, da es nach dem heutigen Empfinden nicht mehr angeht, alte, brave und geistig normale Leutchen, die ein Leben voll treuer Arbeit hinter sich haben, in die allzugroßen Armenanstalten mit den vielen unsauberen, blödsinnigen und bössartigen Elementen zusammenzustößen. Ein friedlicher und sorgenfreier Lebensabend soll ihnen in kleinen, freundlichen Altersheimen geschaffen werden. Diese Heimstätten sind besonders auch als Zufluchtsorte für alte, treue Dienstboten gedacht. Wenn derart für die alten Tage der Knechte und Mägde gesorgt wird, so dürften wieder mehr Leute dem landwirtschaftlichen Hilfsdienste sich zuwenden und könnte dadurch der Abwanderung vom Lande in die Städte vorgebeugt werden. Aber auch die überfüllten Asyle Gottesgnad begrüßen diese Heimgründung, damit sie eingermessen gebesserte Patienten an die Altersasyle abgeben und damit von den Gemeinden pflegebedürftige Kranke aufnehmen können.

Auch über die Finanzierung der neuen Institution wurde eingehend diskutiert, und man gelangte allseitig zu der Meinung, es sollte dieselbe auf den genossenschaftlichen Boden abgestellt werden. Das nötige Geld wäre demnach durch Anteilscheine aufzubringen, die von den Gemeinden, Korporationen, landwirtschaftlichen Genossenschaften, Vereinen und Privaten eingelöst würden. Um nun die Angelegenheit weiter zu propagieren, sollen von den Regierungsstatthaltern Amtsversammlungen veranstaltet werden, an denen die Gemeindeabgeordneten aufgeklärt und für die gute Sache gewonnen werden. Eine spätere seeländische Delegiertenversammlung in Lyß, an der jedes Amt mit wenigstens vier Abgeordneten vertreten ist, soll dann definitiv darüber Beschluß fassen, ob solche Altersheime im Seeland zu gründen seien und wie viele, wobei schon heutzutage wenigstens zwei in Aussicht genommen sind, eines für die drei oberen und eines für die drei unteren Kantone. Sollte sich ein Wohlthäter und Menschenfreund finden, der ein ruhiges hübsches Gütchen zu diesem Zwecke schenkt oder testiert, so könnte der absolut gute Gedanke möglichst bald realisiert und vielen alten Leutchen, denen vor dem Alter graut, ein freundlicher Lebensabend bereitet werden.

2. VII. 1919

2

Erhöhung der Spitalsgebühren.

Um mehr als 100 Prozent in der billigsten Klasse.

Gestern ist eine außerordentliche, bedeutende Erhöhung der Wiener Spitalsgebühren in Kraft getreten. Eine Kundmachung der niederösterreichischen Landesregierung besagt: „Die niederösterreichische Landesregierung hat im Einvernehmen mit dem niederösterreichischen Landesrat die Tarife für Verpflegung und Behandlung von Kranken in den neuen öffentlichen Fondskrankenanstalten Wiens vom 1. Juni 1919 angefangen für die

III. Klasse mit 12 K., für die II. Klasse mit 24 K. und für die I. Klasse mit 50 K. per Kopf und Tag festgesetzt. Die neuen Fondskrankenhäuser sind: Allgemeines Krankenhaus, Krankenanstalt Wieden, Rudolfshospital, Franz Josefs-Spital, Elisabethspital, Stephaniespital, Wilhelminenspital sowie Rochusspital und Sophienspital.“

Die, wie schon erwähnt, gestern bereits in Kraft getretenen Erhöhungen bedeuten in der billigsten Verpflegsklasse, die bisher 5 K. 37 S. kostete, eine Preissteigerung um mehr als hundert Prozent. Noch weit größer stellt sich die prozentuelle Preiserhöhung in der II. Klasse (bisher 10 K., jetzt 24 K.) und in der I. Klasse (bisher 15 K., jetzt 50 K. per Tag).

Rachdenkliche Zahlen.

Ein Schweizerischer Arzt schreibt uns:

Die Not der in den Zentralmächten lebenden Schweizer hat zum Aussehen gemahnt und es ist nur zu wünschen, daß die Sammlung Erfolg habe, daß eine Aktion großen Stils möglich ist. Es handelt sich nicht um die Befriedigung von Sentimentalitäten, sondern um Existenzfragen im elementarsten Sinne; unsere in den Staaten der Zentralmächte lebenden Schweizer riskieren durch den Mangel in einer Art und Weise Schaden zu leiden, daß ihre Gesundheit dauernd gebrochen ist, zahlreiche vor der Zeit ins Grab sinken und daß die Fortpflanzungstätigkeit sich ganz bedeutend verschlechtert. Es fehlen noch Zahlen, diese Behauptungen zu belegen, aber es sind jetzt die in Frage kommenden Zahlen der deutschen Zivilbevölkerung bekannt geworden, die das Milieu, in welchem unsere Landsleute leben, illustrieren — es ist ein grauenhaftes Bild; das Bild eines Volkes, das, wenn nicht rasche Hilfe kommt, unrettbar dem Hungertode preisgegeben ist. Es ist notwendig, diese Zahlen zu kennen, damit jeder weiß, wie er sich zur Sammlung für die wolleidenden Schweizer in den Zentralmächten und zu den noch weitergehenden Blockademahnen der Alliierten gegen Deutschland zu verhalten hat.

Man hungert in Deutschland; nicht rationierte Lebensmittel können wegen zu hoher Preise und ihrer Seltenheit nicht in Frage kommen, die Lage zu bessern. Wenn man die Lage beurteilen will, geht man am besten davon aus, daß die interalliierte wissenschaftliche Verspüßungskommission berechnet hat, daß ein täglich acht Stunden arbeitender Mann von 70 Kilo Gewicht eine Nahrungsmenge bedürfe, die dem Werte von 3300 Kalorien entspricht, daß dieses Quantum nur vorübergehend um 10 Prozent reduziert werden könne — unterhalb dieser Grenzen befindet sich der Mensch im Hungerzustand. Nun hatten die in Städten und Industrieorten in Deutschland lebenden Menschen im Herbst 1916 auf den Kopf und Tag 1344 Kalorien, im Sommer 1917 gar nur 1100 Kalorien zu verbrauchen. Diese Werte sind aber tatsächlich geringer, da manche Nahrungsmittel nur ungenügend vom Körper ausgenützt werden können. Der Hungerzustand ist unzweifelhaft festgestellt.

Daneben existiert Mangel an Kleidung, Schuhwerk, Heizmaterial, Seife, Krankenpflegeartikeln (Gummwaren usw.). Hunger und dieser Mangel zusammen bewirken einerseits geschwächte, für jede Krankheit empfängliche Menschen, andererseits zahlreiche Erkrankungen, deren Prognose aus den angegebenen Gründen schlecht ist, deren Pflege vielfach auf gut Glück abstellen muß, also Vermehrung der Sterbefälle.

Die Sterbefälle, wenn man das letzte Friedensjahr als Norm annimmt, haben eine rasch fortschreitende Vermehrung erfahren, wie sich aus folgender Tabelle ergibt:

Jahr	Zahl der Opfer, welche die Blockade gekostet hat. Zivilbevölkerung	Zahl der Opfer in % der Sterbefälle auf das Jahr 1913 berechnet
1915	88,235	9,5
1916	121,174	14,3
1917	259,627	32,2
1918	293,760	37,0

Total 762,796

Man kann diese enorme Vermehrung nicht als Folgen von Kriegsfeuchen ansprechen; Seuchen ohne Grippe, für welche die Zahlen noch nicht bekannt sind, haben von 1915 bis Mitte 1918 im ganzen 18,184 Personen hinweggerafft. Die obigen Zahlen erfahren eine besondere Illustration, wenn man nach Altersklassen und Geschlechtern rubriziert.

Prozentuale Zunahme der Sterbefälle gegenüber dem Friedensjahr 1913.

Säuglinge und Kinder:				
im Alter von	0-1	1-5	5-15 Jahren	
	2,4	49,3	55,0 %	
Männer (Zivilisten):				
von	15-48	48-60	60-70	über 70 Jahre
	43,2	29,2	35,2	40,8 %
Frauen:				
von	15-30	30-60	60-70	über 70 Jahre
	45,7	32,7	30,0	47,8 %

Besonders ist hinzuweisen auf die enorme Zunahme der weiblichen Sterblichkeit im Alter der größten Fruchtbarkeit.

Was die einzelnen Krankheiten anbelangt, so sollen zwei Beispiele genügen; sie zeigen, wie der Krieg auf hygienischem Gebiete die Resultate jahrzehntelanger Bemühungen vernichtete.

Zunächst die Zunahme der Sterblichkeit an Tuberkulose; sie stieg von 40,374 im Jahre 1913 auf 67,860 im Jahre 1917 und auf 41,847 im ersten Halbjahr 1918, so daß, wenn einmal die Zahlen fertig ausgezogen sind, ungefähr 80,000 Todesfälle an Tuberkulose zu erwarten sind.

Das Kinbettfieber hatte, auf 10,000 Lebend- und Totgeborene berechnet, vor dem Kriege eine Ziffer von 21,90; diese hob sich im Jahre 1917 auf 30,79 und im ersten Halbjahr 1918 stieg sie auf 36,74. Das sind Zahlen, die erinnern an die Zeit vor Semmelweis.

Ueber die Krankfälligkeit können Zahlen nicht beigebracht werden; Umfragen haben ergeben, daß die Prognose aller Krankheiten sich verschlechtert hat; daß die Organ- und Allgemeinerkrankungen infolge Abmagerung, mangelhafter Hautpflege, schlechter Kost gewaltig zugenommen haben. Daß die jetzigen Störungen hinter den körperlichen nicht zurückbleiben, ist ebenso häufig zu beobachten; Neurasthenie, Hysterie, Willensschwäche usw. greifen um sich. Die körperliche und physische Arbeitsfähigkeit sinkt. Die Verelendung vieler Millionen ist eine gewaltige. Der Spartakismus wie der wahnwitzige Vergnügungsstauel finden darin eine Erklärung.

Diese Zustände — und sie sind nur in ganz groben Umrissen skizziert, alles Detail wurde weglassen — erfüllen uns mit banger Sorge um das Schicksal unserer Landsleute; Hilfe tut not, rasche Hilfe. Solches Elend einmal im Zuge, frisst rasend rasch um sich, bis zur Vernichtung der betroffenen Bevölkerung. — Das Schweizervolk hat je und je Herz gehabt für die Leiden Fremder, will es schweigen zu dem namenlosen Elend, das jenseits des Rheins ein wertvolles Kulturvolk erwürgt? -r.

Die unerschwingliche Gesundheit

Der neue Tarif in den Wiener Krankenanstalten.

Die Bevölkerung hat im Kriege und während der endlosen Uebergangszeit zum „Frieden“ nur zu gründlich erfahren, wie schwer es ist, gesund zu bleiben. „Das kostbarste Gut des Menschen ist die Gesundheit“, lesen die Kinder schon in den Gesetzbüchern, gerade die Kinder, die so bellagenswerte Opfer der Zeitverhältnisse sind, die unterernährten, in der Entwicklung zurückgebliebenen Kinder, denen große und kleine Hilfsaktionen wenigstens teilweise ersetzen wollen, was ihnen die Not der Lage entzieht. Und den Erwachsenen geht es nicht besser. Auch ihnen fehlt, so weit die Massen des werktätigen Volkes in Betracht kommen, das Wichtigste als Vorbedingung der Gesundheit: die zureichende Ernährung. Was einmal in einer längst verschwundenen besseren Zeit für eine bestimmte Hilfsbeamtengruppe als scherzhaftes Wahrwort gebraucht wurde: „Zum Leben zu wenig, zum Sterben zu viel“, gilt heute für ganze große Bevölkerungsschichten. Die rationierten Lebensmittel der staatlichen Ernährungsversorgung sind zum Leben zu wenig, und die nötige Ergänzung können sich im Schleichhandel nur die zahlungskraftigen Kreise kaufen.

Die Folge ist natürlich die Ueberfüllung der Krankenhäuser, in denen Tausende Manches finden, was sie daheim entbehren müßten, obgleich auch die Verwaltungen der öffentlichen Krankenanstalten angesichts der Knappheit an Nahrung und wegen der beschränkten Mittel längst nicht mehr in der Lage sind, dem Arzte bei der Ernährung der Patienten das entscheidende Wort zu lassen. Ungeachtet der Zuweisungen und der bevorzugten Belieferung mit gewissen Lebensmitteln, wie Milch, Strohbuttermilch, leichtem Fleischsorten usw., ist auch in den Küchen der Spitäler Schmalhans Küchenmeister, etwa ausgenommen einzelne Sanatorien, die nur für reiche Kranke, und in nicht wenigen Fällen auch für reiche Erholungsbedürftige in Frage kommen.

Nun haben, wie vorgestern berichtet wurde, die Wiener öffentlichen Krankenanstalten das getan, was heutzutage jeder tut, der es tun kann: sie haben die Preise erhöht. Die Erhöhung beträgt für die zweite und dritte Klasse mehr als das Doppelte, und für die erste Verpflegsklasse (den einstmaligen sogenannten „Zahlstod“) mehr als das Dreifache der bisherigen Preise. Das bloße Leben ist um ein Vielfaches des Friedenspreises verteuert worden, das Sterben nicht minder, und nun tritt auch für das Gesundwerden in den Krankenhäusern eine Verteuierung ein, die sicherlich für gar manchen den Verzicht auf die Wiedererlangung des kostbarsten Gutes, der Gesundheit, bedingen wird. Soweit die Mitglieder der Krankenkassen und Personen in Betracht kommen, für die die Heimatgemeinde die Krankenkosten bezahlt, mag diese Preiserhöhung den einzelnen unmittelbar weniger treffen, obwohl sich ihre Rückwirkungen sicherlich sehr bald fühlbar machen werden. Für die Tausende und aber Tausende aber, die gezwungen sind, auf eigene Kosten gesund zu werden, die allerletzten Reserven, das Ergebnis jahrelanger Einschränkungen, zu opfern, um sich den Erhalter der Familie, die Gattin oder ein Kind zu retten: für diese, also vor allem für die Masse der Angehörigen des Mittelstandes, ist die neueste Verteuierung des Gesundwerdens ein unerträglich harter Schlag. Die Gesundheit oder ihre Wiedererlangung wird für sich einfach unerschwinglich!

Und da muß wieder einmal darauf hingewiesen werden, wie die Millionenstadt Wien, der vielgeschmähte „Wasserlopf“, dessen Bewohner man „draußen“ vielfach so gern als lästige Eindringlinge, förmlich als Bettler behandelt, sich gegen die hier anlässigen bekanntlich ohne „Einreisebewilligung“ gekommenen und gebliebenen Angehörigen der fremden Nationalstaaten benimmt: Sie finden im Erkrankungsfall wie jeder Wiener im Krankenhause Aufnahme, heute genau so wie zu der Zeit, da Wien noch die umschmeichelte Reichshauptstadt der großen Monarchie war. Allerding: Eine Erinnerung an jene Zeit ist auch den Krankenanstalten geblieben. Es ist dies ein Millionendestinat, Millionen Kronen Forderungen für Verpflegsgeldern, die die Wiener Krankenanstalten an die verschiedenen Nationalstaaten haben. Zeitweilig ist beispielsweise kaum die Hälfte der im Wiener allgemeinen Krankenhause verpflegten Kranken in Wien zuständig, und manche Länder, wie Galizien und die Bukowina, haben schon jahrelang vor dem Kriege für die in Wiener Krankenanstalten verpflegten

gewesenen Angehörigen ihres Landes die Gebühren nicht zurückerstattet. Und ähnlich verhält es sich noch heute, da bei vielen Kranken die Zuständigkeit zweifelhaft ist.

Daran, daß die Erlangung der Gesundheit nicht unerschwinglich sei, hat aber nicht nur der einzelne, daran hat auch der Staat, hat die Volksgesamtheit das dringendste Interesse, die Volksgesamtheit ohne Unterschied der Nationalitäten. Wie wäre es, wenn die Vertreter der Stadt Wien bei den Kohlenunterhandlungen in Prag und bei ähnlichen Anlässen auf diesen Umstand mit dem nötigen Nachdruck hinweisen würden? Vielleicht werden dann manche Machthaber erkennen, daß Wien durchaus nicht immer der nehmende „Wasserlopf“ ist, daß die Stadt auch heute noch gibt, wie sie jahrhundertlang die Gebende, und vielfach eine großzügige Gebende war!

13./VII. 1919

[Eine Rasierstube für an Bartflechte Erkrankte.] Die niederösterreichische Landesregierung hat zur Eindämmung der weiteren Ausbreitung der Bartflechteerkrankungen eine Rasierstube für Bartfranke in Wien, 9. Bezirk, Mariannengasse 8 (Ecke Höfergasse) eingerichtet, welche am 13. d. zur Eröffnung gelangt. In dieser Rasierstube werden ausschließlich an Bartflechte Erkrankte, die in anderen Rasierstuben nicht bedient werden dürfen, zum Rasieren, Frisieren und Barischneiden zugelassen. Für die peinlichste Desinfektion ist nach strengen, hygienischen Gesetzen Sorge getragen, durch die Benützung von Papierwäsche, Verwendung von genauest sterilisiertem Werkzeug, das nur bei einem Gast benützt werden darf und nach dem einmaligen Gebrauche wieder der Sterilisation unterworfen wird. Die Rasierstube steht unter Aufsicht eines ständig anwesenden Arztes. Eine ärztliche Behandlung findet jedoch in der Rasierstube nicht statt.

20. VII. 1919

Der Kerzenmangel — eine sanitäre Gefahr für Wien.

Drohende Arbeitseinstellung der Kanalarbeiter.

Den „Wiener Stimmen“ wird geschrieben: Die Wiener Kanalarbeiter werden in den nächsten Tagen möglicherweise ihre Arbeit einstellen müssen, wenn die Behörden ihnen nicht Kerzen in genügender Menge zur Verfügung stellen sollten. Der Vorsteher der Genossenschaft der Kanalarbeiter Karl Scheidl hat das Stadtbauamt in einer Eingabe auf diese Möglichkeit bereits aufmerksam gemacht und eine ausreichende Kerzenzuweisung gefordert.

Was es für die Gesundheit der Einwohner einer Zweimillionenstadt bedeutet, wenn im Hochsommer die Reinigung der Unratskanäle unterbleiben müßte, kann sich jeder selbst ausdenken. Wir sind durch die Kriegsnot nicht mehr so widerstandsfähig, und wenn jetzt die notwendige Reinlichkeit der Stadt vernachlässigt würde, so fänden Seuchen einen fruchtbaren Nährboden.

Die Genossenschaft der Kanalarbeiter bezog ursprünglich monatlich 2000 Kilogramm Kerzen, später wurde dieses Quantum auf 1000 Kilogramm herabgesetzt. Die Meister können sich die Kerzen auch im Schleichhandel nicht beschaffen, da dieser das Kilogramm nur um den horrenden Preis von 30 bis 50 Kronen abläßt. Das ist eine Belastung, welche die Meister nicht tragen können. Auch die amtlichen Stellen sind mit dem Preis der zugewiesenen Kerzen ganz gewaltig in die Höhe gegangen. Früher kostete das Kilogramm Kerzen Kronen 3,80, heute werden 10 Kronen verlangt. Das belastet die Meister mit einer Mehrauslage von 36.000 Kronen im Jahre. Im Mai wurden der Genossenschaft 500 Kilogramm Kerzen zugewiesen.

Die Eingabe des Vorstehers Scheidl wurde vom Magistrat an die Landesregierung geleitet, welche die Anweisung von 500 Kilogramm beantragte; bewilligt wurden aber im ganzen — 100 Kilogramm! Dieses Quantum langt absolut nicht aus, den Bedarf der Genossenschaft zu decken. Die Kanalarbeiter stehen ohne Be-

leuchtungsmaterial da, sie müßten daher ihre Betriebe einstellen, wenn ihrer Forderung nicht willfahrt würde.

Wiener - Stimmen
10. / VII. 1919

238

Ein Medizinerheim in Währing.

Morgen vormittag findet die feierliche Eröffnung des in den Häusern Nr. 37 und 39 in der Theresiengasse im 18. Bezirke errichteten Deutschen Medizinerheims statt.

Diese beiden dreistöckigen Häuser waren einst Wohnhäuser und wurden von dem damaligen Eigentümer, dem Präsidenten des Hausbesitzerverbandes W. Arco, leihwillig für die Errichtung eines Kinderspitales gewidmet. Der Krieg hat die bereits begonnenen Adaptierungsarbeiten verhindert. Dann wurden die Häuser vom Roten Kreuz für Spitalszwecke hergerichtet. Nun hat ein Komitee mit Rücksicht auf die durch die Wohnungsnot bedingte Obdachlosigkeit eines Teiles der vom Felde heimgekehrten Studentenschaft die Erlaubnis erwirkt, die Häuser zu einem Heime für die deutschen Mediziner der Wiener Universität umzugestalten. Das Heim umfaßt 37 Räume, darunter zwei Gesellschaftsräume und gewährt 50 Studenten Unterkunft.

10. VII. 1919

Monatslöhne von 40 Kronen.

Die Not der Bediensteten der Wiener Kinderospitäler.

Der „Verband der Christlichen Krankenpfleger und Pflegerinnen Oesterreichs“ (Wien, 14. Bez., Arnsteingasse 33) schreibt den „Wiener Stimmen“:

Die Arbeiter und Angestellten aller Berufe und Kategorien haben, dem Druck der unerhörten Louerung gehorchend, eine Verbesserung ihrer Wohnverhältnisse durchgesetzt. Die Bediensteten der Wiener Kinderospitäler jedoch erhalten heute noch fast unverändert ihre schon im Frieden sehr niedrig bemessenen Löhne. Im Vergleich zu den Verdiensten mancher Arbeiter erscheint es fast unglaublich, daß in diesen dem allgemeinen Wohle dienenden Anstalten gegenwärtig Monatslöhne von 40 bis 60 Kronen (neben Kost und Wohnung) bezahlt werden. Besonders arg liegen die Verhältnisse im St. Anna-Kinderospital im 9. Bezirk, Kinderospitalgasse, wo die Pflegerinnen der Scharlachabteilung (!) monatlich 40 Kronen erhalten. Nur eine von ihnen bezieht nach 44jähriger Dienstleistung 50 Kronen. Diese armen Leute müssen auf die Anschaffung von ein Paar Schuhen allein den Verdienst eines halben Jahres aufwenden.

Die Bediensteten der Wiener Kinderospitäler glauben wie alle anderen Bürger ein Anrecht auf ein menschenwürdiges Dasein zu haben. Da die Direktoren und Leitungen der einzelnen Anstalten bisher nicht das geringste soziale Verständnis oder Empfinden für die Lebensmöglichkeit ihrer Bediensteten bekundet haben, sehen sich die Bediensteten gezwungen, den Weg in die Öffentlichkeit zu suchen, um auf diese Weise und mit Hilfe der

Organisation eine rasche Besserung ihrer unhaltbaren Lage zu erreichen.

Die geistige Arbeit unter der Herrschaft der groben Faust.

In der gegenwärtigen Zeit, wo die Arbeitervertreter nach Erlangung der politischen Herrschaft die Arbeit der groben Faust in ihrem Wert zum Himmel erheben, während sie die geistigen Arbeiter mit Füßen treten, so daß zur Rettung der Geistesarbeit die Gründung eines besonderen „Reichsausschusses akademischer Berufsstände“ (Berlin C. 2, Burgstr. 3, Bürohaus Börse) nötig wurde, wo die Berliner Müllkutschler und die Kellner ein höheres Einkommen haben als die ordentlichen Professoren der Universitäten und Hochschulen, dürften nachfolgende Ausführungen von allgemeinem Belang sein:

1883 wurden die sozialen Versicherungsgesetze erlassen, um die in der Ferne drohende Revolution in die ruhigen Bahnen einer Evolution zu leiten. Diesen Zweck haben jene Gesetze nicht erreicht. Dagegen ist durch sie ein akademischer Berufsstand, der der Ärzte, der Proletarisierung nahegebracht, indem die Arbeiter, unterstützt von einem kurzfristigen Reichstag, die ihnen in jenen Gesetzen gegebene Macht politisch und wirtschaftlich ausnützen auf Kosten der Ärzteschaft.

Die jetzt ans Staatsruder gelangte Mehrheitssozialdemokratie hat auf ihr Programm u. a. geschrieben: Bekämpfung des Kapitalismus. Wie steht es mit der Wahrheit und dem inneren Werte dieser Kampfansage? Die Krankenkassengesetzgebung ist jetzt ausgeartet zu einer kapitalistischen Ausbeutung eines akademischen Berufsstandes, der Ärzte; denn anders kann man es nicht nennen, wenn — um nur einen Belag anzuführen — für die ärztlichen Leistungen seinerzeit der Reichstag die gesetzliche Festlegung des niedrigsten Satzes der staatlichen Gebührenordnung für Ärzte (= die Armentage!) bei den Krankenkassen als zu hoch ablehnte! Für die Ärzte, deren Studium das längste und teuerste ist! Daß damit den Ärzten eine entsprechende Qualität der kassenärztlichen Leistungen aufgezwungen wurde, braucht wohl nicht weiter hervorgehoben zu werden. Die Kassenarztlöhne werden verschlungen zum großen Teil von dem unendlichen Schreibwerk; die Untersuchung und Behandlung selbst erfährt infolgedessen eine ganz niedrige Entlohnung. Daß sie darunter in vielen Fällen leidet, daß sie oft nur flüchtig sein kann, weil die Kassenärzte, um die Kosten für den Lebensunterhalt ihrer Familie aufbringen zu können, möglichst viel Kranke in der Zeiteinheit erlebigen müssen, darf nicht wundernehmen. Das nennt man Bekämpfung der Volksseuchen, das ist der „Segen der sozialen Gesetzgebung!“ Mit Recht kann man mit Mephisto sagen: „Vermunft wird Unfuss, Wohlthat Plage!“

Mit der maßlosen Ueberspannung des sozialen Gedankens seitens der Sozialdemokratie durch die Erweiterung der Versicherungspflicht auf 5000 M. Einkommen (= Berufs-Einkommen, nicht Gesamt-Einkommen!) und Aufhebung jeglicher Schranke für Weiterversicherung durch die selbstherrliche Verfügung der „Volksbeauftragten“ vom 22. November 1918 wurde die Krankenversicherung, die ursprünglich als eine Versicherung der Bedürftigen gedacht war, jetzt zu einer allgemeinen Volksversicherung.

Durch die Verordnung des (sozialistischen) Reichsarbeitsamts vom 23. Dezember 1918 wurde bestimmt, daß die Kassenarztlöhne in den Verträgen durch Schiedsspruch durchschnittlich nur um 20 v. H. (!) hinaufgesetzt werden dürfen; damit ist eine weitere Erhöhung, die der jetzigen Teuerung entspräche, ausgeschlossen. Nach jener Erhöhung um 20 v. H. wird im Durchschnitt noch nicht die Armentage von 1896 von den Kassenärzten erreicht — im Jahre 1919! Aus dieser Bezahlung mag das deutsche Volk ermessen, welche ärztlichen Leistungen, welche Qualitätsarbeit es bei der künftigen Volksversicherung, mit der es von der sozialistischen Regierung beglückt werden soll, zu erwarten hat. Im Durchschnitt ist heute das Einkommen der Arbeiter höher als das der Ärzte. Da die Ärzte, namentlich bei kleinerer Praxis, 30 v. H. Betriebsunkosten haben, so entspricht ein (heute gewöhnliches) Arbeiter-Einkommen von 6000 M. erst einem Kassenarzt-Einkommen von 9000 M., und diese Summe wird von der überwiegenden Mehrzahl der Kassenärzte überhaupt nicht erreicht! Weiter ist zu beachten, daß die Arbeiter acht Stunden arbeiten, die Ärzte 10—12—15 Stunden, und dazu noch in der Nacht und noch an Sonn- und Feiertagen! Weiter sind die Arbeiter bei Eintritt von Invalidität und Alter durch die Invaliditäts- und Altersversicherung geschützt, die Ärzte nicht.

Für die Allgemeinheit ist ein ethisch einwandfreier Arztstand von größter Bedeutung. Ein Stand kann aber nur dann ethisch einwandfrei dastehen, wenn er wirtschaftlich gesichert dasteht. Nur ein Arztstand, der frei von Sorgen um das eigene Dasein ist, kann sich ganz dem Wohle der Kranken widmen und die großen Aufgaben der Volksgesundheitspflege künftighin erfüllen.

Das Schicksal, das den Arztstand getroffen hat, kann auch die übrigen akademischen Berufe treffen. Sind doch die

wirtschaftlichen Verhältnisse der Arbeiter und Akademiker jetzt einfach auf den Kopf gestellt.

22./VIII. 1919

Eine neue Darlehensforderung des Wiener Krankenanstaltenfonds. Stadtrat Breitner berichtete in der gestrigen Sitzung des Stadtrates über ein neuerliches Ansuchen des Wiener Krankenanstaltenfonds um ein Darlehen von sieben Millionen Kronen. Der Wiener Krankenanstaltenfonds habe bereits dreimal von der Gemeinde Darlehen erhalten, die zusammen etwas über neun Millionen Kronen betragen hätten. Diese Beträge seien auch schon ausgezahlt worden. Gleich der Gemeinde Wien würden jetzt auch wieder vom Lande und vom Staate Darlehensbeträge in derselben Höhe wie von der Gemeinde gefordert. Der Referent erklärte, er halte es mit Rücksicht auf die finanzielle Lage der Gemeinde für ausgeschlossen, weitere Vorschüsse zu gewähren. Die Gemeinde müsse vielmehr mit allem Nachdruck darauf beharren, daß endlich mit der Sanierung des Fonds Ernst gemacht werde. Ohne von vornherein sich gegen jede Mittragung der Kosten auszusprechen, müsse doch festgestellt werden, daß eine Drittelung der künftigen Defizite an und für sich ausgeschlossen sei. Dies gelte insbesondere für die bisher aufgelaufenen Schulden, zumal da die Gemeinde an der Verwaltung des Fonds keinen Anteil gehabt habe. Bürgermeister Reumann erklärte sich mit dem vorliegenden Antrag ebenfalls einverstanden. Er lege Gewicht darauf, daß es endlich zu einer ernstlichen Aussprache in dieser Frage mit den beteiligten Faktoren komme, da die Verhältnisse unbedingt einer Klärung bedürfen. Der Antrag wurde angenommen.

Keine Kommunalisierung der Rettungsgesellschaft.

Die Wiener Freiwillige Rettungsgesellschaft ist in letzter Stunde gerettet worden. Bekanntlich hat es vor Monaten unter den Ärzten und den sonstigen Angestellten eine starke Bewegung gegeben, die sich in erster Linie gegen den Chefarzt der Gesellschaft Dr. Charas richtete. Der Ärzterat verfaßte eine Eingabe an den Aktionsausschuß, worin die Wünsche der Angestellten zum Ausdruck gebracht und gefordert wurde, daß Dr. Charas von der Leitung des ärztlichen Dienstes enthoben werde.

Kurz darauf wurde in einer Gemeinderats-sitzung vom damaligen Bürgermeister Dr. Weiskirchner die Mitteilung gemacht, daß die bei der Rettungsgesellschaft herrschende Krise in kurzer Zeit behoben sein werde, indem schon die Vorarbeiten zur Kommunalisierung der Rettungsgesellschaft eingeleitet seien. Die Gemeinde Wien werde, so wurde damals verlautbart, den ganzen Apparat der Gesellschaft übernehmen und den Dienst in eigener Regie weiterführen lassen.

Wie wir nun erfahren, wird es zu der angelegtesten Kommunalisierung der Wiener Rettungsgesellschaft nicht kommen. Maßgebend hierfür war nicht zuletzt der Umstand, daß die Gesellschaft im Falle ihrer Umwandlung in ein städtisches Unternehmen die ihr bisher in ziemlich reichlichem Maße zugeflossenen Subventionen zu verlieren befürchtete.

Andererseits war auch durch die seither erfolgte Beilegung des Konflikts innerhalb der Gesellschaft — Dr. Charas schied bekanntlich aus, die vom Dienste suspendierten Ärzte wurden jetzt wieder eingestellt — ein beklügeltes Urdach, die Organisation der Rettungsgesellschaft auf eine gänzlich neue, das Gemeindefbudget vermutlich stark belastende Grundlage zu stellen, nicht mehr vorhanden. Es wird also die Wiener Rettungsgesellschaft noch wie vor eine freiwillige bleiben.

Aus der Mappe des Arztes.

In den Berliner medizinischen Zeitungen wurde das nachfolgende Communiqué veröffentlicht: „Da für den Herbst ein Wiederanschwellen der Ruhrerkrankungen befürchtet wird, soll auf deren Gefahr in den Tageszeitungen hingewiesen werden. Plakate mit gemeinverständlichen Belehrungen sollen an geeigneten Orten angeheftet werden. Bei Bedürfnisanstalten, die vielen Personen zugänglich sind, ist es zweckmäßig, anzuordnen, daß der Griff am Wasserzahn und die Türklinke mit Berg oder Stofflappen umwickelt werden, die mit Sublimatlösung feucht gehalten werden. Auch sind Schüsseln mit einpromilliger Sublimatlösung zum Waschen der Hände aufzustellen. Die als ruhrkrank polizeilich Gemeldeten sollen öffentlich mehlsaltige Nahrungsmittel zugesichert bekommen.“ — Was in Deutschland vorausgesehen wurde, ist bei uns bereits zur Tatsache geworden. In Wien sind vereinzelt Ruhrfälle vorgekommen, in den kleinen westungarischen Grenzorten erfreut sich die Ruhr eines von den ungarischen Sanitätsbehörden unge störten Gedeihens, und in Graz wurden im Monat August 79 und in der ersten Septemberwoche 32 Ruhrfälle angezeigt. Die steirischen Sanitätsbehörden tun ihr möglichstes zur Eindämmung der Seuche. Es wird aber auch auf sein, wenn wir in Wien auf der Hut sind. Vor allem muß man den Feind kennen, dem man begegnen soll. Die Ruhr ist eine ausgebrochene „Schmutzkrankheit“. Ihre Übertragung kommt ausschließlich dadurch zustande, daß Spuren vom Stuhlgang eines Ruhrkranken auf Umwegen in den Mund eines Gesunden gelangen. Der Erreger der Ruhr, der Dysenteriebazillus, wird nämlich von den Kranken lediglich mit dem Stuhlgang ausgeschieden. Die dünnflüssigen, blutig-schleimigen Darmentleerungen beschmutzen auch bei sauberen Menschen leicht die Hände. Durch die infizierten Hände werden dann die Ruhrkeime auf andere Gegenstände (Griff am Wasserzahn des Klojett, Türklinke, Treppengeländer und Gebrauchsgegenstände), ferner auf Nahrungsmittel oder unmittelbar auf Gesunde übertragen. Der wirksamste Schutz gegen die Ruhr ist daher größte Sauberkeit der Hände. Jeder soll sich unbedingt vor dem Essen oder vor dem Anrichten von Speisen die Hände waschen. Auch können Fliegen die Ruhr verbreiten, wenn sie Gelegenheit haben, sich auf Entleerungen von Ruhrkranken und danach auf Nahrungsmittel zu setzen. Nahrungsmittel und noch zum Genuß bestimmte Speisereste sind also sorgfältig vor Fliegen zu schützen. Ueberhaupt sind die Fliegen nach Möglichkeit zu beseitigen. Unreifes Obst und verdorbene Nahrungsmittel verursachen an sich keine Ruhr; sie können jedoch durch Erzeugung von Magen- und Darmkatarrh das Gaster etwa in den Darmkanal gelangter Ruhrbazillen und damit das Entstehen der Ruhr begünstigen. Durch schleunige Absonderung von Kranken und Infizierten im Krankenhaus werden ihre Familienangehörigen und Arbeitsgenossen in wirksamster Weise gegen die Übertragung der Ruhr geschützt. — Nebenbei sei bemerkt, daß für die Übertragung von Cholera und Typhus fast die gleichen Wege gefunden wurden, daß somit für die Verhütung dieser beiden Krankheiten dieselben Regeln gelten.

Die Tschechen haben in ihrer Republik den Impfwang gegen die Blattern eingeführt, noch dazu in schärferer Weise als dies in Deutschland der Fall ist. Die Erstimpfung hat im ersten Lebensjahre vorgenommen zu werden, die erste Wiederimpfung im siebenten und die zweite im vierzehnten Jahre. Außerdem können Personen, deren Beschäftigung größere Ansteckungsmöglichkeiten schafft, vor Dienstantritt zu einer neuen Impfung genötigt werden. Zur Befreiung von der Impfpflicht ist, falls nicht der öffentliche Impfarzt die Impfung aus gesundheitlichen Gründen ablehnt, ein amtärztliches Zeugnis nötig. Gegen Säumige sind, wenn andere Mittel nicht fruchten, Zwangsmaßnahmen vorgesehen. — Wir in Deutschösterreich sind trotz wiederholter Blatterngefahr noch nicht so weit. Alle wissenschaftlich gebildeten Ärzte sind darin einig, daß die Ruhrimpfung ein wirksamer, der einzig wirksamer Schutz vor Blattern ist. Aber man getraut sich nicht, der Fronde der fanatisierten Impgegner zum Trotz das Vernünftige zum Gesetz zu erheben. Immer noch gibt es Leute, die — nicht angekränkt von Wissen oder Erfahrung — die Impfung in Verhuf bringen wollen und den Impfstoff als eine Impfschauke verschreien. Was ist denn aber die Impfpflicht und wie wird sie denn gewonnen? Vor allem wird der Impfstoff ausschließlich in Staatsinstituten erzeugt, die keineswegs auf Gewinn berechnet sind. Für die Erzeugung des Impfstoffes verwendet man heute ausschließlich Kälber, die vor ihrer Einstellung genauestens tierärztlich beobachtet und auf ihren Allgemeinzustand untersucht werden, ob sie für Impfwede geeignet erscheinen; die bei jedem Tier vorgenommene Tuberkulinreaktion gibt Aufschluß über eine etwa vorhandene Tuberkulose (Verlucht). Nur ganz einwandfreie, auf das Tuberkulin nicht reagierende Tiere kommen alsdann in den Stall, werden

17. II. 1918

9

Die Berliner Tagung der Waffenbrüderlichen
Ärztevereinigung.

23. bis 26. Januar 1918.

Von Hofrat Professor Dr. v. Pöcheneag,
Mitglied des Herrenhauses, Obmann der
österreichischen Ärzteabteilung.

Wien, 16. Februar.

Der ersten gemeinsamen Tagung der ärztlichen Abteilungen der Waffenbrüderlichen Vereinigungen Deutschlands, Oesterreichs und Ungarns, die wir in Oesterreich im Oktober vorigen Jahres in Baden unter dem Protektorat des Kaisers abhielten und die sich damals des lebhaftesten Interesses aller Kreise und einer überaus regen Beteiligung, namentlich auch deutscher Ärzte erfreuen konnte, folgte im Januar dieses Jahres eine zweite Tagung in Berlin. Das reichsdeutsche Komitee hatte für dieselbe die Frage des Wiederaufbaues der Volkskraft nach dem Kriege als Verhandlungsthema aufgestellt. Es war nicht nur ein Akt der Höflichkeit, daß eine große Anzahl von österreichischen Ärzten des Militär- und Zivilstandes zu dem Kongreß eilte und so den Besuch unserer deutschen Kollegen vom vorigen Herbst erwiderte. Das eifrige Bestreben, in waffenbrüderlicher Treue tätigen Anteil an den Beratungen auf dem Gebiete des so weitblickenden,

vielverheißenden Themas zu nehmen, an fremden Erfahrungen zu lernen, eigene aber den Bundesbrüdern zur Verfügung zu stellen, veranlaßte trotz der Ungunst der schweren Zeit und der mißlichen Reisebedingungen die zahlreichste Beteiligung aus Oesterreich, aus Ungarn, aus der Türkei und Bulgarien. Die Veranstalter der Tagung hatten alles aufgeboten, um ihren Gästen den Aufenthalt in Berlin so angenehm als möglich zu machen und ihnen jegliche Erleichterung in bezug auf Wohnung und Ernährung zu gewährleisten. In bewährter deutscher Organisation wurde jedem von uns schon bei unserer Ankunft auf dem Bahnhofe ein Invalide als Gepäckträger zugewiesen und in einem Kuvert die nötige Anzahl von Nahrungsmitteln eingehändigt. Für jeden Ankömmling war das Quartier bestellt, so daß wir in kürzester Zeit uns wie zu Hause fühlten und an die Arbeit gehen konnten.

Bei der Eröffnungssitzung, welcher in Vertretung des deutschen Kaisers Prinz Friedrich Wilhelm beiwohnte, gewann man den erfreulichen Eindruck, daß der Gedanke, welcher seinerzeit zur Begründung der Waffenbrüderlichen Vereinigung geführt hat und dessen Schwergewicht auf Verständigung und Anbahnung enger Beziehungen zwischen den verbündeten Völkern gerichtet ist, nicht nur festen Fuß und tiefe Wurzeln in der Seele der verbündeten Völker gefaßt hat, sondern auch in seiner vollen großen Bedeutung von höchster Stelle aus und von allen beteiligten Behörden erkannt und voll gewürdigt wird. Wurden doch aus allen Bundesstaaten Vertreter der beteiligten Zentralstellen zur Eröffnungssitzung entsendet und von ihnen in ihren Ansprachen die große Bedeutung des Waffenbrüderlichen Gedankens und der Form der bisherigen Betätigung anerkannt und gewürdigt.

Wegen der großen Anzahl der angemeldeten Vorträge begannen die wissenschaftlichen Sitzungen schon Schlag 9 Uhr und währten bis 1 Uhr und wurden dann nachmittags zwischen 3 und 6 Uhr fortgesetzt. Ministerialdirektor Professor v. Rirchner, der als Präsident der reichsdeutschen Waffenbrüderlichen Vereinigungen als eigentlicher Leiter des Kongresses fungierte, hatte das große Hauptthema des Wiederaufbaues der Volkskraft in folgende einzelne Kapitel eingeteilt: Vermehrung und Erhaltung des Nachwuchses, Schutz und Kräftigung der jugendlichen Bevölkerung, Herabsetzung der Sterblichkeit durch zielbewusste Bekämpfung der übertragbaren Krankheiten.

Es ginge natürlich weit über den Rahmen dieses kurzen Berichtes, der nur dazu bestimmt ist, die wohlthuenden Eindrücke, die jeder Teilnehmer von der Tagung gewonnen hat, zum Ausdruck zu bringen, wollte ich auf den Inhalt der einzelnen Vorträge auch nur flüchtig eingehen. Ich will mich daher nur darauf beschränken, die Teilnahme der österreichischen Kollegen kurz zu skizzieren. Als erster Oesterreicher sprach in der wissenschaftlichen Sitzung Professor Tandler über: „Bevölkerungspolitische Probleme und Ziele.“ Wir Wiener kennen ja Professor Tandler als Vortragenden und wissen, daß er wie wenig andere das Kapitel sozialer Bevölkerungspolitik beherrscht und seine Ansichten in formvollendeter Art zum Ausdruck zu bringen versteht. Der Eindruck, den seine glanzvolle Rede auf die Versammlung übte, kam durch den bei wissenschaftlichen Sitzungen kaum sonst üblichen lebhaften Beifall zum Ausdruck. Professor Dr. Freiherr v. Pirquet entwickelte sein neues System der Kinderernährung. Die Vorführung seiner mit demselben erzielten Resultate dürften viele der Anwesenden zu seiner Ansicht bekehrt haben. Regierungsrat Dr. Burgerstein sprach über: „Körperliche Erziehung und Schule.“ Als Begründer der Schulhygiene in Oesterreich verfügt er über eine große Erfahrung auf diesem wichtigen Gebiete. Das so ungemein wichtige Thema der Bekämpfung der Tuberkulose wurde durch einen glanzvollen Vortrag des Geheimen Medizinalrates Professor Kraus, der bekanntlich als Oesterreicher seine medizinische Ausbildung an unseren Lehrstätten erwarb, eingeleitet; anschließend an diesen Vortrag sprach Privatdozent Dr. Teleky über die Bekämpfung der Tuberkulose in Oesterreich, Sanitätsrat Primarius Dr. Mager über: „Das Arbeitsgebiet der Fürsorgestellen in Oesterreich“ und Oberstadphysikus Dr. Böhm über: „Die Bekämpfung der Tuberkulose in Wien.“ Alle diese Vorträge erbrachten den Beweis, daß auch wir in Oesterreich im Kampfe gegen die erschrecklich um sich greifende Seuche Großes geleistet haben, daß es aber auch nötig sei, mit unermüdlicher Energie auf dem eingeschlagenen Wege fortzufahren, soll es uns gelingen, der eminenten Gefahr, die der Bevölkerung durch die Tuberkulose droht, Herr zu werden.

Die letzte wissenschaftliche Sitzung (Samstag 26. Januar) war der zielbewussten Bekämpfung der übertragbaren Krankheiten gewidmet. Von Oesterreichern sprachen in dieser Sitzung zu diesem Thema Regierungsrat Dr. Paul und berichtete über die neuen Ergebnisse der Pockenforschung, ferner Oberstabsarzt Professor Dr. Dör über prophylaktische Maßnahmen bei der Demobilisierung und Hofrat Professor Dr. Finger über Fürsorgebestrebungen für geschlechtskranke Jugendliche.

Samstag nachmittag hatten die fremden Ärzte noch Gelegenheit, unter sachkundiger Führung eine Reihe der herrlichen Berliner Institute kennen zu lernen und über deren Betrieb und Arbeitsführung orientiert zu werden. Unter diesen möchte ich vor allem die Kaiser Wilhelm-Akademie zur Heranbildung und Fortbildung deutscher Militärärzte erwähnen. Das herrliche Institut mit seinen reichen Sammlungen und Lehrbehelfen bildet das Zentrum für militärärztliche Ausbildung und mag wohl bei vielen von uns Oesterreichern den Neid und den sehnsüchtigen Wunsch erweckt haben, daß auch wir endlich in Oesterreich ein ähnliches Institut bekommen mögen.

Mit den beiden bisher abgehaltenen Kongressen haben die ärztlichen Abteilungen der Waffenbrüderlichen Vereinigung ihre volle Existenzberechtigung erwiesen und gezeigt, daß der Grundgedanke, der zur Begründung der Waffenbrüderlichen Vereinigung geführt hat, ein vollberechtigter war. In der Stadt, in der wir seit Kriegsbeginn leben, wo fast täglich ein welterstatterndes Ereignis das des vorigen Tages in Schatten stellt, ist es begreiflich, daß die Gründung der Waffenbrüderlichen Vereinigung und die Ziele, die dieser Vereinigung vorstehen, lange in der Dessenlichkeit fast unbeachtet blieben. Nur eine kleine Gruppe von Männern arbeitete rastlos daran, den einmal gefaßten Plan nicht wieder verstummen zu lassen und die uns Auge gefaßte Vereinigung unter den durch den Druck des Krieges zur gemeinsamen Abwehr gegen eine Welt von Feinden vereinigten Nationen auch für die endlich doch einmal kommende Zeit des Friedens zu einer dauernden zu gestalten. Von der Idee zur Organisation übergehend, schritt man zur Konstituierung einzelner Abteilungen für die verschiedenen Arbeitsgebiete. So entstanden die juristische, die technische, die Abteilung für Fremdenverkehr usw. Der erste Gedanke zur Begründung, die ersten Aufrufe zum Beitritt, die Ausarbeitung des schönen Grundgedankens ging von Berlin, die erste Initiative für die Begründung einer ärztlichen Abteilung aber von Wien aus. Sehr bald nach der Begründung des deutschen Hauptvereines schlug ich vor, die Erfahrungen, die uns der Krieg auf sanitärem Gebiete erbrachte, gemeinsam unter der Flagge der Waffenbrüderlichen Vereinigung zu bleibender Organisation zu verarbeiten. Obwohl anfangs diesem Vorschlage der Einwand entgegen gestellt wurde, daß gerade die Ärzte in ihren mannigfachen Organisationen und auf ihren diversen Kongressen auch ohne die Waffenbrüderliche Vereinigung genügend Gelegenheit hätten, ihre Erfahrungen auszutauschen und Organisationsfragen zu verhandeln, entschloß man sich doch, auch eine ärztliche Abteilung zu schaffen. Der Aufruf, der damals zum Beitritte in die neubegründete Abteilung auf forderte, entwickelte ein Programm, das nebst wissenschaftlichen Bestrebungen namentlich auch eine großzügige Förderung ärztlicher Standesinteressen ins Auge faßte. Alle diese Bestrebungen wurden aber sofort für spätere ruhigere Zeiten zurückgestellt, um zunächst die Bedürfnisse, die durch den Krieg für unsere Invaliden und für unsere Bevölkerung erwachsen, in Verhandlung zu nehmen. In dieser Absicht tagten wir in Baden, um die Nachbehandlung unserer Invaliden zu regeln, und jetzt in Berlin, um die Volkskraft zu heben.

Wie sehr diese Ziele als vollberechtigt allgemein anerkannt werden, geht am besten hervor aus der großen Anzahl der sich zum Beitritt bei uns meldenden Mitglieder,

deren Zahl sich in den diversen Ärzteabteilungen bereits auf über 5000 beläuft. Zu unserer Freude, Genugtuung und Anspornung auf den betretenen Wegen rastlos weiter zu arbeiten, trägt es aber vor allem auch bei, daß unser Streben Allerhöchstenorts anerkannt wird. Daß unser Kaiser die Gnade hatte, bei uns in Baden den Kongreß zu eröffnen, die huldvollen Zustimmungstelegramme, die jetzt wieder anlässlich der Berliner Tagung von unserem Kaiser, vom deutschen Kaiser, vom König der Bulgaren an uns einlangten, geben uns einen Beweis, daß in unseren Bestrebungen, nicht bloß die fachlichen Ziele, sondern auch die Festigung unseres Waffenbundes und die Erhaltung desselben für die kommenden Friedensaufgaben, die Allerhöchste Anerkennung und Zustimmung fanden.

GER

36. Jahrgang

gegeben

erte übernimmt die Schriftleitung keine Verantwortung.

arne-Kanal.

Die Deutsche Vaterlands-Partei hält die politische Auffassung, die in der Rede des Staatssekretärs zutage getreten ist, für verhängnisvoll und gibt der Ueberzeugung Ausdruck, daß sie in scharfem Gegensatz zu dem unbeirrten Siegeswillen der großen Mehrheit des deutschen Volkes steht, das nicht ruhen wird, bevor der Bund seiner Gegner durch das deutsche Schwert zum Nachgeben gezwungen ist und die deutschen Notwendigkeiten anerkannt.

Heilsame Kriegslehren.

Von

Professor Dr. med. Hüb.

Das Wesen des Krieges kann man vielleicht auch treffend charakterisieren mit der Umkehrung des Satzes von der Krone, die das Gute will und das Böse schafft. So viel der Krieg zerstört und vernichtet, so hat er doch auch wider Willen manches Gute hervorgebracht. Die Menschheit ächzt und stöhnt unter der Last des Krieges und doch hat er vielen einzelnen Befreiung von mancherlei Beschwerden und Leiden gebracht. Manchem ist er Erzieher und Arzt geworden. Seltsame Beobachtungen hat man gemacht, die man im Frieden niemals für möglich, für erreichbar gehalten hätte. Anerkannte Theorien und Hypothesen sind enturzelt, altersgraue Erfahrungen sind entwertet, und scheinbar gesicherte Tatsachen sind unwahr geworden. Was die Wissenschaft vom gesunden und kranken Menschen durch den Krieg Neues gelernt hat, das füllt heute schon im Uebermaß die Fachliteratur und wird der Forschung auf diesem Gebiete noch viel zu schaffen geben. Hier sollen nur einige wenige neue Erfahrungstatsachen der Kriegsjahre für den Laien kurz skizziert werden.

Welch anendliche Mühe und Last hat die Bekämpfung der Fettleibigkeit in Friedenszeiten meist den Ärzten und den Fettleibigen gemacht! Was Marienbader Kuren, Schilddrüsentabletten, russisch-römische Bäder und andere „heroische“ Mittel oft nur unzureichend oder gar nicht zustande bringen konnten, das hat der Krieg fast durchweg mühelos zu Wege gebracht. Die Fettbäuche sind selten geworden, in den Großstädten sogar sehr, und bei der Dauer dieses Jahre umspannenden Krieges sind die Erfolge der Entfettung durchgängig viel beständiger, als sie je irgend eine ärztliche Kur aufzuweisen hatte. Ich habe Leute beobachtet die in einem bis zwei Kriegsjahren 90—100 Pfund an ihrem Körpergewicht wider Willen verloren, so daß sie kaum wieder zu erkennen waren. Aus ihrem Kleideranzug hätte man ohne Bezugschein für sie einen zweiten machen können! Fast allgemein ist die rapide Einbuße nach gewisser Zeit von selbst zum Stillstand gekommen, nachdem der Körper seinen überschüssigen Vorrat hergegeben und auf die verminderte Nahrungsmengen Zufuhr sich einzustellen gelernt hat. Der menschliche Organismus besitzt ja ein geradezu wunderbares Anpassungsvermögen selbst an groß veränderte Lebensverhältnisse und vermag sich mit viel weniger Nährstoff zu erhalten, als ihm in Friedenszeiten in übermäßiger Fülle des Vorrats angeboten wurde. Wir haben jetzt kennengelernt, daß wir fast alle im Essen und Trinken einen Luxusverbrauch hatten, der bei den Fettleibigen oft in Völlerei und Schlemmerei ausartete. Dadurch wird es verständlich, daß selbst sehr hohe Körpergewichtsverluste der Fettleibigen meist ohne erhebliche Gesundheitschädigungen ertragen wurden. Es muß aber nachdrücklich darauf hingewiesen werden, daß an dieser ungewollten Entfettung in der Regel nicht nur die Unternahrung (besonders der andauernde Fettmangel) einen schuldigen Anteil hatte, sondern häufig in mehr oder minder hohem Grade auch das Uebermaß ungewohnter körperlicher Anstrengungen und schwere seelische Erregungen, die reich gesteigerte Fülle täglicher Sorgen um Haus und Familie, die uns allen die Kriegserlebnisse gebracht haben. Auch Kummer und ewiger Aerger zehren Fett auf. Die Heimatsbevölkerung ist von den Einwirkungen dieser Schädlichkeiten im allgemeinen weit stärker betroffen worden als unsere widerstandsfähigeren Soldaten im Felde.

Von der Entfettung wider Willen sind vielfach leider gerade diejenigen verschont geblieben, die sie am heftigsten erwünscht haben: die Leute mit angeborener, erblicher Fettsucht, die nicht durch Uebermaß an Nahrung und Mangel an Körperbewegung entsteht, wie die gewöhnliche Fettleibigkeit, sondern infolge einer inneren Stoffwechselstörung der Zellen, auf welche Diäten gar keinen Einfluß auszuüben vermögen. Darum hat diesen Kranken auch die schmale Kriegslust keinen Vorteil gebracht.

Dagegen hat sie eine günstige Einwirkung oft bei Zuckerkranke gehabt, allerdings nur bei leicht Zuckerkranken, besonders in höherem

Berliner Lok

J. J. J. J.

61

Schulärztlicher Dienst im 6. und 15. Bezirk.

Der Stadtrat beschäftigt sich heute auf Antrag des Stadtrates Dr. Haas in eingehender Weise mit der Frage des schulärztlichen Dienstes. Durch die großzügige Schaffung des städtischen Jugend- und Wohnungsamtes der Bezirkszentrale für Tuberkulosenfürsorge, der geplanten Errichtung von Heilstätten für Tuberkulose usw. hat die Gemeindeverwaltung ihre Opferwilligkeit und ihr großes Verständnis für die sozialen und sozialhygienischen Aufgaben nach dem Kriege im Interesse der Volkswohlfahrt bewiesen. In einer Hinsicht, als Ausgestaltung der Jugendfürsorge, erschien noch eine Ergänzung nötig, nämlich die Erweiterung des schulärztlichen Dienstes in den städtischen Volks- und Bürgerschulen. Hierbei sei ausdrücklich hervorzuheben, daß lange vor Einführung der Schulärzte in Deutschland in Wien der Schulhygiene stets die größte Beachtung geschenkt wurde, wenn es auch keine besonderen Schulärzte gab, sondern diese Aufgaben den städtischen Bezirksärzten übertragen wurden. Daraus erklärte sich auch, daß der I. I. Bezirks-Schulrat in Wien die Einführung eigener Schulärzte bisher nicht für notwendig erklärte und mit Befriedigung feststellte, „daß die Schulhygiene in Wien in achtunggebietender Weise ihre Pflege findet“. Trotzdem sollte im Jahre 1914 ein erweiterter schulärztlicher Dienst, und zwar probeweise im 17. Bezirk, eingeführt werden, zu welchem nicht nur die Bezirksärzte, sondern alle städtischen Ärzte gegen besondere Honorierung herangezogen werden sollten. Der Kriegsausbruch machte auch dies wie so vieles andre unmöglich, und gaben glücklicherweise die Gesundheitsverhältnisse der Schulkinder keinen unmittelbaren Anlaß zu einer dringenden Einführung dieser Reform, so erfordert doch die Sorge für den Wiederaufbau der durch den Krieg schwer geschädigten Volkskraft in Ausgestaltung einer großzügig durchgeführten Jugendfürsorge sofort nach Wiedereintritt friedlicher Verhältnisse auch die allgemeine Einführung eines erweiterten schulärztlichen Dienstes.

Um aber diese Einführung im gegebenen Zeitpunkt nicht durch Vorarbeiten und Versuche verzögern zu müssen, sondern sofort mit einem erprobten schulärztlichen Dienst einsetzen zu können, ist es notwendig, schon jetzt wenigstens in zwei Bezirken diesen Dienst probeweise einzuführen. Infolge von Einberufungen von Ärzten im 17. Bezirk kommt dieser Bezirk derzeit nicht in Frage, dafür ist es aber möglich, im 6. und 15. Bezirk mit der Neueinführung zu beginnen. Bezüglich des ärztlichen Personals besteht kein Hindernis, da im 15. Bezirk bei zwölf Schulen mit 97 Klassen 4122 Schülern fünf Ärzte zur Verfügung stehen, im 6. Bezirk bei 14 Schulen und 108 Klassen mit einer Schülerzahl von 4211 drei Ärzte, ein Verhältnis, das als sehr günstig bezeichnet werden muß. Die Kosten für die Ärzte werden im 15. Bezirk 4117 K., im 6. Bezirk 4637 K. betragen. Dazu kommen noch Kosten für Wagen, Meßapparate, Schülrettungskästen, Druckformen u. mit 2500 K. in jedem Bezirk, so daß die Gesamtausgaben beiläufig 14.000 K. betragen.

Nach einer eingehenden Debatte, an welcher sich die Stadträte Spalowsky, Schwer, Tomola, Vizebürgermeister Hof, Hohensinner, Müller und Rnoll beteiligten, wurden nachstehende Anträge des Referenten Stadtrat Dr. Haas einstimmig angenommen:

Der erweiterte schulärztliche Dienst umfasst:
Die Feststellung der körperlichen und geistigen Beschaffenheit aller die Schule besuchenden Kinder zwecks Berücksichtigung derjenigen Umstände, die vom allgemeinen hygienischen Standpunkt oder aus Anlaß des Schulbesuches oder im Zusammenhang mit dem Unterricht deren Gesundheit nachteilig beeinflussen können.

Die periodische Untersuchung der hierbei einer dauernden ärztlichen Ueberwachung bedürftig erkannten Kinder der ersten Volksschulklasse und die fallweise vorzunehmende Untersuchung solcher Kinder höherer Klassen, die einer solchen Untersuchung nach den Beobachtungen bedürftig erscheinen, welche die Lehrpersonen oder der Amtsarzt bei Revisionen oder bei der zweimal im Schuljahre vorzunehmenden Wägung und Messung der Kinder gemacht haben.

Die Beratung der Eltern oder deren Stellvertreter auf Grund des Ergebnisses dieser Untersuchungen, insbesondere auch hinsichtlich der Berufswahl beim Austritt des Kindes aus der Schule.

Die Verhütung und Bekämpfung ansteckender Krankheiten.

Die periodische sanitäre Revision aller Schulräume.

allein 48 Millionen Kronen betragen. Hofrat Weichselbaum schloß mit einem warmen Appell an das Haus und mit einem Lob für den Minister Horbaczewski, den er als ausgezeichneten Fachmann bezeichnete. Am Schlusse der Debatte sprach Dr. Weiskirchner mit bitterer Klage über die Spitalsnot in Wien, die unwürdig dieser Stadt und ihrer Hochschule sei. Ein paar Ziffern haben Interesse hervorgerufen. Die Einfuhr von Milch ist beinahe auf den neunten Teil herabgesunken und die Bevölkerung hat 8 1/2 Millionen Kilogramm Mehl weniger verbraucht, als im vorigen Jahre. Daher die Krankheiten und insbesondere das Wüten der Tuberkulose. Die Vorlage wurde angenommen.

Die Sitzung des Abgeordnetenhauses.

Die Politik war heute im Abgeordnetenhause etwas in den Hintergrund gedrängt. Beinahe von allen Rednern wurden unsere Ernährungsverhältnisse besprochen. Diese wichtige Frage verdient gewiß eine eingehende Beratung und es ist erfreulich, daß auch das Bemühen zutage trat, durch Anregungen eine Besserung in den Einrichtungen des Ernährungsdienstes herbeizuführen. Beinahe allgemein wurde das jetzige System der Kriegswirtschaft beurteilt. Der Abgeordnete Söll vertrat den bekannten Vorschlag der deutschen Agrarier auf Einführung eines Kontingenzsystems, dessen Durchführung nach seiner Ansicht die Möglichkeit bieten würde, die Ernährung der ganzen Bevölkerung sicherzustellen und jedem ein Mindestquantum zuzuweisen. Die öffentliche Bewirtschaftung dürfte sich jedoch nicht nur auf die Lebensmittel beschränken, sie müsse alle Bedarfsartikel für die Bevölkerung im Hinterlande und für die Armee umfassen. Es genüge deshalb auch nicht ein Ernährungsamt, sondern es müsse ein Kriegswirtschaftsamt errichtet werden. Der Abgeordnete Nitzsch erklarte die Möglichkeit einer Besserung ausschließlich in einer einheitlichen Ernährungsorganisation für die Mittelmächte. Ernährungsplan, Ernährungswirtschaft und Ernährungsamt müssen gemeinsam sein und überdies ein Austausch der Verwaltungsorgane durchgeführt werden. Der Redner sagte, daß niemand, weder der Minister, noch die Abgeordneten, noch die Verwaltungsbeamten, von der dem einzelnen zugewiesenen Quote gelebt haben; jeder mußte trachten, sich darüber hinaus zu verjagen und die Folge hiervon sei der Schleichhandel, der Wucher. Auch der deutsche Sozialdemokrat M u h i t s c h mußte erklären, daß das Vertrauen in den staatlichen Ernährungsdienst erschüttert worden sei. Er erzählte, daß die Stadt Graz fünf Waggons Bohnen um 650.000 Kronen und eine Gemeinde in Obersteiermark zwei Waggons Mehl zum Preise von 340.000 Kronen gekauft hätten. Er verlangte, daß die Regierung die großen Aufwendungen für die Erhöhung der Getreide- und Brotpreise aus Staatsmitteln trage, beschwerte sich über die Behandlung der Arbeiter und forderte die Aufhebung des Standrechtes in Steiermark, Kärnten und Krain.

Die jüdische Frage wurde von den Abgeordneten M a r z h l, Grafen B a r b o und Dr. S m o d l a t a erörtert. Die beiden deutschen Abgeordneten wiesen auf den großen Umfang hin, den die jüdische Agitation angenommen hat, und auf die vielen Versammlungen, in denen die Bevölkerung gegen die Deutschen verhetzt werde. In südslawischen Bergwerken seien Streiks von unabsehbaren Folgen hervorgerufen worden. Dr. Smodlata erklärte, daß die Südslawen zu einer Verständigung bereit seien, aber nicht um den Preis eines Verzichtes auf das slowenische Gebiet, wie dies unter Berufung auf die Notwendigkeit des Zuganges zur Adria verlangt werde. Man könne die „Festsetzung einer fremden Gewalt“ im Flußgebiete der Save nicht zugeben, weil damit die „wichtigste Verteidigungslinie“ des südslawischen Staates durchbrochen werde!

Abgeordneter Dr. P e t r u s z e w y c z sprach namens der Ukrainer. Er erklärte, daß diese von dem angeblichen geheimen Brestler Vertrage nichts wissen. Das Vorhandensein dieses Geheimvertrages sei für sie auch ganz gleichgültig. Sie stützen ihre Forderung nicht auf einen Vertrag, sondern auf die Ehre des Staates und auf das jedem Volke zugestandene Recht der freien Entwicklung. Eine Demission Dr. v. Seiblers müßten die Ukrainer perhorreszieren, weil sie eine Kapitulation vor dem polnischen System wäre. Die Krise würde mit dem Rücktritte des Ministerpräsidenten nicht verschwinden, sondern noch unangenehmer werden.

Herrenhaus.

(34. Sitzung. — Fortsetzung aus dem Abendblatt.)

Das Ministerium für Volksgesundheit.

Graf Rudolf T r a n n, seine Rede fortsetzend, bespricht die von der Kommission vorgeschlagenen Resolutionen, besonders jene, welche die Fürsorge für die Kriegsbeschädigten betrifft. Er bedauert, daß Kompetenzstreitigkeiten die praktischen Erfolge dieser Fürsorge hemmen. Die Abgrenzung der Kompetenzen zwischen zivilen und militärischen Sanitätsorganen sei auch für die zukünftige Friedenswirtschaft von großer Wichtigkeit. Er empfehle daher die Resolution zur wärmsten Annahme und richte an die Regierung das Ansuchen, die Resolution möglichst zu beherzigen und möglichst schon während des Krieges die nötigen Schritte zur Durchführung des in der Resolution ausgesprochenen Wunsches einzuleiten.

Es sei auf das dankbarste zu begrüßen, daß die Vertreter aller staatlichen, militärischen und zivilen Behörden die Organisation der freiwilligen Sanitätspflege immer mehr zur Mitarbeit heranziehen. Sehr wünschenswert wäre es allerdings, wenn der der freiwilligen Sanitätspflege zustehende Wirkungskreis genauer fixiert würde.

Er habe nie in Zweifel stellen wollen, daß trotz der von ihm bedauerten Zersplitterung der privaten Sammelstätigkeit die Verwendung dieser Sammelgeber in vollständig legaler Form erfolge. Die Sammelstätigkeit für den Karl-Kriegsfürsorgefonds habe überwältigende Erfolge erzielt. Dieser Fonds sollte dem Landesverteidigungsministerium unterstellt werden. Redner erörtert eingehend die Organisation der freiwilligen Sanitätspflege, deren Wirkungskreis bedeutendlicherer sein sollte bei der Armee als im Hinterlande noch immer nicht genügend umgrenzt sei.

Bei einer entsprechenden Umgrenzung des Wirkungskreises könnte namentlich die größte bestehende Organisation, die des Roten Kreuzes, ohne viel Kosten und ohne viel staatlichen Apparat bis in das kleinste doch Erspriechliches leisten. Er bittet um die Annahme der von ihm in dieser Frage gestellten Resolution.

Redner verweist auf die erfreuliche Entwicklung der Pflegerinnenfrage. Die Zahl der Pflegerinnen habe sich verdreifacht und betrage beim Roten Kreuz 15.000. Der Staat müsse nicht erst die Selbstorganisation der Pflegerinnen abwarten,

sondern raschestens an die materielle Sicherstellung des Pflegerinnenpersonals denken. Er empfiehlt in dieser Beziehung die von ihm gestellte Resolution. Er gibt dem Bunsche Ausdruck, daß die Gründung des neuen Ministeriums für Volksgesundheit vorurteilsfrei und ohne Rücksicht auf nationale und politische Gesichtspunkte erfolge. Er müsse sich daher auch gegen die Resolutionen des Herrenhausmitgliedes S l a v a aussprechen. Daß ein Ministerium, in welchem Astenstücke aus allen Ländern in verschiedenen Sprachen einlaufen, ein geeignetes Beamtenpersonal haben müsse, um diese Astenstücke in anderen Sprachen als in der deutsch lesende zu können, sei selbstverständlich. Aber daß Beamte in ein Ministerium nur deshalb ernannt werden, weil sie einer bestimmten Nation angehören, das würde sich bei einem politischen Ministerium vielleicht bis zu einem gewissen Grade vertreten lassen, bei einem reinen Fachministerium, wie es das nun zu gründende sei, sei dies aber ein ganz falscher Standpunkt. Redner schließt mit der Hoffnung, daß das neue Ministerium bald ins Leben trete und in seinem reichen Wirkungskreise kraft der Erfahrungen der darin amtierenden Männer zur Befundung des Volkes beitragen möge. (Beifall.)

Graf S c h ö n b o r n verweist darauf, daß die Aufzählung des Wirkungskreises des Ministeriums nicht klar genug sei und daher die Möglichkeit von Kompetenzkonflikten, namentlich zwischen dem neuen Ministerium und dem Ministerium für soziale Fürsorge, gegeben sei. Dieser letzteren Gefahr sucht die Resolution P e a z u begegnen. Da der Minister auf diese Resolution hingewiesen habe, sei zu erwarten, daß der in ihr enthaltenen Forderung seitens der Regierung entsprochen werde. Doch sei auch die Möglichkeit von Konflikten mit der Selbstverwaltung gegeben. Redner sei sich dessen bewußt, daß trotz der selbstlosen Tätigkeit der Selbstverwaltung auf dem Gebiete der öffentlichen Gesundheitspflege für den Staat noch manches zu tun übrig bleibe. Es sei nur zu wünschen, daß das neu zu gründende Ministerium in die bewährte Tätigkeit der Selbstverwaltung nicht störend eingreife. Er empfehle die von ihm gestellte und von der Kommission angenommene Resolution über diese Frage zur Annahme. Sodann tritt er für die von der Kommission verworfenen und vom Herrenhausmitgliede S l a v a im Hause erneuerten Resolutionen ein, wonach bei Erlassung der Durchführungsverordnungen für das neue Ministerium auf die bestehenden Gegebenheiten, soweit sie die Selbstverwaltung betreffen, gebührende Rücksicht genommen wird und bei Berufung von Arbeitskräften auf die Angehörigen anderer Nationalitäten in entsprechender Weise Rücksicht genommen werden möge.

Nach dem Schlusswort des Berichterstatters Hofrat Weichselbaum wird das Gesetz in zweiter und dritter Lesung unverändert angenommen. Die vom Ausschuss vorgeschlagenen Resolutionen werden zum Beschlusse erhoben. Die von Hofrat S l a v a beantragten Resolutionen werden abgelehnt.

Tuberkulosefürsorge.

Berichterstatter Dr. Weichselbaum referiert namens der Sanitätskommission über die Petition der Bezirkszentrale Wien für Tuberkulosefürsorge, betreffend Bestimmung von Spitalsbetten für Tuberkulose in Wien durch den Staat. Die in Wien bestehenden Einrichtungen für Tuberkulosefürsorge haben in den letzten Jahren vollständig versagt, so daß täglich Hunderte von Kranken von den Spitälern abgewiesen werden mußten. Ueber die Berechtigung der in der Petition erhobenen Forderungen könne nicht der mindeste Zweifel bestehen und man müsse der Regierung die rascheste Durchführung dieser Forderungen dringend ans Herz legen. (Lebhafte Beifall.)

Dr. Weiskirchner dankt dem Berichterstatter für die warme und nachdrückliche Unterstützung der Petition. Er bringt sodann eine Reihe statistischer Daten über die Ausbreitung der Tuberkulose in den letzten Jahren vor und verweist insbesondere darauf, daß die Zahl der Tuberkulosefälle von 7000 im Jahre 1908 auf über 6000 im ersten Halbjahre 1918 gestiegen sei, während sich die Zahl der Lebensgeburten von 47.000 im Jahre 1908 auf 8000 im ersten Halbjahre 1918 verringert habe. Die Hebung und der Wiederaufbau der Volkshraft nach dem Kriege bilde eine der wichtigsten Aufgaben des Staates, der Länder und der Gemeinden, weshalb an die Regierung die dringendste Mahnung gerichtet werden müsse, alles aufzubieten, um solchen sanitären Zuständen zu begegnen. Dr. Weiskirchner schildert in eingehender Weise die private Hilfsstätigkeit zur Bekämpfung der Tuberkulose in Wien und rühmt deren heilbringende Wirksamkeit. Er könne der Regierung nicht den Vorwurf ersparen, daß sie bei der Frage der Reorganisation der Wiener Krankenanstalten und insbesondere hinsichtlich der Maßnahmen zur Bekämpfung der Tuberkulose sich nur auf papierene Erkläre beschränkt habe. Mit besonderem Bedauern müsse Redner erinnern, daß die Unterernährung der Kinder im steten Steigen begriffen sei, und darauf verweisen, daß die Einfuhr von Milch von 900.000 auf 160.000 Liter täglich gesunken sei. Redner werde nicht ruhen, bis die Frage der Reorganisation der Wiener Krankenanstalten einer Lösung zugeführt sei. Der Zustand der Wiener Krankenanstalten und Kliniken sei einer Stadt wie Wien und der Universität unwürdig. (Lebhafte Zustimmung.) Redner bittet, dem Antrag der Kommission zuzustimmen, und fordert die Regierung auf, endlich an die Lösung dieser Frage zu gehen. Sonst könnte man vielleicht gezwungen sein, sich um die Mithilfe der Abgeordneten Waldner, Tensel und Panz zu bewerben, vielleicht werde es dann im Kabinett Seidler gehen. (Heiterkeit. — Lebhafter Beifall und Handklatschen.)

Bei der Abstimmung wird der Antrag der Kommission angenommen.

Die Debatte über die Erklärung des Ministerpräsidenten.

Der nächste Gegenstand der Tagesordnung ist die Debatte über die Erklärung des Ministerpräsidenten.

Dr. Baernreither führt aus, es gebe jetzt kein höheres Ziel, als alle Kräfte zusammenzuhalten, damit wir den Krieg bestehen und einen glücklichen Ausgang erkämpfen. Vom Ausgange des Krieges werde nicht nur unsere äußere Stellung, sondern auch unsere inneren Verhältnisse tief beeinflusst werden. Dem vom Ministerpräsidenten ausgesprochenen Satz, daß die Situation politisch und wirtschaftlich zu halten sei, um dadurch die Kriegsführung zu erleichtern, könne Redner nur zustimmen, möchte ihn jedoch in dem Sinne erweitern, daß auch gewisse Probleme für die Zukunft vorbereitet werden müssen. Das Zustandekommen haben wir im Verlaufe des Krieges bitter empfunden. Wir sind zu spät gekommen mit der Einrichtung der Ernährungs- und Kriegswirtschaft und wir haben auch zu lange gezögert, um das Parlament einzubeziehen. Redner verweise auf die Beschlüsse der beiden Gruppen des Herrenhauses über die Einberufung des Parlamentes. Bezüglich der Arbeitstätigkeit des Parlamentes sei er nicht allzu optimistisch, aber man müsse das Parlament als absolute Notwendigkeit betrachten, als eine Art Ventil in einer Zeit, in der die Bevölkerung mit außerordentlichen Entbehrungen belastet sei. Die Verwahrung des Ministerpräsidenten gegen die Anwendung des § 14 habe er mit großer Befriedigung entgegengenommen, um so mehr, als es in den letzten Wochen nicht den Anschein hatte, als ob der § 14 vollständig von der Bildfläche verschwinden würde.

Die von dem Ministerpräsidenten über die Stellung der Deutschen in Oesterreich ausgesprochenen Grundsätze werden gewiß die Zustimmung der überwiegenden Mehrheit des Hauses finden. (Beifall.) Die Zeit wird ein bleibendes Denkmal sein für deutsche Arbeit und Tapferkeit, angewendet für die Erhaltung des Staates. Den Worten des Ministerpräsidenten, daß die Verständigung allen offen stehen solle, die sich zum Staate bekennen, könne Redner nur beipflichten, allerdings nur bezüglich jener, die sich rücksichtslos diesem Staate anschließen. (Lebhafte Beifall.) Es habe nie einen Moment in der Geschichte Oesterreichs gegeben, in welchem die Mission der Deutschen in Oesterreich eine größere Bedeutung hatte, eine Mission, die erhaben sei über alle Wandlungen der Politik, da sie eine geschichtliche Notwendigkeit bilde. Die Deutschen sind nicht nur die Tragballen des Staates und des Bündnisses mit Deutschland, sondern es ist auch ihre Bestimmung, die bewußten Führer des Staates und die Brücke zu sein, welche alle Völker Oesterreichs zu einem Ziele vereinigt, das ist die Größe und das Gedeihen des Vaterlandes.

Redner kommt sodann auf das Verhalten der Entente zu Oesterreich zu sprechen und bemerkt, der Ton, den man in England angeschlagen habe, habe in den letzten Monaten eine Wendung erfahren. Während früher sehr vornehmlich immer wieder der Versuch gemacht wurde, Oesterreich von Deutschland abzulenzigen, abwie-

jest die Idee, Oesterreich aufzulösen und zu zerlegen. Die einzig richtige Antwort habe unser Kaiser gegeben durch die Vertiefung des Bündnisses mit dem Deutschen Reiche. Das war eine große historische Tat und sie wird gewiß ihre Früchte tragen, wenn wir inlande sind, sie in allen ihren Details und Konsequenzen durchzuarbeiten. Von besonderer Interesse sei die wirtschaftliche Vertiefung dieses Bündnisses, da müsse Redner die Frage aufwerfen, was wir über die Salzburger Verhandlungen wissen. Im ungarischen Parlament könne man sich bis zu einem gewissen Grade darüber unterrichten, was in Salzburg vorgeht. In Deutschland werde das Thema bis in die weitesten Kreise behandelt, dort sei man darüber orientiert, weil man in Deutschland nicht die Geheimnisse k r a m e r e i treibt wie bei uns und weil die Regierung in Fühlung steht mit Interessenten und Politikern, denen sie sagt, um was es sich handelt. In Oesterreich habe man über diese Frage eigentlich nur allgemeines zu hören bekommen. Es wäre das Natürlichste, daß für den ganzen Komplex der Verhandlungen zunächst die Grundlinien gezogen würden in einem Vertrag oder in einer Verabredung zwischen der Monarchie und Deutschland und daß ein allgemeiner Plan über den Ausbau des Bündnisses vorgelegt wird. Dies schiere eine Zeitlang der Fall zu sein, doch scheint man jetzt den umgekehrten Weg gehen und von der Einzelarbeit ausgehen zu wollen. Man sagt, die Verhandlungen in Salzburg seien handelspolitischer Natur, aber finanzielle und Verkehrsbeziehungen können von diesen Fragen nicht abgetrennt werden. Gerade für uns Oesterreicher sei es nicht vorteilhaft, die finanzielle Frage aus dem ganzen Komplex zu trennen.

Die wirtschaftlichen Verhandlungen mit Deutschland kommen immer wieder ins Stocken, während auf der anderen Seite eine immer größere Verfestigung der wirtschaftlichen Interessen zwischen der Monarchie und Deutschland eintritt. Den größten Fortschritt in dieser Richtung zeige der rumänische Friedensvertrag, in welchem wir in einzelnen, sehr wichtigen wirtschaftlichen Fragen geradezu der Kompagnon von Deutschland geworden sind. Wir leben heute in einer gebundenen Wirtschaft, alles vollzieht sich nach dem Grundsatz: Do, ut des. Selbst auf neutralen Märkten müssen wir uns Hand in Hand mit Deutschland versorgen. Auch während der Uebergangszeit wird es Jahre brauchen, bis die Verhältnisse wieder normale werden.

In der Zeit einer gebundenen Wirtschaft spielen die Bälle, über welche jetzt in Salzburg verhandelt werde, keineswegs eine Rolle. Sie werden erst von Bedeutung werden, wenn wieder der freie Verkehr eingeführt ist. Am ehlantesten zeige sich die geringe Bedeutung der Bälle in dem Verhältnis zwischen den Bällen und dem Preise der Waren. Heute den Versuch zu machen, Bälle für die Zeit nach der Uebergangswirtschaft aufzustellen, sei eine unläsare Aufgabe. Es sei also sehr die Frage, ob man die Verhandlung über das Wirtschaftsbandnis bloß mit der Zollfrage beginnen sollte oder ob man nicht vielmehr wichtige Faktoren von vornherein mit in Rechnung ziehen soll. Vor allem handelt es sich um den Schutz unserer Industrie, des Gewerbes, des Handels und der Landwirtschaft; und einen vollständigen Wiederaufbau dieser Zweige. Es sei von größter Wichtigkeit für den Staat, die größte Produktivität auf allen diesen Gebieten zu erreichen. Man wird diese Produktivität auch zur Befriedigung des Konsums notwendig brauchen. Denn man dürfe nicht übersehen, daß die Bevölkerung heute an eine mindere Ernährung gewöhnt sei, die wieder so rasch und so stetig wie möglich erhöht und aufgefüllt werden müsse. Unsere Handelspolitik müsse auch einen Export wieder herstellen, weil sonst die Besserung unserer Valuta ein aussichtsloses Beginnen wäre. Der Schutz unserer Industrie wird darin bestehen, daß wir die notwendigen Rohstoffe bekommen und sie uns in den Friedensbedingungen verschaffen, daß wir uns den nötigen Schiffsraum sichern, daß die Tarife dem Ziele der Produktionssteigerung dienlich gemacht werden. All dies kann durch ein enges, rücksichtsloses, loyales Zusammengehen mit Deutschland erreicht werden. (Lebhafte Zustimmung.)

Redner betrachte es sicherlich als Pflicht der Monarchie, ihre Selbständigkeit, Unabhängigkeit und Souveränität auch gegenüber dem treuesten und engsten Bundesgenossen zu wahren. Es gebe aber auch ein falsches Gefühl in dieser Hinsicht, das sei die ewige Furcht, in Abhängigkeit zu geraten. Diese Furcht bilde eine Hemmung für eine großartige, aufs ganze gerichtete Umachung mit dem Deutschen Reiche. Man kommt dadurch in Pwangslagen, die bei dem verschiedenen Kräfteverhältnis zu fallweiser Nachgiebigkeit führen müssen, die unsere Selbständigkeit schädigen und außerdem ein gewisses Gefühl der Bitterkeit erzeugen. In einem Bündnisvertrage müsse jeder Teil einen gewissen Verzicht auf seine Selbständigkeit leisten und dagegen eintauschen, daß er ein großes, nützliches und gemeinsames Interesse erwirkt. Deutschland sei der stärkere Teil, und auch Deutschland schließe den Vertrag nur deshalb, weil es sein Interesse ist. Man müsse in dieser Beziehung jede kleinliche Auffassung abstreifen. Deutschland habe während des Krieges eine bewundernswürdige Organisation geschaffen. Oesterreich habe in dieser Richtung nicht genug geleistet, wiewohl auch wir genug gute Kräfte haben, von denen es allerdings dahingestellt bleiben muß, ob sie immer am richtigen Platze verwendet wurden.

Als besonders wichtig müsse in der Zukunft das Verhältnis zwischen Arbeitern und Unternehmern angesehen werden. Nach dem Kriege werden neue Formen des Verhältnisses zwischen Arbeitern und Unternehmern geschaffen werden müssen. Die größtmögliche Produktion wird überall diejenige sein. Nach dem Kriege müssen die Arbeiter und Unternehmer einander näher gebracht werden. Oesterreich befinde sich leider in besonders schwierigen Verhältnissen. Infolge der Teuerung und der Geldverhältnisse seien bei uns die Geldlöhne unverhältnismäßig gestiegen. Die Lohnfrage stehe jedenfalls im engen Zusammenhange mit der Valutafrage.

Eine zweite große Schwierigkeit Oesterreichs seien die nationalen Gegensätze, welche die Klassengegenstände verschärfen. Aber gerade daraus sei eine hoffnungreiche Aussicht abzuleiten. Denn wenn es gelingt, auf diesem Gebiete eine gewisse Brücke zu schlagen, wäre dies eine außerordentliche Unterstützung für die nationale Verständigung auf anderen Gebieten.

Die Lösung aller dieser Fragen setze eine ernste, von Gerechtigkeitssinn nach allen Seiten getragene Vorarbeit voraus. Dilettantismus auf diesem Gebiete wäre geradezu ein Verbrechen. Um verhältnismäßigsten jedoch wäre es, wenn diese sachlichen Probleme zu politischen Konjensationen an die Parteien mißbraucht würden. Wer die Sozialpolitik dazu benützt, sich einen politischen Vorteil zu erkaufen, würde sie auf einen durchaus ungeunden Boden versetzen und sich gegen die großen Interessen unserer sozialen Verhältnisse verdingen. Die Ordnung unserer Arbeiterverhältnisse nach dem Kriege sei auch für die Konkurrenzfähigkeit unserer Industrie von größter Bedeutung. Nicht nur um die Löhne handle es sich hierbei. Wenn der Arbeiter jenseits der Grenze bessere Lebensverhältnisse findet als bei uns, wäre die Folge die Auswanderung, und nichts wird nach dem Kriege kostbarer sein als das Menschenkapital.

Redner habe diese Angelegenheiten zum Gegenstande seiner Erörterungen gemacht, weil Oesterreich auch in diesen Dingen nicht zu spät kommen dürfe. Wir müssen jede Gelegenheit benützen, um das Interesse für diese schwierigen Fragen in jenen Kreisen zu wecken, die schließlich dafür verantwortlich sein werden. Das wird jedenfalls auch das Herrenhaus sein. (Lebhafte Beifall und Handklatschen. Der Redner wird vielfach beglückwünscht.)

Dr. F o r s t h e m e r e r t, er erblicke den sachlichen Kern der Regierungserklärung darin, daß zum erstenmal mit unerschütterlicher Offenheit der Bestand und der Wille zur Befolgung des deutschen Kurzes offiziell verkündet worden sei. (Beifall. — Widerspruch.) weiter, daß die unlängst verfügte Errichtung von Kreisen in Böhmen sich als die direkte Frucht dieses deutschen Kurzes kennzeichnen, und endlich darin, daß die Antänkung des deutschen Kurzes in der inneren Politik in einem Augenblicke erfolgte, wo in Salzburg als offenkundiges Pendant dieses innerpolitischen deutschen Kurzes offizielle Konferenzen zusammentreten, um über die Konstitution der sogenannten wirtschaftlichen Vertiefung des politischen Bündnisses mit dem Deutschen Reich zu beraten. Das politische Glaubensbekenntnis des Ministerpräsidenten gipfelte darin, daß sich ohne die Deutschen nicht regieren lasse. Es sei begreiflich, daß über dieses Geständnis im deutschnationalen Lager heftiger Jubel herrscht. Demgegenüber werfe Redner die Frage auf, ob seit Beginn des

ein neuer, mir unbekannter, den die Erbsen in die
reichen Köpfe seit unsern letzten gemeinsamen Unter-
redungen ausgedacht haben."

Die Vergiftungen durch Schwämme. Sieben Todesopfer. — Acht neue Erkrankungen.

Die Unglücksfälle durch den Genuß giftiger Schwämme greifen immer mehr um sich und es vergeht kaum ein Tag, an welchem nicht berartige beklagenswerte Vorfälle zu berichten wären. Bei dem diesjährigen, reichen Schwämmejahr sind die Schwämme ein besonders beliebtes Nahrungsmittel, um so mehr, als sie leichter und vor allem billiger zu beschaffen sind als sonstiges Gemüse, Waldfrüchte oder andre Lebensmittel. Viele Leute suchen daher in den Wäldern der Umgebung nach Schwämmen, und da sie zumeist die guten von den giftigen nicht zu unterscheiden wissen, tödten sie auch die letzteren und erkranken dann. Nachdem in der vergangenen Woche sieben Personen infolge Genußes giftiger Schwämme gestorben und acht andre erkrankt sind, sind Montag — wie gemeldet — wieder zehn Leute in das Spital gebracht worden, die sich durch das Verzehren ungenießbarer Schwämme vergiftet haben.

Noch fürchterlicher ist ein Vorfall, der gestern zur Kenntnis der Behörden gelangt ist. In der Reingasse im 13. Bezirk ist eine aus acht Personen bestehende Familie nach dem Genuß giftiger Schwämme sehr bedenklich erkrankt. Die Erkrankten sind der Schneidermeister Anton Dnbratek, der in der Reingasse Nr. 2 wohnt, seine Frau Franziska und ihre Kinder: Franziska, 15 Jahre alt, Franz, 13 Jahre alt, Anna, 9 Jahre alt, Amalia, 6 Jahre alt, Leopold, 4 Jahre alt, und Marie, 3 Jahre alt. Die Rettungsgesellschaft brachte die Familie, nach dem ihr Hüfe geleistet worden war, ins Elisabethspital. Der Zustand zweier Mitglieder der Familie ist sehr bedenklich.

Eine strenge Untersuchung über die Herkunft der Schwämme wurde eingeleitet und diese hat ergeben, daß die Frau die Schwämme auf dem Rudolfsheimer Markte gekauft und dann zubereitet hat. Diese Feststellung gibt zu denken und fordert sofortige Abhilfe. Daß der die Schwämme Verzehrende den Unterschied zwischen genießbaren Pilzen und ungenießbaren nicht kennt, ist nicht zu bedenken. Anders liegt dies aber in diesem Falle, in welchem sich der Käufer vertrauensvoll auf den Händler verläßt, der die Verantwortung für die Ware übernehmen muß, die er auf den Markt bringt. Eine strenge Ueberwachung durch Marktorgane müßte hier unverzüglich verfügt werden, denn es darf unter gar keinen Umständen sich ereignen, daß auf offenen Märkten in Wien, in Lebensmittelgeschäften oder bei Händlern Waren feilgeboten werden, die gesundheitschädlich sind und das Leben der Käufer gefährden.

Von den in der vergangenen Woche infolge Schwämmevergiftung erkrankten Personen sind noch vier gestorben, so daß sich die Zahl der Todesopfer auf sieben erhöht. Wie berichtet, ist schon am 17. d. der Landsturmwann Georg Jarosch, Hütteldorferstraße Nr. 109, der mit seiner Frau nach dem Genuß von Schwämmen erkrankt war, gestorben. Ein weiteres Todesopfer war der vierjährige Heinrich Joch, Enkel des Hausbesorgers Franz Joch, Reindorfgasse Nr. 7, der mit seiner aus fünf Personen bestehenden Familie nach dem Genuß selbst gepflückter Schwämme erkrankt ist. Der kleine Heinrich Joch ist schon am 17. d. gestorben. Von der Familie Joch sind noch weiter gestorben: der Hausbesorger Franz Joch, seine Frau Anna und ihr zwölfjähriger Sohn Wilhelm. Ferner sind die Wirtschafterin Anna Bach, Grünengasse Nr. 10, und der Kaufmann Ferdinand Bich, Seckbacherstraße Nr. 80, die gleichfalls nach dem Genuß von Schwämmen schwer erkrankt waren, gestorben. Anna Bach und Ferdinand Bich hatten die Pilze von einem Händler gekauft. Dieser wurde gestern ermittelte. Es ist der Hilfsarbeiter Robert Dobias, Ehrenfeldgasse Nr. 8. Er wurde wegen Vergehens gegen die Sicherheit des Lebens dem Landesgericht eingeliefert.

Wie man sich vor Pilzvergiftungen schützt.

Zur Verhütung von Pilzvergiftungen muß es als oberster Grundsatz gelten, daß man nur solche Pilze sammeln und verzehren darf, die man mit Bestimmtheit als essbar und ungiftig kennt oder die von einem erfahrenen und verlässlichen Pilzkennner als unschädlich bezeichnet werden. Die vielfach verbreitete Meinung, daß alle giftigen Schwämme durch eine auffallende, grelle Farbe oder durch einen widerlichen Geruch gekennzeichnet sind oder daß sie bei der Zubereitung eine mitgelochte Zwiebel oder einen mitgelochten Silberlösel schwarz färben, ist unrichtig. Außer den von Haus aus giftigen Schwämmen können auch an sich unschädliche Pilze giftige Wirkungen hervorzurufen, wenn sie mit

Neue

84

Die Schwämmevergiftungen.

34 neue Fälle — 13 Todesopfer.

Die Vergiftungen durch ungenießbare Pilze mehrten sich in geradzue erschreckender Weise. Im Laufe des gestrigen Tages wurden 34 neue Fälle gemeldet, von welchen vier bereits einen letalen Ausgang herbeiführten, während einige der erkrankten Personen sich noch in einem sehr kritischen Stadium befinden. Die Gesamtzahl der Erkrankungen seit letzten Samstag beträgt bisher über sechzig, die Zahl der Todesopfer dreizehn. In der Mehrzahl der Fälle wurden die todbringenden Pilze von den Mitgliebern der Familie selbst im Walde gesammelt und für gute genießbare Schwämme gehalten. Einige der Erkrankten haben die Schwämme auf den Märkten von Hausierern gekauft und im Vertrauen auf die Sachkenntnis des Händlers verzehrt. Einer dieser Verkäufer konnte bereits ausgeforscht und festgenommen werden, nach einem zweiten wird gefahndet. Die meisten Vergiftungen sind aber, wie erwähnt, infolge des Genusses selbstgeplückter Schwämme erfolgt, es liegt infolge dessen in der Mehrzahl der Fälle Selbstverschulden vor. Von bewährten Pilzkennern und von verschiedenen Gesellschaften werden zwar seit Jahren Pilzwanderungen und Vorträge über Pilze veranstaltet, trotzdem ist die Kenntnis ehbarer Pilze in der Bevölkerung nur sehr wenig verbreitet. Die Not zwingt die Leute, auf die Suche nach Lebensmitteln zu gehen und jedes Schwammerl, das den Kopf aus dem Waldboden steckt, wird als willkommene Beute nach Hause getragen, ohne daß die „glücklichen“ Kinder sich die Mühe nehmen, nähere Untersuchungen anzustellen. Der beste Schutz vor Schwämmevergiftungen ist die genaue Kenntnis der einzelnen Sorten. So lange diese nicht in die weitesten Schichten dringt, wird die Lokalchronik immer wieder über solche Unglücksfälle berichten. Da aber diese Kenntnis nicht von heute auf morgen verbreitet werden kann, sollte zumindestens jeder, der auf die Schwämmejuche geht und seiner Sache nicht ganz sicher ist, eines beobachten: Vorsicht! Lieber zehnmal fragen, als sich und seine Angehörigen in ernstste Gefahr bringen.

Der gestrige Tag brachte folgende neue Meldungen: Vorgestern ist im St. Rochusspital die 49jährige Zeichnergattin Ida Römer nach dem Genusse von Schwämmen, die ihr Gatte, der 48jährige Oskar Römer im Wienerwalde gesammelt hatte, gestorben. Oskar Römer selbst und sein 16jähriger Sohn Karl Römer sind ebenfalls im Rochusspital wegen Schwämmevergiftung in Pflege. Gegen Oskar Römer ist die Strafamtshandlung eingeleitet.

Wie berichtet, ist am 20. d. die aus acht Personen bestehende Familie des Schneiders Anton Ondracek nach dem Genusse von giftigen Schwämmen erkrankt und mußte ins Kaiserin Elisabethspital gebracht werden. Dort ist der vierjährige Sohn Leopold des Schneiders Ondracek nunmehr gestorben. Die Schwämme hatte die Familie auf dem Meißelmarkte von einer unbekanntem Frauensperson gekauft.

Gefährliche Lebensmittel.

Bisher 19 Todesopfer giftiger Schwämme.

Taglich kommen neue Meldungen über Vergiftungen durch ungenießbare Schwämme, und diese Fälle haben in diesem Jahre eine bisher noch nie beobachtete Höhe erreicht. Im Laufe des gestrigen Tages sind der Behörde wieder neue Todesfälle bekannt geworden, welche auf den Genuß giftiger Pilze zurückzuführen sind, und dadurch ist die Zahl der Todesopfer in Wien im Verlaufe von kaum einer Woche auf 19 Personen gestiegen.

Ueber den Tod des 60jährigen Färbergehilfen Josef Belat, Friedbainngasse Nr. 32, wurde bereits berichtet. Zuerst nahm man an, daß er an den Folgen eines organischen Leidens plötzlich gestorben sei. Die Erhebungen haben aber ergeben, daß auch er das Todesopfer einer Vergiftung durch Schwämme geworden ist. Er hat Schwämme, die er selbst gesammelt hat, gegessen, dann über Unwohlsein geklagt, und seitdem ist er nicht mehr lebend gesehen worden.

Ferner wurden der Fleischhauergehilfe Franz Fraß und seine Frau Theresie, Schönbrunnerstraße Nr. 76, Opfer einer Vergiftung durch Schwämme. Die Schwämme hatte Franz Fraß im Hütteldorfer Walde gesammelt. Der Mann und die Frau sind im Kaiser Franz Josef-Spital an den Folgen der Vergiftung gestorben.

Weiter ist der neunjährige Carl Michnik, Sohn des in der Hettendorferstraße Nr. 146 wohnenden Wollschweizer, im Jubiläumshospital den Folgen einer Vergiftung mit Schwämmen erlegen. Auch die Hausbesorgerin Katharina Gish, Steinbaurgasse Nr. 8, ist nach dem Genuße giftiger Schwämme gestorben. Sie hatte die Schwämme in ihrem Wohnhause von der Gemischtwarenhandlerin Karoline Neubauer erstanden, die sie wieder auf dem Naschmarkte gekauft hatte.

Der 21jährige taubstumme Schneidiergehilfe Leopold Beharitzky, Witzgasse Nr. 94, hatte mit einem Goldarbeitergehilfen namens Uiter im Walde nächst Hundschoof Schwämme gesammelt. Der Taubstumme verzehrte einen rohen Schwamm im Walde. Er erkrankte gleich darauf und ist bald danach gestorben.

Wie berichtet, ist Montag die Familie des Schneidermehlers Anton Ondracek, Reimlgasse Nr. 22, nach dem Genuße von Schwämmen erkrankt. Der Mann und zwei seiner Kinder sind bereits der Vergiftung erlegen. Die Frau des Schneiders hatte unrichtig angegeben, daß sie die Schwämme auf dem Rudolfsheimer Markt gekauft hat, und gerade dieser Umstand hat ziemliches Aufsehen erregt, da es doch bedenklich ist, wenn auch auf offenen Märkten giftige Schwämme feilgeboten werden. Nun hat die Frau im Elisabethspital diese Behauptung dahin richtiggestellt, daß sie die Schwämme nicht auf dem Markte selbst, sondern bei einer Frau gekauft hat, welche die Schwämme an der Ecke der Hütteldorferstraße nahe dem Wasserreservoir feilgehalten hatte.

Ein weiterer Fall von tödlicher Vergiftung ist in der Familie des Wirtshüblers Josef Kostrouck vorgelommen. Er, seine Frau und deren verheiratete Tochter Marie Sobotta sind, wie berichtet, nach dem Genuße selbstgesammelter Schwämme schwer erkrankt. Im Sophienhospitale ist die Frau der Vergiftung erlegen.

Ueber den tödlich verlaufenen Vergiftungen durch Pilze ist gestern wieder eine ganze Reihe anderer Vergiftungen vorgelommen. Die auf den

Genuß giftiger Pilze zurückzuführen sind. Im ganzen sind es sieben Fälle, mit denen die Zahl der Pilzvergiftungen seit Wochenfrist die Höhe von 75 erreicht. Die neuen Erkrankungen betreffen sowohl Vergiftungen, die durch selbstgepflückte Schwämme zurückzuführen sind, als auch solche, die von gekauften Pilzen veranlaßt wurden. Von einer gelegentlichen Händlerin stammten Schwämme, durch welche in der Wilhelmngasse Nr. 23 die Hilfsarbeiterin Rosa Reizer und im Nachbarhause die Hilfsarbeiterin Anna Hoffmann schwer erkrankten. Beide Frauen wurden von der Rettungsgesellschaft ins Franz Josef-Spital gebracht.

Im Hause Dieboldplatz Nr. 2 sind die 16jährige Gisela Burian und ihr 13jähriger Bruder Franz, die 22jährige Private Johanna Eibl und die 13jährige Marie Eibl sowie die achtfährige Antonia Kubiczek durch giftige Pilze erkrankt, welche aus dem Geschäft der Greislerin Maria Wavra stammen sollen. Die Kranken wurden von der Rettungsgesellschaft ins Wilhelminenspital gebracht.

Bezüglich des schon gemeldeten Falles von Vergiftungen in der Familie des Hilfsarbeiters Johann Michael, Guldengasse Nr. 13, der mit seiner Frau Wilhelmine und seinen vier Kindern und dem im selben Hause wohnenden Infanteristen Julius Koflat an Vergiftung erkrankte, wurde ermittelt, daß die Frau die Schwämme von einer Hausiererin gekauft hat.

Die Fleischvergiftungen auf der Schmelz.

Wie im Abendblatt berichtet wurde, ist die Familie des Schuhmachers Sturja, die auf dem Wieningerplatz Nr. 9 wohnt, schwer erkrankt. Eines der Kinder, die fünfjährige Leowoldine Sturja, ist bereits gestorben. Diese Erkrankungen werden auf Vergiftung durch Fleisch zurückgeführt, das nach den Angaben der Erkrankten sich in einem nicht mehr genießbaren Zustand befunden haben soll.

Der Bezirksleiter des Polizeikommissariats Schmelz Regierungsrat Jwerzina hat sich gestern mit dem Polizeikommissär Dr. Winter und dem Amtsarzt Dr. Vachmann in das Wohnhaus der Familie begeben. Das jüngste Kind ist — wie berichtet — bereits tot aufgefunden worden. Die drei anderen Kinder wurden nach entsprechender Disinfektion durch die Rettungsgesellschaft in das Spital gebracht. Der Schuhmacher Sturja selbst und dessen Frau, welche in Behandlung des Stassenarztes stehen, konnten in häuslicher Pflege belassen werden.

Nach den Erhebungen hat die Frau Sonntag bei einem Verkaufsstand auf dem Meiselmarke Pferdefleisch gekauft, und zwar 20 Delagramm für jedes Familienmitglied. Dieses Fleisch soll nach den Angaben der später Erkrankten dem Aussehen nach nicht mehr ganz frisch gewesen sein und auch einen schlechten Geruch gehabt haben. Trotzdem wurde das Fleisch, das die Frau erst nach stundenlangem Anstellen erhalten hatte, zubereitet, da man dachte, daß bei dem unter Aufsicht der Marktorgane stehenden Verkaufsstand verdorbenes Fleisch nicht ausgegeben werden könnte. Die Familie wollte überdies auf den schon lange entbehrteten Fleischgenuß nicht verzichten. Die Frau bereitete aus dem Pferdefleisch ein Gulasch und kochte überdies wohl dazu. Das Mittagessen wurde Sonntag verzehrt, ohne daß die Leute ein Unbehagen verspürt hätten. Erst Mittwoch stellten sich bei ihnen Nebelkeiten ein, die während der Nacht immer ärger wurden. Noch bevor man die Rettungsgesellschaft verständigt hatte, ist das jüngste Kind nach heftigem Erbrechen und qualvollen Krämpfen gestorben. Reste des genossenen Pferdefleisches wurden nicht mehr vorgefunden, so daß durch die Untersuchung derselben nicht aufgeklärt werden kann, ob das Fleisch wirklich verdorben gewesen ist. Aufschluß darüber könnte nur die angeordnete gerichtsmedicinische Untersuchung der Leiche des Kindes geben. Der Umstand, daß bei demselben Verkaufsstand und am selben Tag ganze Mengen Fleisch abgegeben worden sind und die Erkrankung anderer Personen bisher nicht zur Kenntnis der Behörde gelangte, scheint zu der Annahme zu berechtigen, daß das Fleisch beim Einkauf nicht verdorben gewesen sein dürfte. Das Polizeikommissariat Schmelz hat an das städtische Marktamt das Ersuchen gerichtet, die notwendigen marktpolizeilichen Maßnahmen einzuleiten.

Drei Personen durch Wurstgift getötet.

Wie erst gestern bekannt wurde, sind am 19. d. drei in Ottakring wohnende Personen infolge Wurstvergiftung gestorben. Das Unglück hat sich in der Familie des Geschäftsbieners August Reinberger, Lienfelderstraße Nr. 40, ereignet. Die Familie ist am 16. d. nach dem Genuße einer Preßwurst gefährlich erkrankt. Am 19. d. sind die Frau des Geschäftsbieners, Marie Reinberger, ihr 15jähriger Sohn Leopold Reinberger und die sechsährige Enkelin Anna Koller gestorben.

Die Wurst wurde bei der Selawarenverschleißerin Marie Betchel, Arneithgasse Nr. 66, gekauft. Diese hat sie wieder von der Erzeugerin Anna Eibed, Thalastraße, bezogen. Die zur

Man hat dir schrecklich viel Blut abgezapft. Es wird dem Blutegelein nur ganz gesund sein, wenn man sie ihres Reichthum wieder — erbrechen macht.

Die Erweiterung des schulärztlichen Dienstes in Wien.

Von Stadtphysikus Dr. Rudolf Jahn.

Durch die großzügige Schaffung des städtischen Jugend- und Wohnungsamtes, der Bezirkszentrale zur Bekämpfung der Tuberkulose, des städtischen Gesundheitsamtes usw. hat die Wiener Gemeindeverwaltung ihr besonderes Verständnis für die sozialen Aufgaben der Jetztzeit erwiesen. Einer Ergänzung bedurfte im Interesse der heranwachsenden Jugend die Erweiterung des schulärztlichen Dienstes durch genaue Untersuchung des Gesundheitszustandes der Schulanfänger, Einführung von Gesundheitsbögen für diese, Ueberwachung der sogenannten Kontrollschüler, das sind solche, deren periodische Untersuchung entweder den Lehrern oder dem Arzte anlässlich seiner Visitationen notwendig erscheint, sowie Mitwirkung bei der Berufsberatung. In seiner nimmermüden Fürsorge für das heranwachsende Geschlecht wies Hgm. Erz. Dr. Weiskirchner das Stadtphysikat an, neuerliche Vorschläge für einen erweiterten schulärztlichen Dienst, der schon vor dem Kriege eingeführt hätte werden sollen, zu erstatten. Der Mangel an Ärzten und Lehrpersonen, die noch immer bestehende Ueberlassung von Schulen an das Militär, lassen auch dormalen eine allgemeine Einführung nicht zu; um aber nach dem Kriege bereits über bestimmte Erfahrungen zu verfügen, insbesondere darüber, ob die Lösung der Frage unter Heranziehung sämtlicher Amtsärzte im Nebenamt oder durch die Stellung einzelner Ärzte im Hauptamt erfolgen soll, wurde in zwei Bezirken, dem 6. und 15. Bezirk, wo die notwendige Zahl von Ärzten vorhanden ist, die Erweiterung des schulärztlichen Dienstes beantragt, vom Bezirks- und Landes Schulrat freudigst begrüßt und vom Gemeinderat in seiner letzten Sitzung einstimmig genehmigt; die Durchführung wurde dem über Initiative des Herrn Bürgermeisters neugeschaffenen Gesundheitsamte übertragen. Die schulärztlichen Agenden werden hier nicht nur von den städtischen Bezirksärzten, sondern von allen städtischen Amtsärzten durchgeführt.

Von der Untersuchung der Schulrekruten werben die Eltern verständigt, um an derselben teilzunehmen und für die Kinder wichtige Auskünfte zu erteilen. Eltern, welche ihre Kinder durch Hausärzte überwachen lassen, werden die Gesundheitsbögen zur Ausfüllung durch dieselben übermittelt. In den Schulen werden ferner zweimal im Monat ärztliche Sprechstunden abgehalten, welche teils den Besuch einzelner Klassen behufs Kontrolle der Haltung der Kinder, der Ueberwachung der Reinlichkeit, Ventilation, Temperatur und dergleichen dienen, teils zur Untersuchung für schlecht aussehende oder den Lehrern durch ihr psychisches Verhalten auffällige Schüler verwendet werden. Von den festgestellten Erkrankungen oder Schäden werden die Eltern verständigt und die entsprechenden Ratschläge, Ueberweisung an Fachärzte (die Gemeinde besitzt deren drei, einen Augen-, einen Ohrenarzt und einen Orthopäden), an Ferienkolonien, Seehospize, Fürsorgestellen, Walberholungsstätten usw. erteilt. Damit wird praktische Arbeit zur Hebung des Gesundheitszustandes der Schulkinder verrichtet, der Schularzt wird zum Schullehrer. Die schulärztliche Untersuchung gewährt aber nicht nur einen Einblick in die gesundheitlichen Gefahren des Schullebens, sie gibt auch Kenntnis von den Schäden, die von auswärts das Schulkind bedrohen. Wir lernen dadurch die Wohnungs- und Ernährungsverhältnisse der arbeitenden Klassen kennen, die Schädigungen durch hausindustrielle oder sonstige Arbeit; wir erhalten Einblick in die gesundheitsschädigenden Gemohnheiten der wohlhabenden Bevölkerung. Deshalb hat der kürzlich verstorbene Geheime Obermedizinalrat Dr. Leuhöcher, der hochverdiente Organisator des Schularztwesens in Sachsen-Meiningen, sehr recht, wenn er sagt: „Wird das schulärztliche Material eingehend und sachgemäß verarbeitet, so ergeben sich daraus viele praktische Schlussfolgerungen für weit von der Schule entlegene Gebiete des menschlichen Lebens“.

Die Erweiterung des schulärztlichen Dienstes hat insbesondere auch der Tuberkulosenbekämpfung zu dienen; nicht etwa deshalb, weil im schulpflichtigen Alter besonders häufig Erkrankungen an Tuberkulose vorkommen, sondern um die Erkrankung für späterhin durch alle Maßnahmen, welche der Kräftigung des Körpers dienen, zu verhüten. Die Zahl der Todesfälle im schulpflichtigen Alter war immer sehr gering und beträgt durchschnittlich 4 bis 7 auf 10.000; auch an der gegenwärtigen Erhöhung der Tuberkulosesterblichkeit in Wien ist das schulpflichtige Alter, wie Oberstadtphysikus Dr. Böhm in seinem in Berlin gelegentlich der Tagung der waffenbrüderlichen Vereinigung im Jänner 1918 erstatteten Referate nachweisen konnte, nur in sehr geringem Maße beteiligt. Nach den Ergebnissen der Tuberkuloseforschungen aber weiß man jetzt, daß ein großer Prozentsatz von Kindern im schulpflichtigen Alter mit Tuberkulose bereits infiziert ist, d. h. den Keim der Tuberkulose in sich trägt; 50 und mehr Prozent wurden von verschiedenen Beobachtern angegeben. Mit der von Professor Dr. von Pirquet ange-

man könnte sich an den Salzburgern rächen, indem man ihnen den Aufenthalt in Wien erschwert und verweigert. Ganz falsch. Gerade das Gegenteil müssen wir tun: die Salzburger recht oft nach Wien locken und mit ihnen brüderlich alles teilen, was wir nicht haben. Unsere Fleisch-, fett-, milch-, trost- und straßenbahnlosen Tage, unser Saccharin, unseren Kriegskaffee, alles sollen sie genießen und auskosten. Wir haben zwar keine Wasserkinste, aber dafür munter fließendes Dömbier; wir können mit keinem Mozart aufwarten, aber mit einem Duzend Operettenkomponisten, und sogar ein Wiener Glockenspiel können wir bieten: die täglich und stündlich bis zur Verzweiflung wiederholten Schläger- und Refrains. Alles sollen die Salzburger ungehindert genießen. So sind wir. Also, wenn das keine Rache ist...

Die Schwämmevergiftungen.

Wien, 24. August.

Auch heute wird eine Anzahl neuer Schwämmevergiftungen gemeldet, meist verursacht durch selbstgepflückte Schwämme. Bei ihrer Aufzählung sei aber darauf hingewiesen, daß öffentliche und private Aerzte auch von Patienten überlaufen werden, die sich für vergiftet halten, bald durch Schwämme, bald durch Fleisch oder Wurst. Um die bezeichnenden Symptome befragt, geben sie gewöhnlich Darmerscheinungen, hauptsächlich Durchfall an. Nun sind auch sonst im Hochsommer leichte Erkrankungen der Verdauungswege bekanntlich nichts Seltenes, werden aber jetzt vielfach grundlos auf Vergiftungen zurückgeführt.

Die erst scheinenden Vergiftungsfälle des heutigen Tages sind die folgenden: Im Hause 16. Bezirk, Rauegasse 22, erkrankten heute die 53jährige Hausbesorgerin Susanne Zillinger und ihr 12jähriger Sohn Johann unter schweren Vergiftungsercheinungen. Sie hatten Schwämme verzehrt, die bei einer im Hause wohnenden Frau gekauft worden sind, und wurden ins Stephaniespital gebracht. Im Hause 16. Bezirk, Doakergasse 7, erkrankten der 54jährige Drechsler Josef Kallina und seine 53jährige Gattin Marie nach dem Genuß von Schwämmen, die sie vorgestern selbst gepflückt hatten. Sie wurden von der Rettungsgesellschaft ins Sophien-spital gebracht. Im Hause Wienerbergstraße 55 erkrankte der 53jährige Gerbergehilfe Josef Sulitsch nach dem Genuße selbstgepflückter Schwämme. Er wurde sterbend ins Kaiser Franz Josef-Spital gebracht.

Nicht so beglaubigt ist ein Fall im Hause Wutliergasse Nr. 92. Dort erkrankte die 46jährige Hilfsarbeiterin Marie Hallenbauer an heftigem Magen- und Darmkatarrh. Sie führt ihr Unwohlsein auf den Genuß von Schwämmen zurück, die sie am 18. d. in einer Kriegsküche verzehrt hat. Sie wurde ins Allgemeine Krankenhaus gebracht. Eine weitere Vergiftung betrifft die 18jährige Hilfsarbeiterin Aloisia Krepella, 11. Bezirk, Landengasse 6 wohnhaft, die ihren Zustand auf den Genuß von Wurst zurückführt. Sie wurde ins Rudolfs-spital gebracht.

Abends wird uns berichtet: Wie berichtet, sind am 22. d. die 75jährige Pfändnerin Anna Kolar, 12. Bezirk, Wilhelmstraße 52 wohnhaft, ihre Tochter Magdalena und ihre Enkel Franz an Schwämmevergiftung erkrankt. Franz Kolar starb noch am 22. d. Gestern ist nun auch Magdalena Kolar der Vergiftung erlegen. Weiter wird berichtet: Die Familie des Korporals des Deutschmeisterschützenkorps Karl Hagenhuber, die heute vormittag infolge Schwämmevergiftung erkrankt ist, hat die Schwämme von ihrem Nachbarn, dem 45jährigen Hilfsarbeiter Emil Kratochwil, gekauft.

Gestern wurde die Familie des Spenglermeisters Johann Hornol, 18. Bezirk, Standgasse 72, wegen Vergiftung durch Pilze in das Allgemeine Krankenhaus gebracht. Von der aus vielen Köpfen bestehenden Familie ist die 14jährige Tochter Anna Hornol gestorben. Die Familie der Kutscher-gattin Aloisia Pirlel, bestehend aus vier Köpfen, die auch gestern mit Schwämmevergiftung erkrankt ist, hat die Pilze bei einer Hausbesorgerin in der Salzergasse auf dem Alsergrund gekauft.

Mitteilungen der Marktamtsdirektion.

Die Marktamtsdirektion hat bereits wiederholt auf die Gefahren der Verwechslung ehbarer und giftiger Schwämme aufmerksam gemacht und die unterstehenden Organe angewiesen, den Verkehr mit Schwämmen schärfstens zu überwachen. Bisher haben sich auch Erkrankungen durch den Genuß von Schwämmen, welche auf Märkten oder in Marktallen gekauft wurden, nicht ergeben. Es handelt sich fast ausschließlich in allen bisher vorgekommenen Erkrankungsfällen um Schwämme, die entweder vom Verbraucher selbst gesammelt oder von sogenannten Waldgehern oder Hausierern erworben wurden. Um die Bevölkerung vor dem Genuße giftiger oder verdächtigter Pilze möglichst zu bewahren, macht die Markt-amtsdirektion neuerlich eindringlich darauf aufmerksam, auf solche Art erworbene Schwämme vor dem Genuße unbedingt der Marktamtsabteilung des zuständigen Wohnbezirkes durch vorherige Untersuchung, die kostenlos erfolgt, vorzulegen. Die Marktaufsichtsorgane wurden beauftragt, diese Untersuchungen unverweilt durchzuführen und giftige, verdächtige oder bereits verdorbene Schwämme auszuscheiden. Auf diese Verfügung wird ferner durch Anschlag auf den Marktplätzen ausdrücklich aufmerksam gemacht.

Zur Aufklärung diene folgendes: Derzeit kommen nur nachstehende Pilzgattungen für den menschlichen Genuß in Betracht: Pilzlinge (Herren- oder Steinpilz), Rötling (Eierschwamm oder Pfifferling), der Goldbrätling (Brätling oder Milchschwamm), später auch der Halimach (Stodschwamm) und endlich der Champignon, der aber bekanntlich künstlich gezogen wird. Alle anderen Schwämme sollen gemieden werden. Von Hausierern und Waldgehern sollen überhaupt Pilze nicht gekauft werden, es wird sich vielmehr empfehlen, wenn die Bevölkerung die Markt- und Wadhorgane auf solche Händler aufmerksam machen würde. Die Bevölkerung sollte aber auch selbst oder von anderen gesammelte Schwämme vor dem Genuß durch Marktamtsorgane unter-

Die Delegationen.
(Telegramm des Pester Lloyd.)

Wien, 17. September.

Der Präsident der österreichischen Delegation Dausert hat an den Delegierten Dr. Ellenbogen, der die Einberufung der Delegationen urgirt hatte, ein Schreiben gerichtet, in dem er sagt: Ich halte es für meine selbstverständliche Pflicht, als Delegationspräsident eine Tagung zu veranlassen, sobald mir hiezu die Möglichkeit geboten sein wird.

Moderne Gesundheitspolitik.

(Zur angekündigten Reform des Sanitätswesens.)
Von Dr. Heinrich Pach,
Sekretär der Landes-Arbeiterkrankenkasse.

I.

Zu den bedeutsamen Veränderungen, die der Weltkrieg in sozialer und wirtschaftlicher Hinsicht gezeitigt hat, gesellte sich auf staatspolitischem Gebiete eine erfreuliche Neuorientierung bezüglich des eigentlichen Zweckes des Staates. Wenn man bisher im Staate das Sinnbild der höchsten und mächtigsten Obrigkeit sah, soll er nach der neuesten Auffassung aller Einsichtigen hauptsächlich das wichtigste Organ der sämtlichen Lebensinteressen der Bürger umfassenden und schützenden Fürsorge sein. Mit anderen Worten, an die Stelle des strengen Obrigkeitsstaates, dessen Zweck die Aufsichtigung, Reglementierung und Ahndung ist, soll der warmfühlende Fürsorgestaat mit den Befehlen der planmäßigen Abwehr und Verhütung der sozialen Notstände treten. Dieser hoch erfreulichen Begriffswandlung ist es zuzuschreiben, wenn einerseits überall der Ruf nach einer gründlichen Reform der öffentlichen Gesundheitspflege, als der wichtigsten Grundlage der staatlichen Wohlfahrtspolitik laut wird, andererseits aber auch die gesetzgebenden Körperschaften diesem Wunsche durch Schaffung neuer Gesetze mit ausgesprochenem sozialen Inhalte tunlichst zu entsprechen eher geneigt sind.

Auch in Ungarn hat der Krieg das öffentliche Interesse für die sanitären Verhältnisse und Einrichtungen stark gefördert. Hierbei hat aber die vergleichende Kritik alsbald festgestellt, daß unsere Volksgesundheitspflege, trotz der für sie gebrachten materiellen Opfer und trotz der großen Fortschritte der modernen Heilkunde, im Vergleiche zu derjenigen des Auslandes ihre eigentlichen Aufgaben nicht zu lösen imstande ist. Der Unmut über diese befremdende Tatsache mußte um so tiefer gehen, als ja eben der Weltkrieg es überzeugend gelehrt hat, daß einerseits die ungarischen Aerzte in bezug auf Berufseifer, Können und Gewissenhaftigkeit gleich ihren ausländischen Kollegen sich überall im Dienste des Heeresanitätswesens vollaus bewährt haben, andererseits aber, daß die bisher allgemein geteilte Ansicht, wonach die gesundheitliche Versorgung von großen Volksmassen in erster Hinsicht von deren hygienischen Kenntnissen und Vorbildung abhängt, eine durchaus falsche sei. Denn so wie es nicht strittig sein kann, daß die unter Waffen stehenden Millionen sich bezüglich ihrer hygienischen Vorbildung durch nichts von der im Hinterlande befindlichen Bevölkerung unterscheiden, ja daß sie unter viel schlimmeren äußeren Verhältnissen und gesundheitswidrigeren Bedingungen (Galizien, Polen, Balkanländer, angestrengte Marsche, schlechte Unterkunftsräume und Verköstigung) als die Bevölkerung unseres Landes großen körperlichen und seelischen Strapazen ausgesetzt waren: ebenso unterliegt es keinem Zweifel, daß die überraschend guten Sanitätsverhältnisse unserer Heeres einzig darauf zurückzuführen sind, daß die Armeeführung von Beginn an eine richtige Gesundheitspolitik eingeschlagen und konsequent befolgt hat. Diese Gesundheitspolitik aber stand vom ersten Augenblick an im Zeichen der Prävention! Das heißt, sie wartete nie das Auftreten von Krankheiten ab, um sie dann zu bekämpfen und den entstandenen Schaden irgendwie nachher gutzumachen, sondern sie legte das Hauptgewicht ihrer Tätigkeit auf die planmäßige Verhütung von Krankheiten, und aus diesem Grunde favorisierte sie immer und überall an erster Stelle die Errichtung von chemisch-bakteriologischen Untersuchungsstationen, von Laboratorien.

Denn das hat uns der grausige Weltkrieg als wertvolle Lehre beschert: die chemisch-bakteriologischen Laboratorien sind im Kampfe gegen die Krankheiten von derselben ausschlaggebenden Bedeutung und Wichtigkeit wie die Storchposten im wirklichen, blutigen Kriege gegen die menschlichen Feinde. Gleich diesen beobachten auch sie stets die unsere Gesundheit bedrohenden Feinde, klären uns über deren jeweiligen Standort, ihre Stärke und Bewegungen auf, verraten uns beizeiten deren Absichten und Einbruchspforten und ermöglichen allein auch das rechtzeitige Ergreifen der zur richtigen Abwehr gebotenen Maßnahmen.

Wollen also die maßgebenden Kreise durch die Reform unseres öffentlichen Sanitätswesens eine wirklich leistungsfähige Volksgesundheitspflege schaffen, so müssen sie in Beherzigung dieser wichtigen Erkenntnis schleunigst an die Errichtung von je mehr, desto besser, chemisch-bakteriologischen Untersuchungsanstalten schreiten, um so die Bevölkerung beizeiten gegen die hierzulande so stark verbreiteten ansteigenden Volksseuchen wirksam zu schützen. Diesen Anstalten würde die so wichtige Aufgabe zufallen, die für die frühzeitige Diagnose der Tuberkulose, Ruhr, Syphilis, Malaria, Diphtherie, Genickstarre, Milzbrand, Bauchtyphus, Rückfallfieber und Malaria unumgänglichen Untersuchungen des Auswurfes, Stuhles und Blutes auszuführen und damit die Grundlage zur Abwehr und Verhütung in einem solch frühen Zeitpunkt zu liefern, daß es dann niemals zu einem gehäuftem Auftreten all dieser gefährlichen Erkrankungen kommen kann. Nur durch Errichtung dieser Laboratorien kann es gelingen, jenen unheilbaren Zuständen ein Ende zu bereiten, daß auch weiterhin — wie im Jahre 1914 — in Ungarn nicht weniger als 21,5 Prozent der Todesfälle allein durch die ansteigenden, also durch die beim heutigen Stande der Medizin vermeidbaren Krankheiten bedingt werden; nur durch diese Laboratorien wird dem hemmungslosen Fortschreiten der Volksseuchen, begünstigt durch unerkannt gebliebene Bazillenträger und Dauerausscheider, wirksam ein Riegel vorgeschoben und eine der ergiebigsten Infektionsquellen für unsere Kinder und Frauen für immer verstopft werden.

Diese Untersuchungsanstalten werden auch dadurch sich als Hauptstützen unseres öffentlichen Gesundheitswesens erweisen, weil sie die fortlaufende Kontrolle bez

kräfte ernannt. Diese Ernennung bedeutet, daß Tripolitanien Kriegsschauplatz geworden ist. Bisher war Ameglio, der selber General ist, Gouverneur der Kolonie, wurde jedoch abberufen, wovon man erst durch die Interpellationen des Deputierten Morelli Kenntnis erlangte, der wissen wollte, warum Ameglio abberufen worden sei, wohl nicht nur aus dem Grunde, weil die Kämpfe für die Italiener nicht erfolgreich sind. Die Araber und die Beduinen haben einen Teil der Küste wieder besetzt. Der Scheich der Senussi fuhr nach Konstantinopel, um dem neuen Sultan seine Huldbildung darzubringen und bald darauf fanden aus der Türkei Truppentransporte nach Tripolitanien statt. Auch Maschinengewehre und Kanonen sollen dahin abgegangen sein. Diese türkisch-arabische Expedition hat ebenfalls die Ernennung des Generals Fantano hervorgerufen. Dem ist gewiß zumindest ein ganzes Armeekorps untergestellt. Die Kriegsführung in diesem Gebiete ist sehr schwierig. Nur schmale Küstenstreifen sind noch in italienischen Händen und der Nachschub dahin wird durch die Tätigkeit der Unterseeboote sehr erschwert. Da das Nachbarreich des Scheichs der Senussi Benghazi und die Grenzlande gegen Ägypten sind, darf man aus einer Reise nach Konstantinopel folgern, daß die Türken und die Araber sowohl gegen England in Ägypten von Osten her als auch gegen die Italiener operieren wollen. Bisher ist zu einem richtigen Sorgenkind Italiens geworden, das schon manche Millionen gekostet hat.

Minister Motono — gestorben.

— Telegramm unseres Korrespondenten. —
Saag, 21. September.
Wie aus Tokio gemeldet wird, ist der frühere Minister des Äußern Motono gestorben.

Motono hat seinen Rücktritt als Minister des Äußern nur wenige Monate überlebt. Als Leiter der auswärtigen Politik im Kabinett Terauchi war Motono über die Frage der sibirischen Intervention gefallen. Der frühere Minister des Äußern Japans hat in dieser Frage keine klare Politik eingehalten. Er gehörte zu den japanischen Staatsmännern, die ein freundschaftliches Verhältnis zu Rußland aufrechterhalten wollten. Er war daher — Genauer ist bei uns nicht bekannt geworden — innerlich wohl kein Freund der japanischen Intervention in Sibirien. Diese mußte belamulisch lange aufgeschoben werden, weil Washington dagegen Bedenken erhob. Als dann die japanische Landung in Wladiwostok zustande kam, mußte sich Japan gefallen lassen, daß auch ein britisches Marinedetachment ausgesandt wurde. Die öffentliche Meinung Japans, die seit dem Auftauchen der Interventionsfrage gereizt ist, wandte sich gegen den Minister des Äußern Motono, weil dessen Politik anscheinend schwankend war und das Prestige Japans nicht genügend berücksichtigt hatte. Motono wurde daher aus dem Kabinett entfernt. Sein Nachfolger war der bisherige Minister des Innern Goto.

Gemeinsame Tagung der ärztlichen Abteilungen der Waffenbrüderlichen Vereinigungen Deutschlands, Oesterreichs, der Türkei und Ungarns.

Festliche Eröffnungssitzung in der Akademie der Wissenschaften.

Budapest, 21. September.

Die gemeinsame Tagung der ärztlichen Abteilungen der Waffenbrüderlichen Vereinigungen Deutschlands, Oesterreichs, der Türkei und Ungarns ist heute vormittag um 10 Uhr im Festsaal der ungarischen Akademie der Wissenschaften eröffnet worden. Der prächtige Rahmen des Saales umgab ein reiches und farbiges Bild. Auf dem Podium sowie im Auditorium sah man überall die Träger ordensgeschmückter Uniformen der verbündeten Heere. Es war genau 10 Uhr, als der Vertreter des Königs Erzherzog Josef Franz in der Felduniform eines Husarenritmeisters, sowie Erzherzogin Auguste in der Pflegerinnenracht, begleitet von der Hofdame Baronin Henriette Apor, erschienen. Die hohen Herrschaften wurden vom Handelsminister Baron Josef Szterényi, Hofrat Professor Emil v. Gróß, Professor Rußtem Vámbéry und Sekretär Dr. M. Gelencsér empfangen und in den Sitzungsraum geleitet. Als die Hoheiten den Sitzungsraum betraten, erhoben sich sämtliche Anwesenden zur Begrüßung. Erzherzog Josef Franz nahm auf dem Podium an einem separaten Tische Platz, der mit den Krönungsinsignien geschmückt war. Am Vorstandstische saßen: Präsident Handelsminister Baron Josef Szterényi, Kultus- und Unterrichtsminister Graf Johann Zichy, in Vertretung des Ministers des Äußern der außerordentliche Gesandte und bevollmächtigte Minister Graf Ludwig Ambrózy, Bürgermeister Theodor v. Bády, Ministerialdirektor Wilkischer Geheimrat Obermedizinalrat Professor Dr. Martin Kirchner aus Berlin, Abteilungspräsident Hofrat Professor Dr. Emil v. Gróß, Generalstabarzt Professor Dr. Julius v. Hohenegg, Prof. Bessim Omer Pascha, Professor Zia Nouri Pascha, Professor Dr. Thenen (Oesterreich), Professor Dr. Adam (Deutschland) und die Sekretäre Ghory, Gelencsér und Veres. In Vertretung des Heeres waren erschienen G. d. N. Baron Gaudernak, Kapitän der Trabantenleibgarde, G. d. N. v. Bogáts, Militärkommandant von Budapest, die Generale Thomann und Pflüg, der Präsident des Magnatenhauses Baron Julius v. Blasičs, der österreichische Minister

für Volksgesundheitswesen Geheimer Rat Dr. Horvaczewski, Stadtkommandant General Barsonyi, Justizminister Gustav v. Lórány, Staatssekretär Geheimer Rat Karl v. Kéremeth, die Ministerialräte Ludwig v. Lóth, Edmund Frank, Kottenbiller und Gampel, Abgeordneter Graf Paul Teleki, Bürgermeister Fokusházy, Magistratsrat v. Wildner, die Universitätsprofessoren Baron Koloman Müller, Julius Dollinger, Tibor Verebely, Baron Alexander Korányi, Ernst Fendrásik, Ludwig Lóte, Baron Karl Kéll, Árpád v. Bókah, Edmund Krompecher, Franz Guthra, Emil G. Moravcsik, Rußtem Vámbéry, Rektor Géza Kiss (Debrecen), Dekan Paul Heim (Boszonh), Professor Paul Ranschburg, Hofrat Professor Hans Horst Meyer, Rektor der Wiener Universität, Generaloberstabsarzt Dr. Pick, Dr. Kunze, Generalstabarzt Dr. Frisch, Hofrat Professor v. Müller, Professor Dr. Biedl und viele andere.

Die Eröffnungssrede des Barons Josef Szterényi.

Handelsminister Baron Josef Szterényi eröffnete als geschäftsführender Präsident der Ungarischen Waffenbrüderlichen Vereinigung die Festigung mit folgender Ansprache:

„A. u. L. Hoheiten!
Ew. L. u. L. Hoheit Herr Erzherzog und Frau Erzherzogin!

Wir begrüßen Ew. Hoheiten mit tiefer Ehrfurcht und mit dem Gefühl unserer innigen Anhänglichkeit bei der gemeinsamen Tagung der Abteilungen der Waffenbrüderlichen Vereinigungen. Wir begrüßen Ew. Hoheiten voll aufrichtiger Hingebung, Sie, die mit uns leben, mit uns fühlen, und die Sie unsere ewig angekommene Treue und die Anhänglichkeit unserer Nation an unser erhabenes Herrscherhaus in unserem Kreise kennen gelernt haben und für die unsere Nation tiefste Liebe fühlt. Wir begrüßen Ew. kön. Hoheit in homagialer Ehrfurcht als den Vertreter unseres heiliggeliebten Königs, Sr. kaiserlichen und apostolisch königlichen Majestät in unserer gemeinsamen Tagung. (Lebhafte Stenografie.) Wir begrüßen Ew. Hoheit ehrfurchtsvoll mit der Bitte, Sr. kaiserlichen und apostolisch königlichen Majestät als dem allerhöchsten Förderer jeder nationalen Bestrebung und jedes wirtschaftlichen Fortschritts unsere homagiale Huldbildung und unseren tiefgefühlten Dank zu verbalmenschen, erstens dafür, daß Sie, Sr. Majestät zusammen mit Ihrer Majestät, unserer hochgeachteten Königin, so gnädig waren, die allerhöchste Patronanz dieser gemeinsamen Tagung zu übernehmen, zweitens dafür, daß Sie, Sr. Majestät eben Ew. Hoheit als Vertreter Sr. allerhöchsten Person zu uns gesendet hat. Ew. L. u. L. Hoheit kamen vom Kriegsschauplatz, wo Sie in Ihrer angestammten Tapferkeit nach dem Beispiel Ihres Vaters, der den Gegenstand der Liebe und der Bewunderung für uns alle bildet, dem hartnäckigsten Feind gegenüber im Dienste des Königs und zur Verteidigung des Vaterlandes Wache stehen.“

Der Minister fuhr sodann in deutscher Sprache fort: „Sehr geehrte Herren! Die ungarische Waffenbrüderliche Vereinigung begrüßt Sie aufs herzlichste, heißt Sie aufs herzlichste willkommen in unserer Hauptstadt, wo Sie aus nah und fern sich zusammengeschart haben, um neue Wege der ärztlichen Wissenschaft zu betreten, um die ärztliche Wissenschaft neuerdings zu fördern.“

Zwei Wissenschaftszweige kämpfen im Kriege miteinander. Zwei Wissenschaftszweige sind es, die in diesem Kriege die größten Errungenschaften aufzuweisen vermögen: die Technik auf der einen Seite und die medizinische Wissenschaft auf der anderen. Während aber die Technik es heute als ihre höchste Aufgabe betrachtet, neugeburtliche Erfindungen in den Dienst der Vernichtung und der Zerstörung zu stellen, ist es die ärztliche Wissenschaft, die das Gegenteil als ihr Hauptziel anstrebt und das Gegenteil in niegeahnter Weise in diesem Kriege bekundet: die Wiederherstellung menschlicher Arbeitskraft, die Wiederherstellung all dessen, was die Technik in ihrem vernichtenden Kampf an Menschenleben und Kraft nicht vollkommen zerstören konnte. Dort die Vernichtung, hier die Erlösung. (Beifall.) Und wenn Sie, meine sehr geehrten Herren Vertreter der ärztlichen Wissenschaft unserer sämtlichen verbündeten Staaten, die brauchen im Felde Schulter an Schulter gegen eine Welt von Feinden kämpfen, den verwundeten Soldaten, die für König und Vaterland bluten und verbluten, Hilfe leisten und bestrebt sind, sie wieder ihrem militärischen und sodann ihrem bürgerlichen Berufe zurückzugeben, wenn Sie, meine Herren, nichts anderes erreicht hätten, als das Hinterland befreit und dazu beigetragen zu haben, daß es verschont blieb von den Seuchen und Epidemien, die alle Kriege im natürlichen Gefolge haben, schon dann, meine Herren, hätten Sie sich der größten Dankbarkeit der Menschheit verdient gemacht. Und wo sind die anderen Dienste, die enormen Leistungen, die die ärztliche Wissenschaft und der Arztstand bei allen kriegführenden Staaten aufzuweisen haben?

Mit tiefstem Dankgefühl stehen wir vor Ihren Leistungen und begrüßen Sie, meine Herren, als Vertreter der ärztlichen Wissenschaft. Diesem tiefgefühlten Dank will unsere Waffenbrüderliche Vereinigung durch mich Ausdruck verleihen. Und indem ich Sie, sehr geehrte Herren, aufs herzlichste begrüße, und einer Aufforderung auch meines Kollegen, des Herrn ungarischen Ponbeministers, Folge leiste, der seinem Bedauern Ausdruck

verleiht, in Ihrer Mitte heute nicht erscheinen zu können, und mich erucht, in seinem Namen wie im Namen der königlich ungarischen Ponb die Versammlung aufs herzlichste zu begrüßen, gestatten Sie mir, sehr geehrte Herren und hochgeehrte Versammlung, Sie zu ersuchen, unsere Versammlung, die ich hienüt eröffne, mit einem Hoch auf unseren allergnädigsten Herrn, den Förderer aller Wissenschaft und Kultur, auf Se. Majestät zu eröffnen. Se. Majestät hoch, hoch, hoch! (Die Versammlung bringt ein dreifaches Hoch aus.)

Die Ansprache des Vertreters des Königs.

Nun erhob sich

Erzherzog Josef Franz

und begann seine Ansprache, ebenfalls in ungarischer Sprache, wie folgt:

„Seine kaiserliche und apostolisch königliche Majestät haben mich damit betraut, Seine allerhöchste Person bei diesem glänzenden Fest der Wissenschaft zu vertreten. Die Blüte der medizinischen Wissenschaft aus allen Gebieten der verbündeten Staaten hat sich hier versammelt, um die vitalsten Fragen des Kriegssanitätswesens zu erörtern. Indem ich Ew. Erzellenz für Ihre herzlichsten Worte aufrichtig Dank sage und es für meine Pflicht erachte, werde, vor Ihren Majestäten Ihre Huldbildung zu verbalmenschen, will ich gleichzeitig meiner aufrichtigen Freude darüber Ausdruck geben, daß den Schauplatz dieser hochbedeutenden Beratung unsere Haupt- und Residenzstadt bildet.“

Zu diesen Ihren Beratungen wünsche ich im allerhöchsten Auftrage Sr. Majestät — der die Entwicklung der medizinischen Wissenschaft mit dem wärmsten Interesse und Wohlwollen beobachtet und für die Kriegslieferungen des Arztstandes die größte Anerkennung fühlt — vollen Erfolg.“

In deutscher Sprache fortsetzend sagte Se. Hoheit sodann:

„Ich begrüße Sie, meine Herren, als die Vertreter der ärztlichen Wissenschaft der verbündeten Mächte, im Namen und allerhöchsten Auftrage Sr. kaiserlichen und apostolisch königlichen Majestät aufs herzlichste.“

Zu wichtigen Beratungen sind Sie, meine Herren, von fern und nah aus allen verbündeten Ländern herbeigeeilt, um hier in waffenbrüderlicher Vereinigung mit gemeinsamer Kraft zu arbeiten.“

Drei wichtige Fragen stehen im Vordergrund Ihrer Verhandlungen und harren ihrer Lösung.“

Die richtige ärztliche Ausbildung und stete Fortbildung, sie ist eine Staatsnotwendigkeit, denn tüchtige Ärzte sind ein wahrer Segen für ein Land, und das Wohlergehen des Volkes ruht ja doch zum großen Teile auch in Ihrer Hand, meine Herren.“

Se. kaiserliche und apostolisch königliche Majestät geruhen mich allerhöchst zu ermächtigen, Ihnen schon jetzt zu erklären, daß Se. kaiserliche und apostolisch königliche Majestät dem allerhöchstherr bereits bekannten Plane der Errichtung von ärztlichen Fortbildungsakademien besonderes Wohlwollen entgegenbringen.“

Wie ungemein wichtig es ist, gute Ärzte zu haben, das hat uns der Krieg neuerdings glänzend bewiesen. Wie viele Tausende haben Sie der Front, wie viele der Arbeit, dem Erwerbe zurückgegeben, die man in früheren Kriegen nicht heilen konnte, die zu hilflosen Invaliden wurden.“

Einen grimmigen Feind haben wir an der Front, der sich heimlich an Freund und Gegner heranschleicht, die Gesundheit vergiftet... es ist die Malaria. Sie bekämpfen sie mit Ihrem besten Können. Ihre Beratungen hier werden auch diese schwierigen Aufgaben fördern.“

Eine schwerwiegende Ehrenschuld und Pflicht ist es, die Kriegsschädigten zu versorgen, sie, soweit es möglich, wieder zu erwerbsfähigen Menschen zu bilden. Unsere größte Schande wäre es, wenn wir nach dem Kriege eine Schaar starrer Leute hätten, die betteln müßten, weil sie arbeitsunfähig sind. Wir müssen bedenken, daß sie ebenso wie die Gefallenen und die Kämpfenden es sind, die ihr Bestes, ihre Gesundheit, sehr oft ihre Zukunft geopfert haben. Ihr Leid, ihr Blut gab uns zu neuen Erfolgen Kraft, und ihren Opfern verdanken wir eine reiche und blühende Zukunft.“

Mit Bewunderung gedenken wir jener Ärzte, die unermüdet Tag und Nacht, bis zur vollkommenen Erschöpfung arbeiteten, während nicht weit von ihnen die erbitterte Schlacht tobte. Solcher, die heldenmütig die Pflicht der Barmherzigkeit in der Schwarmlinie während schwerer Gefechte ausübten. Das waren treue Helfer, die mit Herz und Mut den Tod besiegten. Gedenken wir auch derer, die zu Opfern ihrer Pflicht wurden, Krankheiten oder der Kugel zum Opfer fielen.“

**Gemeinsame Tagung der ärztlichen
Abteilungen der Waffenbrüderlichen
Vereinigungen Deutschlands, Oester-
reichs, der Türkei und Ungarns.**

Budapest, 21. September.

In der Nachmittags-Sitzung erschienen die Mitglieder der Tagung nahezu vollständig. Präsident Handelsminister Baron Ezerényi war gleichfalls anwesend. Den Vorsitz führte Ministerialdirektor Geheimrat Obermedizinalrat Dr. Martin Kirchner.

Das Thema ärztliche Ausbildung und Fortbildung das auf der Tagesordnung stand, fesselte seiner hochaktuellen Bedeutung entsprechend das Auditorium dermaßen, daß zum Schluß der Sitzung beschlossen wurde, am Montag Vormittag 8 Uhr zu einer Beratung zusammenzutreten, um ein einheitliches Programm für die verbündeten Staaten in dieser Frage festzustellen.

Die Debatte nahm folgenden Verlauf:
Geheimrat Professor L. Aschoff führte aus: Von der durch eigene Anschauung gewonnenen Ueberzeugung ausgehend, daß auf den englischen Medizinschulen die theoretische Seite, auf den deutschen Universitäten die praktische Seite des Unterrichtes nicht so berücksichtigt wird, wie es die spätere Tätigkeit des Arztes verlangt, fordert er eine stärkere Betonung der praktischen Tätigkeit auf den Hochschulen.

Er wünscht für die vorläufigen Semester die Einführung besonderer Vorlesungen für medizinische Physik und medizinische Chemie. Beide Vorlesungen müssen durch praktische Kurse ergänzt werden. An Stelle der systematischen Vorlesungen für Botanik und Zoologie soll die allgemeine Biologie treten, die durch praktische Kurse der experimentellen Zoologie und Botanik zu ergänzen wäre. Daneben laufen vier auch sonst die Vorlesungen über Vererbungslehre, Entwicklungslehre, vergleichende Anatomie, Parasitologie, über die Lehre von den Gifstoffen, von den niederen Pilzen und den Bakterien.

Besonders wichtig scheint dem Vortragenden die Wiedereinführung philosophischer Vorlesungen (besonders Logik), ferner ergänzende Vorlesungen in der höheren Mathematik.

Wie weit die Ferien bereits in den vorläufigen Semestern zu praktischen Übungen (Präparierübungen, experimentellen Kursen) mitbenutzt werden können, läßt Vortragender dahingestellt. Nur wünscht er, daß auch in Deutschland, wie in fast allen anderen Staaten, die Vorlesung über allgemeine Pathologie schon im fünften Semester gehalten wird. Am Schluß des fünften Semesters findet die ärztliche Vorprüfung statt, in welcher auf Anatomie und Physiologie und deren Nebenächer (physiologische Chemie) der Hauptwert zu legen ist.

Das klinische Studium umfaßt fünf Semester. Er tritt dafür ein, daß die ungewöhnlich langen Ferien zwischen den einzelnen klinischen Semestern zum praktischen Sammeln in sogenannten Ferienamulakursen ausgenutzt werden. Es würden so sechs Monate praktischer Arbeit gewonnen werden. Die hier als Lehrer besonders in Betracht kommenden Dozenten und älteren Assistenten müßten genügend entschädigt werden. Auch wäre es möglich, entweder das praktische Jahr auf ein halbes Jahr zu verkürzen. Die wichtigste Forderung ist, daß der betreffende Mediziner noch bestandener ärztlicher Staatsprüfung als Assistent (Hilfsassistent) mit beschränkter Approbation für Krankenhaus und Militärdienst angestellt wird. Auch ist zu wünschen, daß der betreffende Assistent ein halbes Jahr ununterbrochen an einer Klinik oder einem Institut tätig sein kann, damit auch das Krankenhaus oder Institut etwas von ihm hat.

Die Doktorpromotion sollte sich unter Vorlegung eines besonderen Arbeit bei der betreffenden Fakultät alsbald an das Staatsexamen anschließen.

Es wird nach dem Vorhinein der ungarischen Prüfungsordnung eine abwechselnde Prüfung in der poliklinischen Medizin, in den Kinder- und Hautkrankheiten, neben der medizinischen Hauptprüfung und eine abwechselnde Prüfung in der Orthopädie, Rhinologie und Otiologie neben der chirurgischen Hauptprüfung vorgeschlagen.

Prof. Dr. Julius Zandler sprach über die Ausbildung der Ärzte und sagte: Wenn man daran geht, eine Studientheorie zu beraten und durchzuführen, so muß man sich vor allem vor Augen halten, daß das Resultat der zukünftigen medizinischen Ausbildung ein anderes wird sein müssen, als in der Vergangenheit. Wir müssen also zuerst das Ausbildungsziel festlegen, bevor wir über den Ausbildungsweg sprechen können. Der zukünftige Arzt muß nicht nur mit den theoretischen und praktischen Disziplinen seiner Kunst vollkommen vertraut sein, sondern er muß auch befähigt sein, sozialpolitische Arbeit zu leisten, er ist der Verwaltungsbeamte des organischen Kapitals des Staates, und zwar ein Beamter mit einem großen, selbständigen Wirkungsbereich, in welchem er eine weitgehende Exekutive besitzt. War daher schon früher die Aunehmlichkeit der medizinischen Ausbildung Gegenstand der Klage, so wird sie von nun an von Grund auf geändert werden müssen. Die medizinischen Fakultäten haben nur wenig verstanden, sich den geänderten Bedingungen, gegeben durch das geänderte Studentenmaterial, anzupassen, so sehr sie in Forschung und Lehre in fast allen Beziehungen anpassungsfähig waren. Die wirtschaftliche Umwälzung der letzten fünfzig Jahre hat das Studentenmaterial vollkommen verändert, um so mehr, als auch die Mittelschulen es nicht verstanden haben, dem Gebote der Zeit gehorchend, sich den neuen Bedingungen anzupassen. Soglich richtig wäre es, die medizinische Studienreform mit einer Reform der Mittelschulen zu beginnen. Dies aber ist ausstehend. Der Umstand, daß das unternormierte Studentenmaterial für das Studium der Medizin nicht hinlänglich vorbereitet ist einerseits, die Erweiterung des Wirkungsbereiches des zukünftigen Arztes andererseits, bringen es mit sich, daß das Studium der Medizin um ein Jahr verlängert werden muß. Dies ist meiner Meinung nach die unumgängliche Voraussetzung jeder Studientheorie. Dabei ist bereits mit einer Verkürzung der unbedingt so lang dauernden Hochschulferien gerechnet. Die zwei Semester des hundertjährigen Jahres sollen so verwendet werden, daß sowohl dem theoretischen als auch dem medizinischen Studium als auch dem praktischen je ein vorbereitendes Semester vorausgeht. Diese Vorbereitung sollte ich für unbedingt notwendig. Es ist wohl Gemeingut aller medizinischen Lehrer, daß der akademische Vortrag nur anregend wirken kann, und daß er seine naturgemäße Ergänzung nur durch den persönlichen Unterricht in den Laboratorien und an den Kliniken finden kann. Auf den akademischen Vortrag ganz zu verzichten, hieße nicht Arzte zu erziehen, sondern Heilgehilfen drillen. Ich stehe nicht an, zu verlangen, daß jeder Student der Medizin in den beiden propädeutischen Semestern Krankenwörterdienste erlebten und leisten muß. Diese praktische Beschäftigung wird ihm nicht nur in die Lage setzen, vieles von dem, was er ordinirt, auch wirklich durchzuführen zu können, sondern wird ihn auch in die Möglichkeit versetzen, die ganzen Begleitumstände des Arztes zu theoretisieren, eventuell klinisch bekannten Krankheitsprozessen genauer würdigen zu lernen. Es geht nicht an, daß der Arzt im Ernstfall von der Beherrschung oder von der Pflanzschneiderei über die Handlungsweise seiner eigenen Medikation ausgeklügel wird. Die Einigung des propädeutischen Semesters vor dem klinischen Studienabschnitt wird dem Studenten die Möglichkeit geben, die Untersuchungsstehere genau kennen zu lernen, bevor er sie am Krankenbette anwendet. Der Ausbau des praktischen Unterrichtes fordert ferner die Erweiterung der Unterrichtsräume, die Veranschaulichung des Unterrichtsmaterials und des unterrichtenden Personals. Begünstigung der Arbeitsräume, Vermehrung der Assistenten allein machen es nicht. Die Professoren werden sich darüber klar werden müssen, daß die Wechselbeziehungen zwischen Lehrer und Schüler intimer gestaltet werden müssen. Wir Professoren haben nicht nur Studenten zu unterrichten, sondern junge Leute zu Menschen und zu Ärzten zu erziehen. — Ich möchte aber das traurige Kapitel des akademischen Nachwuchses hier nicht sprechen. Ein großer Teil aber dieses Nachwuchses ist darin begründet, daß diese drei Kategorien von Lehrkräften dem Behrder unserer Fakultät nur rechtlich inkompetent sind, daß aber ihre Beteiligung an der Arbeitsleitung aus den verschiedensten Gründen eine zu geringe ist. Gerade beim Unterricht wird der akademische Nachwuchs zeigen können, wer taugt und wer nicht taugt. Die Unfähigen müssen eben wie überall ausgesemert werden. Gegenstand dieser Beratung muß auch eine genauere Dosierung der notwendigen Ausbildung in den einzelnen Fächern sein. Denn sowohl die Professoren der theoretischen als auch der praktischen Fächer leiden vielfach an einer weitgehenden Ueberschätzung der Wichtigkeit des von ihnen vertretenen Faches. Dem Unterricht in der Bekämpfung der chronischen Infektionskrankheiten Tuberkulose, Syphilis, Malaria usw. wird man einen viel größeren Raum gönnen müssen. Ähnlich, nur noch krasser, verhält es sich mit der Säuglings- und Kinderpflege. Das ganze, in Zukunft äußerst wichtige Gebiet der sozialen Medizin wird in den Lehrplan aufgenommen werden müssen. Dem sechsjährigen Studiengang muß sich das praktische Jahr anschließen. Der Sinn des praktischen Jahres besteht darin, daß der betreffende Praktikant vor allem in den beiden wichtigsten Fächern der Medizin bezüglich der praktischen Ausbildung, der internen Medizin und Chirurgie sich wohl selbständig, aber noch immer unter der Kontrolle eines Meisters betätige. Waren die bisherigen Jahre Lehrgänge, so soll das praktische Jahr gleichsam ein Gesellenjahr sein. Die bisher aufgestellten Forderungen lassen sich also kurz zusammenfassen: 1. Verlängerung des medizinischen Studiums um ein Jahr. 2. Verteilung dieses Jahres auf je ein propädeutisches Semester vor jedem der beiden Studienabschnitte. 3. Unterricht im Pflegewesen innerhalb der propädeutischen Semester. 4. Rationelle Intensivierung des Unterrichts, vor allem durch Ausbau der praktischen Tätigkeit in Laboratorien und Kliniken. 5. Einführung des praktischen Jahres. Zu diesen Forderungen käme noch das Verlangen nach bestimmten Vereinbarungen der Studienordnungen der in der Waffenbrüderlichen Vereinigung vertretenen Staaten. Wir müssen also fordern, daß die Semestereinteilung in allen Staaten eine gleichmäßige ist. Auch eine weitergehende Vereinbarkeit der Studienordnungen als bisher wird notwendig sein, soll die Freizügigkeit einen Sinn haben. (Stürmischer Beifall und Applaus.)

Prof. Dr. B. Koury sprach (Konstantinopel): Die im Jahre 1828 gegründete Studienordnung war gänzlich unter militärischer Leitung gestanden. Der Unterricht wurde von österreichischen, deutschen und französischen Gelehrten geleitet. Im Jahre 1886 wurde der Beschluß gefaßt, den Unterricht in türkischer Sprache zu halten und die Studienzzeit auf sechs Jahre bestimmt. Auch Militärärzten wurde die Möglichkeit gegeben, in die öffentliche Praxis zu treten. Die Studienzzeit bestand aus zehn Semestern. Die Zahl der Militärärzte wurde erhöht, ebenso die Zahl der Zivilärzte. Sämtliche türkische Ärzte müssen ein praktisches Jahr absolvieren.

Dr. J. Ikenen (Wien) hielt unter dem Titel „Die soziale Medizin in der ärztlichen Fort-

bildung“ einen Vortrag. Er gedachte der gemeinsamen Aussprache über medizinische Unterrichts- und Fortbildungsfragen im Jahre 1909 zu Budapest, in welcher die hohe Bedeutung des ärztlichen Fortbildungswesens anerkannt wurde. Auf Anregung Rutenbergs wurde das internationale Komitee für ärztliche Fortbildungswesen geschaffen, das 1913 in London seine erste Konferenz hielt. Die ärztliche Fortbildung hat durch die Ereignisse der letzten Jahre eine erhöhte Bedeutung gewonnen. Wir sind plötzlich vor große Aufgaben gestellt, und die harte Notwendigkeit lehrt, daß zur Behebung der großen Schäden unserer Volksträfte infolge des langjährigen Krieges in erster Reihe der Arzt berufen ist. Damit muß auch der bisherige paradoxe Zustand verschwinden, in dem das Sanitätswesen unter politischer Bevormundung sich niemals zu voller Leistungsfähigkeit entwickeln konnte. Der Arzt, der bisher nur als der Berater des Kranken wirkte, wird nun zur Ausgestaltung der modernen sozialen Politik als Mitarbeiter herangezogen. Es gilt, die Folgen des Weltkrieges wettzumachen, wobei vorwiegend mit der Verschlechterung der wirtschaftlichen Bedingung eine Steigerung der Schäden einhergeht. Der ärztliche Unterricht wird sich demnach in intensiver Weise mit dem Thema der sozialen Wohlfahrt befassen haben. Der Studiengang unseres Hochschulunterrichts trägt der Anforderung an zeitgerechte Ausbildung in der sozialen Medizin keine Rechnung, und so war der Arzt, der zur sozialen Mitarbeit herangezogen wurde, benutzigt, die erforderlichen Kenntnisse auf dem zeitraubenden Wege des Selbstunterrichtes zu erwerben. Der Arzt muß den ganzen Stoff der sozialen Hygiene und Therapie deshalb beherrschen, um mit ganzer Autorität korporativer Betätigungen entgegenzutreten zu können. Der Unterricht müßte so ausgestaltet werden, daß der Arzt auf einigen Gebieten, ebenso auf dem des Säuglingschutzes, der Kinderfürsorge, der Mutterberatung, wie auch dem der Tuberkulose, der Geschlechtskrankheiten und des Alkoholismus, genügende Erfahrung sich aneignen kann. Es ist notwendig, daß Kurse und Wandervorträge in den Provinzialstädten abgehalten werden, wodurch einer großen Anzahl von Ärzten die Möglichkeit geboten wird, mit geringem Heiterlust in direktem Kontakt mit den Lehrern zu treten. Eine bisher unberücksichtigte Notwendigkeit ist die Einstellung der sozialen Medizin als Lehrfach im Hochschul- sowie im Fortbildungsunterricht; es würde sich dann so mancher junge Arzt der weitgehenden Folgen seiner Unwissenheit bewußt sein. Die Einbeziehung zahlreicher Spitalärzte in den Provinzialstädten zu Unterrichtszwecken wird dazu beitragen, es auch dem Landarzt zu ermöglichen, an Fortbildungskursen teilzunehmen.

Herrl. Geh. Ob. Med. Rat Prof. Dr. Dietrich (Berlin) hielt über ärztliche Fortbildung einen Vortrag. Für die nächste Zukunft — sagte er — sind der ärztliche Fortbildung drei wichtige Sonderaufgaben erwachsen:

Die ergänzende Fortbildung der Kriegsarzte und die verstärkte Fortbildung der Feldärzte.
Die während des Krieges auf Grund einer abgeklärten Ausbildungszahl einer abgeklärten Prüfung approbierten Ärzte (Kriegsarzte) weisen wesentliche Mängel in ihrem Wissen und Können auf. Sie bedürfen dringend einer ergänzenden Fortbildung in besonderen, drei- bis viermonatigen seminaristisch angelegten Kursen, bevor sie ihre bürgerliche Beschäftigung in Angriff nehmen. Auch die Feldärzte, die lange Zeit aus der allgemeinen Praxis herausgenommen und im Dienste der Heeresverwaltung nur einseitig beschäftigt worden sind, haben eine verstärkte Fortbildung nötig, ehe sie ihre Friedensbetätigung wieder aufnehmen können.

Die Fortbildung der Ärzte in der sozialärztlichen Wissenschaft und Praxis.
Schwerverletzte Schäden, die bestimmt, durch ihre gesellschaftliche Lage besonders gefährdete Bevölkerungsgruppen zeigen, und die auch die allgemeine Volksgeundheit bedrohen, machen eine besondere ärztliche Fürsorge, die sozialärztliche Fürsorge (gesundheitliche Jugendfürsorge, Volksversicherung, Arbeiterfürsorge usw.) erforderlich, die nur auf Grund besonderer Kenntnisse geleistet werden kann.

Die schweren Wunden, die der Krieg dem Volkskörper geschlagen hat, Geburtsrückgang, hohe Sterblichkeitsziffern, hohe Morbidität durch Volksleiden (Tuberkulose, Geschlechtskrankheiten) lassen es dringend erforderlich erscheinen, daß alle Ärzte sozialärztlich mitarbeiten, zumal auch im zukünftigen Frieden den arbeitenden Bevölkerungsgruppen zur Hebung unserer volkswirtschaftlichen Kraft eine besondere Fürsorge zuteil werden muß. Deshalb ist die möglichst ausgedehnte sozialärztliche Fortbildung unerlässlich.

Zur vollen Ausgestaltung und Durchführung der ärztlichen Fortbildung ist dringend geboten, auch weiterhin besondere Anstalten für die ärztliche Fortbildung zu begründen und besondere Lehrkräfte zu gewinnen, weil nur diese sich der Fortbildung der Ärzte mit ihrer ganzen Kraft widmen können.

Professor Dr. Adam, Direktor des Kaiserin-Friedrich-Hauses, Berlin, schilderte die Organisation des ärztlichen Fortbildungswesens in Deutschland und ihre Aufgaben im Rahmen der Waffenbrüderlichen Vereinigung. 1. Mittelpunkt des ärztlichen Fortbildungswesens in Deutschland ist der Reichsausschuß für das ärztliche Fortbildungswesen, dem Mitglieder der Reichs- und Staatsregierungen sowie besonders berufene Vertreter der ärztlichen Wissenschaft angehören. Die Landeskomitees in den einzelnen deutschen Bundesstaaten haben die praktische Durchführung der Fortbildung in Form von Kursen und Vorträgen. In Preußen führt das Landeskomitee den Namen Generalkomitee für das ärztliche Fortbildungswesen. Angegliedert sind den einzelnen Landeskomitees sogenannte lokale Vereinigungen, in deren Händen die örtliche Fürsorge für ärztliche Fortbildung liegt. Sie stehen zum Teil in Verbindung mit den Universitäten und Akademien für praktische Medizin, zum Teil mit großen städtischen Krankenhäusern.

2. Besondere Aufgaben erwachsen dem ärztlichen Fortbildungswesen in der nächsten Zukunft in der Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten, in der ergänzenden Ausbildung der aus dem Felde heimkehrenden Ärzte und auf dem Gebiete der sozialen Medizin.

3. Im Rahmen der Waffenbrüderlichen Vereinigung kann das ärztliche Fortbildungswesen sich große Verdienste erwerben durch Anregung von ärztlichen Fortbildungskursen für die verbündeten Ausländer, Mitwirkung bei der Veranstaltung von Studienreisen, von Vorträgen deutscher Gelehrter im Ausland. Besonders wichtig ist die Schaffung von Auslandsstellen, wie eine solche bereits im Kaiserin-Friedrich-Haus in Berlin (Luisenplatz 2-4) eingerichtet ist. Diese gibt allen Ärzten, die aus dem verbündeten Ausland zu wissenschaftlichen Zwecken nach Deutschland reisen wollen, bereitwilligst und unentgeltlich Auskunft über alle interessierenden Fragen, vermittelt die Teilnahme an Fortbildungskursen, erleichtert den Besuch von Kliniken und Krankenhäusern usw.

Als die Debatte geschlossen wurde, kam von allen Seiten der lebhafteste Wunsch zum Ausdruck, die in den Referaten dargestellten Ideen in einer aus Professoren und praktischen Ärzten der verbündeten Staaten bestehenden Konferenz einheitlich für alle Staaten festzulegen und deren praktische Durchführung nach von dieser Tagung aus in die Wege zu leiten. Es wurde beschlossen, am Montag, 23. d. M., 8 Uhr früh, im kleinen Saal der Akademie eine Sitzung zu halten, in der das einheitliche Programm der Tagung für die ärztliche Ausbildung und Fortbildung festgelegt wird.
Sodann wurde die Sitzung geschlossen.

In Ehren der Mitglieder der Waffenbrüderlichen Vereinigungen gab heute Unterrichtsminister Graf Johann Bichg im Parfüm einen festlichen Abend. Um die neunte Stunde hatte sich eine wohl über tausend Mitglieder zählende Gesellschaft im großen Saal des Klubgebäudes versammelt, wo Unterrichtsminister Graf Bichg mit großer Liebenswürdigkeit empfing. Bald nachher zerstreuten sich die Anwesenden, unter denen man auch sehr viel Damen sah, in den weiten Räumen und erfreuten sich namentlich eines überaus reichhaltigen Diners, das für viele der Gelommenen manchen lang ersehnten Wiedersehen enthielt. Unter den Erschienenen sah man: Handelsminister Baron Ezerényi, Magnatenhauspräsident Baron Julius Blässes, den österreichischen Minister Geheimen Rat Dr. Horbaczowski, den Chef des Ergänzungswesens Generalobersten Baron Hagal. Von den deutschen Herren waren erschienen Ministerialdirektor Wirklicher Geheimrat Obermedizinalrat Professor Dr. Martin Kirchner, Obergeneralstabsarzt Kowald, Professor Dr. Adam, Geheimrat Medizinalrat Neufeld, Geheimrat Obermedizinalrat Professor Dietrich, Generalstabsarzt Dr. Schulzen, vom bayerischen Kriegsministerium Generalstabsarzt Dr. v. Ammon, aus Baden Geheimrat Professor Pfisterer, ferner aus Oesterreich Professor Dr. Zandler, Generalstabsarzt Hofrat Professor Hochegg, Marineobergeneralstabsarzt Eißelsberg, Oberstabsarzt Professor Spitz, Generaloberstabsarzt Kunze, Oberstabsarzt Dr. Bid, in Vertretung des Armeeoberkommandos Oberstabsarzt Professor Dr. Dorst, ferner die Sektionschef B. Haberier und Knap, die Professoren Diebl, Wiczowski, Hofrat Kobler, der Rektor der Wiener Universität Hans Postl-Mayer und viele andere von ungarischen Notabilitäten sah man Magnatenhausmitglied Graf Josef Mailáth, Generaloberstabsarzt Szilágyi, fast sämtliche Professoren der biesigen medizinischen Fakultät, ebenso alle Generalstabsärzte und Stabsärzte. Die Gesellschaft blieb in überaus angelegter Stimmung bis nach 11 Uhr zusammen.

verfahren im Zuge. Wie wir erfahren, wird in den nächsten Tagen voraussichtlich eine Zirkularverfügung der Regierung an die Behörden ergehen, die die Wiederholung von Vorfällen, wie sie sich in Sátoraljauspeth und Máramarosgebiet ergeben haben, vorbeugend verhindern soll.

Kabinenz des Minister des Neujern.

Der König hat heute den Minister des Neujern Grafen Burján in Privataudiens empfangen.

Gemeinsame Tagung der ärztlichen Abteilungen der Waffenbrüderlichen Vereinigungen Deutschlands, Oesterreichs, der Türkei und Ungarns.

Budapest, 23. September.

Der zweite Tag der Beratungen wurde Sonntag vormittag 10 Uhr unter überaus lebhafter Beteiligung der Mitglieder eröffnet. Auf der Tagesordnung stand die Malaria-Debatte.

Oberstabsarzt Prof. Dr. Robert Doerr führt hierüber aus:

Die Erfolge der Malaria-Bekämpfung im Kriege haben unsere Erwartungen in jeder Hinsicht enttäuscht. Neben analysiert die Ursachen, warum die antimalarische Aktion mit so bedeutenden Passiven abschließen mußte. An sich ist das schlechte Resultat nicht verständlich, da die von der Wissenschaft empfohlenen Methoden (Chiniprophylaxe, mechanischer Schutz gegen Moskitostiche, Ausrottung der Malaria-Mücken und Eliminierung der Gameten-träger) zweifellos auch praktisch vorzügliches leisten — wenigstens im Frieden. Ebenso wenig könnte die Schuld auf mangelhafte Vorkehrungen geschoben werden, da alle Staaten in dem Maße betroffen wurden, in welchem sie ihre Armeen der Malaria exponieren mußten. Der Grund liegt also tiefer und ist zunächst darin zu suchen, daß die Malaria zu den chronischen, schwer heilbaren Infektionen gehört, die der selbständigen Bekämpfung weit weniger zugänglich sind als die akuten; zweitens aber darin, daß die eingangs genannten Bekämpfungsmaßnahmen nicht die Kriterien der selbständigen Brauchbarkeit besitzen. Diese Kriterien sind: Einfachheit und Unabhängigkeit vom Willen der zu schützenden Individuen. Referent zeigt dies am Beispiel der Chiniprophylaxe; so einfach gerade diese Maßnahme zu sein scheint, so erfordert sie wegen des Widerstandes von Offizier und Mann einen ungeheuren Kontrollapparat und funktioniert selbst dann nicht so ergriff, wie es für ihre Wirksamkeit gefordert werden müßte. Die Erfahrung lehrt, daß sich der Soldat mit allen Mitteln dem Chinineinnehmen entzieht; viele Fälle von sogenannter „Chinintoleranz“ sind in Wahrheit „Chinirenenanz“. Referent erörtert die theoretischen und praktisch-militärischen Vorzüge der Tagesprophylaxe gegenüber den kurzfristigen Grammprophylaxen. In Albanien verwenden die österreichisch-ungarischen Truppen den mechanischen Schutz sehr ausgiebig, wie schon die kolossalen Zuschüsse pro 1918 (300.000 Moskitoschlafnetze, 180.000 Kopfschutzhauben, 800.000 Quadratmeter Gitterstoff usw.) beweisen. Für Drahtnetz bildet der Papiergitterstoff einen vorzüglichen Ersatz. Die verschiedenen Formen des Einzelschutzes und des mechanischen Massenschutzes (Mückensicherung der Unterkünfte) werden ausführlich besprochen. Der Ausrottung der Anophelen und der Geländeanneuerung sind im Kriege durch Arbeitermangel und andere Verhältnisse engere Grenzen gezogen; im übrigen gehört zur Assanierung auch der Straßen- und Bahnbau, der Bau von Unterkünften und Lazaretten, welche alle die Morbidität in günstigem Sinne beeinflussen. Am schwersten lösbar ist das Problem der Eliminierung der Gameten-träger. Referent betont, daß der Kampf gegen die Malaria zwar nicht mit einem glänzenden Sieg endete, daß aber ohne Kampf die Existenz der Truppen in manchen schwereren Malariagebieten ganz unnötig gewesen wäre. Auch sei ein stetiger Fortschritt der Malaria-Bekämpfung nicht zu verkennen.

Professor Dr. Koch sprach über die Therapie der Malaria. Obwohl das Wesen der Chininwirkung bei der Malaria noch unbekannt ist, insbesondere die Frage, ob das Chinin direkt auf die Parasiten abtötend wirkt oder nur eine indirekte Wirkung ausübt, noch nicht genügend geklärt ist, verfügen wir über eine Reihe sicherer Grundlagen für unser praktisches Handeln bei der Chinintherapie der Malaria. Diese Grundlagen sind folgende:

1. Es gelingt kaum, eine Malariainfektion durch eine einmalige Chininkur zu heilen. Rückfälle sind auch nach einer Kur mit den größten noch möglichen und lange fortgesetzten Dosen zu erwarten.
2. Am empfindlichsten gegen die Chininwirkung sind die jüngsten, ungeschlechtlichen Parasiten. Die Geschlechtsformen der Parasiten, die Gameten, werden durch Chinin im Körper kaum beeinflusst.
3. Bei längerem, insbesondere bei ununterbrochenem Chiningebrauch stumpft sich die Malaria-Wirkung des Chinins ab, was aber nicht als Entstehen einer Chininfestigkeit der Malaria-Parasiten im Sinne des von Ehrlich geprägten Begriffes der erworbenen Arzneifestigkeit pathogener Mikroorganismen aufzufassen ist. Auch mit mangelhafter Chininausscheidung hängt die Abstumpfung der Chininwirkung nicht zusammen. Mit der Abstumpfung der Chininwirkung ist oft eine sichtbare, u. U. weitgehende Schädigung des Körpers durch das Chinin verbunden.

Aus diesen Grundlagen ergeben sich folgende Regeln für das praktische Handeln:

Obwohl die besonders empfindlichen, jungen, asexuellen Formen immer nur im Beginn eines Anfalles in größeren Mengen im Blut vorhanden sind, haben sich gegen sie einmalige, zu entsprechenden Zeiten gegebene, größere Einzeldosen von Chinin weniger bewährt, als kleine, über den Tag verteilte Chininmengen, mit denen man so früh wie möglich, auch schon mitten im Fieber, beginnen muß. Mit einer Gesamttagessgabe von einem Gramm Chinin — auf Einzeldosen verteilt — erreicht man dabei im allgemeinen das Beste, wie mit größeren Tagesgaben. Ueberall, wo die Resorption des Chinins in Frage gestellt ist, muß das Mittel intramuskulär oder intravenös gegeben werden. Die subkutane Einverleibung empfiehlt sich nicht.

Um die regelmäßig nach längerem Chiningebrauch eintretende Abstumpfung gegen die Chininwirkung und die oft damit verbundenen Chinin-Schädigungen zu vermeiden, empfiehlt es sich, regelmäßig nach mehrwöchiger Anwendung von Chinin das Mittel für einige Tage auszusetzen und die erforderlichen längeren Chininkuren so einzurichten, daß zwischen mehreren aufeinander folgenden Chinintagen (zwei Tage) und mehrwöchigen Pausen (vier Tage) abgewechselt wird.

Da Rückfälle auch bei noch so langer Fortsetzung einer Chininkur unvermeidlich sind und dann oft mitten in einer solchen Kur sich zeigen, empfiehlt es sich nicht, die Chininkuren allzulange fortzusetzen. Meist genügen sechs bis acht Wochen.

Als dienst- und arbeitsfähig sind die Malariaerkrankten zu betrachten, die klinisch genesen erscheinen. Wenn wieder Rückfälle auftreten, sind sie sofort und ebenso wie frische Anfälle zu behandeln.

Die Arsenobenzole — Salvarsan, Neosalvarsan, Arsalin — haben zwar keine Vorzüge vor dem Chinin, ist aber ein gutes Ersatzmittel.

Auf die Reserate schloß sich eine Debatte, an der sich ungefähr 25 Redner beteiligten. In den allgemeinen Fügen schlossen sich sämtliche Redner den Feststellungen der Referenten an. Die Teilnehmer der Debatte legten zumeist ihre eigenen Erfahrungen und Beobachtungen über den Verlauf, die Behandlung und die Verhütung des Leidens dar.

Am Nachmittag waren die Teilnehmer der Tagung Gäste der Haupt- und Residenzstadt, die die Mitglieder zur Besichtigung des Gellértbades eingeladen hatte. Hier empfing Kön. Rat Dr. Bossányi die Gäste, die sodann unter seiner Führung das Heilbad besichtigten. Nach einem von der Hauptstadt gegebenen Hause unternahmen die Mitglieder der Tagung auf einem Separatschiff eine Donaufahrt, die allen Teilnehmern gewiß in herrlichster Erinnerung bleiben wird.

Montag vormittag 8 Uhr kamen die Mitglieder der Tagung im kleinen Saale der Akademie zu einer Besprechung über die Fragen der ärztlichen Aus- und Fortbildung zusammen. Den Vorsitz führte Prof. Dietrich.

Prof. Generich legte dar, in Ungarn sei die Erfahrung gemacht worden, daß die Mediziner die Nebensachen, solange deren Besuch nicht obligatorisch war, vernachlässigten und sich nur unmittelbar vor der Prüfung kurz mit dem Gegenstand beschäftigten.

Prof. Schöff fordert für alle Mediziner der verbündeten Staaten gleiche Vorbildung, gleiche Semestererteilung, gleiche Gliederung der Prüfungsordnung in Vorprüfung und Hauptprüfung, gleiche klinische Ausbildung und ein praktisches Jahr. Ferner müsse die Frage geklärt werden, wie viel Semester einem im verbündeten Ausland vorgebildeten Studenten im anderen Staat eingerechnet werden.

Prof. Zia Noury Pascha (Türkei) verweist auf das Uebereinstimmen der türkischen medizinischen Ausbildung mit der deutschen. Er stellt den Antrag, daß alle Statuten der medizinischen Hochschulen der verbündeten Staaten zusammengestellt und von einer Kommission auf ihre Uebereinstimmung geprüft werden.

Dr. Rioloß (Bulgarien) betont die hohe Wichtigkeit der in der Debatte vorgebrachten Ideen und Wünsche für die zu errichtende bulgarische Hochschule.

Prof. Kirchner: Wir haben die Absicht, nach dem Kriege die Prüfungsordnung zu ändern. Jetzt während des Krieges geht das nicht. Er stellt den Antrag, die hier vorgebrachten Fragen einer aus Vertretern sämtlicher verbündeten Staaten bestehenden Kommission zur Bearbeitung zu übergeben; diese solle dann bei der nächsten Tagung ihre Vorschläge unterbreiten.

Hierauf werden die Anträge Schöff und Kirchner angenommen.

Ueber die Frage der Ausbildung der Ärzte sprechen, fordert Prof. Spizh die Verlängerung der Studiendauer auf sechs Jahre.

Prof. Müller fordert die Beseitigung alles Theoretischen aus dem medizinischen Unterricht.

Prof. Elshriag fordert die Dezentralisation des Fortbildungswesens, die Militarisierung aller Ärzte und Ärztinnen. Es darf in Zukunft nicht mehr vorkommen, daß, wie es geschehen ist, Taube, Blinde und Geisteskranke promoviert werden.

Hierauf wurde die Debatte über diese Frage abgebrochen und die Frage der ärztlichen Fortbildung, namentlich der woi-promovierten Kriegsarzte, auf die Tagesordnung gestellt.

Dozent Dr. Boehler fordert die orthopädische Ausbildung der Ärzte, Prof. Dr. Straußh die Ausbildung in der Psychiatrie.

Generalarzt Dr. Kimmel referiert über die Erfolge der militärischen ärztlichen Nachbildung in Deutschland.

Prof. Stiegler (Wien) wünscht eine gründliche Reform der Unterrichtsmethode, die gegenwärtig veraltet und unwissenschaftlich sei. Die aus dem Mittelalter her übernommenen Vorlesungen sollen abgeschafft, an deren Stelle sollen wissenschaftliche Debatten mit Teilnahme der Studenten und praktische Übungen treten.

Prof. Landler (Wien) tritt den Darlegungen Stieglers scharf entgegen. Er wundert sich, daß ein Professor den Wert der Lehrtätigkeit derart herabsetze.

Stabsarzt Dr. Schuller beschäftigt sich mit dem notwendigen Reformen im medizinischen Unterricht.

Nach Neujernungen von Prof. Rid, Generalarzt Schulze, Generaloberstabsarzt Kusnye und Dr. Bornstein wurde die Debatte geschlossen.

Am 10 Uhr wurden die Demonstrationen der Institute des kön. ung. Kriegsfürsorgeamtes im großen Saale der Akademie eröffnet. Das Präsidium übernahm Graf Paul Teleki, der Präsident des ungarischen Landeskriegsfürsorgeamtes, der die Beratungen mit einer Ansprache eröffnete, in der er ausführte:

Wenn wir das Kriegsfürsorgeamt als Wissenschaft auflassen wollen, so besteht die größte Schwierigkeit anderen Wissenschaften gegenüber darin, daß sich ihr Objekt schneller verändert, daß es in einem Tempo wächst, dem der wissenschaftliche Beobachter kaum fähig ist zu folgen. Der Beobachtung aber muß hier die Tat, die Heilung auf dem Fuße folgen. Die Kriegsfürsorge ist eine Pflicht des Staates ebenso wie der Gesellschaft. In Ungarn unterzog sich anfänglich ein gesellschaftliches Organ der Kriegsfürsorgearbeit, das Ende 1915 zu einem halbstaatlichen Invalidenamt umgewandelt wurde. Neun Zehntel des Arbeitsfeldes dieses Amtes erstreckten sich auf den Kampf gegen die Tuberkulose. Ungarn hat es in dieser Hinsicht viel schwerer als Deutschland und Oesterreich, denn es steht ihm aus Friedenszeiten nur eine verschwindend kleine Belegschaft zur Verfügung. Es mußten neue Anstalten errichtet werden. Im Jahre 1916 hat sich das Invalidenamt zum Kriegsfürsorgeamt erweitert, das nun auch mit der Fürsorgeaktion für die Kriegswitwen und -waisen beauftragt wurde. Das Amt soll in aller nächster Zeit im Wege der Gesetzgebung zu einem staatlichen Amte entwickelt werden. Neben dem staatlichen Organ bleibt das gesellschaftliche Komitee weiter bestehen, dem die Unterstützung und Kontrolle des Amtes zukommt. Auch in der Provinz, in allen Komitats- und Kreis-hauptorten wurden Kriegsfürsorgekomitees gebildet. Zum Schluß gab Graf Teleki die Hauptprinzipien bekannt, von

straße, das Hofmobiliens- und Materialdepot, 7., Mariahilferstraße und die Hofstallungen.

Schließlich erlaubt sich die Gemeinde Wien auf die unschöne Tiergartenmauer aufmerksam zu machen, durch deren Abtragung sich Ziegel und Steine gewinnen, sowie Arbeitsgelegenheit (Notstandsarbeiten) schaffen lassen.

Die Gesundheitsverhältnisse und Sterblichkeit der Bevölkerung Wiens.

Nachfolgender Bericht über den Einfluß des Krieges auf den Ernährungs-, beziehungsweise Gesundheitszustand der Wiener Bevölkerung wurde im Wege der neutralen Diplomaten den Entente-Regierungen übermittelt:

Die Unterernährung der Wiener Bevölkerung, welche durch die Knappheit der Lebensmittel während der Kriegsjahre hervorgerufen worden ist, hat in der letzten Zeit infolge der Absperrung der Lebensmittelzufuhren aus Böhmen, Mähren, Ungarn einen Umfang angenommen, welcher zu einer Katastrophe zu führen droht, falls nicht bald und in ausgiebiger Weise Abhilfe geschaffen werden kann.

Ein großer Teil der Bevölkerung konnte sich schon während des Krieges nur in ganz unzureichender Weise ernähren. Einer unserer bedeutendsten Physiologen, Professor Dr. Durig, hat berechnet, daß die Anzahl der Kalorien, welche nach den Lebensmittelarten, deren tatsächliche Einlösung noch dazu nicht immer sicher war, der Bevölkerung Wiens zur Verfügung stand, 746 per Kopf und Tag betrug. Es steht aber heute wissenschaftlich fest, daß für Menschen von mittlerem Körpergewicht 2500 bis 5500 Kalorien pro Tag je nach der Arbeitsleistung erforderlich sind. So kam es, daß sehr viele Leute während der Kriegsjahre bis zu 40 Kilogramm an ihrem Körpergewichte einbüßten, da sie genötigt waren, von dem eigenen, zur Friedenszeit erworbenen Fettbestande zu zehren.

Nunmehr sind aber auch bei jenen Schichten der Bevölkerung, welche zu Kriegsbeginn über einen guten Ernährungszustand verfügten, alle Reserven verausgabt; der herabgekommene Körper ist nicht mehr in der Lage, aus sich selbst Kalorien zu verwerten.

Es ist begreiflich, daß diese Verhältnisse einen unheilvollen Einfluß auf die Gesundheitsverhältnisse der Bevölkerung nehmen mußten. Die Sterblichkeit ist infolgedessen enorm angestiegen. Während in den letzten Jahren vor dem Kriege auf 1000 Einwohner Wiens und das Jahr berechnet durchschnittlich 15,5 Todesfälle entfielen, betrug diese Zahl im Jahre 1917 20,4, für 9 Monate des Jahres 1918 19,6. Die absolute Zahl der

Sterblichkeit in Wien

mit besonderer Rücksicht auf Tuberkulose.

Tabelle I

Im Jahre	Zahl der Einwohner	Zahl der Sterbefälle		Auf 1000 Einwohner entfallen															
		Geborenen	Todesfälle	im ganzen	an Tuberkulose aller Art					an Lungen-tuberkulose	an sonstigen Infekt.-Krankheiten	Geborene	Lebende	Tot-	Sterbefälle				
					einschließlich der Ortsfremden und der Personen unbekanntes Wohnortes										einschließlich der Ortsfremden u. der Personen unbekannt. Wohnortes				
		Lebende	Tot-	an Tuberkulose aller Art	an Lungen-tuberkulose	an sonstigen Infekt.-Krankheiten	an Tuberkulose aller Art	an Lungen-tuberkulose	an sonstigen Infekt.-Krankheiten	ein-schließ-lich	aus-schließ-lich	an Tuberkulose aller Art	an Lungen-tuberkulose	an sonstigen Infekt.-Krankheiten	ein-schließ-lich	aus-schließ-lich	an Tuberkulose aller Art	an Lungen-tuberkulose	an sonstigen Infekt.-Krankheiten
1867	584.127	24.002	974	18.309	4908	4447	2016	41.1	1.6	31.3	28.4	8.4	7.6	3.5					
1871	647.672	25.922	1291	22.600	5633	5185	3004	40.0	2.0	36.2	32.9	9.0	8.0	4.8					
1876	691.715	27.897	1204	21.231	5026	4568	3584	40.8	1.7	31.8	28.4	7.5	6.6	3.4					
1881	731.110	29.021	1406	21.549	5418	5087	2365	39.7	2.0	29.5	25.4	7.4	6.9	3.2					
1886	785.481	27.140	1444	20.869	5525	5138	1677	34.5	1.9	26.6	23.2	7.0	6.5	2.1					
1891*	1.378.419	47.346	2704	34.479	7910	7141	3430	34.4	2.0	25.0	24.3	5.8	5.1	2.5					
1896	1.525.267	50.590	2981	34.132	7460	6252	2531	33.2	2.0	22.4	21.7	4.9	4.1	1.7					
1901	1.687.912	52.415	3718	33.502	7677	6130	1845	31.0	2.2	19.9	19.2	4.5	3.6	1.1					
1906	1.886.774	51.071	4312	33.973	7480	5608	1888	27.1	2.3	18.0	17.4	3.9	2.9	1.0					
1911	2.047.968	41.030	4124	33.684	6899	5337	1273	20.2	2.0	16.5	15.7	3.4	2.6	0.6					
1912	2.081.335	39.801	4450	32.141	6393	4924	1377	19.1	2.1	15.4	14.7	3.1	2.3	0.7					
1913	2.115.254	37.387	4058	32.314	6430	5015	1599	17.7	2.0	15.3	14.5	3.0	2.3	0.8					
1914	2.149.834	36.378	3771	33.268	6223	4940	1741	17.0	1.8	15.5	14.0	2.9	2.3	0.8					
1915	2.184.883	29.257	2696	37.018	7810	6260	2608	13.4	1.2	17.0	14.5	3.6	2.9	1.2					
1916	2.220.511	23.491	2593	37.631	9651	7842	1562	10.6	1.2	17.0	14.4	4.3	3.5	0.7					
1917	2.256.727	20.688	2203	46.131	11741	9650	2268	9.1	0.9	20.4	17.1	5.2	4.3	1.0					
1918**	2.293.540	14.035	1844	33.629	8867	7037	2117	6.1	1.0	19.6	16.4	5.1	4.0	1.2					

*) Einverleibung der Bezirke 11 bis 19.

**) Die für das Jahr 1918 ausgewiesenen Zahlen beziehen sich auf die Monate Jänner bis einschließlich September.

Statistische Daten über den Einfluß der Ernährung auf die Sterblichkeit. Wien 1918.

Tabelle II

	1913			1918		
	Gesamtzahl der Todesfälle	Auf 1000 Einwohner entfallen		Gesamtzahl der Todesfälle	Auf 1000 Einwohner entfallen	
		einschließlich	aus-schließlich		einschließlich	aus-schließlich
	der Ortsfremden und der Personen unbekanntes Wohnortes		der Ortsfremden und der Personen unbekanntes Wohnortes			
Jänner	2991	17.1	16.3	3761	19.5	16.4
Februar	3076	17.6	16.8	3439	19.7	16.4
März	3378	19.3	18.4	4042	21.0	17.6
April	2950	16.7	15.9	4041	21.4	17.9
Mai	2988	16.9	16.1	3803	19.6	16.4
Juni	2612	14.8	14.0	3618	19.2	15.7
Juli	2422	13.7	13.0	3870	19.0	15.8
August	2189	12.4	11.6	3329	17.1	14.2
September	2215	12.6	11.8	3726	19.8	16.6
Oktober	2475	13.9	13.2	6105*	38.2*	32.7*
November	2366	13.3	12.6	4874*	32.7*	28.1*
Summe	29662	15.3	14.5	44608	22.5	18.9

Auf Unterernährung sind zurückzuführen in Prozenten der Todesfälle:

	Sicher:	Schätzungsweise:
Juli	9 Prozent	das 2 bis 3fache = 18 bis 27 Prozent
August	11	" " = 22 " 33 "
September	8	" " = 16 " 24 "
Oktober	7	" " = 14 " 21 "
November	8	" " = 16 " 24 "

Die Folgen der Unterernährung, welche in den Todesziffern zum Ausdruck kommen, treten erst einige Wochen nach der Nahrungskrise zutage. Die Augustziffer ist der Ausdruck der Krise vor der Ernte; die jetzige Krise wird sich erst im Dezember-Jänner ziffermäßig feststellen lassen. Bei den Obduktionen finden sich täglich ein bis mehrere Tote, die an verschiedenen Krankheiten im Zustande völligen Verhungerns gestorben sind.

*) Die Sterbeziffern der Monate Oktober und November 1918 sind noch nicht endgültig festgestellt.

Todesfälle stieg von 33.268 im Jahre 1914 auf 46.131 im Jahre 1917 und auf 33.629 in 9 Monaten des Jahres 1918 (Tabelle I). Dieser Anstieg der allgemeinen Sterblichkeit wurde im wesentlichen von der durch die Unterernährung hervorgerufenen Zunahme der Tuberkulose beeinflusst. Während im Jahre 1914 6223 Todesfälle an Tuberkulose zu verzeichnen waren, betrug die Zahl der an Tuberkulose Verstorbenen im Jahre 1917 bereits 11.741, in 9 Monaten des Jahres 1918 8867, hat sich demnach während der Kriegsjahre geradezu verdoppelt. Jeder vierte Todesfall wurde durch Tuberkulose verursacht (Tabelle I).

Die Zahl der direkt wegen Nahrungsmangel zugrunde gegangenen Personen läßt sich wohl mit Bestimmtheit nicht angeben.

Soweit die Todesursache von den behandelnden Ärzten selbst auf Inanition zurückgeführt wurde, schwankt diese Zahl im Jahre 1918 zwischen 7 und 11 Prozent der Todesfälle. Nach den bei den behördlichen Obduktionen gewonnenen Erfahrungen stellt sich jedoch die Zahl der durch die Unterernährung verursachten oder wesentlich beeinflussten Todesfälle weit höher, schätzungsweise auf zirka 20 bis 30 Prozent (Tabelle II).

In erschreckender Weise macht sich die Unterernährung bei den Kindern fühlbar. Die Säuglinge konnten noch so halbwegs am Leben erhalten werden, da die Zahl der Geburten während der Kriegsjahre rapid gesunken ist (von 36.378 im Jahre 1914 auf 20.688 im Jahre 1917 und 14.035 in 9 Monaten des Jahres 1918) (Tabelle I) und diese wenigen Kinder im ersten Lebensjahre von ihren Müttern gestillt wurden. Nunmehr aber ist auch die Stillfähigkeit infolge des Nahrungsmangels wesentlich gesunken, Kuhmilch als Ersatz der Muttermilch oder Nahrungsmehle aber nicht vorhanden.

Die Kinder im vorschulpflichtigen Alter zeigen massenhaft Erscheinungen an Rachitis, Barlow'scher Krankheit und Storbut, welche auf die ungenügende und unzweckmäßige Ernährung zurückzuführen sind.

Zu den größten Besorgnissen gibt der Zustand der Kinder, welche im 10. bis 16. Lebensjahre stehen, Anlaß. Sie befanden sich ja während der Kriegsjahre in dem Alter der körperlichen Entwicklung, in welchem das Nahrungsbedürfnis am größten ist und der Mangel an Nahrung für das ganze künftige Leben einen nachteiligen Einfluß ausübt. Diese Kinder sind jetzt nach

Maße für die heimgekehrten Krankenschwestern.

Umfassende Vorkehrungen.

Aufknüpfend an den Artikel vom 25. Dezember 1918 über die Notlage der heimkehrenden Krankenschwestern haben heute die erfreuliche Tatsache mitzuteilen, daß seitens Staatsamtes für Volksgesundheit Notstandsmaßnahmen für die Krankenschwestern in die Wege geleitet wurden.

An der vor wenigen Tagen im Staatsamt für Volksgesundheit stattgefundenen Sitzung nahmen über Einladung des Herrn Staatssekretärs Dr. Raup außer Vertretern des Staatsamtes für Volksgesundheit auch Vertreter der Staatsämter für soziale Fürsorge, für Finanzen, des Volksbeleidungsamtes, der Vertreter des „Roten Kreuzes“ und der Krankenschwesternorganisationen und -verbände teil. Herr Staatssekretär Dr. Raup legte in warmen Worten die Notlage der Schwestern dar und es wurden unter allgemeiner Zustimmung und reger Beteiligung der Anwesenden eine Reihe von Notstandsaktionen für die Krankenschwestern beschlossen, welche vom Staatsamt für Volksgesundheit in Zusammenarbeit mit der Pflegerinnenzentrale des „Roten Kreuzes“ und unter Mitwirkung der Pflegerinnenorganisationen und -verbände durchgeführt werden sollen.

In Erkenntnis, daß die beste soziale Fürsorge die Verleihung einer entsprechenden Arbeit ist, wurde in erster Linie die Weiterverwendung der Krankenschwestern durchberaten. Es sollen alle jene Schwestern, die mindestens ein Jahr in der Pflege tätig waren und deren Verbleiben bei der Krankenpflege im Interesse des Pflegerinnenberufes gelegen ist, weitere Verwendung als Pflegerinnen, sei es im Zivil, sei es in Militärkrankenanstalten, finden. Es ist zu begrüßen, daß durch die Herabsetzung der Arbeitszeit der derzeit überlasteten Schwestern für eine Neuanschließung von Krankenschwestern Platz geschaffen werden wird. Zu wünschen ist nur, daß die Arbeits- und Stellenvermittlung für Schwestern durch eine besondere Organisation, wie es die Zentralstelle für Krankenschwestern des „Roten Kreuzes“ und die Stellenvermittlungen von großen Krankenschwesternverbänden sind, versehen würde, und daß daselbst auch die Sanatorien, privaten Heilanstalten, sowie Privatpersonen, die den nötigen Pflegepersonen anfordern und den privaten Krankenschwestern häufig schwer schädigenden Stellenmittlungen ein Ende gemacht wird.

Zu Kriegsbeginn reichte die Zahl der Krankenschwestern bei weitem nicht aus, um den großen Bedarf an Schwestern zu decken. Die Pflegerinnenschule des Allgemeinen Krankenhauses war erst am 25. Juni 1914 errichtet worden und es ist während des Krieges schließlich die Durchführung einer geordneten Organisation der Pflegerinnenwesen in Oesterreich nicht möglich gewesen. Soll nun die nötige Anzahl von Kräften für den Aufbau der Sozialhygiene für das Gebiet der Krankenpflege und Krankenfürsorge gefunden und das Gesamtniveau des Pflegerinnenberufes gehoben werden, so ist dringend nötig, vollwertige Kräfte heranzubilden. Diese Kräfte sollen einerseits aus den berufsmäßig tätigen, nicht diplomierten Krankenschwestern, andererseits aus den Kriegsschwesterinnen (Hilfspflegerinnen), die sich im Kriege eine gewisse, nicht zu unterschätzende Praxis angeeignet haben, gewonnen werden.

Deshalb veranstaltet das Staatsamt für Volksgesundheit eine Reihe von Kursen, die allen geeigneten

Schwestern zugänglich gemacht werden. Der Besuch dieser Kurse ist im Interesse der öffentlichen Gesundheitspflege und in dem der einzelnen Schwestern gelegen. Die Anstellungsbedingungen für diplomierte Krankenschwestern sind im allgemeinen günstige, die Altersversorgung usw. werden bei einem vollständigen Ausbau der Organisation auch entsprechende sein.

Die Kurse für Kriegspflegerinnen nehmen auf den Unterschied zwischen der Anstalts- und Hauskrankenpflege Bedacht. Die neunmonatlichen Kurse für Kriegspflegerinnen, die uns hier vorzüglich interessieren, sind ebenso wie die Krankenschwesternkurse im Allgemeinen im Krankenhaus unentgeltlich. Die Schwestern erhalten freie Station und Wohnung in dem betreffenden Spital. Ein Kurs hat im Wilhelminenspital im Oktober 1918 begonnen, der nächste beginnt im Franz-Josef-Spital im Jänner 1919.

Den Kursteilnehmerinnen können außerdem Beihilfen bis zu 30 Kr. monatlich vom Staatsamt für Volksgesundheit gewährt werden.

Der Kurs für Fürsorgeschwestern beginnt im Februar 1919, ist gleichfalls unentgeltlich, freie Station und Wohnung können die Kursteilnehmerinnen im Heim des Verbandes katholischer Krankenschwestern finden. Außerdem können denselben vom Staatsamt für Volksgesundheit monatliche Beihilfen im Ausmaße von 50 Kr. gewährt werden. Zur Aufnahme in diesen Kurs ist die ethisch-soziale und intellektuelle Eignung für den Fürsorgedienst unerlässlich; es werden in erster Linie Absolventinnen von sozialen Frauenschulen, dann aber auch erprobte Krankenschwestern (auch Hilfspflegerinnen) aufgenommen. Besondere Berücksichtigung finden bei gleicher Eignung Hinterbliebene von Angehörigen aus Intelligenzberufen. Es sollen aber dem schönen, befriedigenden, jedoch sehr schweren, sowohl die vollste Hingabe, als auch körperliche Widerstandsfähigkeit und Eignung erfordernden Beruf der Krankenfürsorge nur in jeder Hinsicht geeignete Kräfte zugeführt werden. Es ist ein anderes, sich getragen von Opferfreudigkeit und Vaterlandsliebe für einige Zeit in den Dienst der Krankenpflege zu stellen und es ist ein anderes, die Krankenpflege zum Lebensberuf zu erwählen. Zahlreichen Pflegerinnen, auch wenn sie im Kriege entsprochen haben, wird aus einem oder dem anderen Grunde von einem Verbleiben bei der Krankenpflege abgeraten werden müssen. Hier ist es Aufgabe der Berufsberatungsstellen — der Verband katholischer Krankenschwestern arbeitet im engsten Zusammenhange mit der Berufszentrale der K.F.D. für Niederösterreich — ratend und helfend einzugreifen und solchen Schwestern die Rückkehr in ihren früheren Beruf oder die Schulung für neue Berufe zu ermöglichen.

Einen breiten Raum in den Notstandsmaßnahmen für die Krankenschwestern nimmt die Fürsorge für die erkrankten und aus Gesundheitsrücksichten berufsunfähig gewordenen Schwestern ein. Bei Zuerkennung der Spitalsbedürftigkeit wird möglichst großzügig vorgegangen werden. Die Dauer der losen Spitalsaufnahme kann sich bis zu sechs Monaten erstrecken. Ausnahmsweise, namentlich bei Tuberkulose, kann diese Höchstdauer vom Staatsamt für Volksgesundheit auch auf eine längere Dauer erweitert werden. Außerdem wurden für erholungsbedürftige Schwestern Heime zur Verfügung gestellt, und zwar in erster Linie das Offiziersrekonovalenzheim am Kobenzl, weiters das Heim in Wilfersdorf, ferner Betten für tuberkulose Pflegerinnen in der in den nächsten Tagen wieder zu eröffnenden Heilanstalt Alland. Die Einrichtung und Leitung des Heims am Kobenzl wird die Gesellschaft vom „Roten Kreuz“ übernehmen, welche ihre beiden bisher bestehenden Schwesternerholungsheime in Buchberg am Schneeberg und Preßlup in mustergültiger Weise geleitet hat.

Die Entschädigung der Gebühren für die Krankenschwestern wird ähnlich wie für die weiblichen Hilfskräfte geregelt. Die Höhe der Entschädigung richtet sich nach der Dauer der zurückgelegten Dienstzeit und beginnt bei einer Mindesdauer von sechs Monaten. Außer der Gehaltsentschädigung werden den Schwestern Entschädigungen für Unterkunft und Verköstigung gewährt, auch werden die rückständigen Gebühren ausbezahlt.

Genaue Summen können noch nicht angegeben werden, da die Verhandlungen mit dem Staatsamt für Finanzen noch nicht abgeschlossen sind.

Diese den Schwestern zuerkannten Entschädigungen werden zur Hälfte im Zeitpunkt des Nachweises der Anspruchsberechtigung ausbezahlt, die zweite Hälfte wird bei Nachweis der erwerbsmäßigen Beschäftigung flüssig gemacht. In Fällen, wo die unterstützungsbedürftigen Pflegerinnen längere Zeit ohne ihr Verschulden erwerbslos sind, kann die zweite Hälfte der Entschädigung ausnahmsweise in Raten ausbezahlt werden.

Armeeschwestern deutschösterreichischer Nationalität, welche ihre Habe bei der Armee im Felde verloren haben, erhalten Ersatz, bestehend aus:

- Ein Paar Schuhe,
- Ein Kostüm,
- Ein Dienstkleid,
- Zwei Garnituren Leibwäsche,
- Zwei Schürzen.

Anderer bedürftige Pflegerinnen deutschösterreichischer Staatsangehörigkeit können um Zuweisung von Wäsche, Kleidern und Schuhen aus den Vorräten der Volksbeleidungsämter zu mäßigen Preisen einschreiten.

Die Kündigung ist der Krankenschwestern wurde entsprechend derjenigen der weiblichen Hilfskräfte

geregelt. Für Armeeschwestern und Schwestern des Hinterlandes, welche bis zum 30. Oktober 1918 nicht ordnungsgemäß gekündigt waren, gilt eine Kündigungsfrist von sechs Wochen. Hierbei ist für jene, die tatsächlich nicht mehr in Dienstverwendung stehen, als Kündigungsfrist, das ist der Beginn der Kündigungsfrist, der 1. Dezember 1918 vorgezogen.

Anmeldestelle für Schwestern zur Erlangung der verschiedenen Begünstigungen ist die Zentralstelle des „Roten Kreuzes“. Ich bemerke hier, daß bereits seit längerem Vertreterinnen des Verbandes katholischer Krankenschwestern und Fürsorgeschwestern in der Zentralstelle für Krankenschwestern vom „Roten Kreuz“ mitarbeiten.

Der ganze Plan der Notstandsaktion für Krankenschwestern zeigt von dem wahrhaft sozialen Geiste, der im Staatsamt für Volksgesundheit herrscht und beweist wohl am besten, in welcher fürsorglicher Weise für die Krankenschwestern, welche so lange ein Stiefkind in der Reihe der berufstätigen Frauen waren, gesorgt wird.

Buraczynska.

19. I. 1919

Das Kinderasyl der Stadt Wien.

Von Max Winter.

Eine große Reihe von Uebsachen hat zusammen gewirkt, daß in dem Kinderasyl der Stadt Wien während des Krieges von Monat zu Monat, von Jahr zu Jahr die Verhältnisse schlechter geworden sind. Heute sind sie unhaltbar. Das ehemalige Kloster in der Siebenbrunnengasse, in dem einst die „guten Fräulein“ gehaust haben, wurde durch allerlei Flickbauten in die städtische Uebernahmsstelle für verlassene Kinder gewandelt. Es war von Haus aus ein unglücklicher Einfall, aus diesem Kloster ein Kinderheim zu machen. Die wichtigsten Voraussetzungen für ein solches Heim, Luft und Licht in ausreichendem Maße für die Einzelräume, waren nie gegeben und sie konnten auch durch die Flickbauten nicht gegeben werden. Nur kam der Krieg. Jeder Tag brachte dem Hause neue Infassen und die alten konnten nicht rasch genug abgegeben werden. Nach der Organisation soll das Haus Kinder nur vorübergehend beherbergen. Alle Kinder, die aus irgend welchen Ursachen ihre natürlichen Beschäfer entbehren, sollen, ob sie heimatlos sind oder nicht, hier ein Dach finden, unter dem man sie geborgen weiß, bis man andere Verfügungen über sie treffen kann.

Hier strömt alles an Kinderelend zusammen, was es in einer solchen Großstadt gibt: verwaiste, verkrüppelte, sieche, obdachlose, aufgegriffene, verirrte, grausamen Eltern abgenommene Kinder, verlassene und weggelegte, den Eltern oder Pflegeeltern entlaufene, Duben und Mädels, vom Säuglings- bis in das Jünglings- und Jungfrauenalter, alle Altersstufen vereint dieses Haus. Sie anderswo unterzubringen ist Aufgabe des Magistrats. Die nach Ungarn zuziehenden Kinder sollen einem ungarischen Kinderasyl, die verwahrlosten einer Erziehungsanstalt, die elternlosen einem Waisenhaus, das einer Kostmutter entlaufene einer anderen Kostmutter übergeben werden, die kranken Kinder Spitälern oder geeigneten Anstalten, die obdachlos wieder ihren Eltern, sobald diesen wieder Wohnung beschafft war. So war es gedacht und so wurde auch die Organisation aufgebaut. Aber schon längst vor dem Kriege zeigte sich, daß das Haus unzulänglich war. Es wurden Anbauten gemacht. Auch der Aufwands für die war hinausgeworfenes Geld. Die geistlichen Schwestern wurden gegen weit besser wirkende weltliche Schwestern ausgetauscht und seit diesen Frauen die Kinder anvertraut sind, hat die Stadt Wien auch ein treibendes Element gewonnen, dieser ihrer größten Schande ein Ende zu machen. Denn das muß man an die Spitze jeder Darstellung über das Kinderasyl stellen, daß Wien keine größere Schande hat als dieses Haus. Die Erkenntnis war schon im Jahre 1916 dafür vorhanden. Damals hatte schon ein einbringlicher Bericht des Wiener Magistrats der Obmann des Bürgerclubs Steiner einen Antrag im Gemeinderat eingebracht, der in den schärfsten Tönen die Schande dieses Hauses darlegte.

Keine Pflegeeltern.

Sie ist feister um vieles ärger geworden und es ist seither so gut wie nichts geschehen, um dieses entzweierte Kinderelend endgültig zu beseitigen. Nun aber ist es nicht mehr länger möglich, diesen Zustand zu dulden. Der Krieg ist zu Ende und damit die große Hemmung und das tatsächlich große Hindernis, hier den Wandel herbeizuführen, der nötig ist. Während des Krieges wurde wohl in Jedlesee eine Barackenanlage zur Entlastung der Anstalt hergerichtet und sie bewährte sich auch; aber trotzdem haben wir heute den Zustand, daß eine Anstalt mit etwa vierhundert Betten sechs- bis acht- bis hundert Kinder beherbergen muß. Das kommt, weil der Krieg mit seinen Nachwirkungen wohl immer neue Opfer schafft, zugleich aber die Möglichkeiten verringert, diese Opfer anderweitig unterzubringen. Die Kostgelder, die an Pflegeparteien abgegeben werden, sind von der Gemeinde sehr gesiegt worden. Heute dürfen bis zu 90 Kronen monatlich gegeben werden. Es finden sich aber keine Pflegeparteien. Anstalten zu bauen, war während des Krieges undenkbar. Manche Pflegeparteien auf dem Lande, die früher Kinder hatten, haben sie mit der Begründung zurückgestellt, daß sie die Lebensmittel, die diese Kinder gegessen hätten, besser verwerten können. Nun kam der Zusammenbruch, der die Verbindung mit Ungarn, die Verbindung mit den anderen nichtdeutschen Ländern der alten Österreichisch-ungarischen Monarchie und auch mit den alten Auslandsstaaten unterbrochen hat. Alles das wirkt zusammen, daß immer wieder die Uebernahmsstelle Zustrom bekommt, daß der Abfluß aber ein sehr dünner ist.

Gesunde Kinder dem Tode verfallen.

Ungarn hat früher ganz regelmäßig die nach Ungarn zuziehenden Kinder in eigene staatliche Heime übernommen. Das thut nun. In der Säuglingsabteilung sagte gestern die Oberschwester einigen sozialdemokratischen Gemeinderäten, die die Anstalt besuchten, daß alle ungarischen Kinder, die in die Säuglingsabteilung eingeliefert werden, dem Tode verfallen sind, und zwar nur darum, weil sie von Ungarn nicht rechtzeitig übernommen werden. Die Abteilung ist heute von der Grippe heimgesucht. Dennoch werden in diese von der Grippe infizierten Räume täglich gesunde Kinder eingeliefert. Sie müssen aufgenommen werden, trotzdem es, wie Primarius Buppinger den Besuchern sagte, ganz sicher ist, daß sie binnen acht Tagen krank sein müssen und daß viele von ihnen sterben müssen. Im Jahre 1914 war die Sterblichkeit in der Säuglingsabteilung fünf unter hundert Kindern, heute beträgt sie 33. Ein Drittel aller Säuglinge, die in dieser Abteilung sind, ist dem Tode verfallen. Fränkling keine Säuglingsbetten sind da und augenblicklich liegen in ihnen 83 Kinder. Die Ärzte sagen, es sei kein anderer Ausweg, sie müßten die Säuglinge aufnehmen. Es sei unmöglich, augenblicklich für Säuglinge andere Unterlässe zu schaffen. Wo es sich um Menschenleben handelt, darf es kein Unmögliches geben. Es gibt auch einen Ausweg. Man müßte einen Pavillon des Zentral-Kinderheims in Währing als Hilfsanstalt für die städtische Uebernahmsstelle augenblicklich requirieren. Dagegen stehen die Vorschriften, die das Zentral-Kinderheim des Landes Niederösterreich hat. Bisher scheiterten solche Versuche an dem Widerstand der Leitung des Zentral-Kinderheims. Die Vorschriften zum Schutze der Menschenleben waren stärker als der Wille zum Schutze der Menschenleben. Das muß augenblicklich anders werden. Das ist der einzige Ausweg, der heute bleibt. Ihn müssen wir gehen. Es kann kein Verantwortlicher länger dulden — und zu diesen gehören auch die Verwalter des Landes Niederösterreich —, daß täglich in die städtische Uebernahmsstelle Säuglinge eingeliefert werden, von denen man sicher weiß, daß sie binnen wenigen Tagen von dem „Hospitalismus“ heimgesucht sein werden, als den die Ärzte die Summe der Unzulänglichkeiten der Ärzte, der Pflege, des Raumes und der Nahrung bezeichnen.

Wir stehen vor einem dieser Kinderbetten, aus dem uns ein kausigrotes Kinderantlitz entgegenstieht. Der Arzt wirft einen Blick auf die Tafel: 1900 Gramm Geburtsgewicht. Und mit einem verzweifelnden Blick sagt er zu uns: Alle Kinder mit diesem Gewicht sind in diesem Hause zum Tode verurteilt. Wir können sie nicht durchbringen.

Ammen ohne Obdach.

Im engen Raume neben der eigentlichen Säuglingshalle sitzen an die zwanzig Mütter, die den eigenen und fremden Säuglingen die Brust reichen. Es sind die Ammen des Hauses, Mütter von Kindern, die hier Aufnahme und Pflege finden, obdachlose, entgleiste Mütter von der Straße, Mütter, gepeinigt und gepeinigend von dem größten Elend. Sie bekommen die Ernährung im Hause 1.50 Kronen täglich Gebühre und das Spargeld und dafür müssen sie die Verantwortung übernehmen, nicht nur ihr eigenes Kind zu ernähren, sondern auch noch den Ueberfluß an Milch an fremde Kinder abzugeben. Sie geben, so lange sie haben. Der reichste Trunk ist der am Morgen. Aber je mehr der Tag vorrückt, desto weniger können die Kinder diesen Mütterleibern entziehen, umso mehr muß ihnen Verstoß an Milch gegeben werden. Abends aber müssen die Mütter das Haus verlassen und auf die Straße hinaus, in ihre engen, oft sehr entfernten Wohnungen, in das Obdachlosenasyl oder wo immer sie sonst nächtigen, und am Morgen sind sie wieder da. Sie können täglich neue Krankheiten hereinbringen und man hat keinen Raum für sie, um sie im Hause selbst zu beherbergen. Was nützt es, daß sie schon bei der Aufnahme untersucht worden sind? Auch in städtische Mütter können auf diese Art hier zu Ammen werden.

Ansteckende Krankheiten.

In der Beobachtungsabteilung, an der wir zunächst vorbeigehen, weil einige scharlachverdächtige Fälle drinnen sind und der Arzt Bedenken trägt, uns hineinzuführen, die zu besuchen uns aber dann die Oberschwester dringend bittet, in dieser Abteilung muß uns der Arzt gesehen, daß er vierzig Beobachtungszimmer brauchen könnte und nur über sechs verfügt. Wirkung: Ununterbrochene Milchinfektionen. Kinder mit Masern und Rachenblättern, mit Scharlach und einer anderen Krankheit. Zwei scharlachverdächtige Kinder treffen wir in einem Bette. Das eines von den beiden noch nicht den Scharlach, so muß es ihn nun tödlicher von dem anderen Kinde bekommen. Anstatt für jedes krankheitsverdächtige Kind ein Zimmer zu haben, sind in dem einen Scharlachzimmer sechs in vier Betten, im Raume daneben eine Lungenerkrankung. Dazu dieselben Pflegerinnen, überaus geplagt. Ein Blick in die Säuglingsinfektionsabteilung. Dort sind fünf stehende Säuglinge in einem Raume, der ursprünglich für zwei gedacht war. Dazu die Kriegskrankheit der Kräfte, die das Haus erfüllt. Immer werden die Kinder von der Kräfte heimgesucht. In allen den furchtbaren Einzelbetten, die wir in den Abteilungen schauen, noch die eine große Tatsache, daß viele Kinder mit Knochen-tuberkulose unter den anderen, noch gesunden, aber auch vielfach unterernährten, blutarmen Kindern sind. Wir kommen durch Säle, in denen Schule gehalten wird. Ueberall Kinder mit Knochen-tuberkulose mitten unter den gesunden. Einer dieser Säle ist zugleich Schlafsaal. In die Mitte sind tagsüber die Bänke geschoben, wo 115 Kinder lernen sollen, während nachts in den 29 Betten, die hier aufgestellt sind, 65 Kinder schlafen. In der Regel schlafen in zwei Betten fünf Kinder. Nicht ein Zentimeter des vorgeschriebenen Lustraumes haben die Kinder, sagt der Arzt.

Ein Arzt für alle die Kinder!

Hätte er in den beiden Ambulanzschwester nicht außerordentlich tüchtige Helferinnen, so könnte er den Niesendienst nicht bewältigen. Aber er ist nicht in stande, ärztliche Standesblätter für die Kinder zu führen, denn er ist nicht nur Arzt dieser Anstalt, er ist auch Bezirksarzt des großen Bezirkes Margareten, Armenarzt, Krankenzassenarzt und muß, um leben zu können, auch noch der Privatpraxis nachgehen.

Die Einschulung der Kinder.

Die schulpflichtigen Kinder sind in der Einsiedlerschule eingeschult. Ueber das Schulleben, das daraus entsteht, wäre allein ungeheuer viel zu sagen. Wie weit man, auf welche Zeit die Kinder eingeschult werden. Sie müssen aber eingeschult werden, da man sie doch nicht ohne Schule aufwachsen lassen kann. Wie anders wäre es, wenn in der Uebernahmsanstalt wirklich Unterricht gehalten werden könnte, wie es einstens ja war und wie es in der Organisation geplant ist. Heute dient der Hauptschulsaal als Hauptkassensaal und eine Speisegruppe jagt die andere.

Noch eine Einzelheit. Schrecklich ist das Elend der Bettmäßer, deren die Anstalt sehr viele beherbergt. Gerade die Kinder, die aus diesen Lebenslagen in das Heim kommen, neigen, wie es scheint, zum Beinabsenken ganz besonders und so sind in zwei Sälen in neunzig Betten 155 Bettmäßer zusammengewürfelt. Eine Schwester muß sie von Zeit zu Zeit wecken. Dennoch, welche Lust in diesen Sälen!

Die Kleinkinder.

Zum Himmel schreit das Elend der kleinen Kinder. Der Schlafsaal der kleinen Kinder hat einen Belagraum von 40 und ebenso viele Betten und heute schlafen 90 Kinder in dem Saal. Mehr als 30 auf kleinen Matratzen auf der Erde, die anderen in den Betten zusammengewürfelt, gesunde und kranke nebeneinander, das gefährlichste Alter für alle Infektionskrankheiten. In dem Saale ist kein Tag ohne Scharlachfall, wenigstens jezt im Jänner nicht, wo der Scharlach verläufig seine höchste Opferzahl fordert. Und keine Hilfe! Im Juli segte der Scharlach mit drei Fällen ein, im August stieg er auf sieben, im September auf neun, und am 18. Jänner zählte man schon achtzehn Opfer im Jänner. Ueberall Platzmangel. Ein Milchsterilisierapparat fehlt der Säuglingsabteilung. Urliche Platzmangel. Der eingebaute Desinfektionsapparat ist zu klein. Auf Betten sitzend, müssen die Bürgerkinder in den Schlafsälen lernen. Es ist schauererregend im ganzen und erst recht im einzelnen.

Ein Niesenkampf gegen den Tod.

Genug der grausamen Tatsachen, die ein diesem Hause zu sehen gibt! Sie sind stark genug, um die härtesten Gewissen auszurütteln und um es aller Welt

begreiflich zu machen, daß den fehlenden Arzt ebenso wie den Primarius schon Verweisung paßt, daß sie schon in dem Niesenkampf gegen den Tod zu erlahmen beginnen, den sie führen sollen. Wir wissen, es ist unendlich schwer, augenblicklich Rat zu schaffen, aber wir wissen ebenso, daß dieser Rat geschaffen werden muß. Das Armenkinderamt der Stadt Wien ist daran, die Artilleriebaracken auf dem Laaerberg ebenso wie Oberhollabrunn zur Entlastung der Anstalt heranzuziehen. Es darf kein Tag mehr verfaunt werden. Diese Arbeit muß augenblicklich geschehen. Wenn man um 90 Kronen keine Pflegeeltern bekommt, so muß man das Pflegegeld steigern auf 100 und 150 Kronen und noch höher, wenn es notwendig ist, um die Kinder zu retten. Man muß den Widerstand des Zentral-Kinderheims des Landes Niederösterreich brechen. Ein Pavillon muß zur Entlastung der Säuglingspflege in der städtischen Uebernahmsstelle freigemacht werden, vor allem aber muß das Gesundheitsamt der Stadt verfügen, daß kein einziger Säugling mehr in dieses unselige Haus aufgenommen werden darf, ehe nicht die Infektionen endgültig beseitigt sind. Wir tragen die Verantwortung für die Kinder, die wir in dieses Haus aufnehmen, das Armenkinderamt, das städtische Gesundheitsamt, die Gesamtverwaltung der Stadt Wien und legen Endes jeder Bürger. Wir dürfen diesen Zustand nicht länger dulden. Die Anstalt muß mit allen Mitteln augenblicklich von der übergroßen Kinderzahl, die sie heute beherbergt, entlastet werden. Wir haben lange genug gesäumt. Länger zu säumen wäre das schlimmste Verbrechen. Mit dieser Verantwortung wird sich niemand belasten wollen, auch nicht die Christlichsozialen, denen, wenn man auch alle Schwierigkeiten in Abrechnung zieht, dennoch nicht der Vorwurf erpart werden kann, daß sie hier Mangel an Tatkraft erwiesen haben.

Reformbedürfnisses im Krankenpflegeberuf.

Von Elisabeth Weiler.

Während die Wendung des Krieges so viele Krankenpflegerinnen frei gemacht hat, werden die Reformfragen ihres Berufs, wie sie in dem folgenden Artikel behandelt werden, doppelt aktuell. Wir können den Bestrebungen nach zweckmäßiger Arbeitsteilung (wie sie übrigens in Frankreich schon größtenteils erfüllt sind) durchaus beifügen, dass die Fortbildung nach höheren Weihen, die auf die eigentlichen berufsmäßigen Krankenpflegerinnen und auf die Krankenpflegerinnen beschränkt sind, denn die anderen Schwestern, die Diakonissen & W., die aus religiösen Gründen der Charitas sich widmen, müssen gewiss noch Opfergaben ihrer Idealität der Freiwilligkeit und opfervollen Hingabe bewahren, was selbstverständlich nicht bedeutet, daß für einen guten Unterhalt und reichliche Altersversorgung dieser Frauen weit mehr getan werden muß als bisher. T. Weiler.

Manch einer, der in schweren Krankheitswochen der Schwere Dürde der Kopf mit dem schmerzlichen weichen Küssen träge und ein williges Ohr für verborene Leiden haben, und ihnen erzählen, was sie nicht wissen. Die Krankenpflege ist ein fagungsreich wie kein anderer Beruf. Sie stellt übermenschliche Anforderungen an körperliche Anstrengung, Geduld und völligen Verzicht auf alle weltlichen Freuden, ja selbst auf das Mindestmaß körperlicher Ruhe und Wohlens. Die Schwester sollte — wenn sie in den heiligen Verhältnissen ihren Beruf in ebler, hoher Auffassung ausübt — eine Heilige sein, frei von allen menschlichen Schwächen und Bedürfnissen. Da aber bei dem ungeheuren Bedarf an Pflegepersonal nicht nur hochstehende Menschen, deren geistige Konstitution eine schwere Last ohne Schaden beträgt, dem Beruf sich widmen können, ist die notwendige Folge, daß die Toleranten, deren Wesen nicht völlig in Religion oder reiner Menschlichkeit aufgeht, unter den fortgeschrittenen Entschleunigungen an Seele und Körper verflümmern. Gewiß ist es ein, Folgeerscheinung harten, entbehrungsreichen Lebens, daß man gerade unter den langjährigen Arbeiterinnen des Krankenpflegeberufs so manche frühzeitig gealterte und lebhafte gerührt und verhärtete Naturen findet, deren Dergenswünsche kaum für ihre anberaubten Kranken ausreicht, ge-

schweine denn für die Untergebenen, denen sie nur ein dem eigenen gleich hartes Joch aufzuliegen bestrebt sind.

Und wie schön ist doch an sich der Beruf, der in der eblen der menschlichen Tugenden, der barmherzigen Nächstenliebe, seine Erfüllung findet, und der mehr als jeder andere Beruf den natürlichsten Fähigkeiten der Frau entspricht! Wäre er nicht so zu gestalten, daß er — nicht nur aus religiösen oder praktischen Verordnungen einfacher Anordnungen ergriffen — den Frauen milderer und höherer Stände bei ausreichendem Lohn, zweckmäßiger Arbeitsverteilung einen sozial höher gestellten Beruf und begeisternde Lebensarbeit böte?

Es ist erstaunlich, daß in diesen modernen Krankenhäusern die Dienstleistungen des Pflegepersonals sich durchaus nicht den Anforderungen der Hygiene angepaßt hat, und daß manche Einrichtungen von alters her trotz ihrer Unzweckmäßigkeit fortbestehen. In den meisten Anstalten beginnt der Schwesterndienst morgens um 6 Uhr und dauert bis abends um 8 Uhr. Läßt es sich aber mit dem dringlichen Tagesbedarf noch ein Nachdienst anhängen, der nochmals 14 Stunden also bis morgens 10 Uhr dauert? Es ist zu bemerken, daß dieser Nachdienst nicht aus einer sogenannten Schlafwache besteht, die der Schwester gestattet, Stunden schlafend auszubringen. Im Gegenteil, er erfordert eine volle Kraft, und stellt in Bezug auf Arbeitsleistung und Verantwortung häufig noch größere Anforderungen, als die ermüdete Schwester als der vorausgegangene Tagdienst. Ist es überhaupt möglich, daß ein demnach erschöpfter Mensch seiner Arbeit noch die Aufmerksamkeit widmet, die die verantwortungsvolle Beobachtung und Pflege Kranken erfordern? Die Natur mag es gelingen; vielen — dem Durchschnitt überlegen — es das Maß der Kräfte, und sie können mit der inneren Energie nur mechanisch die notwendigen Pflichten erfüllen.

Nach beendigtem Dienst (also etwa 28 Arbeitsstunden) folgt eine Ruhezeit von drei bis fünf Stunden, dann Wiederholung des Tagdienstes bis zum Abend. Diese sogenannten Einzelwachen wiederholen sich in Abständen von einer Woche. Die nach Bedarf an Wachen und Schwesternmangel, seltener aber häufiger An Stelle der ganzen Nachwachen ist in manchen Krankenhäusern das System der halben Wachen eingeführt. Der Nachdienst ist dann geteilt, jedoch eine Schwester im Anschluß an den Tagdienst die erste Hälfte der Nacht macht, von 8 bis 1 Uhr; eine andere übernimmt den Dienst der zweiten Nachhälfte, von 1 bis 6 Uhr, nach welchem sie ihren Tagdienst

auszuüben hat. Diese heißen Wochen berechnen nicht zu einer Ausspannung unter Tag. Ein Fortschritt der neueren Zeit ist die Einführung der Dauerwachen. Nach diesem System hat die Schwester 6 bis 8 Wochen fortgesetzten Nachdienst und ist tagsüber frei. Eine Zeit des Eingewöhnens bedarf die Umwälzung von der Tagarbeit zur Nacharbeit und vom Nachschlaf zum Tagdienst natürlich für jeden Organismus. Die meisten lernen schon nach wenigen Tagen die umgekehrte Lebensweise. Im allgemeinen sind die Dauerwachen, besonders in der warmen Jahreszeit, bei den Schwestern beliebt, und sie schätzen auf gesunde Naturen keine schädliche Wirkung zu haben, vorausgesetzt, daß die Wache nicht zu lange fortgesetzt wird, und die betreffende Schwester nicht an chronischer Schlaflosigkeit leidet. Ein unangenehmes Moment für den Tagdienst bilden die häufig sehr unruhigen Schlafzimmer der Schwestern, in denen zumweilen Tag- und Nacht-Schwwestern beieinander wohnen.

Der größte Bedarf an Nachwachen wird zur Zeit durch die Dauerwachen-Schwwestern gedeckt. Da das kleine „stehende Meer“ von Nachwachen aber nie ausreicht, müssen die Tag-Schwwestern in der geschäftlichen Stunde der Stuppenarbeiten füllen. Durch die plötzliche Auflösung der Stuppenarbeiten sind nun viele Schwestern, vor allem solche, die seltenem Verkehr angehören, arbeitslos geworden und in ihrer Existenz bedroht. Der Zeitpunkt wäre geeignet, durch mögliche Arbeitsverteilung an anderen Stellen zu steuern. Die Einführung des Nachdienstes wäre unannehmlich, weil dadurch die Vermissten unter den Namen, die Kranken und Stichen, schwer geschädigt würden. Aber eine Entlastung der Schwestern durch Einstellung weiterer Hilfskräfte würde für alle Teile vorteilhaft wirken.

Der augenblicklichen Ueberfüllung im Schwesterberuf ging eine Periode schwerer Personalermangelung voraus, der in der Hauptsache auf die unzureichende Bildung und unzureichende Hauptache auf die unzureichende Verantwortungsvolle Arbeit der Krankenpflegerin, die für Gesundheit und Leben nicht zu unterschätzende Gefahren enthält, bedeutet neben freier Stellung der Monatsgehälter von durchschnittlich 33 M ein ärmliches Taschengeld, weil entfernt, eine der Leistungen angemessene Entschädigung zu bieten. Vor kurzem ist den Schwestern vom Deutschen Roten Kreuz eine Zulage von 150 M für das Jahr 1918 bewilligt, und das monatliche Taschengeld der Diakonissen von 5 M auf 8—10 M erhöht worden. Die Militärverwaltung hat bereits einige Monate früher das Mindestgehalt ihrer Schwestern von 33 M auf 51 M gesetzt. Dieser erste Schritt

auf der Bahn der Reformen läßt uns auf einschlägige Neuerschaltung hoffen.

Es mag wohl ein Ueberrest aus alter Zeit sein, in der der Samariterdienst ausschließlich von Anhängern geistlicher Orden ausgeübt wurde, und der Verzicht auf irdische Güter die höchste Seligkeit verleiht, daß im Krankenpflegeberuf Leistung und Lohn in demselben ungleichen Verhältnis stehen. Die Erfahrung des Volkes vor der aufsteigenden Arbeit der Schwester, sowie eine gewisse Unkenntlichkeit ihrer Person haben sich auch erhalten und bilden einen nur geringen Teil, aber sie wiegen die materiellen Vorteile anderer Berufsklassen nicht auf. Die Lebensführung der Krankenpflegerin sollte in der modernen Zeit entschleunigt weniger asketisch gestaltet sein, und geistliche Leistungen weniger asketisch gefördert werden. Regelmäßige Ausflüge, freie Sonntage und genügend lange Ferien sollten Möglichkeit zu Erholung und Aufnahme anderer Eindrücke geben, um die Arbeitsfreudigkeit der Schwestern zu fördern, die Einsamkeit junger Menschen zu erweichen. Trotzdem kann die alte Disziplin unerlässlich fortbestehen. Der Ernst der Leistung, Entbalmsmittel in Vergleichen und mancher andere strenge Regel mögen einem jungen Menschen schwere Kesseln auferlegen, sind aber dennoch gut, wenn nicht übertriebene Bedanierte obwalten. Denn die verantwortungsvolle Arbeit bei schwerkranken und sterbenden Menschen verlangt volles Interesse und Selbstverleugnung und läßt sich nur mit aufopfernder Bestimmung gewissenhaft durchführen.

Endlich soll noch eine weitere Belastung der Krankenpflegern erwähnt werden: ihre Heranziehung zur häuslichen Arbeit. In vielen Krankenanstalten wird alle Buharbeit von den Schwestern besorgt. Es ist klar, daß das Scheitern, Schrubben, Putzen, Bodenwachen, Bohren usw. um einer Tätigkeit, die ganz besonders eine laubere schweidende Hand verlangt, im Widerspruch steht. Aber noch bedeutender schlimmer als dieser Nachteil ist die daraus entspringende Verengung der Kräfte. Die Schwester könnte eine größere Anzahl Kranter versorgen, sie könnte sich eingehender mit deren Pflege befassen, wenn nicht ein Zwiel an Buharbeit sie unfehlbar einem Studium der Ueberlieferung oder Abgeschwächtheit auslieferte. Hoffen wir, daß in der Zeit der Reformen auch hier ein Wandel eintritt zum Schutze aufopfernder Frauen im Dienst der Leidenben Menschheit!

Die Krankenpflegerin sollte in der modernen Zeit entschleunigt weniger asketisch gefördert werden. Regelmäßige Ausflüge, freie Sonntage und genügend lange Ferien sollten Möglichkeit zu Erholung und Aufnahme anderer Eindrücke geben, um die Arbeitsfreudigkeit der Schwestern zu fördern, die Einsamkeit junger Menschen zu erweichen. Trotzdem kann die alte Disziplin unerlässlich fortbestehen. Der Ernst der Leistung, Entbalmsmittel in Vergleichen und mancher andere strenge Regel mögen einem jungen Menschen schwere Kesseln auferlegen, sind aber dennoch gut, wenn nicht übertriebene Bedanierte obwalten. Denn die verantwortungsvolle Arbeit bei schwerkranken und sterbenden Menschen verlangt volles Interesse und Selbstverleugnung und läßt sich nur mit aufopfernder Bestimmung gewissenhaft durchführen.

1./II. 1919

oder die Liegenschaft 6., Wallgasse Dr.-Nr. 35, um einen 100.194 K 55 h übersteigenden Preis verkauft, gebührt dem Wiener Wärmestuben- und Wohltätigkeitsvereine ein Viertel des erzielten und im Kaufpreise enthaltenen Mehrerlöses. Diese Verpflichtung der Käuferin wird jedoch unwirksam, wenn das auf der zu veräußernden Liegenschaft befindliche Haus vor dem Verkauf umgebaut oder abgetragen wurde.

5. Alle mit diesem Rechtsgeschäfte und seiner grundbücherlichen Durchführung verbundenen Kosten und Gebühren trägt die Gemeinde Wien.

II. Zur Bedeckung des Kaufschillings von 56.230 K 32 h wird zur Ausgabe-Kubrik XII 13 ein Zuschußkredit in der Höhe des Erfordernisses bewilligt.

Ich bitte um die Annahme.

BB. Rain: Zum Worte ist niemand gemeldet. Keine Einwendung. Der Antrag des Berichterstatters ist angenommen.

Bechluss:

Der vorstehend erwähnte Antrag der Berichterstatters.

79. BB. Rain: Meine sehr geehrten Herren und Damen! Wir müssen nun die auf der Tagesordnung stehenden Wahlen vornehmen.

Im Einvernehmen mit den Obmännern sämtlicher Parteien wird der Vorschlag gemacht, die Wahlen mit Zusage vorzunehmen. Wird eine Einwendung erhoben? (Niemand meldet sich.) Es ist nicht der Fall. Ich bitte also jene Damen und Herren, welche mit der vorgeschlagenen Liste einverstanden sind, die Hand zu erheben. (Geschicht.) Ich konstatiere die einstimmige Annahme.

In die Kommission zur Kontrolle des gesamten, in Wien befindlichen unbeweglichen Vermögens der Gemeinde Wien, sowie des unbeweglichen Vermögens der unter der Verwaltung der Gemeinde Wien stehenden Fonds werden gewählt:

1. Bezirk: Elis Karl, Granitsch Robert Dr., Huschauer Hans, Panojch Emil, Roth Heinrich, Stein Josef.

2. Bezirk: Fischer Ignaz, Fischer Hermann, Wettengel Karl.

3. Bezirk: Findenigg Max Ritter v., Kohl Anton, Wettengel Karl.

4. Bezirk: Kubacek Franz, Simon Gustav.

5. Bezirk: Fischer Ferdinand, Grolig Anton.

6. Bezirk: Langer Alexander, Paulitschke Karl.

7. Bezirk: Komrowsky Julius, Nieger Eduard.

8. Bezirk: Gröbner Johann, Stangelberger Franz.

9. Bezirk: Partik Matthias, Rummelhardt Karl, Schober Josef.

10. Bezirk: Biber Ludwig, Dieß Johann, Bawerka Karl.

11. Bezirk: Hedorfer Florian, Kurz Anton.

12. Bezirk: May Karl, Reismann Edmund.

13. Bezirk: Huber Franz, Kurz Franz.

14. Bezirk: Haider Franz, Huber Franz, Winter Karl.

15. Bezirk: Forstner August, Waldsam Hans.

16. Bezirk: Boga Karl, Nachnebel Otto.

17. Bezirk: Leitner Josef, Wimmer Anton.

18. Bezirk: Handerek Johann, Linder Julius.

19. Bezirk: Adamek Wenzel, Angeli Hans.

20. Bezirk: Koppensteiner Friedrich, Pokorny Johann.

21. Bezirk: Tier Hans, Richter Bernhard.

In den Verwaltungs-Ausschuß der Zentral-Sparkassa der Gemeinde Wien werden gewählt: Adamek Wenzel, Angermayer Karl, Biber Ludwig, Breiter Hugo, Breuer Johann, Broczyner Alfred, Daberkow Theodor, Ellend Bernhard, Fischer Ferdinand, Handerek Johann, Heizinger Heinrich, Herold Alfons, Huber Franz, Huschauer Johann, Korbler Raimund, Neustadt Ernst, Kotter Hans, Seidel Amalie, Walter Gabriele, Witzmann Johann.

In das Kuratorium der Zentral-Sparkassa der Gemeinde Wien werden gewählt: Rainz Matthias, Kulhanek Albert, Linder Julius, Philp Georg.

In die städtische Lebens- und Rentenversicherungsanstalt werden gewählt als Mitglieder: Bermann Julius, Daberkow Theodor, Fraß Heinrich, Freundlich Emmy, Grolig Anton, Huschauer Hans, Komrowsky Julius, Kulhanek Anton, Moisl Alois, Paulitschke Karl, Rummelhardt Karl, Schön Peter, Stangelberger Franz, Suchanek Johann, Zimmermann Wilhelm. Als Stellvertreter: Hammerschmid Josef, Schäfer Gustav, Ullreich Franz.

In die Kommission zur Entscheidung über Beschwerden gegen die Bemessung der Gemeindeabgabe vom Wertzuwachs von Liegenschaften im Gebiete der Gemeinde Wien werden gewählt: Emmerling Georg, Kubacek Franz, Roth Heinrich, Scheu Gustav Dr., Schneider Hans, Schwarz-Hiller Rudolf Ritter v. Dr.

In den Gemeinderats-Ausschuß für städtische Wohnungsfürsorge wird gewählt: Goly Alexander.

Ich bitte Herrn SR. Paul Richter; zu referieren.

80. Berichterstatter Paul Richter: Zahl 12853 ex 1918, Post 12. Gewährung einer Teuerungszulage, eines Anschaffungsbeitrages und Beistellung von Dienstschuhen für die geistlichen Pflegegeschwestern.

Es handelt sich um Teuerungszulagen, Anschaffungsbeiträge sowie um Beistellung von Dienstschuhen für die geistlichen Pflegegeschwestern im Versorgungshaus Lainz und im städtischen Spital in Lainz.

Die geistlichen Schwestern sind vorstellig geworden, ihnen eine Erhöhung ihrer Bezüge zu gewähren, nachdem sowohl in den dem Krankenanstaltenfonds unterstehenden Spitalern als auch in den anderen Spitalern eine bedeutende Erhöhung der Bezüge eingetreten ist. Die weltlichen Schwestern im Spital und im Versorgungshaus sind gleichfalls bedeutend besser bedacht als die geistlichen Schwestern und es wird deshalb der Antrag gestellt, eine Teuerungszulage im Ausmaß von 50 Prozent zu gewähren.

Die geistlichen Schwestern erhalten im Spital monatlich 30 K, Quartier und Kost, im Versorgungshaus 25 K, Quartier und Kost und außerdem haben sie im Vorjahre Dienstschuhe zugewiesen erhalten.

Es wird beantragt, eine Erhöhung von 50 Prozent durchzuführen, überdies einen einmaligen Anschaffungsbeitrag von 180 K für das Verwaltungsjahr 1918/19 und überdies die Beistellung eines Paares Dienstschuhe und allfällige Reparaturen dieser Schuhe in den Werkstätten der genannten Anstalten zu genehmigen.

23. II. 1919

Unser künftiges Quartier latin. Hofrat v. Hohenegg über Wien als ärztliche Zentrale.

Die Ausführungen des Staatssekretärs Professor Raup über die Zukunft der Wiener Spitäler, die vorgestern in unserm Blatte wiedergegeben waren, fanden gestern in der Gesellschaft der Ärzte durch einen bedeutenden Vortrag ihre Fortsetzung, den der hervorragende Wiener Chirurg Hofrat Professor v. Hohenegg hielt und welcher die Ausgestaltung unserer Kliniken zum Inhalt hatte. Was dem Vortragenden und mit ihm der ganzen Ärzteschaft Wiens vorschwebt, das ist die Wiederherstellung jenes Glanzes, der einst die Wiener medizinische Fakultät umgab und unsre Stadt zur ärztlichen Zentrale machte. Hofrat Hohenegg führte aus:

Seit Jahren beschäftigt der Neubau der Kliniken die verschiedenen Ministerien und die Öffentlichkeit. Die Schwierigkeiten, die sich dabei ergaben, sind so groß, daß das Professorenkollegium, um die Frage der heftigen Reform zu einem befriedigenden Abschluß zu bringen, die Hilfe weiterer Kreise und zunächst der Gesellschaft der Ärzte in Anspruch nehmen muß. Unsrer medizinische Hochschule ist schon lange nicht mehr das, was sie einst war: der Magnet, der Studierende und Kranke in großer Zahl aus der ganzen Welt nach Wien zog. Wien ist schon seit langem auch auf medizinischem Gebiete überflügelt worden. Dazu drohen jetzt die politischen Ereignisse Wiens Bedeutung zu vermindern. Aber dies kann verhindert werden, wenn Wien das Zentrum für Kultur, Kunst und Wissenschaft bleibt, das es früher gewesen ist. Auch diese Erwägung — fuhr Professor Hohenegg fort — fordert, den Kampf um den Neubau der Kliniken wieder aufzunehmen, der vor 30 Jahren von Billroth eröffnet wurde und in dem bekanntlich durch den Neubau einiger Kliniken auf dem Areale der Irrenanstalt einige Jahre vor dem Kriege ein bedeutsamer Fortschritt gemacht wurde. Aber den Bau fertigzustellen, war schon vor dem Kriege unmöglich, und jetzt ist es als geradezu ausgeschlossen zu betrachten, daß sich der Staat weiter der Sache annehme, wenn nicht wieder ein energischer Druck ausgeübt wird.

Wiens Quartier latin.

Der auf dem angekauften Areale noch zur Verfügung stehende Raum reicht wohl — sagte der Vortragende weiter — zur Not für die feinerzeit projektierten Kliniken, ist aber doch zu klein und schließt eine Erweiterung und Vermehrung unsrer Institute für die Zukunft aus. Darum ist es notwendig, neue Grundkomplexe zu erwerben. Die Gelegenheit hierzu ist nur jetzt gegeben, da durch den Umsturz Gebäude und Gründe frei wurden, die hierfür geeignet sind. Dies sind das Garnisonsspital Nr. 1, das Offiziersspital in der Seifengasse, das alte Josefinum in der Währingerstraße und das alte Chemische Institut in der Währingerstraße. Das Garnisonsspital Nr. 1 ist ein seit langem zum Abriß reifes Gebäude, das Offiziersspital ist durch die Verhältnisse überflüssig geworden. Das alte Chemische Institut wird durch die Verlegung der Lehrkanzel für Chemie frei. Mit diesen Gebäuden wäre dem Zwecke der Ausgestaltung der Kliniken vollkommen geholfen. Die Grundfläche des Garnisons- und des Offiziersspitals ist mehr als halb so groß wie unser altes Krankenhaus. Dort könnten Ersatzbauten für theoretische und klinische Bedürfnisse aufgeführt werden, es wäre auch Raum, in unmittelbarer Nähe der Kliniken ein modernes medizinisches Zentrum zu schaffen. Hier könnte ein neues Haus der Gesellschaft der Ärzte entstehen, verbunden mit einem Arztelafino, einer medizinischen Zentralbibliothek, einer Zentralverkaufsstelle für Instrumente, Bücher, Apparate. Ein weiterer Bau würde als Studentenkonvikt und Mensa academica auch diesem Bedürfnis entsprechen. Es wäre reichlich Platz für die verschiedenen, jetzt zum Teil in Privathäusern untergebrachten Institute, so für die Zahnklinik, das Röntgeninstitut, die Lehrkanzel für Geschichte der Medizin, mit der eine ständige Ausstellung „Der Mensch“, wie sie in Dresden so großem Interesse begegnet, zu verbinden wäre. Von den angeführten Gebäuden bleiben natürlich das Josefinum, das früher bekanntlich die Militärärztliche Akademie beherbergte, ferner der Prachtbau Herkles, das Chemische Institut, sowie das Offiziersspital so

ziemlich unverändert bestehen. Im Josefinum könnten medizinische Vemter, die Ärztekammer, eventuell auch das Dekanat untergebracht werden. Das Chemische Institut könnte eine sehr gute ärztliche Fortbildungsakademie werden, während das Offiziersspital, das wohl am besten für ein anatomisches Institut in Betracht käme, zunächst zum Internat für die Pflegerinnen umgestaltet werden könnte. Dieses Internat ist jetzt bekanntlich in einem Gebäude untergebracht, das für die dritte geburts-hilfliche Klinik bestimmt ist.

Es wäre darauf zu drängen, daß das Garnisonsspital so bald als möglich der medizinischen Fakultät zur Verfügung gestellt würde. Dort wäre zunächst die psychiatrische Klinik provisorisch unterzubringen, damit endlich das alte Irrenhaus in der Lazarettgasse niedergedrückt und der Neubau der Kliniken auf diesem Areale beendet werden könne. Auch aus andern Gründen wäre die baldige Zustellung des Garnisonsspitals erwünscht. Eine Finanzierung des Neubaus erfordere die Parzellierung und den Verkauf des ersten Hofes des Allgemeinen Krankenhauses. Die dort untergebrachten Abteilungen und Kanzleien müßten vorübergehend im Garnisonsspital untergebracht werden.

Die Finanzierung der Aktion.

Natürlich erfordert die Schaffung medizinischer Bauten große Summen. Aus unverbindlichen Besprechungen konnte entnommen werden, daß die Möglichkeit einer Finanzierung der ganzen Bauaktion bei festem Vorgehen seitens der Ärzteschaft gegeben wäre. Die jegliche Finanzgebarung in dieser Angelegenheit ist unhaltbar. Alljährlich gibt der Staat große Summen für den Neubau der Kliniken aus, ohne daß irgend etwas geschieht. Der Grund des alten Hauses und der neue Grund der Irrenhausrealität sind mit je acht Millionen belastet. Die Hypothekenzinsen seit dem Jahre 1902 belaufen sich also auf 11 1/2 Millionen. Mehr als 100,000 R. werden jährlich für Adaptierungen verausgabt, die Baulanzlei kostet jährlich 60,000 R. Heute stehe man vor der Frage, ob die ganze Aktion des Neubaus der Kliniken fallengelassen werden soll oder ob man im Hinblick auf die Zukunft Wiens sich endlich aufrafft, den Neubau zu vollenden und dann, wie es von Anfang an geplant war, die Gründe des alten Allgemeinen Krankenhauses zu veräußern. Für die Parzellierung und Verwertung dieser Gründe bestehen ja schon seit langem ausgearbeitete Projekte, die finanziell sehr günstig sind. Die Entscheidung dieser Fragen ist um so dringender, da ja nach der starken Inanspruchnahme des alten Krankenhauses während des Krieges bald eingreifende Reparaturen notwendig wären, die man sich zum größten Teile ersparen könnte, wenn der Neubau in absehbarer Zeit zustande käme.

Hoheneggs Schlufanträge.

Hofrat v. Hohenegg stellte daher den Antrag, die Gesellschaft der Ärzte möge zum Studium der ganzen Frage ein Aktionskomitee einsetzen, das im Vereine mit den hierzu ausserlehener Mitgliedern des Professorenkollegiums die Schritte unternehmen soll, um die genannten Gründe und Gebäude für die Zwecke des medizinischen Unterrichts und ärztlichen Betriebes sicherzustellen, und weiterhin alles vorzusorgen, was im Interesse der Aktion gelegen ist.

Hofrat Hohenegg schloß seine mit größtem Beifall aufgenommenen Ausführungen mit den Worten, die Billroth in einem Aufsatz über die Notwendigkeit eines klinischen Neubaus geschrieben hatte: „Man wird mit dem Umbau unsres Krankenhauses fertig werden, wenn energische Männer die zwei Worte sprechen: Wir wollen.“

Komitee zur Beratung über Maßnahmen zugunsten der städtischen Angestellten.

In der Gemeinderats-Sitzung vom 19. Februar wurden in das Komitee zur Beratung über Maßnahmen zugunsten der städtischen Angestellten die G.R. Karl Angermayer, Hugo Breitner, Adolf Gussenbauer, Josef Hellmann, Alois Moißl, Karl Untermüller, Karl Vaugoin und Karl Weigl gewählt.

Das Statut des Erholungsheimes der Gemeinde Wien im Schlosse Neulengbach.

Für das Erholungsheim der Gemeinde Wien im Schlosse Neulengbach wurde vom Gemeinderate in der Sitzung vom 19. Februar 1919 folgendes Statut beschlossen:

§ 1. Das Erholungsheim der Gemeinde Wien im Schlosse Neulengbach ist der Pflege erwachsener Personen beiderlei Geschlechtes gewidmet, die nach überstandener Krankheit aus Spitälern entlassen wurden oder aus sonstigen Gründen der Erholung bedürfen, jedoch nicht über die nötigen Mittel verfügen, um auf andere Weise für die Wiederherstellung ihrer Gesundheit zu sorgen.

§ 2. In das Erholungsheim werden in erster Linie nach Wien zuständige Personen aufgenommen, Erholungsbedürftige, die nicht nach Wien zuständig sind, können nur nach Zulässigkeit des Raumes aufgenommen werden.

§ 3. Zur Pflege von erholungsbedürftigen Bediensteten der Gemeinde Wien sind im Heime ständig 30 Betten bereitzuhalten.

§ 4. Von der Aufnahme sind ausgeschlossen: Geisteskranke und Geistesfieber, Epileptiker, Personen, die mit einer ekel-erregenden oder mit einer ansteckenden Krankheit behaftet sind, insbesondere die an offener Tuberkulose Leidenden, endlich Personen, die bettlägerig sind oder einer besonderen Pflege und Wartung bedürfen. Die Verpflegung von Begleitpersonen im Erholungsheime ist unzulässig.

§ 5. Das Erholungsheim untersteht der nach der Geschäftsordnung des Wiener Magistrates zuständigen Magistrats-Abteilung, das ist dermalen der Magistrats-Abteilung XI c (städtisches Wohlfahrtsamt). Die unmittelbare Leitung obliegt dem Verwalter, der die Anstalt gegenüber den Behörden und den Parteien insoweit vertritt, als nicht der Magistrat oder andere nach der Gemeindeorganisation berufene Organe hiezu berechtigt sind. Die Geld- und Materialengebarung wird von der Stadtbuchhaltung kontrolliert. Die Zuständigkeit des gemeinderätlichen Ausschusses zur Ueberwachung der städtischen Humanitätsanstalten und jene des städtischen Gesundheitsamtes

erstreckt sich auch auf das Erholungsheim. Insoweit der Staatsverwaltung im Interesse der Handhabung der allgemeinen Sanitätsvorschriften ein Ueberwachungsrecht zusteht, bleibt es ihr auch bezüglich des Erholungsheimes gewahrt.

§ 6. Der Unterhalt des Erholungsheimes wird bestritten: Aus den Erträgen der eigenen Wirtschaft; aus letztwilligen Zuwendungen und sonstigen Widmungen sowie aus den Erträgen von Stiftungen; aus den Verpflegungskostenersätzen. Sie sind einzuheben von den Aufgenommenen selbst oder von den zahlungsfähigen und gesetzlich zahlungspflichtigen Verwandten, die sich von vornherein verpflichtet haben, oder anderen Personen, von Gemeinden, Behörden oder irgendwelchen Körperschaften und Vereinigungen, wenn sie die Aufnahme eines Pflégelings veranlaßt und die Leistung der Verpflegskosten übernommen haben; aus den allfälligen Zuschüssen des Staates, der Länder oder der Gemeinde Wien.

§ 7. Die Verpflegskosten sind grundsätzlich im vorhinein für die ganze Dauer der Verpflegung zu erlegen. Jenen Personen, die außerstande sind, die jeweils festgesetzte Verpflegungsgebühr ganz oder zum Teile zu begleichen, kann ein Freiplatz oder ein ermäßigter Platz bewilligt werden. Darüber entscheidet innerhalb des vom Gemeinderate hiefür bewilligten Kredites der Magistrat auf Grund der Erhebungen über die Bedürftigkeit des Gesuchstellers.

§ 8. Die Verpflegskosten werden nach Verpflegstagen auf Grund der festgesetzten Verpflegungsgebühr berechnet. Die tägliche Verpflegungsgebühr wird für das erste Verpflegsjahr mit ... festgesetzt. Künftig wird sie vom Wiener Gemeinderate gemäß dem jeweiligen tatsächlichen Aufwand für die Erhaltung und den Betrieb der Anstalt bestimmt werden.

§ 9. In das Erholungsheim werden Pflégelinge nach Maßgabe der freien Plätze und in der Reihenfolge des Einlangens der Gesuche während des ganzen Jahres aufgenommen. Die Aufnahme wird von der Magistrats-Abteilung XI c (städtisches Wohlfahrtsamt) bewilligt. Dem Gesuche sind beizulegen: der Zuständigkeitsnachweis, die in gehöriger Form ausgestellte Verpflegungskostenzahlungserklärung, die Erklärung, daß der Aufnahmewerber das Statut und die Hausordnung des Erholungsheimes zur Kenntnis genommen hat und sich der Hausordnung unterwirft, ein ärztliches

„Minoritenplatz“ von Karl Weigl um 500 K.

MG

dt Basel.

Enterte. Die 1-kantige Non-
parellezelle od. deren Raum:
Basel und übrige Schweiz 40
Ets., Rubriken 40 Ets., Wie-
derholung 35 Ets., Ausland
50 Ets. Reklamen Gr. 2.—.
Datum- und Platzvorschriften
unverbindlich. Bei Zahlungs-
verzug Zahlungseinstellung
und Konturien Bruttopreise.

1704).

Preis der Nummer 15 Ets.

Ein deutscher Aufruf.

An die medizinischen Fakultäten der
neutralen Welt.

Deutschland hat seine Waffen gestreckt gegen die
Zusicherung des Gerechtigkeitsfriedens der vierzehn
Leitende des Präsidenten Wilson. Die Bedingungen
haben es wehrlos gemacht. Trotz des gegenseitigen
Abkommens, alle Waffenhandlungen einzustellen, ge-
brauchen Deutschlands Feinde die Hungerblockade
weiter, diese für Deutschland schärfste und härteste
aller Waffen des Weltkrieges. Sie hat nach Fest-
stellung der ersten medizinischen Autoritäten Deutsch-
lands achthunderttausend Menschen im Kriege das
Leben gekostet.

Ärzte wissen, daß Hunger nicht als Hunger-
typhus töten muß. Viele Millionen Städte leben
seit Jahren von der Hälfte der lebensnotwendigen
Calorien und weniger. Mit ihrem erschöpften, aller
Reserven beraubten Körper werden sie Todesopfer
jeder Zufallskrankheit. Erschüttert, aber machtlos
stehen Deutschlands Ärzte vor dieser furchtbaren
Wirkung des Hungers. Die Schleichhandelspreise be-
tragen 1000 bis 3000 Prozent der Friedenspreise.
Daß Minoritäten Unanständiger die kargen Nah-
rungsmittel der Allgemeinheit rauben und diese
schände bewachen, ist eine traurige Begleiterschei-
nung der Hungersnöte aller Zeiten und Länder. Die
Millionen der Festbesoldeten und Pensionäre, viele
Arbeiter, viele geistige Arbeiter und Millionen allein-
stehender Frauen können diese Preise nicht bezahlen.
Am schwersten leiden die Kinder und Deutschlands
Frauen, die um ihrer Kinder willen darben. Schwer
leiden die Neurastheniker aller Arten. Durch die
physischen und seelischen Leiden von viereinhalb
Kriegsjahren ist ihre Zahl ins Ungeheuerliche ge-
stiegen. Schwer leiden die vielen Ueberarbeiteten
und vielen Kranken aller Kategorien durch die jahre-
lange unerhörte Monotonie ihrer Nahrung, durch
den absoluten Mangel aller Reizstoffe. Ihr Dasein
wird täglich unerträglich.

Aber nicht nur physisch leidet das deutsche Volk.
Der Hunger lastet auch als schwere seelische Depres-
sion über den Millionen der Städte. Es erzeugt
schwere seelische und sittliche Veränderungen, die als
riesige Brutzentren des Bolschewismus die ganze ziv-
ilisierte Welt bedrohen.

Wenn Kinder nachweislich aus Hunger Kohlen-
staub, Kränke aus den Mülleimern der Spitäler rohe
Kohlstrünke verschlingen, wird verständlich, daß Ver-
zweiflung Jung und Alt zu schwersten Eigentums-
vergehen hinreißt. Der jahrelange Hunger hat alle
Begriffe von Recht und Unrecht verwirrt. Die sitt-
liche Vernichtung steht unmittelbar vor der Tür.

Was der Priester für die Seele, das ist der Arzt
für den Körper. Sein Beruf ist ein Menschheits-
beruf. Rationale Grenzen existieren für ihn nicht.
Zu einer großen Menschheitsaktion, um diese Tau-
sende vom Tode Bedrohten zu retten, fordern wir
die Ärzte der neutralen Welt auf. Die medizinischen
Fakultäten der Universitäten Dänemarks, Hol-
lands, Norwegens, Schwedens, der Schweiz und
Spaniens bitten wir, durch je ein Mitakted ihrer
Fakultät und durch telegraphische Verständigung der
Fakultäten untereinander, schnellstens eine Ärzte-
Kommission zu bilden.

Diese Kommission bitten wir, telegraphisch dem
mitunterzeichneten Prof. Abderhalden, Halle a. S.,
den Tag ihres Eintreffens in Berlin mitzuteilen.

Nur Mitteldeutschland gibt ein Bild der verheeren-
den Wirkungen der Hungerblockade. Nur eine Füh-
rung von internationalen Ärzten durch Ärzte, nur
eine Aussprache unter Ärzten, nur ein Bericht von
Ärzten an die internationale Welt kann dem Welt-
gewissen zum Bewußtsein bringen, wach entsetzliche
Opfer die Aufrechterhaltung der Hungerblockade von
den Städten Deutschlands täglich fordert. Und dies
zu einer Zeit, wo ein Stillstand des Kampfes verein-
bart ist, wo im Namen der „Menschlichkeit“ und
„Gerechtigkeit“ ein Bund der Völker vorbereitet wird.

Der Bericht der neutralen Ärzte wird von größ-
ter sittlicher Bedeutung sein, er wird Deutschlands
Feinde objektiv darüber aufklären, daß gegenüber
der ungeheuren Not der 75 Millionen-Völker
Deutschlands und Deutsch-Oesterreichs schnelle Auf-

Mu

ing

183

3

unserer gegenwärtigen Gesellschaft muß Geld verdienen, um den Lebensunterhalt zu fristen, um Ersparnisse für sein Alter, Krankheit, für Witwe und Waisen zu erraffen. Er empfindet es daher als ein Unrecht, für seine Körper- und Geist gleich aufreibende, verantwortungsvolle Tätigkeit infolge des immer zunehmenden Klassenwesens, dessen Notwendigkeit und Nützlichkeit er sich gleichwohl nicht verschließen kann, immer elender entlohnt zu werden. Der in diesem Dilemma verbittert und dabei sozialistischer Kenntnisse durchaus entbehrende Arzt glaubt nun auch vom sozialen Staate nichts anderes als eben den höchstmöglichen Grad der Verelendung seines Standes erwarten zu können.

Es soll in folgenden Zeilen versucht werden, eine andere, alle Beteiligten befriedigende Auffassung zur Geltung zu bringen. Sicherlich gibt es verschiedene Lösungen des Problems. Doch im wesentlichen laufen sie darauf hinaus, daß für jeden Bürger in den Jahren der Arbeitsfähigkeit die Arbeitspflicht besteht. Dafür erhält jeder Bürger bis zu seinem Tode von dem Gemeinwesen Nahrung, Wohnung, Kleidung in einem zur behaglichen Existenz ausreichenden Maß. Auch der Arzt. Privateigentum an Geld oder Besitztümern anderer Art außer Gebrauchs- und Haushaltsgegenständen wird nie man haben können. Auch der Arzt nicht. Geld in unserer heutigen Form wird es zur Bestreitung der Lebensnotwendigkeiten nicht geben, aber jeder Bürger empfängt eine Kreditkarte mit Wertbezeichnungen (Marken) — vergleiche unsere Lebensmittelfarten —, für die er in den staatlichen Warenhäusern Waren, in den staatlichen Mietämtern eine Wohnung oder ein Familienhäuschen, in den Kunststätten geistige Genüsse beziehen kann, für die er in den Medizinalämtern Arzte zugewiesen erhält. Der Arzt bezieht also in Form der Kreditmarken ein Honorar, aber er bezieht es nicht für sich, sondern für den Staat, der wiederum den Arzt versorgt.

Nun wirft sich die Frage auf: wenn der Kranke nicht von Staats wegen gezwungen sein soll, einen bestimmten Arzt zu nehmen, wenn ihm die Wahl freisteht, jeder Arzt aber die gleiche Entlohnung (Abschnitt seiner Kreditkarte) empfängt: werden da die guten Arzte nicht überbeschäftigt sein, die schlechten jedoch wenig oder gar nicht in Anspruch genommen werden? Die Antwort, die Bellamy in seinem berühmten Werke „Rückblick aus dem Jahre 2000“ auf diese Frage gibt, ist in ihrer Einfachheit so überzeugend, daß ich sie wörtlich hieher setzen will. Wir haben gar keine schlechten Arzte. Jetzt darf nicht mehr jeder, dem es beliebt, ein paar medizinische Ausdrücke auswendig zu lernen, mit Leib und Leben der Bürger experimentieren. Nur Studierende, die die strengen Prüfungen bestanden und ihren Beruf zum Arzte unzweifelhaft dargetan haben, werden zur Praxis zugelassen. Wenn Arzte wenig beschäftigt sind, wird ihnen von der Medizinalbehörde Arbeit zugewiesen.“ Wir schreiben erst das Jahr 1919, aber es kann für den Kenner der tatsächlichen Verhältnisse kein Zweifel bestehen, daß nicht erst im Jahre 2000, sondern wahrscheinlich schon im Jahre 1940 das Bellamysche ärztliche Ideal Wahrheit geworden sein wird. Alles deutet darauf hin. Von der medizinischen Hochschullehrerschaft wird seit langer Zeit immer dringender der Ruf nach einer gründlicheren Durchbildung der Arzte erhoben. Das praktische Jahr wird gefordert. Ja einzelne glauben, daß selbst zwei oder drei praktische Jahre nach Abschluß des Studiums nötig sind. Die bisher unbeschäftigten oder viel zu wenig beschäftigten Dozenten wollen an dem Unterricht der Mediziner an den vielen für diese Zwecke noch brachliegenden Krankenabteilungen und Laboratorien werttätig mitwirken. Die medizinische Lehre soll nicht mehr ausschließlich Domäne der ordentlichen Professoren sein, die ihre Studenten, die sich immer noch vermehren, gar nicht mehr übersehen können.

Ferner: der gewaltige Zustrom von Studenten ermöglicht es, die Prüfungsforderungen immer höher hinauszuschrauben. Die beste Methode, um einer schädlichen Ueberfüllung durch Minderbefähigte entgegenzuwirken, wäre eine bisher unerhörte Strenge bei den Prüfungen, die in einer langdauernden Einzelbeobachtung des Schülers, was Vielseitigkeit, Gründlichkeit und manuelle Geschicklichkeit betrifft, bestehen müßte. Die Verlängerung des medizinischen Studiums auf acht Jahre wird sich, wenn nicht heute schon, so morgen als nötig erweisen. Wir können also in der Zukunft — sobald die Schäden des „Kriegs-dokortums“ (= abgekürzte Studienzeit) behoben sind — mit einem viel besseren, gleichmäßig ausgebildeten Arztematerial rechnen.

Ich höre hier schon den Einwand, daß sich mit dieser Gleichmacherei das „Künstlertum“ in der Medizin verlieren würde. Hierauf habe ich folgendes zu antworten: Daß die Ausübung des ärztlichen Berufes eine „Kunst“, daß sie an eine geniale Veranlagung geknüpft sei, ist eine jener vielen überlieferten Behauptungen, deren Irrigkeit von Tag zu Tag durchsichtiger wird. Mag vor dreißig oder vierzig Jahren noch eine gewisse seherische Gabe für den guten Diagnostiker erforderlich gewesen sein — heute steht die Sache anders. Die objektiven Methoden, die Serodiagnostik, die mikroskopisch-chemischen Verfahren, nicht zuletzt die Röntgenuntersuchung haben die so angestaunten Kunststücke der „großen“ Diagnostiker von einst weit überholt. Das, was Chvostek im Jahre 1911 als den „maschinellen“ Betrieb der heutigen Klinik verurteilte, ist eben ein unaufhaltsamer Entwicklungsgang, der zwar dem Individualisten bedauerlich sein mag, für die Gesamt-

heit aber sehr erfreulich ist. Erfahrung und werktätiges Mitgefühl ist nötig, nicht Künstlertum. Nicht anders steht es in der Therapie, zum Beispiel in der Chirurgie. Es gibt sicherlich zahllose Ärzte, die sich, wenn ihre chirurgische Ausbildung nur mit der nötigen Sorgfalt vorgenommen würde, neben den heutigen Leuchten behaupten könnten. Aber selbst wenn wir zugeben, daß einige besondere Begabungen in der Zukunft nicht nach Gebühr gewürdigt werden würden, so ist folgendes zu bedenken. Wer ist heute in der Lage, sich von den Berühmtheiten zu behandelnd zu lassen? Doch nur die oberen Zehntausend. Die große Masse muß mit dem vorliebnehmen, was ihnen Spital, Krankenliste oder der Zufall bietet. Und sind die gesuchtesten Ärzte wirklich immer die Wichtigsten? Führen nicht häufig Neuzulassungen, Eliquenwesen, Geschäftspraktiken, ja selbst Scharlatanerie zu einem ganz unverdienten Patientenzulauf?

Nein — die Medizin als Fach hat bei der Sozialisierung nichts zu verlieren, sondern nur zu gewinnen. Die ganz großen Begabungen werden sich von selbst zu Lehrern und Forschern entwickeln und auf diesen für den Staat so außerordentlich wichtigen Beruf hin von Staats wegen besonders geprüft werden. Der Durchschnittsarzt aber wird viel besser und gründlicher, vor allem aber auch viel ruhiger behandeln als heute. Denn da die Hoffnung, Besitztümer zu erwerben, wegfallen wird, wird kein Arzt einen Grund haben, seine Praxis mit unlauteren Konkurrenzmanövern auf Kosten anderer Ärzte vergrößern zu wollen. Dagegen wird Gewissenhaftigkeit durch staatliche Auszeichnungen belohnt — Nachlässigkeit durch Bestrafung verhindert werden. Die mittelalterliche Institution des „Spitals“ wird ferner zweifellos fallen.

Schon in der heutigen Gesellschaft hat einerseits das Bedürfnis der Bevölkerung, andererseits der Fortschritt der Medizin und des Krankenpflegewesens zur Gründung von „Sanatorien“ geführt. Diese waren bisher nur für die oberen Schichten zugänglich. In der sozialistischen Gesellschaft werden sie es für jedermann sein. Ich stelle mir vor, vielmehr ich bin gewiß, daß in der Zukunft jeder Wohnbezirk eine Reihe von staatlichen Sanatorien mit Einzelzimmern — und das ist der wichtigste Unterschied gegenüber dem Spital — mit allen modernen Hilfsmitteln der Diagnostik und Therapie besetzt wird, an denen Internisten, Chirurgen, Gynäkologen, Röntgenologen, Bakteriologen und Chemiker wirken werden. Aber auch die hausärztliche Tätigkeit wird nicht aufhören, da die Sanatorien ja nur für die schwereren Erkrankungen vorbehalten und darum entsprechend teurer wären, das heißt mehr Abschnitte der Kreditkarte erfordern würden. Eine Zusage an Kredit für Schmerz- und Chronischkranke versteht sich von selbst.

Mit Rücksicht auf die Schwierigkeit und hohe Qualifikation der ärztlichen Arbeit, mit Rücksicht auf deren nicht so seltene Gefährlichkeit wird die Arbeitszeit der Arzte zweifellos zu den kürzesten Arbeitszeiten gehören. Beträgt heute für den Handarbeiter die Arbeitszeit acht Stunden, so dürfte eine Arbeitszeit von vier oder fünf Stunden für die Arzte wohl nicht zu kurz bemessen sein. Der Rest des Tages wird der medizinischen Fortbildung, der geistigen und körperlichen Erholung, dem Familienleben gewidmet sein können. Eine amtliche Regelung des Dienstes wird es dem Arzte schließlich ermöglichen, sich bei Nacht, oder auch am Tage, falls er dies wünscht, vertreten lassen zu können.

Wie man sieht, ist bei dieser Art der Sozialisierung ärztlicher Hilfe von Krankenkassen gar nicht mehr die Rede. Die jetzt noch notwendigen Krankenkassen sind eben nur ein Erzeugnis des gegenwärtigen kapitalistischen Staates und verschwinden mit diesem von selbst. Denn der industrielle Arbeiter der sozialistischen Gesellschaft wird kein anderes Einkommen haben als der Beamte, der Architekt, der Arzt. Jeder Bürger arbeitet in der seinen Fähigkeiten entsprechenden Weise für alle. Er genießt infolgedessen alle Wohltaten der Gesellschaft in derselben, und zwar der besten Weise.

Vergleichen wir zum Schluß den gegenwärtigen Zustand der Arzte in ihrer ruhelosen, aufreibenden und oft übel entlohnten Tätigkeit mit dem Bilde des Zukunftsarztes, so sehen wir gerade das Gegenteil von dem, was heute die große Masse der Arzte befürchtet: nicht Verelendung, sondern Sicherstellung; nicht Ueberbürdung, sondern menschenwürdiges genußreiches Dasein; nicht Verflachung, sondern stetiger Fortschritt.

Aber auch eine Reihe von Gegenwartsforderungen ergibt sich aus diesen meinen Darlegungen. An die Ärzteschaft die Forderung, der Sozialisierung nicht entgegenzuarbeiten; an die Staatsämter für Unterricht und Finanzen die Forderung, durch Verbesserung und Verbreiterung des Unterrichts, durch großzügige Schaffung von Lehr- und Lerngelegenheiten durch Stipendien ein tüchtiges und großes Arztheer heranzubilden; an die Sozialisierungskommission die Forderung, den Uebergang, auf dessen werktätige Mithilfe sie in der Uebergangszeit angewiesen ist, nicht durch gesteigerte Härten des ohnedies nur provisorischen Krankenkassenbetriebes in das Lager der Gegner des Sozialismus zu treiben.

Der Arzt der Zukunft.

Vom Privatdozenten Dr. Gottwald Schwarz.

Daß in der sozialistischen Gesellschaft der Bürger ebenso wie Nahrung, Kleidung und Wohnung auch ärztliche Hilfe von Staats wegen erhalten muß, ist jedermann klar, auch den Ärzten. Aber im Gegensatz zu den anderen geistigen Arbeitern erscheint den Ärzten die Sozialisierung der ärztlichen Hilfe als ein für ihren Stand ruinöser Prozeß. Gewohnt, auch an die kommende Ordnung den Maßstab der heutigen kapitalistischen Gesellschaft anzulegen, verstehen die Ärzte unter ihrer Sozialisierung meist nichts anderes als eine Verschärfung der Krankenkassenpolitik von heute. Dieser Grundirrtum hat leider zu einer Abneigung der Ärzteschaft gegen die Sozialdemokratie geführt. Eine Tatsache, die um so beklagenswerter genannt werden muß, als gerade der Arzt, durch seinen Beruf mit den Leiden unserer individuellen und gesellschaftlichen Existenz wie niemand anderer vertraut, Sozialist schlechthin sein sollte.

Es kann aber nicht verschwiegen werden, daß in der Parteiliteratur bisher nichts enthalten ist, was in der Arztesfrage aufklärend wirken könnte. Der Arzt

Niederösterreichische Landesversammlung.

Die Behebung der Spitalsnot in Wien.

Die Landesversammlung hat heute die Gewährung eines neuerlichen Darlehens an den Wiener Krankenanstaltenfonds beschlossen und die auf eine Regelung der Verhältnisse abzielenden Anträge angenommen. Darunter ist von besonderer Wichtigkeit für die Gemeinde Wien der Antrag des Bürgermeisters Dr. Weiskirchner, wonach die ehemalige Landwehrakademie in der Boerhabegasse ehestens in ein Spital umgewandelt werden soll. Der vom Wiener Stadtrat seinerzeit gefasste Beschluß auf Ueberlassung dieses Gebäudes an die Gemeinde für Spitalzwecke hat einen vollen Erfolg zu verzeichnen. Die zuständigen Behörden haben ihre Zustimmung gegeben, der Plan der Gemeinde soll nun mit allem Nachdruck verwirklicht werden, so daß bereits im Sommer dieses Jahres der Spitalsbetrieb aufgenommen werden kann. Damit wird die Stadt Wien um ein großes Spital reicher, die Spitalsnot für einige Zeit behoben.

Nach Erledigung dieser Vorlage wurde die Erhöhung der Verpflegsgelühren am „Steinbof“ nach dem Antrage des Berichterstatters ohne Debatte beschlossen.

In der morgigen Sitzung gelangt der Bericht des Landesrates über die Notstandsarbeiten am Traisensfluß und die neue Gemeindewahlordnung für die Städte Wiener-Neustadt und Waidhofen a. d. Ybbs zur Verhandlung.

Die Sitzung nahm folgenden Verlauf:

Landeshauptmann v. Steiner eröffnet die Sitzung um 11 Uhr 10 Minuten vormittags.

Im Einlaufe befindet sich ein Antrag des Abg. List und Genossen, betreffend

Mißstände bei der Sachdemobilisierung.

in dem erklärt wird, daß die Hauptanstalt nicht den Interessen der Allgemeinheit dient; Anfragen und Zuschriften bleiben wochenlang unerledigt, die Ausfolgeseine für bereits bezahlte Materialien sind erst nach wiederholten Urgehungen erhältlich und die Veräußerung geschieht in so langsamem Tempo, daß Gefahr vorhanden ist, daß einzelne Demobilisierungsgüter nicht mehr vorhanden oder zugrundegegangen sind. Ein weiterer Vorwurf sei der, daß die Staats-, Landes- und Gemeindebehörden bei der Aufstellung nicht gebührend berücksichtigt werden. Bei der Festsetzung der Verkaufspreise dieser Behörden obwalten ebenfalls Uebelstände. Es wird die Abstellung dieser Mißstände seitens des Landesrates gefordert.

Die Abgeordneten Anderle und Genossen wünschen die Vorträge eines Berichtes und eines Antrages, in dem den berechtigten Wünschen der u. d. Straheneinträger entsprochen wird. Die Abgeordneten Nagler und Genossen stellen einen Antrag, betreffend die Besserstellung der u. d. Lande-geometer.

Hierauf wird die Debatte über die Regelung der Verhältnisse des Wiener Krankenanstaltenfonds und der öffentlichen Krankenheilanstalten fortgesetzt.

Die Militärakademie in der Boerhabegasse ein Spital.

Abg. Dr. Weiskirchner bezeichnet es als sehr zweckmäßig, wenn einzelne Kriegsspitäler, die durch die Bauart einen längeren Bestand verheißten, der Zivilverwaltung übergeben würden. Unter diesen Objekten eigne sich die ehemalige Landwehrakademie in der Boerhabegasse besonders; die Erfahrung lehre, daß die architektonischen Dispositionen für Schulen und Spitäler fast identisch sind. Die genannte Militärakademie liege gegenüber der Rudolfstiftung, einem wesentlichen Teil des Krankenanstaltenfonds. Redner stellt den Antrag, die Verwaltung des Wiener Krankenanstaltenfonds zu veranlassen, die Uebernahme und Instandsetzung zum Zwecke der Erweiterung der Krankenanstalt Rudolfstiftung unverzüglich durchzuführen, und bittet die Landesregierung, diesen Antrag mit allem Ernst und allem Nachdruck zu fördern. Denn wir können nicht ertragen, sagt Hm. Dr. Weiskirchner, daß in Wien länger von einer Spitalsnot gesprochen wird. (Lebhafter Beifall.)

Abg. Panosch beklagt es, daß durch die Spitalsnot in Wien die einheimische Bevölkerung nicht in die Lage komme, sich einer Spitalsbehandlung unterziehen zu lassen, da die Betten meist mit fremden Patienten belegt seien. Er verlangt, daß die Spitalsverwaltung verbessert und die Verhältnisse der Angestellten geregelt werden, die gegenüber den Staatsbeamten im Nachteil seien. Ferner sollten die Arzneien durch ein zentrales Wirtschaftsammt (Oekonomat) verwaltet werden, um unnötigen Verschwendungen zu begegnen. Um dem besseren Mittelstand die Spitalsbehandlung zu ermöglichen, sollten sogenannte Volkssanatorien errichtet werden. Redner spricht sich gegen die Aufbringung der Kosten der Krankenanstalten durch Zuschläge zu den bestehenden Steuern aus. Die wichtigste Frage für die Spitäler sei die Ernährungsfrage, und es sei Pflicht der Nationalversammlung, dafür zu sorgen, daß die Bevölkerung etwas zu essen habe, nicht aber sich mit solchen Gesehen zu befassen, wie die Aufhebung des Adels. Abg. Panosch wünscht zum Schlusse Auskunft, ob bei der Uebernahme der Militärspitäler in die Zivilverwaltung auch das Verwaltungspersonal übernommen werde.

Abg. Müller Rudolf teilt mit, daß im Zusammenwirken von Gemeinde, Land und Staat die Landwehrakademie in der Boerhabegasse zu einem großen Tuberkulosenambulatorium umgestaltet werden soll, das wahrscheinlich schon zu Beginn der Ferien in Betrieb gesetzt werden könne.

Abg. Dr. Oßner verlangt die Vereinigung der Kompetenzstreitigkeiten im Interesse der Kranken. Man solle sich auch nicht an die Form der Stiftung klammern, die heute schon längst ihre Berechtigung verloren habe.

Nach dem Schlussworte des Referenten werden bei der Abstimmung die Anträge des Verwaltungsausschusses angenommen; ebenso die Anträge Bihl und Lamuffino, betreffend die Eintreibung der ausständigen Verpflegskosten für Angehörige der Länder des früheren Gesamtstaates Oesterreich-Ungarn im Wege zwischenstaatlicher Verhandlungen mit Erhebung von 5 Prozent Verzugszinsen, sowie der Antrag Weiskirchner wegen Uebernahme der ehemaligen Militärakademie in der Boerhabegasse. Der Antrag Kollmann auf Gewährung von Vorschüssen für rückständige Verpflegskosten an die Krankenanstalten wird dem Landesrate zugewiesen.

Die Erhöhung der Verpflegsgelühren am Steinbof.

Berichterstatter Kuthanel referiert über die Erhöhung der Verpflegsgelühren in der Landesheilanstalt am Steinbof. Danach werden die Verpflegsgelühren ab 1. Mai 1919 in folgender Höhe festgesetzt: Für das Sanatorium: 1. Klasse mit eigener Pensionärswohnung für ab 1. Mai 1919 Neueintretende täglich je 100 Kronen, für vor dem 1. Mai 1919 Aufgenommene täglich je 80 Kronen. 1. Klasse

1. IV. 1919

Die Sozialisierung des Arztstandes.

Von Medizinalrat Dr. Heinrich Haase.

Es ist lebhaft zu begrüßen, daß mit dem Artikel des Dozenten Dr. G. Schwarz die Frage der Sozialisierung des Arztstandes zur öffentlichen Diskussion gestellt wurde. Der Autor eröffnet eine ideale Perspektive für die Zeit, wo es weder ein Privateigentum noch Geld zur Befreiung der Lebensnotwendigkeiten geben wird. Aber die Lösung des Problems ist bereits in unserer unmittelbaren Gegenwart eine höchst dringliche Forderung. Es liegt sogar in der Natur der Sache, daß die Sozialisierung des ärztlichen Standes leichter und früher durchführbar ist als die von Produktionsmitteln. Auch ist sie in gleicher Weise für die Allgemeinheit wie für den Stand ersprießlich. Dringlich ist sie zunächst für den Stand, weil, um mich sozialer Ausdrücke zu bedienen, das Mißverhältnis zwischen Produktion und Konsumierung heute bei den Ärzten so schreiend geworden ist, daß sie in Gefahr schweben, der gänzlichen Verelendung anheimzufallen. Der Gründe für das Schwinden der Privatpraxis sind mannigfache. Es sind durchaus nicht allein die Krankentassen und die Erweiterung der Familien- und Freiwilligenversicherung; ein wichtigerer Grund liegt in der zunehmenden Spezialisierung und darin, daß sich die Reichen nur mehr an Dozenten und Professoren wenden und bei längerer Krankheitsdauer und in schwierigen Fällen Sanatorien aussuchen, wodurch der praktische Arzt überflüssig gemacht wird. Dies soll auch für den durch den Krieg allerdings schon imaginären Mittelstand ermöglicht werden, während für die Masse des Volkes das Spital genügen muß. Dazu kommt, daß Kliniken und Armenambulatorien auch von Bemittelten stark mißbraucht werden. So steht das Einkommen eines Arztes oft weit hinter dem eines qualifizierten Arbeiters zurück. Während sonst jeder Arbeitsleistung eine halbwegs entsprechende Entlohnung zuteil wird, ist es dem ärztlichen Stande vorbehalten, daß man in den letzten Mitteilungen des deutschösterreichischen Staatsamtes für Volksgesundheit vom 17. März d. J. eine Gemeindecarzesstelle ausgeschrieben findet mit der ausdrücklichen Bemerkung: „Honorar bezieht der Arzt keines.“ Der Krieg mit seinen traurigen wirtschaftlichen Folgen hat die Lebensführung der Ärzte durch die Teuerung und durch die Proletarisierung des Mittelstandes noch schwieriger gestaltet. Die Heimkehrer sowie die aus den ehemaligen Teilsstaaten zurückströmenden Ärzte verursachen eine arge Ueberfüllung des Standes, an dessen Verringerung daher von jung und alt der Ruf nach Brot und Arbeit ergeht. Aus diesen Ursachen drückender Notlage haben die Verstaatlichungsgedanken selbst bei jenen Ärzten an Ehrfurcht eingebüßt, welche bisher die eingetischtesten Verfechter der Freiheit ihres Berufes waren, die allerdings stets nur eine eingebildete Freiheit gewesen ist.

Aber es bestehen derzeit mächtige soziale Notwendigkeiten für die Volksgesamtheit, die eine gründliche Umwandlung der ganzen bisherigen Betätigungsart der Ärzte mit sich bringen. Es vollzieht sich eben folgerichtig der Entwicklungsgang von einer ursprünglich gewerblichen, dann wissenschaftlichen zu einer nunmehr durchaus sozialen Praxis. Es ist heute nicht mehr wie früher der einzelne, sondern die Gesamtheit, nicht mehr der Kranke allein, sondern auch der Gesunde Gegenstand einer sozialhygienischen Fürsorge. Daher kann mit der bisherigen rein kurativen Betätigung nicht mehr das Auslangen gefunden werden. Sie ist auch an sich höchst unzulänglich geworden. Die Fortschritte der modernen diagnostischen sowie Heilbehelfe, chemische, bakteriologische, Röntgen- und anderen Methoden, welche zumeist außer dem Bereich des praktischen Arztes liegen, müssen heute jedermann, ob reich, ob arm, gleicherweise zugänglich sein, und dies ebenso außerhalb wie innerhalb der Spitäler, welche eine Umwandlung in sanatoriumartige Betriebe erfahren müssen und eine große Zahl von Fachärzten erheischen. Noch wichtiger sind aber die Veränderungen in den an die Ärzte heute zu stellenden Anforderungen, die die Erkenntnis von der Bedeutung der Prophylaxe und der Fürsorge in den mannigfachen sozialen Beziehungen zur Notwendigkeit macht. Die Verpflichtungen, die den Ärzten auf dem

Die Krankenversicherung in der Landwirtschaft.

Nach Mitteilungen aus den Kreisen des niederösterreichischen Landesbauernrates.

Seit mehr als zehn Jahren beschäftigen wir uns mit dem Gedanken der allgemeinen Sozialversicherung. Und bisher ist vor lauter Plänen und Umarbeiten der Pläne nichts davon verwirklicht worden. Der Sozialversicherungsgedanke hatte in der Landwirtschaft allerdings auch Gegner. Ja mancher glaubte dem Bauernstande zu nützen, wenn er selbst die Kranken- und Unfallversicherung, die in Gewerbe und Industrie längst als selbstverständlich eingelebt ist, von der Landwirtschaft auch weiter fernzuhalten suchte. Man schaute die Beitragskosten, die nicht zu vermeiden sind, und ließ das Gesinde und die Tagelöhner des Landwirtes ohne die Vorteile der Versicherung. Die Folgen haben wir gesehen. Alle tüchtigen jungen Kräfte gehen zur Industrie über, der Landarbeit verblieben nur die minder brauchbaren. Das bäuerliche Gesindewesen ist in volle Auflösung geraten und die verfügbaren Tagelohnkräfte sind unsagbar selten geworden: Landflucht und allgemeine Landwirtschaftsflucht bei sämtlichen Bohnarbeitskräften allüberall!

In der Nationalversammlung wurde daher mit Recht neuerdings nachdrücklich die Sozialversicherung für die landwirtschaftlichen Arbeiter, Dienstboten und Kleinbauern gefordert. Aber wie schwer belastet ist heute unser Staatshaushalt! Wird er einen solchen Bau tragen können, jetzt zu allen den Kriegslasten? Es wird sich deshalb empfehlen, derzeit nicht die ganze große Sozialversicherung auf einmal schaffen zu wollen. Das ist doch früher schon zweimal mißlungen. Besser, man geht Schritt für Schritt vor und schafft erst das Nötigste und Dringendste, bezw. das Einfachere und Leichtere, und dann später das Schwierigere. Das Nötigste für den Augenblick ist jedenfalls die Krankenversicherung in der landwirtschaftlichen Arbeit.

Ohne Verwirklichung dieses ersten wichtigen, sozialen Gedankens ist an einen Wiederaufbau der sachtüchtigen Bohnarbeitskräfte nicht zu denken. Das aber braucht der Bauernstand: sachtüchtige Dienstboten und Tagelöhner, die sich ganz und mit Freude dem landwirtschaftlichen Arbeitsleben widmen. Und die bekommt er heutzutage nicht mehr, wenn die Vorteile der sozialen Versicherung fehlen, deren erster und allgemeinsten die Krankenversicherung ist.

Dazu kommt, daß die so häufigen lästigen Verpflegungsstreitigkeiten mit erkrankten Dienstboten in vielen Fällen ganz zu vermeiden sein werden, wenn die Krankenkasse mit ihren statutenmäßigen Leistungen helfend eingreift. Glücklicherweise ist die Krankenversicherung unserer landwirtschaftlichen Arbeitskräfte nicht nur die nötigste Maßnahme, sondern verhältnismäßig auch am leichtesten durchzuführen. Wir können und müssen also zunächst nach einer raschen Einrichtung der Krankenversicherungspflicht für Land- und Forstarbeiter ernstlich rufen.

Anderes steht es allerdings mit den vielen in Betracht kommenden Fragen, wie diese Krankenversicherung durchzuführen sein wird. Darüber wird noch viel gestritten werden. Eines ist sicher: der Bauer muß in seinem eigenen Interesse, wegen der ganzen Art und Weise und wegen der Leistungsfähigkeit seiner Wirtschaft, aber auch mit Rücksicht auf die Bedürfnisse der Dienstboten und Tagelöhner selbst, auf deren Hilfe er angewiesen ist, verlangen, daß die Krankenversicherungsordnung in der Landwirtschaft den besonderen Verhältnissen daselbst angepaßt sein muß. Gegen ein gedankenloses Herübernehmen der Einrichtungen und Bestimmungen, welche für die Industrie und das Handwerk geschaffen wurden und für dort passen, gegen ein Nachmachen ohne ernste Prüfung, müßte energisch Verwahrung eingelegt werden. Gewiß, der soziale Gedanke den Dienstboten und Arbeitern gegenüber wird von der

bäuerlichen Bevölkerung mit vollem Verständnis aufgenommen, um so mehr da zwischen Bauer und landwirtschaftlichem Arbeiter nicht diese soziale Kluft und der feindliche Klassenunterschied besteht, wie zwischen dem industriellen Kapitalisten und seinen Lohnarbeitern. Aber das, was in Ausführung dieser sozialen Verpflichtung für die Arbeitshilfskräfte geschaffen werden soll, muß selbstverständlich ganz dem landwirtschaftlichen Geist, dem ländlichen Leben entsprechen und muß Rücksicht nehmen auf die besonderen Schwierigkeiten und die besonderen Verhältnisse, die im landwirtschaftlichen und namentlich im bäuerlichen Wirtschaftsbetrieb bestehen.

Damit aber die Stellungnahme der Bauernschaft dazu, wie sie sich eine Krankenversicherung der Arbeiter in landwirtschaftlichen Betrieben denkt, wirkungsvoll zum Ausdruck komme, müssen die Einzelheiten rechtzeitig besprochen werden.

Erscheinen nicht vor allem unsere Bauernräte berufen, sich diese Fragen vorzulegen und die einzelnen Wünsche zur Geltung zu bringen?

Zu den ersten Forderungen der Landwirtschaft an die Einrichtung einer für sie geltenden Krankenversicherungsordnung gehört das Verlangen nach einer besonderen Organisation, nach eigenen landwirtschaftlichen Krankenkassen.

Denn sowohl die Beitragsleistung der Versicherten und der Arbeitgeber an die Kassen, als auch die Kassenleistungen an die Erkrankten werden in manchen Punkten wesentlich anderen Verhältnissen entsprechen müssen, als sie bei den heute versicherungspflichtigen nichtlandwirtschaftlichen Unternehmungen herrschen. Von gewissen Befreiungen von der Versicherungspflicht wird nicht abgesehen werden können und die großen Entfernungen am Lande sowie die Unmöglichkeit, die Bevölkerung mit schwerfälliger Geschäftsgebarung zu drangsalieren, wird eine ganz andere Organisation der landwirtschaftlichen Krankenkassen und eine andere Art der Geschäftsführung dabei nötig machen. Anmeldung der Versicherten und Abmeldung derselben, Einzahlung der Beiträge und Behebung des Krankengeldes werden vielleicht gemeindeweise oder dorfweise errichtete Geschäftsstellen der Kasse notwendig machen, die entweder von den Gemeinden oder von den landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften errichtet und geführt werden müßten. Die Unmöglichkeit, daß die Kassenärzte jeden gemeldeten Krankheitsfall rechtzeitig prüfen und bestätigen, macht es notwendig, die Beglaubigung der erfolgten Erkrankung durch Vertrauensmänner, geprüfte Sanitätsmänner oder durch die in der ländlichen Wohlfahrtspflege angestrebte Gemeindegewerkschaftsart durchzuführen zu lassen.

Diese paar Beispiele allein zeigen es klar: Schon das landwirtschaftliche Arbeitsverhältnis und die ländliche Wohnungs- und Lebensweise müssen eine tiefe Einwirkung auf Anlage und Aufbau der ihnen entsprechenden Krankenkassen machen.

Es ist also klar, daß neben den Bezirkskrankenkassen für die derzeit versicherungspflichtigen Kreise noch besondere Krankenkassen für das Land und die Landwirtschaft geschaffen werden müssen. Da aber fragt es sich, ob Landkrankenkassen oder Landwirtschaftskrankenkassen. Das heißt, ob wir, wie in Deutschland Landkrankenkassen errichten, die alle am Lande wohnenden nichtindustriellen Arbeitskräfte der Krankenversicherung zuführen, also neben den landwirtschaftlichen Tagelöhnern und landwirtschaftlichen Dienstboten auch alle sonstigen rein häuslichen Dienstboten, dann die hausindustriellen Heimarbeiter, die ländlichen Hausierer und die unständigen, das heißt bald hier, bald dort Beschäftigten. Soll also die landwirtschaftliche Arbeiterschaft einheitlich mit anderen ländlichen, aber nicht landwirtschaftlichen Hilfsarbeitern zusammengefaßt werden? Dies ist wichtig, weil ja Gemeindegewerkschaften am besten berufen sein werden, die Grundlagen der unvermeidlichen Berufsvertretung der Arbeiter im öffentlichen Leben zu bilden. Oder soll man deshalb vom berufsgenossenschaftlichen Gedanken ausgehen und rein nur und ausschließlich für landwirtschaftliche Arbeiter und Dienstboten besondere Krankenkassen schaffen? Jedenfalls würde aber auch bei letzterer Ordnung zu verlangen sein, daß der Bauer sein gesamtes Gesinde, also auch das häusliche Gesinde, wie überhaupt alle von ihm beschäftigten Krankenversicherungspflichtigen doch einheitlich nur bei einer Kasse zu versichern haben wird.

Weiters muß man sich darüber klar werden, welche Kräfte als Verwaltungsorgane verfügbar sind. Der wahrscheinliche Mangel an solchen wird die wünschenswerte Schaffung tunlichst vieler kleiner Krankenkassen für die Landwirtschaft unmöglich machen und man wird statt dessen an größere Kassensprengel denken müssen, in welchen aber durch die oben erwähnten gemeindeweise errichteten Geschäftsstellen eine starke Dezentralisation stattfindet. Solche große Kassen werden auch leistungsfähiger sein.

Und schließlich, wie werden die Verwaltungsorgane gewählt? Wie wird überhaupt die Kassenverwaltung zusammengesetzt? Vom Grundsatz der Selbstverwaltung kann man selbstverständlich nicht abgehen und da die versicherten Arbeiter und Dienstboten vermutlich auch in der Landwirtschaft die Hauptlast der Beiträge selbst tragen müssen, so muß ihnen in gleichem Maß der führende Einfluß auf die

Reichs

4. IV. 1919

Es begann nun eine Agitation dahin, daß die Güter des Erzherzogs Friedrich und der andern Sababitzer zugunsten der Republik, und zwar ohne Entschädigung, konfisziert werden. Daraufhin habe der frühere Erzherzog Friedrich die Entente im eigenen Namen sowie als ältester Sababurger im Namen des ganzen Sababurger-Geschlechtes mit Bitten, Verwahrungen und Protesten bombardiert, damit sein Eigentum geschont und nicht mit Beschlag belegt werde. Denn er sei nicht ein Angehöriger des feindlichen Auslandes, da er in Seelowitz in Mähren geboren und daher ein Angehöriger der tschecho-slowakischen Republik sei. Dieser Angelegenheit bemächtigten sich auch sein Rechtsanwalt, der Prager Advokat Dr. Hauschild, und die Wiener Advokaten Dr. Strizl und Dr. Coumont und unterstützten diesen Protest gegen die Beschlagnahme der Güter des Erzherzogs sowie der Güter des gewesenen Kaisers Karl und der Güter des Nachlasses Kaiser Franz Josefs. Allein, wie „Bravo Lidu“ sagt, gewiß vergebens.

Nebengebäuden, an die Adaptierung von Wirtschaftsbauten oder an Neubau von passenden, insbesonders einwandfreien Abteilungen auf geeigneten, den Pflanzungen auch Beschäftigung und Verwertung der durch sie erzeugten Bodenprodukte gewährenden Anlagen. Der Krieg hat uns hinlänglich gelehrt, wie und wie zweckmäßig derartige Anlagen gewissermaßen aus dem Boden gestampft werden können, ich verweise nur auf gewisse tadellose Flüchtlingslager.

Ich stelle mir vor, daß die Besitzer der diversen Schlösser mit großer Bereitwilligkeit diesen Ersatz für die ihnen am Herzen liegenden, pietätvoll gehüteten, bisher mit großen Kosten instand gehaltenen Schlösser bieten werden. So werden Kunstobjekte von historischem Wert geschützt, Praktisches geschaffen, dem Volke gezeigt, daß man für dasselbe sorgt und auf sein Wohl bedacht ist. Alles wird so erreicht — nichts zerstört!

Sind Schlösser die richtigen Pflanzstätten?

Von Hofrat Professor Dr. Julius Hochenezz.

Da ich als Arzt die gesundheitschädigenden Folgen dieses entsetzlichen aller Kriege nur zu genau kenne, brauche ich wohl nicht die Versicherung voranzuschicken, daß ich unbedingt dafür bin, daß alles, aber wirklich alles geschieht, um eine Hebung und Förderung der so namenlos geschädigten Volksgesundheit großzügig anzukreben. Daß uns Ärzte, und speziell auch mich, schon lange vor dem allgemeinen Debattel die Frage nach den Mitteln zum Wiederaufbau der Volkskraft nach dem Kriege interessierte, geht schon aus den Verhandlungsthemen, welche für alle Kongresse der ärztlichen Abteilungen der waffenbrüderlichen Vereinigungen gewählt wurden, deutlich hervor. Auf dem Kongreß in Baden (Oktober 1917) wurde das Thema der Invalidenbehandlung, auf dem in Berlin der Hebung der Volkskraft (Jänner 1918) eingehend durchgearbeitet. Schon damals wurde betont, daß die uns nun erstandenen Aufgaben riesengroß und unangemein mannigfaltig sind und daß es der intensivsten und zielbewußten Energie aller jener bedarf, welche an der Bewältigung dieser selbstverständlichen Pflicht den in und durch den Krieg Geschädigten gegenüber mitzuarbeiten haben.

Ich habe schon in meiner Rede in Berlin hervorgehoben, daß in der Geschichte zwar auch Schilderungen der verheerenden Folgen früherer großer Kriege zu finden sind, daß man aber kaum eine für die Jetztzeit brauchbare Andeutung über die einzuschlagenden Mittel findet, um die schweren Schäden wieder auszugleichen. Wir sind also gezwungen, neue Wege zu gehen und neue Mittel zu erfinden, um dem großen, allen klar vor Augen stehenden Ziele zuzustreben.

Aus diesem Grunde ist es begreiflich und verzeihlich, wenn bei den darauf abzielenden Bestrebungen in der allerbesten Absicht Entgleisungen unterlaufen und Mittel in Anregung und zur Anwendung kommen, welche unzuweckmäßig sind und bei richtiger, ruhiger Ueberlegung vermieden werden können.

In diese Gruppe der unzuweckmäßigen Vorkehrungen rechne ich vom rein ärztlichen Standpunkte aus die jüngsten Verfügungen über die Enteignung von Schlössern, Palästen etc. zum Zwecke der Errichtung von Volkspflanzstätten. Künstler und Architekten haben schon von ihrem Standpunkte aus zu der Frage Stellung genommen. Es wurde betont, welcher großer, niemals wieder gutzumachender Schaden an historisch interessanten Kunstwerken zu befürchten ist; weiter welche unverhältnismäßig große Kosten aufgewendet werden müßten, um dieses oder jenes Schloß für eine brauchbare Volkspflanzstätte zu adaptieren. Als Arzt will ich nur vom ärztlich-hygienischen Standpunkte aus meine Ansicht über den geplanten Gesetzentwurf äußern und meine warnende Stimme zu einer Zeit erheben, wo noch eine entsprechende Abänderung der geplanten Verfügungen möglich ist. Ich halte mich zu einer derartigen Einsprache geradezu für verpflichtet, da ich der Ansicht bin, daß es jetzt Pflicht eines jeden ist, nach Kräften an den schwerwiegenden Problemen unserer Zeit mitzuarbeiten und

Mlung des neuen „Illustrierten Frauenblattes“.

en Roman von H. Courths-Mahler „Bravo mende Detektivnovelle „Die Anati“, einen Detail, interessantes Preisanschreiben und Jedes Heft 60 Heller. Abonnementspreis 7.80. Zu beziehen durch jede Buchhandlung Verlag, Wien, IX, Peregringasse Nr. 1

Das Elend der Wiener Kinder.

Schilderungen der Frau Anitta Müller.

Frau Anitta Müller hat nun damit begonnen, der Tat, der praktischen Hilfe für die Armen, auch die Theorie der Fürsorgetätigkeit zuzugesellen, die Erforschung der Not und des Elends, das in Wien lebt: „Es ist so notwendig“, sagt sie, „daß die Menschen sich nur einmal darüber klar werden, wieviel entsetzliches Elend unter ihnen wohnt. Denn das wissen die wenigsten. Sie haben viel von der Kriegsnot gehört und erlebt, aber immer wieder hat man aus Vorträgen und Berichten auch von den gewaltigen Werken der Fürsorge vernommen, die geschaffen wurden. Man hat beinahe den Eindruck erhalten können, daß es mehr Fürsorgebewußtense als Fürsorgebedürftige gibt.“ Wieviele aber wissen, daß tausende Menschen sich tagtäglich, in Not und Entbehrung dem elendesten Ende entgegenquälen, daß Kinder hungern und Hungers sterben, auf Abwege geraten und in einer elenden Kindheit den Grund zu einem elenden Leben legen. Unerhört sind die alten Sünden, die gut zu machen sind. Wird es gelingen, wirklich zu bessern, den Kindern, den Enkeln dieser Kinder von heute ein menschenwürdiges Dasein zu schaffen? Den Jammer, die Not, die Folter der Elendskrankheiten auszumergen? Man muß sich nur klar werden darüber, was es da alles an alten Sünden und Vernachlässigungen gibt, wie breit und tief der Sumpf ist, in welchem Tausende ersticken, und wie eine Not die andere gebiert. Deshalb spreche ich vom Wiener Elend und besonders vom Kinderelend, das mir vor allem am Herzen liegt, und zeige in Worten und in Bildern, was ich gesehen habe, und was jeder sehen könnte, wenn er sich nur die Mühe geben wollte, in die Quartiere des Jammers hinabzusteigen.“

Das Kostkinderwesen

Soll jetzt durch ein Gesetz geregelt werden. Man atmet auf, sagt „endlich“, aber wenn man den Entwurf durchliest, erinnert man sich daran, daß alle diese Bestimmungen auch in der Verordnung der Gemeinde Wien enthalten gewesen sind. Auch sie verlangt von den Pflageeltern gewisse pekuniäre und moralische Qualitäten, auch sie sieht die ärztliche Ueberwachung vor und eine Menge anderer schöne Dinge.

Und wie ist die Verordnung gehandhabt worden?

Die Uebernahmestelle der Gemeinde Wien in der Siebenbrunnengasse gibt ein Bild davon. Wie wären da die Kinder zusammengepackt in dem engen finsternen Klosterbau! Drei, vier, in einem Bette! Achtzig und hundert in einem großen Schlaf- und Beschäftigungsraum, unter Aufsicht einer einzigen Person! Einträchtig nebeneinander Stille und Bewahrloske, Idiotische, Kränkerkrankte. Keine Pflage- und Isoliermöglichkeit, keine Möglichkeit gründlicher Reinigung, nicht Licht noch Luft für die ärmsten Kleinen, denen die Tuberkulose die Lungen zehrt. Dieser Schandfleck soll ja vergehen. In wenigen Wochen soll die Uebernahmestelle ins Kriegsspital Grinzing überfiedeln.

Die Uebernahmestelle wird nach Grinzing verlegt. Wem aber wird sie in Zukunft die Kinder übergeben, die durch sie durchziehen? Wer meldet sich zur Kinderübernahme? Proletarierfrauen, verarbeitet, versorgt, die einen kleinen Zuschuß zu ihrem lergen Einkommen suchen. Die meisten dieser Frauen haben selbst Kinder, arme, kranke Kinder, schwach, unterernährt, Strophulos und rachitisch von der Feuchtigkeit und Sonnenlosigkeit der Wohnung, von der elenden Kost und Pflage. Da kommt eines zu den andern.

Was der Arzt dazu sagt? Nicht viel. Von 100 Kostkindern, die ich vor kurzem untersuchen ließ, hatte

keines noch einen Gemeindevarzt gesehen.

Es waren Kinder darunter, die schwer tuberkulos waren, Kinder mit veralteten Ohren- und Augenleiden, mit Krätze und Mundfäule, erkrankten Füßen, und fast alle waren entsetzlich unterernährt — wir fanden eine Achtjährige, die 8 1/2 Kilogramm wiegt!

Zwei tiefe Ursachen hat das Kinderelend: Hunger und Wohnungselend. Es hungern in Wien alle Kinder. Alle — denn die wenigen Kinder der Reichen sind ja Ausnahmen, der Typus aber ist

das hungernde Kind.

Hunger in aller Form. Er erzeugt die Unterernährung, das Zurückbleiben im

Wachstum. An der Kinderklinik konstatierte man bei Neunjährigen ein durchschnittliches Untergewicht von über 7 Kg. Er trägt die Schuld an der ungeheuren Vermehrung der Kinderseuchen, von Strophulose und Rachitis, die die Kinder zu Krüppeln machen. Er treibt sie dem Tode zu. Ueber die Säuglingssterblichkeit fehlen uns heute noch die Ziffern. Nach allem, was man bisher erfahren, ist sie entsetzlich groß. Es ist entsetzlich zu sehen, wie die Mütter resignieren. Sie kämpfen gar nicht um diese Kinderleben. Das Ererbte in ihnen sagt es ihnen, daß sie vom Elend dem Tode verschrieben sind. Die Todesfälle der 5—15jährigen aber haben im Zeitraum 1916/17 gegen 1913/14 um 50 Prozent zugenommen. Das Wohnungselend ist

der zweite Kinderwürger.

Soll ich Ihnen ein Familienbild aus dem Kriege zeigen? Es ist alles mit Photographien belegt, authentische, nicht zu tuschierende Tatsachen.

Ein Haus im 8. Bezirk, ein Hinterhaus natürlich. Die Wohnung liegt im zweiten Stock. Mieter ist ein budlicher Schneider. Er bewohnt ein Zimmer, das ihm auch als Werkstatt dient und eine Küche. Das Zimmer teilt er mit Frau, Schwester und Schwiegermutter. Die Küche nimmt des Nachts zwei „Bettgeber“ auf. Uebrigens ist dieses Wort zu nobel, denn ein Bett wird den beiden natürlich nicht zur Verfügung gestellt. Sie schlafen auf einer Diegestatt von Lumpen.

Im Kabinett haust die Untermieterin. Der Mann war Kohlenarbeiter — einmal, als die Kohlenträger noch nicht die statischen Einkommen von heute hatten. Seit Jahren ist er irgendwo im Russischen verschollen. Die Kammer ist zwei Meter breit und 4 1/2 Meter lang. Sie hat sogar ein Fenster, das freilich mehr dekorativ als nützlich ist, denn durch den engen Luftschlauch, in den es mündet, bringt weder Licht noch ein Lufthauch ins Zimmer. So haust die Lungentranke mit drei Kindern, von denen zwei bereits die gleiche Krankheit haben.

Wollen Sie ein anderes Bild sehen? Eine Kellerrwohnung in der Edertstraße. Die lufenartigen Fenster kleben noch an der Decke, Schimmelflecken stehen an den nassen Wänden. Hier wohnen 7 Kinder mit den Eltern und zwei erwachsenen Geschwistern, also 11 Personen zusammen! Kann man sich den Dunst und Sticheuch von Schmutz, Ausdünstung, Fäulnis denken, der das junge Leben ersticken muß?

Ein fensterloser Kellerraum im 20. Bezirk. Zimmer und Küche für bloß drei Personen, darunter ein Kind, das einzige. Es ist sechs Jahre, oder acht, es ist

ein kleiner Greis mit totenblassem Gesicht.

und seit eineinhalb Jahren gelähmt. Seit eineinhalb Jahren kommt es nur auf die Straße, wenn der Vater es auf den Armen hinaus ins Freie trägt.

Und ein ähnlicher Fall. Wieder eine Kellerrküche, die obendrein den Bewohnern der anstoßenden Behausung als Durchgang dient. Die Mieterin ist Witwe, verdient den lergen Unterhalt durch „Bebienen“.

Wer kann den Kindern helfen? Die Eltern doch nicht, die armen Menschen, die sich selbst nicht aufrichten können unter der Schwere ihres Daseins. Die Spitäler? Darüber muß nicht mehr gesprochen werden. Jeder weiß es, daß die Spitäler froh sind, Platz für die akuten Fälle zu haben. Sie leiden an Platzmangel und an tausend anderen Mängeln, von denen gerade ein Kinderhospital nie betroffen werden sollte. Und die Kliniken erbarmen sich nur der „interessanten“ Fälle. Da liegen sie nun, die kleinen Gelähmten und die rachitischen hocken auf dem Küchenboden. Und mit ihnen verfallen hundert andere Kinder

dem stillen Verlöschen.

weil wir keine Spitäler und keine Kinder-sanatorien haben. Bitte, erschrecken Sie nicht vor diesem Worte, unter dem man immer eine Heil- und mehr noch eine Erholungsanstalt für die Reichen versteht. Kinder-sanatorien sind kein Luxus. In der Schweiz gibt es solche, die von öffentlichen Mitteln erhalten werden, in denen spitälsentlassene Kinder Aufnahme finden und alle jene, deren Krankheit im tiefsten Grunde mangelnde Pflage und Ernährung sind. Sie erhalten Schulunterricht, damit sie auch geistig fürs Leben gerüstet sind, wenn sie die Anstalt verlassen. Bei uns freilich ist es ganz gleichgültig, ob die kleine Pepi in der Kellerrküche lesen und schreiben kann. Wenn sie je diesen Raum verläßt, wird sie nicht ins Leben hinausgehen, sondern auf den Friedhof, wo sie solche Künste nicht verwerten kann.

Der deutsche Eisenbahnerstreik.

Berlin, 5. Juli. Wie die „Deutsche Allgemeine Zeitung“ meldet, hat sich der Eisenbahnerstreik in Frankfurt a. M. weiter ausgedehnt. Die Streikleitung hat die Kontrolle über die Geschäfte der Direktion usurpiert.

In Hannover ist die Lage ebenfalls gespannt, doch ist der Verkehr noch im Gange. Anzeichen einer dauernden Streikgefahr sind ferner in Elberfeld, Essen und im Direktionsbezirk Mainz bemerkbar, soweit er von der Entente nicht besetzt ist. Für diesen ganzen neuen Komplex von Eisenbahnerstreiks sind politische Maßnahmen einzuordnen, falls

Krise der Reichsregierung

Unstimmigkeiten mit den

TK Weimar, 5. Juli. (Priv.-Tel.) Die Regierungskrise ist dadurch eingetreten, daß gegenwärtig Artikel 16 im Vordergrund der Meinungsverschiedenheiten steht. Man rechnet gegenwärtig mit der Möglichkeit, daß die Hindernisse kaum zu überbrücken sind. In diesem Artikel heißt es: Stimmen die beteiligten Länder nicht zu, so kann eine solche Neubildung oder Gebietsänderung nur durch ein verfassungsänderndes Reichsgesetz erfolgen.

Es ist nun bei den Mehrheitsparteien der Nationalversammlung ein Kompromiß zustande gekommen, nach dem das Wort „verfassungsändernd“ gestrichen werden soll, was ein Auseinanderfallen Preußens bedeuten könnte. Da unter diesen Umständen der Fortschritt der Rheinlande, Hannovers und Schlesiens keine großen Hindernisse mehr entgegenstünden, steht ein großer Teil des preußischen Kabinetts auf dem Standpunkt, aus dem Ministerium austreten zu müssen, wenn das Wort „verfassungsändernd“ gestrichen werden sollte.

Gegenwärtig tagt das preußische Kabinett unter Teilnahme namhafter Parlamentarier der Landesversammlung, um sich mit dieser Frage noch einmal eingehend zu beschäftigen.

TK Weimar, 5. Juli. (Priv.-Tel.) Hier sind Gerüchte von einer schweren Krise der Regierung im Umlauf. Es handelt sich dabei um den Inhalt des Artikels 16 (Neueinteilung Deutschlands), über den die Beratung in der Nationalversammlung ausgesetzt worden ist. Es sollen hier, wie es heißt, Unstimmigkeiten zwischen der Reichsregierung und der preußischen Regierung entstanden sein. Dazu kommt, daß man innerhalb der preußischen Regierung wegen des Kom-

Die Friedensarbeit des Papstes.

Berlin, 5. Juli. Die „Deutsche Allg. Ztg.“ meldet aus Lugano: Der Papst hat gestern in einem geheimen Konsistorium mitgeteilt, daß es der Kurie dank der Entsendung eines hervorragenden Prälaten gelungen sei, auf der Pariser Konferenz das Fortbestehen der katholischen Missionen zu erreichen. Er habe weiter an die Konferenz in zwei Fragen appelliert, die die ganze Menschheit berührten, nämlich in den Fragen der Aufhebung der Blockade und der Heimkehr der Kriegsgefangenen.

Demobilisierung in Frankreich.

Versailles, 5. Juli. Die französische Kammer verhandelte gestern über einige Interpellationen betreffend die Demobilisierung.

Der Unterstaatssekretär für die Demobilisierung erklärte, die Regierung werde vom 9. d. ab die schleunigste Demobilisierung sämtlicher Reservistenklassen vornehmen, so daß am 20. Oktober nur noch drei Jahresklassen aktiv Dienender, nämlich die Jahresklassen 1917, 1918 und 1919, im Dienst sein würden.

Die Kammer nahm eine Tagesordnung Durant mit 366 Stimmen an, die eine schnelle, ununterbrochene Demobilisierung verlangt, und verworft eine Tagesordnung Luganeur, die verlangt, daß die Demobilisierung am 30. Sep-

Die Sprache der Toten.

Von Theodor Sosnostky.

Während des Krieges hat man uns immer nur die gewaltigen Verlustziffern unserer Gegner vor Augen geführt und durch die Wucht dieser Massenzahlen die bange Frage nach den eigenen Verlusten zu ersticken gesucht. Eine ehrliche, offene Antwort auf diese so berechnete Frage zu geben, wie es die Pflicht der Militärbehörden gewesen wäre, dazu hat man nicht einmal einen bescheidenen Versuch gemacht; offenbar in der kindisch-strebelhaften Voransetzung, die Bevölkerung werde, wenn sie diese fürchterlichen Zahlen erfahre, nicht mehr durchhalten wollen. Als ob sie nicht auch ohne statistischen Ausweis der Kriegsblistopfer täglich an die grausame Unerfüllbarkeit des Molochs Krieg erinnert worden wäre...

Der Maulkorb, den die Zensur der Wahrheit vier lange Jahre hindurch angelegt hatte, ist nun aufgehoben (womit aber nicht etwa gesagt werden soll, daß er nicht mit anderem Anstrich — blutrot, statt schwarz-gelb — wiederkehren werde), und wir bekommen jetzt zu hören, was uns so lange verschwiegen worden ist. Die Toten des Krieges selber sind es, die zu uns

Die letzte Zuflucht.

Im Werk- und Asylhaus der Stadt Wien.

Weit draußen vor den Toren der Stadt liegt das Werk- und Asylhaus der Stadt Wien. Leicht ist der Weg hinaus nicht zu finden. Denn hat einen ein Straßenbahn durch den schönen Park, der immer noch Maria Josefa-Park heißt, gejagt, so kommandiert der nächste Volkswahrmann flugs: „Reht euch!“ Aber wenn man zuerst nach links und dann nach rechts ums Arsenal herumgelaufen ist, wenn man sich an ganzen Feldern von Wagenträgern, an gewaltigen mit Kanonen und sonstigem unheimlichen Zeug besetzten Geländen vorbeigeht, wenn man einem kleinen, besetzten Zeitungsbuben mit schlafblonden Schläfenlocken bei seinen ersten kläglichen Nachfahrversuchen zusehen und dreifigmal an der Erreichung des Zieles gezweifelt hat — dann kommt man schließlich doch vor die Pforte, die zum Asylhaus führt.

Das Asyl- und Werkhaus ist eine Schöpfung Josefs II. und stammt aus dem Jahre 1783. Auch die Verbindung der beiden Institutionen, die eigentlich nicht viel miteinander zu schaffen haben, rührt aus dieser Zeit. Trotzdem ist — zum Ruhme der Verwaltung sei es gesagt — das Asyl- und Werkhaus kein „Arbeitshaus“ mehr, hat sich der strenge Geist jener Zeiten nicht erhalten. Das beweist schon die Beliebtheit, deren sich die Anstalt erfreut. So groß die Widerstände sind, die von „Ermaligen“ überwunden werden müssen, so gern und willig kommen die Eingewöhnten wieder. Man könnte mit kleiner Variation dasselbe sagen, was boshafte Menschen von der Kobow behauptet haben: erst findet man nicht hinein und dann findet man nicht hinaus. Die Anstaltsleitung, die das genau weiß, ist darum bestrebt, das Einleben zu verhindern. Wer das erstmal kommt, wird nicht ohne weiteres aufgenommen, sondern man bemüht sich, ihn durch Gewährung einer Geldunterstützung vom Eintritt in diesen Kreis abzuhalten. Denn wer einmal da war (von Gelegenheitsgästen wie landfremden Reisenden, die man ihrer gesamten Habe beraubt und die nicht mehr das Geld zu einem Telegramm übrig behalten haben, abgesehen), der kommt wieder — das ist das eiserne Gesetz der Anstalt. Da gibt es im Werkhaus Stammgäste, die Jahre und Jahrzehnte dort verbringen. Alte Schwerverbrecher, die das Zuchthaus zermürbt hat, Unbeholfene, die sich im Leben nicht zurecht finden können, Heimatslose, die ihren sicheren Hasen nicht aufgeben wollen. „Da herinnen haben wir doch unsere Ordnung“, sagt ein junger strammer Bursche zur Erklärung. Diesem Gefühl der Geborgenheit und der Annehmlichkeit, keinen „Perrn“ über sich zu haben, opfern die Menschen Freiheit und unter Umständen ihre Lebenszukunft.

Die Stammgäste.

Es sind ältere Leute unter den Stammgästen des Werkhauses, die Monate lang schufteten und sich schinden, bloß um einen ansehnlichen Ueberverdienst zu erzielen. Da ist ein Tischler, ein Tapezierer, ein Friseur — jeder ein Meister in seinem Fach. Nach ein paar Monaten haben sie so viel erspart, daß sie sich eine neue „Schäler“ (Kleider) anschaffen können, eine Uhr, einen Spazierstock. So rücken sie eines Sonntags aus. Und Dienstag, oder wenn es hoch kommt Mittwoch, ist der arme Teufel wieder da, in Lumpen, ohne einen Heller in der Tasche und beginnt von neuem schweigend zu arbeiten. Über neben diesen Quartalskäufern gibt es solche, die jede Woche ausziehen und ihr sauer erworbenes Geld verrinken. Verabredungen zwischen Männer- und Weiberteilung werden für einen fideles Sonntag getossen. Denn nicht gar so wenig Paare gehen gemeinlich ins Werkhaus, wenn auch durch die gesonderten Eingänge. Ja einmal kam sogar ein Mann mit einer Frauenhülle und einem Damenhut besaden — er wollte sich gegen eine eventuelle „Unirene“ seiner Gefährtin versichern und ihr den Ausgang während der Woche unmöglich machen. Einträchtig wandert jeden Sonntag der sechzigjährige Himmelbauer mit seiner um weniges jüngeren, kreuzfidelten und grundgeseiten „Mudin“ (Frau Much) auf ein paar „Unblacht“. Und einträchtig lehren sie jeden Sonntag, Montag oder auch Dienstag mit einem Niesenrausch, zerschunden und zerschlagen, in ihr Heim zurück. So geht es seit fünfzehn Jahren und so wird es voraussichtlich noch längere Zeit fortgehen. Denn die „Versorgung“ fürchtet das Blättchen des Werkhauses wie die Pest. Sogar die schweigenden, verschlossenen Zuchthäuser werden lebhaft, wenn davon die Rede ist. Uebrigens sind diese „Abgestraften“ die gefügigsten Insassen des Werkhauses. Sie haben in harter Schule Disziplin gelernt und geben die besten Ausseher für die „Jugendlichen“ ab. Von ihnen lernen die jungen Burschen sicherlich nichts Schlechtes. Denn sie sprechen überhaupt nur das Notwendigste und sie sind auch die einzigen, die, wenn es sein muß, sogar auf den Alkohol verzichten können. Natürlich ist der Alkoholgenuss streng untersagt. Aber da gibt es „Gunde“. Wenn sich dieser treue Gefährte des Menschen sonst nur auf festem Boden fortzubewegen vermag, so verfliehet der Werkhausehund das Fliegen vortrefflich. Man arbeitet im Garten — ein leises Pfeifen auf der Straße, eine noch leisere Antwort — und hui! liegt der Hund (eine in Fegen und Beutungen gewidelte Brantweinflasche) über die hohe Mauer. Freilich kommen seit der kolossalen Alkoholsteuerung die Hunde viel seltener herein und infolgedessen wird auch viel seltener geraucht.

Ueberhaupt haben die Kriegsverhältnisse großen Einfluss auf den Betrieb der beiden Anstalten genommen. Trotz der furchtbaren Wohnungsnot, die gegenwärtig in Wien herrscht, trotz der Arbeitslosigkeit, unter der fast alle Berufe leiden, hat die Frequenz des Werk- und Asylhauses beträchtlich abgenommen. Die Erklärung für diese auf den ersten Blick sehr überraschende Tatsache ist einfach genug: die Insassen der beiden Häuser verlieren bei ihrem Eintritt sofort die Arbeitslosenunterstützung und um das zu vermeiden, findet der Proletarier schließlich doch immer noch irgend ein Loch, wo er unterkriechen kann.

Frische Gäste.

Aber trotz allem und trotzdem eigentlich die Jahreszeit des „Geanpfeifens“ (im Freien nächtigen) ist, sammelt sich doch eine ganz ansehnliche Schar von Obdachlosen vor der Pforte des Asyls. Die Aelteren fast alle Elendsgestalten, Säusertypen, wie sie verkommenen nicht gedacht werden können, die Jungen frische, feste Burschen, die mehr auf die „Sez“ erpicht zu sein schreinen als auf das Nachtquartier. Eine Gruppe blutjunger Burschen bleibt trotz der Aufforderung vor der Tür. „Mir we'n von der Polizei g'sucht“, sagt einer von den Buben harmlos zu dem freundlichen Beamten, der so viel Verständnis für alle die Sorgen und Leiden seiner Schutzbesohlenen bekundet und auch jetzt nur lachend den Rat gibt, „abzufahren“. Die „Ausschiffte“ der Asylisten ist rasch erledigt, gar mancher hat kein Hemd aufzuheben und lästet die zeretzte Weste vom bloßen Körper. Dann macht man es sich bequem. Der eine zieht die Schuhe ab, löst die Fußtäter (Soden gibt es kaum mehr) und nimmt ein Fußbad, ein Alter verlangt, rasiert zu werden, ein langer Dagerer in schwarzem zerklüfteten Anzug, das Urbild des Diurnisten, Hungerle, bittet um Haarschneiden. Das Bad wird meist versäumt (obwohl die Badeanlage prachtvoll ist) und nach kurzem Aufenthalt geht es zur Aufnahme. Ein Blick in das Verzeichnis befehrt darüber, ob man es mit einem Neuling zu tun hat oder mit einem alten Bekannten, im letzten Fall auch über die Führung in der Anstalt. Eigentlich sollte nur eine Woche im Vierteljahr Asyl gewährt werden, aber die einsichtsvolle Verwaltung — es sind durchwegs Männer, die das Herz auf dem rechten Fleck haben und die ihre reiche Erfahrung belehrt, aber nicht verhärtet hat — nimmt es mit dieser wie mit mancher anderen Bestimmung jetzt nicht allzu genau. Inzwischen ist Jazug gekommen, der „grüne Heinrich“ hat ein paar Burschen abgeliefert, die unterstandlos aufgegriffen wurden. Ein siebzehnjähriger Kellnerlehrling ist unter ihnen, der gerade seine drei Tage Haft hinter sich hat. Er hat in den ersten Hotels geleert und das böse Beispiel der vornehmen Müßiggänger hat den unreifen Burschen zu Leichtsinnsstreichen verführt. Um auf dem Turf, dieser Brutstätte der Verderbnis, eine Rolle spielen zu können, hat er dem Vater, einem gewissenhaften Kassier, Geld entwendet, hat gestohlen und seine Zukunft verpulvert. Der Familienribe ist darüber in die Brüche gegangen und die Mutter, eine Frau, der die Ehrbarkeit auf dem Gesicht geschrieben steht, weiß sich vor Jammer nicht zu fassen. Sehr ernst und gütig mahnt sie der Beamte: „Denken Sie nicht an die Schand', die der Bub Ihnen im Bezirk gemacht hat. Denken Sie vor allem daran, wie Sie den Jungen noch herausreißen können.“ Ein Altersgefährte des Kellnerburschen ist viel leichter zu befriedigen. Er kommt von der Kriegsmarine in Fiume und nennt gleich drei Verwandte, zu denen er gehen möchte. „Fort mit Schanden!“ lacht der Kontrollor und mit drei Sprängen ist der Junge aus der Tür. Natürlich kann er morgen wieder da sein — denn es ist ja durchaus nicht alles wahr, was im Asylhaus erzählt wird. Großleid, mit bitterbösem Blick, sitzt ein Mann auf der Bank. In seinem weiten braunen Mantel, ohne Kopfbedeckung, sieht er wie Lannhäuser im letzten Akt aus. Es ist ein Peinlehrer, vor drei Tagen aus Italien gekommen, hat weder Vater noch Mutter, weder Bruder noch Schwester. Von Beruf ist er Eisen gießer. Fünf Jahre war er fort, ein Jahr gefangen in Venedig. Unterstands- und arbeitslos wanderte er in der fremd gewordenen Heimatstadt umher, bis ihn die Polizei ins Asylhaus brachte. Er bedauert, heimgekehrt zu sein; es ist ihm gut gegangen in der Fremde. „Ich werd' alle Kameraden in Venedig wissen lassen, wie es hier ist“, grollt er. „Sie sollen lieber dort bleiben. Wenn ich gehnt hätte, wie es hier zugeht...“

Frauen.

Auch bei den Frauen hat der Polizeiwagen Zuwachs gebracht. Zwei blutjunge Mädchen sitzen bei einem Tisch der großen Halle; beide mit patzknappen Haar. Auf der Bank liegt langausgestreckt ein altes Weib, eine Verkaufte, bei der die kräftigen Duschchen offenbar noch nicht genügt haben, den Sonntagstrauch zu vertreiben. Von den jungen Mädchen ist die große, blonde mit dem kahlen Blick eine Diebin und Herumstreicherin. Der Vater, ein ehrlicher Schlossergeselle, will nichts mehr von ihr wissen und hat sie verstoßen — das Törichteste, was Eltern tun können. Denn wer einem jungen Mädchen heute das Elternhaus verschließt, treibt sie gewaltam der Prostitution zu, und ob der Verein, dem sie zugewiesen wird, dieses Schicksal verhüten kann, ist immerhin fraglich. Ihre Gefährtin ist für ihre fünfzehn Jahre schon tüchtig in der Welt herumgekommen. Sie stammt aus der Bukowina; die Mutter lebt in Petersburg. „Aber ich bin deutsch“, versichert sie eifertig im verdorbenen Deutsch der Czernowitzer Juden. Sie war in Bukarest als Kinderfräulein und ist abgesehen worden als lästige Ausländerin. Ohne Geld, ohne Freunde, ohne einen Menschen, mit dem sie sprechen konnte, ist das Kind in der fremden Welt herumgeirrt. Wie viele Menschenseelen haben doch die Kriegshezer und Kriegsverlängerer auf dem Gewissen!

In dem großen Schlafsaal mit den kahlen Drahtmatrassen (früher gab es Leintücher und Decken, aber die wurden trotz aller Wachsamkeit samt und sonders gestohlen) bekommen die beiden Mädchen eine sonderbare Nachbarin, die Schwester Emerenzia. Achtundzwanzig Jahre lang hat sich dieses Bauernkind für das kleine Salzburger Kloster geradert und gekunden, Vater- und Muttererbe ist für sie eingezahlt worden. Aber sie gehörte einem beschaulichen „Daden“, obwohl sie nicht viel „Beschaulichkeit“ genöß, der kein Mutterhaus hatte, und als die Geld-

geberin und Oberin auf dem Sterbebett lag, mußten deren vornehme Verwandten es so einzurichten, daß das Kloster aufgehoben wurde und die Arbeitsschwester zur höheren Ehre Gottes auf das Pflaster flogen. Wehe, wenn die Schwester Emerenzia von den Intriguen zu erzählen beginnt, die zu diesem Ergebnis geführt haben! Alles flüchtet aus ihrer Nähe. Aber sie erzählt weiter in ihrer eintönigen, plärrenden Sprechweise, und aus dem nach Nonnenart umgebundenen schwarzen Kopfschmuck blicken zwei wasserblaue Augen dumpf verwundert in die gewandelte Welt.

Die Familienquartiere.

Die Familienquartiere sind auch jetzt im Sommer gut besucht. Im ersten Zimmer hockt auf einer Matratze ein blaßes Kindchen von etwa einem Jahr. Die Mutter, eine stämmige häßliche Brünette, sitzt daneben. Ihre grobe Bluse knistert oben ein wenig — sie trägt kein Hemd darunter. Alles ist verlaust, alles verwest. Ihr Mann hat sie verlassen und sie muß den schweren Kampf ums tägliche Brot allein kämpfen. Jetzt hat man ihr erlaubt, ständig im Asyl zu nächtigen, und sie ist glücklich. Tagsüber gibt sie die Kleine zu einer Bekannten, das kostet einen Gulden und das Mehl, die Milch und den Zucker. Das ist ja viel, aber dadurch kann die Mutter „in Bedienung“ gehen und hofft so langsam wieder vorwärts zu kommen. Befremt sich diese Frau zum bitteren, unverhaltenen Elend, so bemüht sich ihre Nachbarin immer noch eine gewisse Haltung zu wahren. Sie hat bessere Tage gesehen, ihr Mann war Schustermeister. Er ist im dritten Kriegsjahr gefallen und seither ist die Familie immer tiefer in Not geraten. Um ihre drei Kinder — das eine ein wunderhäßliches Krausköpfchen von Bizemettypus — zu erhalten, hat die Mutter alles, Wäsche, Möbel, Kleider, verkauft. Tausend Gulden hat das getragen und erst als von denen kein Heller mehr da war, kam die Frau auf den Gedanken, dort Hilfe zu suchen, wo sie ein Recht auf Hilfe hat: bei der Stadt und dem Staat. In einem kleinen Zimmer haust eine Wäscherin mit ihren drei Kindern. Eigentlich hat sie fünf, aber die beiden „Großen“ sind in Ulland. Ihr Mann ist zwei Jahre vor dem Kriege gestorben und sie hat ihre Kinder allein durch die harten Zeiten durchbringen müssen. Daß sie dabei unterernährt und tuberkulös geworden sind, ist wahrhaftig kein Wunder. Auch die achtjährige Antschel leidet an schwerer Lungentuberkulose und soll jetzt nach Davos kommen, und daß der sechzehnjährige Ferdi (man würde ihm höchstens elf Jahre zumessen) ein Ullandanditat ist, sieht man auf den ersten Blick. „Gesund ist nur die Kleine“, sagt die Frau, die übrigens eine atemraubende Beredsamkeit entwickelt und wie eine Laubstümme gestikuliert, „und die hat einen Herzfehler.“ Aber das mutige Weib läßt sich nicht niederbeugen. Sie hofft auf die Zukunft und tut ihr möglichstes, sie glücklich zu gestalten: „am ersten Tage ihres Eintrittes ins Asylhaus läßt sie die Kinder in die Schule einschreiben, damit sie keinen Tag, keine Stunde der Bildungsmöglichkeit verlieren. Und da gibt noch jemand, der sich nicht unterkriegen läßt: Esther, die kleine budlige Jüdin aus Tarnopol. Sie ist zwar schwer rachitisch, aber ihre zwei Buben hat sie doch geboren. Nummer zwei ist die Ursache ihres jetzigen Aufenthalts in Wien. Durch hundertjährigkeiten, Hindernisse, Schwierigkeiten hat sie sich durchgeschwindelt, durchgebettelt, durchgetrotzt. Wie alle Galizianer Juden war sie erfüllt von der Ueberzeugung: in Wien, nur in Wien ist die Rettung. Und sie hat es durchgeseht. Aber jetzt kann sie nicht heim. Seit zwei Monaten dreh' ich mich hier herum“, sagt sie in ihrem schwer verständlichen Jargon. Auf die Frage, ob sie „richtig oder jüdisch“ verheiratet ist, bekennt sie sich zum letzten. „Ich hab' mir gedenkt“, sagt sie mit listigem Rädeln, „vielleicht wird mir der Mann nicht gefallen...“

Im Werkhaus.

Noch fröhlicher als im Asyl geht es im Werkhaus zu. Die Arbeit ist freilich eintönig. Die Männer lieben Papierkade. Zweitausend im Tag ist Pflichtleistung, aber man erzählt von zwölf- bis vierzehntausend, die zustande gebracht werden. Die Frauen zählen Steadadeln, Druckknöpfe, Sicherheitsnadeln. Um die Langeweile zu kürzen, wird geplaudert und gesungen, uralte Werkhauslieder, die sich durch Generationen fortpflanzen. Namentlich die jungen Mädchen sind fröhlich wie die Vögel. Gewerksmäßige Prostituierte sind selten im Werkhaus, die laufen nach den drei Pflichttagen, wenn sie von der Polizei eingeliefert wurden, eiligst davon. Aber Gelegenheitsprostitution betreiben die Werkhausarbeiterinnen sehr häufig, und manches „kappe Mädels“ hat hier draußen ihr Heim. Das ist für den fröhlichen Sonntag, auf den ruhige, gemächliche Arbeitstage mit vergnügten Gefährtinnen folgen. Keine zantfältige Herrin, keine Demütigung und — was die Hauptsache ist — keine Sorge ums Morgen. Das ist das bishen Freiheit wert!

Das Werk- und Asylhaus ist eben eine Welt für sich, eine Welt mit einer anderen Sprache, anderen Sitten, anderer Denkweise als die unsere. Der „Gerr Primarius“, das heißt Marodenwärter, ein mehrfach abgestrafter Kürpsfischer, schüttelt sich vor Entsetzen bei dem Gedanken, wieder „hinaus“ zu gehen. Und ein alter Maurer, einst ein gefürchteter Raufbold, dessen weiße, dicke Haare in seltsamem Gegensatz zu seinen tiefgeschwarzen, glühenden Augen stehen, sagt auf eine Frage träumerisch: „Verheiratet bin ich auch gewesen und Kinder hab' ich auch gehabt.“ Aber das war einmal da draußen, in weiter, weiter Ferne...

Die verständnisvolle Anstaltsleitung will wieder Wege anbahnen zur Welt da draußen. Sie will alle die schlecht genährten Kräfte der schaffenden produktiven Arbeit zurückgeben. Bisher ging das nicht. Was immer man verfluchte, schrieb das Kleingewerbe und Unternehmertum Zeter über die Konkurrenz. Nun soll das anders werden, denn endlich bricht sich der Gedanke doch Bahn, daß der Nutzen der Gesamtheit, der Arbeitskräfte erhalten und erzeugt werden, schwerer wiegt als das Interesse einer Handvoll einzelner.

Gelingt es aber, diese Reform durchzuführen, dann kann endlich aus der letzten Zuflucht der Verzweifelnden ein Heim froher und glücklicher Arbeit werden, ein „Arbeitshaus“, das kein Strafhaus ist. Wir wollen hoffen, daß es gelingt.
Klara Mautner.

Sanitäre Aufgaben der gegenwärtigen Zeit.

Aus einem Referat, gehalten vor der ersten schweizerischen Sanitätsdirektoren-Konferenz in Basel, 30. August 1919, von Physikus Dr. Sunziker.

Durch den Krieg ist auch unser Land vor eine Reihe sanitärer Pflichten gestellt worden, deren Erfüllung von großer Tragweite für unser Volk ist, deren Lösung nicht durch eine einzelne Stadt, nicht durch einen einzelnen Kanton erreicht werden kann, sondern die durch vereinte Kraft des ganzen Landes erledigt werden müssen. Daher ist es das Gegebene, daß diese Fragen auf einer Konferenz der Herren Sanitätsdirektoren erörtert werden, damit ein einheitliches Vorgehen Erfolg verspreche.

In erster Linie sind es bei Kriegen die ansteckenden Krankheiten, die Kriegsseuchen, welche verheerend über ganze Länder hinzuziehen pflegen. Solche Seuchen sind: Pocken, Cholera, Ruhr, Fleckfieber, Typhus, Influenza, die Geschlechtskrankheiten, die Malaria. Einzelne dieser Krankheiten haben in den am Kriege beteiligten Ländern eine nicht unbeträchtliche Rolle gespielt, sie haben aber zum Glück, mit Ausnahme der schrecklichen Influenza, unser Land zum größten Teil bisher verschont.

Von vorneherein war man sich bewußt, daß für unser Land dann die Gefahr von Seucheneinführung am größten werde, wenn nach Friedensschluß die kämpfenden Armeen sich entwirren, in ihr Heimatland zurückfluten und Angehörige von ihnen auch in die Schweiz zurückkehren. Um diese Gefahr möglichst zu verringern, wurde beschlossen, die entlassenen Kriegsteilnehmer erst einreisen zu lassen, wenn sie nach gründlicher ärztlicher Untersuchung frei von übertragbaren Krankheiten befunden würden. Um eine genaue ärztliche Kontrolle und Beobachtung zu ermöglichen, errichtete man Quarantänestationen. Der Aufenthalt in der Quarantäne beträgt 5 Tage. An ihrem Bestimmungsort müssen sich die Leute 12 Tage nach Entlassung aus der Quarantäne nochmals ärztlich untersuchen lassen. Eine solche Nachkontrolle erwies sich durch die praktische Erfahrung als notwendig, haben doch einzelne Infektionskrankheiten eine Inkubationszeit nicht nur von Tagen, sondern eventuell von zwei bis drei Wochen. In der Quarantäne findet eine genaue ärztliche Prüfung statt, besonders auch auf Geschlechtskrankheiten. Wer mit ansteckenden Krankheiten behaftet ist, wird zurückgewiesen und kann erst wieder einreisen, wenn er genesen ist.

Von jeher sind eine der gefürchtetsten Kriegsseuchen die schwarzen Blattern, die Pocken, gewesen; bei der guten Durchimpfung der Armeen haben sie in diesem größten Kriege eine relativ geringe Rolle gespielt. Auch heute haben wir diese Seuche zu fürchten, da trotz aller Mahnungen der Impfstoffzustand unserer Bevölkerung kein guter ist. In vielen Kantonen ist noch ein sehr hoher Prozentsatz der Bewohner ungeimpft, ohne Schutz gegen die Pocken. Und an Gefährdung fehlt es nicht; in Deutschland kamen in den letzten Monaten zahlreiche Pockenfälle vor, bei Waldshut und Säckingen näherten sie sich unserer Grenze in bedrohlichster Weise. Im Bündnerland wurden vor einiger Zeit drei Fälle aus Italien eingeschleppt. Zum Glück hat der Kanton Graubünden die obligatorische Impfung und Wiederimpfung. Das ist wohl der Grund, daß es bisher bei den drei Erkrankungen geblieben ist.

Unterstützen wir die Gefahr nicht, arbeiten wir dagegen; es gilt: 1. immer wieder die Bevölkerung auf die Wichtigkeit des Impfens aufmerksam zu machen und das Impfen zu erleichtern; 2. eine genaue ärztliche Kontrolle und genaue Nachkontrolle der aus Nachbarländern eingereisten Personen durchzuführen, soweit dies möglich ist, damit ein etwa eingeschleppter Pockenfall möglichst rasch durch Absonderung unschädlich gemacht werden kann; 3. ständiges Bereithalten von Absonderungsgelegenheit für allfällig eingeschleppte Erkrankungen.

Eine Krankheit, die im verflorenen Krieg, besonders bei den im Osten kämpfenden Truppen eine große Rolle spielte, ist der Flecktyphus; seine Verbreitungsart ist im Weltkriege festgestellt worden: er wird ausschließlich durch Läuse übertragen. Daher gilt bei der Flecktyphusbekämpfung die erste und wichtigste prophylaktische Maßnahme der Bekämpfung der Läuse, vorab der Kleiderläuse. Im Felde hat man sehr gute Resultate erzielt mit Einrichtung von Entlausungsanstalten; auch bei uns hat man bei den Quarantänestationen die Möglichkeit für Entlausung getroffen; ebenso sollte man überall, besonders an Grenzstationen, sich nach der Möglichkeit umsehen, im Bedarfsfalle rasch Entlau-

sungsmöglichkeiten zu improvisieren. Formalin nützt gegen Läuse nichts, man muß zur Entlausung neben Bade-, respektive Douchegelegenheit Heißluft- oder Dampfdesinfektionsapparate oder Schwefelkammern verwenden. Flecktyphus ist seit Ausbruch des Krieges nie in unser Land eingeschleppt worden.

Erhebliche Menschenverluste erlitten die kämpfenden Heere an der Ruhr. Von den Truppen griff die Krankheit auch auf die Zivilbevölkerung über und wüthete in einzelnen Teilen und Städten Deutschlands in der unterernährten Bevölkerung in erschreckender Weise. Auch in unser Land wurden einzelne Fälle verschleppt, ohne indes einer schwereren Epidemie zu rufen.

Für unser Land und unsere Truppen war während der Kriegsjahre praktisch ungleich wichtiger eine andere infektiöse Darmkrankheit, der Typhus. Wir besitzen in der Schweiz noch einige Landesteile, in denen der Typhus fast nie verschwindet, in denen er endemisch herrscht und in denen von Zeit zu Zeit schwerste Epidemien die Ortschaften heimsuchen. Um die Truppen gegen Typhusinfektion zu schützen, wurden gleich zu Beginn des Krieges Schutzmaßnahmen getroffen. Vor allem ging man daran, die Wasserhältnisse in den Grenzgebieten, die von unserer Armee besetzt waren, systematisch zu untersuchen und auf ihre Verbesserung zu dringen. Man gab hierzu dem Hygieneoffizier des Armeestabes Geologen bei, die man aus der Truppe auszog. Man stellte in erster Linie auf geologische Befunde ab, weil neben Fassung und Leitung einer Quelle vor allem das Einzugsgebiet des Wassers beurteilt werden mußte. Vom militärhygienischen Standpunkt aus muß jede Wasserversorgung beanstandet werden, die leicht verunreinigt werden kann.

Die Untersuchungen der Armeesanität zeigten deutlich, daß in vielen Gegenden unseres Landes der Trinkwasserfrage lange nicht die Aufmerksamkeit geschenkt wird, die sie erfordert. Gewisse Landesgegenden, besonders der Jura, stehen ja allerdings ganz besonderen Schwierigkeiten gegenüber. Abhilfe kann getroffen werden, wenn man ernstlich will, da sie technisch möglich ist; es müssen sich eben eine Anzahl Gemeinden zusammenschließen zu einer gemeinsamen größeren Anlage und mit vereinten Kräften das schaffen, wozu der einzelne Ort zu wenig stark ist. Es ist die Forderung aufgestellt worden, man sollte in einem besonderen Gesetz für die ganze Schweiz einheitlich die Frage über das Trinkwasser regeln. Diese Frage ist für einzelne Teile unseres Landes von sehr großer Wichtigkeit und verdient die vollste Aufmerksamkeit der Behörden.

Die meisten Kantonsregierungen nahmen sich in weitgehender Weise diesen Bestrebungen zur Verbesserung der Trinkwasserhältnisse an. Das während des Krieges von der Hygienesektion des Armeestabes gesammelte Material bezüglich Trinkwasser ist nach der Demobilmachung vom schweizerischen Gesundheitsamt übernommen worden samt dem Chefgeologen und einem Adjunkten, und dort wird die ganze Frage weiter verfolgt.

Selbstverständlich beruht nicht die ganze Typhusbekämpfung auf Verbesserung der Trinkwasserhältnisse, sondern diese bilden nur einen Teil derselben; außerdem sind notwendig Verbesserung der Fäkalbeseitigung, Erleichterung der bakteriologischen Untersuchungen usw. Serologische und bakteriologische Untersuchungen gestatten oft allein in zweifelhaften Fällen relativ frühzeitig eine sichere Diagnose auf Typhus zu stellen; es liegt im großen Interesse der Allgemeinheit, daß sie nicht unterbleiben aus Angst vor den Kosten. Aus diesem Grunde sollten überall diejenigen bakteriologischen Untersuchungen, die zur Sicherstellung ansteckender Krankheiten notwendig sind, vom Staate getragen werden.

Ein wichtiges Hilfsmittel zur Prophylaxe des Typhus ist uns in der Typhusimpfung gegeben; ihre Wirksamkeit ist im vergangenen Weltkrieg durch Millionen von Impfungen erprobt worden. Der Schutz ist allerdings kein lang andauernder, er währt nur wenige Monate. Die Impfung muß also von Zeit zu Zeit wiederholt werden; sie ist angezeigt bei Personen, die in besonderer Weise der Ansteckungsgefahr ausgesetzt sind.

Bezüglich der Typhusbekämpfung in unserem Lande kommen wir daher zu folgenden Postulaten: 1. Verbesserung der sanitären Verhältnisse, besonders der Trinkwasserhältnisse, in großzügiger Weise mit Hilfe des Bundes; 2. Erleichterung der bakteriologischen und serologischen Untersuchungen durch Uebernahme der Kosten vom Staat; 3. Aussuchen und Ueberwachung der Bazillenträger; 4. Aufklärung der Bevölkerung; 5. Wie bei allen Infektionskrankheiten, so spielt auch bei der Bekämpfung des Typhus eine genaue Erfüllung der Anzeigepflicht durch die

Ärzte eine wichtige Rolle; ebenso sollten sich Nachbarkantone bei Auftreten wichtiger Infektionskrankheiten jeweils sofort gegenseitig orientieren, damit Abwehrmaßnahmen womöglich einheitlich und gemeinsam getroffen würden.

Eine weitere Krankheit, deren Wiedereinführung uns durch die Kriegsteilnehmer droht, ist die Malaria. Die Malaria wird erzeugt durch kleinste Lebewesen, die Malariaplasmodien, die von Mensch zu Mensch durch einen Zwischenwirt, die Anophelesmücke, eine nahe Verwandte unserer gewöhnlichen Schnäcke, übertragen wird. Diese kommt in der Schweiz noch an recht vielen Orten vor, so daß bei einem eventuellen Vorhandensein zahlreicher Malariafranker die Möglichkeit eines Aufflammens der Krankheit kein Ding der Unmöglichkeit darstellt. Von den in unser Land zurückgekehrten entlassenen Kriegsteilnehmern leidet trotz allen Vorsichtsmaßnahmen ein Teil an Malaria. Diese Leute sind relativ ungefährlich, wenn man sie kennt und wenn für gründliche ärztliche Behandlung gesorgt wird. Aus diesem Grunde hat der Kanton Baselstadt die Malaria anzeigepflichtig erklärt. Eine Ausdehnung der Anzeigepflicht auf die ganze Schweiz erscheint ratsam. Auch bei der vom deutschen Ministerium des Innern am 27. und 28. November 1918 zur Beratung der während der Demobilmachung und nach dem Friedensschluß erforderlichen Maßnahmen einberufenen Versammlung in Berlin äußerte sich Prof. Kirchner eingehend über die dem Deutschen Reich durch die Malaria drohende Gefahr. Für die Bekämpfung schlägt er vor, die Anzeigepflicht für Malaria einzuführen und in jedem Hause, in dem ein Malariafranker sich befindet, eine energische Mückenbekämpfung durchzuführen, so daß Haus und Keller von Mücken befreit werden, und gleichzeitig die Malariafranken zu behandeln.

Kurz erwähnen möchte ich noch, daß wir in Basel in vereinzelten Fällen auch eine praktisch nicht unwichtige Haut- resp. Haarkrankheit bei zurückkehrenden Kriegsteilnehmern feststellten, die sog. Bartflechte. Sie stellt eine ansteckende, hartnäckige, nicht leicht zu heilende Affektion dar, die für die Betroffenen sehr unangenehm ist.

(Schluß folgt.)

Die Bedeutung der Geschlechtskrankheiten für die Volksgesundheit ist eine sehr große, eine Reihe Leiden, an die der Laie meist gar nicht denkt, hängen mit ihnen zusammen, so Hirnerweichung und Rückenmarkschwindel, kindliche Idiotie, hochgradiger Schwachsinn der Kinder haben nicht selten ihre Ursache in Syphilis der Erzeuger, Blutgefäßerkrankungen, Schlaganfälle in jungen Jahren, jahrelang dauernde Unterleibsleiden der Frau, Unfruchtbarkeit in der Ehe sind nicht selten verursacht durch Geschlechtskrankheiten. Der Staat hat daher die Pflicht, mit allen Erfolg versprechenden Mitteln die Geschlechtskrankheiten zu bekämpfen. Boriges Jahr hat sich auch in der Schweiz eine Gesellschaft zur Bekämpfung und Ausrottung der Geschlechtskrankheiten gebildet; ihre nächstliegenden Postulate sind die folgenden, die ich bei dieser Gelegenheit ebenfalls zur Durchführung empfehle:

1. Vereinbarung unter den Kantonen zur umentgeltlichen Behandlung der Geschlechtskrankheiten. Jeder Kanton sollte verpflichtet sein, die Behandlung seiner unbemittelten Geschlechtskranken auf Staatskosten zu übernehmen. Es ist verwerflich und von sehr bedenklichen Folgen begleitet, daß zahlungsunfähige Kantonsfremde, die mit Geschlechtskrankheiten behaftet sind, wie das heute noch meistens geschieht, in den Spitälern ihres Wohnkantons nicht aufgenommen, sondern in ihre Heimat abgeschoben werden. Die Folge dieses Verfahrens ist meist die, daß sich solche Kranke überhaupt nicht behandeln lassen, sondern ihrem Verufe weiter nachgehen und ihre Krankheit verbreiten.
2. Sämtlichen Kantons- und Spitälern sind genügend große Abteilungen für Geschlechtskranke anzugliedern, deren Leiter spezialistisch geschult sein sollen. Das ist ein Postulat, das bis jetzt in einem der beiden Punkte oder in allen beiden bei uns noch fast nirgends erfüllt ist, abgesehen von den größeren Städten, besonders den Universitäten.
3. Die Behandlung der Geschlechtskrankheiten durch nicht approbierte Ärzte muß durch strenge Strafen untersagt werden.
4. Die männliche Jugend, vor allem diejenige der Städte, ist durch Abhaltung von Vorträgen und Demonstrationen vor den Gefahren der Geschlechtskrankheiten zu warnen; auch in den Rekrutenschulen könnte vielleicht noch mehr als bisher diesem Gegenstand Beachtung geschenkt werden.
5. Krankenkassen, die nicht die Geschlechtskrankheiten mit andern Krankheiten gleichstellen, werden vom Bunde nicht mehr subventioniert.
6. Es ist anzustreben, daß von jedem Ehefandidaten amtlich ein von einem Arzt auszustellendes Gesundheitsattest verlangt wird, in dem namentlich auch das Fehlen einer Geschlechtskrankheit bezeugt werden soll.

Ich persönlich bin überzeugt, daß wir gegenüber den Geschlechtskrankheiten erst dann zu einem wirklichen Erfolg kommen, wenn wir sie behandeln wie die übrigen ansteckenden Krankheiten, indem wir sie angeeigneter erklären und ärztliche Behandlung eines jeden Falles bis zum Eintritt der Heilung vorschreiben. Ich bin mir der Schwierigkeiten vollkommen bewußt, welche sich der Erfüllung dieser Forderung entgegenstellen.

Auf die Influenzaepidemie, die so unendlich viel Unglück über unser Land brachte, will ich nicht näher eingehen, sondern möchte nur darauf hinweisen, daß sie uns zeigte, daß es vielerorts an den nötigsten Vorkehrungen gegen solche Epidemien fehlte, an Absonderungsmöglichkeit, Pflegepersonal, Krankenpflegentestien usw. Ich nehme an, man wird sich diese bitteren Erfahrungen wohl zunutze machen.

Bei all diesen mehr oder weniger neuen, durch den Krieg uns diktierten sanitären Maßnahmen dürfen wir andere Bestrebungen zum Wohle der Volksgesundheit nicht vergessen, so den Kampf gegen die sozial wichtigste Krankheit, gegen die Tuberkulose. Es ist außerordentlich zu begrüßen, daß in nächster Zeit ein eidgenössisches Tuberkulosegesetz, vom schweizerischen Gesundheitsamt ausgearbeitet, den Räten vorgelegt werden wird.

In den meisten größeren Ortschaften ist auch die Wohnungsfrage in ein akutes Stadium getreten; auch sie hängt aufs engste mit der Volks-

gesundheit zusammen. Eine Reihe Volkskrankheiten, so vor allem auch die Tuberkulose, muß im engsten Zusammenhang mit einer Reform des Wohnungswesens behandelt werden. Meine persönliche Ansicht geht dahin, daß wir trotz der Wohnungsnot, ja gerade wegen des Wohnungsmangels, eine genaue sanitäre Wohnungsinspektion durchführen müssen, und daß in den Städten unser Kampf hauptsächlich auch gegen die Mietskaserne und für das kleine Einfamilienhaus mit kleinem Garten und Pflanzland geführt werden muß.

Ein Kapitel der Volkshygiene muß ich noch kurz berühren: die Frage des Kurpfuschertums und des Geheimmittelschwindels. In stets höherem Maße wird von gewissenlosen Personen versucht, auf Kosten der Leidenden und Kranken auf schwindelhafte Weise Geld zu verdienen. Die Kurpfuscher gehen meist darauf aus, die psychische Notlage, in der sich chronisch Kranke oder Unheilbare befinden, auszunützen. Die Behörden haben die Pflicht, das Volk vor solcher Ausbeutung zu schützen. Aus dieser Ueberlegung heraus wurde vor einer Anzahl von Jahren die interkantonale Kontrollstelle in Zürich gegründet zur Begutachtung von medizinischen Spezialitäten und Geheimmitteln. Im Interesse einer wirksamen einheitlichen Bekämpfung des Geheimmittelschwindels liegt es, wenn nach und nach alle Kantone diesem Konkordate beitreten. Außerdem sollten es sich die Sanitätsbehörden zur Pflicht machen, Tagesblätter, Wochenzeitungen und Kalender auf Geheimmittel- und Kurpfuscherinserate kontrollieren zu lassen und sich eventuell gegenseitig die einschlägigen Inserate zur Erledigung zuzustellen, denn oft inserieren Geheimmittelfrämer nicht in den Zeitungen ihres Wohnortes, sondern vorsichtigerweise auswärts. Bei solch gemeinsamem Vorgehen wird der Erfolg zum Nutzen unseres Volkes nicht ausbleiben.

Ich komme auf die Frage der Bekämpfung des Kurpfuschertums im Rahmen dieses Referates deshalb zu sprechen, weil gerade im Kampf gegen ansteckende Leiden, vorab auch bei der Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten, die Tätigkeit der Kurpfuscher besonders gefährlich ist. Nur zu häufig wird in Zeitungen zum Beispiel briefliche Behandlung von Geschlechtskrankheiten angeboten. Das Publikum, das sich oft seiner Krankheit schämt und sich scheut, zu dem ihm bekannten Hausarzt zu gehen, fällt auf dieses Angebot herein. Das Resultat ist, daß das Leiden ungeheilt bleibt und die Krankheit oft, im Wahn, man sei nicht mehr ansteckend, auf andere übertragen wird. Aus begreiflichen Gründen schämt sich der Geschädigte, gegen den Kurpfuscher zu klagen und gerichtlich vorzugehen.

Ein weiterer Grund, warum gegenwärtig die Geheimmittelfrage besondere Aufmerksamkeit erfordert, ist die Zunahme der neu auf den Markt gebrachten Geheimmittel: man hofft, auf diese Weise leicht Geld verdienen zu können.

Bei Besprechung der sanitären Aufgaben der gegenwärtigen Zeit darf einer der wichtigsten Feinde der Volksgesundheit nicht vergessen werden: der Alkoholismus. Aus diesem Grunde ist die Botenschaft des Bundesrates vom 27. Mai 1919 betreffend die Revision des Artikels 32 bis, die sich im wesentlichen auf die Ausdehnung des Alkoholmonopols auf sämtliche gebrannte Getränke bezieht, vom volkshygienischen Standpunkte aus sehr zu begrüßen.

Ein großes Werk sozialer Fürsorge stellt auch die geplante Alters- und Invalidenversicherung dar, mit deren Verwirklichung sich die eidgenössischen Räte in nächster Zeit zu befassen haben.

Auf ein Problem endlich, das die Aufmerksamkeit der Behörden auf sich ziehen muß, komme ich zum Schluß noch kurz zu sprechen: auf den stets zunehmenden Geburtenrückgang. Seit der Jahrhundertwende, in einigen Ländern schon früher, macht sich bei einer großen Zahl der Kulturvölker ein deutlicher, stetig zunehmender Rückgang der Geburtenziffern geltend. Auch unser Land ist von dieser Erscheinung alternder Kultur und mangelnden Willens zum Leben nicht verschont geblieben. Verglichen mit andern europäischen Völkern ist der Geburten-

überschuß der Schweiz kein großer. Ganz auffallend ist er in den Städten, und zwar ist es besonders die einheimische schweizerische Bevölkerung, welche ihre Geburten einschränkt. Gegen die Erscheinung des Geburtenrückganges ist vom Gesetzgeber schwer vorzugehen. Man muß kinderreiche Familien in bezug auf Steuern, Staatsbeiträgen stark bevorzugen, eventuell Unverheiratete von einem gewissen Alter an stärker besteuern. Man wird von Staates wegen dafür sorgen müssen, daß kinderreiche Familien ordentliche Wohnungen erhalten können. Außerordentlich wichtig wird die Förderung des kleinen Einfamilienhauses sein. Immerhin werden solche Maßnahmen nur dann Erfolg haben, wenn es möglich ist, die Mentalität der Bevölkerung zu ändern, den Willen zu erwecken, eine zahlreiche Familie zu besitzen, und das wird nicht leicht sein, da der menschlichen Bequemlichkeit mit einer ganz kleinen Kinderzahl weit mehr gebietet ist als bei der mühevollen Aufzucht vieler Kinder.

Ich bin am Schlusse meiner Ausführungen; es ist ein bunt zusammengesetztes Bild, das ich vor Ihnen skizzierte, ein Bild, das naturgemäß unvollständig, lückenhaft ist. Es lag auch gar nicht in meiner Absicht, die einzelnen Kapitel erschöpfend zu behandeln. Ich wollte mit meinem Referat nur allgemeine Gesichtspunkte für die nachfolgende Diskussion geben und mit Nachdruck darauf hinweisen, daß eine Reihe dringlicher sanitärer Forderungen vor uns liegt, zu deren Erfüllung es gemeinsamer pflichtgetreuer Arbeit, Zusammenfassung aller verfügbaren Kräfte bedarf, zum Wohle unseres Landes.

Sanitäre Aufgaben der gegenwärtigen Zeit.

Aus einem Referat, gehalten vor der ersten schweizerischen Sanitätsdirektoren-Konferenz in Basel, 30. August 1919, von Rhodus Dr. Hunziker. (Schluß.)

Die größte Gefahr droht nach meiner Ueberzeugung unserem Lande durch die Geschlechtskrankheiten. Durch sie haben wir schon im eigenen Lande durch die lange Grenzbesetzung eine schwere Schädigung der Volksgesundheit erlitten; ländliche Kreise, die sonst von Geschlechtskrankheiten wenig wußten, sind nicht verschont geblieben. In den kriegführenden Heeren ist die Verbreitung der Geschlechtskrankheiten eine erschreckend große. In Deutschland war geplant, alle geschlechtskranken Soldaten nach dem Kriege im Interesse der Volksgesundheit so lange in Lazaretten zurückzuhalten und zu behandeln, bis sie geheilt wären. Der Zusammenbruch hat dies vereitelt. Die Geschlechtskranken verließen bei der allgemeinen Anarchie die Krankenhäuser und kehrten heim. Wohl wurden auch nach der Revolution noch strenge Bestimmungen erlassen, aber sie wurden nicht befolgt. Diese Gefahr der Verschleppung von Geschlechtskrankheiten sah man vor dem Ende des Krieges in unserem Lande voraus und suchte sich zu schützen. Eine Untersuchung sämtlicher Ausländer, die in unser Land einreisen, auf Geschlechtskrankheiten wurde als undurchführbar abgelehnt, dagegen einigte man sich auf genaue ärztliche Kontrolle der entlassenen Kriegsteilnehmer während der fünftägigen Quarantänezeit. Diese Einrichtung erwies sich als sehr nützlich, wenn sie auch nicht lückenlos sein kann. Machtlos sind wir gegenüber der Einschleppung im kleinen Grenzverkehr; auch die Schmuggler sind, wie ich an den in hiesiger Strafanstalt Inhaftierten sehe, in einem hohen Prozentsatz geschlechtskrank, auch gegen sie können wir uns nur schützen, wenn wir sie erwischen.