

L 40000

53

1916-1918

16. IX - 31. I.

Sanitär. Angel.

a.

Allgem. 3

(Blutveränderungen bei Fliegern.) Die immer größere Bedeutung und Ausbreitung erlangende Flugkunst bringt den menschlichen Organismus unter vollkommen neuartige Bedingungen, die ihren Einfluß auf einzelne Organe und Funktionen des Körpers auch entsprechend geltend machen. Sehr auffällige Veränderungen erleidet, wie Prof. Erich Meyer in der „Deutschen Medizinischen Wochenschrift“ nach mancherlei bestehenden Vermutungen klarstellt, das Blut. Eine entsprechende Erscheinung kannte man früher an den sich viel im Hochgebirge aufhaltenden Menschen; bei den Fliegern tritt nun der Zusammenhang zwischen dem Aufenthalt in den klimatischen Verhältnissen großer Höhenlagen und den Blutveränderungen wegen der schnellen Auf- und Abbewegung in großen Höhendifferenzen klarer zutage. Es handelt sich um eine Zunahme des Hämoglobins und der roten Blutkörperchen, die zunächst sowohl durch eine Bluteindickung wie durch echte Blutvermehrung erklärt werden kann. Die Tatsache, daß in einzelnen Fällen zweifelsfrei kernhaltige rote Blutkörperchen festgestellt werden konnten, wie auch diejenige, daß der gesteigerte Blutzustand sich noch nach Wochen nicht wesentlich verändert zeigte, lassen dagegen nur die Auffassung einer gesteigerten Blutbildung zu, die von der Anzahl der in größeren Höhen ausgeführten Flüge abzuhängen scheint. Subjektive Störungen, die durch diesen Prozeß ausgelöst sein könnten, gab keiner der untersuchten Flieger an. Interessant ist, daß die Blutüberproduktion sich im Aussehen der Flieger nicht geltend macht, ja, daß einige sogar wegen bleicher Gesichtsfarbe für anfänglich blutarm gehalten wurden.

23. / X. 1916

23

* Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten. Im Kaiserin-Friedrich-Haus hielt heute mittag die Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung von Geschlechtskrankheiten ihre diesjährige Hauptversammlung unter dem Vorsitz des Reichstagsabgeordneten Dr. Struve (Kiel) ab. Im Saale war das mit schwarzem Flor umgebene Bild des kürzlich verstorbenen Vorsitzenden Geheimrat Reißer aufgestellt. Professor Blaschko würdigte die Verdienste Reißers in einer warm empfundenen Gedächtnisrede. Nach dem Jahresbericht hat die Sachverständigenkommission der Gesellschaft dem Reichstag verschiedene Gesetzesvorschläge als Material überreicht, um schon während des Krieges eine wirksame Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten herbeizuführen. Außer einer gründlichen Umgestaltung des bisherigen Systems der Prostituiertenüberwachung verlangt die Gesellschaft vor allem die Einreihung der Geschlechtskrankheiten in das Reichsseuchengesetz, die Bestrafung von Personen, die, obwohl sie wissen, daß sie krank sind, andere der Gefahr der Ansteckung aussetzen, spezialärztliche Prüfung der Aerzte im Staatsexamen, Verbot der Behandlung Geschlechtskranker durch Nichtapprobierte, Verbot des öffentlichen Sichanbietens zur Behandlung, Verbot brieflicher Behandlung, schließlich Einführung der Sexualpädagogik als Lehrfach auf Seminaren und Hochschulen. Dr. Hahn (Hamburg) berichtete über die erfolgreiche Tätigkeit der auf Anregung des Reichsversicherungsamtes durch die Landesversicherungsanstalten in ganz Deutschland eingerichteten Fürsorgestellen. — Für Reißer wurde Professor Dr. Blaschko zum Vorsitzenden und an dessen Stelle zum Generalsekretär Professor Dr. Felix Pinkeus (Berlin) gewählt.

Der Kampf gegen die Geschlechtskrankheiten.

Die Errichtung von Fürsorgestellen und Spezialheilstätten.

Die Eindämmung und die Verhütung der Verbreitung der Geschlechtskrankheiten gehört mit zu den ernstesten Problemen, mit denen sich die Behörden im Laufe des Krieges, und wohl noch einige Zeit nach Friedensschluß, befassen werden müssen. In Deutschland wurde, wie wir vor kurzem berichteten, ein Gesetzentwurf zur Vorlage im Reichstag ausgearbeitet, durch den die Regierung ermächtigt werden soll, geschlechtskranke Soldaten auch noch nach Friedensschluß in Genesungsheimen bis zur völligen Wiederherstellung zurückzuhalten.

Wie wir von maßgebender fachlicher Seite erfahren, sind auch bei uns ähnliche Maßnahmen geplant, deren wichtigste die Errichtung von Fürsorge- und Beratungsstellen für Geschlechtskranke bildet. Ansätze hierzu sind in den bestehenden Ambulatorien bereits vorhanden.

Im Laufe des Krieges werden die geschlechtskranken Soldaten in eigenen Spitälern im Stappenraum untergebracht, wo sie so lange verbleiben müssen, bis sie genesen sind. Für die Zeit nach dem Friedensschluß gilt als Grundsatz, daß bei der Demobilisierung die geschlechtskranken Soldaten nicht entlassen, sondern in den für Spezialbehandlung eingerichteten Spitälern bis zu ihrer Genesung untergebracht werden. Ferner werden diese Soldaten auch nach ihrer Entlassung aus den Spitälern einer Ueberwachung unterworfen werden, so daß sie zu bestimmten Zeiten sich einer neuerlichen Kontrolluntersuchung zu unterziehen haben werden.

Bei uns werden diese Heilungstätten für die geschlechtskranken Soldaten in bereits bestehenden Spitälern, jedoch als eigene Abteilungen, errichtet werden, denen man gewiß auch den Titel „Genesungsheime“ zuerkennen werden, wenn sie auch nicht als solche bezeichnet werden. Die Heilungstätten werden sich auch außerhalb Wiens befinden, und zwar in jenen Provinzorten und Städten, wo sich entsprechende Anstalten und Spezialärzte befinden. Darauf muß besondere Rücksicht genommen werden. Es werden somit vor allem alle Hauptstädte der Kronländer für die Errichtung der Spezialheilstätten für die Geschlechtskranken in Betracht kommen.

Großer Wert muß auf die Evidenzhaltung der geschlechtskranken Militärpersonen gelegt werden, damit in den Jahren nach der Genesung sich die Kranken der notwendigen Kontrolle und Nachbehandlung nicht entziehen. Um den Kranken die rasche, diskrete Einholung des ärztlichen Rates zu ermöglichen, werden die Fürsorgestellen errichtet, die den Kranken unentgeltliche ärztliche Spezialbehandlung und kostenlose Verabreichung von Arzneien zuteil werden lassen.

Dem Prostituiertenwesen wird gegenwärtig gleichfalls schon besondere Aufmerksamkeit von Seiten der Sanitätsbehörde angewendet. Erkrankte Prostituierte werden so-

gleich den besonderen Abteilungen der Spitäler zugewiesen, dort behandelt und nicht früher entlassen, als bis die Ansteckungsfähigkeit geschwunden ist. Die Untersuchung der Prostituierten wird natürlich genauestens vorgenommen. Der Kampf gegen die geheime Prostitution ist freilich wenig aussichtsvoll, und auch schärfere Maßregeln in dieser Richtung werden kaum einen entsprechenden Erfolg haben.

Außerungen des Hofrates Prof. Dr. E. Finger.

Prof. Hofrat Dr. E. Finger äußerte sich einem Mitarbeiter gegenüber über das Problem der Genesungsheime für Geschlechtskranke in folgender Weise:

In der Errichtung von Fürsorgestellen und Genesungsheimen bei uns in Oesterreich-Ungarn müssen wir wohl anders vorgehen, als dies in Deutschland geschieht, da die geschlechtskranken Verhältnisse bei uns andere sind als dort. Dort sind gegenwärtig die Beratungsstellen und Genesungsheime für Geschlechtskranke von den Krankenkassen errichtet, die von der Reichsversicherungsgesellschaft finanziert werden. Wir haben eine solche Versicherungsgesellschaft nicht. Solche müßten bei uns erst geschaffen werden. Die Oesterreichische Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten hat wiederholt in der Angelegenheit der Errichtung der Beratungsstellen und Heilungsanstalten für Geschlechtskranke beraten, doch hängt die Ausführung der Vorschläge der Gesellschaft eben von der Regierung ab.

Anlässlich der Tagung im Juni dieses Jahres hat die Gesellschaft einen Entwurf für die Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten der Regierung vorgelegt, und es ist anzunehmen, daß von der Gesellschaft gemachte Vorschläge anlässlich der Schaffung des angebotenen Gesetzentwurfes über die Art der Verhütung der Geschlechtskrankheiten berücksichtigt werden. Die Geschlechtskranken sollen gezwungen werden, sich der ständigen Behandlung zu unterziehen. Dieses Gesetz ist Vorbedingung vor der Errichtung jedweder Beratungs- und Heilungstätte, da, solange die Kranken sich nicht melden und nicht festgestellt werden können, der Kampf gegen die Verbreitung der Geschlechtskrankheiten aussichtslos ist. Die Fürsorgestellen haben ohne eine gesetzliche Vorsorge gar keine Gewalt über die Kranken, und den Patienten dieser Fürsorgestellen steht es daher frei, eines Tages nicht zur Behandlung dort zu erscheinen.

Was die in Deutschland vorgeschlagene zangsweise Zurückhaltung und Unterbringung der geschlechtskranken Soldaten in Genesungsheimen betrifft, so ist dieser Vorschlag ziemlich unklar und kaum in der Weise durchzuführen, daß die geschlechtskranken Soldaten nach Friedensschluß bis zu ihrer vollständigen Heilung in einem Spital oder Genesungsheim untergebracht werden und dort so lange zurückgehalten werden, denn die Heilungsdauer einer frischen Syphilis ist mindestens zwei Jahre. Mit ein paar Monaten oder ein paar Wochen Behandlung ist es also nicht getan. Die Geschlechtskranken jedoch auf zwei bis drei Jahre in einer Anstalt gefangen zu halten, wo sie, die ja eigentlich berufsfähig sind, untätig sein müssen, ist unmöglich. Die Leute müßten auf diese Art unter ihrer Krankheit noch mehr leiden als unter anderen Umständen. Genesungsheime, in denen man die Kranken bis zur vollständigen Heilung der Behandlung unterziehen will, genügen nicht, sondern es müssen Arbeitskolonien für diese Leute geschaffen werden, in denen sie sich betätigen und auch ihren Lebensunterhalt verdienen können. Nur dies kann den Lebensmut der Leute erhalten. Es könnten in diesen Arbeitskolonien, die ja gleichzeitig den Leuten als Heilungstätten dienen, verschiedene Berufe gelehrt werden, sowohl Industrieberufe als auch landwirtschaftliche Arbeit usw. Die Leprakranken in Norwegen und Schweden sind in solchen Arbeitskolonien untergebracht, wo sie in ihrer Betätigung über die Schwere ihres Leidens hinwegkommen können."

Die Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten im Heere.

Der Reichstagsausschuß für Bevölkerungspolitik trat heute vormittag zusammen und begann mit der Beratung über die Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten im Heere. Der Unterausschuß hat einen Arbeitsplan vorgelegt, den der Berichterstatter Abg. Dr. Struve (Sp.) begründete. Nach diesem Plan soll der Reichskanzler mit tunlichster Beschleunigung Auskunft über Zahl und Art der im Heere gemeldeten Geschlechtskrankheiten, über die Verteilung der Geschlechtskranken nach Verheirateten, Unverheirateten, Versicherungspflichtigen und nach der Herkunft aus Groß-, Mittel-, Kleinstädten und vom Lande geben. Weitere Fragen betreffen die Gliederung der Geschlechtskranken nach Berufsgruppen, nach Selbständigen und Angestellten; es wird ferner gefragt, wo die Infektion erfolgt ist, nach der Anwendung von Schutzmitteln, nach der Dauer der militärärztlichen Behandlung, nach der Art der Behandlung der Erkrankten (ob stationär oder ambulatorisch), nach der Art und den Ergebnissen der Nachkontrollen, nach der Untersuchung der Urlauber. Endlich betreffen die Fragen die fachärztliche Leitung der Sonderabteilungen für Geschlechtskranke, die Belehrungen über Ursachen, Wesen und Gefahren der Geschlechtskrankheiten, schließlich über Untersuchung und Heilung aller aus dem Heeresverband Ausscheidenden und über die Verständigung der zuständigen Landesversicherungsanstalten von den Erkrankungen Versicherungspflichtiger.

Der Ausschuß stimmte diesem Fragebogen mit unwesentlichen Änderungen zu und beschloß ferner, eine Zusammenstellung der Verordnungen des Kriegsministeriums und der verschiedenen Armeekommandos und stellvertretenden Generalkommandos über Geschlechtskrankheiten von der Reichsleitung zu erbitten.

Dann ging man über zur Beratung des Arbeitsplans für die Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten in der Heimat. Zunächst wurden die mit dem ärztlichen Schweigegebot (§ 300 des Reichsstrafgesetzbuchs) zusammenhängenden Fragen besprochen. Die Vorschläge des Unterausschusses gehen dahin, unbeschadet einer allgemeinen Änderung und Ergänzung des § 300 einen Bruch des ärztlichen Schweigens im allgemeinen Staatsinteresse und gegenüber zur öffentlichen Fürsorge berufenen Behörden nicht als unbefugt zu erachten.

Weiter soll ein Gesetz verlangt werden, wonach jeder im Bewußtsein eigener Krankheit vollzogene Geschlechtsverkehr bestraft wird. In das Reichsseuchengesetz sollen wirksame Vorschriften zur Ueberwachung und Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten aufgenommen werden, die verbündeten Regierungen sollen den Kampf nach einheitlichen Gesichtspunkten führen. Den Kreisen und niederen Verwaltungsbezirken sollen Mindestleistungen auf dem Gebiete der öffentlichen Gesundheitspflege vorgeschrieben, die Krankenkasseneinrichtungen zur Bekämpfung der geschlechtlichen Erkrankungen nachhaltig unterstützt und die Lebensversicherungsgesellschaften nach amerikanischem Beispiel zum Kampf gegen die Geschlechtskrankheiten herangezogen werden. Haut- und Geschlechtskrankheiten sollen überall ein Pflichtfach bei der ärztlichen Staatsprüfung sein, nichtapprobierten Personen soll die Behandlung Geschlechtskranker, approbierten Ärzten das fortgesetzte öffentliche Sichanbieten zur Behandlung Geschlechtskranker und jegliche Art von Fernbehandlung verboten werden. Die Strafvorschriften wegen Kupplerei sollen auf Zuwiderhandlung gegen hygienische und Ordnungsvorschriften ergänzt werden und es sollen in allen Schulen Belehrungen über die Geschlechtskrankheiten eingeführt werden.

* **Mittelstandserholungsheime.** Vor einigen Monaten nahm der alte Plan, Mittelstandserholungsheime zu begründen, greifbare Gestalt an. In so einer Anstalt sollen Leute, die 10 Kronen täglich zu zahlen in der Lage sind, ärztliche Behandlung, aufmerksame Pflege und Unterkunft zur Wiederherstellung ihrer Gesundheit finden. Es ist ein Verein zur Bildung von Mittelstandserholungsheimen in Gründung begriffen und am 6. November wird er im Saale des Niederösterreichischen Gewerbevereines gebildet werden. Mitglied kann jeder werden, der den Jahresbeitrag von 3 Kronen entrichtet. Unternehmungen und Körperschaften zahlen 100 Kronen Jahresbeitrag, gründende Mitglieder neben dem gewöhnlichen einen verzinslichen Jahresbeitrag von 20 Kronen aufwärts. In dem vorbereitenden Ausschuss sind neben einer Reihe von Sozialpolitikern auch einige Parteigenossen: der Sekretär des Reichsvereines der Bank- und Sparkassenbeamten **W i l l i a m**, der Obmann des Vereines der Versicherungsbeamten **B r o c i n e r** und **Engelbert Bernerstorfer**. Die Geschäftsstelle des Vereines ist **Ehlinggasse Nr. 4**. In der Gründungsversammlung wird die Anregerin dieser nützlichen Sache, **Frau Henriette W e i ß**, einen Vortrag über die praktischen Erfahrungen beim Betrieb des Mittelstandserholungsheims in **Mauer** halten.

Fahrgelegenheiten für Aerzte. Von ärztlicher Seite wird uns geschrieben: In einer Zeit, in der der Kraftwagenverkehr auch für uns Aerzte so gut wie gesperrt ist und wir auf die Straßenbahn angewiesen sind, wird es immer schwieriger, den Aufgaben des Berufs, soweit sie außerhalb der Sprechstunde zu erfüllen sind, gerecht zu werden. Besuche, die dringend sind, verzögern sich, gemeinschaftliche Beratungen am Krankenbett können nicht pünktlich innegehalten werden. Man sollte meinen, daß uns auf den noch zu Gebote stehenden Verkehrswegen jede Erleichterung gewährt würde. Aber weit gefehlt. Zu meiner Ueberraschung muß ich immer wieder die Erfahrung machen, daß das nicht zutrifft. Bei dem Versuch, unter Hinweis auf die dringenden Pflichten meines ärztlichen Berufes, in einen besetzten Wagen zu steigen, werde ich fast immer abgewiesen. Ganz vereinzelt ist einmal eine Schaffnerin oder ein Wagenführer einsichtsvoll genug, der Besonderheit der Lage Rechnung zu tragen. Was man für selbstverständlich halten sollte, eine allgemein gültige Bestimmung für die Beförderung des Arztes, gibt es nicht. Das Publikum hat aber im Interesse der Leidenden das größte Interesse daran, daß solche Bestimmungen eingeführt werden. Für keinen anderen Beruf hat diese Forderung eine solche Berechtigung. Es trifft auch nicht zu, daß unüberwindliche Hindernisse im Wege stehen; da es sich fast immer nur um einen Einzelnen handelt, für den auch im vollbesetzten Wagen noch Raum geschaffen werden kann, auch wenn Unbequemlichkeiten in den Kauf genommen werden müssen. Heute, wo jeder seinen Paß oder einen sonstigen Ausweis bei sich trägt, kann mit dieser Vergünstigung auch kein Mißbrauch getrieben werden.

31./X. 1916

* Für die Aufhebung der fleischlosen Tage für die Schwerkranken in den Wiener Heilanstalten. Wie wir erfahren, wurde seitens der Leitungen der Wiener Privatheilanstalten bei den zuständigen Behörden eine Aktion eingeleitet, welche dahin geht, daß den in den Heilanstalten in Pflege stehenden Schwerkranken Pflegenden an den fleischlosen Tagen unter Berücksichtigung ihres Zustandes Fleisch verabreicht werden darf.

31./X. 1916

*** Geschlechtskranken-Beratungsstellen in der Ostmark.**
In einem Rundschreiben, das der Vorstand der Landesversicherungsanstalt, Landeshauptmann v. Heyking in Posen, über die Einrichtung von Beratungsstellen für Geschlechtskranke erlassen hat, wird darauf hingewiesen, daß es gelte, unter Bekämpfung des Kurpfuschertums alle krankheitsverdächtigen Personen zu untersuchen, sie nötigenfalls einem geeigneten Heilverfahren zuzuführen und sie nach Abschluß der Behandlung weiter unter ärztlicher Aufsicht zu behalten. Für den Regierungsbezirk Posen und den Regierungsbezirk Bromberg wird je eine Beratungsstelle eingerichtet, deren Leitung älteren, angesehenen, die Vertraulichkeit der Behandlung gewährleistenden Ärzten anvertraut wird. Invalidenversicherten und ihren Angehörigen sowie sonstigen, dem Kreise der Versicherten nahestehenden Personen wird unentgeltliche Beratung, nicht aber ärztliche Behandlung zuteil. Sogar Reisekosten und Zeitversäumnis werden von der Beratungsstelle erstattet.

* (Der Zaaderapparat beim Krankenbett.)

Unter den zahlreichen Verbesserungen und Neuerungen, die während des Krieges von der Chirurgie geschaffen wurden, verdient ein überaus zweckmäßig konstruierter Apparat zur Behandlung von Oberschenkelbrüchen besondere Aufmerksamkeit. Der Bromberger Arzt Dr. Otto Ansin, der Erfinder des neuen mediko-mechanischen Behelfes, hat kürzlich über Wunsch des Kriegsministeriums auf der Klinik Eißelsberg einen Vortrag über den Apparat gehalten, den er auch in der letzten Nummer der „Wiener Klinischen Wochenschrift“ veröffentlicht. Es ist ein neuartiger Streckapparat, der bei Oberschenkelfrakturen in Anwendung kommen soll, bei denen bereits durch eine ungünstige Verheilung der Knochenfragmente Verkürzungen des Beines eingetreten sind. Streckapparate sind ja an und für sich nichts Neues, nur mußte bisher bei Streckverbänden das Bein in Ruhelage gehalten werden, wodurch wieder Versteifungen der Gelenke und Muskelschwund eintraten. Dr. Ansin legt nicht Ober- und Unterschenkel in einen einzigen Streckverband, der dann natürlich jede Bewegung des Beines ausschließen würde, sondern bringt einen Streckverband am Oberschenkel und einen am Unterschenkel gesondert an, so daß die Freiheit des Kniegelenks nicht gehemmt wird. Das Bein wird dann in einen sinnreich konstruierten Apparat gelagert, der entweder durch motorische Kraft oder durch Handarbeit, die vom Arzt oder dem Pflegepersonal besorgt werden kann, eine passive Bewegung des gebrochenen Beines durchführen läßt. Je häufiger die Bewegungen ausgeführt werden, um so weniger schmerzhaft sind sie. Für die meisten Patienten genügen erfahrungsgemäß die fünf- bis sechsmal täglich je eine Viertelstunde ausgeführten Bewegungen durch die Pflegeschwester. Die Förderung der Heilung durch diesen Apparat ist eine ganz bedeutende. Der Muskelzug wirkt außerordentlich günstig auf die Knochenneubildung und ferner auf die notwendige Durchblutung des Organs. Es ist nicht mehr, wie bei den bisher verwendeten Streckverbänden, das steif und blutleer daliegende Bein, das vielfach wie das Glied einer Leiche aussah, sondern es ist rosig gefärbt und erweckt den Eindruck des Lebens. Die Deposition der Frakturen erfolgt in den

Apparaten in ganz überraschend günstigem Maße. Dr. Ansin konnte bei sämtlichen Patienten, die er nach seiner Methode behandelte — es sind 82 an der Zahl —, die günstigsten Resultate verzeichnen. In vielen Fällen trat nach der Behandlung eine geradezu ideale Stellung der Bruchenden des Knochens zueinander ein, wie das Röntgenbild zeigte. Nach erfolgter Heilung läßt Dr. Ansin den Patienten mit dem noch schwachen Beine mittels eines zweiten von ihm erfundenen Apparats Gewichte über einen Schienenstrang aufwärts stemmen, wodurch eine Kräftigung des neugebildeten Knochens erfolgt, ehe man diesem das Gewicht des Körpers anvertraut. So wird der Kranke im Bette mediko-mechanisch vollkommen durchbehandelt und verläßt sein Lager in einem Augenblick, wo sonst die mediko-mechanische Behandlung unter viel ungünstigeren Verhältnissen erst einsetzt.

* Erholungsstätten in Norwegen für Krankenpflegerinnen. Aus Kopenhagen, 31. Oktober, wird berichtet: „Nationaltidende“ meldet aus Christiania: Auf der Jahresversammlung der norwegischen Hotelbesitzervereinigung wurde ein Schreiben des Chefs des Sanitätswesens des norwegischen Heeres verlesen, worin dieser die Hotelbesitzer ersucht, den überanstrengten und erschöpften Krankenpflegerinnen aus den kriegsführenden Ländern vuentgeltlich einen Erholungsurlaub zu gewähren. Es wurde mitgeteilt, daß eine Anzahl von Hotelbesitzern und Privatpersonen sich schon bereit erklärt hätte, zwei bis vier Krankenpflegerinnen aufzunehmen. Der Vorsitzende der Vereinigung führte aus, Norwegen sei bisher so wenig von den Schrecken des Krieges betroffen worden, daß man mit Freude jede Gelegenheit ergreifen werde, den Schmerz in den kriegsführenden Ländern zu mildern.

4./XI. 1916

* **Ärzte als überzählige Fahrgäste.** Der Ärzteauschuss von Groß-Berlin hat mit dem Berliner Polizeipräsidenten wie mit der Direktion der Großen Berliner Straßenbahn und ihrer Nebenbahnen Verhandlungen über die Zulassung von Ärzten als überzählige Fahrgäste geführt. Vom 15. November ab werden daraufhin auf den Straßenbahnen vorbehaltlich jederzeitigen Widerrufs für die Dauer des Krieges Ärzte auch bei besetzten Wagen unter folgenden Bedingungen befördert: Auf jedem Wagen wird im Wageninnern ein Arzt über die zurzeit zulässige Mehrbesetzung (3 Personen über die angeschriebene Zahl von Stehplätzen) zur Mitfahrt zugelassen auf Grund einer **Ausweis-Karte** und gegen Bezahlung des Fahrgeldes. Der Ausweis darf nur für dringende Fälle im Beruf benutzt werden. Der Ausweis muß dem Schaffner so frühzeitig vorgezeigt werden, daß dieser bei der Besetzung des Wagens noch rechtzeitig die Auswahl in der Mitnahme von Fahrgästen treffen kann. Der Arzt übernimmt schriftlich bei Aushändigung der Karte die Gewähr, daß die Große Berliner Straßenbahn oder die von ihr mitverwalteten Bahnen keinen Vermögensnachteil durch Beschädigungen oder Unfälle erleiden, die infolge seiner Zulassung als überzähliger Fahrgast eintreten sollten.

Die Tuberkulosefürsorge der Gemeinde Wien.

Wien, 4. November.

Bekanntlich hat Bürgermeister Dr. Weiskirchner vor einiger Zeit eine Aktion zur Bekämpfung der Tuberkulose eingeleitet und darauf hingewiesen, daß jährlich in Wien 35.000 Personen sterben. Von diesen erliegen 7000 der „Wiener Krankheit“. Jeder fünfte Todesfall betrifft also ein Opfer der Tuberkulose. Es haben im Rathause und bei anderen Behörden lange Verhandlungen über die einzuleitenden Schritte stattgefunden, die bereits so weit gebiechen sind, daß schon in nächster Zeit an die Errichtung von fünf Fürsorgestellen für Tuberkulose in Wien geschritten wird. Diese Stellen werden sich, nach uns zugehenden Informationen, befinden: im 6. Bezirk im Mariahilfer Ambulatorium, im 9. Bezirk im Hause der Heilanstalt „Alland“ und im Allgemeinen Krankenhaus in der Klinik des Professors Chiari, im 10. Bezirk und im 20. Bezirk. Die Fürsorgestellen werden dazu dienen, die ärztliche Behandlung der Kranken in moderner Tuberkulosetherapie einzuleiten. Die Fürsorgestellen werden mit Röntgenanlagen und mit allen diagnostischen und therapeutischen Behelfen ausgestattet.

Die Tuberkulose ist eine Wohnungskrankheit, die von Person zu Person übertragen werden kann. Greift der Arzt rechtzeitig ein, dann ist Aussicht auf Heilung vorhanden. Dieser rechtzeitigen Intervention sollen eben die Fürsorgestellen dienen, die nicht bloß mit dem notwendigen ärztlichen Personal ausgerüstet, sondern auch Fürsorgerinnen erhalten werden. Mit der Fürsorgerin tritt ein neuer weiblicher Beruf in die Wiener Öffentlichkeit. Der Fürsorgerin obliegt die Familienbeaufsichtigung in allen Fällen, wo Lungentuberkulose in den gemeinschaftlichen Wohnungen konstatiert wird. Nach eingehender Meldung geht die Fürsorgerin in das angezeigte Quartier, um Erhebungen zu pflegen. Sie erlangt aus eigener Wahrnehmung Kenntnis der Familienverhältnisse und ist mit der Vollmacht ausgestattet, bei Patienten dort, wo es an einer Bettstelle oder an Bettgewand fehlt, solche Gegenstände zur Verfügung zu stellen; ferner hat sie Anzeige zu erstatten wegen Transports der Patienten in eine Heilanstalt, Vorschläge zu machen wegen der Unterbringung von Kindern solcher Kranken in Ferienkolonien, damit die Gefahr einer Ansteckung vermieden und der Nachwuchs widerstandsfähig gemacht werden kann. Man wird die Fürsorgerinnen aus gebildeten, gut belehrten Familien wählen und ihnen eine gediegene Ausbildung als Krankenpflegerinnen angedeihen lassen. Die betreffenden Anwärterinnen für solche Posten müssen von kräftiger Konstitution sein. Alter: zwischen 24 und 40 Jahren. Den Vorzug werden solche Bewerberinnen haben, die jetzt schon Krankenpflegerinnen sind und den Verkehr mit Patienten erlernt haben. Als Gehalt werden vorläufig 200 K. monatlich angewiesen.

Die Fürsorgerinnen werden nicht den ganzen Tag in den Fürsorgestellen zurückgehalten, sie werden ihre Rundgänge zu den Patienten einteilen können, ohne mit den Pflichten der eigenen Hauslichkeit in Widerstreit zu kommen. Was die Kosten für die Erhaltung der Fürsorgestellen und des notwendigen Personals betrifft, so wird in erster Reihe an jene Vereine gedacht, die bereits Fürsorgestellen bereits eingerichtet haben und erhalten:

Heilanstalt „Alland“, „Viribus unitis“, „Rotes Kreuz“ und andere. Zur Bestreitung des Aufwandes sollen ferner herangezogen werden: die städtische Zentralstelle zur Bekämpfung der Tuberkulose und die Vereine, die sich mit der Gründung von Heilstätten befassen, Wohltätigkeitsvereine. Man hofft, es werden auch Menschenfreunde, die gern beisteuern, wo es gilt, Not und Elend zu lindern, die großzügige Fürsorge der Gemeinde unterstützen. In Deutschland bestehen bereits 2000 solche Fürsorgestellen. Wien, alle Gemeinden in Oesterreich, sollen nach deutschem Muster mit einem derartigen Netz von Fürsorgestellen umspannt werden.

Neben den Tuberkulosefürsorgerinnen wird es ferner Säuglingsfürsorgerinnen und Antialkoholfürsorgerinnen geben. Auf dem flachen Lande werden alle Arten von Fürsorge in den Händen einer Person vereinigt werden, die den Titel Gemeindegewesener erhalten soll.

5./XI. 1916

[Eine Milchaktion der Fürstin Metternich-Sandor.] Mit wachen Augen und bewegtem Herzen verfolgt Fürstin Metternich-Sandor auch im dritten Kriegsjahr die Ereignisse um sich her. Im ersten Kriegswinter hat sich die Fürstin der notleidenden Künstler, der existenzlos gewordenen Maler, Bildhauer und Schauspieler angenommen. Es schien ja damals, daß unter der Wucht der furchtbaren Ereignisse kein Platz mehr für die Kunst in der menschlichen Gemeinschaft sein würde. Die Aktion der Fürstin brachte große Summen zusammen und viele Existenzen konnten vor der bittersten Not bewahrt werden. Bald zeigte sich aber, daß in den Zentralmächten das soziale Leben nicht nur seinen gleichmäßigen Gang bewahren, sondern infolge seltsamer, vorher nicht bedachter wirtschaftlicher Verhältnisse sogar bei Tausenden ein enormer Wohlstand entstehen konnte, so daß die Theater wieder gefüllt waren, die Maler Aufträge bekamen und der Notstand der Kunst ein Ende nahm. Im zweiten Kriegswinter waren es die verlassenen, obdachlosen Kinder Galiziens, deren Elend die Fürstin Metternich rührte. Und rasch gründete sie ein großes Komitee, leitete Sammlungen ein, unternahm festliche Veranstaltungen, um den Kindern zu helfen. Auch diese Aktion gelang voll und ganz, so daß sich das herbe Schicksal dieser Aermsten der Armen gemildert hat. Jetzt, im dritten Kriegsjahr, hat ein Notschrei aus der Poliklinik das Ohr der nimmermüden Frau erreicht, die ja seit vielen Jahren der gute Geist dieses wunderbaren Instituts ist. Die Allgemeine Poliklinik hat eine Abteilung für ambulatorische Behandlung von Kindern. Der Leiter dieser Abteilung ist Dozent Dr. Zehle. Seit Jahr und Tag wiederholt sich nun dort derselbe Vorgang: der Arzt hat kleine, elende, unterernährte Patienten vor sich und kann der Mutter nach bestem Wissen und Gewissen nur raten: „Kräftige Kost, besonders aber Milch, gute, unverfälschte Milch.“ Worauf die Mütter, eine wie die andere, je nach Gemütsart und Veranlagung schüchtern, hohnvoll oder verbittert dieselbe Antwort geben: „Wir bekommen keine Milch, und wenn wir uns auch stundenlang anstellen, können wir doch keine aufreiben.“ Der Arzt hat nun der Fürstin Metternich-Sandor dies Leid geklagt und die hochherzige, intimer hilfsbereite Frau will nicht einen Tag zögern, sondern geht sofort daran, einzugreifen. Sie ist entschlossen, dafür zu sorgen, daß die kleinen Patienten der Poliklinik das Quantum Milch bekommen, das sie nach der Ansicht des behandelnden Arztes für ihr schwaches Leben, für ihre elende Gesundheit brauchen, und man weiß ja, daß Fürstin Metternich noch niemals einen Entschluß gefaßt hat, ohne ihn zur Tat werden zu lassen. Für diese Aktion braucht die Fürstin zweierlei: Milch und Geld, um die Milch zu kaufen. Sie wird Mittel und Wege finden, ist ihnen schon auf der Spur, um das bescheidene Quantum Milch zu erhalten, das Dr. Zehle braucht. Und was das Geld anbelangt, so ist ihr erst recht nicht bange. Die Fürstin kennt die Wiener und weiß, daß sie sie auch diesmal nicht im Stiche lassen werden. Um so weniger, als es sich ja hier nicht um gewaltige Summen handelt. Den kranken Kindern der Poliklinik muß geholfen werden. Und wir sind überzeugt davon, daß die Milchaktion der Fürstin Metternich-Sandor auch bei den Lesern der „Neuen Freien Presse“ volle Sympathie und tatkräftiges Interesse finden wird. Die Administration der „Neuen Freien Presse“ nimmt Spenden dafür entgegen und wird sie öffentlich ausweisen.

Die Behandlung der Lungentuberkulose durch Vibrot-halation. Um Mißverständnissen vorzubeugen, teilt das Kommando des k. k. Erzherzog Rainer-Militärspitals mit, daß Untersuchungen über die Wirkung der Vibro-inhalation bei Lungenerkrankungen in diesem Spital im Gange sind, doch wäre eine abschließende Äußerung über deren Ergebnisse im jetzigen Stadium verfrüht, was auch in der vorläufigen Mitteilung, welche vor einiger Zeit in der Wiener medizinischen Wochenschrift erschienen ist, zum Ausdruck gebracht wurde. Das Spitalkommando behält sich vor, über das Ergebnis seinerzeit in der medizinischen Presse eingehend zu berichten.

(Die Regulierung der ärztlichen Honorare.)

Die herrschende Teuerung hat die Wiener Ärztekammer veranlaßt, zu einer Frage Stellung zu nehmen, die nicht nur für die Ärzteschaft, sondern auch für die Gesamtbevölkerung von hoher Bedeutung ist, nämlich der Regulierung der ärztlichen Honorare. Nach einer eingehenden Debatte, in der alle nicht nur für den Arzt, sondern auch für den Patienten in Frage kommenden Momente genau erwogen wurden, hat die Hauptversammlung der Kammer den einstimmigen Beschluß gefaßt, eine Erhöhung der üblichen Honorare einzutreten zu lassen. Diese soll jedoch nicht durch eine prozentuelle Steigerung des in Geltung befindlichen Minimaltarifes, sondern unter Berücksichtigung der materiellen Lage des einzelnen Patienten erfolgen. Dabei wurde den Ärzten freigestellt, in besonders berücksichtigungswerten Fällen auch unter den als Regulativ von der Ärztekammer festgesetzten Tarif von neun Kronen pro Tagesvisite herabzugehen.

Erhöhung der ärztlichen Honorare.

Gestern abends hat unter dem Vorsitz des Dozentes Prof. Dr. Finger und in Anwesenheit des landesfürstlichen Kommissärs Hofrat Dr. Ritter v. Selly eine Plenarversammlung der Wiener Ärztekammer stattgefunden. Wie wir erfahren, bildete den Hauptgegenstand der Beratungen die Frage der Erhöhung der Arzthonorare. Das Referat hierzu erstattete Medizinalrat Dr. Frey. An seine Äußerungen knüpfte sich eine außerordentlich rege Debatte, in deren Verlauf einhellig darauf hingewiesen wurde, daß angesichts der allgemeinen Verteuerung auch für die Ärzte Wiens sich die unabwiesbare Notwendigkeit ergeben habe, dem in einzelnen Provinzen schon längst gegebenen Beispiel zu folgen und eine Erhöhung der ärztlichen Honorare vorzunehmen. Die Aussprache, die sich bis in die vorgerückten Abendstunden ausdehnte, führte schließlich zu dem einstimmigen Beschluß, eine Erhöhung der Wiener Arzttarife um 33 Prozent eintreten zu lassen. Von der Festsetzung eines einheitlichen Tarifes wurde Abstand genommen. Die Honorarerhöhung soll in der Weise vorgenommen werden, daß die Ärzte hierbei von dem bisher von ihnen angewendeten Tariffuß ausgehen. Ferner wurde beschlossen, in berücksichtigungswürdigen Fällen und bei Behandlung unbemittelter oder minderbemittelter Familien, deren Ernährer im Militärdienst steht, von einer Erhöhung der Honorare abzusehen. Nach diesem Beschluß wird die ärztliche Visite von nun ab mit 12 Kronen berechnet werden, da in den letzten Jahren als Minimaltarif der Honorarfuß von 9 Kronen bei ärztlichen Besuchen in Anrechnung gebracht wurde. Der ursprüngliche Minimalhonorarfuß von 6 Kronen für den ärztlichen Besuch war bereits vor einigen Jahren um 50 Prozent erhöht worden. Ein Minimaltarif für die Konsultationsbehand-

lung hat bisher nicht bestanden. Bei diesen Tariffußsen, die bei Nachtvisiten übrigens einem weiteren fünfzigprozentigen Zuschlag unterliegen, bleibt es dem Arzt allerdings unbenommen, so wie bisher auch künftig bei seinen Patienten individuell vorzugehen, das heißt, je nach der Vermögenslage des Kranken die Honorarfüße entsprechend zu vermindern.

Die Erhöhung des ärztlichen Honorars.

Wie wir bereits berichteten, hat die Wiener Ärztekammer in ihrer vorgestrigen Plenarversammlung beschlossen, die ärztlichen Honorarfätze um ein Drittel zu erhöhen. Ueber diesen Beschluß wird nun in offizieller Form von der Ärztekammer folgendes mitgeteilt: „Infolge der außerordentlichen Steigerung der Kosten der gesamten Lebenshaltung sind die Ärzte Wiens genötigt, ihre bisherigen Honorare um mindestens ein Drittel zu erhöhen. In berücksichtigungswerten Fällen, insbesondere bei Familien, deren Ernährer zum Seeresdienst eingerückt ist, ist von einer solchen Erhöhung abzusehen.“ Die Wiener Ärztekammer hat sich mit diesem Beschluß den von den Ärztekammern von Prag, Brünn, Lina, Budapest, Groß-Berlin und anderen Kammern gefassten analogen Beschlüssen angeschlossen. Um dem Publikum die Begleichung der ärztlichen Honorarnoten zu erleichtern, empfiehlt die Wiener Ärztekammer gleichzeitig, daß diese Ausgleichung jeweils unmittelbar nach beendigter Behandlung erfolgen möge.

Die Erhöhung der Arztehonorare.

Keine Belastung der Minderbemittelten.

Die Wiener Ärztekammer hat, wie berichtet, beschlossen, die ärztlichen Honorare mit Rücksicht auf die enorm gesteigerten Kosten der Lebensführung, um ein Drittel zu erhöhen. Diese Mitteilung hat nicht verfehlt, in weiten Kreisen der Bevölkerung Eindruck zu machen, und eine gewisse Beunruhigung hervorzurufen, die aber unbegründet ist. In unserem Blatte wurde sofort darauf hingewiesen, daß die Ärzte ausnahmslos keine streng festgesetzten Tarife haben, sondern ihre Forderung dem Vermögensstand des Patienten individuell anpassen pflegen; von diesem vollkommen richtigen Standpunkt werden sie auch in Zukunft nicht abgehen und die Unbemittelten können überzeugt sein, daß sie seitens der Ärzte auch weiterhin das gleiche Entgegenkommen finden werden wie bisher.

Ein hervorragender Kliniker äußerte sich einem Berichterstatter gegenüber dahin, daß zwar ausdrücklich beschlossen wurde, die Honorare um ein Drittel zu erhöhen, daß dies aber durchschnittlich zu verstehen sei. Wenn beispielsweise ein Patient bisher drei Kronen bezahlte, werden ihm künftig ungefähr vier, also um ein Viertel mehr in Rechnung gestellt, wogegen der Wohlhabende, von dem der Arzt mit gutem Gewissen 12 Kronen fordern konnte, künftig etwa 18, demnach um die Hälfte mehr, zahlen wird. Gleichzeitig wurde aber beschlossen, in berücksichtigungswerten Fällen — zum Beispiel, wenn der Ernährer im Felde steht — von einer Honorarerhöhung überhaupt abzusehen. Aber auch dort, wo es sich nicht um Angehörige von Eingekückten, wohl aber um wirtschaftlich Schwache handelt, wird wie bisher so auch fernerhin, von dem Arzt mit der größten Schonung vorgegangen werden.

Ein vielbeschäftigter Arzt, der in einem volkreichen Arbeiterbezirk seinen Beruf ausübt, teilte mit, daß die arme Bevölkerung von der Erhöhung so gut wie gar nicht betroffen sein wird. Das Honorar betrug in diesen Stadtteilen bisher 3 Kronen und wird auf 4 Kronen erhöht werden, aber grundsätzlich nur dann, wenn der Arzt die sichere Gewähr hat, daß die Verhältnisse des Patienten diese Mehrbelastung erlauben. Wer vollkommen mittellos ist, hat den Arzt überhaupt nichts zu bezahlen, denn ihm stehen nach wie vor die Armenärzte zur Verfügung. Die Honorarerhöhung wird sich in den inneren Bezirken geltend machen, in den Arbeitervororten aber kaum irgendwie fühlbar werden.

fähigkeit auskommen, ja sogar noch unser Gewicht und körperliches Wohlbefinden steigern können.

Für die augenblickliche Ernährungslage sind diese Feststellungen von wesentlicher Bedeutung, und zwar nach zwei Richtungen hin. Einmal beweisen sie, daß die animalische Nahrungsform durchaus und ohne Schaden ersetzt werden kann durch die erheblich billigere vegetabilische, und ferner, daß eine erhebliche Reduktion des Eiweißgehaltes unserer Nahrung dem Kräfte- und Gesundheitszustand unseres Volkes in keiner Weise abträglich ist.

Die Kriegslage hat nun Gelegenheit geboten, diese während der Friedenszeit naturgemäß nur an einer Minderzahl von Individuen erprobten Grundsätze an einem Massenexperiment, wie es die Welt noch nie gesehen hat, auf ihre Richtigkeit hin zu prüfen. Tatsächlich ist unsere gegenwärtige Ernährung vom kleinsten Arbeiter bis hinauf zum Millionär eine wesentlich vegetabilische geworden. Die geringen Fleischmengen, die auf den Kopf des Einzelnen fallen (etwa einem täglichen Eiweißgehalt von 7 Gramm entsprechend), spielen in unserem Ernährungsbudget eine durchaus untergeordnete Rolle. Man könnte sie ganz entbehren oder durch andere Eiweißsubstanzen, wie Milch und Eier, vollkommen ersetzen.

Von dem Gesichtspunkte der Erhaltung der Volksgesundheit aus betrachtet hat die Kriegsernährung die fundamentale Forderung ergeben, vor allem diejenigen Nahrungsmittel in ausreichender Menge dem Volke bereitzustellen, die als eiserne Ration seine Erhaltung und seine Arbeitsfähigkeit garantiert. Dazu gehören ausreichende Mengen von Kartoffeln, Brot, Fettsubstanzen (Butter, Schmalz, Speck, Margarine, Käse, Pflanzenöl), außerdem für Kinder und Kranke Milch und Sahne. Der Landwirtschaft fällt die schwierige, aber keineswegs unlösliche Aufgabe zu, die Produktion der genannten Nährwerte derart zu steigern, daß die erforderliche Menge der Erhaltungsration sich mehr und mehr den von der Wissenschaft und Praxis festgestellten Kalorienmengen annähert. Die außerhalb dieses Rahmens liegenden Nahrungs- und Genussmittel, deren Wert und Bedeutung keineswegs unterschätzt werden soll, kommen erst in zweiter Linie in Betracht. Ob es seitens des Kriegsernährungsamtes notwendig war, die schützende Hand auf fast alle mit der Volksernährung nur in losem Zusammenhange stehenden Produkte des täglichen Lebens bis hinunter zu den Pflaumen zu legen, soll hier nicht erörtert werden. Zweifellos aber ist, daß der Organisationsapparat der Volksernährung mehr und mehr einer Pyramide gleicht, deren Spitze noch lange nicht erreicht ist.

Aber wie dem auch sei, zunehmende Erfahrungen, praktischer Blick für die wesentlichen und außerwesentlichen Fragen der Kriegsernährung, weitgehende Rücksichtnahme in bezug auf Herabminderung der keineswegs leicht zu tragenden Entbehrungen, schonender Ausgleich widerstreitender Interessen, Produktionssteigerung und, wenn es sein muß, Produktionszwang werden sich vereinigen müssen, die Ernährungsorganisation, je länger der Krieg dauert, mehr und mehr auszugestalten und den Forderungen der Volksgesundheit in wachsendem Maße anzupassen.

Das ist die Forderung von heute. Die Forderung der Zukunft aber geht erheblich weiter. Was die Zeit der Not geboren hat, soll den kommenden Tag überdauern. Wir können es nicht leugnen, wir haben mit steigender Wohlhabenheit und zunehmender Luxusernährung Raubbau an unserer Gesundheit getrieben. Verständige Ärzte haben immer wieder versucht, durch populäre Schriften und Journalartikel die Schäden einer allzu üppigen Ernährung und besonders einer übertriebenen Fleischernährung namentlich den wohlhabenden Kreisen vor Augen zu führen. Sie blieben Prediger in der Wüste.

Jetzt haben Millionen von Menschen unter dem Druck der Entbehrung den Weg zur Natur und Einfachheit der Lebensführung zurückzufinden gelernt. Sorgen wir dafür, daß die heutigen Kriegslehren unserer zukünftigen Generation nicht wieder verloren gehen.

Der Friedenszeit wird es vorbehalten sein, Nährschäden, welche Kriegsernährung und Entbehrung zweifellos mit sich gebracht haben, auszugleichen, es wird ihr aber die noch wichtigere Aufgabe zufallen, der vom ökonomischen wie vom gesundheitlichen Standpunkte aus gleich verwerflichen Luxusernährung und Genußsucht nachdrücklich entgegen-

zuwirken. Denn die Zukunft Deutschlands und unserer Verbündeten verlangt mehr denn je ein starkes und gesundes Geschlecht.

Hilfsstationen für Tuberkulose.

Die vom Bürgermeister ins Leben gerufene Zentralstelle für Tuberkulosefürsorge in Wien hat in Aussicht genommen, an geeigneten Punkten der Stadt Fürsorgestationen zu errichten, in welchen Tuberkuloseverdächtige oder an diesem Leiden erkrankte Personen Rat und Hilfe finden und einer entsprechenden Fürsorgebehandlung teilhaft werden sollen. Da sich unter der großen Anzahl der Angestellten der städtischen Straßenbahnen und ihrer Angehörigen natürlich auch zahlreiche Personen befinden, welche dem Leiden verfallen oder ihm durch Ansteckungsgefahr besonders ausgesetzt sind, beschloß der Stadtrat im neuen Betriebshaus Favoriten der städtischen Straßenbahnen die erste derartige Fürsorgestelle zu errichten und hierfür 25.000 Kronen zu bewilligen. Die Direktion der Straßenbahnen wurde ermächtigt, die Räume und Einrichtung der Fürsorgestelle an jenen Tagen, an welchen sie nicht von der Krankentassa für die Bediensteten und Arbeiter der städtischen Straßenbahnen betrieben wird, der Zentralstelle für Tuberkulosefürsorge zur Behandlung anderer Bevölkerungskreise zu überlassen.

14./II. 1916

Geisteskrankheiten im Kriege.

Uebervältigende Gemütsbewegungen bleiben auf die Seele der Menschen nicht ohne Wirkung und lösen vielfach Erscheinungen aus, die dem Krankhaften sehr nahe sind. Man braucht nicht Psychiater zu sein, um in den ersten Mobilmachungstagen, als das Publikum an dem Suchen nach den Spionen und den durchfahrenden Autos mit dem französischen Goldschatz teilnahm, zu sehen, daß etwas in der Psyche der Bevölkerung nicht ganz richtig sei.^{*)} Es liegt nun einmal in der Natur starker Affekte, daß sie die Grenzen ruhiger Kritik überfluten. Mißdeutungen, Beobachtungs- und Erinnerungsfälschungen lagen offen zu Tage, für den Psychiater waren dies Erscheinungen des Beziehungswahnes. So wenn ein Mann als ein Spion angesehen wurde, der vor aller Augen auf eine Mauer geklettert war, um in einen Kasernenhof hineinzusehen. In dasselbe Kapitel gehört die erstaunliche Leichtigkeit, mit welcher sich im Publikum Gehörtes in der Erinnerung in kürzester Zeit umgestaltete, so wenn aus einem siegreichen Gefecht trotz aller inneren Unwahrscheinlichkeit gewaltige Siege wurden. Der Verfasser erwähnt ein Gerücht von der Eroberung Belforts. Ein anderer Fall: Ein Mann, der bekannt ist als wahrheitsliebend und nüchtern, hat während der ersten Invasion von Czernowitz, als die Bevölkerung nur selten eine deutsche Zeitung in die Hand bekam, behauptet, Paris sei von den Deutschen erobert worden. Befragt, ob er dies selbst gelesen habe, bejahte er es. Tatsächlich hatte er nur gelesen: „Die Deutschen vor Paris.“ Er konnte es sich später selbst nicht erklären, wie die Fälschung in seinem Gehirn entstanden war. Ähnlich lassen sich die beim einzelnen innerhalb des Heeres auftretenden psychopathologischen Erscheinungen in ihrer überwiegenden Mehrzahl aus dem Widerspruch zwischen Intellekt und Affekt erklären.

Unter hundert psychisch und psychisch-nervös Erkrankten fand der Verfasser gut die Hälfte von psycho-

^{*)} Professor Dr. Bonhoeffer, Psychiatrisches zum Kriege in „Kriegsärztliche Vorlesungen“, erstes Heft.

pathischer Konstitution, sechzehn litten an chronischem Alkoholismus. Die übrigen Fälle betreffen bis auf einen verschwimmenden Rest Verblödungen, epileptische Störungen und Paralyse, die der Krieg wohl nicht verursacht, aber aus Tageslicht gezogen hat. Es sind zumeist — dies gilt auch für den Alkoholismus — Personen, die ohne die starken Affekte des Krieges noch lange ihrem Beruf hätten nachgehen können, aber durch die Strapazen, die Erregung und die Unterbrechung der gewohnten Lebensweise ist der krankhafte Zustand ausgelöst worden. Insbesondere gilt dies für Epileptiker, die früher trotz epileptischer Veranlagung keine Anfälle gehabt hatten. Gut die Hälfte aller Fälle nehmen nicht die eigentlich Geisteskranken ein, sondern jene, denen auf Grund einer Anlage die soziale Anpassungsfähigkeit fehlt. Jede Art der Nötigung, sich einem engen sozialen Rahmen anzupassen, ruft bei ihnen pathologische Zustände hervor. Schon ein Verweis der Vorgesetzten oder der Anblick eines Verwundetentransports kann das psychische Gleichgewicht in Unordnung bringen. Da schon im Frieden alle jene, die psychopathisch veranlagt sind, aus dem Heeresverband ausgeschlossen werden, ist der Schluß zwingend, daß erst der Krieg diese Anlagen ausgelöst hat, ja daß er auch leichte Fälle, die im Friedensheer noch anpassungsfähig bleiben, aus dem Gleichgewicht bringt. Dazu kommt, daß wahrscheinlich körperliche Strapazen, länger dauernde Schlafentziehung, dauernde Affektanspannung und die vielen anderen Schädigungen, wie sie der Krieg mit sich bringt, auch ohne bestehende nachweisbare Disposition Zustände hervorbringen können, die der psychopathischen Konstitution gleichzuachten sind.“ Gerade diese Art der Erkrankung häuft sich mit der Dauer des Krieges, weil die Belastungen zunehmen und immer mehr Männer herangezogen werden, die den Strapazen nicht gewachsen sind.

Bei den Verwundeten tritt häufig eine Ueberempfindlichkeit gegen Licht und Geräusche auf, auch Unlust und Gereiztheit.

Eine besondere Art der Geisteskrankheit ruft der Krieg hervor, wenn auch naturgemäß die Vorstellungen des Kranken von den Erlebnissen im Kriege beherrscht sind. Wenn überhaupt, könnte man neurasthenische Psychosen als besondere Kriegspsychosen ansehen. Diese werden von Kopfschmerz, unruhigem Schlaf und Apathie eingeleitet, es kommt dann zu Depressionen mit Angstgefühlen und Neigung zum Weinen. Die Dauer der Erkrankung ist kurz. Im allgemeinen hat sich bisher gezeigt, daß die Häufigkeit der Geisteskrankheiten im Anschluß an Kriege zugenommen hat, so nach dem Deutsch-Französischen Kriege, dem Burenkrieg und im Russisch-Japanischen. In diesem, der länger dauerte, fällt die Zunahme schon in das zweite Kriegsjahr. Der Verfasser empfiehlt, alle psychopathisch Verdächtigen sofort aus dem Heere zu entlassen, selbst wenn ein Simulant mit davonzäme, denn auch diese sind fast ausnahmslos Psychopathen. Desgleichen hält er es für dringend geboten, alle anderen verwandten Formen wie Epileptiker sofort einer ärztlichen Behandlung im Hinterland zuzuweisen, da im Felde nicht nur keine sachkundige Behandlung möglich ist, sondern auch nicht die genaue Diagnose.

Zu ähnlichen Forderungen kommt Professor Sommer^{*)}. Dieser weist auch darauf hin, daß gewisse Geisteskrankheiten, obwohl durch den Krieg verursacht, doch erst nach Jahren werden sichtbar werden, so Paralyse infolge syphilitischer Infektion im Kriege. Von einiger Bedeutung wären auch Schädigungen des Nervensystems als Folge von Infektionskrankheiten. Zweifellos ist, daß Menschen, die schon vorher an leichteren nervösen Störungen gelitten haben, durch den Krieg in schwere Krankheit verfallen können.“ Sie werden dann unter Umständen nicht nur für den Militärdienst, sondern auch für den früher voll ausgeübten Zivilberuf ungeeignet. Die allgemeine Erwerbsfähigkeit kann vermindert oder aufgehoben sein. Sind diese Nervösen schonungsbedürftig und jedenfalls von vornherein so zu verwenden, daß sie keinen Strapazen ausgesetzt sind, muß andererseits — nach dem Verfasser — festgestellt werden, daß manche leichte nervöse Erscheinungen, wie Ueberempfindlichkeit des Magens, bei vielen Kriegsteilnehmern verschwunden sind. Personen mit selbst geringen Graden des angeborenen Schwachsinnes dagegen versagen sofort. Der Verfasser geht viel eingehender auf das Seelenleben im Kriege überhaupt ein. Die psychischen Zustände lassen sich mit den äußeren Vorgängen im Kriege in Beziehung setzen. Beim Bewegungskriege überwiegen die Gefühle des Vorwärtsdrängens über die Auffassung der Folgen und der Opfer des Kampfes. Beim Stellungskampf ist die Anteilnahme stärker. Im allgemeinen kann man sagen, daß alles, was in Friedenszeit im Menschen zwar schon vorhanden, aber durch das soziale Zusammenleben gehemmt war, im Kriege losgelassen erscheint, wozu noch die vielen Affekte kommen, die der Krieg erst erzeugt. Alle Gefühlszustände, die im Frieden gehemmt oder selten geworden waren, werden durch den Krieg millionenfach hervorgerufen und „geben den furchtbaren Unterton dieser grauenhaften Tragödie des menschlichen Leidens“. Neben erhebenden Erscheinungen tun sich die Abgründe unsozialer, ja verbrecherischer Bestimmung auf, Ausnützung der Notlage, Fälschung von Nahrungsmitteln und Verleumdungsjucht. Menschen, die im Gleichmaß des gesellschaftlichen Lebens kaum zu unterscheiden waren, zeigen nunmehr ihre eigentlichen Eigenschaften in gesteigertem Grade.

Höchst merkwürdig ist es, mit welcher geringen Schlafzeit sehr viele Soldaten ohne wesentliche Schädigung ausgekommen sind. Es dürfte dies mit der Schlaf-tiefe zusammenhängen. Dagegen wird der Schlaf der Verwundeten von lebhaften Träumen heunruhigt. Der Verfasser versucht wohl noch an der Hand von Feldpostbriefen das Seelenleben der Krieger und, mit Zuhilfenahme von spekulativen Kombinationen, das der Völker zu erforschen, aber die Grundlagen sind viel zu minderwertig, als daß man ihm auf diesem Gebiet folgen könnte. Was bestehen bleibt, ist, daß der Krieg vorhandene Eigenschaften stark hervortreten läßt, daß er

^{*)} „Krieg und Seelenleben“, Leipzig.

Geisteskrankheiten, deren Anlage vorhanden war, auslöst, aber auch solche selbst hervorruft. Alle Schäden, die er verursacht, lassen sich noch lange nicht übersehen, sind aber schon jetzt eine ernste Mahnung, der Ursache, das ist dem Kriege, ein Ende zu bereiten.

25. XI. 1916

Der Einfluss der Kriegskosten auf die Jugend.

Von Prof. Dr. Eugen Seifinger (Straßburg).

Gerade die Jugend, das künftige Gesschlecht, sollte möglichst von den durch die Kriegslage bedingten Schwabigun-gen verschont bleiben. Die normale Entwicklung des Kindes soll und muß in erster Reihe sichergestellt werden. So inter-essiert heute viele Kreise die Frage, ob und inwiefern die durch die Kriegslage bedingte Veränderung der Lebensführung, insbeson- dere die Veränderung der Ernährungswirtschaft des Kindes, den Ernährungszustand und Gesundheitszustand der Kinder beeinflusst.

Während überwiegend bei den Säuglingen und auch bei den Kleinkindern im Spielalter die Entwicklung und Ge-wichtszunahme während des Krieges nicht oder kaum hinter der zu Friedenszeiten zurückbleibend gefunden wurde, führten die entsprechenden, übrigens nur wenig zahlreichen Unter-suchungen bei Schülern an den verschiedenen Orten Deutschlands zu einem recht verschiedenen Ergebnis. So stellte meine Untersuchungen an 1200 Knaben und jungen Leuten an und zwar in gleichem Umfang an den minder- und untermittleren Schülern einer Volksschule, an den Knaben einer Mittelschule (Bürgerschule) und an Lehrlingen aller Art, welche die Fortbildungsschulen besuchten. Diese Knaben und jungen Leute wurden in vierteljährlichen Zwischen-räumen erhoben; außerdem stand mir durch meine Unter-suchungen an denselben Schulen in früheren Jahren ein Ver-gleichsmaterial aus genau denselben sozialen Milieus zur Ver-fügung; auf letzteres ist bei solchen Vergleichsrechnungen zu achten, weil das Durchschnittsgewicht und noch mehr die Durch-schnittslänge der einzelnen Altersklassen an jeder Schule, sei es Gymnasium oder Elementarschule, ziemlich verschieden ist.

Ein Vergleich der Ergebnisse der Längenermessungen in den Jahren 1913 und 1916 ergab in den meisten Alters-klassen und Gruppen im Kriegsjahr geringere Ver-schärfnisse, d. h. größere Zahlen. Jedochfalls konnte ein Zurückbleiben der Jugend im Längenermessung während der Kriegszeit mit Sicherheit als ausgeschlossen bezeichnet wer-den, wie dies auch bei dem geringen Einfluß des Umfanges und der Art der Ernährung gerade auf das Längenermessung kaum anders zu erwarten war. Umso auffälliger gegenüber diesem Verhalten der Körperlänge zeigten die Durch-schnittslängen wichtige im Kriegsjahr 1916 einen deutlichen Rückgang, und besonders regelmäßig und deutlich war dieser Rückgang bei einer Gegenüberstellung nicht nur der gleichaltrigen, sondern auch der gleichaltrigen und gleichgroßen, also einmündigen Knaben.

Sicherheit war dieses Zurückbleiben im Gewicht auf den Ernährungszustand und nicht auf die Entwicklung zu be-ziehen. Der Unterschied vergrößerte sich im allgemeinen mit zunehmendem Alter; bei der herangezogenen Jugend vom 14 bis 17. Jahre betrug er durchschnittlich 2 bis 2½ kg; in der Mittelfstufe war er geringer und bei den jüngsten Schül-tern von sechs und sieben Jahren nur unbedeutend, etwa 1,2 kg groß. Bei den besser situierten Mittelschülern war der Unterschied im allgemeinen doppelt so groß wie bei den gleichaltrigen minderbemittelten Volksschülern.

Die fortschreitenden vierteljährlichen Wägungen der-selben Kinder und jungen Leute führten in den einzelnen Zeilen zu recht verschiedenen Ergebnissen, wohl zum geringen Teil infolge örtlicher Umstände, eines Höhepunktes der Er-nährungsschwierigkeiten der breiten Masse der Bevölkerung am Ausgang des Frühjahr, wie sie übrigens dem normalen Gang der Entwicklung entspricht; dem während die Ge-wichtszunahme der Kinder im Winter und Frühjahr etwa mittelbar ist, und am Anfang des Sommers nicht selten eine Gewichtszunahme stattfindet, die sich längere Zeit hin-ziehen kann und in der Hauptsache durch Wasserverlust ver-sacht wird, erfolgt die weitaus lebhafteste und regelmäßigste Gewichtszunahme vom August bis Oktober oder November und zwar wesentlich durch das Wachstum, bei den Schül-tern aber auch, so namentlich in den Ferien, gleichzeitige durch Mäßigung, durch Fasten.

Im ersten Vierteljahr 1916 wies knapp die Hälfte der Kinder eine Gewichtszunahme auf, bei fast einem Fünftel war eine Gewichtszunahme von 1,2 bis 2 kg festzustellen; in der Vergleichsperiode 1906 zeigte nur ein Viertel der Kinder eine Gewichtszunahme. Noch ungenügender gestalteten sich die Verhältnisse im zweiten Vierteljahr, wo die Zahl der Knaben mit Gewichtszunahme auf fast ein Drittel an-saß und die der Kinder mit einer Gewichtszunahme auf ein Viertel heruntersank. Im dritten Vierteljahr 1916 aber war sehr viel deutlicher bemerkbar, nur daß es sich in diesem Jahr umschwang dieses Zahlenverhältnisses zwischen den Kindern mit Zu- und Abnahmen festzustellen: volle 90 v. H. wiesen eine Zunahme auf, mehr als dreimal so viel als im Viertel-jahr zuvor, bemerkenswerterweise aber auch ein Fünftel mehr als in demselben Zeitabschnitt früherer Jahre. Es letzte also in dieser Zeit bereits wieder ein, wenn auch vielleicht nur vorübergehender, Ausglick der ungünstigen Verhältnisse aus dem ersten und zweiten Viertel des Kriegsjahres ein.

Von Interesse sind noch einige Einzelheiten: Die Kinder mit deutlichen Gewichtszunahmen im ersten und zweiten Vier-teljahr 1916 fanden sich keineswegs häufiger unter den mittel-mäßig oder mangelhaft konstituierten Knaben, sondern allent-halbten viel mehr unter den gut entwickelten Kindern. De-

trüben die Sympathien vollends in einem ein-zigen Gefühle aufkommen, jeder möchte seiner Gefasstenen rufen, jeder ward unter dem Stabe dieses Dirigenten gebeugt und jetzt emporgestarrt, der Klagegesang dieser Kinder künde wie Blut und Träne doch auch wie Geist, doch, daß das Beste in uns nicht sterben kann. Es war die größte Leistung des Alters, und alle Herzen wurden bis zu diesem Punkte erschüttert. Aber mit dem Esergo schwebte sich dann aus vollen Händen die Kräfte ab, die Genesungs-gewerbe, die Schulleiter oder Schreiner; man hätte wohl das Ge-genteil erwarten können.

Alle diese Hoffnungen sehen mit einander in gutem Einklang, sie weisen übereinstimmend auf einen stärkeren Ge-wichtszunahme bei denjenigen Kindern und jungen Leuten hin, die früher unter normalen Verhältnissen besser genährt waren und über größere Fortschritte verfügten. Diese wurde jetzt ihrer absoluten Größe entsprechend in stärkerem Maße ver-brucht. Es handelt sich also bei den Gewichtszunahmen nur um einen Fettverlust, einen Verlust, der notwendig in dem festgestellten Umfang keineswegs sehr bedeutsam ist, für die Annahme und Beförderung, daß in diesen Fällen die Er-nährung, das Wachstum des Kindes aufgehalten worden wäre, liegt gar kein Grund vor.

In der Tat steht unter Jugend, die Kinder im Spiel-alter im Schulalter und auch in den Lehrlingen, während der Kriegszeit noch immer so gesund und frisch aus, wenn auch vielleicht etwas weniger lauber wie je zu Friedenszeiten. Und ebenso verhält es sich mit ihrer Leistungsfähigkeit. Wenn man auch eine Auszählung der als mager zu bezeichnenden Kinder 1916 etwas größere Zahlen ergab als 1913, so fand sich schon die Mutarmut, die ja oft mit Magerkeit verbunden ist, bei den Schulanerhebungen im Kriegsjahr nicht häufiger als früher. Es war bis jetzt auch nicht eine Abnahme der Widerstandskraft der Kinder gegenüber Anstrengungen, insbesondere gegenüber der Tuberkulose, zu bemerken, oder wenn dies je der Fall war, so spielte dabei wohl die mangelhafte Körperpflege eine größere Rolle als die fett- und eiweißarme Kriegskost oder der Gewichtszunahme.

Zunehmend verdienen die festgestellten Gewichtszunahmen Berücksichtigung: für die herangezogene Jugend ist der Prozentteil bereits erhöht worden; für die jüngeren Schul-kinder ist hier eine Erhöhung des Mittelwerts ins Auge gefaßt, vielleicht in der Form eines zweiten Feststüch-tes in der Schule, um ihnen die Zulage auch sicher zufommen zu lassen. Mit Nachdruck sind die Lehrlinge auf Verringerung ihrer Ausgaben für Bier und Tabak, die Eltern der Hoff-schüler aber, namentlich wenn die Mutter außerhalb ihrer Heimat auf Arbeit geht, auf die Kriegskost zu hinzu-weisen. Von dieser Einrichtung wird für die Kinder, die in ihrer schulfreien Zeit in Kinderorten untergebracht sind, mit Vorteil ein ausgiebiger Gebrauch gemacht.

25./XV. 1916

Kriegsernährung und Volksgeundheit.

♣ Berlin, 25. Nov. (Telegr.) In einer Unterredung, die der Leiter der Medizinalabteilung im Ministerium des Innern, Wirklicher Geheimrat Obermedizinalrat Prof. Dr. Kirchner, einem Mitarbeiter des Berliner Lokal-Anzeigers gewährt hat, sprach sich Prof. Kirchner über die Beziehungen der Kriegsernährung zur Volksgeundheit folgendermaßen aus: Es liegen keine Gründe vor, von der uns durch die Kriegslage aufgezwungenen Form der Ernährung eine ernsthafte oder dauernde Schädigung der Volksgeundheit zu befürchten. Weder das Ausbrechen von Seuchen, noch eine merklichere Vermehrung der Tuberkulose, noch eine größere Sterblichkeit sind bisher in die Erscheinung getreten und hoffentlich auch für die Zukunft nicht zu erwarten. Die Säuglingssterblichkeit ist in dem diesjährigen, allerdings sehr kühlen Sommer, sogar auffallend geringer gewesen als in früheren Jahren. Gewiß ist der Mangel an Fett und Fleisch bedauerlich, die nötige Wartzeit vorausgesetzt, wird es hinsichtlich der Fleisch- und Milchversorgung in absehbarer Zeit besser werden. Es wird hoffentlich gelingen, für Kinder unter sechs Jahren bald reichlichere Milchmengen verfügbar zu machen. Der Mangel an Fleisch kann ertragen werden, wenn noch intensiver als bisher die Fische zur Ernährung herangezogen werden. Die Kartoffel wird trotz einer gewissen Knappheit bei vorsichtiger Wirtschaft bis zur nächsten Ernte reichen, zumal wenn sie durch Kohlrüben, Mohrrüben und dergleichen gestreckt wird, wie das zweckmäßig geschieht. Das sollten die Ärzte der Bevölkerung sagen, wie überhaupt nicht genug empfohlen werden kann, Ernährungsfragen nicht ohne die Mitwirkung hygienisch durchgebildeter Ärzte zu lösen. Ich zweifle aber nicht, daß wir durchhalten werden, denn eine Zunahme irgendeiner Art von Erkrankungen ist bis jetzt nicht festzustellen. Es erscheint sogar nicht ausgeschlossen, daß die Statistik ein Zurückgehen gewisser Stoffwechselkrankheiten ergeben wird. Von Seuchen sind wir, dank unsern ausgezeichneten hygienischen Maßnahmen, bis jetzt verschont geblieben, namentlich gilt dies von Cholera, Ruhr und Typhus. Die im Winter 1914/15 von einigen Gefangenenerlagern ausgehende Gefahr der Verbreitung des Fleckfiebers wurde schnell beseitigt. Die erfolgreiche Bekämpfung dieser Gefahr gelang von dem Augenblick an, wo erkannt war, daß die Erreger dieser schweren Infektionskrankheit durch die Kleiderläuse verbreitet wurden. Die Diphtherie hat leider schon vor dem Kriege eine

Vermehrung erfahren, die aber in keinem Zusammenhang mit der Kriegsernährung steht. Daß für unsere unergleichen Truppen hinsichtlich der Ernährung in ausgezeichneter Weise gesorgt wird, erwähne ich als selbstverständlich nur nebenbei, der Beweis dafür wird auch durch den außergewöhnlich guten Gesundheitszustand und das völlige Fehlen von Seuchen bei den kämpfenden Heeren erbracht. Wie groß die Sorge der Heeresverwaltung für die Gesundheit der Truppen ist, geht auch aus den unter den schwierigsten Verhältnissen energisch durchgeführten Schutzimpfungen gegen Cholera, Typhus und Pocken sowie aus der ausgezeichneten Wundbehandlung im Felde und in der Heimat hervor, der wir es zu verdanken haben, daß mehr als 90 von je 100 Verwundeten wieder kampffähig werden. Alles in allem darf also unser Volk mit Ruhe und sicherer Hoffnung in die Zukunft sehen. Der Ausschlagungsplan unserer Feinde ist mißlungen. Der Sieg wird unser sein.

WTB Berlin, 25. Nov. (Telegr.) Von den in dem Betriebsjahre 1915/16 von der Reichszuckerstelle ausgegebenen Zuckerbezugsscheinen sind einzelne immer noch nicht den Verbrauchszuckerfabriken zur Lieferung vorgelegt worden, obwohl die Lieferzeit längst abgelaufen ist. Es wird deshalb bestimmt, daß die Bezugsscheine der Reichszuckerstelle aus dem Betriebsjahre 1915/16 mit dem Ablauf des 30. Novembers 1916 außer Kraft treten und daß Ersatzscheine nicht erteilt werden. Auf die in Frage kommenden Bezugsscheine muß, soweit sie bis zum 30. November einschließlich bei den Verbrauchszuckerfabriken eingehen, von diesen bis spätestens 9. Dezember 1916 abgeliefert werden.

Die Tuberkulose und die Jugendlichen.

Von Dr. Heinrich Keller.

Während die Tuberkulose der Kinder im großen und ganzen günstig verläuft und der allerdings ungeheuer hohen Erkrankungszahl, die gegen das Alter der Geschlechtsreife sogar so bedeutend ansteigt, daß die Krankheit um diese Zeit in der Großstadt beinahe unvermeidlich ist, eine verhältnismäßig immerhin geringe Sterblichkeit gegenübersteht, tritt um das fünfzehnte Jahr eine wesentliche Änderung der Verhältnisse ein. Man kann, da die Erkrankungszahl in diesem Alter nur beiläufig, später aber gar nicht bekannt ist, die Sterblichkeit nur dadurch ausdrücken, daß man sie in ein Verhältnis zur Zahl der lebenden Altersgenossen setzt sowie zur Zahl sämtlicher Todesfälle dieser Altersklasse. Aus diesem Grunde sollen die Zahlen des Jahres 1910, für das die Volkszählungsergebnisse vorliegen, verglichen werden. In diesem Jahre stieg die Tuberkulosesterblichkeit der Altersklasse 15 bis 20 von 20 unter 10.000 Lebenden der früheren Altersklasse bis auf 45 unter 10.000 Altersgenossen und von 40 vom Hundert sämtlicher Todesfälle der betreffenden Altersklasse bis auf 55 vom Hundert. In der nächsten Altersklasse von 20 bis 25 Jahren erfolgt ein weiterer Anstieg der Tuberkulosesterblichkeit auf 60 von 10.000 lebenden Altersgenossen und auf 58 vom Hundert sämtlicher Todesfälle dieser Altersklasse, und die Sterblichkeit steigt im kräftigen Arbeitsalter immer höher und zwischen 35 und 40 Jahren ist sie so hoch, daß von 10.000 Menschen, die in diesem Alter stehen, 90 an Tuberkulose sterben.

Zwei Ursachen.

Dieses jähe Ansteigen der Tuberkulosesterblichkeit der Jugendlichen kann zwei Ursachen haben. Es kann die Sterblichkeit dieser Altersklasse überhaupt steigen, daher auch die Tuberkulosesterblichkeit. Das entspricht auch den Tatsachen. Während in der früheren Altersklasse von 10.000 Kindern 47 starben, betrug die Sterblichkeit der Altersklasse 15 bis 20 schon 81 von 10.000. Es kann aber außerdem auch die Erkrankungshäufigkeit und Erkrankungsfürke der Tuberkulose derart zunehmen, daß diese Seuche jetzt mehr Opfer fordert. Darüber liegen aber leider gar keine statistischen Daten vor und wir müssen uns daher damit begnügen, aus der Betrachtung der Verhältnisse, so gut es eben geht, unsere Schlüsse oder vielmehr unsere Mutmaßungen zu ziehen.

Während des Wachstums werden Muskeln und Herz schwächer.

Um diese Zeit macht gerade das Wachstum des Kindes einen raschen Ruck nach vorwärts. Die Eltern wissen das schon. Gewohnt, jeden Kreuzer umzudrehen, bemerken sie mit Entsetzen, daß die noch „ganz guten“ Kleider urplötzlich, über Nacht, zu kurz und zu eng geworden sind und selbst mit Ausbiederung alles „Eingedenkten“ durchaus nicht mehr langen wollen. Das ist aber nicht die einzige Fährlichkeit dieses raschen Wachstums. Die Muskeln können mit den Knochen, auf deren Streckung ja dieses „In-die-Höhe-Schießen“ beruht, nicht gleichen Schritt halten. Da aber ihre Enden an den Knochen feststehen, müssen sie mit, so gut es eben geht, und werden wie ein Gummischwürmchen, das man plötzlich in die Länge zieht, in ihrer Masse dünner. Das heißt, in die gewöhnliche Sprache übersetzt, sie sind jetzt trotz ihrer Längenzunahme durchaus nicht stärker als früher, da das Kind noch kleiner war, sondern im Gegenteil, da jetzt der größeren Länge die gleiche Masse entspricht, schwächer. Das Kind hält jetzt körperliche Anstrengungen viel weniger aus als früher. Das Herz hat jetzt, da der Körper größer ist, einen größeren Raum mit Blut zu versorgen, also viel größere Pumparbeit zu leisten. Sie wird aber dadurch erschwert, daß die großen Schlagadern, in die das Herz zu allererst das Blut treibt, jetzt in die Länge gezogen und schmaler und enger sind, demnach der größere Widerstand, den sie dem eindringenden Blut entgegensetzen, viel größere Anstrengung des Herzens erfordert und die Muskelmasse des Herzens andererseits nicht in dem Verhältnis dicker wird, als es dieser erhöhten Arbeit entsprechend nötig wäre. Das Herz des Jugendlichen, das also schon unter gewöhnlichen Verhältnissen viel mehr zu arbeiten hat, als es leisten kann, ist außergewöhnlichen Anstrengungen nicht gewachsen. Wird es ihnen aber trotzdem ausgesetzt, dann wird es wohl anfangs infolge der größeren Arbeit seiner Muskulatur dicker, aber nach einiger Zeit kann es nicht mehr weiter und dehnt sich bloß aus, ohne an Masse zuzunehmen. Diese Erweiterung des Herzens ist bei Jugendlichen oft zu beobachten und erfordert wenn auch nicht größere Schonung, so doch Vermeidung jeder Ueberanstrengung.

Die „Lungenspitzen“.

Auch die Lungen erfahren während dieses raschen Wachstums eine folgenschwere Veränderung. Sie nehmen so stark und so schnell an Größe zu, daß sie im Brustraum, der nicht im gleichen Verhältnis weiter wird, keinen Platz mehr finden und aus ihm durch seine obere, von den beiden ersten Rippen gebildete ringförmige Öffnung mit einem schmalen, spitzigen Teil hinaustreten. Das sind die nur allzu gut bekannten „Lungenspitzen“, die erst in diesem Alter entstehen. Da sie das äußerste Ende der Lunge darstellen und verhältnismäßig sehr schmal sind, kann die Luft in sie nur bei sehr tiefer und sehr kräftiger Atmung hineingelangen, wie man ein weitverzweigtes Schlauchnetz nur dann bis in die letzten Ausläufer ausblasen kann, wenn man mit großer Kraft hineinsäuft, während bei schwachem Blasen die Enden leer bleiben. Mangel an tiefer Atmung bedeutet aber ungenügende Versorgung der Lunge mit Sauerstoff, der ganz allein

die Tuberkulose und die Jugendfragen.

umstände ist, die in sie immerfort eindringenden Krankheitskeime zu zerstören, erleichtert also den Tuberkelbazillen ihre unheimliche Arbeit. Es ist ja bekannt, daß die berichtigten Lungenspitzenkatarrhe, die beim Kind, das noch keine „Lungenspitzen“ hat, niemals beobachtet werden, sich in der Zeit der Geschlechtsreife sehr häufig einzustellen pflegen.

Nicht überanstrengen — in der Theorie und in der Praxis.

In dieser Zeit sind aber auch die anderen Organe, die Muskeln und das Herz, weniger widerstandsfähig. Uebermäßige Schonung braucht jedoch der Körper in dieser Zeit nicht. Denn übermäßige Schonung ist Mangel an Übung und Mangel an Übung ist überall in der Natur mit Zurückbleiben in der normalen Entwicklung verbunden. Was der Körper jetzt aber dringend braucht, das ist Vermeidung jeder künstlichen Ueberanstrengung, die bei seiner ohnehin nötigen Höchstleistung nicht mehr vertragen werden kann. Der Pflug darf wohl nicht rasten, wenn er nicht rosten will; aber allzu scharf macht wiederum schartig. Die Kräfteökonomie des Jugendlichen nimmt aber darauf keine Rücksicht und hält sich fast nie an diese Mittelstraße. Vielleicht noch im wohlhabenden Bürgerthum, soweit es der Vernunft zugänglich ist und seine Kinder nicht durch allzu übertriebene Aengstlichkeit und „Schonung“ verweichlicht und dadurch erst recht empfindlich macht — ganz gewiß aber nicht im Proletariat und Kleinbürgerthum, das seit jeher gezwungen ist, seinen Nachwuchs schon frühzeitig, nach beendeter Schulpflicht, mitten in den schärfsten Kampf ums Dasein hineinzuschicken. Diese Jugendlichen können keine Rücksicht darauf nehmen, daß ihr Körper in diesem kritischen Alter des stärksten Wachstums am wenigsten widerstandsfähig ist, daß er übergenug damit zu tun hat, das Stoffwechselbedürfnis des Wachstums zu befriedigen, und daher für jede Anstrengung völlig ungeeignet ist. Sie werden nach beendeter Schulpflicht einfach ins Leben hinausgeschoben und müssen arbeiten, ohne Rücksicht darauf, ob die Arbeit ihrer Altersstufe, geschweige denn ihrem persönlichen Kräftezustand entspricht. Meistens werden sie Lehrlingen bei einem Kleinmeister oder sie treten in eine Fabrik oder in einen Kaufmannsladen ein, oder sie suchen, wenn sie sofort an einträglicheren Erwerb denken müssen, als ungelernter Arbeiter den größten Tagelohn dort, wo er sich gerade bietet. Vor der Gefahr der Verweichlichung sind sie dabei allerdings bewahrt, aber wenn die Arbeit sehr schwer ist und obendrein mit mangelhafter Atmung, vielleicht noch mit vielem Sigen in schlechter Luft verbunden ist und überdies das Nahrungsbedürfnis — in diesem Alter ungemein groß! — nicht hinreichend gedeckt wird, dann haben in einem derart vorbereiteten Körper die Tuberkelbazillen nur allzu leichtes Spiel.

Die Tuberkulosesterblichkeit steigt.

So kommt es, daß die Tuberkulosesterblichkeit in diesem kritischen Alter plötzlich sehr bedeutend ansteigt und daß sie von jetzt an bis ins reife Mannesalter stetig zunimmt, zwischen fünfundsiebzig und vierzig Jahren sogar neun vom Tausend aller lebenden Altersgenossen und während des ganzen kräftigen Arbeitsalters mehr als die Hälfte aller Todesfälle dieser Altersklasse ausmacht. Mit dieser „natürlichen“ Auslese, die sich damit begnügt, daß „die Geratensten die besten“ sind, möchten wir uns in unserer Kurzsichtigkeit vielleicht bis jetzt leicht abfinden, heute erlauben uns unsere zerrütteten Verhältnisse diese leichtsinnige Verschwendung nicht mehr. Der Verlust, den wir alljährlich erleiden, brüdt sich ja nicht einzig und allein in den Sterbefällen dieser Altersklasse aus, sondern, vielleicht sogar noch stärker, in den Berichten der Krankenkassen, in der körperlichen Minderwertigkeit und verringerten Arbeitsfähigkeit, die von den am Leben bleibenden Tuberkulösen durchs ganze Mannesalter weitergeschleppt wird.

Das städtische Jugendamt.

Wir dürfen daher in unserem eigenen Interesse nicht weiter die Hände im Schoß liegen lassen und ruhig zu-

sehen, wie unser höchster Reichtum zusammenschmilzt. Es genügt aber durchaus nicht, wenn man, wie es heute geschieht, die krank gewordenen jungen Menschen der Heilung — zu führen will. Das wäre, auch wenn die Tat noch so sehr dem Willen glücke, nur eine halbe Maßregel, also wieder nur Verschwendung und nicht Ersparnis. Wir müssen vielmehr die Tuberkulose der Jugendlichen verhüten und auf diese Weise der Tuberkulose der Erwachsenen den Boden abgraben. Das neugegründete städtische Jugendamt könnte da für Wien die Führung übernehmen und die ganze nötige Arbeit organisieren. Spielplätze, Erholungsstätten, Berufsberatung — das wäre der erste Anfang. Dann käme die Bestellung von eigenen Jugendpflegern und Pflegerinnen, die sich um die Wohnung, Ernährung und die ganze Lebensweise der Jugendlichen ihres Sprengels zu kümmern hätten; denn außer den Gefahren der Entwicklung und der Arbeit sind es auch noch der Alkoholismus und die Geschlechtskrankheiten, die den Körper des Jugendlichen stetig bedrohen und nur zu oft für die Tuberkulose vorbereiten.

Schutzgesetze.

Aber auch die gründlichste Tätigkeit des Jugendamtes wäre noch immer nur halbe Arbeit. Dem sprichwörtlichen Jammer des Wiener Kleingewerblichen Lehrlings wäre damit nicht viel abgeholfen. Was wir brauchen, das sind strenge Schutzgesetze, die für diese Jugendlichen die höchst zulässige Arbeitszeit und die höchst zulässige Leistungsgrenze festsetzen, und zwar verschieden nach Alter, Gewerbe und Art des Betriebes. Außerdem ist gesegliche Sicherung ausreichenden Schlafes, genügender Erholung und Nahrung nötig. Ferner müßte die Stellenvermittlung vom Staate oder von den größeren Gemeinden besorgt werden. Die Gewerbe-Inspektion wäre auszugestalten und der üblichen Lehrlingsinspektion des Wiener Kleingewerbes mit aller Energie entgegenzutreten, im Notfall den Meistern, die sich an die Gesetze nicht halten, die Bewilligung zur Aufnahme von Lehrlingen zu verweigern. Das Uebernachten des Lehrlings in der Wohnung des Meisters sollte ausnahmslos untersagt sein, und es wären für Lehrlinge, deren Familien nicht im Arbeitsort leben, eigene staatliche oder kommunale Heime zu errichten.

Wir brauchen ein Ministerium für Volksgesundheit.

Aber das alles geht heute über unsere Kraft. Diese erdrückende Fülle von schöpferischer Energie, von Machtbefugnis und Arbeitsfreude, die dazu nötig wäre, läßt sich kaum aufbringen, wenn in jedem der Ministerien irgendwo irgend ein verprengter Keim irgend eines der vielen Befugnisse und „Kompetenzen“ siedet, aber alle Kompetenzen nirgends zusammenkommen können. Sie heute außer etwa auf dem Gebiet der privaten Wohltätigkeit zu sammeln mag schon an sich ein schwieriges Beginnen sein, sie aber mit der nötigen größeren Machtvollkommenheit auszugestalten ist, abgesehen von der Zwecklosigkeit, auch eine Unmöglichkeit. Und so gleichen wir heute dem Kleingewerbetreibenden, der sich, rat- und hilflos, in die moderne Zeit nicht hineinfinden kann und sich mit seinem alten, schadhaften Werkzeug mehr schlecht als recht durchs Leben schleppt; wir können uns noch immer nicht zu der Erkenntnis aufschwingen, daß in der Welt des Kapitalismus die Zukunft nur dem großzügigen Unternehmer gehört, der auch die höchsten Kosten nicht scheut, um sich die besten und verlässlichsten Betriebsmittel zu verschaffen, die eben die eiträglichsten sind. Wir müssen endlich den hohen Bilanzwert des Betriebsmittels des Staates, der Volksgesundheit, erkennen und alles anbieten, um es uns zu verschaffen. Das kann aber nur eine eigene Zentralstelle. Nur eine eigene Zentralstelle, in der alle Fäden zusammenlaufen, mit der nötigen Selbständigkeit, Machtbefugnis und Kaffe ausgerüstet, wird in der Lage sein, durch das dicke und wirre Gestrüpp eingeroosteter Vorurteile und eigenwilliger Gewohnheiten mit starker Hand die Wege zu legen, die gradaus zum angestrebten Ziele, zur Volksgesundheit im allgemeinen und zur Verhütung der Kindertuberkulose im besonderen führen.

29./XI. 1916

Völkervereinigung und Volksgesundheit.

Unter diesem Titel bespricht Prof. Sellmann (Hagen) in der „Deutschen Tageszeitung“ die Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten. Er bestreitet die drohende Gefahr nicht und begrüßt es, daß schon Maßnahmen dagegen ergriffen worden sind. Aber er fährt fort:

Allein eins gefällt uns bei aller Anerkennung dieser vorbereitenden Arbeit nicht. Bei all diesen Maßnahmen hat die deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten eine viel zu große Rolle gespielt. Soweit es sich um die ärztliche Wissenschaft und um hygienische Maßnahmen handelt, hat diese Gesellschaft große Verdienste aufzuweisen. Das soll freudig und dankbar anerkannt werden. Doch die Frage der Geschlechtskrankheiten ist nicht nur eine medizinische, sie ist auch eine sittliche. Hier versagt nun diese Gesellschaft ganz. Das klare und deutliche Gebot: „Du sollst nicht ehebrechen!“ und „Du sollst keusch und züchtig leben!“ kennt ihre Aufklärungsarbeit nicht. Auf diese Weise entsteht Gefahr, daß ihre Merkblätter und sonstige Aufklärungsarbeit eine bedenkliche Verwirrung in unserem Volke anrichten. Daß die Sache tatsächlich so ist, ließe sich durch eine große Zahl von Zitaten eines Blascho, Reizer, Tauton und wie alle die führenden Männer dieser Gesellschaft heißen, beweisen. Ich habe mich eingehender mit den Schriften dieser Gesellschaft beschäftigt. Wer ihre Veröffentlichungen kennt und auf dem Boden der christlichen Sittlichkeit steht, muß dieses Urteil bestätigen . . .

Es scheint notwendig zu sein, dies einmal in aller Deutlichkeit und vor aller Öffentlichkeit zu sagen, weil nach meiner Überzeugung die Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten auf ihrem ureigensten medizinischen Gebiet Großes und Dankbares schaffen kann, während sie als Volkserzieher keinen Segen stiftet. In der Rheinprovinz hat man dies auch schon erkannt, und man lehnt nachdrücklich die Verbreitung der Merkblätter dieser Gesellschaft ab. Es ist erwünscht, daß das auch noch in weiteren Kreisen und besonders auch an den maßgebenden Stellen geschieht.

Jedermann wird zugeben, daß die Frage der Geschlechtskrankheiten nicht bloß eine medizinische, sondern auch eine sittliche ist, die genannte Gesellschaft ist aber eine rein medizinische und begibt sich daher nicht auf das Gebiet der Ethik. Wenn nun jemand daran Anstoß nimmt, daß in ihren Merkblättern die sittlichen Gesichtspunkte nicht erwähnt sind, so kann man ihm das nicht verwehren, aber besteht dann der Weisheit Schluß darin, die Verbreitung der Merkblätter abzulehnen und andere zu gleichem Verhalten aufzufordern? Die Bekämpfung der Krankheiten kann doch darunter nur leiden. Anstatt gegen jene Merkblätter Stimmung zu machen, sollten Prof. Sellmann und Gefinnungsverwandte in idealer Konkurrenz selber Merkblätter herstellen und verbreiten, die ihren Ansichten genügen. Das würde man willkommen heißen, nicht aber eine bloß negative und daher unfruchtbare, ja geradezu schädliche Antipropaganda, die noch dazu mit dem Versuche einer Einwirkung auf „maßgebende Stellen“ begünstigt ist.

* **Schau Lust und Muttergewissen.** Wie ausgehungert die Menschen in dieser langen Kriegszeit nach Schauffesten sind, das haben die letzten Tage deutlich gezeigt. Das alte römische Wort, daß das Volk neben Brot auch Spiele braucht, es ist in diesen Tagen wieder einmal in einer Weise wahr geworden, die schon ernste Gefahren in sich barg. Um 1/5 Uhr nachmittags standen gestern Frauen mit Kindern an der Albrechtsrampe vor der Augustinerstraße, die sich um 8 Uhr morgens „rückwärts“ — das hieß damals Burgtheater-Volksgarten — ange stellt hatten. Wenn sie Glück gehabt haben, so sind sie bis 1/6 Uhr, wo die Befestigung der Aufbahrung geschlossen wurde, noch darangelommen. Die etwa Zehntausend aber, die in langer, unübersehbarer Reihe auch jetzt noch zu zweit und dritt in einer Reihe bis zum Goethe-Denkmal standen und von hier an fünf, sechs, auch zehn in einer Reihe in geschlossenen Trupps bis zum Burgtheater, diese anderen waren umsonst gestanden, von 1/9, 9 Uhr früh an. Und so oft ihnen auch die Wachleute und Soldaten, die hier harten Dienst hatten, sagten, daß es umsonst sei, wenn sie noch länger warten, es sei unmöglich, daß alle noch drankommen, die Wartenden ließen sich nicht abschrecken und blieben. Girg's wieder einmal ein „Ruckert“ vor, dann gab es ein Gehen und Laufen und Drängen, sich den neuen Platz zu erobern. Zunächst Frauen und junge Mädchen. Je weiter man sich vom Josefsplatz entfernte, wo der Einlaß in die Hofburgpfarrkirche war, desto lauter, lärmender und aufgeräumter war die Menschenkette. Den Erwachsenen kann es nicht verwehrt werden; wenn sie sich acht bis zehn Stunden bei der Kälte hinstellen wollen, um das Prunkschau spiel der Aufbahrung zu sehen, so ist das ihre Sache. Aber anders ist diese Sache, wenn Mütter auch mit Kindern erschienen. Das aber waren Hunderte, vielleicht Tausende, die ihre Kinder zwangen, da mitzutun, nachdem sie vorher ihre Neugierde aufgestachelt hatten. Fast jede zweite dieser Frauen gab Abmahnenden die Antwort, daß sie nur den Kindern zuliebe selbst das Opfer des langen Stehens auf sich nehmen. Es ist zu verstehen, die Polizei kann da nichts machen und wir begehren auch nicht polizeiliche Verbote — aber wer einmal sehen wollte, wie viel Erziehungsarbeit noch an den Müttern zu leisten ist, wie viel noch zu tun ist, bis ihnen die Gesundheit ihrer Kinder höher stehen wird als die Befriedigung ihrer eigenen Schau Lust, der brauchte gestern nur die lange Reihe abzugehen. Auch Großmütter standen da mit ihrem Enkelkind und Mütter, die ihr Kind die ganze Zeit über auf dem Arm trugen. Acht bis zehn Stunden! Sicher haben diese Kinder in dieser Zeit genährt — aber die Mütter blieben weiter, um dann um 1/6 Uhr abends die große Enttäuschung zu erleben, daß sie umsonst gestanden waren. Dann freilich schimpften sie und als zu Füßen des Altmeisters Goethe die Wachen, die harten Dienst gehabt hatten, etwas tatkräftiger den Ansturm derer abwehrten, die es nun noch immer nicht glauben wollten, daß sie umsonst gestanden waren, da schlugen die Unmutswellen bisweilen in Bitterkeit um. „Seit neunne steh i schon...“ — „Hat's Ihna wer g'schafft? Schau'n S', daß S' weiterkommen. Vorwärts! Vorwärts!...“ Es währte eine gute Viertelstunde, bis sich alle bequemen, dem Befehl Folge zu leisten. Auch die gewissenlose Mutter mit dem Kinde am Arme und alle ihre tausend Geschlechtsgenossinnen, die den Mutterberuf gleich hoch auffassen.

3. / XII. 1916

Der 5. österr. Tuberkuloseitag.

Am 17. Dezember.

Die Kriegsverhältnisse haben im Jahre 1915 die Abhaltung eines Tuberkuloseitages unmöglich gemacht. Nun aber, da allseits über die Bekämpfung der Tuberkulose gesprochen wird, da sich an vielen Stellen lebhaftes Interesse für die Bekämpfung der Tuberkulose regt, glaubt das Präsidium des österreichischen Zentralkomitees zur Bekämpfung der Tuberkulose, daß es an der Zeit sei, durch eine Zusammenkunft aller in der Tuberkulosebekämpfung Tätigen eine Aussprache über die sich nun aufdrängenden, über die neu auftauchenden Probleme zu ermöglichen. Deshalb hat das Präsidium beschlossen, für den 17. Dezember 1916 den 5. österreichischen Tuberkuloseitag in das Haus der k. k. Gesellschaft der Ärzte, 9. Bezirk, Frankgasse 8, einzuberufen.

Das Programm dieser Tagung ist folgendes: 1. Der Stand der Tuberkulosebekämpfung in Oesterreich. Berichterstatter: Vorsitzender Dr. Hans Graf Parisch. Die Tätigkeit des Zentralkomitees zur Bekämpfung der Tuberkulose.

2. Berichterstatter: Schriftführer Privatdozent Dr. Ludwig Teletky (Wien). 2. Krieg und Tuberkulose. Berichterstatter: Hofrat Prof. v. Jaksch (Brag). Der klinische Verlauf der Tuberkulose bei Soldaten. Berichterstatter: Prof. Hermann Schlesinger. Krieg und Tuberkulose mit besonderer Berücksichtigung der militärärztlichen Begutachtung. Berichterstatter: Prof. Josef Sorgo (Mland). Die Begutachtung der Tuberkulosen für militärische Zwecke. Berichterstatter: Privatdozent Dr. Otto Borges. Erfahrungen über die Tuberkulose in Bosnien. Berichterstatter: Dr. Alfred Goegl. 3. Errichtung und Erweiterung von Lungenheilstätten unter den gegenwärtigen Verhältnissen. Berichterstatter: Primarius Dr. Mager (Brünn), Landesbaudirektor Franz Berger (Wien), Stadtbauinspektor Dr. Hans Kellner (Brünn) über den Bau von Tuberkuloseheilstätten. Berichterstatter: Hofrat Professor Otto Wagner (Wien). 4. Die notwendigen und wünschenswerten Maßnahmen zur Bekämpfung der Tuberkulose. Berichterstatter: Generalstabsarzt Dr. Franz (Wien), Regimentsarzt Dr. Demeter v. Bleiweiß (Laibach), Privatdozent Dr. Ludwig Teletky (Wien). Mittel zur Verminderung der Tuberkulose. Berichterstatter: Statthaltereirat Dr. A. Ritter v. Stutschera (Znnsbruck). 5. Freie Vorträge. Nach jedem Punkt der Tagesordnung findet Diskussion statt.

(Die Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten.)
 Der National-Schutzverband gegen Geschlechtskrankheiten hat heute unter dem Vorsitze des Wirklichen Geheimen Rates Georg v. Lukács eine Ausschusssitzung gehalten, der die Mitglieder in großer Zahl beiwohnten. Nach den pietätvollen Worten, in denen der Vorsitzende des Ablebens Sr. Majestät König Franz Josef I. gedacht hätte, bevollmächtigte ihm das Präsidium, im Namen des Verbandes dessen Beileid an allerhöchster Stelle zu verdolmetschen. Sodann legte der Vorsitzende die Zuschrift des Ministers des Innern vor, in der die Statuten des Verbandes genehmigt werden und teilte mit, daß dem Verbande eine staatliche Unterstützung bewilligt worden sei. Hierauf erstattete der Vorsitzende über die Schritte Bericht, die der Regierungskommissär für Geschlechtskrankheiten Professor Dr. v. Nékám im Interesse des Schutzes gegen venerische Uebel bei dem Minister des Innern unternommen hat. Der Regierungskommissär hatte zunächst der Regierung beantragt, in der Hauptstadt möge für Prostituierte ein Lazarett mit tausend Betten errichtet werden, vorläufig ein Barackenlazarett. Die Hauptstadt hat auch bereits ein Grundstück zu diesem Zwecke unentgeltlich angeboten. Durch die Errichtung dieses Lazarett würden für nicht prostituierte Kranke 630 Betten im St. Stefans- und im St. Johannespitale frei werden. Ein anderer Antrag des Regierungskommissärs bezieht sich auf die Landesreform der Kontrolle der Prostitution. Der Regierungskommissär beantragt, vorläufig in vierzig Provinzstädten Untersuchungsstationen für Prostituierte und ambulante Kranke zu errichten. Hiedurch kämen in diesen Städten die Polizeibehörden zu je einer Zentraluntersuchungsstation, die Lazarette aber zu Ambulatorien und Laboratorien. Der Regierungskommissär veranschlagt die gesamten Kosten der Reform auf 800.000 Kronen. Das Elaborat des Regierungskommissärs verweist auf die brennende Dringlichkeit der Reform. Im Sinne dieser Reform tritt an Stelle der bisherigen, recht unbedeutenden Kontrolle der Prostituierten eine systematische, moderne Kontrolle, die heute, da in einzelnen Provinzstädten schon etwa fünfzig Prozent der Prostituierten als krank befunden worden sind, unausschiebbar ist. Der Ausschuss pflichtete diesen Vorschlägen bei und beschloß, bei den Ministern des Innern und der Finanzen im Interesse der Unterstützung dieser Vorschläge vorstellig zu werden. In Angelegenheit der gemeinsam mit dem Freien Lyzeum zu veranstaltenden volkstümlichen Vorträge machte Universitätsdozent Dr. Gushmann Vorschläge, die eine Debatte hervorriefen; hieran beteiligten sich die Professoren v. Bókay, v. Feleký und Havas, die Ministerialräte v. Ruffy und Bekáry, Abgeordneter Prälat Dr. Siehwein, der Vizepräsident des Landeskulturjenales Arkay, der Vizepräsident des Freien Lyzeums Pálvi, Hofrat Dr. Szana, Frau Oskar v. Szirmaý, Frau Szegvári usw. Es wurde zum Zwecke der Verhandlungen mit dem Freien Lyzeum ein Subkomitee entsendet. Oberphysikus Dr. v. Hódossy unterbreitete einen Vorschlag betreffend die Organisation von Wanderausstellungen. Der Vorschlag wurde angenommen. Zur Erledigung der laufenden Angelegenheiten wurde ein Zentralkomitee gebildet, in das Geheimer Rat v. Lukács, Professor Nékám, Dr. v. Hódossy und Dr. Gushmann gewählt wurden. Die Beratungen des Ausschusses werden nächste Woche fortgesetzt.

* (Die Aufnahme des Spitals im Parlamentsgebäude.) Gestern haben die letzten Pfleglinge des Spitals im Parlamentsgebäude dasselbe verlassen und sind in andern Spitälern untergebracht worden. Die Reinigungs- und Wiederherstellungsarbeiten in den für das Spital in Verwendung gestandenen Räumen des Parlamentsgebäudes werden entsprechend weitergeführt und bis zum

15. d., dem vom Minister des Innern festgesetzten Termin, vollendet sein, so daß das Haus sodann seinem Zwecke zur Verfügung steht. Vorgestern zelebrierte Prälat Mord in der im Parlamentsgebäude eingerichtet gewesenen Kapelle die letzte Messe. Nach der Messe hielt Prälat Mord eine feierlich Ansprache, in der er an die Pfleglinge und an die im Spital beschäftigt gewesenen Beamten, Ärzte, Pflegerinnen usw. Abschieds- und Dankesworte richtete. Nach der Messe fand eine Prozession statt, die von der Kapelle, das ist der Versammlungssaal des Herrenhauses, sich bis zum Haupteingang des Parlaments bewegte. Die Teilnehmer der Prozession, Pfleglinge, Ärzte und Pflegerinnen, begleiteten das Allerheiligste, das Prälat Mord wieder in die Botivkirche zurückbrachte. Gestern mittag verabschiedeten sich die letzten Pfleglinge, 80 Offiziere, von dem militärischen Kommandanten der Anstalt FML. Graf Saliz, den an der Leitung der Anstalt beteiligten Herren Hofrat H. v. Polzer, Regierungsrat Ruyta, Regierungsrat Erhart, Regierungsrat v. Bilgorajsky, dem Inspektionsoffizier der Anstalt Hauptmann Rodolfsi, den Ärzten Professor Dr. Rüdinger, Dr. Pal, den weltlichen und geistlichen Pflegeschwestern usw. Zum Schluß fanden zahlreiche photographische Aufnahmen von Gruppen der Pfleglinge und der bei der Anstalt beschäftigt gewesenen Personen statt.

8. VII. 1916

Zivildienstpflicht der Ärzte.

Wie die „Deutsche Medizinische Wochenschrift“ (Nr. 37) mitteilt, waren Ende Juli in der englischen Armee 1500 aktive Sanitätsoffiziere und 11 000 Privatärzte beschäftigt. Es wurden von der Armeeverwaltung noch 4000 verlangt. Bei dieser starken Anforderung von Zivilärzten muß natürlich die Zivilpraxis leiden, und es wird deshalb in der englischen Fachpresse die Frage erörtert, wie weiteren Schädigungen hinsichtlich der Versorgung der Kranken vorgebeugt werden kann. Nachdem man sich mit der durch die allgemeine Wehrpflicht bedingten Beschränkung der individuellen Freiheit vertraut gemacht hat, hält man es auch für zulässig, daß die nicht militärpflichtigen Zivilärzte von der Regierung an diejenigen Plätze geschickt werden, wo Ärztemangel besteht. — Auch in Deutschland gibt es Gegenden, wo kein Arzt zu finden oder nur mit großen Schwierigkeiten zu beschaffen ist, während an anderen Orten von einem Mangel keine Rede ist. Namentlich macht sich in den Industriebezirken und in der Nähe der großen Hütten- und Munitionsfabriken bereits heute ein Mangel an Ärzten geltend, und es wird dies, wenn die Zivildienstpflicht durchgeführt wird, noch mehr in die Erscheinung treten. Es dürfte ein Akt ausgleichender Gerechtigkeit sein, wenn das Kriegsamt auch der Frage näherzutreten würde, wie es zu ermöglichen ist, nicht völlig beschäftigte Ärzte in anderen Gegenden des Vaterlandes zu beschäftigen. Wenn man auch vielfach mit den kleinen Lazaretten in abgelegenen Orten mit wenig Heilfaktoren, die unverhältnismäßig teuer sind und den ortsansässigen Ärzten gute Einnahmen und wenig Arbeit bieten ausgeräumt hat, so ließe sich hier doch noch viel tun, und mancher Arzt würde noch zu größerer Arbeit frei werden. Auch in der Etappe sitzen nicht wenige Ärzte, die auf Wochen und Monate hinaus oft zu ihrem Leidwesen nicht völlig beschäftigt sind und sicher, wenigstens zeitweilig, wenn es auf einem Frontabschnitt ruhig ist und man mit weniger Ärzten auskommt, in anderen Bezirken ihre Tätigkeit zum Wohle der Bevölkerung und namentlich

auch der so nötigen heranwachsenden Generation ausüben könnten. — Der deutsche Ärztestand und ganz besonders die große Zahl der Zivilärzte, die freiwillig sich gleich zu Anfang zur Verfügung gestellt hat, hat Großes geleistet. Das bedarf keiner Erwähnung, es liegt vor aller Augen. Wir sind überzeugt, daß die deutschen Ärzte auch keines Zwanges bedürfen und daß auch gern und freiwillig die Dienstpflicht von ihnen übernommen würde, dorthin zu gehen und dort zu wirken, wohin die Einsicht des Kriegsamts sie ruft. Sie würden unter Preisgabe persönlicher Wünsche und Bequemlichkeiten dort mit ihrem Können und Wissen dienen, wo die Not der Zeit ihr Wirken fordert.

Eine städtische Beratungsstelle für Ernährung der Kranken während des Krieges.

Wien, 12. Dezember.

Unter dem Voritze des Bürgermeisters fand Donnerstag die konstituierende Sitzung der auf seine Initiative ins Leben gerufenen Beratungsstelle für Ernährung der Kranken während des Krieges statt. Der Bürgermeister führte aus: Bei der zunehmenden Knappheit der Lebensmittel und infolge der Reglementierung und Rationierung der verschiedenen Artikel müsse ein Ausweg gefunden werden, wie gewissen Kranken bezüglich ihrer Kost geholfen werden könne. Diese Fürsorge für die Kranken könne durch Gewährung eines Vorzugsrechtes und durch Bezugsvereinfachungen für einzelne Nahrungsmittel, insofern sie für den betreffenden Kranken unentbehrlich und unerlässlich sind, getroffen werden, aber auch durch Beschaffung fertiger Krankenkost in bestimmten Diätformen aus Krankenanstalten, Krankenküchen u. dgl.

Der Wandel der ernährungsphysiologischen Theorien im Kriege.

Oberstadtphysikus Dr. Böhm besprach die Aufgaben und Ziele der neuen Beratungsstelle. Wie an so vielen Dingen, sagte er, haben die durch den Krieg geschaffenen Notwendigkeiten auch an unseren Anschauungen über Ernährungsphysiologie mächtig gerüttelt. Die durch den Krieg ausgezwungenen Massenversuche in der Volksernährung haben erwiesen, daß an den starren Dogmen, die für Nahrungsbedarf bisher Geltung hatten, nicht festgehalten werden kann. Es hat sich herausgestellt, daß der menschliche Organismus sowohl hinsichtlich der Menge als auch in bezug auf die Art der notwendigen Nahrung genügsamer ist, als allgemein angenommen wurde und daß das Verhältnis von Eiweiß, Fett und Kohlenhydraten im menschlichen Nahrungsbedarf kein so feststehendes ist, als die bisherige Forderung lehrte. Es hat sich gezeigt, daß der Nahrungsbedarf in ziemlich weiten Grenzen dem jeweiligen Angebot des Marktes ohne wesentliche Schädigung der Gesundheit angepaßt werden kann und daß es vielfach möglich ist, Nahrungsmittel, welche für unentbehrlich gehalten wurden, durch andere, wenigstens teilweise zu ersetzen.

Die Ernährungsschwierigkeiten und die Knappheit einzelner Lebensmittel lassen es als notwendig erscheinen, von sachmännischer Seite Ratschläge zu erhalten, die eine der jeweiligen Marktlage angepaßte rationelle Volksernährung bezwecken. Insbesondere die Kranken sind über den zweckmäßigen Ersatz von Nahrungsmitteln, an welchen eine Knappheit herrscht, durch solche Lebensmittel aufzuklären, welche auf dem Markt leichter erhältlich sind. Der Beratungsstelle wird es auch obliegen, die Bevölkerung vor minderwertigen Ersatzmitteln zu warnen. Bisher wurde durch Erhöhung der Fettquote sowie durch Erleichterungen hinsichtlich des Fleischgenusses den Kranken ein Vorzugsrecht eingeräumt. Es wird notwendig sein, auch hinsichtlich der Milchzuweisung an Kranke besondere Verfügungen zu treffen, da diese erfahrungsgemäß bei manchen Krankheiten ein unbedingt notwendiges und unerlässliches Nahrungsmittel ist. Diese Erleichterungen und Vorzugsrechte dürfen jedoch nur von solchen Kranken in Anspruch genommen werden, welche ihrer auch tatsächlich dringend bedürfen. Es wären also einheitliche Grundsätze für die Abfassung von ärztlichen Zeugnissen auszustellen, die noch einer sachmännischen Beurteilung zu unterziehen sind, um die gestellten Ansprüche auf ihre volle Berechtigung zu überprüfen und um die befürwortende Weiterleitung der Ansuchen an die entscheidenden Faktoren mit der jeweilig verfügbaren Menge der angestrebten Nahrungsmittel in Einklang zu bringen. Es wird aber auch für die Beistellung einer fertigen Krankenkost in bestimmten Diätformen Sorge zu tragen sein. Unter den derzeitigen Verhältnissen ist es von vornherein ausgeschlossen, allen Kranken Wiens eine zweckmäßige Kost zu verschaffen. Wenn dies aber auch nur teilweise gelingt, so ist dies gewiß auch ein erstrebenswertes Ziel.

Namens der Ärztekammer sprach Hofrat Dr. Singer den wärmsten Dank für die Einrichtung der Beratungsstelle aus und versprach die tatkräftige Mitarbeit der praktischen Ärzte.

Abgabe von Krankenkost durch die Spitäler.

Direktor Dr. Friedinger (Kaiser Franz Josefs-Spital) erwähnte, daß dank der Zustimmung der Statthalterei es möglich sein werde, daß die Krankenanstalten, welche eine Kücheneigenregie haben, in gewissen Grenzen Krankenkost an Kranke außerhalb der Spitäler abgeben. Bisher sind das Allgemeine Krankenhaus, das Wiedner Krankenhaus, die Rudolfstiftung, das Ziskaspital im Akademischen Gymnasium, das Kaiser Franz Josefs-Spital, das Elisabethspital, das Wilhelminen- und Sophienspital imstande, zusammen 500 Portionen Krankenkost sowohl mittags als abends abzugeben. Den Krankenanstalten müsse jedoch das nötige Rohmaterial, soweit sie es nicht vorrätig haben, zur Verfügung gestellt werden.

Kriegsfrankenküchen.

Dozent Dr. Zweig schilderte in großen Zügen das Projekt für die Errichtung von Kriegsfrankenküchen. Gewisse Kranke wie Tuberkulöse, Neurasstheniker und Personen, die einer Mastur bedürfen, müssen infolge der Knappheit an Lebensmitteln im vornherein ausgeschlossen werden. Für Unbemittelte würde die Kost aus diesen Krankenküchen unentgeltlich abgegeben werden, die Bemittelten hätten zu zahlen. Besondere Aufmerksamkeit wäre der Ernährung kranker Kinder zu widmen. Bei der Errichtung von Kriegsfrankenküchen spiele ebenfalls die Zuweisung von Nahrungs- und Lebensmitteln eine besondere Rolle.

Die Versammlung einigte sich auf die Herausgabe eines Merkblattes, durch welches die Ärzte unterrichtet werden, welche Kranke vornehmlich zu berücksichtigen sind, und in welchem

der Vorgang für die Zuweisung von Bezugsvereinfachungen auseinandergesetzt wird. Schließlich wurde ein Komitee eingesetzt, welches die Grundsätze für die Beurteilung der eingelangten Ansuchen festzusetzen hat.

16./XII. 1916

[Kleinkinderkost im Kriege.] Professor Doktor Pfaundler, der bekannte österreichische Kinderarzt, welcher derzeit als Direktor der Universitätskinderklinik in München tätig ist, publiziert sehr wichtige und, wie vorausgeschickt sein möge, beruhigende Daten über die Kleinkinderkost im Kriege; seine Beobachtungen beziehen sich auf die Münchner Bevölkerung und auf gesunde Kinder des zweiten bis sechsten Lebensjahres. Die gemäß öffentlicher Bekanntmachung zulässigen Höchstmengen der einzelnen Nahrungsmittel für Kleinkinder sind für München die folgenden: Milch 500 Gramm, Butter und anderes Fett 13, Käse (mager) 18, Fleisch (Rind) 18, Ei 4, Mehl (Roggen) 53.6, Brot (grobes Weiß- oder Schwarzbrot) 179 oder 134.2 Mehl, Grieß 18, Kartoffel 500, Hülsenfrüchte (Linsen) 18, Zucker 29 Gramm. Auf Grund der Umrechnung in Kalorien wäre diese Ernährung reichlich, das heißt, mit einem gewissen Ueberschuß, einer sogenannten Luxuskonsumtion verbunden, ohne welche erfahrungsgemäß die Nahrung nicht gut anschlügt. Nur das Fettangebot scheint für die jüngeren Kinder knapp; doch ist dies, wie Professor Pfaundler meint, angesichts des starken Mehrangebotens an Kohlehydraten unbedenklich. Professor Pfaundler fährt fort: Man darf sich nicht verhehlen, daß eine solche Aufstellung die Verhältnisse günstiger erscheinen läßt, als sie tatsächlich liegen. Es erheben sich nämlich zwei naheliegende Fragen: Steht die vermeinte Höchstmenge an Rohstoffen auch wirklich zur Verfügung? Sind die Lebensmittel, wenn schon am Markte verfügbar, dem Minderbemittelten auch in ausreichender Menge kaufbar? Aufschluß in erster Linie gewährt der Nachweis des tatsächlichen Konsums der Münchner Bevölkerung. Es wird nachgewiesen, daß in München im Oktober dieses Jahres der tatsächliche Durchschnittskonsum die Höchstmengen in den meisten Fällen eben erreicht oder überschritten hat. Wenn per Kopf der Gesamtbevölkerung auch nur 300 Gramm Milch verfügbar wären, so konnte die Höchstmenge für die Kleinkinder im Betrage von 500 Gramm doch erhalten werden, da den Erwachsenen in München nur ein Viertelliter Milch zugesprochen wird. Nicht erreicht wurde die Höchstziffer bei den Kartoffeln, wobei aber zu bedenken ist, daß 500 Gramm Kartoffeln für ein jüngeres Kleinkind niemals empfehlenswert sind. Nach Abschluß dieser Berechnungen ist ferner in München die Tagesmenge an Butter oder sonstigem, als solchem käuflichem Fett von 13 auf 9 Gramm reduziert worden; es bleibt das Fettangebot hinter dem Fettbedarf bei Kleinkindern zurück. Nun vertreten sich Fette und Kohlehydrate in gewissem Maße — freilich nur in ganz gewissen Grenzen. „Die Ersetzbarkeit von Fett durch Kohlehydrate findet vielleicht früher als im Stoffwechsel gewisse Grenzen in Küche und Saunen; gerade für kohlehydratreiche Gerichte, wie Kartoffeln, Gemüse usw., ist Fett eine Zutat, deren Menge aus Kochtechnischen und Geschmacksgründen nicht unter ein gewisses Maß reduziert werden kann.“ Nach Erwägung aller Umstände kommt Professor Pfaundler zum erfreulichen Schluß, daß — in München — dem Bedarf an Nahrung in den einzelnen Bestandteilen wie im ganzen für kleine Kinder entsprochen ist, hinsichtlich der Kohlehydrate sogar mit einem deutlichen Ueberschuß. Er erörtert hierauf die Frage, ob und wie sich die einzelnen Münchner Bevölkerungsklassen die notwendige Nahrung für die Kleinkinder beschaffen; er erwähnt auch, daß die Majorität der Festbesol deten derzeit beim Nahrungsmittelwerb im Nachteil ist, sofern nicht Generungszulagen und andere Unterstützungen einen Ausgleich herbeiführen. Der Gelehrte lobt sogar die derzeitige Kleinkinderkost. Die Hauptkomponenten der „kräftigen“ Kost, Milch, Eier, Fleisch, sind derzeit erheblich eingeschränkt; einer im Frieden sehr häufigen und schädlichen Ueberfütterung mit Eiweißkörpern wird vorgebeugt. Nach dieser Auffassung von rationaler Kleinkinderkost ist von der gegenwärtigen Zwangslage Nutzen und nicht Schaden für Kleinkinder zu gewärtigen.

(Die Erhöhung der Arzthonorare.) Der Budapester Arzteverband hat mit Rücksicht auf die veränderten Lebensverhältnisse und die Steigerung der ärztlichen Selbstkosten schon zu Beginn dieses Jahres eine angemessene Erhöhung der Arzthonorare beschlossen. Dies taten auch die Wiener und Berliner Arztesellschaften, dies haben auch viele Municipien unseres Landes den Gemeinde- und Kreisärzten zugestanden. Gleichzeitig beschloß der Budapester Arzteverband, daß seine Mitglieder jenen in bescheideneren Verhältnissen lebenden Familien, deren Ernährer im Felde stehen, ferner solchen Familien, die von einem sogenannten festen, jedoch kleinen Einkommen leben, im weitestgehenden Maße entgegenzukommen haben. All dies berücksichtigend, verständigt der Verband die Interessenten auf diesem Wege, daß er die ärztlichen Honorare, und zwar: 1. die Jahreshonorare für Hausärzte, 2. die Honorare für Visiten in der Wohnung der Kranken und 3. für Visiten in der Ordination des Arztes schon für das Jahr 1916 durchwegs um mindestens fünfzig Prozent erhöht hat.

Oesterreichischer Tuberkulosekongress.

Die Schlußsitzung.

Die Schlußsitzung des Tuberkulosekongresses war den nächsten bringenden Maßnahmen bei der Bekämpfung der Tuberkulose gewidmet.

Die Anzeigepflicht.

Das erste Referat hierüber hielt Generalstabsarzt Dr. Karl Franz, der dafür eintrat, daß trotz der vielen Hindernisse, die der Krieg bringt, die notwendigen Maßnahmen gegen die Tuberkulose unbedingt durchzuführen sind. Dazu gehört zunächst eine gesetzlich geordnete Anzeigepflicht. Von Tuberkulosen, die sich nicht in einer Anstalt befinden, erfährt die Sanitätsbehörde in der Regel erst nach dem Tode, nachdem der Kranke oft jahrelang ungehindert zu Infektionen Anlaß gegeben hat. Die zweite aktuelle Maßnahme ist die Erziehung der Bevölkerung in der Hygiene, da diese die Grundlage für die Abwehr der Tuberkulose bildet. Den Schulen sind kleine hygienische Museen anzugliedern. Einen mächtigen Faktor bei dieser Volkserziehung bilden die populären Vorträge in der Tagespresse.

Die Frühdiagnose.

Das zweite Referat erstattet Regimentsarzt Landes-sanitätsinspektor Dr. Demeter R. v. Kleiweis (Leibach), der auf Grund der Kriegserfahrungen die Bedeutung der Frühdiagnose für die Bekämpfung der Tuberkulose beleuchtet. An dem reichen Krankenmaterial im Kriege zeigte sich, daß die Frühdiagnose eine schwierige Aufgabe ist, die der praktische

Arzt oft nicht lösen kann, da sie langdauernde Beobachtung des Kranken, komplizierte Untersuchungsmethoden und klinische Befunde (Röntgenverfahren) voraussetzt. Medner verlangt deshalb Tuberkulosestationen in allgemeinen öffentlichen Krankenanstalten, die in erster Linie diagnostische Aufgaben hätten. Jeder praktische Arzt müßte Patienten zum Zweck der Diagnose in diese Stationen überweisen können.

Der Kampf gegen die Tuberkulose.

Dozent Dr. Ludwig Telesky bespricht die Organisation des Kampfes und betont, daß die Bestrebungen sozialer Fürsorge vor dem Kriege in Oesterreich nicht die entsprechende Unterstützung fanden. Noch im Kriege wurde das bekannte Kupelwieser-Projekt seinem Zwecke entfremdet. Jetzt hat man die Notwendigkeit intensiver Volksgesundheitspflege als Grundbedingung für das weitere Gedeihen des Staates erkannt. Die Tuberkulosebekämpfung gliedert sich in die Behandlung und in die Verhütung. Wir brauchen also Heilstätten und Fürsorgestellen. Heilstätten brauchen wir sofort zur Unterbringung erkrankter Soldaten. Da man sie aber erst in zwei bis drei Jahren erbauen kann, sind Provisorien notwendig. Die Tuberkulosefürsorgestellen brauchen eine zielbewußte Verwaltung, weil sie sonst zu Milch- und Speisemackenanstalten entarten. Der Staatsverwaltung obliegt die Beschaffung der Geldmittel, die Veranstaltung von Tuberkulosevorträgen für Ärzte, von Schulen für Fürsorgeschwestern und die Organisation des Kampfes. Dagegen haben die freien Organisationen die praktische Durchführung der einzelnen Maßnahmen zu übernehmen. Ein eigenes Kuratorium hätte die Verwaltung der gesammelten Gelder zu führen und die Richtlinien der Bekämpfung auszuarbeiten. Die Ausführung wäre einer in jedem Kronlande zu errichtenden Zehnstelle und den bisherigen Fürsorgeorganisationen zu übertragen. Die ganze Aktion muß dem Sanitätsdepartement unterstehen, dem wegen des engen Zusammenhanges mit der Volksgesundheitspflege die gesamte soziale Fürsorge unterstehen sollte.

Gleichsam die Rehrseite der Tuberkulosefrage behandelte der Landes-sanitätsreferent in Innsbruck Statthalterrat Dr. R. v. Kutschera auf Grund umfangreicher statistischer Studien in seinem Vortrag die Ursachen der Verminderung der Tuberkulose. Als solche kommt die Verbesserung der Konstitution, die Vermehrung der Widerstandsfähigkeit und andererseits die Verminderung der Infektionsgelegenheiten in Betracht. Die Konstitution wird verbessert durch Hebung des Volkswohlfandes. Zur Verminderung der Tuberkulose kann auch die Abnahme der Geburtenzahl, Industrialisierung der Länder und großstädtische Bildung beitragen. In statistischen Tabellen zeigte hierauf Dr. v. Kutschera, daß die Tuberkulose in den Großstädten Oesterreichs abnehme, ferner in den Kronländern Niederösterreich, Mähren, Galizien und besonders in der Bukowina; in Tirol dagegen nimmt sie zu, namentlich in den Lungenturorten.

Der Bau von Heilanstalten.

Auf der Tagesordnung der Schlußsitzung stand auch ein Vortrag Otto Wagners über den Bau von Tuberkuloseheilstätten. Hofrat Wagner, der einem Teil des Kongresses beizuwohnte, war schließlich verhindert, seine Ausführungen persönlich vorzubringen und übermittelte der Tagung das Referat, das in folgenden Leitsätzen gipfelt:

Die Fortschritte auf kulturellem, wissenschaftlichem und technischem Gebiet haben wesentliche Veränderungen im Spitalbau und dadurch solche in der Spitalbauordnung hervorgerufen. Diese Neuerungen berühren das soziale, hygienische und ökonomische Gebiet hauptsächlich in folgenden Punkten:

1. Die Lage und innere Einteilung eines Spitals ist der Krankheitsbehandlung anzupassen; 2. jedem Kranken ist ein Einzelraum mit eigenen Waschtischen anzuweisen; 3. die Korridore sind zu Tages- und Speiseräumen auszugestalten; 4. Anordnung von vier bis fünf Stockwerken ist zulässig; 5. statt besonderer Treppenhallen für Tuberkulose sind genügend große Balkone anzubringen (um die Betten aufzunehmen); 6. die Lufthereinigung eines Spitals hat den Ausdruck des Frohen und Zuversichtlichen zu erhalten.

Nach einigen sachlichen Vorträgen von Prof. Wleminsky (Prag), der über die Behandlung mit bestimmten Tuberkulinpräparaten sprach, des Dozenten Dr. Eiselt (Prag) über die Erfolge der Heilstätte in Plesch, des Dr. Zemah (Wien) über Psoriasis und des Dr. S. Federl (Wien) über den Zusammenhang der Tuberkulose mit der

Körperkonstitution, wurde die Tagung vom Vorsitzenden Grafen Parisch mit Dankworten an die Referenten geschlossen.

Robert Gersuny.

Zu seinem fünfzigjährigen ärztlichen Jubiläum.

Von Dozent Professor Dr. Freiherrn v. Esfeldberg.

Wien, 21. Dezember.

In einer Zeit, in der allen Menschlichkeitswerten Vernichtung droht, erscheint ein Leben, das von edelster Menschlichkeit erfüllt ist, besonders vorbildlich! Und wer möchte zweifeln, daß Robert Gersunys eben vollendete fünfzigjährige ärztliche Tätigkeit nicht ausschließlich seinen kranken Mitmenschen gewidmet war! Er vereinte in seltener Weise Wissenschaft und praktische Erfahrung; er fand immer neue Behandlungsmethoden, die er in meisterhaft gehandhabter Technik der Praxis zuführte, deren Gemeingut sie bald wurden; Gersuny wußte aber auch in gleicher Meisterschaft dem Leidenden das Kranksein zu erleichtern und erträglich zu gestalten. Für Gersuny war der Patient, der nicht oder nicht mehr zu operieren, ja kaum mehr irgendwie zu behandeln war, erst recht Gegenstand der sorgfältigsten Fürsorge und Pflege; diese praktische Betätigung seiner Nächstenliebe wußte er auch seiner Umgebung mitzuteilen, und so war wohl kein Schüler des großen Billroth so geeignet, das Erbe des unsterblichen Lehrers in der Leitung des Rudolfsternhauses, des „Billroth-Spitals“, anzutreten, wie unser Jubilar.

Billroth hatte zu einer Zeit, als noch die Krankenpflege ausschließlich in den Händen von geistlichen Schwestern oder aber weltlichen Pflegerinnen stand, welche wohl fleißig und geschickt, aber fast immer ohne jedwede Vorbildung waren, die Gründung eines Spitals, des Rudolfsternhauses, durchgesetzt, in welchem in erster Linie weltliche Pflegerinnen aus gebildeten Ständen erzogen werden sollten. Trotz unfähiger Schwierigkeiten verfolgte Billroth mit der ihm eigenen Energie unter den größten persönlichen Opfern an Zeit und Geld dieses Ziel und hatte, „Wenn der Plan so ausgeführt wird, wie ich ihn jetzt fertig habe, wird es geradezu ein Musterinstitut“, so schrieb er an seinen Freund und Schüler Gersuny und fügte noch hinzu: „und wenn Sie mir wie bisher treu zur Seite stehen.“

Dieses Vermächtnis Billroths hat Gersuny nach dem Tode des großen Meisters in Ehren gehalten. Fortan hat er seine ganze Tätigkeit dem Rudolfsternhause gewidmet, und wenn dieses Krankenhause heute ein Musterinstitut in bezug auf Organisation für Krankenschwestern und auf die Einrichtung des Hauses geworden ist, die auch von fremden Ärzten neiblos als vorbildlich anerkannt wird, so ist dies das Verdienst des Schülers Billroths, Robert Gersunys, der in den Intentionen des Meisters fortgewirkt hat und die ursprünglich kleine Pflegerinnenschule zu einem nunmehr recht ansehnlichen und segensreichen Institut vergrößert und emporgebracht hat.

Wenn die Rudolfsternschwestern, die schon im Balkankriege und in Albanien aufopfernd tätig waren, seit Beginn des Weltkrieges an allen Fronten der Monarchie und bei unseren Bundesgenossen ihr Bestes leisteten und in ihrem zu einem großen Verwundetenhospital erweiterten Mutterhause in Döbling nicht minder wie draußen beispielgebend in unermüdlicher Pflichterfüllung wetterten, so muß dies Gersuny mit Stolz erfüllen und er kann sich wohl sagen: „All das, was diese vorzüglichen Schwestern durch ihre Tüchtigkeit und Nächstenliebe an verwundeten Kriegern leisteten, ist zum großen Teile mein Werk und mein Verdienst.“

So bescheiden Gersuny, so abhold jeder Jubiläumsfeier er ist, dies muß am heutigen Tage offen ausgesprochen werden: Mancher Patient wird heute dankbar des Mannes gedenken, der ihm vor Jahren Gesundheit und Leben erhalten hat, und würde gern dem Retter seine Dankbarkeit irgendwie beweisen. Ich kann ihm verraten, wie er dies am besten tut. Gersuny hat zur Unterstützung erholungsbedürftiger Pflegerinnen des Rudolfsternhauses eine Wohlfahrtseinrichtung geschaffen, welche, wenn die Schwestern, die im Felde, in den verschiedenen Spitälern der Monarchie und im Rudolfsternhause selbst Tag und Nacht tätig waren, dringend der Erholung und Schonung bedürfen, reichlich in Anspruch wird genommen werden müssen. Ich habe die sichere Hoffnung, daß von Patienten und Freunden des Jubilars am heutigen Tage manche Spende einlaufen wird, so sehr auch die gegenwärtige Zeit reichliche Anforderung an die Mildtätigkeit des Staatsbürgers stellt.

22. XII. 1916

40

Aus dem Lebenslauf Robert Gersunys.

Robert Gersuny wurde am 15. Januar 1844 in Tephly geboren. Er studierte in Prag und erlangte dort im Jahre 1866 den Doktorgrad. In den drei folgenden Jahren diente er als Sekundararzt im Prager Allgemeinen Krankenhaus, im Jahre 1869 kam er als Operationsjüngling an die Klinik Theodor Billroths nach Wien, dessen Privatassistent und Lieblingschüler er später wurde. Gemeinsam mit Billroth leistete er im Deutsch-französischen Kriege als Chirurg Großartiges. Im Jahre 1880 wurde Gersuny Primarchirurg im Karolinenkinderspital in Wien, im Jahre 1892 Primarius, im Jahre 1894 Direktor des Rudolfsternhauses. Sein künstlerischer Sinn ließ ihn immer wieder Operationen finden und ausführen, die ihm den Ehrennamen des Plätkers unter den modernen Chirurgen brachten. Er modelierte mit minutiöser Technik höckerige und zu große Nasen. Er beschäftigte sich mit der Verjüngung des äußeren Ohrs. Er erfand eine Operation der sogenannten Doppelschuppe. Er fand Mittel und Methoden, um Narben und Wunden im Gesichte zu beseitigen; vor allem aber hat er durch den ingenieurmäßigen Einsatz zur Ausführung von Defekten, besonders des Gesichtes, weiches Paraffin zu verwenden, der kosmetischen, der verjüngenden Chirurgie neue Wege gewiesen. Von ihm gilt dasselbe, was er von Theodor Billroth erzählte, daß man ihm die Freude ansehen konnte, wenn es ihm gelang, ein entstelltes Menschenkind so zu verschönern, daß es nicht mehr den Gegenstand des Mitleids

oder des Abscheus war. Auch auf dem Gebiete der chirurgischen Frauenheilkunde und der Bauchchirurgie hat Gersuny Großartiges geleistet. Er wählte nicht die klinische Karriere, obwohl sein Name einmal als Nachfolger Theodor Billroths in Wien genannt wurde. Seine ganze Kraft, sein ganzes Können widmete er neben einer sehr ausgedehnten Privatpraxis dem Rudolfsternhause, das unter seiner Leitung ein klinisches Spital erster Klasse wurde, obwohl der Chef selbst den Professorentitel nicht führte.

Robert Gersuny liebt es, in Aphorismen seine hohe Auffassung über die ärztliche Kunst und seine Anschauungen über das Verhältnis des Arztes zum Patienten niederzulegen. So entstanden zwei Bücher, die sowohl in Prosa wie in schönen Versen den großen Arzt und auch als Dichter und Dichter nahebringen.

31. XII. 1916

Ueordnung auf sanitärem Gebiet.

Von Hofrat Prof. Dr. J. v. Hochenzgg.

Der Bitte Ihrer verehrten Redaktion, Ihrem Blatte für diese Nummer einen Beitrag zu liefern, gern nachkommend, entschied ich mich dafür, andeutungsweise — denn ein diesbezügliches erschöpfendes Programm würde den mir zur Verfügung gestellten Raum weit überschreiten — auf Einiges, was durch die Erfahrungen und den Verlauf dieses Krieges in bezug auf sanitäre Reformen, namentlich für unser Vaterland, geboten erscheint, hinzuweisen. Vor allem wäre ich der Meinung, daß sich sowohl die zivile wie die militärische Ärzteschaft schon jetzt mit der Frage der notwendigen Reorganisation auf sanitärem Gebiet beschäftigen sollte. Jetzt sind noch die Eindrücke und Erfahrungen, die der Krieg auch in unserem Fach auf allen Gebieten der sanitären Fürsorge erbracht, reger. Jetzt ist die allgemeine Stimmung, die der Krieg geschaffen hat, und der Wille für organisatorische Umgestaltungen ein lebhafter und allgemein empfunden. Während zu befürchten steht, daß nach Rückkehr ruhiger Verhältnisse, bei der Riesenarbeit, die nach dem Kriege auf allen Gebieten zu leisten sein wird, unser Gebiet, als für die Laienwelt weniger dringlich erscheinend, wieder zu kurz kommen dürfte und das Animo für Reformen rapid abflauen könnte.

Während auf anderen Gebieten schon lebhaft und mit genügendem Nachdruck auf Reformen hingearbeitet wurde — ich brauche unter anderem nur auf die Bestrebungen der Juristen, Techniker, Industriellen, Landwirte usw. zu verweisen —, hat auf medizinischem Gebiet ebenfalls noch keine großartige erfolgsversprechende Organisation eingesetzt. Die Gründe für diese gewiß beklagenswerte Erscheinung liegen nicht nur in der durch die Kriegsverhältnisse gegebenen Arbeitsüberlastung des ganzen ärztlichen Standes, eine Arbeitsüberlastung, die es uns Ärzten schwer macht, mit der uns Tag für Tag neu erwachsenden Arbeitsfülle fertig zu werden, sondern die auch darin begründet ist, daß unserem Fach seit jeher die einheitliche Organisation mangelt, die für die Anregung von Reformen, die Verhandlung über diese, die Nachdruck gebende Vertretung bei den in Betracht kommenden Behörden und Körperschaften nötig wäre.

Und dennoch wäre es gerade für unser Vaterland höchste Zeit und dringend geboten, auch auf medizinischem Gebiet an Reformen zu schreiten, die es uns ermöglichen, ebenbürtig und gleichwertig dem Bundesstaat Deutschland gegenüber zu stehen.

Auf dem zivilen medizinischen Gebiet erheben die durch den Krieg gegebenen politischen Umgestaltungen vor allem die Ausgestaltung unserer medizinischen Institute. Speziell für die erste Universität des Reiches, für Wien, ist es absolut dringendes Erfordernis, endlich den Neubau der klinischen Institute, deren bei weitem größerer Anteil noch in dem mehr als 100 Jahre alten Krankenhauses untergebracht ist, und deren Ausstattung mit den bescheidensten modernen Anforderungen nicht mehr im Einklang stehen, durchzuführen.

Der unter so vielversprechenden Auspizien aufer im Jahre 1902 um den Preis von 17 Millionen hierfür erstandenen Irrenbaurealität begonnene Neubau der Kliniken ruht seit sechs Jahren vollständig. Nur fünf Kliniken wurden bisher erbaut; 13 Kliniken und Institute, darunter die am meisten nothleidenden, dringendst einer Neugestaltung bedürftigen chirurgischen Kliniken, barren bisher vergebens auf den ihnen schon seit mehr als zehn Jahren in Aussicht gestellten Neubau. Besonders jetzt, wo durch den Krieg neue, derzeit noch unabsehbare Verkehrsverhältnisse geschaffen wurden, deren Vertretung und Kubinharmachung für viele Gebiete schon in Angriff genommen worden sind, wäre es am Platze, auch für den medizinischen Unterricht mit großzügiger Organisation einzusetzen, um zu verhindern, daß der Strom der lernbegierigen Mediziner und hilfesuchenden Kranken aus den Balkanländern Wien ignoriert. Wenigen wir die Zeit, so lange die Balkanstaaten keine eigenen Universitäten haben und daher auf fremde Lehrstätten angewiesen sind! Jeder fremde Arzt, der bei uns ausgebildet wird, jeder Kranke, der bei uns Heilung findet, bedeutet ein Band zwischen seinem Lande und dem unsrigen. Vergessen wir nicht an Rumänien, dessen Intelligenz deshalb so nach Frankreich gravitierte, weil sie ihre Ausbildung in Paris genossen hat.

Eine totale Umänderung brachte der Krieg in das Pohlenverhältnis der weiblichen Mediziner. Die Frequenz dieser ist in stetigem, rapidem Steigen begriffen. Es ist naturgemäß hierdurch im Laufe der Zeit eine tiefere Umgestaltung der ganzen Ärzteschaft zu erwarten, da in dem Maße, wie die Anzahl weiblicher Ärzte zunimmt, auf eine Abnahme männlicher Kandidaten für Medizin zu rechnen ist. Diese Erscheinung interessiert zumeist und vielleicht zunächst die Seeresverwaltung, da es dazu kommen kann, daß diese dann nicht genug männliche Doktoren der Medizin zur Verfügung hat, um ihr Sanitätskorps auf dem absolut notwendigen Stand zu erhalten. Drei Gegenmittel wären beizugehen zu erwägen, respektive in die Wege zu leiten. Das eine besteht darin, durch gesetzliche Maßregeln sich der Dienstleistung der Frauen, also vor allem der weiblichen Doktoren, zu versichern, das andere darin, durch Hebung der ganzen sozialen Stellung der Militärärzte diesen Stand für den männlichen Arzt erstrebenswerter als bisher zu gestalten.

Durch Anführung dieser Beispiele, die ich aus der so übergroßen Materie der zu bewältigenden Aufgaben auf dem Gebiet der sanitären Neugestaltung herausgegriffen habe, wollte ich nur flüchtig andeuten, wie dringend nötig es wäre, sich auf medizinischem Gebiete das Programm für die kommende Friedensarbeit zurechtzulegen.

Gegen die Tuberkulose.

Die Vibroinhalation und die Wagnersche Barade.

Wir haben vor einiger Zeit von den Versuchen Kenntnis gegeben, die der niederösterreichische Landesauschuh mit der Vibroinhalationskur unternahm. Er führte hundert Lungenkranke dieser Kur unter allen gebotenen Vorrichtungen und unter ärztlicher Ueberwachung zu. Nun liegen die ersten Ergebnisse dieses Versuchs vor und sie sind durchaus ermutigend. Der Landesamtsarzt Sanitätsrat Dr.

Wilhelm Lorenz hat am 12. Dezember dem Landesauschuh einen Bericht über seine Beobachtungen bei den ersten achtundfünfzig Kranken, deren Kur abgeschlossen ist, erstattet. Dieser Bericht ist so, daß der Landesauschuh ver dienstlich wirken wird, wenn er möglichst vielen Kranken die Möglichkeit gibt, diese Kur durchzumachen.

Wie der Landesauschuh in einer Zuschrift an uns bemerkt, soll durch die Vibroinhalation die Heilstättenbehandlung keineswegs berührt werden, ebensowenig wie die Beratungsstellen der Heilanstalt Alland und der Gemeinde Wien. Es ist aber dringend nötig, Kranke auch außerhalb der Heilstätten zu behandeln, weil die vielen Tausende Kranke zurzeit nicht untergebracht werden können, wenn auch neue Anstalten gebaut werden.

Dennoch ist es nötig, daß der Bau weiterer Anstalten eifrig betrieben werde. Dabei hat Oberbaurat Wagner außerordentlich Verdienstliches geleistet. Die Musterbaraden für Lungenkranke, die im Park des Kolonwaleszentenheims der Barmerherzigen Brüder in Hütteldorf aufgestellt worden sind und die nun — wohl eine seltsame Fügung des Schicksals — herzranken Soldaten als hochwillkommener Aufenthalt dienen, zeigen den Weg, wie man rasch zu den nötigen Heilstätten kommen kann. Die Wagnersche Tuberkulosebarade ist das Ei des Kolumbus. Man könnte sie die Sanatoriumsbarade nennen. Ein langgestreckter Baradenbau, der Länge nach dem Süden zu aufgestellt. Von außen in kurzen Abständen Tür an Tür. Von innen wahrlich die ideale Krankensaalklösung. Jedem Kranken sein eigenes Abteil, dieses aber ohne eingesperrte Luft. Abteil an Abteil, die Scheidewände von breiten Durchlässen durchbrochen, so daß in der Mitte der Barade der Länge nach ein etwa anderthalb Meter breiter Gang entsteht, der den Kranken und Wärtern den freien Verkehr ohne Lürendöffnen ermöglicht. Das Schönste aber sind die einzelnen Abteile. Sie enthalten ein Bett, einen Kleiderschrank mit Begeßchern, ein eigenes Waschbecken mit Spiegel, einen Tisch und einen Stuhl. Das Bett ist so gestellt, daß es mit der Kopfwand an die nach Süden eingefügte Tür, deren Füllung aus Glascheiben besteht, geschoben ist. Vor der Südwand der Barade ist eine freie Terrasse. Erlauben es Wetter und Tageszeit, dann wird der Kranke samt dem Bett, das auf Rädern läuft, durch die geöffnete Tür ins Freie auf die Terrasse geschoben und er kann sich nun der Sonne und guten Luft freuen — zu jeder Jahreszeit. Das ist wirklich die ideale Lösung und wenn auch seltsamerweise aus uns nicht bekannten Gründen die ersten beiden Musterbaraden Wagners nicht der eigentlichen Bestimmung zugeführt wurden, so hat sich diese Barade doch schon ihre ersten Anhänger erobert in Oesterreich und außerhalb Oesterreichs und sie wird künftig in der Heilstättenbehandlung eine große Rolle spielen. Mit eine Bedingung fast ist der terrassensörmige Aufbau der Baraden an Südlehnen. Solche für Tuberkuloseheilstätten zu gewinnen war bisher darum schwer, weil einer Lehne die große Grundfläche nicht oder nur schwer abzugewinnen ist, die man zu einer Heilanstalt braucht. Zerlegt man aber die Heilanstalt in einzelne Baraden, so kann man auch die Grundfläche in schmale, übereinander stufensörmig aufgebaute Flächen zerlegen und dann ist auch die Suche nach geeigneten Plätzen wesentlich erleichtert.

Da solche Baraden binnen kurzer Zeit in beliebiger Zahl aufgestellt werden können, kann und muß auch die Heilstättenfürsorge von nun an ganz anders in die Hand genommen werden. In dem Schnedentempo darf es nicht vorwärts gehen, wenn wir im Kampfe gegen die Tuberkulose halbwegs ernst zu nehmende Erfolge erzielen wollen.

Die in der Zuschrift des Landesauschusses zu Tagkommende Sorge, daß die Heilstätten nicht ausreichen und nicht rasch so vermehrt werden könnten, daß sie ausreichen, erscheint uns darum auch als übertrieben. Die Heilstätten müssen vermehrt werden und die Wagnersche Barade zeigte den Weg, wie sie rasch vermehrt werden können. Südlehnen in waldbreicher Gegend gibt es überall in Oesterreich und sie sind nirgends genügt.

Alles dies darf uns aber nicht hindern, den Arzt zu hören, der uns über die Erfolge mit der Vibroinhalationskur berichtet, und wir dürfen uns freuen, daß sein Bericht so günstig ist, daß er Tausenden von Tuberkulösen neue Hoffnung geben kann. Sanitätsrat Dr. Lorenz berichtet auf Grund der Krankheitsgeschichten von 56 Kranken (11 Männern und 45 Frauen), die aus der Vibroinhalationskur entlassen worden sind, folgendes:

Es wurden entlassen:

9 Männer und 27 Frauen = 36 Personen arbeitsfähig
 9 " " = 9 " gebessert
 2 " " = 11 " ungeheilt

Unter den arbeitsfähig Entlassenen waren in ziemlich gleichmäßiger Weise alle Altersklassen (bis zum 60. Lebensjahr) vertreten. Nach der Schwere der Erkrankung gliederten sich die Fälle in

einsseitige Spigenkatarre . . . 1 Mann und 4 Frauen
 doppelseitige Spigenkatarre . . . 6 Männer " 19
 schwere Fälle . . . 2 " 4

Zur Zeit des Abschlusses der Behandlung fühlten sich die Pfleglinge wohl und arbeitsfähig, die subjektiven Beschwerden, Husten und Auswurf, waren in der Mehrzahl der Fälle geschwunden, bei den anderen soweit zurückgegangen, daß sie keine Beschäftigung mehr verursachten. Atemnot, Nachtschweiß, Fieber, Mattigkeit und Schmerzen waren, insoweit sie bei Beginn der Behandlung vorhanden waren, geschwunden, der Appetit hatte sich in sämtlichen Fällen wesentlich gehoben. Der objektive Lungenbefund ergab, daß die akuten Erscheinungen (Rasseln, Giechen und dergleichen) geschwunden, die chronischen (Dämpfungen, verhärtetes oder sonst verändertes Aimen) unverändert, in einzelnen Fällen jedoch vermindert waren. Zur Erreichung der Erfolge erwiesen sich in der Mehrzahl der Fälle 60 bis 80 Inhalationen als notwendig, in einem Falle genügten 28, in sechs Fällen erst zwischen 21 und 24 Inhalationen.

Von den gebessert entlassenen Personen litten

1 an einseitigem Spigenkatarre
 2 an doppelseitigem Spigenkatarre
 2 an schwerer Lungentuberkulose.

Bei sämtlichen Kranken war zur Zeit der Entlassung eine wesentliche Besserung der subjektiven Beschwerden zu beobachten, sie fühlten sich in bedeutendem Grade wohler, doch konnte ein Rückgang der objektiven akuten Krankheitszeichen nicht erzielt werden. Je drei Kranke inhalierten 50- bis 60-, 60- bis 70- oder 80- bis 90mal. Die ausgewiesene an einseitigen Lungenspigenkatarre leidende Kranke war außerdem mit Kehlkopfkatarrh, emphysematösen Erscheinungen und einem Kröpfe behaftet, der sich während der Behandlung um 1 1/2 Zentimeter verkleinerte.

Die ungeheilt entlassenen Fälle betrafen ausschließlich schwere Lungenerkrankungen, die von vornherein als zur Vibroinhalationsbehandlung wenig geeignet betrachtet wurden und teils zur Eröstung, teils zu dem Zwecke aufgenommen wurden, um Erfahrungen zu sammeln, inwieweit auch solche fortgeschrittene Fälle durch die Behandlung zu beeinflussen wären.

Im allgemeinen sind die erzielten Erfolge als zufriedenstellend zu bezeichnen, umsomehr, als die gegenwärtige Zeit mit Rücksicht auf die ungünstigen Ernährungsverhältnisse und die erhöhte Erhaltungsmöglichkeit infolge des notwendigen Anstehens zur Beschaffung der erforderlichen Nahrungsmittel zur Erprobung der Behandlungsmethode ungünstig war.

Unter Hinweis auf die vorstehenden Ausführungen beschränkt sich der Verfasser vom amtlichen Standpunkt aus die weitere Verwendung der Vibroinhalation zur Behandlung tuberkulöser Lungenprozesse warm zu besüworten.

Dieser Bericht ist sehr erfreulich und es ist zu wünschen, daß auch die weiteren Erfahrungen, die der Landesauschuh mit gleichem Eifer sammeln möge, gleich günstige Ergebnisse bieten. Wir werden der Tuberkulose nicht Herr werden oder sie auch nicht nennenswert eindämmen, wenn wir ihr nicht auf allen Wegen beizukommen suchen, die uns die Wissenschaft weist. Einer dieser Wege ist nach diesem Bericht des Sanitätsrates Dr. Lorenz auch die Vibroinhalation.

* (Briefe des Phrenologen Gall.) Im Besitze der Familie Kollett befindet sich eine Sammlung von Briefen, welche der berühmte Arzt und Gehirnforscher Gall nach seiner Abreise von Wien aus den verschiedensten Städten Deutschlands und sodann aus Paris an Andreas Streicher, den Jugendfreund Schillers, sowie an dessen Gattin, die Wiener Klaviervirtuosin Nannette Streicher, gerichtet hat. Diese Briefe sind schon wegen der

Adressaten von Interesse und als Zeitgemälde für die Epoche 1805—1828. Ihre Hauptbedeutung liegt aber darin, daß die Persönlichkeit des weltberühmten, aber auch grenzenlos geschmähten Forschers aus dieser Quelle zum erstenmal in voller Klarheit erfaßt werden kann, wonach manches Urteil zu berichtigen wäre. Der Wiener Medizinhistoriker Professor Max Neuburger hat vor der kurzen diese Briefsammlung im „Archiv für Geschichte der Medizin“ herausgegeben mit einer orientierenden Einleitung und zahlreichen erläuternden Anmerkungen. Zur bekannten Gall-Biographie von Möbius, welcher dieses wertvolle handschriftliche Material noch nicht benutzen konnte, bildet die Publikation eine unentbehrliche Ergänzung.

4. I. 1917

4
46

Verdienst und Anerkennung unsrer Sozialpolitik.

Es ist hier bereits des öfters darauf hingewiesen worden, daß in diesem Krieg nicht nur unser Heer, sondern auch die deutsche Sozialpolitik die Feuerprobe glänzend bestanden hat. Zugleich hat der Krieg auch wertvolle Fingerzeige gegeben, in welcher Richtung unsre öffentlich-rechtliche Fürsorge, die ein Eckstein unsrer Gesundheits- und Wohlfahrtspflege geworden ist, in schadenverhütender Richtung und nach bevölkerungspolitischen Gesichtspunkten weiter ausgestaltet werden muß. Denn weise Menschenpflege und schonende Behandlung unsrer lebendigen Wertquellen sind jetzt notwendiger als je, und nach diesem blutigen Völkerringen wird letzten Endes die Nation den Sieg davontragen, welche am schnellsten durch geeignete Fürsorgemaßnahmen zu neuer Volkskraft gelangt und der erschütterten Bevölkerung zum Aufstieg verhilft. Nicht nur wiederholt, sondern vielfach und allorten ist anerkannt worden, daß besonders die langjährige stille Arbeit des Reichsversicherungsamts ganz gewaltig dazu beigetragen hat, unser Heer schlagfertig zu erhalten. Führender Grundsatz der Wirksamkeit des Reichsversicherungsamts war die Erkenntnis, daß die letzten Ziele der Volksgewandlung nicht im Schadenausgleich, nicht in der Zuführung immer größerer Scharen risikoloser Menschen an die Staatskrippe, sondern in der weisen Vorsorge, in zielbewußter Menschenpflege zu suchen sind. So hat die neueingeführte Reichswochenhilfe ein Sinken der Säuglingssterblichkeit während des Kriegs bewirkt, die reichsgesetzlichen Waisenrenten wurden erhöht und die Altersgrenze für Bewilligung der Altersrenten von 70 auf 65 Jahre herabgesetzt. Auch die Wohnungsfürsorge und die Kriegsbeschädigtenfürsorge sind Kriegsmassnahmen, deren Durchführung dem Reichsversicherungsamt obliegt. Angesichts solcher Tätigkeit und Erfolge ist es nicht verwunderlich, daß sich in den beteiligten Kreisen auch das Dankgefühl regt für alles das, was die mit der Durchführung unsrer sozialen Gesetzgebung betraute Behörde wirkt und schafft. Besonders in den Kreisen der deutschen Beamtenschaft ist dieses Dankgefühl vorherrschend, und es kommt u. a. in einer Entschliessung zum Ausdruck, die die Hauptversammlung der Deutschen Beamten-Lebensversicherung A.-G., Anstalt des Verbands deutscher Beamtenvereine, am 18. November gefaßt hat. In diesem Beschluß heißt es:

... Auf dem Gebiet der öffentlich-rechtlichen Wohlfahrtspflege ist namentlich in den letzten Jahren die Wichtigkeit der Schadenverhütung in steigendem Maße gewürdigt worden. Es ist deshalb als ein zeitgemäßes, geradezu bahnbrechendes Vorgehen der deutschen Beamten-Lebensversicherung zu begrüßen, daß sie neben den durch die Versicherungsbedingungen gewährleisteten Versicherungsleistungen nach Maß des Bedürfnisses Beihilfen an ihre Versicherten gewähren will, die geeignet erscheinen, die Gesundheit ernstlich gefährdeter Versicherten wiederherzustellen oder doch die Lebensdauer solcher Gefährdeten zu verlängern. Nach unsern Ermittlungen ist dieser für die öffentliche Wohlfahrt bedeutsame Entschluß der deutschen Beamten-Lebensversicherung wesentlich der tatkräftigen Unterstützung des Präsidenten des Reichsversicherungsamts, Dr. Kaufmann, zu danken, der neben seinen schweren und verantwortungsreichen Amtsgeschäften auch den Verwaltungsrat der Deutschen Beamten-Lebensversicherung seit Jahren als Vorsitzender großzügig leitet...

Wie in der Reichswochenhilfe mit veralteten Vorurteilen gegen die unehelich Geborenen aufgeräumt wurde, haben die hauptsächlich auf die Initiative des Präsidenten Kaufmann zurückzuführenden Massnahmen zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten im Heere eine Reihe veralteter Bedenken hinweggeschwemmt. Es haben, wie bekannt, die Versicherungsträger ihren erfolgreichen Kampf gegen Tuberkulose und Alkoholmißbrauch auch auf die so verderblich am Mark des Volks zehrenden Geschlechtskrankheiten ausgedehnt. Wie begrüßenswert dieses Vorgehen ist, hat die Kölnische Zeitung bereits in ihrer Nummer 1154 vom 12. November ausführlich gewürdigt. Aber auch in Frauenteilen ist diese Erkenntnis wach geworden. Es hat darum eine von über 300 Teilnehmerinnen aus ganz Deutschland besuchte Versammlung zum Studium der Sittlichkeitsfrage nach eingehender Besprechung der Sozialversicherung als Trägerin der sozialen Hygiene das lebhafteste Bedürfnis empfunden, dem Präsidenten des Reichsversicherungsamts den Dank der Frauen auszusprechen für die Schritte, die das Amt zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten unternommen hat. In einem Schreiben an den Präsidenten des Amtes wird gesagt, daß gerade diejenigen Frauen, die durch ihre soziale Arbeit gezwungen sind, sich mit den Fragen der Prostitution zu beschäftigen, mit größter Dankbarkeit in der Einrichtung der Beratungskstellen den Anfang zu einer Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten erblicken, bei der die sittlichen Bedenken und hygienischen Mängel der bisherigen Praxis überwunden werden können.

Wir meinen, daß, wenn solche Anerkennungen dem Reichsversicherungsamt und seinem Präsidenten auch zu großer Befriedigung gereichen müssen, sie doch zugleich einen Ansporn bedeuten, auf dem betretenen Wege fortzufahren.

Die Arzneimittelfrage.

Wie wir seinerzeit eingehend berichteten, wurde am 25. September 1916 auf Grund mehrmonatiger Verhandlungen den österreichischen und ungarischen Apothekergremien die Begünstigung eingeräumt, Medikamente aus Deutschland nicht mehr zu Export, sondern wieder zu Inlandspreisen zu beziehen. Der Einfluß dieser Preisermäßigung auf die Praxis sollte sich, wie wir damals ausführten, erst geltend machen, bis die alten Vorräte abgeteilt sein würden. Die erfolgte Herabsetzung der deutschen Medikamentenpreise sollte, wie uns damals an kompetenter Stelle versichert wurde, auch eine entsprechende Herabsetzung der Arzneitaxen mit sich bringen. All diese Verheißungen sind bis jetzt fast gar nicht einer Verwirklichung nahe gekommen. Auch die Arzneitaxe, deren Regulierung für den Beginn dieses Jahres versprochen wurde, ist nach dem gegenwärtigen Stand der Dinge nicht zu erwarten. Wie uns von interessierter Seite erklärt wird, herrscht gegenwärtig auf dem pharmazeutischen Markte große Verwirrung, da einerseits noch die alten Vorräte vorhanden sind, die zu Exportpreisen von Deutschland geliefert wurden, andererseits jedoch auch schon seit einigen Monaten neue Vorräte eintreffen, die uns Deutschland zu Inlandspreisen abgibt. Eine teilweise Klärung dieser Verhältnisse wird, wie wir erfahren, die Preisliste für abgepackte pharmazeutische Spezialpräparate schon in nächster Zeit bringen. Die einheitliche Preise für Pyramidontabletten, Aspirin, Brompräparate und andere für den alltäglichen Arzneibedarf notwendige Präparate festsetzen soll. Eine besondere Vertenerung haben in letzterer Zeit infolge des allmählichen Schwindens der alten Vorräte die überseeischen Drogen erfahren. Bei der knappen Zufuhr stellt sich in diesen Arzneimitteln ein immer größerer Mangel ein, der jedoch durch einheimische Ersatzpräparate vollauf wettgemacht wird. So wird beispielsweise der chinesische Rhabarber durch den einheimischen, völlig gleichwertigen, ganz gut ersetzt. Nur daß der einheimische Rhabarber etwas schwächer ist und demgemäß in größerer Dosis verabreicht werden muß. Ebenso wird die rotblühende Digitalis, die zur Erzeugung der Präparate für Digitalinjektionen bei Herzschwächezuständen früher ausschließlich verwendet wurde, jetzt durch die gelbblühende Digitalis recht gut ersetzt. Auch die vielen ausländischen Purgiermittel, an denen wir nur mehr knappe Vorräte haben, lassen sich nicht nur durch Bitterjohanniskraut, sondern auch durch andere zweckdienliche inländische Mittel vollkommen ersetzen.

9/11. 1917

Auf der Suche nach einem verschollenen Soldaten.

Es gibt viele Ursachen (dienstliche Verhinderung, Selbstpost-einstellung usw.), die einen Krieger an der Front verhindern können, Nachrichten an seine Angehörigen gelangen zu lassen; der Betreffende muß deshalb noch nicht als „verschollen“ gelten, wenn durch mehrere Wochen keine Briefe von ihm eintreffen. Wenn aber die Angehörigen fürchten, der betreffende Soldat schreibe nicht mehr, weil er verwundet, krank oder gefangen sei, so mögen sie zunächst die normale Anfrage an das Auskunftsbureau des Roten Kreuzes, Wien, 6. Bezirk, Dreihufeisengasse 3, mittels der überall erhältlichen offiziellen Anfragedoppelkarte (neues Porto 10 S.) richten. Diese Stelle führt alle als abgängig gemeldeten Heeresangehörigen in selbständiger Evidenz und erteilt nach Möglichkeit entsprechende Auskünfte. Genügt die dort erhaltene Auskunft nicht, so ergibt sich als weiterer Schritt die Anfrage beim „Gemeinsamen Zentralnachweisedureau, Auskunftsstelle für Kriegsgefangene“, Wien, 1. Bezirk, Banermarkt 21. Liegt auch dort eine positive Meldung nicht vor, so kann nun-

mehr die „Offizielle Kriegsauskunftsstelle des Roten Kreuzes“ (Nachforschung nach verschollenen Kriegern im Felde), Wien, 1. Bezirk, Stock-im-Eisenplatz 3/4, unentgeltlich in Anspruch genommen werden. Diese Stelle befaßt sich ausschließlich mit der Ermittlung des Schicksals solcher Heeresangehöriger, über die keine oder nur ungenügende Mitteilungen zu erlangen waren. Die Kriegsauskunftsstelle hat zur Durchführung ihrer Aufgaben einen großen Apparat zur Verfügung. Zur Unterstützung der Nachforschungen wird von ihr das amtliche „Österreichische Suchblatt zur Ermittlung verschollener Krieger im Felde“ in einer Auflage von 20.000 Exemplaren am 1. und 15. jeden Monats herausgegeben. Das „Suchblatt“ wird in allen Militär- und Reservehospitalern und Anstalten usw. des Roten Kreuzes, ferner bei den Kommanden im Felde, den Ersatzkörpern, in den Kriegsgefangenenlagern in feindlichen Ausland sowie in öffentlichen, von Militärpersonen besuchten Lokalen unentgeltlich verteilt, in Bahn- und Schiffstationen wird jede Ausgabe des „Suchblattes“ öffentlich angeschlagen und an Austauschwalde bei ihrem Eintreffen in den Grenzstationen eingehändigt. Hierdurch besteht die begründete Aussicht, daß sich Kameraden melden, die im „Suchblatt“ als vermißt Angezeigte erkennen und über deren Verbleib und Schicksal Mitteilungen machen. Infolge der bestmöglichen Verbreitung der „Suchblätter“ wurden bisher überaus günstige Erfolge erzielt. Die Anzeigen im „Österreichischen Suchblatt“ kosten 2 K. für ein einfaches Feld (Aufnahme der notwendigsten Daten), 4 K. für ein doppeltes Anzeigenfeld (ausführlicherer Text), 9 K. 50 H. für Anzeigen mit Abbildung (Klischee) nach beizubringendem Lichtbild, größere Anzeigen nach Tarif. Die Berechnung dieser Gebühren erfolgt auf Grund der Selbstkosten; ein eventueller Ueberschuß fließt dem Roten Kreuz zu. Bei Einsendungen ist auf die genaue Angabe von Geburts- und Zuständigkeitsdaten, der militärischen Zugehörigkeit, Regiment, Kompanie usw. des Verschollenen Bedacht zu nehmen. Annahmen können mündlich oder schriftlich unter gleichzeitiger Ueberweisung der entfallenden Gebühr bei der Ausgabestelle, Wien, 1. Bezirk, Stock-im-Eisenplatz 3/4, eingereicht werden. (Amtsstunden von 9 bis 5 Uhr.) Ausführliche Prospekte werden auf Verlangen kostenlos versendet.

10. I. 1917

* Mittagessen für bedürftige Kranke. Die Verwaltung der Allgemeinen Ortskrankenasse der Stadt Berlin hat vor einigen Wochen eine Umfrage bei den für sie tätigen Kassenärzten über die Wirkung der zunehmenden Ernährungsschwierigkeiten auf die Kranken der Kasse veranstaltet. Das Ergebnis dieser Ermittlung hat die Ueberzeugung noch mehr befestigt, daß zahlreiche und namhafte gesundheitliche Schädigungen der Kassenmitglieder auf ungenügende Nahrung zurückzuführen sind. Solche Beobachtungen wurden ganz besonders bei weiblichen Mitgliedern, und hier wieder hauptsächlich bei Blutarmen, Nervenösen und Tuberkulösen, gemacht. Der Kassenvorstand ist nach eingehenden Erwägungen, auf welche Weise die Kräfte der besonders geschwächten erwerbsunfähigen Kassenmitglieder zu heben sind, zu dem Beschlusse gelangt, diesen Kranken in allen Fällen, in denen die Kassenärzte es für angebracht halten, auf Rechnung der Kasse Mittagessen aus den öffentlichen Küchen zu bewilligen. Auf ärztliche Verordnung empfangen die Patienten in der für sie zuständigen Zahlstelle besondere Speisearten, von welchen täglich in der nächsten Speiseanstalt ein Tagesabschnitt abgetrennt und dagegen eine Portion Mittagessen ausgehändigt wird. Die größeren Gemeinden Berlins haben sich sofort bereit erklärt, die Karten der Kasse in Zahlung zu nehmen, und es ist bestimmt anzunehmen, daß dies auch von den kleineren Gemeinden geschehen wird.

20. I. 1917

Die Milchverteilung zu Gunsten der Kinder und der Kranken.

Von einem Kinderarzt.

Als nach langen Mühen und Kämpfen der Anspruch der Kinder bis zum vollendeten zweiten Jahre und der stillenden Mütter auf ihren Milchanteil durch die Milchkarte gesichert war, konnten wir Aerzte uns darüber nicht im unklaren sein, daß dies nur ein erster Schritt sei und das System weiter ausgebaut werden müsse. Folgende Tatsachen mußten dabei zum Ausgangspunkt genommen werden: 1. Unsere Milchzufuhr ist infolge des Krieges erheblich zurückgegangen und kann vorläufig durch kein Mittel wesentlich gehoben werden. 2. Während früher ein Teil unserer Gesellschaft, und nicht der einflußloseste, der hohen Zahl der Erkrankungen und Todesfälle unserer Kinderwelt leider gleichmütig gegenüberstand, ist man jetzt darin einig, daß wir jedes Kinderleben doppelt umhegen müssen. Wie sollte man sonst die Lücken, die der Krieg in den Volkskörper reißt, füllen, wie den Folgen des Geburtenrückganges steuern? Ich will hier von all den Mitteln, die diesem Zweck jetzt schon dienen können, nicht sprechen, sondern nur der Aufgabe der Milchverteilung einige Worte widmen und darüber klagen, daß unsere Mühlen noch langsamer mahlen als die sprichwörtlichen Mühlen Gottes.

Zunächst zwei Beispiele für viele! Ein dreijähriges Mädchen wird mir wegen eines chronischen Darmkatarrhs vorgeführt. Die richtige Ernährung bildet hier den Hauptteil der Behandlung, aber die Mutter erhält nicht einen Tropfen Milch. Ich stelle ihr ein Zeugnis aus, sie geht damit zur Brotkommission, von dort schickt man sie zum Marktamt, von da zum magistratischen Bezirksamt. Hier wird ihr bedeutet, sie möge das Zeugnis wohl verwahren; wenn die Milchverteilung geregelt sein werde, könne sie ihren Anspruch geltend machen. Das will natürlich keine Verhöhnung sein, aber tatsächlich geht das Kind indes langsam zugrunde. — Ein zwei Jahre einen Monat altes Kind wird mit den Erscheinungen einer leichten Ernährungsstörung zu mir gebracht. Das Kind erhält, da es zwei Jahre überschritten hat, keinen Tropfen Milch mehr, dafür allerlei unzureichende Nahrung. Wieder stelle ich ein Zeugnis aus, diese Mutter hat aber noch weniger Glück, denn sie wird, wie sie mir berichtet, schon bei der Brotkommission sehr unsanft abgewiesen. Nach einer Woche hat sich der Zustand des kranken Kindes zu einem gefährlichen entwickelt.

Das alles wußten wir schon im Sommer: die Grenze des vollendeten zweiten Jahres ist zu tief gesteckt und der Mangel an Vorkahrungen für Kranke war angefaßt. Unserer bekannten Spitalnot ein Fehlgriß, und das umsonst, als immer noch in Kaffeehäusern große Milchmengen zwecklos an bemittelte Erwachsene verabfolgt werden und in vielen Haushaltungen gesunde größere Kinder und Erwachsene über recht große Milchlieferungen verfügen. Es ist auch eine notorische Tatsache, daß viele Milchverschleiferinnen diesem Zwecke allwöchentlich mit den verschiedensten Geschenken gefügig gemacht werden. Es kann nur dieses das Ziel einer neuen Ordnung sein: Vor allem müssen alle Kinder etwa bis zum sechsten Jahre und alle Kranken mit Milch versorgt werden. Was dann übrig bleibt, sei den gesunden größeren Kindern und den Erwachsenen überlassen!

Das Hilfsbüro des Ministeriums des Innern versendet jetzt ein Büchlein mit dem schönen Titel: „Die Sorge um das kommende Geschlecht.“ Manches schöne und kluge Wort findet sich darin, aber unsere Kinder brauchen vor allem die Milch, die ihnen von gedanken- oder gewissenlosen Erwachsenen weggetrunken wird. Dazu bedarf es keiner Worte, sondern der Tat.

Nachschrift: Eben erhalte ich die Nachricht, daß die von mir gemeinte Regelung demnächst geschehen soll. Wenn für Kranke arztärztliche Zeugnisse in Aussicht genommen werden, so könnte diese Forderung bei Besuchern anentgeltlicher Ambulatorien füglich entfallen: hier sind Zeugnisse aus Gefälligkeit sicher nicht zu befürchten.

Das Sanatorium als Maskinstalt.

Es gibt reiche Leute, denen die Sorge, sich auch in der Kriegsnot so wenig als möglich Entbehrungen aufzuerlegen, über alles geht, und die sich trotz aller Verordnungen, Einschränkungen und fleischlosen Tage reichlich mästen. Namentlich für alleinstehende Pensionen, die über das nötige Geld verfügen, sind gewisse Sanatorien eine beliebte Zufluchtstätte, um den zahlreichen Verboten und Strafandrohungen wegen Uebertretung von Lebensmittelverordnungen zu entgehen und sich ein behagliches, sorgenloses Leben einzurichten. Natürlich soll hier nicht die Rede sein von den vielen Sanatorien, die von Schwerkranken überfüllt sind, die draußen auf den Schlachtfeldern geblutet haben und, nach langer Krankheit physisch ganz herabgekommen, von gewissen Einschränkungen der Lebensmittelversorgung ausgenommen werden, damit sie wieder zu Kräften kommen. Sie haben es wahrlich in vollem Maße verdient, daß ihnen alles verschafft wird, was sie zur Wiederherstellung ihrer Gesundheit brauchen. Dagegen gibt es sogenannte alleinstehende vermögende Herren und Damen, die vom Krieg gar nichts, auch nicht die Entbehrungen des Hinterlandes, verschwören wollen und sich daher irgendein kleines „Nervenleiden“ zulegen, um damit von einem leicht zugänglichen Arzt in ein Sanatorium geschickt zu werden. Solche Sanatorien, die unter Umständen den Charakter von großen Pensionen oder Hotels annehmen, gibt es sowohl in Wien als auch in der schönen Umgebung Wiens. Dort kann man sich zu verschiedenen Preisen besser oder minder gut einlogieren und eine veritable Maskur mitmachen. Dabei kostet die ganze Sache im Tag durchschnittlich 50 Kronen — für reiche Leute also eine Kleinigkeit. Auf Vorschritt des hierfür bezahlten Arztes wird den „Patienten“ eine Maskur verordnet. Die betreffenden Leute machen auf diese Art eine ausgiebige Maskur mit großen Mengen von Butter, Milch, Mehlspeisen sowie mit Fleischdispens an fleischlosen Tagen. Es muß übrigens bemerkt werden,

daß nicht alle Sanatorien reichlich mit Lebensmitteln versehen sind. Es gibt zahlreiche Anstalten, die sich gewisse Lebensmittel nicht verschaffen können. So wurde zum Beispiel kürzlich in einem Sanatorium für einen Schwerkranken eine Forelle gebraucht. Sie war nicht zu haben. Um so ungehöriger ist es, daß das, was Schwerkranken oft nicht verschafft werden kann, in einem anderen Sanatorium von Gesunden verzehrt werden kann, wenn sie es nur bezahlen können. In nächster Zeit soll aber, wie man hört, eine Aktion zur schärferen Kontrolle der Lebensmittelversorgung der Kranken in den Heilanstalten und Sanatorien von der Gemeinde in die Wege geleitet werden. Sie wird sich an die bekannte Abgabe von diätetischer Kost nach zwei Diätformen aus den Krankenhäusern an Kranke anschließen. Mit der ins Auge gefaßten Kontrolle soll verhindert werden, daß bei geringfügigen Erkrankungen Fleischdispensen und andere Begünstigungen gewährt werden. Ob es gelingen wird, auch dem Maskurenunfug in gewissen ländlichen Sanatorien zu steuern, muß natürlich abgewartet werden.

22. / 1. 1917

Die Milchrationierung und die Krankenloft.

Beginn der Bewerbungen um Milchvorzugskarten für Schwerkranke.

Entsprechend den neuen Vorschriften hat die Bewerbung um Milchvorzugskarten für Schwerkranke bereits begonnen. In den Magistratischen Bezirksämtern erscheinen die Angehörigen solcher Schwerkranker, die auf eine spezielle Begünstigung Anspruch erheben. Sie erbielten zunächst Formulare, die vom behandelnden Arzt wahrheitsgetreu auszufüllen und an die städtische Beratungsstelle für Ernährung der Kranken während des Krieges im Rathaus einzusenden sind.

Dem ausgefüllten Formular schließt der Arzt ein separates Gesuch des Patienten, mit einem Zweikronenstempel versehen, bei; in dem Gesuch wird sich auf das ärztliche Zeugnis berufen.

Für Fleisch- und Fettbegünstigungen sind besondere Richtlinien angegeben, für diätetischen Zwieback wird noch die Bekanntgabe erfolgen. Unvollständige oder unleserliche Ansuchen können nicht berücksichtigt werden. Das Ansuchen ist geschlossen vom Arzt einzureichen.

Ausdrücklich wird bemerkt, daß die Bewilligung von Nahrungsmitteln vor allem von der Menge der für die Krankenernährung zur Verfügung stehenden Nahrungsmittel abhängig ist. Eine Ablehnung sei daher nicht ohne weiteres auf den Inhalt des Ansuchens zu beziehen. Ueber den eventuell verordneten Bezug von Krankenloft (vorläufig werden mit Rücksicht auf die schwierigen äußeren Verhältnisse nur zwei Kostformen, Diabetikerloft und Schonungsdiät, abgegeben) sind Angaben der Bestandteile der Kost vorhanden. Dieselbe wird von den k. k. Wiener Krankenanstalten und dem Jubiläumshospital vorläufig versuchsweise und in beschränkter Portionenzahl an Private gegen Entgelt abgegeben, und zwar mittags und abends. Der Bezug von Diabetikerloft ist vorerst auf schwere Fälle zu beschränken. Die Schonungsdiät (für akute Infektionskrankheiten, insofern nicht ganz flüssige Kost in Betracht kommt, sowie Magen- und Darmkrankheiten verschiedener Art) ist nicht als „Mastloft“ gedacht. Auf strenge Indikationsstellung ist zu achten, um den Bezug nur anzufordern, wenn ein praktischer Erfolg von der Diätbehandlung zu erwarten ist. Die Speisen sind täglich zur festgesetzten Zeit gegen Abgabe der Speisemarken abzuholen. Die Zuweisung an die Krankenanstalten erfolgt durch eigene Anweisungen der im Stadtphysikat tagenden Beratungsstelle. Die Speisemarken sind auf Grund der Anweisung bei der Verwaltung der Krankenanstalt zu beziehen, sie werden für je eine Woche abgegeben. Der Preis der Mittagloft be-

trägt 3 K., für die Abendloft 1 K. 20 S. Ansuchen sind vom behandelnden Arzt an die Städtische Beratungsstelle für Ernährung der Kranken während des Krieges, 1. Bezirk, Rathaus, einzureichen. Der Zeitpunkt der ersten Ausgabe dieser Krankenloft wird bekanntgegeben werden.

Ein Appell des Vorstandes der Wiener Ärztekammer an die Ärzte.

Das Merkblatt enthält zum Schluß nachstehenden Aufruf an die Ärzte Wiens zur gewissenhaftesten Behandlung der gestellten Ansuchen um Diätbegünstigungsunterstützung:

Seit der Knappheit der Lebensmittel haben die Ärzte Wiens die Schwierigkeit, ja Unmöglichkeit, ihren Patienten die entsprechende Nahrung zukommen zu lassen, auf das lebhafteste empfunden. Durch die Errichtung der städtischen Beratungsstelle zur Ernährung der Kranken während des Krieges soll diesem Uebelstand abgeholfen werden. Bei der Knappheit der sich für Krankenloft eignen Nahrungsmittel kann diese Einrichtung aber nur dann nutzlos arbeiten, wenn die zur Verfügung stehenden Lebensmittel wirklich nur den unbedingt bedürftigen Kranken zuteil werden. Es ist daher eine Ehrenpflicht der Ärzte Wiens, bei Ausstellung der betreffenden Ansuchen diesen Umstand in hohem Maße zu beachten. Im übrigen macht der Vorstand der Wiener Ärztekammer darauf aufmerksam, daß die Ausstellung eines den tatsächlichen Verhältnissen nicht unbedingt entsprechenden Ansuchens nach II 5 der Landesordnung standeswidrig ist und ehrenrechtlich verfolgt werden dürfte. Der Vorstand der Wiener Ärztekammer.

Ein „Merkblatt für die Ärzte“ zur Instruktion für die Gutachten.

Ein beigegebenes „Merkblatt für die Ärzte“ gibt Richtlinien für die Ausstellung von Ansuchen seitens des behandelnden Arztes zwecks Zuteilung von Nahrungsmitteln an Kranke und Bezug von Krankenloft.

Milch (täglich $\frac{1}{2}$ Liter) kann in bestimmt bezeichneten schweren Krankheitsfällen, wie zum Beispiel bei Speiseröhrenverengung, wenn nur flüssige Nahrung genommen werden kann, längerandauernden akuten, schweren, fieberhaften Erkrankungen, besonders Typhus, schweren entzündlichen Krankheiten der Niere und vorgeschrittenem Herzleiden mit schweren Kompensationsstörungen und Stauungserscheinungen, bei sehr schweren Erkrankungen der Verdauungsorgane beantragt werden. Nicht zum Bezug berechtigten: Magenkatarrhe, Tuberkulose in leichteren Stadien, leichte chronische Nervenleiden und dergleichen.

28. I. 1917

Die Regelung des Bezuges von Krankenkost und des Diätbrotes.

Von Professor Dr. R. u. Jagie.

Leiter des Erzherzogin Sophien-Spitals.

Wien, 27. Januar.

In allerletzter Zeit sind behördliche Maßnahmen ergriffen und neue Einrichtungen getroffen worden, die für die Kranken in häuslicher Pflege von großer Bedeutung sind.

Mit 1. Februar d. J. wird mit der Durchführung einer Einrichtung begonnen werden, die es den Kranken auch außerhalb geschlossener Anstalten, Krankenanstalten und Sanatorien ermöglichen wird, fertige Krankenkost aus den Regieküchen der Wiener k. k. Krankenanstalten und des Jubiläumsspitals der Gemeinde Wien gegen Entgelt zu beziehen. In der gegenwärtigen Zeit besteht sicher ein großes Bedürfnis nach einer möglichst entsprechenden diätetischen Ernährung im Privathause. Zur Erreichung dieses Zweckes wurde beschlossen, vorläufig die zwei wichtigsten Diätformen herauszugreifen, wemgleich wir uns wohl bewusst sind, daß diese Maßnahmen eine Unvollständigkeit bedeuten. Doch mit Rücksicht auf die starke Inanspruchnahme der Krankenhausküchen und die Schwierigkeiten in der Beschaffung der Nahrungsmittel können vorläufig nur diese zwei Diätformen abgegeben werden, die Diabetikerkost und eine zweite Diätform, die man am zweckmäßigsten als Schonungsdiät bezeichnen kann. Als Diabetikerkost werden vor allem klare Nudelsuppe, Fleisch und Eier abgegeben; dazu eine entsprechend große Menge von Gemüsesorten, deren Genuß den Diabetikern erlaubt ist — selbstverständlich mit dem entsprechend reichlichen Zulage von Fett. Die sogenannte Schonungsdiät ist für jene Fälle, in denen nicht die ganzflüssige Kost in Frage kommt, bestimmt. Sie eignet sich sowohl für Infektionskrankheiten, akute fieberhafte Erkrankungen, wie auch für Magen- und Darmerkrankungen verschiedenster Art. Bei dieser Form werden eingedochte Nudelsuppe oder Mehlsuppen, geschabtes Fleisch, Kartoffelpüree, passiertes Gemüse und Milchspeisen in Betracht kommen.

Wenn sich auch alle diese Maßnahmen in bescheidenem Rahmen bewegen — es können vorläufig insgesamt nur 500 Portionen täglich abgegeben werden —, so werden sie doch den Grundstock bilden, von dem aus sich die tunlichst zweckmäßige Ernährung der Kranken im Privathause nicht nur in den Krankenanstalten, sondern auch in den Privathäusern entwickeln kann. Im Interesse aller beteiligten Patienten sowohl wie auch der Ärzte ist es gelegen, daß die eben skizzierte Krankenkost auch wirklich nur den Patienten zukommt, die derselben dringend bedürfen und bei denen durch diese diätetischen Maßnahmen ein tatsächlicher praktischer Erfolg zu erwarten ist.

wird ferner erwartet, daß das Publikum bei dem Bezuge der Krankenkost aus den Spitalsküchen auch die nötige Rücksicht walten lassen wird, eingedenk der Tatsache, daß die erwähnten Küchen ohnehin stark überlastet sind und das Personal mit Arbeit überhäuft ist. Namentlich die pünktliche Einhaltung der von den einzelnen Anstalten bestimmten Zeiten des Abholens der Speisen kann dem Publikum nicht warm genug empfohlen werden.

Die heute erschienenen Bestimmungen über die Erzeugung und den Verkauf von Diätbroten gestatten die Herstellung und den Vertrieb von Diabetikerbrot und von salzfreiem Brot. Die Diabetikerbrote werden von nun an nur gegen Vorlage eines ärztlichen Zeugnisses den Zuckerkranken verabfolgt werden dürfen. Diese Maßnahme erwies sich als notwendig, da bisher erfahrungsgemäß Diabetikerbrote und Diabetikermehle, bei deren Herstellung ja auch Getreide in nicht unbedeutendem Ausmaße verbraucht wird, von Gesunden verwendet wurden, die ebenso gut das allgemein zur Verfügung stehende Brot hätten genießen können. Durch die Kontrolle beim Vertriebe der Diabetikerbrote ist die Falschmachung gegeben, daß nur Zuckerkranken die erwähnten Diätbrote genießen, die es unbedingt nötig haben.

Das Luftbrot wird nur schwerkranken Diabetikern zur Verfügung stehen. Die Kranken brauchen diese Brotsorte beim Genuße von Butier, die für die Zuckerkranken von größter Wichtigkeit ist, wenn sie auch gegenwärtig nur in beschränktem Maße zur Verfügung steht.

Den modernen Prinzipien der diätetischen Behandlung von Nieren- und Herzkranken wurde insofern Rechnung getragen, als salzfreies Brot, natürlich auch nur gegen ärztliches Zeugnis und behördliche Bewilligung, erhältlich sein wird. Die Wichtigkeit der chlorarmen (hochsalzarmen) Kost bei bestimmten Formen von Nieren- und Herzkrankungen, die sich auf theoretische Studien und praktische Erfahrungen am Krankenbette gründet, ist heute allgemein anerkannt. Bei den mit Ledem (Wassersucht) einhergehenden Formen von Nieren-erkrankungen wird Kochsalz im Körper zurückgehalten und sehr wenig Harnwasser ausgeschieden; es ist manchmal ganz wunderbar zu sehen, wie bei Nierenkranken mit hochgradiger Wassersucht und sehr spärlicher Harnabsonderung schon nach mehrtätiger, möglichst hochsalzreicher Kost die Schwellungen im Gesichte, am Rumpfe und an den Extremitäten verschwinden und die Harnabsonderung zunimmt. Dasselbe gilt auch für bestimmte Formen von Herzkrankungen mit hydropischen Schwellungen (Wasseransammlung), die hier insbesondere die Beine sowie die Brust- und Bauchhöhle betreffen.

Die Erzeugung von Wasserzwieback und Grahambrot wurde nicht gestattet; letzteres kann im Notfalle durch geröstetes Schwarzbrot ersetzt werden. Die vorläufig unmögliche Herstellung von Wasserzwieback ist vom ärztlichen Standpunkte aus sicherlich sehr bedauerlich; doch konnte im gegenwärtigen Augenblicke diesem dringenden Bedürfnisse nicht entsprochen werden. Die diesbezüglichen, behördlicherseits angeordneten Nachproben haben zu dem Resultate geführt, daß tatsächlich aus den jetzt zur Verfügung stehenden Mehlsorten ein diätetischer Zwieback, der sich für Schwerkranken, namentlich Magenkranken, eignen würde, nicht hergestellt werden kann. Wir wollen der Hoffnung Ausdruck geben, daß in Zukunft bei der Ausmahlung des Getreides auf ein Mehl Rücksicht genommen werden wird, das, wenn auch nur in beschränktem Maße, die Herstellung eines diätetischen Zwiebacks ermöglichen wird.

Vorläufig konnte dem berechtigten Wunsche nach einem diätetisch einwandfreien Zwieback für Kranke nicht entsprochen werden.

3. / II. 1917

Der Mißbrauch der englischen Lazaretttschiffe.

Eine englische Ableugnung.

London, 2. Februar.

Die Admiralität veröffentlicht folgende Mitteilung: In dem heute verbreiteten deutschen drahtlosen Bericht wird von neuem und mit größeren Einzelheiten behauptet, es sei Brauch der britischen Regierung, die Unverletzlichkeit, die bisher den Spitalschiffen zugestanden wurde, zu mißbrauchen und diese Schiffe für die Beförderung von Truppen und Ausrüstung zu verwenden. Der Bericht enthält eine besondere Bezugnahme auf das Spitalschiff „Britannic“, von dem gesagt wird, es habe 2500 britische Soldaten befördert, die nicht invalid gewesen seien. Als Beweis wird die beschworene Aussage des österreichischen (?) Sängers Albert Messani angeführt, der bei Kriegsausbruch in Malta interniert war und am 1. November 1914 an Bord des Spitalschiffes „Britannic“ nach England zurückkehrte. Die ganze Meldung ist ein Gewebe von Falschheit. Die einzig wahre Stelle in der Messani zugeschriebenen Erklärung ist die Tatsache, daß er auf der „Britannic“ nach Hause gebracht wurde, da er zur Zeit invalid war und aus diesem Grunde in die Heimat entlassen wurde. Wie zu erwarten, sind gegenwärtig die Meldungen der deutschen Presse voll von falschen Mitteilungen dieser Art, um einen Vorwand für die neueste von Deutschland angegebene Methode der Kriegführung zu schaffen. Es kann nicht entschieden genug betont werden, daß bei keiner Gelegenheit seit Kriegsbeginn an Bord englischer Spitalschiffe andere Personen als Invalide und Lazarettmannschaften eingeschifft wurden. (Notiz des Wolffschen Bureaus: Die Munitionstransporte werden also nicht geleugnet. Daß England wegen der Truppentransporte nach dem Grundsatz handeln würde: „Si fecisti, nega“ war vorauszusehen.)

5. / II. 1917

61

Nachforschungen nach vermissten Militärpersonen

Trotz wiederholter Hinweise werden noch immer in großem Umfange Nachfragen nach Vermissten an Einzelpersonen des In- und Auslandes, an die Rote Kreuz- und andere Vereine neutraler Länder gerichtet. Demgegenüber wird von amtlicher Seite dringend empfohlen, nur die Nachweisebüros der Kriegsministerien in Berlin, München, Dresden und Stuttgart in Anspruch zu nehmen (für Preußen: Zentralsuchweisebüro in Berlin NW 7, Dorotheenstraße 48). Bleibt bei diesen Stellen keine Meldung vor, so wende man sich zu den zuständigen örtlichen Vereinen vom Roten Kreuz (Hilfe für kriegsgefangene Deutsche, Provinzialverein oder Landesverein vom Roten Kreuz). Alle diese Vereine sind in einer großen Organisation zusammengeschlossen, die die Anfragen zunächst auf Grund des bereits vorliegenden Materials prüft und, wenn dieses nicht ausreicht, unentgeltlich Ermittlungen im feindlichen und neutralen Auslande anstellt. Unmittelbare Schreiben von Privatpersonen ins Ausland, mögen sie an Vereine oder Büros gerichtet sein, führen meistens nicht zum Ziel, verursachen oft unnütze Kosten und Schaden letzten Endes der Vermisstennachforschung überhaupt. Noch weniger sind irgendwelche private Büros im Inlande in der Lage, Auskünfte zu beschaffen, die nicht bereits von den amtlichen Nachweisebüros oder von dem Roten Kreuz erteilt werden können.

Privatpersonen, die trotz dieser Warnung unmittelbare Anfragen über Vermisste an ausländische Stellen richten, müssen außerdem berücksichtigen, daß ihre Briefe aus militärischen Gründen angehalten und nicht weiterbefördert werden.

Die Kriegsnahrung für Kranke.

Über 11.000 Gesuche um Milchbezug bisher erledigt.

An die Parteien, die an die städtische Beratungsstelle für Ernährung der Kranken während des Krieges Gesuche um Milchbezug von separat einem halben Liter für Schwerverrannte richteten, ist die Erledigung bisher in mehr als 11.000 Fällen hinausgegangen. Täglich laufen noch bis zu 1000 Gesuche ein. Gegen abweislichen Bescheid sind Rekurse unzulässig, doch bleibt die Möglichkeit offen, daß bei etwaigen Verschlimmerungen des Zustandes oder in weiterer Folge eintretendem Zutreffen der für die Bewilligung vorgesehenen Umstände neuerdings eingereicht werden kann. Die Tätigkeit der städtischen Beratungsstelle ist fortgesetzt sehr intensiv. In strittigen und zweifelhaften Fällen wird das endgiltige Wort der einmal wöchentlich zusammentretenden vollständigen Kommission anheimgestellt, die, aus ungefähr 20 Mitgliedern bestehend, die strittigen Fälle überprüft und dann inappellabel entscheidet. Die „engere Kommission“ tritt nach Bedarf zusammen. Eine Einlaufstelle, auf deren Tisch sich täglich der Einlauf an Gesuchen förmlich aufhäuft, sichtet, durch Kanzleibeamte und Beamtinnen unterstützt, die einlangenden Zeugnisse.

Im allgemeinen dürfte der Umfang der zustimmenden Erledigungen den im Publikum vielfach gehegten Erwartungen wohl nicht entsprechen. Könnten ja doch nur die schwersten Erkrankungen mit Voraussetzung der im bekanntgegebenen ärztlichen Merkblatt enthaltenen Merkmale berücksichtigt werden. Die Bewilligungen werden mit 18. Februar wirksam, doch bleibt die Beratungsstelle auch weiterhin in Tätigkeit, da ja immer neue Ansuchen eintreffen werden.

10. II. 1917

Ungarisches Abgeordnetenhaus.

Die Interpellation Kelemen.

* Wien, 9. Februar.

In der Sitzung des ungarischen Abgeordnetenhauses vom 7. d. brachte, wie wir bereits kurz gemeldet, Abg. Bela Kelemen eine Interpellation ein, in der er einzelne Mißstände im Sanitätswesen geißelte und die Zustände im Kriegspressequartier einer scharfen Kritik unterzog. In Begründung dieser Interpellation führte er, wie der Pester Bloß berichtet, aus:

Mißstände im Sanitätswesen.

Abg. Bela Kelemen lenkt die Aufmerksamkeit auf die Mißstände an und hinter der Front, besonders auf das sinnlose Vergeuden so vielen ungarischen Blutes, wo doch das Hauptinteresse der Armee mögliche Schöpfung des teureren Materials wäre. Die Behandlung der Verwundeten und Kranken an der Front ist kaum qualifizierbar; über Wohl und Wehe des Verwundeten entscheidet der Rang hoher Militärärzte, die im Frieden bloß administrative Arbeit geleistet haben und mit Krankenbehandlung kaum zur Genüge vertraut sind. Daher kommt es, daß Chirurgen in der internen Abteilung des Kriegslazarets wirken und Internisten in der Infektionsabteilung. Hierunter haben nicht nur die Patienten zu leiden, sondern auch die den Militärärzten von Beruf untergeordneten Zivilärzte, die jetzt auch Uniform tragen müssen. Dabei mangelt es an der Front durchaus nicht an Ärzten, statt daß sie in den Kriegslazaretten hinter der Front in größerer Zahl vorhanden wären. Es gibt Bataillone, die zwei Ärzte haben und ganze Lazarette mit — ebensovieleu Ärzten. Dem verknöcherten Gedankengang mancher aktiven Militärärzte ist nicht die Erhaltung von je mehr Menschenmaterial die Hauptsache, sondern das Dienstreglement.

Die Deutschen weisen aus, daß bei ihnen 70 bis 80 Prozent des verwundet oder krank hinter die Front gelangenden Materials geheilt und gesund wieder an die Front zurückkehren. Bei uns wird über diese Ziffern geistlich Schweigen beobachtet, und es ist nur unser gutes Recht, wenn wir zu erfahren wünschen, wie viel Prozent der Verwundeten und Kranken an die Front geheilt zurückgehen. Freilich, auch mit diesem Zurückkehren hat es seine besondere Bewandnis: während Interpellant im verflossenen Herbst gelegentlich eines Ausfluges in den Ofener Bergen dreißig Automobile zählte, die wohl Geereslieferanten, diversen Centralen und Herren von der Kriegsproduktionsaktiengesellschaft gehören mochten und bis an die Bahne bebrillante Damen und geschmückte Herren spazieren führen, werden die Kranken und Verwundeten von und nach der Front in jämmerlichen Dauerkarren geschafft, sonst gibt es überhaupt keine Beförderungsgelegenheit für sie. Da machen es die Deutschen denn doch anders: sie requirieren alle Kraftwagen, deren sie habhaft werden können, aber sie verwenden sie auch zu nichts anderem als zum Verwundetentransport.

Ein anderer Jammer ist das Einziehen von latenten Lungentranen. Bricht das Uebel dann böllig aus, so werden diese Leute einfach hinter die Front zurückgeschickt: mögen sie die Infektion in Gottes Namen dort verbreiten. Auch hier täte energisches Eingreifen not.

13. II. 1917

Die Einschränkung des Wiener Straßenbahnverkehrs und die Aerzte.

Mitteilungen eines Wiener Arztes.

Wien, 12. Februar

Die Einschränkung des Straßenbahnverkehrs, die Einstellung des Verkehrs von 9 Uhr vormittags bis 5 Uhr nachmittags ist von einschneidender Bedeutung für das Schulkind, für Kranke und Verwundete, die ambulatorisch behandelt werden, für alte und schwache Leute und insbesondere für die Tätigkeit des praktischen Arztes.

In den Morgenzügen kamen von 7 Uhr früh anfangen viele Tausende von Schulkindern, Volks- und Mittelschüler, von der Peripherie in die zentraler gelegenen Schulen. Auch Volksschüler müssen in manchen Bezirksteilen große Strecken Weges zurücklegen, um ihre Schulen zu erreichen; bei schlechtem Wetter erweist sich ja die Schülerkarte als eine Wohltat, als eine Notwendigkeit. Wie sollen diese Kinder zwischen 12 und 1/2 Uhr nachmittags wieder nach Hause kommen? In den meisten Volksschulen ist derzeit der Unterricht entweder auf die Vormittage oder auf die Nachmittage für die einzelnen Schülergruppen konzentriert; an Mittelschulen ist für einzelne Fächer der Nachmittags- (respektive der Vormittags-) Unterricht nicht zu umgehen. Wo sollen die Kinder, die fern von ihren Heimen Schulen besuchen, zu Mittag essen, wo sollen sie bis zum Beginn des Nachmittagsunterrichtes untergebracht und beaufsichtigt werden?

Viele Tausende von ambulanten Kranken, derzeit auch von Verwundeten fahren mit den ersten Morgenzügen in

die Spitäler und Heilanstalten. Wie sollen diese Kranken vormittags oder mittags wieder nach Hause kommen? In dieser kaum zu überblickenden Masse von Hilfsbedürftigen, die morgens mit der Elektrischen den zentraler gelegenen Bezirken zufließen, befinden sich Mütter mit Säuglingen, kleine Kinder, Herz- und Lungenkranke, Augenranke, Rheumatische; dazu kommt die Schar der Kriegsverletzten, welche die Straßenbahn nicht entbehren können. Diese Hilfsbedürftigen werden nach Schluß der ambulatorischen Behandlung versuchen müssen, aus den Anstalten zu Fuß nach Hause zu kommen; etwa aus dem Allgemeinen Krankenhaus in der Alserstraße nach Neuwaldberg, aus dem Spital der Barmherzigen Brüder in der Laborstraße nach Kagran. . . .

Die Masse der ambulatorischen Kranken, die in zentral gelegenen Heilanstalten Hilfe suchen, darf nicht unterschätzt werden. Eine Ziffer, die wir beispielsweise herausheben, soll dies illustrieren. Eine Heilanstalt im 9. Bezirk, nicht die größte, auch nicht die am häufigsten frequentierte, hat in den letzten Friedensjahren etwa 25.000 neue Patienten per Jahr in ambulatorische Behandlung genommen; das entsprach mindestens 250.000 Ordinationen per Jahr, die Kindern und Erwachsenen zugute kamen, welche in peripheren Stadtteilen wohnten. Von der Hilflosigkeit vieler verwundeter Soldaten, die in Kliniken und Spezialanstalten ambulatorisch behandelt werden, mit der Elektrischen zeitlich morgens nach dem Zentrum, zumeist nach dem 9. Bezirk, eilen und nunmehr zu Fuß (manchmal mittels eines Fußes und einer Krücke und Prothese) ihr Reservespital wieder erreichen sollen, braucht wohl nicht erst gesprochen zu werden.

Der Amtsarzt hat die Pflicht, auch der vielen alten Leute zu gedenken, die morgens in die zentral gelegenen Stadtteile fahren, um sich ihr Brot durch Vormittagsarbeit zu verdienen; das sind die unzähligen alten Frauen, die eine sehr bescheidene Pfründe ihr eigen nennen und als Bedienerinnen, Wäscherinnen usw. ihr Dasein fristen. Wie sollen diese Bedienerinnen mittags wieder nach Hause kommen, etwa aus der Innern Stadt nach Baumgarten?

Noch ein Wort über die Tätigkeit der praktischen Aerzte! Jeder beschäftigte Arzt hat seine Klienten in verschiedenen Bezirken. Automobil oder Wagen sind unsichtbar oder unerreichbar. Die Elektrische verkehrt von 9 Uhr vormittags bis 5 Uhr nachmittags nicht. Was tun? Der Kranke möge sich an den „nächstbesten“ Arzt wenden — so lautet der landesübliche Trost, der keiner ist. Denn der „nächstbeste“ Arzt ist entweder eingedrückt oder dient in einem Kriegsspital.

Wir beugen uns vor dem Ernst und den Forderungen der Zeit. Aber wir können nicht umhin, im Namen und zum Wohle der Bevölkerung den Vorschlag zu machen: Man gebe den Verkehr der Elektrischen von halb 12 Uhr vormittags bis 2 Uhr nachmittags frei.

Der Abend
13. II. 1917

65/14-13

Für die Kranken.

Autos für die Spitäler.

Der „Abend“ hat gestern darauf hingewiesen, wie schwer die Verkehrsdrofflung die Kranken und die Mütter kranker Kinder trifft. Wir ersehen aus zahlreichen Zuschriften, daß die Leser wie wir diese Folge für die allerbitterste halten. Dabei wurde gar nicht erwähnt — es versteht sich ja in der Tat von selbst — wie arg auch die Schwierigkeiten für den Verkehr der Hausärzte mit ihren Kranken sind; in dringenden Fällen, bei Verunglückungen, unvorhergesehenen Niederkünften usw. hilft, soweit sie kann, die Rettungsgesellschaft, die sich jetzt wieder als ein Segen für Wien erweist, ein Segen, den uns die leidige Gewöhnung manches Mal vergessen macht. Aber für die ständige Behandlung Leidender erwachsen vielen Ärzten fast unüberwindliche Hindernisse, die um so schlimmer sind, als die Verheimlichung der Maßregel bis zum letzten Augenblick jede mildernde Verständigung der Ärzte untereinander fast unmöglich gemacht hat. Hier hilft aber kein Klagen; kommt die geeignete Zeit, so wird man die Verantwortlichen ermitteln und zur Rechenschaft ziehen. Bis dahin aber muß alles geschehen, damit die Schäden und Leiden tunlichst verringert und auf das vollständig unvermeidliche Maß zurückgeführt werden.

Ein Vorschlag, der auf den ersten Blick befremdlich klingen mag, es aber wirklich nur für den in Vorurteilen Befangenen sein kann, geht dahin, die Autos der Reichen auf die Dauer der Verkehrs-einschränkung für den Krankendienst mit Beschlag zu belegen.

Arbeit durch die Maschine geleistet werden, die Arbeit der Gärtnerei und der Viehzucht ist sozusagen durchweg der menschlichen Hand vorbehalten. Die intensive Bewirtschaftung des Grundbesitzes ist nicht nur auf die Hilfe des Kapitals hingewiesen, ihre erste Voraussetzung ist menschliche Arbeitskraft in ausreichendem Maße. Die ungarische Landwirtschaft muß, wenn sie den Gedanken der Mehrproduktion verwirklichen soll, über Hände verfügen. Wenn die Arbeiter der ungarischen Landwirtschaft nicht landläufiges, heimatloses Gesindel sein sollen, dann muß eine solche Ausgestaltung der ungarischen Bodenbesitzverhältnisse erfolgen, die in ihrer Rückwirkung auf den Bevölkerungszuwachs dem Arbeiterbedarf der ungarischen agrarischen Mehrproduktion große Reservoirs öffnet. So fallen die Interessen der landwirtschaftlichen Mehrproduktion und der Bevölkerungspolitik zusammen, und ungetrennt gliedert sich das große nationale Interesse an.

Die männliche Bevölkerung Ungarns ist, so weit es sich um Personen von über 24 Jahre handelt, zu 55 Prozent ungarischer und zu 45 Prozent nichtungarischer Muttersprache. Demgegenüber zählt man in derselben Altersgruppe nur 40.9 Prozent ungarischer, aber 59.1 Prozent nichtungarischer Grundbesitzer. Das Grundbesitzelement ist somit unter der ungarischen Bevölkerung seltener, unter den Slowaken, Ruthenen, Serben, Kroaten, besonders aber unter den Rumänen weit reichlicher vorhanden. Von den $5\frac{1}{4}$ Millionen Einwohnern der rein ungarischen Komitate gehören 636.000 in die Reihe der Grundbesitzer, was etwa 12 Prozent entspricht. In den slowakischen Komitaten wird mit 14.2 Prozent, in den rumänischen sogar mit 16.7 Prozent gerechnet. Doch diese national ungünstige Schichtung des Besitzes geht nicht durch alle Größengruppen des Grundbesitzes. In den Besitzgruppen von über tausend Joch ist das Ungartum mit mehr als 91 Prozent, in denen mit 200 bis 1000 Joch mit mehr als 80 Prozent vertreten, und erst in der Gruppe von 20 bis 50 Joch sinkt es auf 46 Prozent der Gesamtbesitzerzahl herunter. Das Ungartum verfügt über 70 Prozent des gesamten landwirtschaftlichen Besitzes, nur die Zahl der Grundbesitzer ungarischer Muttersprache ist kleiner als die der anderssprachigen. Es muß nun nicht erst gesagt werden, daß der Grundbesitz, wenn er wirklich konservernd wirkt, diese Wirkung in erster Reihe auf nationalem Gebiete übt, und zwar am stärksten in den Formen des Kleingrundbesitzes, dem der Begriff des Absentismus völlig fern liegt. In diesem Sinne ist die Schaffung einer starken Kleinbauernschaft untrennbar von der nationalen Zukunft unseres Volkes, und diese Tatsache ist in den vielverheißenden, leider nicht ausreichend weit gediehenen Anfängen unserer staatlichen Kolonisationsarbeit klar zum Ausdruck gekommen. Die Verbindung der ungarischen Reservoirs, die Kräftigung der ungarischen Sprachgrenzen und Sprachinseln durch entsprechende Siedelungen ist aber nicht nur eine nationale Aufgabe, sie fließt zusammen mit den großen Aufgaben der zukünftigen Wirtschafts- und Bevölkerungspolitik unseres Staates, mit denen sie ein untrennbares Ganzes bildet.

Indem wir für die Vermehrung des ungarischen bäuerlichen Besitzes, für die Zerschlagung großer Besitzstücke in kleine Parzellen eintreten, wobei wir immer rentable Besitzheiten und gesetzlich geregelte, den Käufer schützende Erwerbsmethoden vor Augen haben, denken wir keinesfalls daran, Vergangenheiten wieder herzustellen, den zerrinnenden Bauernbesitz, der aus der Manchestera in seinen Ruinen in die Gegenwart hereinragt, als isoliertes Altertumsstück zu bewahren. Wir betrachten die Institution des Bauernbesitzes nur als die Quelle, aus der sich unversiegbare der nationale Menschenreichtum des Staates ergießt. Vergebens wird der Besitz der Väter gerettet, wenn er in den Händen der Erben zerfällt, ver-

gebens hält der Besitz die Alten im Lande, wenn die Jugend durch die Erwerbslosigkeit zur Auswanderung bewogen wird. Nur wenn die ungarische Industrie und die industrialisierte ungarische Landwirtschaft Erwerbsquellen genug eröffnen werden, um den Menschenabfluß des neugekräftigten Bauernstandes aufnehmen zu können, wird jene Wechselwirkungermöglichkeit sein, die aus Landwirtschaft und Industrie die Erhaltung des Staatsvolkes hervorgehen läßt. Ein in das moderne Wirtschaftsleben eingegliedert Bauernstand, der ein Fundament unserer nationalen und wirtschaftlichen staatlichen Einheit sein soll, ist das Wirklichkeitsziel, das in dem Buche des Kolozsvärer Professors aufgerichtet wird. Es ist notwendig und erreichbar und es hat nichts gemein mit der populären Utopie.

21./II. 1917

* **Schwester Filumena Hartl.** Von Wien war bei voriger Sonntagabend an, seine ersten dunklen Schatten draußen über die Felder des Zentralfriedhofes auszugleichen, als eine Schar von schmerz erfüllten Verwandten und teilnehmenden Freunden vor einem frisch aufgeworfenen Grab stand, in welchem die sterbliche Hülle einer weithin bekannten Ordensschwester zur Ruhe gelegt wurden, Schwester Filumena Hartl. Einer alten Leopoldstädter Bürgerfamilie entstammend, hatte dieselbe im Alter von 21 Jahren das väterliche Haus verlassen, um sich im Ordensberufe dem Dienste Gottes und der Heranbildung der weiblichen Jugend als Schulschwester zu widmen. Nach Ablegung der Profess und der Lehramtsprüfung wirkte die Berewigte in den Unterrichtsanstalten ihres Ordens in Seebenstein und im Mutterhaus im 3. Bezirk. Im Jahre 1890 wurde sie durch das Vertrauen ihrer Mitschwestern zur Generaloberin erwählt, welches ebenso schwierige als verantwortungsvolle Ehrenamt sie durch sechs Jahre segensreich verwaltete. Hierauf war sie als Lehrerin in Guzersdorf im Tale, hernach als Oberin in Seebenstein tätig. Im Jahre 1903 rief sie der Wunsch ihrer Oberen nach Wien in die Leopoldstadt, wo sie nun durch ein Jahrzehnt als Lokaloberin in der Augartenstraße tätig war. Hier war sie nun ganz am Platze, konnte sie ja die Leopoldstädter nur zu gut. Ihrer Umsicht und Tatkraft gelang es, die daselbst befindliche Mädchen-Volks- und Bürgerschule zu großer Blüte zu bringen. Ihr Name als Oberin und Lehrerin lebt heute noch in vielen Herzen braver christlicher Bürgerfrauen, die in der Berewigten ihre Erzieherin und Führerin ehrten, in der sich Liebenswürdigkeit und Genauigkeit aufs innigste vereinigten. Ihre segensreiche Tätigkeit fand auch seitens der Behörden Lob und Anerkennung, im Jahre 1905 erhielt Schwester Filumena aus den Händen des Bürgermeisters Dr. Karl Lueger die ihr vom Stadtrate verliehene große Goldene Salvatormedaille, im Jahre 1910 sprach ihr der Bezirksschulrat die besondere belobende Anerkennung für ihr Wirken in der Schule aus. Als sie mit Beginn des neuen Schuljahres im Herbst 1912 infolge ihres Alters, sie war 77 Jahre alt, den Schuldienst verließ, verlor sie neuerdings das Vertrauen ihrer Oberen und Mitschwestern ins Mutterhaus, wo sie als Natschwester bis zu ihrem seligen Tode eifrig tätig war. Körperlich und geistig frisch nahm sie an allen großen Ereignissen, wie dem Erstarken christlichen Geistes in der ihr so lieben Leopoldstadt, an dem Weltkriege, an den Vorläufern in dem Ordenshause innigsten Anteil. Der Grundzug ihres edlen Charakters bildete nebst ihrer außerordentlichen Liebenswürdigkeit ihre zarte, untrügliche Frömmigkeit und ihr unerschütterliches Gottvertrauen. In einem Briefe aus dem letzten Jahre an ihren Bruder schreibt sie

unter anderem: „Jetzt geht nur der Eintritt in die Ewigkeit noch ab.“ Nun ist auch er gekommen, nach kurzem Krankenlager gestärkt mit den Tröstungen unseres heiligen Glaubens scheid Schwester Filumena Freitag den 16. d. um 10 Uhr abends wohlvorbereitet für die Ewigkeit aus diesem Leben. Ihr Andenken wird ein segneres bleiben.

**Das Anerbieten eines Wiener Bürgers
Eine Aktion zur Pflege unserer Gesundheit.**

Kein Erfolg ohne Arbeit, kein Ziel ohne Mühe. Was wir erringen wollen, müssen wir uns erkämpfen, das tägliche Brot wie unsern Platz in der Gesellschaft, den inneren und äußeren Frieden wie eines der kostbarsten Güter — unsere Gesundheit. Der Arzt kann mithelfen, das Wesentlichste aber müssen wir selbst leisten. Und gerade in unserer Zeit, da bisher unerhörte Anforderungen an unsere Volkskraft gestellt werden, da viele Tausende — vom Tode nicht zu sprechen — dem Siechtum oder der Verkrüppelung verfallen, ist es die Pflicht aller, stetig an der Erhaltung und Kräftigung ihrer Gesundheit zu arbeiten, schon im Hinblick auf das kommende Geschlecht. Kein Naturgesetz läßt sich straflos mißachten, und dem nervenzerrüttenden, alle Gehirntätigkeit bis zu ihren Grenzen anspannenden Leben der Großstadt muß ein Gegengewicht geboten werden. Schon lange werden die verschiedenen Zweige des Sports, die Touristik nicht mehr als bloßes Vergnügen, sondern als ganz ungeheuer wichtiger gesundheitlicher Faktor angesehen, aber Mangel an Zeit und Gelegenheit, vielfach auch wirtschaftliche Gründe hindern eine weitere Ausdehnung im Dienste der Allgemeinheit. Die meisten Menschen scheuen die vermeintlichen Hindernisse und kümmern sich nicht darum. Und doch gibt es ein ganz einfaches, allen Menschen zugängliches Mittel: die Pflege der Geistesfähigkeit und Kraft durch das sogenannte Gesundheitsturnen. Nichts weiter gehört dazu als eine kurze Unterweisung und ein bißchen guter Wille. Die Zeit von 10 bis 15 Minuten täglich kann auch der beschäftigteste Mensch für seine Gesundheit erübrigen.

Um das Verständnis dafür und die Erkenntnis der großen Bedeutung in die weitesten Kreise zu tragen, hat ein angesehener Wiener Bürger, dem sechzigjähriges rationelles Turnen die Müdigkeit und Spannkraft der Jugend nun schon bis in sein 71. Lebensjahr bewahrt hat, das Anerbieten gestellt, durch öffentlichen Unterricht seine Erfahrungen der Allgemeinheit zugänglich zu machen. Völlig uneigennützig will er dem Gemeinwohle dienen, keinerlei Belohnung begehren und die Kursbeiträge der Kriegsfürsorge widmen. Zwei hohe, fruchtbare Zwecke werden so durch eine Aktion gefördert.

Vielleicht wird mancher die Sache für belanglos, den Anreger für einen unpraktischen Idealisten halten. Aber die Sache ist zu ernst und zu bedeutsam! Als Vater Jahn mit seinen Ideen auftrat, da gab es auch Leute, die seiner spotteten; und was sie für Phantasterei erklärten, wurde ein Segen für die Nation. Heute, wo deutsche Volkskraft im Kampfe gegen eine ganze Welt steht, hat man längst eingesehen, welsch unendlichen Dank man dem Schöpfer des deutschen Turnvereines schuldet. Das „Gesundheitsturnen“ verfolgt ähnliche Zwecke und darf, gerade weil es den breitesten Schichten der Bevölkerung zugute kommen kann, nicht unterschätzt werden.

Der Plan für den Unterricht liegt völlig ausgearbeitet vor uns. Die Teilnehmer sollen — nach Alter und Geschlecht — in vier Gruppen geteilt werden; alle sollen hier teilnehmen dürfen, nur solche nicht, bei denen organische Fehler oder sonstige Gebrechen eine intensive Körpertätigkeit verbieten. Um auch Minderbemittelten die Wohlthat des Turnens zugänglich zu machen, wurde ein ganz geringer Beitrag festgesetzt, doch gilt es als Prinzip, daß jeder sich selbst einschätze und so einen möglichst hohen Beitrag der Kriegsfürsorge zuführe. Erfahrungsgemäß genügen drei Lektionen. Keinem aber wird es verwehrt, noch weiterhin an den Übungen teilzunehmen, bis er sich so weit mit ihnen vertraut gemacht hat, daß er sie nunmehr selbst zu Hause täglich fortsetzen kann. An die maßgebenden Faktoren ergeht nun die dringende Bitte, diese so weitreichend gemeinnützige Absicht nach besten Kräften zu fördern. Wenn etwa — was dem Anreger natürlich als die vorteilhafteste Lösung am

willkommensten wäre! — die Stadt Wien in Erkenntnis der hohen Bedeutung der Sache die Räumlichkeiten, zum Beispiel die Volkshalle des Rathhauses, zur Verfügung stellen wollte, wäre der Aktion von vornherein die ebenso erfolgversprechende als volkstümliche Basis gesichert.

Wer an dem Unterricht teilnehmen will, möge seinen Namen (Beruf, Alter, Adresse) an Herrn Max Zaffke, Wien, 17. Bezirk, Leopold Ernstgasse Nr. 36, bekanntgeben. Die Einreichung erfolgt nach der Reihenfolge der Anmeldungen. Zeit und Ort der Übungen werden den Teilnehmern dann rechtzeitig bekanntgegeben werden.

Der sprechende Brief und das sprechende Buch.

Wurfschmidts Postaphon.

In der letzten Sitzung der Gesellschaft der Aerzte in Wien wurde eine interessante neue Erfindung besprochen, die einem österreichischen Techniker zu verdanken ist. Blinden und Personen ohne gebrauchsfähige Hand soll das Schreiben und Lesen und selbst das Korrespondieren mit Versendung leichter, kaum 30 Gramm wiegender Schallplatten möglich werden.

Die neue Erfindung rührt vom Ingenieur **Wurfschmidt** her und zeichnet sich zunächst dadurch aus, daß kein System von Morsetastern und kein neues Alphabet, das erst erlernt und eingeübt, dann abgeklopft und beschiffert werden müßte, erforderlich ist. Schon ein relativ kleiner Apparat genügt, um die Worte auf einer Schallplatte dauernd zu fixieren. Eine kleine Umstellung an dem Apparate reicht hin, um das Gesprochene zu jeder Zeit in beliebiger Häufigkeit und Schnelligkeit mit beliebigen Unterbrechungen abzuheören. Wir haben zunächst einen vervollkommenen Grammophonapparat, eine gute Diktiermaschine vor uns. Als Schallplatte dient eine billige Papierfolie mit wachsigem Ueberzug, die selbst 1000 Worte aufnehmen vermag. Die Platte kann als Brief versendet werden und die Reproduktion des Geschriebenen überall vermitteln, wo ein ähnlicher Apparat zur Verfügung steht. Man kann also einen Brief sprechen, einen Brief hören, ein Buch sprechen, ein Buch hören. Die neue Methode hat zunächst für Zwecke einer neuen Blindenschrift die Anerkennung eines Fachmannes wie Direktor Heller gefunden und bestreift die Blinden selbst außerordentlich. Man wird mit diesem Apparate ohne Augen schreiben und lesen können. Aber nicht nur für Blinde, sondern auch für diejenigen, welche einer gebrauchsfähigen Hand entbehren, wird der Wurfschmidtsche Apparat briefliche Mitteilungen zustandbringen.

Bezüglich der Verwendungsmöglichkeit des Wurfschmidtschen „Postaphons“ für ärztliche Zwecke ergeben sich weite Aussichten. Wenn die Aerzte „perkutieren“ und „auskultieren“, reihen sie den Schall in eine Kategorie ein. Wenn aber die Untersuchung abgeschlossen ist, ist auch der Schall verhallt. Keine Macht der Welt ruft ihn mehr zurück. Wir können den Befund nicht mehr überprüfen oder analysieren, auch nicht einem anderen Arzt oder den Teilnehmern eines Kurjes Studierenden etwa vorführen. Dieser Mangel erscheint nunmehr behoben. Auch die Perkussions- und Auskultationsphänomene werden auf der Papierfolie des Wurfschmidtschen Apparates fixiert. Ein so entstehendes „Auskultogramm“ kann als Beilage zur Krankengeschichte aufbewahrt werden und läßt sich an jedem Orte vorführen. Es kann gesammelt und die Sammlungen zu Lehrzwecken verwertet werden.

Die feldärztliche Tagung in Lemberg.

Von Roda Roda.

(Som Kriegspressquartier genehmigt.)

Lemberg, 21. Februar.

Seit gestern ist eine Menge erlauchter Geister im Saale des Lemberger Musikvereines versammelt: Feldärztliche Tagung, bei der k. u. k. zweiten Armee nicht die erste Veranstaltung dieser Art. Die Deutschen hielten feldärztliche Tage in Brüssel, Berlin und Warschau ab. Im Standorte unseres Oberkommandos gab es schon vierzig oder noch mehr ärztliche Diskussionsabende. Diese Lemberger Versammlung ist über wohl die größte und glänzendste der Kriegszeit. Nicht weniger als fünfshundert, darunter die berühmtesten Fachmänner sind erschienen — Herren aus den deutschen, türkischen, österreichisch-ungarischen Abschnitten der Ostfront, Forscher der Berliner, Budapester, Wiener Hochschulen. Protektor der Tagung ist Generaloberst v. Böhm-Ermolli, ihr Spiritus rector der Sanitätschef der Heeresgruppe Oberstabsarzt Doktor Fröhauß. Der Zeitpunkt für die Tagung ist sicherlich gut gewählt: Die Erfahrungen eines langen Krieges haben sich gehäuft, die Praktiker mögen viele Erkenntnisse austauschen wollen und es ist rätlich, sich durch gegenseitige Belehrung für die gewaltigen Aufgaben zu rüsten, die das Frühjahr mit seinen Offensiven und Verlusten dem Arzte stellen wird.

Der Armeekommandant selbst eröffnete die erste Sitzung. Dann sprach der Armeegeneralstabschef Generalmajor Dr. Bar d o l f f. Merkwürdig, wie weit und frei der Horizont dieses Mannes ist: er redete wie ein Kulturhistoriker über die Geschichte der Medizin, besonders das Sanitätswesen im österreichischen Heere seit Kaiser Josefs Zeiten — redete von organisatorischen Mängeln, die sich in früheren Feldzügen und anderen, die sich zu Beginn dieses Krieges zeigten. Dauer, Ausdehnung und Intensität, daher auch die Verlustziffern des Krieges sowohl wie der einzelnen Schlachten waren furchtbare Ueberraschungen. Es dauerte Monate, ehe sich die Organisation der riesigen Wirklichkeit anpassen konnte. Nun gilt es, sich auf den Frieden vorzubereiten, zugleich aber auch auf den Krieg der Zukunft. Die Demobilisierung wird dem Heer die trefflichsten Kräfte entziehen, sie sind ja nur auf Kriegsdauer eingerückt. Ihre Erfahrungen müssen aber dem Heer erhalten bleiben. In Zukunft wird der Militärarzt in noch engerem Kontakt mit der tätigen Wissenschaft, umgekehrt der Zivilarzt in Kontakt mit der Armee zu bleiben haben. Dr. Bar d o l f f schloß mit der Versicherung, daß die zwischen dem Feldsoldaten und dem Feldarzt im Krieg begründete Kameradschaft fort-dauern soll.

Nach ihm sprach Oberstabsarzt Dr. Fröhauß über den allmählichen Aufbau des Sanitätswesens vom Kriegsbeginn bis zur heutigen Höhe. Anfangs konnte man sich an der Front mit dem Verwundeten und Kranken nicht recht befassen, man schob ihn möglichst rasch ins Hinterland ab. Doch man lernte bald den Wert einer frühzeitigen Behandlung im Stappenraum erkennen und versah diesen nach und nach auf das reichlichste mit modernen diagnostischen und therapeutischen Behelfen. Keine Klinik des Hinterlandes arbeitet jetzt mit besseren Mitteln als der Stappenraum. Innerhalb der zweiten Armee ist das Sanitätswesen dank der Fürsorge des Kommandanten und seines Generalstabschefs besonders hoch ausgebildet.

Generalstabsarzt Hofrat Professor Dr. P a l t a u f gab das anschaulichste Bild dieses Aufstieges der Kriegsmedizin seit dem 1. August 1914. Ihr Fortschritt bleibt hinter dem der Kriegstechnik um keinen Zoll zurück. Ihre erstaunlichste Leistung aber ist das Niederringen der Seuchen. Der Soldat früherer Kriege hatte zehnmal mehr die Cholera zu fürchten Typhus und Ruhr, als die Kugel des Feindes. Diesmal ist das Verhältnis der Todesfälle durch Krankheit zu jenen durch feindliche Einwirkung wie eins zu acht. Dabei hat der Krieg Krankheiten gebracht, die bisher nicht bekannt gewesen waren: eine ansteckende Form der Gelbsucht zum Beispiel und das wohnynische oder Fünfstagefieber. Mit ihnen, ja, selbst mit dem so gefürchteten Flechtypus ist die Medizin fertig geworden, hat wenigstens das Flechtieber rasch erkennen, eindämmen und vermeiden gelernt. Ueber die Schutzimpfungen sagte Hofrat Paltauf (der behauptlich Vorstand des serotherapeutischen Instituts ist), daß ihr Wert außer jedem Zweifel stehe, wenn auch die Frage noch nicht vollends geklärt sei.

Auf diese repräsentativen Reden folgte das erste Referat: Oberstabsarzt Professor Dr. Fränkel über „Wundbehandlung im Kriege“. Die Antiseptik, das heißt Wundbehandlung mit keimtötenden Mitteln, wäre bei Kriegsausbruch ein wenig aus der Mode gewesen, man meinte, mit der Aseptik, Reinhaltung der Wunden, auszukommen. Die ersten Tage des Krieges schon erwiesen, daß fast jede Wunde durch Erde oder Kleidersegen, die das Geschloß mit sich in den Wundkanal reißt, verunreinigt ist. Allerdings bedeutet noch nicht jede Verunreinigung auch eine Vergiftung. An die Darlegungen des Professors schloß sich eine lebhafteste Diskussion.

Nachmittags fand ein Vortrag des Admiralstabsarztes Hofrat Freiherrn v. E i s e l s b e r g statt: „Fremdkörperlokalisierung und Röntgenoperation.“ Früher folgte der Röntgenaufnahme die Operation. Der Fremdkörper konnte sich seit der Aufnahme verschoben haben oder das Messer des Chirurgen fand den Fremdkörper trotz der genauesten Angabe des Röntgenbildes nicht pünktlich auf. Jetzt legt man den Verwundeten auf den Röntgentisch, durchleuchtet ihn während der Operation, und der Röntgenmann mit seiner Brille führt gleichsam die Hand des Chirurgen geradeswegs auf den Fremdkörper.

Oberstabsarzt Professor Dr. Z u c k e r h a n d l sprach über Amputation. Die alte, sogenannte konservative

Methode ist überholt; sie ergab zu viele Todesfälle. Jetzt rettet die rechtzeitige Operation einer Gliedmaße gar manches Menschenleben.

Oberstabsarzt Professor Dr. H o l z w a r t las Dollingers Arbeit über Prothesen vor und zeigte neue Modelle.

Der Abend vereinte die Festgäste im Theater. Man gab die Oper Moninszlos „Das Geisteserschloß“. Morgen werden die Beratungen fortgesetzt wiederum vor den Spitzen des Feldsanitätswesens beider Heere, dem Generaloberstabsarzt Professor Dr. v. T ö p l e n, Obergeneralarzt Professor Dr. K e r n, Oberstabsarzt Professor Dr. D ö r r. Der erste ist Chef des österreichisch-ungarischen, der zweite Chef des deutschen Feldsanitätswesens.

27. II. 1917

Abend

72

Die Kriegskost und die Wissenschaft.

Es ist jammerlich, daß sich die Wissenschaft nicht ebenso lebhaft, wie sie heute die Bekömmlichkeit der Kriegskost, zumal die Einschränkung der Fleischnahrung, öffentlich verteidigt, auch damals führte, als der Industrialismus seine Orgien feierte, die Preisgabe der heimischen Landwirtschaft und die Ernährung der Bevölkerung mit aus Amerika eingeführtem Fleisch predigte; damals, da das Geschrei, daß die Bevölkerung viel mehr und billigeres Fleisch brauche, als die heimische Landwirtschaft erzeugen könne, durch alle Gassen erscholl; damals, als die Demagogenpresse jeden einen „Volksverräter“ schimpfte, der zu sagen wagte, daß Rindfleischpreise von 1 bis 3 Kronen

für das Kilogramm nicht übermäßig hoch seien, und daß die landwirtschaftliche Leistung mit diesem Betrage, von dem ja noch der Händlergewinn in Abzug zu bringen war, nicht überzählt sei, und daß die breiten Massen der Bevölkerung noch mehr als Fleisch hinlänglicher Mengen von billigem Mehl, billigen Kartoffeln und billigem Gemüse bedürfen. „Nein, wir wollen täglich Fleisch, viel Fleisch, Fleisch aus Amerika essen, und wenn unsere Landwirtschaft darob zugrunde ginge! Sie soll überhaupt, wenn sie mit den amerikanischen Fleischtrübs nicht konkurrieren kann, ihren kostspieligen Betrieb einstellen, denn Oesterreich muß industrialisiert werden, Oesterreich muß... usw.“ So forderten es noch bis kurz vor dem Kriege Hunderte von Versammlungsrednern, Tausende von Flugblättern, Zehntausende von Zeitungsartikeln. Große Wahlkämpfe wurden mit diesem Schlagwort des wirtschaftlichen Selbstmordes durchgeleitet. Der Glaube an das alleinigmachende Fleisch, insbesondere an das Fleisch aus Amerika, war Gemeingut aller städtischen Konsumentenpolitiker und schließlich Volksglaube geworden. Aber in allen Wipfeln der Wissenschaft rührte sich damals kein Lüftchen, kein Stimmchen auf den Kathedern wurde laut gegen die großangelegte Volksverführung, die, wenn sie völlig geglückt wäre, uns schon in den ersten Kriegsmontaten zur Ergebung an das feindliche Ausland auf Gnade und Ungnade gezwungen hätte, während eine wirksamere Bekämpfung des Demagogentums von autoritativer Stelle die leider wahrnehmbar gewordene Produktionsverdrössheit nicht hätte aufkommen lassen. Und nichts käme uns jetzt besser zustatten, als eine Anspannung aller produktiven Kräfte zu Höchstleistungen. Aber damals war die Hebe gegen die Lebensmittelproduktion Modeschache geworden — denn man wollte täglich Fleisch aus Amerika auf dem Tische haben.

Jetzt endlich rührt sich die Wissenschaft, jetzt, da keine Gefahr mehr besteht, daß die Bevölkerung an übermäßigem Fleischgenuss erkrankt, jetzt, da einer Verteidigung der vegetabilischen Kost nicht mehr die Bedeutung einer Volksbelehrung zukommt, wie sie der Wissenschaft gut stünde, sondern nur mehr eines tröstenden Zuspruches, sich ins Unabänderliche zu fügen. Jetzt, seit die die Trauben hoch hängen, für Millionen unerreichbar hoch, kommen die Kapazitäten und versichern uns, daß sie ohnehin sauer wären. Wir haben während der Kriegszeit wiederholt Zeugnisse allerersten medizinischer Autoritäten, welche den Kriegszwang, weniger Fleisch zu essen, als Vorteil für die Volksgesundheit begrüßten, verzeichnen. Heute lesen wir im „Fremdenbl.“ in einem Aufsatz über „Aushungerungskrieg und Nahrungspolitik“ von Dr. Ferd. Winkler u. a.:

Der Zufall, daß in Jena schon in den letzten Friedensjahren regelmäßige Wägungen von Säuglingen und halbjährige Untersuchungen von jungen Leuten im Alter von 14 bis 18 Jahren ausgeführt worden waren, ermöglicht den Vergleich der Wachstumskurven im Frieden und im Kriege; und da kam man auf Grund einer großen Zahl von Einzeluntersuchungen, die etwa 3500 ausmachten, zu dem befriedigenden Ergebnis, daß nach zweijähriger Kriegsdauer die Zunahme des Gewichtes bei

den Säuglingen keinen Unterschied gegenüber dem Säuglingsgewichte im Frieden zeigte und daß die Leute des Entwicklungsalters das gleiche Körpergewicht im Durchschnitte aufwiesen wie die gleichen Altersklassen in Friedenszeiten. Die Wachstumskurve war also trotz des zweijährigen Krieges unverändert geblieben. Pfander, der österreichische Kinderarzt (Kinderklinik in München), ist auf Grund genauer Untersuchungen zum Ergebnisse gekommen, daß dem Nahrungsbedürfnisse der kleinen Kinder sowohl im ganzen wie auch in den Einzelbestandteilen entsprochen ist, ja sogar hinsichtlich der Kohlehydrate mit deutlichem Ueberschusse. Die Kriegskost hält sich zwar nicht allzu weit vom Bedarfe, sie ist jedenfalls nicht mästend, ihre vegetabilischen Bestandteile überwiegen erheblich die animalischen, besonders sind gegenüber der vielfach üblich gewesenen Luxuskonsumtion in den Komponenten der sogenannten „kräftigen Kost“ der kleinen Kinder, nämlich Milch, Eier und Fleisch, erhebliche Beschränkungen eingetreten; gerade dies sind aber jene Forderungen, welche die wissenschaftliche Kinderheilkunde in den letzten Jahren ganz entschieden aufgestellt hat. Die heutige Kriegskost für kleine Kinder deckt sich im großen und ganzen mit der Kostnorm, welche die bedeutendsten Kinderärzte in Friedenszeiten als zweckmäßig und erstrebenswert bezeichnet haben; sie ist fast identisch mit jener Diät, welche der Paediatric vorbeugend und abwehrend gegenüber häufigen Kleinkinder-schäden erscheint; zu diesen gehören einige Formen von Blutarmut, von Appetitlosigkeit, Verstopfung, gewisse nervöse Störungen, verschiedene Hauterkrankungen und Drüsenleiden, welche auf dem Boden angeborener Anlage besonders durch das Uebermaß der vermeintlich kräftigen Kost gemehrt und gefördert werden. In diesem Sinne kann wohl mit Recht gesagt werden, daß der Aushungerungskrieg, der die gegenwärtige Zwangslage verursacht hat, gewiß nicht zum Schaden, ja vielleicht zum großen Nutzen geführt hat. Und was für die Kinder gesagt wurde, gilt auch für die Erwachsenen. In den Großstädten ist sicherlich zu reichlich Fleisch verzehrt worden, und die Statistik zeigt, wie der Fleischkonsum in den letzten fünfzig Jahren gestiegen ist; im Jahre 1861 kamen in Deutschland dreiundzwanzig Kilogramm auf den Kopf der Bevölkerung, im Jahre 1883 neunundzwanzig, im Jahre 1892 zweiunddreißig, im Jahre 1900 dreiundvierzig und im Jahre 1912 zweiundfünfzig Kilogramm. Wir verzehrten also in den letzten Friedenszeiten im Verhältnis doppelt soviel Fleisch als vor einem halben Jahrhundert und können deshalb unbedenklich wieder zu den Gewohnheiten unserer Vorfahren zurückkehren.

Mag dem sein, wie immer — jedenfalls würde sich die Bevölkerung leichter mit der Kriegszeiternährung abfinden, wenn sie schon im Frieden, von der Wissenschaft entsprechend belehrt, so gelebt hätte, wie es die Wissenschaft jetzt für gesundheitsfördernd erklärt. Eingelebte Gewohnheiten abzulegen ist viel schwerer und bitterer, als sie im Entstehen zu bekämpfen.

Die Erhöhung der Spitalgebühren.

Eine neue Belastung der Krankenkassen.

In rascher Folge werden die Krankenkassen noch während des Krieges mit Lasten überbürdet. Die Erhöhung der Postgebühren traf sie mit voller Wucht und ein findiger Kopf im Finanzministerium klagte den Plan aus, den Krankenkassen die Gebühren für Urteile der Gerichte aufzuerlegen, trotzdem das mit dem Gesetz in Widerspruch steht. Für die Wiener Krankenanstalten mußten die Wiener Krankenkassen bereits am 1. Juli bluten, indem die Verpflegskosten in den neun Wiener Krankenanstalten von 320 Kronen auf 430 Kronen erhöht wurden. Den Kassen — nur nicht den registrierten Hilfskassen — werden 60 Heller vergütet, so daß sie 370 Kronen für den Verpflegstag zahlen müssen. Für den 23. Februar war der Beirat für Angelegenheiten der Wiener Krankenanstalten zu einer Sitzung in der Statthalterei zusammenberufen. Es wurde der Voranschlag der Krankenanstalten vorgelegt und ein fünfzigprozentiger Kriegszuschlag zur gegenwärtigen Verpflegstare der dritten Klasse angekündigt. Der Beirat ist aber lediglich eine Delorator. Er ist keine beschließende, sondern bloß beratende Körperschaft und so ist es gekommen, daß, trotzdem er einer Erhöhung der Verpflegskosten dritter Klasse nicht zustimmte, bereits einen Tag darauf die Statthalterei die Einhebung eines fünfundsiebenzigprozentigen Kriegszuschlages ankündigte. Dieses Vorgehen ist sehr merkwürdig. Die Mitglieder des Beirates gingen aus der Sitzung mit der Meinung, die Belastung, die den Krankenkassen und auch dem Landesfonds zugebacht war, sei vorläufig abgewehrt. Statt dessen wurde am nächsten Tage mitgeteilt, die Erhöhung werde schon sechs Tage nach der Sitzung eingehoben!

Nach dem Voranschlag für die neun Wiener Krankenanstalten betragen die wahrscheinlichen Einnahmen einschließlich der geburtshilflichen Kliniken für das Verwaltungsjahr 1916/17 16,142,754 Kronen, die Ausgaben 19,082,330 Kronen, ohne die geburtshilflichen Kliniken betragen die Einnahmen 14,338,136 Kronen, die Ausgaben 17,277,712 Kronen, so daß ein Gebärungsabgang von 3,939,576 Kronen zu erwarten ist. Allerdings eine große Summe, doch wie ist sie zu decken? Die noch immer gültigen Erlasse des Ministeriums des Innern aus den Jahren 1856 und 1857, die die Grundsätze zur Berechnung der Verpflegskosten aufstellen, bestimmen, daß diese Gebühren bloß den für den Kranken gemachten Aufwand, aber auch nicht mehr als das hiezu Nötige decken sollen; ferner daß für die Verpflegstarebestimmungen die Verpflegskosten der drei letzten Jahre in Rechnung zu bringen sind. Für die Deckung unvorhergesehener Auslagen haben die Krankenanstalten Fonds anzusammeln. Der Krankenanstaltenfonds war bisher freilich nicht in der Lage, Reserven für unvorhergesehene Auslagen anzusammeln, er kämpfte stets mit Defiziten. Bisher hat man fast nichts anderes gegen die Defizite gemacht, als die Verpflegskosten erhöht. Die Wiener Krankenkassen, die im Jahre fast zwei Millionen Kronen Verpflegskosten zu bezahlen haben, werden von der Erhöhung hart betroffen. Sie werden fast eine halbe Million an Mehrkosten zu tragen haben, davon die Allgemeine Arbeiterkrankenkasse allein rund 100,000 Kronen. Es ist doch nicht zu zweifeln, daß auch das städtische Jubiläumsspital und die anderen Krankenanstalten die gleiche Erhöhung vornehmen werden. Diese Belastung wirkt jetzt, da die Krankenkassen infolge der Abänderung des Krankenversicherungsgesetzes mehr zu leisten und durch Kriegskranke und Kriegsinvalide, die zurückkehren werden, sehr große Ausgaben haben werden, als eine Rücksichtslosigkeit. Die Leistungsfähigkeit der Versicherten läßt man ganz außer Betracht.

Gestern erschienen die Abgeordneten Reumann als Obmann der Allgemeinen Arbeiterkrankenkasse, Widholz als Obmann des Verbandes der Krankenkassen und Seig, der den Verhandlungen über die Sanierung des Krankenanstaltenfonds beiwohnte, welche unter dem Statthalter Stielmansegg gepflogen wurden, beim Statthalter Baron Seyleben. In einer einstündigen Unterredung führten sie ihm die Folgen dieser Erhöhung vor Augen. Insbesondere hoben sie hervor, daß die Verpflegskostenberechnung nach Grundsätzen erfolge, die weit über den Aufwand hinaus reichen, der für die Kranken gemacht werde. Die Kosten des Unterrichts, der Heranbildung von tüchtigen Ärzten seien nicht von den Verpflegten zu tragen. Ferner wurde die unökonomische Wirtschaft in der Beschaffung der Waren erörtert, endlich auch die allgemeine Gebarung einer längeren Besprechung unterzogen. Schließlich wurde die Vergütung der 60 Heller auch für die registrierten Hilfskassen gefordert und eine Reihe anderer wichtiger Maßnahmen besprochen. Ganz besonders wurde die Lage einer Reihe von Krankenkassen besprochen, die nicht in der Lage sein werden, die Erhöhung der Verpflegskosten zu tragen.

Die Krankenkassen werden sich nun mit dem neuen Geschied, das ihnen so unvermutet zuteil wurde, zu beschäftigen haben. Bald dürfte sich auch die Wirkung der neuen Verfügung zeigen. Die Zahlung der Spitalrechnungen dürfte infolge der Erhöhung bei so manchen Krankenkassen eine wesentliche Verzögerung erfahren, die auf die Gebarung des Krankenanstaltenfonds eine recht

nüßliche Wirkung haben mag. Hoffentlich wird endlich zu den unabwehrbaren wirklichen Sanierungsmaßnahmen gegriffen werden, die von den Krankenkassen die Gefahr abwenden, immer höhere Verpflegskosten zahlen zu müssen.

2. / III. 1917

* (Das Bühnenaugenschneiden ist teurer.)
Nürzlich hielt die Genossenschaft der Konzessionierten Bühnenaugenschneider und Zuspfleger in Wien ihre vierte ordentliche Genossenschaftsversammlung ab. Sie war — ebenfalls ein Zeichen der Zeit — nicht zu zahlreich besucht, da zirla ein Drittel der Mitglieder eingetroffen ist. Genossenschaftsbericht und Rechnungsabschluss per 1916 wurden einstimmig genehmigt und sodann mit großer Zustimmung die Wiederwahl des Vorstehers Christian Hognl sowie des Vorstellvertreters Karl Rudolfh bis 1920 vorgenommen. Nach Schluß des offiziellen Teiles wurde vereinbart, die Honorare infolge der großen Teuerung und im Hinblick darauf, daß die Bühnenaugenschneider — im Gegensatz zu den meisten andern Gewerbetreibenden — während der ganzen dreißig Kriegsmonte diese allein getragen hätten, um 30 bis 50 Prozent zu erhöhen und diese unausschiebbare Maßnahme dem Wohlwollen des Publikums anzuzufehlen. Bei dieser Gelegenheit wurde abermals darüber gesprochen, daß die Badeanstalten Wiens — schon mit Rücksicht auf die Sicherheit des Publikums — bloß befugte Bühnenaugenschneider mit Gewerbeberechtigung (Gewerbefchein oder Konzessionsdekret) in ihren Bädern arbeiten lassen dürfen.

Die Ernährung der Kranken.

Die Frage der Ernährung der Kranken, die infolge derflationierung einer Reihe wichtiger Lebensmittel dringend wurde, ist bekanntlich kürzlich behördlich gelöst worden. Der Bezug eines höheren Quantums Milch für Schwerverranke sowie der Krankenkost aus einem öffentlichen Krankenhause, ferner die Zubilligung der Erhöhung der Fettquote auf das Doppelte oder Dreifache oder des Fleischgenusses an fleischlosen Tagen ist an eine Sonderbewilligung gebunden worden. Um diese Sonderbewilligung muß der behandelnde Arzt auf vorgedruckten Formularen bei der städtischen Beratungsstelle für Ernährung der Kranken während des Krieges einreichen. Diese Beratungsstelle ist im Stadtphysikat errichtet worden; die eingereichten Gesuche werden von den Ärzten des Physikats geprüft und mit einer genehmigenden oder abweisenden Bemerkung an das magistratische Bezirksamt, in dessen Amtsbereich der Kranke wohnt, weitergeleitet. Im Falle der Genehmigung gibt das magistratische Bezirksamt dann die angesuchte, höher dotierte Milch- oder Fettkarte oder die amtliche Bewilligung für Fleisch an fleischlosen Tagen oder für die Krankenkost aus. Es ist begreiflich, daß diese Sonder-

bewilligungen in der Zweimillionenstadt von vielen Tausenden in Anspruch genommen werden. Ganze Berge von Gesuchen haben sich im Stadtphysikat angehäuft. Wirkliche Schwerverranke, aber auch viele Personen, die sich durch ihren Hausarzt eine Verbesserung ihrer Ernährung erwirken lassen wollen, kommen um Milch-, Fett- oder Fleischbewilligungen ein. Nicht so groß ist die Zahl der Gesuche um die Diabetikerkost. Bei der Knappheit der Lebensmittel kann natürlich nur in dringenden Fällen die Genehmigung des Ansehens erteilt werden. Wie wir erfahren, werden etwa 80 Prozent der ärztlichen Gesuche um Lebensmittelbewilligungen über das behördlich festgesetzte Maß abgewiesen. Ist ein Fall zweifelhaft, so wird er dem städtischen Oberbezirksarzt für den betreffenden Bezirk zur Erhebung übermittelt. Aber auch für die Spitäler und Sanatorien bestehen genaue Vorschriften bezüglich der Ernährung der Kranken. Namentlich für die Sanatorien ist eine solche Norm von Wichtigkeit, denn bekanntlich haben sich viele vermögende Leute vor der Einschränkung des Lebensmittelbesizes in Sanatorien geflüchtet, um sich dort nach Belieben eine kräftige Kost zu sichern. Noch jetzt gibt es solche „Patienten“, die sich irgendein Leiden für ein Sanatorium zugeleat haben, tatsächlich aber nur darauf ausgehen, in dem Sanatorium einer Mastkur unterzogen zu werden. Freilich stehen diese Sanatorien auch unter einer gewissen Kontrolle. Von Zeit zu Zeit werden die Sanatorien, wie uns mitgeteilt wird, in Anwesenheit des betreffenden Chefarztes von einem Amtsarzt inspiziert. In den meisten Fällen kommt es aber dabei nicht zu einer genauen Untersuchung der einzelnen Patienten, sondern der Chefarzt übernimmt die Verantwortung für die Notwendigkeit seiner Anordnungen bei den Patienten, und damit ist die Sache abgetan.

12. III. 1917

* (Ein falsches Gerücht.) Wir erhalten folgende Zuschrift:
Verehrliche Redaktion! Der gefertigte Vorsteher des 10. Wiener
Gemeindebezirkes bittet eine verehrliche Redaktion um kostenlose
Aufnahme folgender Veröffentlichung in Ihrem geschätzten Blatte:
„In den letzten Tagen hat sich nicht nur im Gemeindegebiete von
Wien, sondern auch außerhalb desselben das Gerücht verbreitet,
daß in Favoriten mehrere Fälle von „Hungertyphus“ vorgekommen
seien. Abgesehen von dem Umstand, daß die wissenschaftliche
Medizin eine solche Krankheit überhaupt nicht kennt, liegt es doch
im Interesse der Wahrheit und der Beruhigung der Bevölkerung,
festzustellen, daß im 10. Bezirk in den letzten Wochen überhaupt
kein Fall von Typhus und daher auch kein „Hungertyphus“
konstatirt worden ist.“ Der Vorsteher des 10. Wiener
Gemeindebezirkes: Leopold H r u z a.

Die Versorgung der Kurorte.

Kurortebesuch nur gegen amtsärztliches Zeugnis.

Wie wir von authentischer Seite erfahren, hat sich das Volksernährungsamt in der letzten Zeit eingehend mit der Frage der Lebensmittelversorgung der Kurorte beschäftigt und für die westlichen und die böhmischen Kurorte zwei Kurortekommissäre bestellt. Mit diesen Mandaten wurden betraut: für die Salzammergautkurorte und die übrigen in den westlichen Kronländern befindlichen Kurorte Statthaltereisekretär Graf Wacha und für die böhmischen Kurorte Bezirkskommissär Dr. Ritter de Zoges.

Infolge der Knappheit der verfügbaren Vorräte mußte das Volksernährungsamt bei der Frage der Regelung der Versorgung der Kurorte mit Lebensmitteln eine reinliche Scheidung zwischen ausgesprochenen Kurorten und zwischen Sommerfrischen vornehmen. Nach Maßgabe der Vorräte kann die Dotierung nur solcher Kurorte von Amts wegen bewerkstelligt werden, die tatsächlich dem Heilungsbedürfnis von Kranken dienen. Sommerfrischen müssen von dieser neuen Aktion des Volksernährungsamtes unberücksichtigt gelassen werden.

Die Kurorte werden aber auch in die Lage versetzt sein, innerhalb des Rahmens der allgemeinen Versorgung den Kurgästen nur eine derartige Versorgungsmöglichkeit zu bieten, wie sie die einheimische Bevölkerung der Kurorte genießt. Eine Besserstellung der Kurgäste gegenüber der einheimischen Bevölkerung wird unter allen Umständen vermieden werden. Die Verproviantierung der Kurgäste wird wahrscheinlich abgefordert von der Verpflegung der Einheimischen durchgeführt werden. Die Frage, ob bei der Verpflegung von Kurgästen eine besondere Rationierung oder Portionierung auch solcher Lebensmittel, die bisher in die staatliche Bewirtschaftung nicht einbezogen sind, einzuhalten sein wird, ist vorläufig noch nicht gelöst. Wohl aber werden die Kurgäste entweder Lebensmittelbücher oder Beauscheine für ihre Verproviantierung erhalten. Auch wird der Lebensmittelbesitz der Kurgäste derart geregelt werden, daß sie nicht in die Lage kommen, eventuell ganze Familien zu versorgen. Es wird ihnen auch die Möglichkeit benommen werden, die Umgebung der Kurorte nach Lebensmitteln abzurufen.

Der Besuch der Kurorte wird auch nur denjenigen Personen gestattet sein, die ihre Kurbedürftigkeit durch ein amtsärztliches Zeugnis nachzuweisen vermögen. Auch wird die Dauer des Kuraufenthaltes zeitlich begrenzt werden. Es wird daher niemand der Lebensmittel, sondern nur der Kur wegen einen Kurort aufsuchen können.

Durch diese Aktion hat es das Volksernährungsamt in dankenswerter Weise den Kranken möglich gemacht, trotz der Beschwerden der Kriegszeit die zur Wiedererlangung der Gesundheit notwendige Erholung in den Kurorten zu genießen.

Vorsorge für die Krankenanstalten und Spitäler in der fleischlosen Zeit.

Ueber den derzeitigen Stand der Fleischversorgung Wiens machte Vizebürgermeister Hoff dem Stadtrat folgende Mitteilungen, indem er darauf hinwies, daß die Anlieferung von Fleisch eine dauernd schlechte sei. Er betonte, daß die Einführung der fleischlosen Wochen für die nächste Zeit eine ständige Einrichtung werden müsse, wenn sich nicht raschestens eine bedeutende Besserung in der Aufbringung von Kindern und Fleisch einstellen sollte. Das Gemeinderatspräsidium und die städtischen Ämter bemühen sich ununterbrochen, bei den staatlichen Behörden eine bessere Belieferung Wiens mit Kindern und Fleisch zu erwirken, und es muß zugegeben werden, daß auch die maßgebenden staatlichen Faktoren alles daransetzen, die Fleischversorgung günstiger zu gestalten, was jedoch durch Schwierigkeiten aller Art bisher unmöglich war.

Für die Dauer der fleischlosen Wochen sollen die Spitäler und Krankenanstalten aus den geringen, der Gemeinde Wien zur Verfügung stehenden Kindfleischmengen mit einem Fünftel (zur Suppenbereitung und für die dringendsten Fälle) versorgt werden. Der Rest soll in gefalgtem Schinken und Schafffleisch ergänzt werden.

Die fleischlose Woche im Wiener Gastwirts-gewerbe.

Gestern begab sich eine Abordnung der Wiener Gastwirts-genossenschaft und des Hotelgremiums in das Staatsamt für Volksernährung, um wegen Aufhebung der Lebensmittelzentralen und der Freigabe des Handels mit Lebensmitteln vorstellig zu werden. Bis zur Durchführung dieser Maßregel soll der Lebensmittelzentrale der Wiener Gastwirte als Großkonsumorganisation die freihändige Erwerbung von Lebensmitteln aus den anderen

Nationalstaaten zugestanden werden, damit nicht der Fall eintritt, daß solche Lebensmittel auf den Bahnhöfen oder kurz vor der Abgabe an die Mitglieder der Beschlagnahme verfallen. Weiter wurde um Aufklärung wegen der Requisitionen durch die Volkswehr ersucht und gleichzeitig um Schutz dagegen gebeten, da durch die Wegnahme der zur Verköstigung der Gäste erworbenen Lebensmittel die notdürftige Fortführung der Küchenbetriebe in den Gasthäusern gänzlich unmöglich gemacht werde.

Die Abordnung wurde von Ministerialrat Degischer empfangen, der die hohe Bedeutung der Aufrechterhaltung der Küchenbetriebe der Gastwirte für die allgemeine Volksernährung anerkannte, derselben in wohlwollender Weise das größtmögliche Entgegenkommen zusagte, sodaß in der nächsten Zeit eine Besserung in der Lebensmittelversorgung durch die genossenschaftliche Verteilungsstelle erwartet werden kann. Für die kommende fleischlose Woche versprach er die Gewährung einer Ausnahme durch geräuchertes Fleisch.

Eine Regelung der Requisitionen in den Wiener Gastwirts- und Hotelbetrieben werde in der nächsten Zeit durchgeführt werden.

Seefische für die Gastwirte.

Für die fleischlose Woche vom 13. bis 19. d. wurde der genossenschaftlichen Verteilungsstelle seitens des deutschösterreichischen Staatsamtes für Volksernährung ein Waggon frischer Seefische zugewiesen. Die Abgabe erfolgt, solange die geringe Menge reicht, Freitag von 8 bis 12 Uhr vormittags gegen Vorweisung des Konzessionsbretts bei der Deutschen Dampfschifferei „Nordsee“, Wien, 20. Bezirk, Nordwestbahnhof.

Abgabe von Kondensmilch.

In der Zeit vom 16. bis 29. d. wird an Kinder vom vollendeten ersten bis zum vollendeten sechsten Lebensjahre Schweizer Kondensvollmilch in Dosen abgegeben werden. Die Abgabe beginnt am 17. d. in allen Milchabgabestellen, in denen die genannten Pflichtmilchkartenbesitzer rayoniert sind. Jedes Kind vom vollendeten ersten bis zum vollendeten zweiten Lebensjahre hat Anspruch auf je fünf, die übrigen auf je zwei Dosen. Dieses Quantum entspricht jener Menge von Frischmilch, auf welche die erwähnten bezugsberechtigten Kinder bei genügender Milchlieferung innerhalb des obigen Zeitraumes Anspruch hätten. Die fünf, beziehungsweise zwei Dosen können auf einmal oder in Teilmengen bezogen werden. Der Preis für eine Dose beträgt 5 S. 90 H. Die Inhaber und Leiter sämtlicher Abgabestellen sind verpflichtet, bei jeder Abgabe von Kondensmilch eine der Zahl der verkauften Dosen entsprechende Anzahl der Tagesabschnitte der 109., beziehungsweise 110. Woche — beginnend mit dem Montagabschnitte der 109. Woche — von der Milchkarte abzutrennen. Diese Kondensmilch bildet einen Ersatz für Frischmilch.

Ein Doppelbezug von Kondens- und Frischmilch ist unzulässig. Die vorhandene Frischmilch bleibt den Kindern bis zum vollendeten ersten Lebensjahre und den Kranken vorbehalten.

13. III. 1917

Unser Sanitätsdienst und der Gesundheitszustand unserer Armee.

Nach den beim Armeekommando erliegenden offiziellen Meldungen ist die sanitäre Lage bei unserer Armee im Felde die folgende:

Der Krankenabgang bei den Truppen ist ein wesentlich geringerer, als man im Frieden jemals gedacht hätte, und erreicht im Jahre 1916 im Monatsdurchschnitt nicht einmal 20 per Mille des Verpflegungsstandes. Mit anderen Worten: von 1000 Mann werden monatlich kaum 20 Mann krank an die Spitäler abgegeben. Die Cholera ist seit vielen Monaten in der österreichisch-ungarischen Armee gänzlich erloschen. Das gefürchtete Fleckfieber hat bei der Armee nie und nirgends epidemische Ausbreitung erlangt, die Gesamtzahl der Fälle ist verschwindend klein. Wo unsere Truppen in okkupierten Gebieten, wie in Serbien, auf Fleckfieber epidemien stießen, wurde es rasch ausgerottet. Ruhr und Typhus sind eingedämmt. Blattern kommen nur ganz sporadisch vor. Nirgends herrscht bei der Armee im Felde eine Epidemie. Ein wohlbedachter, gründlich ausgebauter und gut organisierter Seuchenaabwehrdienst bürgt dafür, daß die Armee den Einbruch von Seuchen nicht zu fürchten hat. Hervorragende ärztliche Fachmänner, alle Ärzte bei der Truppe wie am Krankenbette, die höheren Kommandostellen und Behörden wetteifern in ihren Bemühungen, dem Staat sein wertvollstes Gut, den Kämpfer, zu erhalten.

Diesem gemeinsamen Bestreben entsprechen auch die Erfolge der Krankenbehandlung. Diefür nur ein Beispiel. Als im Winter 1914/15 der Darmtyphus eine größere Verbreitung annahm, wurde neben einer energischen Abwehr, darunter auch die obligatorische Einführung der Typhusschutzimpfung, auch für die spezielle Behandlung und den Transport der Infektionskranken im weitesten Umfang vorgesorgt. Tatsächlich sank auch die Sterblichkeit an Darmtyphus in den Epidemie Spitälern der Armee auf 5,97 Prozent und verblieb seit her mit geringen Schwankungen ungefähr auf der Höhe von 6 Prozent.

Ueber die Heilungserfolge berichten die folgenden Ziffern: Von je 100 seit Kriegsbeginn in den Spitälern aufgenommenen Verwundeten und Kranken sind 5 Prozent gestorben, 60 Prozent als frontdiensttauglich mit den Marschformationen wieder zur Armee zurückgeführt. Die Zahl der tatsächlich Geheilten ist selbstverständlich wesentlich größer, da Diensttaugliche auch im Hinterlande verbleiben oder auf andere Art, zum Beispiel mit neuangestellten Formationen, an die Front zurückgehen. Im Jahre 1916 sind von der Gesamtzahl der Verwundeten und Kranken nicht weniger als 70,3 Prozent mit den Marschformationen als geheilt und frontdiensttauglich zur Armee im Felde zurückgeführt. Genauere statistische Daten über die Verwundeten- und Krankenbewegung in den Sanitätsanstalten liegen erst aus dem ersten

Kriegsjahre bis 31. Juli 1915 vor. Danach wurden in diesem ungünstigsten Kriegsjahre als geheilt und diensttauglich entlassen: bei den Sanitätsanstalten der Armee im Felde 78,33 Prozent, bei den Sanitätsanstalten des Hinterlandes 77,32 Prozent, durchschnittlich also 77,46 Prozent des endgiltigen Abganges vom Krankenstande. Diese Zahlen sprechen deutlicher als alles andere von der Zweckmäßigkeit der Einrichtung unseres Sanitätsdienstes, von dem Pflichter und den Kenntnissen unseres Arztes- und Pflegepersonals.

Das Sanatorium mit den 30.000 Kronen.

Empörendes wird uns von verlässlicher Seite über die Wirtschaft in gewissen Sanatorien am äußeren Umkreis und in der Nähe der Stadt erzählt, Dinge, die ein übles Licht auf die öffentliche Moral werfen, daß man fast Anstand nehmen muß, sie zu erzählen und es lieber unterlasse, bestünde nicht die Hoffnung, daß Bloßstellung Abhilfe bringen könnte.

Schon einmal wurde allerdings im „Abend“ berichtet und gerügt, daß diese sogenannten Heilanstalten immer mehr und mehr Erholungsstätten für sehr reiche Leute geworden sind, die sich unter dem Vorwande, Leidend zu sein, den Unbequemlichkeiten und Entbehrungen der Lebensmittelversorgung entziehen wollen. Geld vermag ja noch immer fast alles. Seither ist es, wie wir hören, noch viel ärger geworden. Der Wettbewerb dieser gesunden und zahlungsfähigen Gäste ist so groß, daß wirkliche Leidende fast nicht mehr Platz finden; und das um so mehr, da man sie begreiflicherweise zurückschickt, weil die Gesunden weniger Mühe machen und — was die Hauptsache zu sein scheint — jeden Preis bezahlen. Man sagt uns, daß unter fünfzig bis sechzig Kronen täglich nicht ankommen ist, während achtzig, ja sogar hundert Kronen für ein halbwegs besseres Zimmer die Regel bilden, die übrigens auf viele Wochen hinaus vollständig vergriffen sind. Selbstverständlich wird auch für solche Riesensummen Entsprechendes geboten, und vom ersten Frühstück angefangen lebt diese Gesellschaft in einer Hölle, die von Krieg und Lebensmittelkarten nicht das Geringste merkt; es soll tagtäglich vorkommen, daß ungeheure Mengen gekochter Nahrungsmittel unbenutzt bleiben und zwecklos zugrunde gehen, Dinge von denen man nicht glauben sollte, daß sie überhaupt noch zu haben sind.

Wohl heißt es, daß zur Aufnahme in diese fälschlich noch immer Sanatorien genannten Gasthöfe ersten Ranges für sehr zahlungsfähige Leute eine ärztliche Bescheinigung des Bedarfs gefordert werde, aber man versichert uns — und wir müssen es glauben, so schwer es auch fallen mag — daß nichts leichter ist, als eine solche Bescheinigung zu erlangen, und zwar auch von Männern, die man sonst als Leuchten der Heilkunde nur mit aller Ehrfurcht zu nennen pflegt. Wenn man hier die Art anlegen will, wird man deshalb die Aufnahme von der Überprüfung eines Amtsarztes abhängig machen müssen, der mit den Besitzern, mögen es Einzelpersonen oder Aktiengesellschaften sein, keine ärztlichen oder sonstigen geschäftlichen Beziehungen unterhält und sich insbesondere ausweisen kann, daß er keine Anteilshaine des Unternehmens besitzt. Wenn nicht, so wird der Unfug nicht abzustellen sein, daß sich reiche Leute mitten im Kriege allen Friedensluxus vergönnen, nur weil sie soviel bezahlen, daß es sich lohnt, ihnen die Plätze der Leidenden zu überlassen. Dazu aber hat die Behörde wirklich nicht das Recht zum Betriebe einer Heilanstalt verliehen, das einem Vorrecht ähnlich steht wie ein Ei dem anderen.

Wie himmelweit diese Anstalten ihrem eigentlichen Zweck entfremdet werden, beweist die Tatsache, daß abends ein Luxus getrieben wird, der an die ausreizendsten Schilderungen vom Semmering erinnert: die Männer kommen im Smoking oder Frack, so ungewohnt er auch den meisten sitzen möge, die Frauen in tiefausgeschnittenen Abendkleidern; nach dem Abendessen entwickeln sich Spielpartien, die sich keineswegs auf ein bescheidenes Tarock oder Whist beschränken; einer unserer Gewährsmänner — ein durchaus ernster, zweifellos glaubwürdiger Mann — versichert, daß kürzlich in einer solchen Heilanstalt ein Teilnehmer einer Baccaratpartie an einem Abend dreißigtausend Kronen verloren hat und daß Spiele von dieser und ähnlicher Höhe keineswegs Ereignisse sind, die besonderes Aufsehen machen. Vielleicht veranlaßt dies die Sicherheitsbehörde, sich ein wenig um die sonderbaren Heilanstalten zu kümmern, wo die Gäste Nerven von genügender Stärke für solche Abendunterhaltungen haben. Ob aber Sicherheits- oder Lebensmittelbehörden, auf jeden Fall erscheint es uns notwendig, daß bald etwas geschehe, denn Vorgänge wie die hier geschilderten sind unter keinem Gesichtspunkte zulässig und sollten schon der öffentlichen Ruhe wegen nicht länger geduldet werden.

Der Abend

15. III. 1917

A

15

83

Die Rettungsgesellschaft bittet um Gummireifen.

Die Rettungsgesellschaft, die dank ihrem jegfalls reichen Wirken jedem Wiener aus Herz gewachsen ist, befindet sich in einer eigenartigen Notlage, aus der ihr nur die Gebelanne ganz besonders reicher und bevorzugter Menschen helfen kann. Von den sieben Rettungswagen der Gesellschaft sind zurzeit nur mehr drei im Gebrauch. Diese drei Wagen können noch benützt werden, weil sie noch mit Erdfahreifen (aus Gummipfatten nach dem System Seidl) versehen sind. Auf diesen Reifen läuft zwar der Wagen etwas sanfter, wie auf Eisenträdern, allein bei Beförderung von Verletzten spüren diese dennoch beinahe jeden Stoß, den unser Kassenbudekplaster verursacht, und bei komplizierten Knochenbrüchen kann leicht eine böse Verschlimmerung eintreten.

Es gibt nun zweifellos — man braucht nur auf der Straße die Augen aufzumachen, um es zu sehen — reiche Leute genug, die in ausgezeichnet bereiften Kraftwagen herumjausen. Diese haben sicherlich noch abgenützte „Garnituren“ liegen, die ihnen zwar zu schlecht sind, der Rettungsgesellschaft aber aus der Not helfen könnten. Diese Wohlfahrtsanstalt ist nämlich bescheiden genug, ihre Wünsche nicht bis zu tabelloser Bereifungen zu erheben.

Unsere Sanitätsverhältnisse an der Isonzo- und Südostfront.

Von I. u. I. Geheimem Rat und Generalmajor August Graf von Bellegarde.

SM. August Graf von Bellegarde wurde von Sr. I. u. I. Hoheit Erzherzog Josef mit der Inspizierung und Ueberwachung des Sanitätsdienstes an der Isonzofront betraut und berichtet nachstehend über seine Beobachtungen, die er vom Juni 1916 bis Dezember 1916 in Kärnten, am Karste und im Gebiet von Görz gemacht hat. Seit Anfang Dezember 1916 ist SM. August Graf von Bellegarde auch in der Lage, seine Beobachtungen auf die Südostfront auszubehnen.

Das leitende Prinzip unseres Sanitätsdienstes war von Anfang an die Erhaltung des kostbaren Lebens und der Arbeitsfähigkeit unseres Soldatenmaterials. Mehr denn je tritt aber heute auch schon die möglichst rasche Wiederherstellung der Kriegsdienstfähigkeit jedes einzelnen in den Vordergrund, eine Frage von größter Wichtigkeit, deren sich die Heeresleitung voll und ganz bewußt ist. Unsere Statistik ergibt jetzt schon einen sehr hohen Prozentsatz von Verwundeten und Kranken, die vollkommen wieder hergestellt als diensttauglich an die Front zurückgegangen sind. Wenn die Ziffern auch über das vergangene Kriegsjahr vorliegen werden, wird dieser Prozentsatz ein noch höherer sein, wobei jedoch zu bemerken ist, daß das Karstgebiet mit seinen besonderen Terrainverhältnissen auch eine besondere Vielfältigkeit von Verwundungen, insbesondere Steinsplitterverletzungen, mit sich bringt.

Die Organisation des Sanitätsdienstes ist im allgemeinen gut und anpassungsfähig, sie ist durch keine starren Normen gebunden, richtet sich nach den Terrainverhältnissen ein. Dazu kommt an der italienischen Front noch die bewährte Gebirgsausrüstung sowie viele sehr gute Improvisationen, die sämtlich sehr sinnreich zur Schonung und Pflege des kostbaren Menschenmaterials erdacht sind. Bei guten Straßenverhältnissen bewähren sich die Autos ganz vorzüglich, jedoch ist daneben der Wagentransport unvermeidlich. Daß Krankentransporte mit der größten Sorgfalt und Schonung erfolgen, ist selbstverständlich.

Die Aufteilung der Ärzte muß mit Rücksicht auf die vorhandene Zahl und auf die bestehenden Bedürfnisse vorgenommen werden. Die erste Linie muß mit Ärzten gut versehen sein. Sie arbeitet im Feuer oft unter den schwierigsten Verhältnissen und bringt die Verwundeten tadellos versorgt zur zweiten Linie. Hier soll nun die Hauptarbeit geleistet werden. Vor einem Feldspital sah ich einmal an einem Tage 1200 Verwundete liegen. Da werden an besonders heißen Gesichtslagen an die Ärzte ungeheure Anforderungen gestellt. Da ist die fliegende Chirurgengruppe am Platze, die von einem ruhigen Punkte der Front in ganz kurzer Zeit herandirigiert wird. Zwei Autos genügen für sie samt dem Personal. Sie sind auch praktischer als selbständige chirurgische Gruppen, da diese einen sehr umfangreichen Apparat an Personal und Train erfordern. Im Karstgebiete ist fast jedes Feldspital mit einer eigenen chirurgischen Abteilung versehen. Das Schlagwort, daß über das Wohl und Wehe eines Verwundeten der Rang eines hohen militärischen Arztes entscheidet, der im Frieden nur administrative Arbeit geleistet hat, ist unrichtig. Der Stabsarzt als Kommandant eines Feldspitals hat die gesamte Leitung, Organisation, Adaptierung, Verpflegung, Zu- und Abschubregelung zu besorgen, die eigentliche Krankenbehandlung versteht der Chirurg und die übrigen Ärzte. Widmet sich der Spitalkommandant zu sehr der Krankenbehandlung, so können dabei sehr leicht der administrative Dienst und somit auch die Kranken leiden. Im Sommer 1915 fand ich an der Isonzofront die Spezialisierung des ärztlichen Dienstes schon sehr ausgeprägt, die Spezialisten wurden zumeist in ihrem speziellen Fache verwendet. Das Einberufen der Militärärzte mit den dienstleistenden Zivilärzten war stets das Beste. Das Wissen und Können der Zivilärzte wurde stets hochgeschätzt, bezüglich ihrer Einreihung in die militärische Disziplin kam nie ein Anstand vor. Im militärischen Offizierskorps herrscht stets ein frischer, guter, opferwilliger Geist, der insbesondere die Anstaltskommandanten dazu befähigte, ihre Anstalten im Rahmen der gegebenen Dispositionen selbständig, energisch, initiativ, erfindertisch selbst unter den schwierigsten Verhältnissen einzurichten und auszuweiten.

Die so wünschenswerte Einrichtung der Röntgenapparate war an der Südwestfront fast in allen Spitälern durchgeführt, zum Teil aus den Mitteln des „Roten Kreuzes“, aber auch aus freiwilligen Spenden. An der Südostfront fand ich diese Einrichtung erst in ihrem Beginne, was dadurch erklärlich ist, daß dieser ganze Teil erst seit kurzem instand gesetzt werden konnte. Mangel an Medikamenten und Verbandmaterial hat es niemals gegeben. Wenn auch hier und da mit einzelnen Artikeln für kurze Zeit gespart werden mußte, war im allgemeinen dieses Material eher reichlich vorhanden. Als Pflegekräfte sind sowohl in den Verwundeten- als auch in den Epidemiespitälern bestellt die geistlichen Schwestern aller Orden sehr hoch geschätzt. Auch die weltlichen Pflegerinnen haben sich nach entsprechender Schulung und Eichtung sehr rasch eingeführt und sehr gut bewährt. Sie haben im ärztlichen Hilfsdienst und in der Krankenpflege, in der Aufrechterhaltung der Ordnung und Nettigkeit außerordentlich viel geleistet und bewährten sich auch als Abrechnerinnen für die Austauschmannschaft des Sanitätspflegepersonals.

Ungeheuer groß sind die Leistungen unserer Ärzte und Chirurgen in diesem Kriege, so groß, daß sie gar nicht genug anerkannt werden können, ebenso wie die Leistungen unserer Epidemiebekämpfer, die mit ihren fliegenden Epidemiespitälern der Seuche entgegenritten und sie, bevor sie noch festen Fuß fassen konnte, ausrotteten, so daß diese stets Gefahr früherer Kriege, dieser Schrecken der Völker, fast ganz geschwunden ist. Sie wurden zum Wohle unserer Soldaten vollbracht in einiger, verständnisvoller Zusammenarbeit des ärztlichen Dienstes mit seinen vorgelegten höheren Kommanden.

17. II. 1917

Tollwutimpfung für Hunde?

Ein Vorschlag zur Erleichterung der Hundesperren.

Im Anschluß an den in der „Vossischen Zeitung“ kürzlich veröffentlichten Aufsatz „Die gefesselten Hunde“ wird uns von einem Tierarzt geschrieben: Für die Feststellung der Tollwut stehen der Veterinärmedizin verschiedene Hilfsmittel zur Verfügung, selbst für die Fälle, in denen eine tierärztliche Untersuchung bei Beizeiten nicht möglich war und zuverlässige Angaben nicht vorliegen. Zu diesen Hilfsmitteln gehört der mikroskopische Nachweis der sog. Negri'schen Körperchen im Gehirn, dessen diagnostischer Wert in der Zuschrift „Die gefesselten Hunde“ in der „Voss. Ztg.“ vom 22. Februar als wissenschaftlich fraglich bezeichnet wurde. Eine solche Auffassung ist irrtümlich. Es sind zwar von mir im Jahre 1906 im „Archiv für Tierheilkunde“ Untersuchungen beschrieben worden, in deren Verlauf bei staupekranken Hunden den Negri'schen Körperchen ähnliche Gebilde gefunden wurden, und kurze Zeit darauf hat Lenz in der „Zeitschrift für Hygiene“ unabhängig davon und etwa gleichzeitig ähnliche Beobachtungen mitgeteilt. Doch hat die Entdeckung dieser „Staupekörperchen“ die praktische diagnostische Bedeutung der Negri'schen Tollwutkörperchen nicht wesentlich zu erschüttern vermocht, denn man kann heute in den meisten Fällen Negri'sche Körperchen und Staupekörperchen sehr wohl unterscheiden.

Gleichwohl ist es vom Standpunkte des Tierfreundes berechtigt, die tierärztliche Wissenschaft um Mittel und Wege anzugehen, die eine Erleichterung der Tollwutbestimmungen des Viehseuchengesetzes ermöglichen. Der in einer Zuschrift an die „Vossische Zeitung“ vorgeschlagene Weg, solche Hunde vom Maulkorb- und Leinenzwange zu befreien, die einer ständigen tierärztlichen Ueberwachung ihres Gesundheitszustandes unterworfen werden, ist nicht ganz von der Hand zu weisen; doch müßte in diesem Falle mindestens eine tägliche Untersuchung stattfinden, und dabei bestünde trotzdem noch die Gefahr, daß die Krankheit nicht rechtzeitig erkannt wird. Dagegen erscheint ein anderer Weg gangbar, umso mehr, als er sowohl Erleichterungen bringen als zugleich auch

im Sinne der Seuchenbekämpfung wirksam sein würde: die Schutzimpfung der Hunde!

Durch die zuerst von Pasteur durchgeführte Schutzimpfung gegen die Tollwut, die bisher nur bei Menschen angewendet wird, ließe sich bei Hunden durch eine etwa vierzehntägige, vielleicht auch kürzere, Impfsbehandlung ein Schutz gegen spätere Infektion erzielen, der es ermöglichen könnte, für geimpfte Hunde von dem Zwange der Hundesperre abzusehen.

Wenn die Hundebesitzer hierfür ein ausreichendes Interesse bekunden, so erscheint die Frage zur Erörterung reif. Wenn also der „Schutzverband der Hundebesitzer“ für eine wissenschaftliche Förderung der Tollwutfragen im Sinne seiner Mitglieder eintreten will, so wäre es für ihn eine geeignete Aufgabe, die Einrichtung von Hunde-Impfstalten zu betreiben und einen Zusatzparagrafen zum Viehseuchengesetz zu beantragen, wonach Schutzgeimpfte Hunde vom Maulkorb- und Leinenzwang befreit werden. Die Behörden könnten eine solche freiwillige Schutzimpfung an Hunden nur begrüßen; wäre es doch überhaupt das beste Mittel zur Tilgung der Tollwut in Deutschland, wenn man wenigstens in den besonders gefährdeten Grenzbezirken alle Hunde impfen könnte.

Dr. med. vet. R. Standfuß

17. III. 1917

Der Einfluß der Kriegskosten auf das Körpergewicht.

Geheimrat Prof. F. v. Müller, eine der bekanntesten unter den ärztlichen Autoritäten Münchens, hat über den Ernährungsstand der städtischen und der ländlichen Bevölkerung Untersuchungen angeregt, die besonders eingehend in der bayrischen Hauptstadt und deren weiterer Umgebung durchgeführt wurden. Das Ergebnis ist so lehrreich und in mancher Hinsicht überraschend, daß es bereits zu einem in die Ernährungsfrage eingreifenden einstimmigen Beschluß des Münchener Magistrats Anlaß gegeben hat. Wenn bei der letzten Versammlung des bayrischen Städtetages der Eindruck vorherrschte, daß außer in einigen Industriebezirken nur in den drei größten Städten des rechtsrheinischen Bayerns (München, Nürnberg und Augsburg), nicht dagegen in den mittlern und kleinern Städten und am wenigsten auf dem Lande Mangel zu bemerken sei, so wird das durch die ärztliche Feststellung der während des Kriegs eingetretenen Veränderungen des durchschnittlichen Körpergewichts vollauf bestätigt. Dieses hat in den großen Städten stark, in den mittlern und kleinen dagegen nur halb so viel abgenommen, während bei einem großen Teil der ländlichen Bevölkerung sogar Gewichtszunahme zu verzeichnen war. Ebenso überraschend ist es, daß in den Großstädten die kleinern Leute (Mittelstand und Arbeiter) am wenigsten an Körpergewicht eingebüßt haben. Man erklärt das durch deren vielfache verwandtschaftliche und sonstige Beziehungen zum Lande, von wo her ihnen immer wieder Ergänzungen zu den auf die städtischen Lebensmittelarten ausgegebenen Nahrungsmitteln zugeslossen sind. Im einzelnen hat die Untersuchung folgendes ergeben: In der Großstadt verloren die Männer unter 50 Jahren 9,3 Prozent, über 50 12 Prozent, die Frauen unter 50 6,7 Prozent, über 50 10 Prozent an Körpergewicht. In den mittlern und kleinern Städten betrug die Abnahme bei Männern unter 50 Jahren 4,7 Prozent, über 50 6,5 Prozent, bei Frauen unter 50 2,5 Prozent, über 50 0,15 Prozent. Auf dem flachen

Land zeigte die Männer unter 50 Jahren eine Abnahme von 1,1 Prozent, über 50 eine Zunahme von 2,4 Prozent, die Frauen unter 50 eine Zunahme von 2,8 Prozent, über 50 eine Abnahme von 2 Prozent. Ob die Verhältnisse in andern Gegenden Deutschlands, wo zwischen Stadt und Land ein minder reger Wechselverkehr besteht, ähnlich sein würden, mag dahingestellt bleiben. Jedenfalls hat diese Untersuchung einen urplötzlich merkwürdigen Widerstand gegen den jüngst erschienenen Hamster-Erlaß des neuen bayrischen Ministers des Innern, Herrn p. Brettreich, entfesselt, und zwar einen Widerstand, an dem sich im Münchener Magistrat mit Einschluß der Sozialdemokraten sämtliche Parteien beteiligten. Dieser Erlaß, der gelegentliche polizeiliche Untersuchungen der von Reisenden zur Stadt verbrachten Gepäckstücke vorsah, enthielt den großen Fehler, daß unter dem Begriff des Schleichhandels die auf Preistreiberei hinauslaufenden Aufkäufe der Wucherer und die innerhalb kleiner Grenzen sich bewogende Selbstverforgung der Hausfrauen zusammengeworfen wurde. Der Minister handelte im Interesse der überall auf dem Lande eingerichteten, der Allgemeinheit dienenden Sammelstellen. Es wurde ihm aber entgegengehalten, daß die Bauern doch nur einen gewissen Prozentsatz ihrer Erzeugnisse an die Sammelstellen abzugeben verpflichtet seien, und daß es keine großen Vorzüge habe, wenn die ohnehin nicht schlecht genährten Landbewohner von dem ihnen verbleibenden Rest dieses oder jenes an städtische Verwandte oder Bekannte abgaben. Der Ministerialerlaß, der anfangs so streng gehandhabt wurde, daß die Mitnahme zweier Eier eine Strafe von 20 M nach sich zog, ist denn auch auf Butter, Schmalz und Eier beschränkt und auch sonst in wesentlichen Punkten gemildert worden.

21. III. 1917

87

* (Weibliche Arbeitskräfte gesucht.) In den Monaten März und April wird eine sehr große Anzahl von weiblichen Arbeitskräften für Wiener Spitäler benötigt werden, und zwar für Hilfsdienste verschiedener Art, wie Schreibarbeiten, Depotarbeiten, Reinigungsarbeiten, hauswirtschaftliche Arbeiten u. dgl. Bewerberinnen wollen sich in der Anmeldestelle des Roten Kreuzes, 1. Bezirk, Wallnerstraße Nr. 2 (an Wochentagen von 10 bis 1 und von 4 bis 7 Uhr) melden, wo auch die Gehaltsbedingungen bekanntgegeben werden.

21. III. 1917

Weibliche Arbeitskräfte gesucht. In den Monaten März und April wird eine sehr große Anzahl von weiblichen Arbeitskräften für Wiener Spitäler benötigt werden und zwar für Hilfsdienste verschiedener Art wie Schreibarbeiten, Depotarbeiten, Reinigungsarbeiten, hauswirtschaftliche Arbeiten u. dgl. Bewerberinnen wollen sich in der Anmeldestelle des „Roten Kreuzes“, I. Wallnerstraße 2, an Wochentagen von 10 bis 1 Uhr und von 4 bis 7 Uhr melden, wo auch die Gehaltsbedingungen bekanntgegeben werden.

den Betriebsmitteln. Es wir aus allen Gründen notwendig sein, auszubauen. An dieser Stelle, die der letzten soziopolitischen Betrachtung gewidmet ist, geht uns nur der eine Grund an, daß es andere sind, die die Arbeit leisten, andere die die Betriebsmittel bestellen. Solange der Königlich Kaiser Deutsche Nation einen Vertrag mit Herrn Georg Brunsberg abschloß, ihm sowohl soviel Langrechte gegen bares Geld zu liefern, war es folgerichtig und deshalb sittlich, daß er mit Herrn Jakob Zuggler d. A. den ergänzenden Darlehensvertrag zur Beschaffung des erforderlichen baren Geldes abschloß. Ohne Geld keine Schmeizer oder sonstige Landsleute. Aber heute, wo es keine Brunsberg, sondern Gindenburg, keine begabten Schmeizer, sondern das Volk in Waffen gibt, ist es ein unzulässiges Überbleibsel aus dem Mittelalter, wenn man wegen der Betriebsmittel mit den Zuggler und Medici partieren muß. Da die geldberdienenden Unternehmer und die gegen Lohn verdunghenen Arbeiter als unzulässig empfunden werden, ist der Erwerb der Zuggler und Medici — sie haben weniger feindal klingende Namen und sind in der Regel auf Aktien eingeteilt und ihre Finanztechnik ist unglaublich höher entwickelt — ebenfalls unzulässig geworden, und dies um so mehr, als es so leicht zu ändern wäre. Es bedürfte nur noch eines Maueranschlags; wie der eine bestimmt, was das ganze Volk zu tun hat, sollte der andere festsetzen, was der Zuggler und der Medici A. G.spflicht ist.

Für diesen Krieg dürfte es dafür zu spät sein, obwohl es für zweenmäßige Dinge nie zu spät und immer besser spät, als gar nicht ist. Aber nachher wird es wohl notwendig und nützlich sein, das Wehrgezeck der Völker durch ein Wehrgezeck für Bankiers zu ergänzen, was überherb gesagt — auch den Vorteil böte, daß sich die Kriegsbegeisterung in vielen Kreisen der Gesellschaft erheblich mäßigen würde. Erst ein so vervollständigtes Wehrgezeck würde die schönen Worte der Volkshymne zur vollen Wirksamkeit machen; trägt niemand für sein Blut nach Sicherstellung, Verzinsung und Rückzahlung zu einem von vornherein bestimmten Termine; so sollte es auch für die Darlehen am Gut so sein. G.

das Kapital — sonst seiner Natur nach mehr zu unblutiger Beteiligung geneigt — für den Schlachtenlärm empfindet. Er trägt.

Dieses Mittelalter reichte ziemlich tief in die Neuzeit hinein, allerdings mit einer für die Hilfsarbeiter des Krieges nachteiligen Veränderung: als deutsche Landesfürsten, die letzten Condottieri, ihre Untertanen an England vermieteten, damit sie gegen dessen rebellische Untertanen in Amerika kämpften, war vom freien Arbeitsvertrag nicht die Rede.

Die französische Revolution und in ihrer Folge die deutschen Befreiungskriege haben dann den Krieg aus einem privaten Erwerbsbetriebe zur bedeutendsten sozialen Organisation der Menschheit gemacht, mit der gleichen Arbeitspflicht — wenigstens grundsätzlich gleich für alle, dem gleichen Anteil an den Arbeitsmitteln und der gleichen Verteilung — wenigstens grundsätzlich gleich — der Löhne. (Von der Verteilung der Vorteile zu reden, wäre zurzeit kaum am Platze.) Mag auch der Geldaufwand der Kriegführung ins Ungewohne gestiegen sein, so ist der Krieg doch keine kapitalistische Einrichtung mehr, sondern eine gemeinwirtschaftliche; sich an ihm zu bereichern, ist kein im Wesen der Sache begründetes Recht, wie vordem, sondern eine Ausbreitung, wie sie jedem Menschenverstand anhaftet.

Aber die allgemeine Wehrpflicht, wie man diese Organisation der Menschheit nennt, ist bisher doch nur einseitig entwickelt worden. Von den zwei Voraussetzungen, die unsere Volkshymne nennt, ist bisher nur eine erfüllt worden. Wir dienen dem Vaterlande mit unierem Blut; für das Gut hat sich vorläufig die individualistische Auffassung erhalten. Ist das Land vom Feinde bedroht, so genügt ein Anschlagzettel an den Wänden der Umklekabende, und die im Staate organisierte Gesellschaft stellt mit der Selbstverständlichkeit des täglichen Lebens ihr Blut zur Verfügung; damit sie das auch mit ihrem kaummäßig organisierten Geld tue, sind andere Mittel erforderlich, nicht die des Zwanges, sondern des freundschaftlichen Zuredens und der Commonsense b. S.

Der Krieg ist also noch keine vollständig soziale Einrichtung; er ist es nur in der Arbeitsleistung, nicht in

Ein biblischen Theorie.

Gut und Blut für unsern Kaiser,
Gut und Blut für's Vaterland.

Man lasse sich durch den Titel nicht abschrecken. Es ist gesund und tut den Augen gut, sie hier und da von dem Blutrot der Tagesereignisse wegzuwenden, und zwar's auch nur zu der grauen Theorie; freilich wäre das Grün der Hoffnung noch zuträglicher, aber arme Leute fochen mit Wasser. Unterhalten wir uns heute ein wenig von den zwei Grundbedingungen des Krieges — nicht dieses Krieges, sondern jedes Krieges —: sprechen wir ein paar Worte von Gut und Blut.

Der Krieg war die erste großkapitalistische Organisation der Menschheit. Wer in Venedig war — Erinnerung, die den bittersten Nummer weckt — hat vor der Kirche S. Giovanni e Paolo das herrliche Werk des Verrochio gesehen, das Reiterstandbild des Bartolomeo Colleoni, Condottiere der Republik, der dort unbeflegbar, unerbittlich und hoch zu Rossen sitzt, fast wie das Schicksal oder das Eisenartell. Nichts anderes war unser Brunsberg, fast nichts anderes Wallenstein, keine und große Unternehmer, die auf der rein kapitalistischen Grundlage des freien Arbeitsvertrages einen Trupp Arbeiter anwarben, die sie auf dem offenen Markte der stärksten Nachfrage dem besseren Zahler überließen. Die Herrlicher bedienten sich dieser Zwischengewinner des Todes für ihre Sünderien des Ländererwerbes; fehlte es ihnen an dem Wargeld zur Bezahlung, so taten sie, was auch heute die Großindustrielle in diesem Falle tun; sie nahmen Kredit in Anspruch, wobei auch die Bankiers dasselbe taten, was sie noch heute in diesem Falle tun; die Zuggler und die Medici ließen sich diese ihre Kriegshilfe so gut bezahlen, daß sie sicherlich wie das gefabeltere, so auch das bessere Geschwäft machten. Daher die heimliche Liebe, die

Verkehr mit Arzneimitteln.

Durch eine Verordnung des Bundesrats vom 22. März wird der Großhandel mit Arzneimitteln vom 16. April 1917 ab nur solchen Personen gestattet, denen eine besondere Erlaubnis hierfür erteilt worden ist.

Einer Erlaubnis soll dagegen nicht bedürfen der Kleinhandel (d. h. die unmittelbare Abgabe an die Verbraucher) in Apotheken, in sonstigen Handelbetrieben und die Abgabe von Arzneimitteln durch Tierärzte, soweit sie in Ausübung ihrer tierärztlichen Tätigkeit Arzneimittel unmittelbar an die Verbraucher abgeben dürfen. Außerdem sind von der Verpflichtung zur Einholung der Erlaubnis die Personen befreit, die bereits vor dem 1. August 1914 den Großhandel in Arzneimitteln betrieben haben.

Die Erlaubnis wird nur auf Antrag von den durch die Landeszentralbehörde bestimmten Stellen erteilt.

Die Steigerung des Preises für Arzneimittel durch unlautere Machenschaften, namentlich durch Kettenhandel, wird besonders unter Strafe gestellt, und ferner wird untersagt, daß in periodischen Zeitschriften — nicht also in Katalogen — bei Anündigung über Veräußerung von Arzneimitteln Preise angegeben werden.

26. / III. 1917

Kriegsleben in Sanatorien.

Wir konnten vorgestern von dem löblichen Einschreiten gegen die Semmeringleute berichten. Könnte und müßte nicht daselbe auch gegen die vorgekehrt werden, die unter dem Vorwande eines Sanatoriums einen Gasthof ersten Ranges für Kriegsgewinner betreiben? Sie sind den Behörden selbstverständlich bekannt; man weiß ganz genau, welche Sanatorien wirklich Anstalten für wirklich Kranke sind, und wohin sich die zahlungsfähige Gewissenlosigkeit von den Mühen eines eigenen Haushaltes zurückzieht. Die Gasthofbesitzer mit akademischen Titeln sind strafbar, weil sie tagtäglich ganz wie am Semmering die Lebensmittel- und sonstigen Kriegsvorschriften überschreiten; es könnte und sollte aber auch der Verlust der Berechtigung ausgesprochen werden, die man ihnen sicherlich nicht verliehen hat, damit sie statt

einer Heilanstalt ein Grand Hotel betreiben. Und was mit den Gästen anzufangen wäre, haben wir gestern aus Anlaß des Semmeringausfluges der Strafbehörde so deutlich gesagt, daß uns heute nur eines hinzuzufügen bleibt: es gibt auch ein Gesetz über die Abhiebung lästiger Zugereister, und lästig ist jeder, der sich nicht an die für alle gegebenen Vorschriften hält, sondern Argernis erregt und Lebensmittel vergeudet.

Wir verlangen mit allem Nachdruck, daß dem öffentlichen Argernis dieser Heilanstalten durch ihre Besitzer und Gäste ohne Verzug ein Ende gemacht werde.

Das Einwanderungsgesetz der Vereinigten Staaten.

Von Adolf Sepner.

Nicht mit dem Weltkrieg ist das jedoch vom Senat der Vereinigten Staaten wie vor einigen Wochen vom Repräsentantenhause angenommene Gesetz, das Analphabeten von der Einwanderung ausschließt, in Verbindung zu bringen. Unter Analphabeten versteht das Gesetz eine Person, die in ihrer Muttersprache weder lesen

noch schreiben kann. Wenn der polnische oder russische Jude auch nur „jiddisch“ lesen und schreiben kann, der andere Russe sein heimatliches Alphabet beherrscht, gilt er nicht als „Analphabe“. Senat wie Unterhaus hatten schon vorher einmal den Entwurf genehmigt, der Präsident aber die „Bill“ zurückgewiesen; nunmehr erfolgte die Annahme durch eine Mehrheit beider Häuser, die laut Verfassung, mehr als zwei Drittel der Repräsentanten und Senatoren betragen mußte.

Der Kampf um diese Einwanderungsbeschränkung geht auf etwa dreißig Jahre zurück. Man hat inzwischen die Einwanderung verboten: von „Paupers“ — unter denen alle zu verstehen sind, die mutmaßlich bald der öffentlichen Wildtätigkeit zur Last fallen würden, also besitzlose und zugleich gebrechliche, invalide, kränkliche (besonders ältere) Leute, für deren Unterhalt nicht wohlhabende Angehörige in den Vereinigten Staaten aufzukommen sich verpflichten —; ferner von revolutionären Anarchisten, das heißt Personen, die sich zum gewaltsamen Umsturz der bestehenden Verfassung bekennen; ferner von Personen, die kriminell bestraft sind oder verfolgt werden.

Die „Illiterates“ oder Analphabeten — die man bei den mehrfachen Amendierungen des Einwanderungsgesetzes den von der Landung Auszuschließenden beifügen wollte — wurden im letzten Augenblick von der Liste immer gestrichen, um den Gesetzentwurf nicht zu Fall kommen zu lassen, da sich entweder der Präsident oder eine starke Strömung im Oberhause dem Ausschluß jener „Armen im Geiste“ widersetzte, während sich die Mehrheit im Repräsentantenhause dem Wunsche des amerikanischen Gewerkschaftsbundes, die Analphabeten fernzuhalten, stets williger zeigte.

Die Arbeitergewerkschaften — mit Ausnahme der radikalsten deutschen Sozialisten — wollten die unterste Klasse des ausländischen Proletariats aus dem Grunde nicht landen lassen, weil sie bislang fast durchgängig Streikbrechermaterial waren oder mindestens die Löhne herabdrückten und in den allerersten Fällen organisierbar sind — was bei Leuten, die nicht lesen und schreiben können, doch sehr erklärlich erscheint.

Die Gründe der der Einwanderung Zustimmenden waren dreierlei Art: Die einen waren stolz auf den alten Ruhm der Vereinigten Staaten als „Zuflucht“ für die Unterdrückten wie auch für die politisch Verfolgten und Gehehten der ganzen Welt. So zum Beispiel Präsident Wilson. Die anderen, namentlich Industrie- und Minenkapitalisten, wollten diese reiche Bezugsquelle billiger Arbeitsflaven nicht verstopft sehen; denn die Klasse der „Illiterates“ bringt kein Verständnis für das Wesen und die Notwendigkeit einer Gewerkschaftsorganisation mit. Viele Deutsche, namentlich Sozialisten, erblickten im Ausschluß der Analphabeten nicht nur eine ungebührliche Härte gegen den hilfbedürftigsten Teil des ausländischen Proletariats, sondern auch, zumal nach Verbot der Anarchisteneinwanderung, den Keim zu weiterer Vermehrung der Einwanderungsbeschränkungen, in die man eventuell auch Gottesleugner und Sozialisten einreihen würde.

Meine Gründe für den Analphabetenausschluß, wie ich sie während meiner amerikanischen Redaktionsperiode und auch später vorgebracht habe, waren und sind folgende:

Das amerikanische Analphabetentum ist dank den riesigen Fortschritten des Volks- und Mittelschulwesens in den letzten Jahrzehnten erheblich zurückgegangen; auf 77 vom Tausend bis zum Jahre 1910. Die Durchschnittszahl 77 vom Tausend setzt sich aber aus folgenden Bestandteilen zusammen: Eingeborne Weiße, deren Eltern eingeboren waren, 37 von 1000, eingeborne Weiße, deren Vater oder Mutter oder Eltern vom Ausland kamen, 14 von 1000, Weiße im Ausland geboren 127 von 1000, Neger 304 von 1000. Sie reduziert sich, wenn man nur die seit mindestens einer Generation in den Vereinigten Staaten lebende Bevölkerung in Betracht zieht, auf 37 — also weniger, als Frankreich an Analphabeten aufweist. Und ferner ist durch unsere Zahlen erwiesen, daß das Einwanderungselement aus den rückständigen Ländern samt den Negern das amerikanische Analphabetentum zu

77 vom Tausend anschwellt — mit dem Unterschied aber, daß die Amerikaner es in der Hand haben, durch Förderung ihres Schulwesens die Farbigen allmählich aus der „Illiteracy“ herauszuheben, wie sie ja auch in den letzten Jahrzehnten den Prozentsatz der schulbesuchenden Jugend bedeutend erhöht haben — während es unmöglich ist, die erwachsene analphabetische Einwanderungsschar im Lesen und Schreiben zu unterrichten. Und weiter lehnen unsere Zahlen, daß der Prozentsatz der einwandernden Analphabeten nicht nur erschreckend hoch ist, 127 vom Tausend, sondern auch daß 12 Prozent derselben nicht einmal intelligent genug sind, ihre in Amerika gebornen Kinder in die Volksschule zu schicken, obwohl diese die Lehrmittel ebenso kostenfrei wie den Unterricht gibt.

Um die einwandernde Analphabetenzahl (127 vom Tausend) zu begreifen, bedarf es nur des Ueberblicks folgender offizieller Angaben: Es wanderten in den Jahren 1912 und 1913 aus den hauptsächlichsten Analphabetenländern ein: Oesterreich-Ungarn 178.882 und 254.825, Italien 157.134 und 165.542, Rußland 162.395 und 291.040 (unter den Russen sind allerdings viele Juden und diese gehören nicht zu den Analphabeten, da sie alle „jiddisch“ lesen und schreiben können und mindestens alle männlichen auch Gebräuch verstehen), Irland zwar nur 25.879 und 27.870; aber in früheren Jahren war die irische Einwanderung, wie die deutsche, mehrfach so stark; es befanden sich im Zensusjahr 1900 in den Vereinigten Staaten 1.619.469 in Irland geborne Personen. Aus Mexiko kamen 32.238 und 11.926 u. s. w. Die Analphabetenmasseneinwanderung, aus Ost- und Südeuropa hauptsächlich, hält die Analphabetenzahl der Weißen in den Vereinigten Staaten auf der angegebenen Höhe.

Bei weiterer Duldung dieses Zustandes droht der amerikanischen Kultur ein schweres Gemmiss erlens durch Vermehrung der Klasse gegenwärtig, zweitens durch Lohndrückerei seitens der unwissenden fremden Volkselemente und drittens durch Vermehrung der Kriminalität.

Der Klassengegensatz zwischen der organisierten amerikanischen Arbeiterschaft und den nicht oder nur äußerst dürftig organisierten fremdsprachigen Analphabeten (Italienern, Ungarn, Slovenen, Balkanstaatenangehörigen, Russen u. s. w.) ist längst so empfindlich zu verspüren wie der zwischen Kapitalist und Arbeiter. Vielleicht in noch höherem Grade; denn dem amerikanischen Unternehmer darf man das Zeugnis geben, daß er diejenigen, die ihn bereichern, nicht verachtet, wenn er auch seine eigene Person hoch einschätzt; die Minderwertigkeit des ausländischen Analphabeten aber ist für einen amerikanischen Gewerkschafter eine Selbstverständlichkeit; von irgend welcher Annäherung kann da keine Rede sein und von Assimilierung dieser Fremden noch weniger.

Als Streikbrecher ist der ausländische Analphabet gewöhnlich in vorderster Reihe zu finden, da er wenig konsumiert, auf der niedrigsten Lebenshaltungstufe bleibt, in der Regel ein so längliches Dasein führt wie in der alten Heimat und mit dem geringsten Lohn fürlieb nimmt. Die Kinder der eingewanderten ungebildeten Klasse liefern, infolge häuslichen Erziehungsmangels und in Verbindung mit der allgemeinen großen Bewegungsfreiheit der Jugend in Amerika, einen starken Prozentsatz zur politisch korrupten wie zur kriminellen Klasse.

Der Analphabetenausschluß erweist sich demnach trotz seiner unleugbaren Härte gegen Hunderttausende, denen ohne ihr eigenes Verschulden die Gelegenheit zu einem glücklicheren Dasein verschlossen wird, als eine Notwehr der Vereinigten Staaten in ihrem Bemühen zu kulturellem Aufstieg — als eine eben solche Notwehr wie das Verbot der Einfuhr chinesischer und der Ueberschwemmung Kaliforniens wie der pazifischen Küste durch japanische Lohndrücker.

Jedenfalls haben Deutschland und die Schweiz, die durch den Analphabetenausschluß fast gar nicht berührt werden, wie die Statistik zeigt, keinen Anlaß, in dieser Sache mit den Vereinigten Staaten zu rechten.

Die Wiener Staubgefahr.

Mitteilungen eines Arztes über die Dringlichkeit der Abhilfe.

Die Staubplage ist ein Kapitel, das in der Wiener Lokalchronik seit jeher eine unliebsame Rolle gespielt hat und den Anlaß zu mancherlei sich stets wiederholenden Beschwerden bot. Während der Kriegszeit aber hat sich dieser Mißstand in einer Weise verschärft, die es nachgerade unmöglich macht, noch weiter achlos daran vorüberzugehen. Ueber die hygienische Bedeutung einer ausreichenden Straßen säuberung und die Gefahren, die Versäumnisse auf diesem Gebiet in sich schließen, machte ein hervorragender Wiener Internist einem unserer Mitarbeiter die nachstehenden Mitteilungen:

Aus der amtlichen Verlautbarung des Stadtphysikats geht hervor, daß die gesundheitlichen Verhältnisse Wiens in den letzten sechs Wochen, wenn man die ungünstige Witterung, die Einschränkungen in der Ernährung, das Zufließen von Flüchtlingen usw. in Betracht zieht, verhältnismäßig günstig waren. Verhältnismäßig günstig — dies sei zugegeben; absolut günstig waren sie entschieden nicht, und auch der erwähnte Bericht macht kein Hehl daraus, daß die Influenzaepidemien mit Erkrankungen der Atmungsorgane die Sterblichkeit bedeutend erhöhte. Die Zahl der Todesfälle ist in den kritischen Wochen des Februar und März um rund 1000 gegenüber dem Durchschnitt der gleichen Zeitperiode in den Vorjahren gestiegen.

Das ist eine erhebliche Ziffer, die zu denken gibt. Forscht man nach den Gründen, so liegt das schlechte Frühjahrswetter am nächsten.

Das Wetter allein für die zahlreichen Erkrankungen der Atmungsorgane verantwortlich zu machen, wäre aber falsch. Es darf vielmehr nicht verschwiegen werden, daß die sanitären Verhältnisse der Stadt, wenn sie sich bisher noch nicht auffällig verschlechtert haben, sich unbedingt früher oder später verschlechtern werden und müssen, wenn die Stadtbehörden nicht beizeiten eine energische Reform der Straßenreinigung durchführen. Wien galt seit je als die Stadt der Tuberkulose und es ist statistisch festgestellt, daß mehr als ein Drittel der Bevölkerung an dieser Krankheit mehr oder minder leidet. Die Staubplage ist infolge des vollständigen Daniederliegens einer rationellen Straßen säuberung so arg, daß ein weiteres Ansteigen dieser erschreckend hohen Ziffer leider zu befürchten ist, um so mehr, als die Ernährungsverhältnisse den Körper heute weniger widerstandsfähig und für Erkrankungen leichter empfänglich machen.

Es geht nicht an, daß ein Appell in dieser Richtung noch weiter mit dem Hinweis darauf, es gebe im Krieg wichtigere Dinge als die Reinigung der Straßen und damit verbundene Verschönerung des Stadtbildes, abgelehnt wird. Die Straßen säuberung ist keine ästhetische, sondern eine hygienische und somit volkswirtschaftlich eminent wichtige Angelegenheit; Larheit in dieser Hinsicht ein Verbrechen an dem Wohl der Bevölkerung. Daß die Fürsorge für die heranwachsende Generation eine der wichtigsten Aufgaben der Zeit ist, kann man Tag für Tag lesen oder in Vorträgen und Versammlungen sagen hören; Worte genügen nicht, wenn ihnen keine Taten folgen. Daß die Kinder breiter Volksschichten, die heute noch mehr denn je sich selbst überlassen, in den Straßen herumvagieren, sich um Lebensmittel „anstellen“ usw., daß diese Kinder nicht die Gifte einatmen, die der aufgewirbelte Staub enthält, dafür muß gesorgt werden, und zwar durch eine schleunigst einzusetzende Aktion zur Besserung der Straßenpflege.

Wasser ist in ausreichenden Mengen vorhanden, damit zu sparen, überflüssig; die nötigen Arbeitskräfte — es brauchen ihrer gar nicht so viele sein — werden für eine Sache von so großer Wichtigkeit aufzutreiben sein. Die Volksgesundheit verlangt es, und einer so dringlichen Forderung werden der Bürgermeister und die Stadtvertretung wohl sogleich entsprechen, wenn einmal ihre Aufmerksamkeit darauf gelenkt wird!

itung.

1917
11 April

Mißstände bei der Krankenernährung.

Von

Dr. Otto Hauser.

Die „Flucht in die Öffentlichkeit“ wird zur Berufspflicht, wenn der Arzt keine andere Möglichkeit hat, für seine Kranken einzutreten.

Zwei Erfahrungen, die ich mit der heutigen Methode unserer Krankenernährung machte, mögen es begründen, daß ich mich mit einem Ruf nach Abhilfe an die Öffentlichkeit wende, nachdem mein Versuch, bei der betreffenden Behörde einem schwererkrankten Kinde zu seinem Rechte zu verhelfen, erfolglos blieb.

Am 24. März erkrankte das sehr zarte Söhnchen des im Felde stehenden Regierungsbaumeisters und Diplomingenieurs M. Wilmersdorf, Sächsische Straße, unter hohem Fieber an einer schweren, doppelseitigen Mittelohrentzündung, welche am selben Tag die Paracentese des rechten, am 25. März die des linken Trommelfelles nötig machte (durch den bekannten Ohrenarzt Dr. L.). Am 26. März brach außerdem ein typischer Scharlachausschlag hervor mit ausgesprochenem sogenannten Scharlachdiphtheroid. Daß bei einer solchen schweren Scharlachinfektion ganz abgesehen von der Unmöglichkeit einer Ernährung mit fester Kost, die Milch nicht nur das hauptsächlichste, wenn nicht einzige Nahrungsmittel, sondern im Hinblick auf die drohende Nieren-erkrankung auch das wertvollste Arzneimittel darstellt, wird mit jeder Arzt bestätigt.

Ich hielt es für meine Pflicht, sofort bei dem Wilmersdorfer Büro für Kranken-Ernährung 1 Liter Milch zu beantragen. Am 30. März, also 8 Tage später, erfolgte der Bescheid, daß der Antrag auf 1 Liter Milch abgelehnt, dagegen eine kleine Menge Hafersloden bewilligt sei. Ich empfahl der Mutter, durch persönlichen Besuch bei dem betreffenden Dezernenten des Nahrungsmittelbüros vorstellig zu werden, und gab ihr einige Zeilen mit, in denen ich ausführte, es dürfte sich wohl um ein Mißverständnis handeln, da ein besonders schwerer Krankheitsfall dringend 1 Liter Milch erfordere.

Die Mutter, in ihrem Wesen durch und durch Dame, ersuchte nicht nur eine glatte Ablehnung ihrer Bitte, sondern wurde in einer Tonart behandelt, die kaum den Anforderungen guter Umgangsformen genigte. Charakteristisch dürfte die Tatsache sein, daß ihr der betreffende Stadtrat nicht nur den Vertrauensarzt (der die Ablehnung eines zweiten halben Liters Milch für unnötig erachtet hatte) für „unfehlbar“ erklärte, nicht nur meinte, „dieser Dr. Hauser könne ja den Antrag stellen, daß der Vertrauensarzt das Kind untersuche“, sondern auf die wohl erklärliche, gereizte Bemerkung der Mutter, daß ihr Kind anderdes zugrunde gehen könne, meinte, „das geht mich nichts an“. Der Vorsteher des Krankenernährungsbüros wies die Mutter gleich an der Tür ab. Zufällig fand ich am Abend desselben Tages in der Familie des an schwerer croupöser Lungenentzündung und Mittelohrentzündung erkrankten neun-jährigen Söhnchens des Herrn W., Viegenburger Straße, große und wohl nicht unberechtigte Erregung, weil, wie mir der Hausarzt Dr. S. bestätigte, diesem schwerkranken Kinde die Milch ausgerechnet bis zum 1. April bewilligt worden war, d. h. für ganze zwei Tage.

Es ist schließlich eine mehr ärztliche Standesfrage, ob der Dezernent eines städtischen Büros für Krankenernährung richtig handelt, wenn er seinen „Vertrauensarzt“ den ganz gewöhnlichen praktischen Ärzten gegenüber für unfehlbar erklärt, wenn er dem behandelnden Arzt zumutet, sich durch die gar nicht gewünschte Zugiehung des Vertrauensarztes darüber belehren zu lassen, ob und wieviel Milch in einem schweren Scharlachsfall nötig sei. Ich bezweifle allerdings, daß die Eltern eines schwerkranken Kindes eine solche Kontrolle des Zustandes ihres Kindes für gerechtfertigt und nützlich halten werden. Wohl aber wirkt eine Ausdrucksweise wie „dieser Dr. S.“ ein sonderbares Licht auf die Stellung, die sich der betreffende Herr Stadtrat gegenüber dem ihm unbekanntem Arzte zuerkennt.

Viel wesentlicher aber ist es, daß die durch beide Vorkommnisse gekennzeichnete Art, wie Beamte in die wissenschaftliche Krankener-

14. IV. 1917

Die Krankenernährung.

Neue Bestimmungen des Staatskommissars.

Eine der ersten Amtshandlungen des neuen preussischen Staatskommissars für Volksernährung, Dr. Michaelis, ist ein Erlass über die Regelung der Krankenversorgung. Mit dem Erlass sind den Verwaltungsbehörden zugleich die im Kriegsernährungsamt aufgestellten einheitlichen Grundsätze für die Abgabe von Nahrungsmitteln an Krankenhäuser, Heilanstalten und an die in eigener Versorgung lebenden Kranken übermittelt worden. Die darin angegebenen Mengen bedeuten Mindestsätze. Im übrigen bleibt die nähere Regelung im einzelnen den kommunalen Anordnungen überlassen. Statistische Ermittlungen haben ergeben, daß der durchschnittliche tägliche Krankenbestand im ganzen Reiche auf etwa 2,37 v. H. der Gesamtbevölkerung zu schätzen ist, wobei 0,254 v. H. auf die öffentlichen und allgemeinen Krankenanstalten, 0,044 v. H. auf die öffentlichen und privaten Lungenheilstätten und 2,072 v. H. auf die übrigen Kranken entfallen. Daraus ergibt sich, daß die durch die notwendige bessere Versorgung der Kranken bedingte Verkürzung der übrigen Bevölkerung im allgemeinen nicht ernstlich ins Gewicht fällt.

Den öffentlichen Krankenhäusern sollen im einzelnen folgende Durchschnittsmindestmengen zugewiesen werden: 2 Kilogramm Brot wöchentlich, mindestens 300 Gramm Fleisch wöchentlich, Kinder unter zwei Jahren bleiben bei der Berechnung des Wochenbedarfs außer Ansatz, $\frac{1}{2}$ Liter Milch den Tag. Wo Vollmilch nicht ausreicht, ist Magermilch zu geben. Mindestens 140 Gramm Butter wöchentlich; 400 Gramm Käse monatlich; an Hülsenfrüchten: Erbsen, Bohnen, Linsen; an Nahrungsmitteln (Graupen, Grütze, Hafersfabrikate usw.) und an Teigwaren insgesamt 2000 Gramm je Kopf und Monat; an Brotaufstrichmitteln für Kopf und Monat insgesamt 1000 Gramm. Hinsichtlich der Fischversorgung ist die Möglichkeit gegeben, sich durch die mit der Fischbelieferung befaßten Gesellschaften in den Grenzen der vorhandenen Mengen unmittelbar zu versorgen.

17/IV. 1917.

* (Mehr Krankenbetten für die Zivilbevölkerung.) In der letzten Sitzung der Wiener Ärztekammer teilte Dr. Frey mit, daß ihn der Sanitätschef von Wien in einer Unterredung autorisiert habe, zu erklären, daß er angesichts des für das Zivilpublikum so außerordentlich ungünstigen Bettenstandes in den Wiener Krankenhäusern, wodurch es den Ärzten oft unmöglich gemacht werde, der bringenden Spitalsbehandlung, ja selbst einer lebensrettenden Operation bedürftige Schwerkrante in ein Krankenhaus aufnehmen zu lassen, bereit sei, auf jene Bettenzahl zu verzichten, die zur Behebung dieses Mißstandes notwendig wäre. Dr. Frey beantragte hierauf, eine diesbezügliche Anfrage an die Direktionen sämtlicher Krankenanstalten zu richten und das gesammelte Material dem Sanitätschef mitzuteilen. Der Antrag wurde angenommen und beschlossen, an sämtliche Krankenanstalten mit der Anfrage heranzutreten, wieviel Betten sie für die Zivilbevölkerung reserviert zu wissen wünschen, und die einkommenden Antworten dem Sanitätschef zu übermitteln.

Die Genesendekompagnien.

Es ist ein Verdienst der vortrefflichen Organisation unserer Verwundeten- und Krankenfürsorge, daß Deutschland in der Zahl der wieder kriegsverwendungsfähig gewordenen Verwundeten an der Spitze aller im Weltkrieg beteiligten Staaten marschiert. Die aus den Lazaretten als geheilt Entlassenen, die man in den ersten Monaten des Kriegs noch den Ersatzkompagnien zuwies, werden jetzt zu Genesendekompagnien vereinigt, wo die entsprechendsten, den besonderen Fällen am besten Rechnung tragenden Maßnahmen getroffen werden können, um diese mit dem Kriegshandwerk bereits vertrauten Leute, die ja für die kämpfenden Truppen einen besonders wertvollen Ersatz bedeuten, in möglichst hoher Zahl und in möglichst kurzer Frist wieder zur vollen Kriegsverwendungsfähigkeit zu bringen. Aber auch in diesem besonderen Rahmen ist eine für alle gleiche, auf den Durchschnitt berechnete Massenbehandlung nicht durchzuführen, weil die Genesenden sowohl nach der Art ihrer Schäden und hinsichtlich des Tempos ihrer Heilung, als auch in ihren seelischen Zuständen eine höchst ungleichartige Masse darstellen. Es mußte daher hier der Weg einer dem individuellen Kräftemaß angepaßten und deshalb auch den einzelnen Genesenden befriedigenden dienstlichen Betätigung gefunden und begangen werden. Eine aus der praktischen Arbeit herausgewachsene Kennzeichnung dieses Weges liegt nun vor in dem Aufsatz des Mannheimer Stadtschulrates Dr. A. Siedinger: „Der Differenzierungsgedanke in seiner Anwendung auf die Genesendekompagnie“. (Leipzig, Quelle & Meyer.)

Der Verfasser übernahm im Dezember 1914 als Hauptmann eine Genesendekompagnie und erkannte sofort die Ähnlichkeit der ihm zugewiesenen militärischen Aufgabe mit derjenigen, die er als Leiter der Mannheimer Volksschule 20 Jahre früher zu lösen hatte, als es galt, für eine ganz ungleichartige Masse von Schülern eine allen Graden der Leistungsfähigkeit entsprechende Unterrichtsbeschäftigung zu schaffen. Er nahm damals eine Differenzierung der Schülermasse in mehrere Hauptgruppen mit Abstufung der Anforderungen nach Maßgabe der verschiedenen Begabungen vor und schuf im Mannheimer Schulsystem neben den Klassen für die Normalbegabten einerseits Klassen für die Vesserbegabten, andererseits Klassen für die Mäßigschwachen, Klassen für die Abnormschwachen und auch besondere Einrichtungen für Spezialbegabungen und Spezialmängel. Das auf dem Schulgebiet bewährte Organisationsprinzip wendet nun Dr. Siedinger auch auf die Genesendekompagnie an, und die so erzielten Erfolge haben das stellvertretende Generalkommando des 14. Armeekorps veranlaßt, in einer eingehenden Verfügung die Durchführung seiner Grundsätze in sämtlichen Genesendekompagnien des Armeekorpsbezirks anzuordnen. Die Organisation strebt danach, durch allmähliche, stetig fortschreitende Steigerung der Tagesstätigkeit von leichter Beschäftigung zur Arbeit und von dieser zum eigentlichen Dienst die Genesenden in einer möglichst kurzen Frist wieder kriegsverwendungsfähig zu machen. Sie gliedert sich nach der Leistungsfähigkeit der Mannschaften in Abteilungen. Empfohlen wird die Gliederung in 1) Schonungsabteilungen mit leichtester Beschäftigung und mit Unterriht, 2) in Vorbereitungsabteilungen mit leichteren militärischen Übungen und 3) in Exerzierabteilungen. Mannschaften die kriegsverwendungsfähig erklärt sind, werden den Ersatzkompagnien zugewiesen, wo sie sich in ein- bis zweiwöchiger Ausbildung wieder an den vollen Dienst gewöhnen und auch auf den Grad ihrer Widerstandsfähigkeit geprüft werden können.

Die erwähnte Gliederung der Genesendekompagnien legt die Siedingersche Schrift ihren sehr eingehenden Richtlinien zu Grunde, die den Dienst dieser Abteilungen enger umschreiben. Die Absicht, die dienstliche und außerdienstliche Beschäftigung der Genesenden mit ihrem Befinden und der Leistungsfähigkeit des einzelnen in Einklang zu bringen und die Leute auch durch eindringliche moralische Einwirkung wieder zu Soldaten zu erziehen, klingt überall als Leitmotiv hindurch. Ein ausführlicher, für die einzelnen Wochentage ausgearbeiteter Beschäftigungsplan gibt ein anschauliches Beispiel, wie nach den gegebenen Richtlinien der Arbeitsbetrieb der Abteilungen im einzelnen sich gestalten kann. Daß bei der Behandlung der Genesenden die Ablenkung ihres Gedankenlebens von den sie bedrückenden Erinnerungen an das im Krieg Erlebte durch Hinlenkung auf Fragen des allgemeinen Interesses als wichtiger Gesundungsfaktor eingestellt ist, spricht für das pädagogische Talentgefühl, das den Verfasser in allen seinen Vorschlägen leitet. Durch Belehrung und Unterhaltung, durch Besuch von Schmilungen und Ausstellungen, durch Gesang und Lektüre wird diesem besonderen Zwecke gedient, auch durch Besuch von Konzerten und von Theatervorstellungen. Soldatische Zucht und wohlhabengewogene moralische Einwirkung begegnen und ergänzen sich hier auf dem Wege eines idealen Ausgleichs zwischen Leistungsfähigkeit und Leistungsaufgabe im Sinne jener in der Verfügung des Generalkommandos ausgesprochenen Forderung, die dem Aufsatz Siedingers als Motto dienen könnte: „Der Ernst der Zeit fordert, daß der Arme kein Mann verloren geht, der ihr erhalten bleiben kann.“

Vorläufige Ergebnisse unserer Sanitätsstatistik im ersten Kriegsjahre.

Kriegspressquartier, 23. April.

Von der Gruppe für Sanitätsstatistik des Kriegsministeriums wurden soeben die vorläufigen statistischen Ergebnisse der Verwundeten und Krankenbewegung in den Sanitätsanstalten der Armee im Felde und des Hinterlandes im ersten Kriegsjahre, das ist für die Zeit vom 1. August 1914 bis zum 31. Juli 1915 fertiggestellt. Sie können als zufriedenstellend angesehen werden.

Aus den Sanitätsanstalten sind als geheilt entlassen und neuerdings zur Front abgegangen: 78,33% bei der Armee im Felde und 77,32% im Hinterlande, also durchschnittlich 77,46%. Gestorben sind: In den Feldsanitätsanstalten 12,87% und im Hinterlande 2,22% des endgültigen Abganges, durchschnittlich 3,69% dieses Abganges. Die weit höhere Sterblichkeit in den Feldsanitätsanstalten läßt sich unschwer aus dem Umstände erklären, daß die Schwerstverwundeten und Schwerstkranken in diesen Anstalten, da sie keinen weiteren Transport mehr ertragen könnten, zurückgehalten werden müssen.

Was das in jedem Kriege so wichtige Verhältnis zwischen der Zahl der Verwundeten und jener der Kranken anbelangt, so entfallen vom Gesamtfrankenzugange im ersten Kriegsjahre auf Verwundungen 50,8% bei der Armee im Felde und 44,9% im Hinterlande, im Durchschnitt 47,2%. Es beteiligten sich somit die Verwundungen mit nahezu der Hälfte am Gesamtfrankenzugange, was als ein sehr günstiges Verhältnis zu betrachten ist, da erfahrungsgemäß in der großen Mehrzahl der bisherigen Kriege die Zahl der Verwundungen hinter jener der Erkrankungen stark zurückblieb. Der Zugang an Wundinfektionskrankheiten betrug nach den Krankenrapporten der Sanitätsanstalten: Bei der Armee im Felde 0,43%, im Hinterlande 1,12%, im Durchschnitt 0,83% des Zuganges.

Von besonderem Einfluß auf die Höhe des Zuganges an Kranken im ersten Kriegsjahre waren die akuten Infektionskrankheiten: Asiatische Cholera, Darmtyphus, Flecktyphus und Ruhr. Der Gesamtzugang an Cholera betriffte sich bei der Armee im Felde auf 1,20%, im Hinterlande auf 0,29%, also im Durchschnitt auf 0,65% des Gesamtfrankenzuganges. An Cholera sind gestorben

vom Gesamtzugange an Choleraerkranken: Bei der Armee im Felde 21,9%, im Hinterlande 24,2%, in beiden Gebieten 23,3%. Die Sterblichkeit an Cholera kann somit als recht gering bezeichnet werden.

Der Gesamtzugang an Darmtyphus belief sich: Bei der Armee im Felde auf 2,80%, im Hinterlande auf 2,66%, in beiden Gebieten auf 2,71% des Gesamtfrankenzuganges. Von den an Darmtyphus Erkrankten sind gestorben: Bei der Armee im Felde 7,74%, im Hinterlande 8,59%, in beiden Gebieten 8,24%. Mit Flecktyphus gingen zu: Bei der Armee im Felde 0,07%, im Hinterlande 0,09%, in beiden Gebieten 0,08% des Gesamtfrankenzuganges. Infolge Flecktyphus gingen durch Tod ab: Bei der Armee im Felde 11,06%, im Hinterlande 15,34%, in beiden Gebieten 13,90% des Zuganges an dieser Infektionskrankheit. Dieses Sterblichkeitsverhältnis kann ebenfalls als günstig bezeichnet werden. Der Zugang an Ruhr betrug: Bei der Armee im Felde 3,11%, im Hinterlande 4,42% in beiden Gebieten 2,70% des Gesamtfrankenzuganges. An der Ruhr sind gestorben: Bei der Armee im Felde 1,96%, im Hinterlande 2,74%, in beiden Gebieten 2,86% des Zuganges an dieser Krankheit. Auch diese Zahlen sind recht günstig.

Von den chronischen Infektionskrankheiten hat sich schon im ersten Kriegsjahre die Tuberkulose ziemlich bemerkbar gemacht. Die Erkrankungen daran liefen sich: Bei der Armee im Felde auf 0,48%, im Hinterlande auf 0,82%, in beiden Gebieten auf 0,68% des Gesamtfrankenzuganges. Tuberkulose hatte den Tod zur Folge: Bei der Armee im Felde in 3,94%, im Hinterlande in 10,60% in beiden Gebieten 7,6% des Zuganges an dieser Krankheit. Von endgültigen Abgange an dieser Krankheit sind gestorben: Bei der Armee im Felde 26,57 Prozent, im Hinterlande 21,71 Prozent, in den beiden Gebieten 2,25 Prozent.

Wenn man in Betracht zieht, daß der Feldsanitätsdienst im ersten Kriegsjahre vor ganz ungeahnten und überwältigend großen Aufgaben stand, deren Lösung hierbei durch notwendig gewordene Evakuierungen und das gehäufte Auftreten der so gefürchteten Kriegswunden noch erschwert wurde, so dürfen die voranstehend mitgeteilten vorläufigen Ergebnisse der Sanitätsstatistik als sehr zufriedenstellend bezeichnet werden.

**Keine Zusendung von Lebensmitteln
an spitalkranke Militärpersonen.**

Das Kriegsministerium hat behufs Bekämpfung in den Sanitätsanstalten folgenden Erlaß an die Militärkommandos hinausgegeben: Angesichts der allgemeinen Lebensmittelknappheit erscheinen Zusendungen von Lebensmitteln an kranke Militärpersonen seitens ihrer Angehörigen und Bekannten unerwünscht, da die kranken Militärpersonen in Hinsicht der Versorgung mit Lebensmitteln und der auf den einzelnen Mann entfallenden Gebühr erheblich besser bedacht sind als die gesunden und als die Zivilbevölkerung.

Es ist daher auf die Mannschaft in dem Sinn einzuwirken, daß solche Sendungen möglichst unterbleiben. Darüber haben sämtliche Sanitätsanstalten die bei ihnen untergebrachten Kranken entsprechend zu belehren und sie — aber nicht im Wege des Zwanges oder Befehls, sondern bloß durch Rat und Aufklärung — zu veranlassen, ihre Angehörigen von der Unangemessenheit der Lebensmittelsendungen zu verständigen.

Das Heilverfahren Dr. Baranys.

Ein Bericht in der Gesellschaft der Ärzte.

In der letzten Sitzung der Gesellschaft der Ärzte, der Hofrat Professor v. Eiselesberg präsierte, kam es zu einer Aussprache über die neue Methode des Nobelpreisträgers Dr. Barany betreffend die geschlossene Behandlung der Schädelverletzungen des Gehirns.

Assistent Dr. Hans Seyrowsky der Klinik v. Hohenegg berichtete über die Erfolge der Methode, die auf Anordnung Generalstabsarztes v. Hohenegg in geeigneten Fällen angewendet wurde. Die Methode wurde in acht Fällen schwerster Hirnverletzungen angewendet. In einem Falle war nach Verletzung durch eine Granate tiefe Bewusstlosigkeit und Lähmung der linken Körperhälfte eingetreten. Nach Operation war der Patient am zweiten Tage bereits bei Bewußtsein und erkannte seine Freunde. Die Lähmung ging zurück, die Wunde heilte reaktionslos. Der Patient ist heute vollkommen frei von Beschwerden. Der zweite Patient wurde durch Gewehrschuß mit Knochenzertrümmerung sehr schwer verletzt. Sechs Monate nach Operation war er beschwerdefrei geheilt. Ein dritter, von einem Granatsplitter schwerverletzter Patient ist sieben Monate nachher vollkommen frei von Beschwerden, eine Lähmung und Sprachstörung sind zurückgegangen. Ebenso sind zwei weitere Fälle nach 20, respektive 13 Tagen mit geheilten Wunden entlassen worden. In den restlichen drei Fällen kam es leider zu ungünstigem Ausgang infolge der Schwere der Verletzungen, doch fiel dies, wie in zweien dieser Fälle ausdrücklich erwähnt wird, der Baranyschen Methode nicht zur Last. Zusammenfassend konstatierte Dr. Seyrowsky gute Erfahrungen mit der Methode. Von den acht größtenteils sehr schweren Fällen sind fünf, das sind 62,5 Prozent, genesen. Von den drei Gestorbenen fallen zwei der Methode nicht zur Last. Es empfehle sich, die geschlossene Behandlung der Hirnverletzungen namentlich in Fällen großer Substanzzertrümmerungen anzuwenden. Bei glatten Gewehrschüssen sei die operative Behandlung in den meisten Fällen nicht notwendig.

Professor Dr. Albrecht berichtete über fünf Fälle von Anwendung der Methode, drei dieser Fälle hatten letalen Ausgang. In einer Reihe von Fällen war kein Grund vorhanden, die offene Behandlung nach der Operation, die sich in diesen Fällen auch sehr bewährte, zu ändern. Professor Barany habe im Festungsspital in Przemyśl unter ganz ungewöhnlich günstigen Verhältnissen gearbeitet. Gerade in der Kriegschirurgie erscheine es bedenklich, aus Erfahrungen, die ein einzelner Chirurg an einem und demselben Ort unter bestimmten Verhältnissen in einem kurz bemessenen Zeitraum gewonnen hat, Schlüsse zu ziehen, die allgemeine Anwendung finden sollen.

Hofrat Professor v. Eiselesberg teilte mit, daß er seinen Chirurgengruppen die Literatur über das neue Verfahren, also alles, was für und gegen die Baranysche Methode spricht, mitgeteilt habe. Eine Gruppe verhielt sich auf Grund ihrer Erfahrungen ganz ablehnend, eine andere habe einige Erfolge damit erzielt. Die Behandlung der Schädelschußwunden sei im allgemeinen noch sehr different. Hofrat v. Eiselesberg schloß damit, daß er nur seine Bedenken wiederholen könne, die er schon seinerzeit gegen das Baranyverfahren, vor allem gegen die Verallgemeinerung desselben ausgesprochen habe und sich vollkommen den Ausführungen der Doktoren Albrecht und v. Haberer anschließe.

Baut Erholungsheime in Deutschland.

Von

Dipl. Ing. Otto Voepel, Architekt B. D. L.

Berständige Ärzte haben schon seit Jahren vor einer Ueberföschung der Selterfolge eines Aufenthaltes im Auslande gewarnt. Abgesehen von vereinzelten schweren Fällen bietet ein solcher keinen nennenswerten Vorteil gegenüber einem Aufenthalt in geeigneten Gegenden Deutschlands. Im Gegenteil: mancher leidet verwehrt zurück und ist nun gegen das rauhere deutsche Klima doppelt empfindlich.

Die gewohnten Erholungsreisen ins Ausland sind nun während des Krieges erschwert oder unmöglich gemacht. Da hat mancher erst mit Staunen bemerkt, wie prachtvoll das Klima deutscher Höhenorte doch ist. „Beinahe“ wie in der Schweiz; vielleicht sogar schöner, weil wir größere Weibungen haben. Wenn nur bequämere Unterkunft zu finden wäre!

Es fehlt noch an zweckmäßig und behaglich eingerichteten Erholungsheimen in deutschen Kurorten!

Die Zahl der Erholungsbedürftigen ist während des Krieges ganz erheblich gestiegen; seine Folgen werden ungezählte ihr Leben hindurch an ihrer Gesundheit zu spüren haben. Sollen alle diese nach Friedensschluss wieder ihr Geld ins neutrale oder gar feindliche Ausland tragen, bloß weil in dortigen Gasthäusern mehr „Komfort“ geboten wird als in deutschen?

Dem Wanderer und Sommerfrischler bietet sich freilich einfache Unterkunft in Privathäusern und Gasthöfen an allen bekannteren „Luftkurorten“. Er bevölkert diese Gegenden vorzugsweise im Sommer, besonders in den Ferien; da gibt es denn oft ein Wettlaufen um Unterkunft, aus dem die Wirte natürlich ihren Vorteil ziehen. Sie müssen ja ihren ganzen Jahresverdienst in dieser kurzen Zeit erhaschen, da ihre Räume den größten Teil des Jahres hindurch ungenutzt bleiben. Diese sind infolgedessen meistens so leicht gebaut, daß sie im Winter nicht bewohnbar sind.

Der Leidende und Erholungsbedürftige aber sucht das wirklich günstige Klima zu jeder Jahreszeit auf; am wenigsten gern zur Zeit der Ferientage. Ihnen bietet sogar der Aufenthalt während des schneereichen Winters in staubfreier Höhenluft die günstigsten Aussichten auf Heilung. Nur fehlt es eben in den meisten Höhenorten an geeigneter Unterkunft. Wo solche geboten wird, gelingt es leicht, einen festen Stamm von Dauergästen zu gewinnen. Das Haus wirkt während des größten Teils des Jahres einen entsprechenden Nutzen ab, und es kann zu mäßigen Preisen mehr geboten werden, als in der bloßen Sommerfrische. Beweis: die zahlreichen Heilstätten (Sanatorien), die trotz z. T. recht hoher Preise noch nie so gut besucht waren, noch nie so viel Dividende verteilen konnten wie jetzt im Kriege. Sie werden auch von nicht eigentlich Kranken, sondern nur Erholungsbedürftigen notgedrungen aufgesucht, weil es eben eine andere Unterkunftsmöglichkeit nicht gibt.

Aus dem Gesagten geht hervor, daß eine vernünftige Bauart die erste Bedingung für ein derartiges Unternehmen ist, das dauernden Erfolg bieten soll. Man muß sich von vornherein klar darüber sein, für welche Klasse von Gästen man baut. Ob für sehr vermögente, entsprechend zahlungsfähige, oder ob für den gut bürgerlichen Mittelstand (für die Angehörigen von Krankentassen wird durchweg von diesen gesorgt). Ob für eigentlich Kranke (Lungenkranke) oder nur für Leidende und Erholungsbedürftige. Diese werden natürlich von einem Ort verschont, von dem bekannt ist, daß Tuberkulose dort in den gleichen Quartieren untergebracht werden, die man, gar nicht oder ganz ungenügend desinfiziert, ihnen anbietet. Kranke mit ansteckender (offener, absondernder) Lungentuberkulose gehören unter allen Umständen in geschlossene Heilstätten.

Erholungsheime können als einheitliche, große Gebäude in der Art der bestehenden Gasthöfe oder Heilstätten gebaut werden. Die Zimmer der Gäste (einzeln oder in Gruppen) sollen sonnig, luftig, geräuschfrei liegen. Sie brauchen nicht sehr geräumig zu sein, da die Bewohner sich meistens im Freien aufhalten. Balkone oder Veranden vor den Zimmern sind verfehlt, wenn sie deren volle Durchsonnung verhindern. Recht zweckmäßig ist die Ausbildung der Fenster als Doppeltüren mit einem wenig ausladenden Balkon davor, der gerade für einen Stuhl Platz bietet. Oder die Anlage besonderer Stuhlhallen außerhalb des Gebäudes oder vor dem

Sockelgeschoß. Die Wirtschaftsräume sind noch mehr, als dies bisher geschieht, auf möglichste Arbeiterparnis zu berechnen. Im übrigen wird jeder gewissenhafte Architekt die bisher auf diesem Gebiet gewonnenen Erfahrungen zu verwerten wissen.

In neuerer Zeit sind gelegentlich sehr günstige Erfahrungen mit dem Gruppenbau gemacht worden. Einzelne Kleinhäuser werden zum Bewohnen durch nur wenige Gäste (ganze Familien, einzelne Damen oder Herren) recht zweckmäßig und behaglich eingerichtet und vom Wirtschaftsgebäude aus beheizt. In diesem oder in einem besonderen Gebäude befinden sich Speisesaal und gemeinsame Aufenthaltsräume. Derartige Gruppenbauten können auch an einem größeren Einheitsbau nachträglich angegliedert werden. Es wird immer Gäste geben, die das Wohnen in einem kleinen Einzelhause vorziehen.

Uebersaus wichtig ist die Wahl des geeigneten Ortes und Bauplatzes. Flache Hochtäler von ausgedehnten Wäldern umgeben, nach Süden offen, gegen rauhe Winde geschützt, bietet vor allem der sübliche Schwarzwald in einer Höhe bis zu 1200 Meter über dem Meeresspiegel. Noch bedeutendere, allerdings noch rauhere Höhenlagen weisen die oberbayerischen Alpen auf. Mittlere Höhen bis 800 Meter bieten Harz, Thüringer Wald, Riesengebirge, Odenwald, Taunus. Auch die landschaftlich so reizvolle norddeutsche Seenplatte lockt manchen ermüdeten Großstädter, kommt allerdings für Winteraufenthalt weniger in Betracht.

Erholungsheime soll man nicht am tiefsten Punkt der Talsohle bauen. Am besten in halber Höhe an einem nach Südosten oder Süden gelegenen Abhang, möglichst lange den Sonnenstrahlen ausgesetzt.

Alle diese und viele andere selbstverständliche Forderungen werden von den Gasthäusern und „Privatlogis“ meistens nicht erfüllt. Baut vernünftige und zweckmäßige Erholungsheime in Deutschland und laßt unsere Erholungsbedürftigen ihr Geld nicht wieder ins Ausland tragen!

Die ungarische Blindenzählung.

Von Frau Dr. Andor Kircz.

Das stets wachsende Interesse für Probleme der Menschenökonomie, für alle Fragen, die mit der Bevölkerungsbewegung, der hygienischen Verfassung und biologischen Leistungsfähigkeit des Volkstörpers in Beziehung stehen, läßt auch die an körperlichen oder geistigen Gebrechen leidenden Unglücklichen zum Gegenstand gesteigerter Aufmerksamkeit werden.

Das größte Interesse wendet sich von jeher den Blinden zu, teils weil viele unter ihnen noch heilbar und auch viele der unheilbaren in jeder anderen — vor allem in geistiger —

Hinsicht normal sind, zu nützlicher Arbeit ausgebildet und derart zu vollwertigen Mitgliedern der Gesellschaft werden können, teils weil ihr Leiden, der Verlust des Augenlichts, der höchsten Quelle alles menschlichen Wissens und Genießens, die besondere Teilnahme aller Denkenden und Fühlenden erweckt.

Seit langem äußern Fachkreise den Wunsch nach umfassenden, sich sowohl auf die Krankheitsursachen als auch auf die sozialen Verhältnisse erstreckenden Erhebungen über die Blinden, und ein im Jahre 1907 in Hamburg abgehaltener Kongreß der Blindenlehrer hat sich auch den Entwurf einer internationalen Blindenstatistik zu eigen gemacht.

Ausgeführt wurde diese Statistik bloß von dem königlichen ungarischen statistischen Landeszentralamt, welches unter Zugrundelegung des durch den Kongreß beschlossenen, unter Mitwirkung unserer hervorragendsten Spezialisten jedoch namhaft erweiterten und verbesserten Fragebogens, im Anschlusse an die im Jahre 1910 durchgeführte Volkszählung, eine Statistik der Blinden Ungarns schuf, deren Ergebnisse nunmehr in einem Bande vorliegen.^{*)} Zahl, Alter der Blinden, die Ursachen ihrer Erblindung, die Verbreitung der wichtigsten Augenleiden, die Proportion der heilbaren Fälle, wie auch die demographischen Verhältnisse der Blinden (Familienstand, Arbeitsfähigkeit, Beruf vor und nach der Erblindung) gelangen in detaillierten und leicht übersehbaren Tabellen zur Darstellung.

Wir erfahren, daß in Ungarn im Jahre 1912 ungefähr 20.000 Blinde lebten, neun auf je 10.000 Köpfe der Bevölkerung; hievon waren 55 Prozent männlichen und 45 Prozent weiblichen Geschlechts.

Nahezu die Hälfte aller Blinden — zirka 9000 — waren mehr als sechzig Jahre alt; von diesen haben wieder mehr als die Hälfte — ungefähr 5000 — im Alter von mehr als 60, ungefähr drei Viertel — 6600 — im Alter von mehr als 50 Jahren das Augenlicht verloren. Es sind das nicht die traurigsten Fälle, haben doch diese Bedauernswerten ein vollwertiges, nützlichcs Leben fast zu Ende gelebt und litt ja überdies ein großer Teil derselben — in 2843 Fällen — an meist im vorgerückten Alter auftretenden Erkrankungen des Sehorgans (grauer und grüner Star), die durch rechtzeitige Operation größtenteils geheilt werden können.

Bei 6.6 Prozent der Blinden verursachte das Trachom die Erblindung; die Verheerungen dieser leider stark verbreiteten Krankheit sind jedoch weit ernster als aus dieser Zahl erhellt, da sie ja außer der völligen Erblindung, die hier einzig in Betracht gezogen wurde, viele schwere Schädigungen und teilweises Versagen des Sehorgans mit sich bringt.

Die übrigen wichtigeren Ursachen der Blindheit sind meist Begleitererscheinungen allgemeiner Erkrankungen des Organismus, und zwar größtenteils der infektiösen Geschlechtskrankheiten und deren Folgen: namentlich Blennorrhöe, Syphilis und Rückenmarksdorre. Die Prophylaxe gegen derartige Schädigungen des Sehorgans fällt daher mit dem — im Kriege als doppelt wichtig erkannten — Kampfe gegen die Geschlechtskrankheiten zusammen.

Besonders zu erwähnen ist die blennorrhöische Augenentzündung der Neugeborenen, welche bei der Geburt durch Übertragung der Gonokokken von der geschlechtskranken Mutter entsteht und in vielen Fällen — die so Erblindeten machen 6 Prozent sämtlicher Blinden aus — sonst völlig gesunde Menschenkinder vom Anfange ihres Lebens des Augenlichtes beraubt. Das einfache und sichere Verfahren (von Créde) zur Verhütung der Infektion ist im Jahre 1913 vom königlichen Ministerium des Innern bei allen Geburten obligatorisch verordnet worden und die strenge Beobachtung dieser Maßregel ließe mit Sicherheit dieselbe günstige Wirkung erwarten, wie sie der allgemeine Vodenimpfzwang hatte, dank dem die früher recht zahlreichen Erblindungen nach Pocken in letzter Zeit fast ganz verschwanden.

Ungefähr ein Zehntel der Blinden verlor das Augenlicht durch Verletzungen und deren Folgen; es handelt sich freilich meistens um Beraleute und Industriearbeiter.

Die soziale Lage der Blinden ist im allgemeinen eine mehr als traurige. Nur die wenigsten sind in der Lage, sich teils von ihrem Vermögen, teils von ihrer Arbeit selbst erhalten zu können; die überwiegende Mehrzahl bedarf der Unterstützung, mehr als ein Viertel der gesamten Zahl fristet das Dasein durch Bettel.

Alle Daten bezeugen eben, daß auch die Blindheit eine Armenkrankheit ist. Eine Gliederung der Blinden über achtzehn Jahre nach ihrem vor der Erblindung ausgeübten Berufe ergibt, daß die Mehrzahl dem Kreise der kleinsten Bauern, vor allem aber der landwirtschaftlichen Arbeiter, in zweiter Reihe dem Stande der Bergleute und der Industriearbeiter und Tagelöhner angehört. Die landwirtschaftlichen Arbeiter erblindeten größtenteils an Trachom, dessen Verbreitung, wie bekannt, durch die Unterfunks- und Lebensverhältnisse anlässlich der sommerlichen Wanderarbeit stark befördert wird; die erblindeten Industriearbeiter und Bergleute sind, wie erwähnt, größtenteils Opfer von Unfällen.

Nach ihrem gegenwärtigen Berufe sind die überhaupt berufstätigen Blinden meistens Korbslechter, Musiker und Klavierstimmer. Nahezu tausend Blinde sind in Anstalten, und zwar teils in Erziehungs-, teils in Beschäftigungsanstalten untergebracht. Sie finden hier nicht nur ihren Lebensunterhalt, sie werden auch ausgebildet, zu produktiver Arbeit befähigt und üben, wenn sie schon die Fähigkeit zur Selbsterhaltung erreicht, ihr Gewerbe meist unter der Patronage der betreffenden Anstalt aus.

Weit größer jedoch ist die Zahl jener, die zur Weiterbildung ebenfalls geeignet wären, doch in den elf Anstalten

^{*)} „A magyar szent korona országában az 1912. évben végrehajtott vsk-ägügyi statisztika eredményei. A kereskedelmi ügyi m. kir. miniszter rendeletéből szerkesztett és kiadja a magyar kir. központi statisztikai hivatal.“ Verfasser des einleitenden Berichtes ist Ministerialhilfskonszipist Dr. Johann Szekeres.

des Landes kein Unterkommen finden können. Wäre für den gewerblichen Unterricht aller dazu geeigneten Blinden gesorgt, so könnten mehr als 2000 dieser Unglücklichen zu produktiven Volksgenossen werden, die durch ihre Arbeit der Gesellschaft die Kosten ihrer Ausbildung vielfach zurückzahlen. Der sich hieraus ergebende Gewinn geht schon aus der einen Ziffer hervor, nach welcher die 221 Insassen der Budapester Beschäftigungsanstalt im Jahre 1912 — obgleich die meisten erst Anfänger waren — Werte für 36.750 Kronen produzierten.

Unter jenen Blinden andererseits, die hauptsächlich ihres Alters wegen nicht mehr weitergebildet werden können, gibt es eine stattliche Zahl, die durch geeignete ärztliche Behandlung geheilt, der Arbeit und der Gesellschaft wiedergegeben werden könnte. In welchem Maße in diesem Belange ärztliche Hilfe eine Entlastung der Gesellschaft herbeizuführen vermag, ist daraus ersichtlich, daß in der Hauptstadt, wo auch für die Armen die spezialärztliche Behandlung leicht zu erreichen ist, auf 100.000 Einwohner 3 Starblinde gegen 23 auf dem flachen Lande entfallen. Dieser Unterschied ist umso auffallender, als die Blinden im allgemeinen vom Lande nach den Städten ziehen, wo sie ihren Unterhalt leichter finden können.

Wie ersichtlich, enthält die Blindenstatistik wertvolle Fingerzeige für die vollständige Rettung oder zumindest für die Milderung des Loses gar vieler unglücklichen Mitmenschen. Und wenn auch die Verluste an kostbarem Menschenmaterial, die wir im gegenwärtigen Weltbrande erleiden müssen, einen eventuellen Gewinn von etlichen hundert Menschen recht arm-selig erscheinen lassen, darf dennoch kein Gewinn an Menschenkraft unterschätzt werden, um so weniger, da jeder geheilte Blinde mit dem Augenlicht ein Lebensglück wiederfindet.

12. IV. 1917

Ueberwachung der Sanatorien.

Hand in Hand damit wird die Beaufsichtigung der Sanatorien gehen. In den Sanatorien wurde in letzter Zeit große Verschwendung getrieben. Insbesondere hat sich herausgestellt, daß sie vielfach von Personen aufgesucht wurden, die vollkommen gesund waren und die sich, ohne die Kosten zu scheuen, eine über das allgemeine Maß weit hinausgehende gute Verpflegung sichern wollten. Die Aufnahme in ein Sanatorium wird nun an ein amtsärztliches Zeugnis gebunden sein, die Verköstigung der Patienten genau nach Vorschrift der behandelnden Aerzte geregelt werden.

Ein Kaiser-Karls-Krieger-Erholungsheim in Meran.

Als die Welt noch tief im Frieden lag, da schenkte Meran, das Kleinod unter den Städten des deutschen Südens, ungezählten Tausenden Ruhe, Erholung, Genesung. Es kam der Krieg, es kamen Jahre unerhörten Ringens. Scharen von Männern ließen ihr Leben. Scharen von Männern erwarben Krankheit und Siechtum. Und abermals ruft Meran unter seine gastlichen Dächer. Tätige Liebe soll ein Erholungsheim schaffen, eine Kurstätte für krank heimkehrende Krieger, vornehmlich für Nierenleidende. Das gleichmäßig trockene Klima, die besonders starke Besonnung und nicht zuletzt die Trauben Merans bilden gerade für Nierenleidende günstige Heilkräfte, wie sie selten vereint angetroffen werden. Diese besondere Eignung Merans für Nierenkranke, und zwar auch im Sommer, soll jetzt ihre Würdigung finden; nachdem auch auf dem vorjährigen Kongress für Innere Medizin in Warschau mit solchem Nachdruck auf die außerordentliche Vermehrung der Nierenleiden durch die Unbilden des Krieges hingewiesen worden ist.

Wir folgen also nur einem Gebot der Zeit, wenn wir, ohne etwa andere Kräfte grundsätzlich auszuschließen, die geplante Meraner Kurstätte, unter Anlehnung an die vorhandenen Hilfsmittel der Natur, vornehmlich zur Aufnahme nierenleidender Krieger bestimmen. Um unseren Plan verwirklichen und sichern zu können, ist der Verein „Kaiser-Karls-Krieger-Erholungsheim Meran“ gegründet worden. Möchten recht viele ihm beitreten und seine Ziele fördern!

Meran gehört ja nicht nur den Meranern. Es gehört allen, die auch nur einmal seinen Zauber und seine heilende Kraft genießen durften, und deren sind gar viele, verstreut in allen Winkeln der Welt. Zu allen diesen spricht unsere Bitte und zu allen jenen, die teilhaben wollen an der Binderung des Kriegsleidens: Helft uns, daß unser Werk werde und wachse! Gebt selbst nach eigenen Kräften und öffnet die Hände Eurer Freunde!

Auch das ist vaterländischer Dienst von fortwirkender Kraft.

Erzherzog Karl Stefan, Admiral.

Erzherzog Eugen, Feldmarschall.

G.M. v. Madensen.

Aus den Satzungen des Vereines:

Mitglieder des Vereines.

Im Sinne des § 5 kann jedermann Mitglied des Vereines werden, und zwar bestehen die Mitglieder aus: 1. Stiftern, 2. Gründern, 3. ordentlichen und 4. Ehrenmitgliedern. Stifter werden diejenigen genannt, welche einen einmaligen Beitrag von 1000 Kronen leisten. Sie werden ebenso in besondere Verzeichnisse eingetragen wie die Gründer, das heißt jene Mitglieder, welche auf einmal 100 Kronen erlegen. Ordentliche Mitglieder leisten einen jährlichen Beitrag von wenigstens 12 Kronen. Zu Ehrenmitgliedern kann die Hauptversammlung Personen ernennen, welche sich um den Verein besondere Verdienste erworben haben.

Rechte und Pflichten der Mitglieder.

Die Mitglieder haben die Vereinszwecke nach Tunlichkeit zu fördern, die festgesetzten Jahresbeiträge zu leisten. Sie haben das Recht, an den Vorstand und die Hauptversammlung Anträge zu stellen, in dieser an der Beratung und Abstimmung teilzunehmen.

Preisunterschiede in den Apotheken.

Es ist eine bekannte Erscheinung, daß trotz der durch Verordnungen festgelegten Apothekerpreise zwischen den Preisen ein und desselben Heilmittels in verschiedenen Apotheken schon im Frieden eine kleine Spannung bestand, die immerhin durch die verschiedene örtliche Lage der Apotheken, die Ausstattung, die Betriebskosten erklärt werden konnte. Jetzt läßt sich aber seit einiger Zeit die Beobachtung machen, daß der eine oder andere Apotheker größere, ja manchmal ganz unglaubliche „Aufschläge“ auf den Preis der Heilmittel vornimmt. Das gilt von einfachen, der Körperpflege dienenden Gegenständen (bei denen einzelne Apotheken glauben, gleich bis 20 v. S. teurer verkaufen zu dürfen, als ihre anderen Berufsgenossen), noch mehr gilt dies aber von den sogenannten „Spezialartikeln“ der pharmazeutisch-chemischen Industrie. Dies sind zumeist die reichsdeutschen Erzeugnisse (wie Antipyrin, Aspirin u. dgl.), die als unentbehrliche Gegenstände zu bezeichnen sind. Es sind uns Fälle bekannt gemacht worden, daß einzelne Apotheker Heilmittel der nämlichen Marke ganz willkürlich um 30 bis 40 v. S. verteuert haben. Ein ganz unglaubliches Beispiel bietet die Gebarung der „Babenberger-Apothek“ (Inhaber Magister Wallaschek). Die gegen Blähhsals angewendeten Antithyreoidin-Tabletten kosten noch heute überall, z. B. auch in der vornehmen Alten Feldapothek am Stefansplatz K 9.15 für 20 Tabletten. Für dasselbe Erzeugnis in derselben Menge und derselben Packung (Fabrik Merck-Darmstadt) verlangt man in der Babenberger-Apothek K 14.45! Also um 50 v. S. mehr! Dabei findet es der Apotheker nicht einmal für nötig, hiefür Schanden halber eine Erklärung zu geben. Er weist jeden Einspruch mit den Worten zurück: „Ja, bei uns kostet es eben mehr!“

Wir glauben, daß in solchen Fällen die Behörde mit größter Aussicht auf Erfolg anzurufen wären. Daß die Kranken vor Ausbeutung ebenso zu schützen sind, wie die Verbraucher von Lebensmitteln, bedarf keiner Betonung. Die Mehrzahl der Apotheker sind in ihrer Gebarung anständig, und übrigens auch an eine Preisverordnung gebunden. Um so leichter ist es, in diesem Geschäftszweige auf Bekämpfung von Übergriffen zu sehen.

Apothekerpreise.

Wir erhalten folgende Zuschrift: „Zur Richtigstellung Ihrer Notiz ‚Apothekerpreise‘ in der Abendnummer vom 15. d. beehre ich mich ergebenst mitzuteilen, daß laut Reichs. Gesetzblatt Nr. 141, Seite 372, 10 Stück Seidlispulver N. 4.25 kosten, demnach ein Pulver 42½ Seller. Es ist also der verlangte

Preis von 40 Seller für ein Pulver nicht zu hoch, und wenn andere Apotheken billiger verkaufen, so liegt entschieden ein Irrtum vor. Wir bitten daher ergebenst um gefällige Richtigstellung. Hochachtungsvoll für das Wiener Apotheker-Hauptgremium Kai. Rat Grüner, Gremialvorsteher.“ — Die erbetene Richtigstellung können wir nicht geben, da unserem Einsender kein Irrtum unterlaufen ist. Die von ihm behaupteten Tatsachen gibt die obige Zuschrift des Gremiums auch selbst zu. Neu ist darin nur die Mitteilung, daß auch der höchste von unserem Einsender beobachtete beträchtliche Preis von 40 Seller für ein Seidlispulver nach Ansicht des Gremiums noch immer zu niedrig ist. Unter fünf Apotheken, die wir selbst befragt haben, war eine, die 40 Seller verlangte, die Preise der anderen waren 22, 24, 26, 30 Seller. Wir können nicht annehmen, daß alle Apotheker sich zu ihren Ungunsten irren und Taruntererschreitungen (eine bisher in Wien unbekannte Spezialität) bis zu 30 Prozent begehen. Wir vermuten deswegen, daß der Irrtum nicht auf Seiten der Apotheker, sondern in dem vom Gremium zitierten Tarif liegt. Der Fall der Seidlispulver ist übrigens nicht der einzige, in dem man enorme Preisdifferenzen von Apotheke zu Apotheke konstatieren kann. Es dürfte sich demnach eine Revision des, wie der Fall der Seidlispulver zeigt, von den Apothekern regelmäßig unterschrittenen Tarifes nach unten hin empfehlen, nicht aber eine weitere Sinaufschraubung der Medikamentenpreise, deren Höhe ohnedies schon das von allen Seiten gefährdete Publikum arg bedrückt.

19. IV. 1917

19
111

* **Krankenbrot und Krankmehl.** Seit die Reichsgetreidestelle genötigt war, das Getreide stärker ausmahlen zu lassen und das Roggen- und Weizenbrot naturgemäß schwärzer ausfallen mußte, mehren sich die Klagen Kranker über die Unbestimmlichkeit des Brotes. Wenn auch das jetzt hergestellte Weizenbrot für manchen Kranken sehr wohl geeignet ist, gibt es doch eine Reihe Kranker, deren Magen es nicht vertragen kann. Die Reichsgetreidestelle hat diese Klagen als berechtigt anerkannt und sich entschlossen, ein besonderes feineres Krankmehl zur Herstellung von Krankenbrot und zur Abgabe von Krankmehl herstellen zu lassen.

Der Magistrat Charlottenburg hat daraufhin Anordnungen über die Abgabe dieses Krankenbrotes und Krankmehles getroffen. Da die Reichsgetreidestelle nur eine geringe Menge zur Versorgung wirklich Kranker zur Verfügung stellt, muß die Abgabe von Krankenbrot und Krankmehl abhängig gemacht werden von der Einreichung eines ärztlichen Zeugnisses. Die Anträge sind, wie die anderen Anträge Kranker, auf vorgeschriebenem Vordruck an den Magistrat Charlottenburg (Abteilung für Krankenernährung) zu richten. Wird der Antrag genehmigt, so erhält der betr. Kranke einen Berechtigungsschein und besondere Kontrollmarken. Bei der jedesmaligen Abgabe von Krankenbrot ist der Berechtigungsschein bei dem Bäcker vorzulegen, von der geltenden Brottaxe die entsprechende Zahl von Brotmarken abzugeben und daneben die Kontrollmarken abzuliefern. Das Krankenbrot darf nur in ganzen oder in halben Broten entnommen werden.

20. IV. 1917

Milch als Krankenkost.

In der „Zeitschrift für ärztliche Fortbildung“ veröffentlicht H. Vogt einen Aufsatz „Milch als Nahrungsmittel“, in dem er sagt: Unentbehrlich ist Milch nur im ersten Lebensjahre. Im zweiten Lebensjahre ist die gebräuchliche Zuführung von einem Liter Milch täglich bei reichlicher Beikost in Gestalt von Gemüse, Brei usw. zu viel und sollte eingeschränkt werden. Vom Ende des zweiten Lebensjahres ab braucht ein Kind nicht mehr Milch als der Erwachsene, doch läßt sich die Zuteilung von Milch auch an ältere Kinder augenblicklich dadurch rechtfertigen, daß der Bedarf an Eiweiß und Fett durch andere Nahrungsmittel nicht immer sichergestellt ist. Mit Vorliebe wird Milch bei Verdauungskrankheiten der Erwachsenen verordnet, wobei übersehen wird, daß sie eine sehr lange Verweildauer im Magen hat und oft zu Obstipationen und Meteorismus führt. Bei appetitlosen und schlechtgenährten Kranken ist Milch zur Hebung des Allgemeinbefindens zu empfehlen, weil sie noch genommen wird, wo der Genuß fester Speisen auf Hindernisse stößt. Bei den unter Skrophulose zusammengefaßten Krankheitsbildern, bei denen es sich teils um Tuberkulose, teils um exsudative Diathese (schweißige Zerklegungen) handelt, kann Milch für Kinder aus der ärmeren Bevölkerungsschicht, die eine fast ausschließlich aus Kohlehydrate bestehende Nahrung genießen, zuträglich sein, falls es nicht möglich ist, ihnen auf andere Weise das nötige Eiweiß und Fett zuzuführen. Erhalten Kinder ausreichende Kost, so wird jedoch durch Milchzugabe die exsudative Diathese nur verschlimmert.

Die amtsärztlichen Zeugnisse für den Besuch von Heilbädern.

Auf mehrfache Anfragen hinsichtlich der Ausstellung der amtsärztlichen Zeugnisse für den Besuch von Heilbädern wird amtlich nachstehendes bekanntgegeben:

Im Sinne der Statthalterverordnung vom 22. d. bedürfen ein amtsärztliches Zeugnis nur diejenigen Personen, die ein Heilbad zum Kurgebrauche aufsuchen und daselbst zur Erreichung des Heilerfolges eine kurgemäße Krankenkost (Diät) einhalten müssen. Diese Zeugnisse werden in Wien von den Bezirksärzten der magistratischen Bezirksämter in deren Amtslokal während der üblichen Amtsstunden ausgestellt. Die Ausstellung des Zeugnisses im Amtslokal des

Bezirksarztes erfolgt gegen bloße Entrichtung der vorgeschriebenen Zeugnis-Stempelgebühren. Personen jedoch, die die Ausstellung dieses amtsärztlichen Zeugnisses in ihrer Wohnung oder in der Privatordination des Amtsarztes anstreben, haben hiefür außerdem das ärztliche Honorar zu entrichten. Als amtsärztliches Zeugnis gelten auch die von einem Privatärzte ausgestellten Zeugnisse, auf denen die Richtigkeit des ärztlichen Befundes vom Amtsärzte ausdrücklich bestätigt ist.

Es wird weiter bemerkt, daß die Behebung des amtsärztlichen Zeugnisses auch nach dem 1. Juni 1917 — jedenfalls aber noch vor der Abreise in das Heilbad — erfolgen kann. Das amtsärztliche Zeugnis ist von den Kranken in dem Heilbade beim Eintreffen sofort der zuständigen Brotkartenausgabestelle und über jeweiliges Verlangen auch der Behörde vorzuweisen.

Als Heilbad im Sinne der vorerwähnten Verordnung kommt in Niederösterreich nur die Stadtgemeinde Baden in Betracht.

Gegen die Trunt- und Lustseuche.

Wanderausstellung zur Bekämpfung des Alkoholismus und der Geschlechtskrankheiten: Mollardgasse Nr. 8.

Der Arbeiterabstinentenbund für Oesterreich hat am Donnerstag eine Ausstellung eröffnet, die bis zum 30. Juni im Hause der Allgemeinen Arbeiterkrankenkasse in der Mollardgasse zu besichtigen sein wird. Es ist sehr zu wünschen, daß viele Tausende von Arbeitern und Arbeiterinnen diese Ausstellung besuchen, die ihnen viel des Aufklärenden über zwei der schlimmsten Feinde der Arbeiterklasse, über den Alkoholismus und die Geschlechtskrankheiten sagt. Der Zutritt zu dieser Ausstellung ist nur

über fünfzehn Jahre alten Personen beiderlei Geschlechts gestattet. Es wäre aber zu wünschen, daß der Besuch gerade der jungen Leute über fünfzehn Jahre, soweit sie der Arbeiterklasse angehören, organisiert werde, daß keine unserer Jugendgruppen dieser Ausstellung fernbleibe. Insbesondere an die Jugend richten die Männer und Frauen, deren Worte und Werke in der Ausstellung zusammengetragen sind, ihre Mahnungen, sich fernzuhalten von der Trunksucht und ihre Leiber zu behüten vor den entsetzlichen Geschlechtskrankheiten. Ein vielhundertstimmiger Warnungsruf an die Jugend ist es, der hier ausgestoßen wird. Der Arbeiterabstinentenbund, der schon wiederholt Ausstellungen gegen den Alkoholismus veranstaltet hat, hat sich ein Verdienst erworben, daß er nun auch die Lustseuche mit in den Bereich seiner so geschickt betriebenen Aufklärungsarbeit gezogen hat.

Was gibt es da nicht alles zu sehen! Zuerst ist gezeigt, wie der Alkohol in den Saft der Menschen greift. Eine der ersten Tafeln, die der Beschauer wahrnimmt, erzählt davon, daß man für eine Krone an Wärmeeinheiten erhält beim Einkauf von Kartoffeln 8850, beim Kauf von Hammerbrot 7026, bei Zucker 4001 und bei Bier 950, dies auf Grundlage der Preise von 1912.

Wir leben in der Pfingstzeit. Gegenüber der Eingangstür hängt ein Anschlag des Grazer Arbeiterabstinentenbundes, der in großer Schrift folgendes verkündet:

Zur Firmung!

Eltern, Taufpaten! Es ist ein Verbrechen, den am vertrauten Firmungen geistige Getränke, das sind:

Met, Most, Bier, Wein, Liqueure

anzubieten. Tütet sie vor dem ersten Glas! Es ist für die Jugend

Gift für Geist und Leib.

Seid also keine Kindervergifter!

Der Arbeiterantialkoholverein in Steiermark.

In einem Rästgen sehen wir an der Wand eine mit rotem Brantwein gefüllte Flasche in Bistolenform. Darüber steht: „Ungewollten Selbstmord verüben viele durch den Genuß alkoholischer Getränke.“

Die Internationale des Rausches

ist in lustigen Zerrbildern dargestellt. Nebeneinander sehen wir Betrunkene der verschiedenen Nationen. Unter dem Franzosen steht das Wörtchen Absinth, unter dem Engländer Whisky, unter dem Deutschen mit dem verpestetsten Zylinder Bier, unter einer betrunkenen Italienerin Chianti, unter einem internationalen Elegant das Wörtchen Sekt und wieder unter einem das Wort Rum. Sie alle finden sich hier in nebeneinander gereihten Bildern im Rausche zusammen.

Krankheit und Tod.

Erschütternd wirken die trockenen Zahlen, die die Leipziger Driskrankenkasse auf einer kleinen Tafel als Ergebnis von 952.674 Beobachtungsjahren zusammenfaßt. 4847 Beobachtungsjahre weist sie an Trunksüchtigen aus, die Kassenangehörige sind. Bei den Krankheiten und Todesfällen stellt sich das Verhältnis so:

Im Alter von	Normaler Durchschnitt	Bei Trinkern	
		Krankheiten *)	Todesfälle **)
15 bis 24	100	180	—
25 „ 34	100	264	230
35 „ 44	100	285	290
45 „ 54	100	261	220
55 „ 64	100	266	120
65 „ 74	100	293	130

An einer anderen Wand der riesigende Spruch:

„Worte sind Zwerge, Beispiele sind Riesen“.

der alle Verantwortlichen mahnt, selbst das Beispiel der Alkoholhaltigkeit zu geben, um schwächeren Naturen nicht die Lustrede zu schaffen: „Der trinkt auch.“ Der Zusammenhang von Betriebsunfällen und Alkoholgenuss ist auch in entsprechenden Wandtafeln gezeigt, daneben die einzige Stadt der Welt ohne Wirtshaus in prächtigen Bildern, die Stadt Bourneville in England, die von dem Quäker Cadburn, einem Schokoladefabrikanten, als Gartenstadt gegründet, gebaut und dann der Arbeiterschaft mit der Bedingung übergeben worden ist, die Stadt im Geiste des Begründers als Stadt ohne Wirtshaus, ohne Mietsknechtschaft, ohne Schmutz und Rauch zur eigenen Verwaltung zu übernehmen und den aus der gemeinsamen Stadtwirtschaft erzielten Gewinn dazu zu verwenden, im Geiste des Gründers neue solche Stätten glücklichen Menschenzusammenseins zu begründen. Die prächtigen Lichtbilder, die hier ausgestellt sind, zeugen von dem hohen kulturellen Abstand, der zwischen den glücklichen englischen Arbeitern, die in Bourneville daheim sind, zu beobachten ist und den Millionen und Übermillionen anderen Arbeitern, die überall sonst in England und in der ganzen Welt unter scheußlichen Verhältnissen hausen müssen. Daneben kommt auch Zürich zu Ehren, die Stadt mit den meisten alkoholfreien Wirtschaften der Welt, und eine große Karte des Züricher Sees zeigt uns alle Orte, in denen es alkoholfreie Wirtschaften gibt, wodurch der Züricher See als ein Paradies der Menschen erscheint, die es vorziehen, nüchtern durch die Welt zu wandern. Auch

Alkohol und Schule

heißt die Ueberschrift einer der Tafeln, auf der in umgekehrter Stufenfolge dargelegt ist, daß von hundert Kindern, die nie Alkohol bekommen, 35 gute Leistungen haben, die ausnahmsweise Alkohol bekommen 24, die regelmäßig Alkohol bekommen 15. Dagegen haben von hundert Kindern, die nie Alkohol bekommen, nur 17 schlechte Leistungen, die ausnahmsweise Alkohol bekommen 24 schlechte Leistungen und von denen, die regelmäßig Alkohol bekommen, weisen 45 von 100 Kindern schlechte Leistungen auf. An Bildern und plastischen Nachbildungen einzelner Körperteile (Moulagen) sind die Wirkungen des Alkohols auf Herz, Magen, Schlund und Gehirn gezeigt. Auch den „Brand“, der so oft „scherzhaft“ auf Trinker angewendet wird, kann man in seiner ganzen Furchtbarkeit hier vor sich sehen. Zwischendurch eingestreut sind Bilder, zu denen namentlich der „Simplicissimus“ und die „Jugend“ gewollt und ungewollt beigeleuert haben. Ein Engel führt durch die Lüfte einen Münchener Bierpieker ins Himmelreich. Man sieht ihn förmlich leuchten

*) Auf tausend Versicherte.

**) Auf zehntausend Versicherte.

3. / VII. 1917

118

* Wer beim Militär ist, ist ein Mann! Eine der lieblichen Kriegsfolgen ist es, daß auch die Siebzehneinhalbjährigen, wenn sie die Uniform tragen, folgendes sagen: „Wer beim Militär ist, ist ein Mann!“ Die jungen Leute rauchen deshalb, trinken auch oft, spielen Karten machen es überhaupt in allem so wie die Erwachsenen. Nun wird amtlich mitgeteilt: Von Aerzten wurde festgestellt, daß auffallend viele Soldaten in jugendlichem Alter infolge zu starken Nikotinguusses erkranken. Herzbeschwerden und nervöse Erscheinungen wurden dadurch hervorgerufen, daß sich die Erkrankten — meist 18- bis 20jährige Jünglinge — nicht auf den ihnen zugewiesenen Tabak beschränkten, sondern alle Tabakprodukte, deren sie habhaft werden konnten (Tabakliebesgaben), rauchen. Es wird sich daher empfehlen, Tabaksendungen an Jünglinge im Entwicklungsalter möglichst einzuschränken oder ganz zu unterlassen. — Es wäre allerdings zu wünschen, daß nicht auch aus anderen Ursachen Herzbeschwerden und nervöse Erscheinungen entstehen. Sehr viel Tabakliebesgaben gehen jetzt sicher nicht an die Front.

Ein soziales Ministerium.

Ein kaiserliches Handschreiben beauftragt den Ministerpräsidenten, einen Gesetzentwurf vorzubereiten, durch den ein neues Ministerium für Volksgesundheit und soziale Fürsorge geschaffen werden soll. Der Wirkungskreis dieses Ministeriums, wie er in dem kaiserlichen Handschreiben vorgezeichnet wird, soll die durch den Krieg unmittelbar hervorgerufenen Aufgaben — Bekämpfung der Kriegsseuchen und soziale Fürsorge für die Kriegsbeschädigten und die Familien der Gefallenen — und überdies die weiteren Gebiete der Volksgesundheit, der Jugendfürsorge, des Wohnungswesens und der Sozialversicherung umfassen. Die Bedeutung der neuen Zentralstelle, für die sich wohl der kurze, vollstimmliche Titel „Soziales Ministerium“ empfehlen würde, ist schon durch diesen ungemein ausgedehnten Wirkungskreis gekennzeichnet, daß sich aber natürlich nicht darin erschöpfen, daß sondernso viel Abteilungen verschiedener Ministerialressorts nunmehr zu einem neuen Ressort vereinigt werden. Nicht die Zusammenziehung unter einem Dach, sondern die Durchdringung mit einem einheit-

lichen modernen Geist muß aus den mannigfachen Fürsorgestellen ein Volkswohlfahrts-haus großen Stils machen.

In erster Linie werden dabei die Aufgaben stehen, die dem Staate aus der ungeheuren Menschenverwüstung dieses Krieges erwachsen. Wie groß der Anteil ist, der von dem auf viele Millionen geschätzten europäischen Menschenverluste auf Oesterreich entfällt, ist vorläufig noch nicht festzustellen. Gewiß aber ist, daß wir mit sehr beträchtlichen Ziffern sowohl von Witwen und Waisen als auch von Invaliden zu rechnen haben, die aus öffentlichen Mitteln zu erhalten sein werden. Auf geraume Zeit hinaus wird also unser Budget außer den Zinsen der Kriegsschulden auch noch mit der Summe jener Versorgungsrenten belastet sein. Aber damit allein wird der Staat das, was er den Schwervergeschädigten des Krieges schuldet, noch nicht abgezahlt haben; ihnen über die bescheidene Rente hinaus passende Erwerbsmöglichkeiten zu schaffen, ist eine selbstverständliche Pflicht der öffentlichen Fürsorge. Gätten wir die Sicherheit, daß nach dem Kriege ein großer Aufschwung des Wirtschaftslebens folgen werde, so brauchte uns nicht darum bange zu sein, daß bei gesteigerter Arbeitsnachfrage auch Menschen von geminderter Erwerbsfähigkeit leicht ihr Unterkommen fänden. Aber die Mehrzahl der soverständigen Volkswirte sieht in der Zeit nach dem Kriege einen sehr langsamen ökonomischen Genesungsprozeß voraus. Je schwieriger sich also die Verhältnisse in den nächsten Jahren gestalten dürften, desto emüßiger und nachdrücklicher wird der staatliche Fürsorgedienst arbeiten müssen, um den Leidtragenden des Krieges mit Rat und Hilfe zur Seite zu stehen.

Der Zusammenhang dieser aus den Kriegsfolgen sich ergebenden Pflichten der Staatsverwaltung mit den anderen Gebieten der sozialen Fürsorge liegt klar zutage. Insbesondere wird es die öffentliche Gesundheitspflege sein, die in Zukunft, in weit höherem Maße als zuvor, die ordnende und überwachende Tätigkeit eines großen Verwaltungsressorts in Anspruch nehmen wird. Es ist ein glänzendes Zeugnis für den Entwicklungsstand der modernen Medizin und Hygiene, daß in diesem langwährenden Massenkrieg die altbekanntesten und meistgefürchteten Kriegsseuchen ferngehalten werden konnten. Daß aber durch die furchtbaren Strapazen des Schützengrabenkrieges die Frontkämpfer, daß durch die Aufregungen und Entbehrungen der Kriegszeit die Hinterlandsbevölkerung gesundheitlich hart mitgenommen, daß für gewisse Volkskrankheiten der Infektionskreis namhaft erweitert wurde, daran ist leider nicht zu zweifeln. Das neue Ministerium wird mit neuen Methoden der angewandten Wissenschaft in bisher nicht gekanntem Maßstab arbeiten müssen. Aber nicht nur auf die Methode, vor allem wird es auf den Geist der Arbeit ankommen. Es wird ein soziales Ministerium, ein Ministerium der Hilfsbedürftigen, der armen Leute sein, und man wird dort nicht bureaukratisch steif, nicht von oben herab antieren dürfen, sondern mitfühlend, human — gute Menschen im Dienste einer guten Sache.

Wien, 3. Juni.

Den Worten des Kaisers ist rasch die kaiserliche Tat gefolgt: Mit einem Handschreiben des Monarchen an den Ministerpräsidenten Grafen Clam-Martinic wird heute die Errichtung eines Ministeriums für Volksgesundheit und soziale Fürsorge angeordnet. In seiner Thronrede an die beiden Häuser des Reichsrates hatte der Monarch verkündet, daß es tatkräftiger Maßnahmen auf dem weiten Gebiete der Volkshygiene bedürfe, und daß solche die Sorge der Regierung und der Volksvertretung bilden müssen. Drei Jahre währt nun der Krieg, und er hat furchtbare Einbußen an Volkskraft und Volksgesundheit mit sich gebracht. Aus diesem Trümmerselde heraus soll nach dem Willen des Kaisers der Wiederaufbau der Gesellschaft nach den Grundsätzen einer rationellen Bevölkerungspolitik erfolgen. Die ganze Bevölkerung wird dem Kaiser dafür Dank wissen, daß er mit der Errichtung dieses neuen Amtes die sittliche Pflicht des Staates anerkennt, bei allen Aktionen der sozialen Fürsorge die Führung an sich zu reißen. Die Schaffung des Ministeriums für Volksgesundheit und soziale Fürsorge ist eine Tat, die alle Freunde des sozialen Gedankens mit einem Hochgefühl der Sicherheit für ihre Bestrebungen erfüllen muß. In dieser Zentralstelle sollen sich wie in einem Brennpunkte aller Aktionen von Staat, Selbstverwaltung und Gesellschaft konzentrieren und die Zusammenfassung allein schon, die der bisherigen Zerfahrenheit auf diesem Gebiete ein Ende macht, ist Bürgschaft für die mit dem gestrigen Tage inaugurierte neue, vielverheißende Phase der Sozialpolitik in Oesterreich.

Aus dem kaiserlichen Handschreiben ist zu ersehen, daß für das neue Ministerium ein zweifaches Programm in Aussicht genommen ist. Zunächst gilt es, die unmittelbaren Folgen des Krieges zu sanieren, den Kriegsebenen entgegenzuwirken, soziale Fürsorge für Kriegsbeschädigte zu entfalten und sich der Hinterbliebenen der Gefallenen in weitestem Maße anzunehmen. Darüber hinaus aber soll dem neuen Ministerium das ganze große Gebiet der Volksgesundheit in Hut und Hand gegeben werden. Und hier wird sich wahrscheinlich ein reiches Feld der Betätigung erschließen. Die über die Vormundschafspflege hinausgehende Jugendfür-

sorge in weitest gespanntem Umfang wird ein Kardinalproblem sein, mit dem sich die neue Zentralstelle zu befassen haben wird. Was bisher im Punkte der Abwehr gegen Verwahrlosung der Jugend verabsäumt worden ist, wird hoffentlich im Sturmschritt nachgeholt werden, und auch eine zeitgemäße Reform des Jugendstrafrechtes wird in der Thronrede versprochen. Die Thronrede hat sich, wie erinnerlich, auch mit der Wohnungsfrage befaßt und da den Fundamentalsatz aufgestellt, daß das Wohnungsbedürfnis der breiten Massen, namentlich der kinderreichen Familien, befriedigt werden soll. Die Wohnungsfrage wird ja nach dem Kriege, wenn die Hunderttausende aus dem Felde heimkehren, ein Problem allerersten Ranges sein. Damit ist aber das Programm, das die Thronrede enunziert hat, und das zugleich Arbeitsplan des neuzuschaffenden Ministeriums ist, noch lange nicht erschöpft. Denn die soziale Fürsorge soll nach den Intentionen des Kaisers ihr Augenmerk besonders auch jenem Teil unserer Arbeiterschaft zuwenden, von deren physischer und geistiger Leistungsfähigkeit die Zukunft des Volkes abhängt, den Frauen und jugendlichen Arbeitern. Diese Fürsorge soll sich in Maßnahmen zur Regelung der Arbeitszeit der Frauen und der Jugendlichen, und der Nacharbeit der Jugendlichen äußern. Ihre Krönung aber wird diese soziale Politik in dem Werke der Sozialversicherung finden, von der gesagt wird, daß sie dringend einer Lösung bedürfe. Das Bewußtsein, daß ihre Ansprüche gesetzlich gesichert sind, lehrt die Arbeitnehmer den Wert der staatlichen Fürsorge schätzen, verknüpft sie unwillkürlich mit der bestehenden Staatsordnung, sagt der Direktor des Reichsversicherungsamtes in Berlin Witowski von der sozialen Versicherung, ganz abgesehen davon, daß ihre Wirkung auf Gesundheit und allgemeine Wohlfahrt der arbeitenden Klassen sehr verdienstvoll sei.

Mit den Vorbereitungen für das neu zu errichtende Ministerium ist Minister Dr. Baernreither betraut worden. Eine überaus glückliche Wahl, denn Dr. Baernreither gehört zu jenen Persönlichkeiten in Oesterreich, die immer mit voller Wärme für die Durchdringung unserer Gesellschaft mit sozialpolitischen Ideen eingetreten ist, und in Wort und Schrift gleich wirkungsvoll seine Anschauungen vertreten hat.

Die Errichtung des Ministeriums für Volksgesundheit und soziale Fürsorge in Oesterreich, die für immerwährende Zeiten mit dem Namen des Kaisers Karl verknüpft bleibt, gibt neuerlich Zeugnis von den durch und durch modernen Auffassungen des Monarchen über die Erfordernisse der Staatskunst in den weltbewegenden Tagen, die wir jetzt erleben. Der Lehre, daß das kostbarste Kapital des Staates der Mensch ist, wird nun in Oesterreich eine Heimstätte geschaffen.

3./IV. 1917

Das Handschreiben des Kaisers über die Errichtung eines Ministeriums für Volksgesundheit und soziale Fürsorge.

Von einem hervorragenden Sozialpolitiker.

Wien, 2. Juni.

Mit dem morgigen Tage tritt ein neues Ministerium in Oesterreich ans Tageslicht. In den meisten Ländern hat der Krieg befruchtend für die Geburt neuer Ministerien gewirkt; speziell in den Ländern der Entente wurden recht viele neue Ministerstellen geschaffen, um die Führer der Oppositionsparteien zu beruhigen und zu befriedigen, und die frischgeborenen Ressorts standen im Zeichen des Krieges. Bisher ungekannte Fächer wurden zu eigenen Verwaltungszweigen gemacht, es entstanden Minister für das Munitionswesen, für die Luftschiffahrt, für die Abwehr von Fliegern, in Italien sogar für die Verwaltung unerobter Länder auf fremdem Staatsgebiet.

In einem mehrfach bemerkenswerten Gegensatz zu diesen zum Teil recht sonderbaren Organisationsformen unserer Feinde steht die neueste österreichische Schöpfung. Zwar wird ein neues Ressort geschaffen; aber es braucht nicht einmal ein neuer Minister dem Kreise seiner Kollegen beigelegt zu werden, vielmehr wird ein bereits bestehender Minister, Dr. Baernreither, mit einem neuen Fache betraut. Dieses Fach selbst trägt einen durchaus unkrigerrischen Charakter: es wird genannt werden Ministerium für Volksgesundheit und soziale Fürsorge, und es wird überdies sein ein Ministerium für Wohnungsweisen, für Sozialversicherung und für Kriegsbeschädigte und Hinterbliebene. Dieser Gegensatz der Neuschöpfungen zwischen uns und unseren Feinden verdient hervorgehoben zu werden. Hier ausschließlich Ausgeburten des angeblich so verhassten Militarismus, den man zu bekämpfen vorgibt, indes man ihm fortgesetzt neue Geburtsstätten errichtet; bei uns die Schöpfung weitausschauender Kulturstätten mit Bildungsmission und friedlichen Aufgaben, bestimmt, der Volkswohlfaht neue Wege zu eröffnen und die Wunden des Krieges zu heilen. Vielleicht gestattet diese Verschiedenheit im Ausbau neuer Organisationen immerhin einen Einblick in die Seele der Völker, die bei uns mit einer dauernden friedlichen Zukunft rechnen und an ihrem Ausbau mehr Gefallen findet als an den Plänen militaristischer Ausgestaltung.

Daß das zwanzigste Jahrhundert ein Jahrhundert des Kindes sein solle, wurde bereits auf Grund eines Diktums des alten Kaisers feierlich verkündet, und die Schaffung einer eigenen Zentralstelle, mit welcher der neue Kaiser das Wort seines Vorgängers verwirklicht, wird gewiß ebenso allseitig begrüßt werden wie der Gedanke, die Bestrebungen für Volksgesundheit und Wohnungsweisen mit jener Fürsorge unter einem gemeinsamen Dache zu konzentrieren. Es sind ja eigentlich nur verschiedene Seiten ein- und desselben Problems, die jetzt von einheitlichen Gesichtspunkten gelöst werden sollen. Ohne Verbesserung des Wohnungsweizens ist an Volkshygiene nicht zu denken, und Fürsorge für die Jugend wird durch die bisher geübte sittlich-religiöse Erziehung nur in höchst einseitiger Weise geleistet, wenn nicht in wirkungsvoller Weise Schutz der körperlichen Gesundheit und ein vor Wohnungselennd gesichertes Familienleben hinzutritt. Ist auf diese Weise ein einheitlicher Plan zur Sicherung der wichtigsten Kräfte des Staates: die Pflege der Volkskraft, aufgestellt, dann muß ergänzend die allumfassende Sozialversicherung für jene Lebenslagen hinzutreten, in denen die eigene Kraft zur Weiterführung einer geordneten Existenz versagt.

Es wäre verfehlt, von der Errichtung dieses neuen Ministeriums als von einem Kurusbar zu sprechen; es ist vielmehr zwingende Notwendigkeit, gerade diese Verwaltungszweige auszugestalten; erschreckende Früchte des Krieges sind die überall wahrnehmbare Verrohung der Jugend, der nicht mit einfachen Polizeimaßregeln noch mit billigen Sittenprüchlein, sondern nur mit schöpferischen Taten abgeholfen werden kann. Nicht minder droht uns gesundheitliche Degeneration des Volkes und es wird gut sein, wenn nicht die Wundertränkelein der Wurzelweiber, sondern Ratschläge der Wissenschaft die Abhilfe versuchen. Einem Wohnungselennd, wie es nach dem siebziger Kriege in

Berlin eintrat, muß gleichfalls bei uns vorschauend begegnet werden. Vor dem Kriege erachteten wir uns gegenüber den meisten dieser sozialen Notwendigkeiten für zu schwach, und es ist ein Triumph des von seinen Feinden so oft totgesagten Staates, der im Kriege so wacker standgehalten hat, daß er nun auch die Kraft in sich fühlt, die Heilung der Kriegswunden sofort in Angriff zu nehmen.

Es wird also ein neu gearteter Minister im Ministerrat sitzen, der soziale Minister: er ist gedacht als ein parteiloses Minister, ein Minister über den Parteien. Auch darin liegt ein bemerkenswerter Unterschied zwischen unserem Vorgehen und jenem der Ententemächte. Diese haben vielfach Sozialisten zu Ministern gemacht; bei uns erscheint der soziale Minister auf dem Plane. Ihm soll die soziale Mission als solche die Daseinsberechtigung geben, also das Schwergewicht der Aufgabe die Parteistellung ersehen. Diese volkstümlichen Arbeiten sollen gleichsam als gemeinsames Interesse aller Oesterreicher gelten, außerhalb des Weltstreites stehen. Niemand vermag vorherzusagen, ob nicht auch dieses Amt ein Zankapfel der Parteien und Nationen wird. Immerhin wäre es günstig, wenn wenigstens die grundlegenden Arbeiten der neuen Organisation sich in Ruhe und Frieden vollziehen, und es scheint sogar der Gedanke vorzuliegen, gerade durch diese soziale Neuschöpfung ein dem Streite entrücktes Arbeitsgebiet zu schaffen, das dann beispielgebend andere Verwaltungsgebiete zu reinen Arbeitsstätten umgestalten könnte.

Ueber den formalen Vorgang bei der Gründung dieses Ressorts gibt das vorliegende kaiserliche Handschreiben Aufschluß. Die Errichtung des Ministeriums selber wird als ein vom Monarchen ausgehender, vom Ministerpräsidenten mitgefertigter Akt der Regierungs- und Vollzugsgewalt angesehen, der dem Entschlusse des Kaisers entspringt. Ähnlich wie dies seinerzeit beim Arbeits- und Eisenbahnministerium erfolgte, wird die Ernennung des betreffenden Ministers selbst als eine von der gesetzmäßigen Behandlung der Frage unabhängige Prerogative der Krone aufgefaßt.

Andererseits ist durch den Inhalt des vorliegenden Handschreibens die Mitwirkung der gesetzgebenden Körperschaften gewahrt, indem der Ministerpräsident beauftragt wird, die notwendigen Gesetzesentwürfe vorzubereiten. Damit wird die bisher verschiedentlich vertretene Anschauung beseitigt, als ob die Errichtung eines neuen Ministeriums ein rein interner Akt der Geschäftsverteilung innerhalb des Verwaltungsapparates sei, welcher die Gesetzgebung nichts angehe; vielmehr werden jetzt die gesetzgebenden Körperschaften indirekt aufgefordert, ihre Stellung zu wahren.

Es wird eine Kompetenzverschiebung innerhalb verschiedener Ministerien, insbesondere jener des Innern, der Justiz und des Arbeitsministeriums eintreten, ein Tischrücken in den Ministerien, wie es einmal ein geistreicher Beobachter genannt hat. Die Hoffnung möge dieses Tischrücken begleiten, daß es nur die tüchtigsten Männer seien, welche aus den alten Ministerien in das neue Haus übernommen werden, nicht aber ein Abschieben der Minderbrauchbaren erfolge, wie dies früheren Neugründungen gelegentlich nachgesagt wurde.

Noch auf einen bedeutamen Passus des kaiserlichen Handschreibens sei die Aufmerksamkeit hingelenkt; es wird dort von einer Zusammenfassung der von Staat, Selbstverwaltung und Gesellschaft entfalteten Tätigkeit gesprochen. Darin liegt eine, wenn auch leise Andeutung, daß das bisher oft vernünftige Zusammenwirken von staatlicher und Selbstverwaltungstätigkeit hier ernsthaft versucht werde. Möge dieser Versuch gelingen.

* Die Wiener Ärztekammer gegen die Zulassung von Hilfsärzten feindlicher Staatsangehörigkeit. In einer kürzlich abgehaltenen Sitzung der Wiener Ärztekammer wurde mitgeteilt, daß der Magistrat das Ansuchen eines Sanatoriums um Zulassung eines russischen Staatsangehörigen zur hilfsärztlichen Praxis übermittelt habe. In dem Gutachten der Ärztekammer wurde nun mit aller Entschiedenheit gegen die Zulassung Stellung genommen. In der Begründung wurde die Zugehörigkeit des betreffenden Arztes zu einer feindlichen Macht betont. Zudem liege nur seine Behauptung vor, daß er in Paris promoviert habe

Abgesehen davon sei die Zulassung auch deshalb unstatthaft, weil in dem Sanatorium auch Militärpersonen verpflegt werden. Zudem kommt die Stellungnahme Rußlands wegen des Austausches der kriegsgefangenen Ärzte, der nur Mann gegen Mann zugestanden wird, wodurch nur ein kleiner Teil der in russischer Kriegsgefangenschaft befindlichen Ärzte, der durch das Los bestimmt wird, des Austausches teilhaftig werden kann. Schließlich stehe auf einem Sanatorium jederzeit wie allen Wiener Krankenanstalten der Weg offen, sich bei Ärztemangel mit Medizinerinnen und Medizinerinnen als Hilfskräfte zu behelfen. In einem zweiten Falle — es handelte sich gleichfalls um das Ansuchen eines Wiener Sanatoriums — wurde beschlossen, sich gegen die Zulassung eines Mediziners, der rumänischer Staatsangehöriger ist, zur hilfsärztlichen Praxis auszusprechen. — Die Ärztekammer hat ganz recht. Auch der Kranke fragt nicht zuerst, ob der, der ihn heilen will, ein mit der ärztlichen Kunst ausgestatteter Mensch ist, sondern ob er ein Feind ist. Die Herren von der Ärztekammer würden wohl lieber verbluten, ehe sie sich von den Staatsangehörigen einer feindlichen Macht verbinden ließen. So ist es recht; zuerst kommt der Feind, dann erst der Arzt und Mensch; so will es der Geist der humanen Wissenschaft, wenigstens in diesen Zeiten menschlicher Verirrung.

Die Verpflegung in den Sanatorien und privaten Heilanstalten.

Wie wir erfahren, hat das Volksernährungsamt sich in den letzten Tagen eingehend mit der Frage der Regelung der Verpflegung in den Sanatorien, privaten Heil- und Kuranstalten beschäftigt. Demnächst wird bereits eine Verordnung erscheinen, die aussprechen wird, daß in diesen Anstalten nur jene Personen aufgenommen werden, die infolge eines amtlich-ärztlichen Zeugnisses als tatsächlich krank und der Erholung bedürftig gelten; gleichzeitig wird die Verordnung auch Bestimmungen über die Begleitpersonen für diese Kranken enthalten. Es soll vermieden werden, daß in der Folge wohlhabende Leute, die sich einen Sanatoriumsaufenthalt leisten können, mit ihren Familien diese Anstalten dauernd bevölkern, um so der ausgiebigen Krankenkost teilhaftig zu werden.

(Massenfirmung verwundeter Krieger auf der Klinik Eifelsberg.) Eine imposante kirchliche Feier fand heute früh im Barackenspital der 1. chirurgischen Universitätsklinik des Hofrates Professors Dr. Freiherrn v. Eifelsberg statt. Dreißig mehr oder minder schwer verletzte Krieger hatten den Wunsch geäußert, das Sakrament der heiligen Firmung empfangen zu wollen, und heute vormittags erschien Kardinal Fürstbischof Dr. Piffel, um diesem Wunsch Rechnung zu tragen. Im Krankensaal war ein mit Blumen und Blattpflanzen geschmückter Felbaltar errichtet worden, an dem Fürstbischof Dr. Piffel eine Messe zelebrierte. Hierauf hielt er eine Ansprache, in welcher er die hohe Bedeutung der Feier hervorhob, und spendete zum Schluß den dreißig Kriegern, die sich im Kreise vor dem Altar postiert hatten, das Sakrament der Firmung. Auf derselben Klinik sich in Pflege befindliche Offiziere hatten die Firmpatenstelle übernommen und ihre Firmlinge auch mit Geschenken bedacht.

Karlsbader Kur im Stadtpark. Vor dem Bezirksrichter Dr. D e c k e r (Josefstadt) hatte sich geherrn der Pächter des Kursalons im Stadtpark Hans H ü b n e r gegen eine eigenartige Anlage wegen Preistreiberei zu verantworten. Anfang März hatte der Kinotheaterbesitzer Johann W ö l l e r die Anzeige erstattet, daß er im Kursalon des Stadtparks, wo er täglich in der Früh über ärztliche Ordination drei Becher Karlsbader Mühlsbrunn getrunken habe, für einen Becher dieses Mineralwassers den übermäßigen Preis von 35 Heller zahlen mußte. Herr W ö l l e r behauptet in seiner Anzeige, daß er sich seinen eigenen Original Karlsbader Becher mitgenommen habe, und daß die Verkäuferin im Kursalon ihm das Wasser aus einem Becher in seinen gefüllt habe, der weit kleiner war, als der seine. Der Angeklagte, verteidigt von Dr. S c h e y, stellte jedes preistreibereiartige Vorgehen entschieden in Abrede und erklärte, daß der Preis von 35 Heller für einen Becher Mühlsbrunn seit jeher üblich und auch angemessen sei. Bezüglich des Bechers erklärte Herr H ü b n e r, daß er im Kursalon gleichfalls Original Karlsbader Becher habe, die er übrigens von dem früheren Pächter Herrn R e l l e r übernommen habe und die auch das gewöhnliche Maß aufweisen. Herr M a t t o n i, der gewiß für den Verkauf von Mineralwasser tonangebend sei — erklärte Herr H ü b n e r — berechne in seinem Salon im Prater gleichfalls 35 H. für einen Becher Karlsbader Mühlsbrunn. Aus einer Zuschrift des Marktammtes ging hervor, daß über die Menge, die ein Karlsbader Becher enthalten soll, selbst in Karlsbad keine bestimmten Vorschriften bestehen, daß in der Regel ein solcher Becher 210 Gramm Mineralwasser enthalte. Den Preis von 35 H. für einen Becher Mineralwasser erklärte das Marktamt für durchaus angemessen. Auf Grund dieses marktamtlichen Gutachtens sprach der Richter Herr H ü b n e r mangels jedes Tatbestandes f r e i. Der staatsanwaltschaftliche Funktionär meldete gegen den Freispruch die Berufung an.

Die Verpflegung in den Sanatorien.

Wie kürzlich gemeldet, hat das Volksernährungsamt eine Verordnung fertiggestellt, durch die die Belieferung der Sanatorien und privaten Heilanstalten mit Lebensmitteln eine genaue Regelung erfahren soll. Die Aufnahme in ein Sanatorium wird nun von der arztärztlichen Bestätigung der infolge wirklicher Erkrankung gebotenen Notwendigkeit abhängig gemacht. Die bereits fertiggestellte Verordnung wird dem Minister Höfer nach seiner für heute abends zu erwartenden Rückkehr von Berlin vorgelegt und gegen Ende der nächsten Woche veröffentlicht werden. Die Verordnung soll dem bisher in allzu großem Maße zutage getretenen Mangel steuern, daß Leute, denen es ihre Mittel erlauben, samt ihren Familien Sanatorien und Bräuhelanstalten aufsuchen, um dort den Vorzug einer nur wirklich Kranken zugetheilten Besserversorgung zu genießen. — Die Präsidentin der Rohö Frau Helene Granitz, die im Ernährungsrat über diesen Gegenstand das Referat geführt hat, äußerte sich einem unserer Mitarbeiter gegenüber folgendermaßen: „Die Sanatorien und noch viel mehr die großen Hotels und Restaurants müssen als Großeinkäufer aus der Konkurrenz auf den Märkten ausgeschaltet werden, damit die Hausfrauen dort zu ihrem Rechte gelangen können. Dafür soll eine direkte Belieferung dieser Großabnehmer durch die Zentralstellen unter strenger Kontrolle des Volksernährungsamtes geschaffen werden. Gleichzeitig muß die Abmeldepflicht bezüglich der Lebensmittelbezugsarten für die Bewohner der Sanatorien und eine strenge arztärztliche Kontrolle bezüglich der Aufnahme in die Heilanstalt einsetzten.“

Dank des Kaisers an die Aerzteschaft.

Wien, 12. Juni.

Aus dem Kriegspressequartier wird gemeldet: Seine I. u. I. Apostolische Majestät geruhten nachfolgenden Befehl allergnädigst zu erlassen:

„Die großartigen Erfolge der Seuchenbekämpfung im Kriege haben Meinen Truppen und Meinen Völkern schwere Opfer erspart, Meine Wehrmacht schlagfertig erhalten und zu den Erfolgen der Waffen wesentlich beigetragen.

Durch einheitliches Zusammenwirken, durch Einsatz ihrer ganzen Kraft und größte Selbstaufopferung errangen die Aerzte diesen Sieg über einen heimtückischen Feind; viele von ihnen sind den Kriegsfeinden erlegen, würdige Kameraden jener tapferen Militärärzte, die in Ausübung ihrer Pflicht auf dem Schlachtfelde den Soldatentod fanden.

Ich spreche der gesamten Aerzteschaft Meine uneingeschränkte Anerkennung aus, vor allem auch den leitenden Militärärzten und den Salubritätskommissionen, welche vorausschauend die gewaltige, alle Teile der Wehrmacht umspannende Organisation der Seuchenbekämpfung ins Leben riefen.

Ich danke den medizinischen Fakultäten, die Mit der Aerzte zu einer so hohen Auffassung ihres Berufes erzogen und durch eine gediegene Ausbildung die sichere Grundlage zu der segensreichen Tätigkeit der Heilfunde in diesem Kriege gelegt haben.

Standort des Armeoberkommandos, am 6. Juni 1917.

Karl.“

Die Apothekerpreise.

In der Bevölkerung wird ganz allgemein geklagt, daß ein und dasselbe Medikament in verschiedenen Apotheken Preisunterschiede von oft bis zu 100 Prozent aufweise. Es gibt tatsächlich eine Menge von Medikamenten und sogenannten Spezialitäten, die ganz verschiedene Preisbezeichnungen aufweisen, je nach der Apotheke, in der sie gekauft werden. Es liegt nahe, an Preistreiberei zu denken; diese Annahme trifft jedoch in den meisten Fällen nicht zu. Die Verkaufspreise der Apotheken werden durch die Arzneitage geregelt, für sogenannte Spezialitäten wird der Preis nach einem ebenfalls feststehenden Schlüssel bestimmt. Was nun die Preissteigerung im allgemeinen anlangt, so ist sie meistens durch den Kurszuschlag bedingt, da die meisten Heilmittel aus Deutschland bezogen werden müssen. Dieser Zuschlag beträgt heute 30 Prozent. Im Vorjahre mußten alle Arzneimittel aus Deutschland im Wege einer deutschen Zentrale bezogen und geradezu horrende Preise bezahlt werden, so zum Beispiel für Bromnatrium, bei dem der Preis von K. 8.— auf K. 80.— stieg. Der Apotheker, der damals einkaufte, muß heute diesen Artikel mit Verlust abgeben. Was nun die verschiedenen Preise anlangt, so sei auf Ovariol hingewiesen. Eine Wiener Apotheke besitzt dieses Mittel in zwei Packungen, eine mit 50 Tabletten zu K. 8.— und eine mit 100 ganz gleichen Tabletten zu K. 7.90. Beide Packungen wurden innerhalb einiger Wochen eingekauft. Um allen möglichen Unannehmlichkeiten auszuweichen, verkauft dieses Geschäft die Packung mit 50 Tabletten um zirka K. 4.—, also mit Verlust. Dvornaltin war dieser Tage noch um K. 8.— erhältlich und kostete heute schon K. 10.—. Die sogenannten abgepackten deutschen Patentprodukte müssen eben nach dem jeweilig festgesetzten und aufgedruckten Preis verkauft werden. Große Verwirrung entstand auch, weil entgegen einem Magistratsersatz manche Apotheken Arzneispezialitäten billiger, als es der behördlich festgesetzte Preis bestimmte, abgaben. Dies führte sogar bei einer Versammlung der Apotheker zu einem Konflikt mit dem kommerziellen Leiter der Alten k. k. Feldapotheke, die die Preise aller anderen Apotheken unterbot. Die Ironie des Schicksals wollte es, daß gerade gegen den verantwortlichen Leiter dieser Alten Feldapotheke eine Anklage wegen Preistreiberei erhoben wurde, gleichzeitig aber auch gegen einen Pharmazeuten, der unter Hinweis auf den Magistratsersatz von der Feldapotheke verlangte, sie möge sich an die vorgeschriebenen Preise halten. Uebrigens wurden beide freigesprochen. In einigen Fällen dürfte jedoch der Vorwurf einer Preistreiberei nicht ganz unbegründet sein, so zum Beispiel bei den Tribischitzgüderln. Der für diese vorgeschriebene Preis beträgt für 1 Kilogramm K. 25.—, in einzelnen Apotheken werden jedoch K. 50.— gefordert. Auch Dowersche Pulver werden für ein und dieselbe Dosierung pro Stück mit 6 und 10 Seller verkauft. Oder das Faktum des Verkaufes einer Zetrabinde: sie war 10 Zentimeter breit und 5 Meter lang, und auf der Umhüllung stand mit Tintenstift als Preis K. 2.70. Beim Kauf hat der Apotheker diesen Preis betrachtet,

dann nachgedacht, die Ziffer durchstrichen und schließlich K. 4.20 daraufgeschrieben. Dieser Preis wurde bezahlt, aber die Anzeige erstattet. Eine Zetrabinde in dieser Größe ist heute in einer Vorstadtapotheke noch um 80 Seller erhältlich, es ist dies der Friedenspreis. Ein Preis von K. 2.70 ist heute angemessen, wenn die Binde während des Krieges angeschafft wurde. Der Preis von K. 4.20 ist jedoch ganz bestimmt weit übertrieben.

14. VI. 1917

Verschollene Krieger.

Die Nachforschungen durch die Kriegsauskunftsstelle.

Verschollen — das ist ein bitteres Wort. Schwerer lastet oft sein Alpdruck auf der Seele, denn traurige Gewißheit. Darum wird jede Bestrebung, die darauf abzielt, diesem „Gangen und Bangen in schwebender Pein“ ein Ende zu setzen, aus dankerfülltem Herzen begrüßt. Das Auskunftsbureau vom Roten Kreuz (VI., Dreihufeisengasse Nr. 4) und die Auskunftsstelle für Kriegsgefangene (I., Bauernmarkt 21) haben sich die Nachforschung nach vermißten Kriegern zur vornehmsten Aufgabe gesetzt. Nun ist diesen beiden segensreichen Institutionen in aller Stille eine dritte an die Seite getreten: Die unter der Flagge des Roten Kreuzes stehende Kriegsauskunftsstelle.

Der niederösterreichische Landesoberinspektionsrat Hauptmann Fedor Gerenyi ist der geistige Schöpfer dieses Amtes. Seiner Initiative ist es zu danken, daß der Rektor der Technischen Hochschule der Kriegsauskunftsstelle gastfreundlich ein Heim bot, indem er ihr eine Reihe leerstehender Zeichensäle, schöne, licht- und lusterfüllte Räume, kostenlos zur Benützung überließ. Von dort wird nun eifrig die Suche nach Verschollenen betrieben.

Wer gilt als verschollen? Nur diejenige Militärperson im Felde, die ihren nächsten Angehörigen durch länger als drei Monate keine Nachricht zukommen ließ. Es ist eine in diesem Kriege häufig gemachte Erfahrung, daß Militärpersonen im Felde Wochen hindurch nicht in der Lage sind, Nachricht zu geben. Oft auch langen amtliche Meldungen der Truppenkörper und Sanitätsanstalten über Verwundete, Kranke und Gefangene jeweilig erst nach längerer Frist ein. Demnach werden also Anfragen, bei welchen seit der letzten Nachricht drei Monate noch nicht verstrichen sind, nicht in Behandlung gezogen.

Wie vollzieht sich nun der erste Schritt zur Nachforschung? Die Partei erholt einen Anmeldebogen, den sie möglichst genau auszufüllen hat: Nachname, Vorname, Charge, Religion, Stand, Zivilberuf, Truppenkörper, Geburtsdatum, Geburtsort, Regiment, Ort und Zeit der Einrückung, letzter Feldpostnummer etc. Es empfiehlt sich auch, die letzte Feldpostkarte einzuschicken, die nach Einsichtnahme wieder zurückgesendet wird. Wie wichtig es ist, außer dem Namen auch andere genaue Daten zu geben, erhellt daraus, daß beispielsweise in unserer Armee viele tausend „Mayer“ und „Robothy“ vorkommen und Verwechslungen daher sehr leicht möglich sind.

Es folgt noch eine Reihe von der Partei beizubehaltenden Anhaltspunkte. Wann, wo und mit welchem Regiment ging der Gesuchte ins Feld? Sind nähere Umstände bekannt, unter denen der Gesuchte in Verschollenheit geriet? (Ort, Datum, Gefecht, Patrouillengang.) Sind Gefangenenadressen von Kameraden bekannt, die seit dem gleichen Tage vermißt werden?

Sodann beginnt die Versendung der Fragebogen an die verschiedenen Truppenkörper, Spitäler, Stations- und Gendarmereipostenkommanden. Wann wurde der Verschollene außer Stand gebracht? Welchen Standort hatte damals die Kompagnie und welcher größere Ort liegt in der Nähe? Welche Feldspitäler kamen damals für die Aufnahme des Verwundeten in Betracht? Was ist durch Umfrage bei den Kameraden des Angefragten über denselben zu erfahren?

Bei Durchführung dieser letztgenannten Befragung läßt sich in vielen Fällen feststellen, daß die Auskünfte nunmehr ganz anders lauten als die seinerzeit den Familienangehörigen des Verschollenen gegebenen. Die protokollarische Einnahme scheint ein weitaus besseres Mittel zur Erforschung des wahren Sachverhaltes als Mitteilungen oder Äußerungen privater Art. Sehr wichtig erscheint es, daß bei einstweilen erfolglosen Erhebungen der Fall auch späterhin in Evidenz zu führen ist. Ist der Gesuchte gefallen, so muß der Akt der Militärseelsorge zwecks Feststellung der Grabstelle und Bekanntgabe derselben übermittelte werden.

Als guter Behelf hat sich auch das der Veröffentlichung von Daten und Porträts verschollener Krieger dienende „Suchblatt“ erwiesen. Das Suchblatt wird in 20.000 Exemplaren in Militärspitälern, Rekonvaleszentenabteilungen, Hotels, Gast- und Kaffeehäusern unentgeltlich verteilt und hat bereits in einer Reihe von Fällen zu Ermittlungen geführt.

Das bisher geschilderte Verfahren beruht nur auf allgemeinen Grundsätzen und kommt natürlich für Fälle, die einer besonderen Behandlung bedürfen, nicht in Betracht. Solche Ermittlungen sind oft überaus schwierig und bilden Probleme, die nur ein genialer Kopf lösen kann.

Die Kriegsauskunftsstelle ist bemüht, auch in scheinbar undurchdringliche Vorgänge Licht zu bringen.

Photographie und Chemie hat sie mit anderen modernen technischen Errungenschaften in ihren Dienst gestellt. Halbverbrannte und zerrissene Feldpostkarten werden wiederhergestellt und entziffert. Verlorene Inschriften auf Holzgrabtafeln werden erneuert und leserlich gemacht. Eine Mädchenphotographie, eingestampft in den Boden eines Schlachtfeldes, ist von einem Soldaten gefunden worden. Die Photographie wird chemisch präpariert. Der Name des Photographen eruiert. Durch diesen erfährt man wieder den Namen des Mädchens und von dieser den Namen des Bräutigams, dem sie das Bild geschenkt. Das ist ein Fall von vielen, die in ihrer hundertfältigen Verschiedenheit zu schildern, weit über den Rahmen dieses Aufsatzes hinausgehen würden. Es genüge zu sagen, daß die Kriegsauskunftsstelle in den wenigen Monaten ihres Bestandes über 13.000 Fälle geklärt und sich damit ein außerordentliches Verdienst erworben hat.

16. / VI. 1917

Das neue Ministerium für Volks- gesundheit und soziale Fürsorge.

Die Aufgaben des Ministeriums.

Wie die „Vol. Rundschau“ erfährt, wird bereits in der nächsten Zeit dem Abgeordnetenhaus eine Gesetzesvorlage zugehen, welche die Organisation des durch das kaiserliche Handschreiben vom 1. d. ins Leben gerufenen neuen Ministeriums für Volksgesundheit und soziale Fürsorge betrifft. Die Erledigung dieser Vorlage in der laufenden Session, die bis Mitte Juli dauern soll, wird von der Regierung nachdrücklich betrieben, und in dieser Richtung haben Verhandlungen des für das neue Ressort designierten Ministers Dr. Baernreither mit den Parteiführern bereits begonnen.

Das neue Ministerium soll derart eingerichtet werden, daß es einen lebendigen Kontakt mit der Öffentlichkeit, mit den Kreisen der Selbstverwaltung und den freien Wohlfahrtsvereinigungen aufrechterhält. In den Bereich des neuen Ministeriums werden die Angelegenheiten der Volksgesundheit, somit nicht nur das bisherige Medizinalwesen, sondern auch die moderne Volkshygiene, ferner die Jugendfürsorge, die ganze Invalidenfürsorge, die Sozialversicherung einschließlich der Pensionsversicherung für Privatangestellte, endlich die Wohnungsfürsorge und gewisse Fragen der Bevölkerungspolitik und Bevölkerungsbewegung, insbesondere die Arbeitsvermittlung und Arbeitslosenfürsorge fallen. Es ist geplant, der Errichtung des neuen Ministeriums neue Verwaltungsformen zugrunde zu legen, die eine vereinfachte und rasche Geschäftsabwicklung ermöglichen. Die Fühlungnahme mit den unteren Instanzen, und zwar nicht nur mit den Unterbehörden, sondern auch mit den Anstalten und Vereinen, soll nicht nur im Wege schriftlichen Verkehrs hergestellt, sondern durch einen neu zu schaffenden Inspektionsdienst bewerkstelligt werden. Dieser Inspektionsdienst wird sich auf alle Zweige des neuen

Ministeriums zu erstrecken haben. Besonders befähigte, aus der Praxis selbst stammende Persönlichkeiten werden mit der Aufgabe betraut werden, als Inspektionsorgane in die Kronländer hinauszugehen und diesen Kontakt herzustellen. Durch die Vorlage, die das Parlament demnächst beschäftigen wird, soll der Kompetenzerwerb an das neue Ministerium geregelt werden. Ist das Gesetz erlassen, dann wird mit aller Beschleunigung das neue Ministerium als eine moderne, seinen speziellen Zwecken angepasste Verwaltungseinrichtung in das praktische Leben überzuführen sein.

Gegen pflichtbergessene Aerzte.

18. VII. 1917

Professor Dr. Haberda über Eingriffe aus Gewinnsucht.

In der Geburtshilfslich-gynäkologischen Gesellschaft hielt kürzlich der bekannte Vertreter der gerichtlichen Medizin Professor Dr. Anton Haberda einen Vortrag, der in der Wiener Ärzteschaft stärksten Eindruck machte und viel besprochen wurde. Professor Dr. Haberda brandmarkte in schärfster Weise jene Aerzte, die sich zu Scheinindikationen hergeben, als Ehrlose, die die Volkswohlfahrt durch ihre unter dem Deckmantel „notwendiger ärztlicher Hilfeleistung“ vorgenommenen strafgesetzlich verbotenen Eingriffe schändlicher Weise auf das tiefste schädigen.

Trotzdem der Krieg die männliche Bevölkerung dezimierte, haben sich nach Angabe Professor Haberdas Praktiken mit einer ausgebildeten Technik geltend gemacht, wobei pflichtbergessene Aerzte mit gleichgesinnten Kollegen und Hebammen sich die Opfer gegenseitig zutreiben und es geschieht vermeiden, mit dem Strafgesetz in Kollision zu geraten, ja sogar anständige Aerzte ausnützen, um sich durch Gutachten derselben zu decken. Dem Publikum werde vorgeschwindelt, daß diese Tätigkeit „im Interesse der Kranken Frauen“ gelegen sei. Professor Haberda forderte schließlich unter Beifall der Ärzteschaft zum Kampf gegen die gewissenlosen Schädlinge auf, obwohl es sehr schwierig sei, dieselben zu überführen und dem Staatsanwalt zu überweisen.

Es gebe Methoden, bei welchen über das Schicksal eines ungeborenen Kindes der Hausarzt, der Internist, der eine Erkrankung der Mutter konstatiert, und der Amtsarzt entscheidet, der die Frau mittels Zeugnisses dem Gynäkologen zur „Vollstreckung des Urteils“ übergibt. Die Aerzte teilen in solchen Fällen die Verantwortung und die Bezahlung.

Rundgebung der Gynäkologischen Gesellschaft.

In der letzten Sitzung der Wiener geburtshilfslich-gynäkologischen Gesellschaft begrüßte es Professor Verheim, der Vorstand der Frauenklinik, daß von der gerichtlichen Medizin in Verhältnisse gründlich hineingeleuchtet werde, die ein Schandfleck für den ärztlichen Stand seien. Das Hauptstandesinteresse sei, Elemente, wie die von Haberda geschilderten, unschädlich zu machen.

Professor Peters forderte eine Ergänzung der bestehenden gesetzlichen Vorschriften, wonach bei Feststellung einer Gefahr für die Schwangere noch zwei unabhängige Aerzte und der Bezirksarzt ein Protokoll zu verfassen haben, das der Begutachtung durch den Vorstand einer öffentlichen Entbindungsanstalt unterliegt, ohne dessen Zustimmung nichts bezüglich des Eingriffes zu verfügen wäre. Ein solches Gutachten ist auch für die Ausnahme solcher Patientinnen in Privatheilanstalten zu fordern. Vor jedem Eingriffe sei vorher die Anzeige an den Polizeibezirksarzt zu machen. Die Unterlassungen wären außer eventuellen sonstigen Strafen mit hohen Geldstrafen, eventuell je nach Schwere des Verschuldens auch mit Lizenzverlust für mehrere Jahre an Besitzern, Leitern von Heilanstalten, Obdachgebern, Aerzten und Hebammen zu ahnden.

Professor Schauta, der hierauf das Wort ergriff, beleuchtete die häufigsten Ursachen jener Erscheinung. Wohl handle es sich in gewissen Kreisen um Degenerativererscheinungen der Großstadt, Genußsucht, Bequemlichkeit, Eitelkeit von Frauen, die den Ehrentitel „Frau“ nicht verdienen. Doch sind auch Not, Elend, Schande, das Moment gesellschaftlicher Erniedrigung Haupttriebfedern. „Hätten“, sagte Professor Schauta, „solche Frauen eine Stätte, wo sie ihr Kind zur Pflege, Ernährung und Erziehung hinbringen können, so würden sie nicht den Tod des Kindes wünschen.“

Nachdem noch die Professoren Fleischmann, Beham und Salban gesprochen

hatten, wurde ein Komitee zur Erstattung von Vorschlägen für eine Revision der gesetzlichen Vorschriften für Eingriffe berufen.

— Ein Apotheker unter Anklage der Preistreiberei. Vor dem Bezirksrichter Dr. Pohl (Josefstadt) kam gestern eine bemerkenswerte, gegen den Apotheker Marcus Gehler gerichtete Anklage wegen Preistreiberei zum Abschluß. Der Kaufmann Aladar Traub hatte vor einiger Zeit zur Anzeige gebracht, daß er in der Apotheke des Angeklagten für eine Flasche „Neutralom“ den übermäßigen Preis von 10 Kronen zahlen mußte. Neutralom ist ein aus Deutschland bezogenes Heilpräparat das ähnlich wie Magnesia oder Natron zur Behebung gastrischer Beschwerden dient. Da nach einer Auskunft des Apothekervereinigungsvereins der Verkaufspreis für eine Flasche Neutralom 6 Kronen 90 Heller betrug, wurde gegen Gehler die Anklage wegen Preistreiberei erhoben. Der Beschuldigte, verteidigt von Dr. Gutwenger, stellt jedes preistreiberische Vorgehen in Abrede. Er gab an, daß er das Neutralom, das unter

die Spezialitäten gehöre, um 5 Kronen 75 Heller die Flasche gekauft habe und daß er nach der Arzneitaxe berechtigt sei, beim Verkauf derartiger Spezialitäten zum Einkaufspreis einen 60prozentigen Zuschlag zu machen. Der Verteidiger wendete auch ein, daß Neutralom nicht als unentbehrlicher Bedarfsartikel anzusehen sei, weil man mit Natron oder Magnesia auch die gleichen Wirkungen erzielen könne. Der als Sachverständiger über die Zweckbestimmung des Neutralom vernommene Prof. Dr. Hermann Schlesinger erklärte, daß er Neutralom dort verschreibe, wo Natron oder Magnesia nicht die gewünschte Wirkung bei gastrischen Beschwerden erzielen. Das Sanitätsdepartement des Ministeriums des Innern hatte nach einer vorgenommenen Analyse des Neutralom dem Gerichte mitgeteilt, daß dieses Präparat als eine den Apothekern vorbehaltenen Spezialität anzusehen sei, bei dessen Verkauf der Apotheker berechtigt ist, einen Zuschlag von 60 Prozent zum Einkaufspreis zu machen. Der Richter sprach den angeklagten Apotheker frei, da zwar das Neutralom als unentbehrlicher Bedarfsartikel zu qualifizieren ist, daß jedoch mit Rücksicht auf die Auskunft des Ministeriums des Innern der beanstandete Verkaufspreis von 10 Kronen keineswegs als übermäßig bezeichnet werden kann. Der staatsanwaltliche Funktionär Dr. Lothar Müller meldete gegen den Freispruch die Berufung an.

*** Die Not der Gemeindeärzte.** Ein Gemeindearzt auf dem Lande sendet uns eine Zusage, der wir folgende bemerkenswerte Angaben entnehmen: „Wer anklopft, dem wird aufgetan!“ heißt es. In der Drangsal und Not des dritten Kriegsjahres sind nunmehr so ziemlich alle Festbesoldeten, wenn auch nicht entsprechend, so doch nicht unerheblich „aufgebessert“ worden. Alle fanden wohlwollendes Gehör, auch die Pensionisten. Nur einen gibt es, der bei den Herren, die es angeht, keine Gnade fand: das ist der pensionierte Landes-Gemeindearzt. Und doch hat er über das physische Wohlbefinden von Tausenden von Menschen zu wachen gehabt. Wenn andere nach getaner Arbeit des Nachts ruhig schliefen, mußte er stets bereit sein, um, wenn es nottat, im Namen des Gesetzes und der Menschlichkeit einen oft stundenlangen Weg zurückzulegen, der zu einem Hilfsbedürftigen führte. Welche hohe Verantwortung! Für seine Mühe und angewendete Kunst bekam er oft genug nichts weiter als ein rührendes „Vergelt's Gott!“ Bis ins hohe Greisenalter erfüllt so mancher seine anstrengende Pflicht; wenn es dann nicht mehr geht, bekommt er eine Pension von höchstens S. 1500 im Jahre. Doch erreicht er diese Summe nur dann, wenn er 30 Jahre lang ununterbrochen seine Tätigkeit im Lande Niederösterreich nachweisen kann. Die Dienste, die er dem Staat etwa in einem anderen Kronland leistet, unterbrechen die Kontinuität des Vollanspruches und kommen nicht in Betracht. Fehlt

aber die Kontinuität, dann erhält der kränkelnde, arbeitsunfähige Veteran je nach der Anzahl der Jahre rund S. 250 bis 400 im Jahre. Darum die Landflucht der Ärzte. Von den rund 400 Posten sind 100 unbesezt (abgesehen von der jetzigen militärischen Dienstleistung). In manchem Gerichtsbezirk befinden sich nur 2 bis 4 Ärzte; es handelt sich um ein paar Duzend Altpensionisten, denen mit einer verhältnismäßig geringen Summe geholfen wäre; aber trotz Einzelpetitionen, Vorstellungen der Ärztekammer und Einflußnahme der staatlichen Behörden ist ihnen diese Hilfe bisher nicht zuteil geworden. In Zukunft bekommen zwar die pensionsberechtigten Gemeindeärzte S. 2400 per Jahr, rückwirkend ist diese Verordnung jedoch nicht. Durch Erhaltung des kostbarsten Materials des Staates, des Menschen, leistet der Arzt die größte indirekte Steuer. Diese Steuer könnte füglich vom Landesauschuß statt klingender Münze in Skupj genommen und nun als Notpensionszulage für die Altpensionisten rück-erstattet werden. Das Leben der Witmenschen zu erhalten, ist die Pflicht der Ärzte; daß man auch den Arzt leben lasse, ist eine unabweisbare Notwendigkeit, der der Landesauschuß sein Ohr nicht auf die Dauer wird verschließen können. (Name und Wohnort des Einsenders sind der Schriftleitung bekannt.)

Muß es an Milch für kranke Kinder fehlen?
Ein Arzt schreibt uns: Vor mir liegt ein Bescheid, in dem die „städtische Beratungsstelle für Ernährung der Kranken“ (Mathaus) einem zweijährigen an Lungenbrüsen-Tuberkulose erkrankten Kinde einer mittellosen Frau den Bezug eines halben Liters Milch verweigert. Diese Form der Kinder-Tuberkulose ist unter günstigen Umständen heilbar, darum wird dem Kinde die Milch — nicht zugestanden; hätte es eine hoffnungslose Lungentuberkulose, würde das Phisikat die „erhöhte“ (ich bitte: einen halben Liter!) Milchration bewilligen. Ich habe es schon mehrfach erlebt, darum bringe ich dieses zweckwidrige Vorgehen endlich zur Sprache. Ich könnte dieses Verhalten unserer Gesundheitsbehörde zwar immer noch nicht billigen, aber doch entschuldigen, wenn es an verfügbarer Milch fehlte. Ich sehe aber immer noch, daß in allen großen Kaffeehäusern an gesunde Erwachsene große Mengen von Milch verabfolgt werden, während man an kranken Kindern knausert. Man höre mir also wenigstens mit den fortwährenden scheinheiligen Versicherungen auf, das Gedeihen unserer Kinder sei der Behörden oberste Sorge!

Eine waffenbrüderliche Vereinigung der medizinischen Hochschulprofessoren und Aerzte Oesterreichs. Wie wir erfahren, haben die Professoren der medizinischen Fakultäten Oesterreichs einen Aufruf an alle Aerzte erlassen, in welchem zur Bildung einer waffenbrüderlichen Vereinigung der Mediziner Oesterreichs nach dem Muster des Deutschen Reiches aufgefodert wird. In dem Schriftstücke wird der Meinung Ausdruck gegeben, daß, wenn auch die Wissenschaft und ihre Bestrebungen internationalen sind und ihre Forschungsergebnisse der ganzen Welt zugute kommen, man doch annehmen könne, es würden die früher zwischen allen Völkern bestandenen Beziehungen erst nach längerer Zeit wieder aufgenommen werden. Die Waffenbrüderliche Vereinigung soll den Beweis erbringen, daß sie nicht nur das Ansehen des medizinischen Standes erhalten und seine soziale Förderung durchsetzen kann, sondern daß sie auch imstande ist, den bestehenden Wissenschaft zu pflegen und ihn aus eigener Kraft zu mehren. Der Aufruf, welcher die Unterschriften der hervorragendsten Kliniker Oesterreichs trägt, gibt schließlich bekannt, daß die gründende Versammlung demnächst stattfinden wird. Zuschriften in dieser Angelegenheit sind an den Generalstabs-Chefarzt Hofrat Prof. Dr. Julius S o c h e n e g g zu richten.

23. / 11. 1917

Dr. Baernreither über das Ministerium für soziale Fürsorge.

In der gestern stattgefundenen 10. Jahresversammlung der Zentralstelle für Kinderschutz und Jugendfürsorge, die von Vertretern sämtlicher Landesorganisationen aller Nationalitäten und verwandter Vereinigungen aus dem ganzen Reiche besucht war, wurde eine Kundgebung für den vorstehenden Minister Dr. Baernreither zum Beschluß erhoben, in welcher das einmütige Verlangen gestellt wird, daß mit der Rettung des neuen Ministeriums für Volksgesundheit und soziale Fürsorge der auf diesem Gebiete hervorragend bewährte Führer und Vorkämpfer Dr. Baernreither betraut werde.

In seiner Eröffnungsrede skizzierte Präsident Dr. v. Baernreither die Pläne, die ihm bei Errichtung des neuen Ministeriums vorschwebten. Er hatte die Absicht, mit Rücksicht auf die derzeitige politische Situation dies zu unterlassen, fühle sich aber doch hierzu veranlaßt, weil es sein ureigenstes Gebiet ist, das hier in Betracht komme, und weil die Grundzüge für das neue Ministerium im wesentlichen übereinstimmen mit den Zielen der Zentralstelle und weil das Bestreben dahin geht, diese Grundzüge unabhängig zu machen von den Fährlichkeiten einer politischen Situation. Das Schicksal der Jugendfürsorge steht, wie ich glaube — sagte der Minister — endlich fest, da das Werk, das nun aufzubauen werden soll, durch das Handschreiben des Kaisers über die Errichtung des neuen Ministeriums in eine staatsrechtliche Form gekleidet worden ist. Dr. v. Baernreither betonte, daß ihm die Zusammenfassung des großen Gebietes der Jugendfürsorge und des Jugendschutzes in einem Ministerium vorgeschwebt habe, das sich auch den sanitären Fragen, den Fragen der Volkshygiene und des gewerblichen Jugendschutzes zu widmen haben werde. Er trat für einen innigen Kontakt zwischen den an diesen Fragen interessierten Ministerien ein und sprach sich bezüglich des Ausbaues der Organisation für einen vollkommen modernen, von der bürokratischen Schablone abseits stehenden Betrieb, für die Heranziehung von Frauen als Referentinnen wie Errichtung von Inspektoraten aus. Das Ministerium müßte über alle Differenzen erhaben sein, alles Trennende von sich weisen, unpolitisch und unpersönlich sein, auf konfessionellem und nationalem Gebiet die spezifischen Eigenheiten Österreichs berücksichtigen. Wenn es gelingen sollte, Kräfte, die zur Mitarbeit berufen und die Ideen der Volkswohlfahrt und Volksfürsorge vertreten, zu einem einheitlichen Ganzen zu vereinigen, dann werden auch Gegensätze in anderer Richtung gemildert werden. (Beifall.)

Im Verlauf der Beratungen mißfiel sich an den Jahresbericht des Sektionsrates Dr. Lederer eine sachliche Debatte, in welcher Geheimer Rat Doktor Battai, Prinz Eduard Rechtenstein, Frau Marianne Galmisch, Dr. v. Gisler und Sachlehrer Mucharsch in Worten wärmster Anerkennung die vorbildliche Wirksamkeit des Ministers Doktor Baernreither hervorhoben. Dr. Battai betonte, daß bei Lösung der das ganze Volk berührenden Fragen, die das neue Ministerium beschäftigen werden, jeder politische Parteihader fern bleiben müsse, und keiner sei berufen dieses neue Ministerium zu leiten, als Minister Dr. Baernreither. (Lebhafte Zustimmung.)

Die Versammlung gab unter andauerndem Beifall einstimmig dem Wunsche Ausdruck, daß Dr. Baernreither, als die geeignetste und berufenste Persönlichkeit an die Spitze des neuen Ministeriums gestellt werde. Vorsitzenderstellvertreter Geheimer Rat Dr. v. Mataja konstatierte, daß er von der Versammlung kein anderes Resultat der Abstimmung erwartet habe.

Die Aerzte im Kriege.

Anmerkungen des Präsidenten der Ärztekammer Hofrat Professor Dr. Finger.

Vor kurzem hat der Kaiser in einem aus dem Kriegspressequartier erlassenen Befehl der großartigen Leistungen der Ärzteschaft im Kriege gedacht und den medizinischen Fakultäten, die die Aerzte zu einer so hohen Auffassung ihres Berufes erzogen haben, seinen kaiserlichen Dank ausgesprochen.

Mit dieser Kundgebung hat der Kaiser wieder einmal den breiten Massen des Volkes aus dem Herzen gesprochen, denn über die segensreiche Wirksamkeit unserer Aerzte in diesen drei Jahren war in der Tat nur eine Stimme des Lobes zu hören und wenn es in den Schrecknissen dieses Krieges, in dem unaufhörlichen Menschenmorden noch einen Trost geben konnte, so war es die kundige lindernde Hand des Arztes, der ungeachtet seiner eigenen Gefahr sein Leben einsetzte, um ein anderes, fremdes zu retten. Die Worte des Kaisers an die Aerzte haben tiefen Widerhall gefunden bei unseren Soldaten und der Bevölkerung des Hinterlandes, sie waren der verdiente Lohn für die einzigartige nimmermüde aufopfernde Wirksamkeit unserer Aerzte im Kriege, die sich mit Fug und Recht mit dem Heldennut des Schützengrabens in eine Reihe stellen darf. Der Präsident der Ärztekammer Hofrat Professor Dr. Finger hatte die Liebeshwürdigkeit, einen unserer Mitarbeiter zu empfangen, mit dem er sich längere Zeit über die Aufgaben, die der Ärzteschaft in diesem Krieg erwachsen sind, unterhielt. Die Leistungen der Aerzte, sagte Hofrat Finger, erstreckten sich im Allgemeinen auf zwei Hauptgebiete. Das eine betrifft die Verwundetenpflege, das andere die Bekämpfung der Seuchen. Beiden Aufgaben sind die Aerzte wohl restlos gerecht geworden. In der Verwundetenpflege haben die Aerzte, und dies ist auch vom Kaiser besonders hervorgehoben worden, ganz außerordentliches leisten können. Im allgemeinen konnten gegen 60 bis 70 Prozent (die genaue Ziffer könnte ich gegenwärtig wirklich nicht angeben) der Verwundeten wieder frontdiensttauglich gemacht werden.

Selbst dort, wo es infolge der Situation notwendig war, Verwundetenpflege zu improvisieren, war der Erfolg ausgezeichnet. Hinsichtlich der Bekämpfung der Seuchen, einer Leistung, deren der Kaiser gleichfalls in anerkennenden Worten gedacht hat, kann das Ergebnis als noch weit günstiger bezeichnet werden. Es handelte sich einerseits darum, die unter den Soldaten ausgebrochenen Seuchen an der Front und in der Etappe selbst zu bekämpfen und andererseits um die Verhütung der Einschleppung dieser Seuchen nach dem Hinterland. In beiden Fällen haben sich unsere Aerzte auf das Beste bewährt, wobei gesagt werden kann, daß die erzielten Erfolge hauptsächlich auf zwei Faktoren zurückgehen. Der wichtigere ist der, daß die medizinische Wissenschaft in der letzten Zeit ganz bedeutende Fortschritte gemacht und Mittel gefunden hat, die eine rasche und wirksame Bekämpfung der Seuchen ermöglichen und daß es die Aerzte verstanden haben, diese Mittel rechtzeitig und in geeigneter Weise in Anwendung zu bringen. Hierbei kam ein besonderer Umstand der Arbeit der Aerzte in nicht zu unterschätzendem Maße zu Hilfe, nämlich der militärische Zwang. Alle Maßregeln, die bisher immer nur mangelhaft und halb durchzuführen waren, sind jetzt im Krieg von militärischer Seite eben zweckmäßig durchgeführt worden. Als bester Beweis für die Wichtigkeit dieses Umstandes mag die Tatsache angeführt sein, daß Galizien, bisher bekanntlich immer der drohendste Seuchenherd Oesterreichs, gegenwärtig das gesündeste Land ist und in ganz Galizien in den letzten Monaten weit weniger Blatternfälle vorgekommen sind als in Wien in einer Woche. In Galizien wurden nunmehr alle Maßnahmen, die zur Seuchenbekämpfung notwendig sind, und die bisher, wenn überhaupt, nur sehr schwer durchzuführen waren, zwangsweise ins Werk gesetzt.

Es wurde die zwangsweise Impfung, sowohl der militärischen wie auch der Zivilbevölkerung verfügt und der Erfolg ist, wie man sieht, auch nicht ausgeblieben. Nachdem wir auch die Blattern- und Choleraimpfung in Galizien zwangsweise eingeführt haben, sind diese beiden Seuchen vollkommen zum Verschwinden gebracht worden. Eine Wohlthat bedeuteten auch die großen von militärischer Seite errichteten Entlausungsanstalten, die auch für die Zivilbevölkerung bestimmt sind. Das Ueberhandnehmen der Seuchen wurde zu Beginn des Krieges hauptsächlich durch die anfänglichen Rückschläge hervorgerufen, die wir in Galizien, aber auch in Serbien erlitten haben. Dadurch war das rasche Zurückfluten der Militär- und Zivilbevölkerung nach dem Hinterland bedingt. War einmal der Seuchenherd nach dem Hinterland verlegt, so hatte auch hier die aufreibende Arbeit der Bekämpfung einzusetzen. Hauptsächlich durch die Verwundeten und die Internierten wurden die Seuchen nach dem Hinterland verschleppt, aber in kaum einem halben Jahr, im Frühjahr 1915 war das Hinterland gesäubert und dank der umfassenden Vorkehrungen ist es bis jetzt und, wie man bestimmt annehmen darf, auch für die Zukunft vor Seuchen geschützt.

Es verdient erwähnt zu werden, daß sich auch die Studenten der Medizin, die vielfach durch die augenblickliche Situation bedingt zur ersten Hilfeleistung herangezogen werden mußten, ja vielfach selbständig vorzugehen hatten, gleichfalls sehr gut bewährt haben. Dann kam unser Mitarbeiter auf das Handschreiben des Kaisers zu sprechen, das die Errichtung eines Ministeriums für Volksgesundheit in Aussicht stellt, und bat Herrn Hofrat Finger um seine Ansicht über das künftige Ministerium. Hofrat Finger erklärte, daß der Entschluß Seiner Majestät außerordentlich zu begrüßen sei. Ein Urteil über die Nützlichkeit der neuen Einrichtung könne jedoch erst gefällt werden, wenn man weiß, wie das neue Ministerium organisiert sein wird. Jedenfalls ist es ein sehr freudig zu begrüßender Schritt des Kaisers, an die Zentralisierung der sanitären Aufgaben zu schreiten. Gegenwärtig gibt

es eine eigentliche Zentralbehörde im Sanitätswesen nicht, was natürlich zahlreiche Nachteile nach sich zieht. Es existieren getrennt einige Departements für Sanitätswesen, so eines im Ministerium des Innern, ferner ein Departement im Unterrichtsministerium, dem die körperliche Erziehung der Jugend obliegt, ferner ein veterinäres im Handels- und eines im Justizministerium, das sich auf das Sträflingwesen bezieht. Eine Vereinheitlichung der sanitären Aufgaben könnte also nur Segen stiften, allerdings müßte die Organisation eine zweckentsprechende sein.

Mit diesem Ministerium würde den ungeordneten Verhältnissen, die bisher in der Verwaltung der sanitären Angelegenheiten bei uns herrschten, ein Ende bereitet werden. Eine der Hauptaufgaben des neuen Ministeriums wäre es auch, den Aerzten, denen man bisher nur überall beratende Stimme zubilligte, auch eine gewisse Exekutive zu sichern. Es ist leider wiederholt vorgekommen, und zwar insbesondere in Galizien, daß eine vom Arzt geforderte Maßnahme deshalb nicht durchgeführt wurde, weil der Bürgermeister irgend einer kleinen Ortschaft sich eben weigerte, den diesbezüglichen Befehl zu erteilen. Eine der wichtigsten Bedingungen für ein gedeihliches Wirken des neuen Ministeriums ist natürlich das Vorhandensein der nötigen Geldmittel. Jede Sparsamkeit in dieser Hinsicht wäre gewiß nicht am Platze.

Hofrat Finger sagte zum Schluß, daß die Ärztekammer beim Kaiser um eine Audienz angesucht habe, um Seiner Majestät den Dank für die anerkennenden, aufmunternden und erhebenden Worte zum Ausdruck bringen zu können.

Volksfürsorge?

Nachstehend bringen wir den Schluß eines Briefes einer Kriegerfrau zur Kenntnis der in Betracht kommenden amtlichen Stellen und hoffen, daß diese unverzüglich Abhilfe schaffen werden:

... Soeben kehre ich zurück vom Unterstützungsholen. Das war fürchterlich! Volle zweieinhalb Stunden mußten wir dort angestellt stehen, zusammengedrückt wie Heringe in einem Faße. Da gab es Frauen mit Säuglingen auf dem Arme, Frauen mit drei bis vier Kindern, kranke Frauen und alte Mütterchen, die sich kaum auf den Füßen halten konnten. Es war schrecklich! Zur Abfertigung nur neun Beamte (und sieben Kassenbeamte, welche aber oft ihre Schalter geschlossen hielten).

Die Herren arbeiten wie Arbeitstiere, ununterbrochen, sind dabei sehr freundlich, aber es kommen zu viel Frauen auf einen, täglich bis 1 Uhr nachmittags vielleicht mehr als tausend.

Fast jede Frau arbeitet und verliert natürlich das Geld für die versäumte Arbeitszeit. Mich kostet der Unterstützungsbeitrag, den ich mir in zwei halbmonatlichen Raten abholen muß, zweimal 4 Kronen gleich 8 Kronen monatlich, was fast den vierten Teil der Unterstützung ausmacht. Und ich habe mit mindestens zwanzig Frauen gesprochen, denen es ebenso ergeht.

Es steht zwar auf dem Unterstützungsbogen gedruckt, daß der Unterhaltsbeitrag eventuell mittelst Postanweisung zur Auszahlung gelangen kann (Ministerialverordnung vom 28. Dezember 1912, R.-G.-Bl. Nr. 238, zu § 10), als ich aber den Herrn Direktor der Finanzlandesklasse bat, man möge mir das Geld mit der Post zusenden, erhielt ich die Antwort: „Das geht nicht, dazu bräuhete man zuviel Personal.“ Daß aber den armen Kriegerfrauen durch das lange Wartenmüssen der Verdienst genommen wird, daran denkt niemand.

Und es wird immer schlechter, denn immer mehr Männer werden eingezogen, immer mehr Frauen müssen sich um die Unterstützung anstellen. Und kein Ende des Krieges ist abzusehen. Durchhalten ist die Losung und es wird wohl so lange durchgehalten werden, bis nur noch Kriegsgewinner übrig bleiben.

So der Brief einer Kriegerfrau an ihren seit Anfang des Krieges an der Front stehenden Mann. Und wieviel Frauen werden Briefe ähnlichen Inhalts an ihre im Kampfe stehenden Männer schreiben! Wie schmerzlich müssen diese von solchen Nachrichten berührt werden und was müssen sie empfinden, wenn sie in den Zeitungen lesen, wie sie als Helden gepriesen werden und wieviel bei Festessen im Hinterland vom Danke des Vaterlandes gesprochen wird! Besteht der so oft eitel genannte Dank vielleicht darin, daß den armen, auf die Unterstützung angewiesenen Frauen monatlich Hunderttausende von Kronen wegunterstützt werden?

Postanweisungen auszufüllen ist bekanntlich keine so schwere Kunst, zu der juristische Studien erforderlich wären, und wenn es an Personal mangelt, so wird es unter den Kriegsinvaliden oder Kriegswitwen gewiß genügend schreib- und rechnkundige Personen geben, die diese Arbeit gewissenhaft verrichten könnten. Werden doch in kaufmännischen und sonstigen nichtamtlichen Schreibstuben weit schwierigere Dinge selbst von Lehrlingen gefordert. Die Kosten für die vermehrten Arbeitskräfte könnten durch eine höhere Besteuerung der Kriegsgewinne reichlich gedeckt werden.

Die meisten Vaterlandsverteidiger sind durch den langen Krieg zu Bettlern geworden; ihr

Anteil am Vaterland besteht nur noch in ihrer armen, kranken, darbenenden Familie, für die sie aber nicht sorgen können, da sie für den übrigen Teil des Vaterlandes kämpfen und bluten müssen. Die Regierung soll also alles tun, um den Frauen der Eingekerkerten das harte Los zu erleichtern, und alles unterlassen, was die schwere Sorge der Männer um ihre Familie bis zur Verzweiflung steigern könnte. Jede Maßnahme, die nicht echtem Gemeinfinn und wahrer Fürsorge für das Volk entspringt, ist nicht nur ein Verbrechen, sondern auch ein großer, großer Fehler.

Die Apothekerpreise.

Wiederholt haben wir an dieser Stelle auf die ungleichen Preise in den Apotheken hingewiesen. Im Publikum entstand die Meinung, daß es sich bei allen diesen Preisunterschieden um Preistreibereien handle. Es wurde in der „Zeit“ eingehend berichtet, daß dies größtenteils unzutreffend sei und daß für die verschiedenen Preise vielmehr die verschiedenen Einkaufspreise maßgebend seien. Diese Preisdifferenzen haben wiederholt zu Anzeigen gegen einzelne Apotheker geführt, und es erfolgte auch in vielen Fällen eine Anklage gegen einzelne Apotheken wegen Preistreiberei. Eine solche Anklage gegen die alte k. k. Feldapothek hat nun zu einer wichtigen prinzipiellen gerichtlichen Entscheidung geführt. Diese Apotheke wurde von einem Wiener Advokaten, der Sedobrol kaufte, angezeigt, weil der Preis um 50 Heller erhöht worden war. Das k. k. Bezirksgericht hat ein freisprechendes Urteil gefällt, gegen das die Staatsanwaltschaft Berufung eingelegt hat. Das Urteil des k. k. Landesgerichtes Wien als Berufungsgericht fällt ebenfalls ein freisprechendes Urteil. Die Begründung ist sehr bemerkenswert. Das Gericht nahm als erwiesen an, daß die Apotheker bei Preisänderungen, ob solche vom Ministerium oder von den Fabriken ausgehen, verpflichtet sind, ihre Waren — gleichviel ob sie sie billiger oder teurer eingekauft haben — von einem bestimmten Stichtage an zum neuen Preise zu verkaufen. Weiter, daß im allgemeinen Standesinteresse der Apotheker alle Apotheken in Oesterreich für die gleichen Präparate immer gleiche Preise verlangen müssen, weil sonst das Publikum glauben müßte, die Präparate der Apotheke, in der man billiger einkauft, seien schlechter, so daß das Vertrauen zu den Apotheken im allgemeinen ins Wanken kommen würde, wenn in der einen Apotheke billiger, in der anderen teurer verkauft würde. Wenn die den Apotheken vorgelegten Verwaltungsbehörden aus öffentlichen Interessen Verfügungen getroffen haben, die mit den Bestimmungen der kaiserlichen Verordnung über Preistreiberei im Gegensatz stehen, so ist es erforderlich, daß die Apotheker von der Ueberzeugung ausgehen, zur Einhaltung dieser Vorschriften

ten verpflichtet zu sein, somit subjektiv in einem dem Tatirrtum gleichstehenden Irrtum über nicht strafgesetzliche Bestimmungen sich befinden, und daher, soweit dieser Irrtum reicht, strafrechtlich nicht verantwortlich werden können. Nach dieser Urteilspublikation hat das Gremium der Apotheker eine Neuauflage des Spezialitätentarifes für Apotheker durchgeführt. Dieser Tarif wird in den nächsten Tagen verlaublich werden und einheitliche Preise für alle diese Artikel bringen. Es geschah dies nicht früher, weil das Gremium wegen der chaotischen Zustände, die auf diesem Gebiete herrschten, besorgte, sich durch einen neuen Tarif eine Preistreibereianklage zuzuziehen.

*** Lebende Kraftquellen für Prothesen.**

In einer Sitzung der Gesellschaft der Ärzte in Wien, der auch Erzherzog Karl Stephan beiwohnte, wurde ein neues operatives Verfahren gezeigt, das der Züricher Chirurg Professor Sauerbruch entdeckt hat und das bezweckt, willkürlich bewegbare Ersatzglieder für Amputierte mit Hilfe lebender Kraftquellen herzustellen. Professor Sauerbruch führte seine Methode selbst vor. Sie beruht im wesentlichen darauf, daß der Muskel durchbohrt und mit einem Kanal versehen wird, welcher letzterer einem durchgezogenen, aus Hautlappen geformten Schlauch als Befestigung dient. So kann die Prothese direkt vom Muskel des Armes aus betätigt werden. Die Zuverlässigkeit dieser Methode hat sich bewiesen, die Leistung der neugeschaffenen Kraftquelle ist eine sehr beträchtliche. Die „Muskelkanäle“ sind auch bei dauernder Belastung widerstandsfähig, Entzündungen nicht zu befürchten. Der zweite Teil der Aufgabe besteht nach Angabe des Gelehrten darin, geeignete Prothesen für diese lebenden Kraftquellen zu schaffen. In dieser Hinsicht stehe man wohl noch am Beginn, immerhin ist bereits so viel erreicht, daß Amputierten der gebildeten Stände zu

ihren täglichen Verrichtungen eine brauchbare Hand gegeben werden kann, jedenfalls eine solche, die alle anderen übertrifft.

Ungleichmäßigkeiten in der Krankenversorgung.

Aus einem Berliner Vorort wird uns folgendes mitgeteilt: Die Zeugnisse, welche sich kranke Personen von ihrem Hausarzt zum Zwecke der Sonderüberweisung von Lebensmitteln, wie Milch, Haferstrohen usw. ausstellen lassen, werden von mehreren „Vertrauensärzten“ nachgeprüft. Diese müssen mit Rücksicht auf die geringen Vorräte, welche gegenwärtig auf allen Gebieten nur noch vorhanden sind, oft große Kürzungen vornehmen. Gegen ihren Bescheid gab es früher eine Beschwerde, welche an eine übergeordnete Instanz, die Zentralstelle für Krankenernährung in Berlin, ging. Diese Instanz ist unbegreiflicherweise abgeschafft worden. Die Beschwerde über die Verweigerung von Sonderzuweisungen geht an denselben Vertrauensarzt, welcher die erste Entscheidung getroffen hat! Der Arzt wird von seinem ursprünglichen Gutachten selbstverständlich nur dann abweichen, wenn gewichtige neue Tatsachen vorliegen.

Es gibt nun Vertrauensärzte, die den Anträgen möglichst entgegenkommen, und andere, die möglichst viel Anträge ablehnen. Eine Gemeinde hatte, um bei dem gegenwärtig recht knappen Weizenauszugsmehl zu sparen, die verschiedenen Vertrauensärzte gebeten, die ärztlichen Zeugnisse, die auf Bewilligung von solchem Mehl lauteten, einer Nachprüfung zu unterziehen. Der eine der Vertrauensärzte schickte sämtliche ihm übersandten Zeugnisse mit dem Bemerkten zurück, daß allen Anträgen stattgegeben werden müsse, der andere Vertrauensarzt schrieb dagegen, daß sämtliche Anträge abgelehnt werden müßten! Die Wiedereinführung einer zweiten Instanz ist, wie hieraus zu ersehen, aus Gründen der Einheitlichkeit unbedingt erforderlich.

27. VII. 1917

21
0

145

Krankenkost für Arme.

Der Katholische Wohltätigkeitsverband für Niederösterreich, Wien, IX., Währingergürtel 104, teilt mit: Die Hilfsaktion der Frau Erzherzogin *J s a b e l l a* hat auch die Errichtung von Krankenhilfsküchen vorgesehen. Zwei derselben gelangen anfangs Juli zur Eröffnung, u. zw. eine im 7. Bezirk, *K a i s e r s t a ß e 92*, and eine IX., *A c h a m e r g a s s e 3*. Die Einschreibungen zum Bezuge von Speisen können sofort erfolgen. Bezugsberechtigt sind nur Kranke oder Rekonvaleszente, z. B. Wöchnerinnen, Schwerunterernährte, Tuberkulose usw. Die Krankenkost wird bestehen aus Suppe, Fleischspeise, Gemüse, gekochtes Obst oder Mehlspeisen und soll zum Pauschalpreise von 1 Kr. verabfolgt werden. Anmeldungen werden an den genannten Adressen täglich nachmittags 4 bis 8 Uhr vorgenommen. Ärztlicher Krankheitsnachweis erforderlich. Bedürftigkeit wird überprüft.

Krankenkost für Arme.

Die Hilfsaktion der Erzherzogin Isabella hat auch die Errichtung von Krankenhilfsküchen vorgesehen. Zwei derselben gelangen anfangs dieses Monats zur Eröffnung, und zwar eine im 7. Bezirk, Kaiserstraße Nr. 92, und eine im 9. Bezirk, Schamergasse Nr. 3. Bezugsberechtigt sind nur Kranke oder Rekonvaleszente, zum Beispiel Wöchnerinnen, schwer Unterernährte, Tuberkulöse usw. Die Krankenkost wird bestehen aus Suppe, Fleischspeise, Gemüse, gekochtem Obst oder Mehlspeisen und soll zum Pauschalpreis von 1 Krone verabsolgt werden. Anmeldungen werden an obgenannten Adressen täglich nachmittags von 4 bis 8 Uhr angenommen. Ein ärztlicher Krankheitsnachweis ist erforderlich, die Bedürftigkeit wird überprüft.

Städtisches und kantonales Irrenwesen

Als vor einiger Zeit im bernischen Stadtrat die Neuorganisation des städtischen Irrenwesens behandelt wurde, gingen sowohl die Anträge wie die Diskussion dahin, man wolle sich beim Steigerhubel mit den nötigsten Umbauten begnügen, die Lösung aber später in einem Neubau suchen; auch solle in dieser Frage durch die Gemeindebehörden Fühlung mit den kantonalen Instanzen gesucht werden. Beides ist, was die rationelle Lösung der Irrenfrage betrifft, sicher nur zu begrüßen. Es ist aber ebenso sicher, daß die rationelle Lösung nicht allein damit gefunden ist, daß man neue Abteilungen und Anstalten baut — über die Notwendigkeit, daß absolut Platz geschaffen werden muß, ist man ja längst einig —, sondern daß das ganze bernische Irrenwesen auf eine neue organisatorische Grundlage gestellt werden sollte. Es sollte eine Vereinheitlichung und zugleich eine Arbeitsteilung nach der Richtung eintreten, die sich an verschiedenen andern Orten, wo das Irrenwesen weiter fortgeschritten ist als bei uns, so gut bewährt hat. In Deutschland z. B. werden seit zwei bis drei Jahrzehnten immer mehr sogenannte Aufnahmestationen, Stadtasyle, Zentralen und wie sie sonst genannt werden, gebaut. Es sind dies kleinere Irrenanstalten von 50 bis 200 Betten, die in einer Stadt, meist in der Nähe eines großen Spitals oder direkt an ein solches angegliedert, gelegen sind. In eine solche Station kommen alle neuen Aufnahmen, und zwar ohne die lästigen und für die Kranken nicht selten schädlichen Formalitäten. Sie werden dort genau untersucht und beobachtet; leichtere Fälle und solche von kurzer Dauer werden je nach dem verfügbaren Platz bis zum Austritt gepflegt, andere in die großen Anstalten des Hinterlandes übergeführt. Dadurch wird dort der Betrieb vereinfacht und diese Anstalten

können sich mehr der Arbeitstherapie und andern Aufgaben zuwenden, die bei uns oft der frischen Fälle wegen zurücktreten müssen. Nach längerer Beschäftigung mit dieser Frage bin ich zur Ueberzeugung gekommen, daß dieses System — natürlich mit Anpassung an unsere Verhältnisse — das für den Kanton Bern zurzeit einzig richtige ist (vergl. auch das Buch von Dannemann über: Bau, Einrichtung und Organisation psychiatrischer Stadtasyle, Halle 1901, u. a. Artikel der Fachpresse) und daß jetzt der Zeitpunkt gekommen ist, wo Stadt und Staat Hand in Hand die Irrenpflege umgestalten und auf einheitlichen Boden stellen können.

Wohl würde diese Lösung auch die Platzfrage, d. h. die unheimliche Ueberfüllung unserer Anstalten, in günstigem Sinne beeinflussen, natürlich aber nicht aus der Welt schaffen. Diese würde nach wie vor nach Abhilfe verlangen, und diese Abhilfe kann ganz sicher nur kommen durch eine große vierte Irrenanstalt. Nicht durch Provisorien, Um- und Umbauten! Solche Sachen sind nirgends so verfehlt wie im Irrenwesen! Geistesgesunde können sich anpassen (wenn auch manchmal schwer). Eine Haupterscheinung der Geisteskrankheit besteht aber gerade darin, daß diese Anpassungsfähigkeit verloren gegangen ist. Die, welche in solchen Provisorien schon gearbeitet haben, wissen am besten von den schweren Umständen zu erzählen, die dies auf den unruhigen Abteilungen (und solche sind vor allem nötig!) mit sich bringt. Es läßt sich z. B. denken, daß sich zur Not eine Schule in einem Hotel würde unterbringen lassen; ein Hotel aber in eine Irrenanstalt umzubauen, würde ganz sicher schwere Bedenken haben, und zwar nicht nur, weil man durch Umbauten und spätere Fliedereien viel mehr Geld hineinstecken müßte, als die Ersparnis, die man damit erzielen könnte, wert wäre, sondern auch der schweren Nachteile wegen, die der Betrieb mit sich bringen würde. Wenn man die bernische Geschichte durchgeht, so findet man schon in früheren Zeiten Perioden, in denen die Irrenfrage akut gewesen ist. Mehr als einmal hat man versucht, die Frage mit Provisorien zu lösen; immer aber ist man nach kürzerer, vereinzelt auch erst nach längerer Zeit, zur Einsicht gekommen, daß die der Eigenart unserer Kranken am besten angepasste Lösung der Frage auch die zweckmäßigste und preiswürdigste war. Es wurde vor einiger Zeit auch der Vorschlag gemacht, Geistesranke nach Thorberg zu verlegen, das ja für Verbrecher nicht mehr genügt! Wie stimmt das zu den Tatsachen, daß Geistesranke nichts anderes sind als körperlich Kranke, d. h. Gehirnkranke, und daß man nur dann die höchstmögliche Zahl von Heilungen erreichen kann, wenn die Einrichtungen zur sachgemäßen Behandlung vorhanden sind? Diese aber bestehen in einer zweckmäßig eingerichteten Irrenanstalt! — Man spricht so viel von den Entwicklungsmöglichkeiten und vom zukünftigen Aufschwung von Stadt und Kanton Bern. Soll dieser Aufschwung damit beginnen, daß der Staat seine ganze Aufmerksamkeit dem Verkehrswesen, der Industrie, dem Handel, der Landwirtschaft, usw. zuwendet, während er diejenigen seiner Landeskinder, die mit der furchtbarsten aller Krankheiten behaftet sind, in Gebäuden unterzubringen sucht, für die man sonst keine Verwendung mehr hat? Ja glaube: nein!

Ist es wirklich etwas so absolut Unmögliches für den Kanton Bern, auf einem geeigneten größeren Landkomplex nach großen einheitlichen Plänen für eine größere Irrenanstalt vorläufig einige Pavillons mit den dazugehörigen, ebenfalls erweiterungsfähigen Verwaltungsgebäuden zu erstellen? In Zürich ist vorgeschlagen worden, das Geld, das dem Kanton von der Kriegsteuer zufällt, nicht für die laufenden Ausgaben, sondern für etwas Bleibendes, z. B. für eine Altersversicherung, zu verwenden. Könnte man nicht bei uns wenigstens einen Teil dieses Geldes dazu verwenden, um den schreiendsten Missetänden im Irrenwesen abzuwehren? M.

eitung.

1917
18. Juli

Heizungsorgen.

Wann wird man baden? — Die Entschädigung.
— Die Kranken.

Die Art, wie im kommenden Winter die Hausbrand-Gemeinschaftsheizung und Warmwasserversorgung geregelt werden soll, beschäftigt offenbar alle Kreise weiter auf das Lebhafteste. Der Vorschlag, der über die Warmwasserversorgung kürzlich von einem Mieterverein in Gemeinschaft mit den Hausbesitzerverbänden Groß-Berlins veröffentlicht worden ist, wird nach allen Richtungen erörtert, — und die Einwände und Bedenken, die der Nachprüfung sehr wert scheinen, mehren sich. Wir geben im folgenden aus einer Fülle von neuen Zuschriften einiges Bemerkenswerte wieder:

„Die Einschränkung des Warmwassers auf zwei Tage der Woche stellt in den meisten Fällen eine Unmöglichkeit dar. Wir wohnen in einem Eckhause, in dem 18 Parteien (darunter zwei Fremdenheime zu je acht Personen) Wohnung haben. Rechnet man in jedem Haushalt nur vier Badende, so wollen an beiden Tagen zusammen etwa 70 Menschen baden. Die berufliche Tätigkeit verhindert, daß alle 24 Tagesstunden ausgenutzt werden. Außerdem bleiben Geschirre und Kinderwäsche liegen, bis es Warmwasser gibt, oder aber es wird der Gasverbrauch gesteigert, so daß das, was auf einer Seite gespart wird, in den Gasanstalten an Kohle mehr verbraucht wird. Man muß daher, selbst wenn die Mieter sich verpflichtet wüßten, nur an für jeden einzelnen bestimmten Tage und zu festgesetzter Stunde ihr wöchentliches Bad zu nehmen, mit etwa vier bis fünf Bädern in den festgesetzten Stunden rechnen. Nun faßt aber unser Kessel nur 1600 Liter und braucht, wenn nichts abgezapft wird, also abgesperrt ist, zwei Stunden, um bis auf 50 Grad zu kommen. Ein Bannenbad braucht nach den im städtischen Tiefbau zugrunde gelegten Zahlen 350 Liter. Bei vorher abgesperrtem Hahn kann daher der Kessel alle zwei Stunden höchstens sechs bis sieben Bäder liefern (da man ja nicht nur warmes Wasser einläßt), braucht dann aber wieder zwei Stunden, um warm zu werden. Auch dies Maß ist nur erreichbar, wenn dem jetzigen Verhalten der Mieter Einhalt getan wird. Die Berechnung ergibt, daß es möglich ist, mit nur drei Tagen Warmwasser auszukommen, aber nur, falls der Mieter an eine einmalige Badezeit an für ihn bestimmtem Tage und zu bestimmter Stunde gebunden wird und für andere Zwecke (Abwaschen, Kinderwäsche usw.) kein Wasser entnimmt.“

cand. ing. E.

„Ich verstehe nicht, weshalb die Hausbesitzer, die doch sieben Zehntel des bisherigen Heizstoffes geliefert bekommen, nur an zwei Siebentel der Woche Warmwasser liefern wollen. Mit dem Stoff könnten sie vier bis fünf Tage ihren vertraglichen Verpflichtungen nachkommen. Die Vermieter sollten offen eine angemessene Entschädigung für die Mehrkosten in der Beschaffung der 70 v. H. des Heizmaterials von den Mietern verlangen. Ich glaube, darüber würde man zu einer Einigung kommen. Die Mieter könnten sich verpflichten, nur einmal in der Woche zu baden und an Warmwasser nach Möglichkeit zu sparen. Dadurch wäre es vielleicht möglich, mit den 70 v. H. die ganze Woche auszukommen, um so eher, als auch der Verbrauch für die wöchentliche Anheizung des Kessels gespart würde. Schließlich sei bemerkt, daß mir im vergangenen Jahre bei 1000 M. Miete jährlich 10 M. den Monat für Warmwasserversorgung, also 12 v. H. der Miete, angerechnet werden. Jetzt bietet man uns nur 1½ v. H. der Miete als Entschädigung!“

*

Die Kranken können keinesfalls in der Nutzung der für sie benötigten Räume und der Warmwasserversorgung gekürzt werden, um so weniger, als ihre Wohnung Tag und Nacht gleichmäßig gut erwärmt haben müssen. Selbstverständlich müßte der Antragsteller sich sein Leiden vom Arzt bestätigen lassen. Die Höhe des Verbrauchs müßte nach dem Vorjahre bemessen werden.

*

„Ich halte den Vorschlag, daß die Warmwasserversorgung nur vom Freitag bis Sonntag mittag in Tätigkeit treten soll, nicht für zweckmäßig, weil durch das jedesmalige Anheizen eine Menge Feuerungsstoff unnötig verbraucht wird; denn die Röhre werden in der Ruhezeit sehr kalt. Ferner halte ich es für zweckdienlicher, an zwei getrennten Tagen in der Woche die Warmwasserversorgung

Die Notlage der Badeanstalten.

Infolge der Kohlenknappheit.

Die durch den Krieg begründeten wirtschaftlichen Verhältnisse haben auch die öffentlichen Bade- und Kuranstalten außerordentlich schwer betroffen. Alle unentbehrlichen Betriebsmaterialien, wie Kohle, Öle, Seife, Wäsche usw., sind immer schwerer greifbar geworden, und die von der allgemeinen Notlage diktierten behördlichen Sparmaßnahmen wurden gerade in letzter Zeit so drückend, daß viele Bade- und Kuranstalten ernstlich vor die Frage gestellt sind, ob ihre Betriebe überhaupt noch aufrecht erhalten werden können. In der letzten Winteraison waren auch einige Anstalten tatsächlich gezwungen, wegen Kohlenmangels vorübergehend den Betrieb einzustellen. Durch die immer weitergehenden behördlichen Sparmaßnahmen, insbesondere durch die noch zu erwartenden auf dem Gebiet der Kohlenversorgung, könnten allenfalls auch die Bade- und Kuranstalten gezwungen sein, dauernd ihre für die allgemeine Wohlfahrt unumgänglich notwendigen Betriebe zu sperren. Abgesehen davon, daß hierdurch Hunderte von Angestellten plötzlich brotlos würden, wären vor allem der Bevölkerung, die durch die gegenwärtigen Verpflegs- und Unterkunftsverhältnisse ohnehin schweren Gesundheitsstörungen ausgesetzt ist, auch noch die Vorteile der hygienischen Körperpflege entzogen, was um so bedeutsamer erscheint, als heute die Hausbäder immer mehr und mehr eingeschränkt werden müssen. In einer Zeit, da die Richtung der durch die ärztliche Wissenschaft

gestützten Sozialpolitik auch von Staats wegen in erster Linie dahin geht, angesichts der furchtbaren Verwüstungen der Volksgesundheit infolge der Kriegsverhältnisse weitestgehende Institutionen zur Bekämpfung dieser Schädigungen zu schaffen und zu erhalten, kann es nicht gut möglich erscheinen, der Bevölkerung einen so wichtigen hygienischen Faktor wie das Bad zu entziehen, zumal sich die Unterkunftsverhältnisse, besonders in Wien, im Verein mit den immer mehr schwindenden Vorräten an Reinigungsmitteln in einer solchen Weise verschlimmern haben, daß die krankheitsverhütende Rolle des Bades außer jedem Zweifel steht.

Der Verein der Badesitzer von Wien und Umgebung hat alle diese Tatsachen in einer umfangreichen Denkschrift zusammengefaßt, die an einem der nächsten Tage allen kompetenten Behörden überreicht werden soll. In dem Memorandum wird um Freigabe von technischen Bedarfsmaterialien sowie offizielle Zuweisung von Kohle, Seife, Soda usw. gebeten, wobei nochmals auf die große Bedeutung der Badeanstalten, besonders auch für das Militär, hingewiesen wird.

Der Direktor des Dianabadcs, Ingenieur Böhm, machte einem unserer Mitarbeiter folgende Mitteilungen über die Lage der Badeanstalten: „Die Schließung einer Großbadeanstalt wäre völlig wertlos, da die durch eine solche erzielte Kohlenersparnis derart gering wäre, daß sie nicht in Betracht käme gegenüber der Verbrauchsmenge bei Fortführung des Betriebes. Denn selbst wenn geschlossen würde, müßte doch ein Teil der Maschinen in Betrieb bleiben, damit die ganze Anlage nicht zerfällt. Obwohl die Bäder heute, auch wenn man ihnen das Fehlende zur Verfügung stellt, mit Unterbilanzen arbeiten, sind sie doch gewillt, um nicht die teuren Anlagen durch einen längeren Stillstand zu entwerten, lieber einen Verlust auf sich zu nehmen und ihre Betriebe weiter geöffnet zu halten. Möglich ist dies jedoch nur dann, wenn man ihnen genügend Kohlen zuweist. Sonst kann es geschehen, daß große Unternehmen in etwa zwei Monaten, kleinere nach einer etwas längeren Frist gezwungen werden, ihre Pforten zu schließen.“

(Wien als Kurstadt.) Die Kriegszeit hat unter anderem das Wunder zuwege gebracht, auch jene Wiener, die bislang im Sommer die Stadt unerträglich fanden, weil dies zum guten Ton gehörte, darüber zu belehren, daß auch der Sommer in Wien viel, viel Schönes und Angenehmes zu bieten hat. Wenige Großstädte sind mit so wunderschönen Gärten geschmückt wie Wien, und es ist recht bezeichnend, daß nur ein ganz geringer Bruchteil der Wiener einzuschätzen weiß, welche grünen Herrlichkeiten die öffentlichen Anlagen bergen. An Sehenswürdigkeiten ist die Stadt reich wie keine; aber die Städter wissen es kaum; nun wird ihnen der Sommer Gelegenheit schaffen, Wien zu entdecken. Den Ansprüchen der erholungsbedürftigen Wiener nach sommerlicher Erfrischung können viele gute Bäder genügen; aber selbst den Bewöhntesten ist nunmehr ein Badepalast entstanden, der größte und schönste der Welt, in dem es neben Bannen- und Dampfbädern erstklassiger Art und gediegenster Ausstattung offene Schwimmhallen gibt, Meisterwerke der Kunst und Hygiene, Sonnenbäder, die inmitten des Häusermeeres zum Träumen auf weichem Rasen laden, einzig in ihrer Art: Das *Dianabad*, selbst im Kriege entstanden und trotz aller Erschwernisse der schwersten aller Zeiten zur Vollendung gebracht. Und gerade jetzt, da so vielen der Wiener das Aufsuchen beliebter Kurorte unmöglich geworden ist, hat das Dianabad die neue Ueberraschung bereit: neben den eigentlichen Badaabteilungen bietet es alle die Kurbehelfe, die man bisher einmal da, einmal dort, fern von der Heimat aufsuchen mußte, harmonisch vereint. Der Kurbesessene kann hier Franzensbad und Gastein, Karlsbad und Ems und Pisyjan in wenigen Stunden absolvieren und noch zehn andere Kurorte mehr. Angefangen von der Wasserkur bis zum Turnen unter freiem Himmel, Dampf und Heißluft und Licht und Elektrizität und maschinelle Gymnastik; alles an Errungenschaften modernster Kurbehelfe ist hier zur Stelle. Es heißt nur, sich nachher die gehörigen Salinnengen zu Hause schmücken zu lassen, um in Besorgung strengster Diätur völlig beruhigt sein zu können, daß Wien nunmehr auch zu bieten vermag, was bisher nur in so und so viel weiter von einander liegenden Kurstädten zu haben war. Die Kurmittelanstalten des Dianabades weisen eine Reichhaltigkeit von Heilfaktoren auf, die sich kaum wieder an einem einzigen Ort in gleicher Fülle vorfinden. Es wäre schwer, im Rahmen dieser knappen Betrachtung alle Einrichtungen aufzuzählen, wie es aber auch schwer fiele, einen Behelf der neuzeitigen physikalisch-medizinischen Heilverfahren herauszufinden, der im Dianabad nicht auch vertreten wäre. Vor einiger Zeit fielen in den Wiener Blättern Anzeigen auf, die mit einem recht impertinenten Stolz erklärten, „die Sommerfrische der Wiener sei das Dianabad“. Man kann es nicht verneinen, der dritte Kriegssommer hat es wahr gemacht; tausende und tausende Wiener, die sich wohl sonst um diese Zeit in den Alpen oder an den Stränden ergehen mögen, ziehen wohlgenut ins Dianabad.

(Regelung der Preise in den städtischen Badeanstalten.) Der Stadtrat hat beschlossen, die Preise in sämtlichen städtischen Badeanstalten auf gleiche Höhe zu bringen und gleichzeitig eine Erhöhung zur Deckung der außerordentlich gestiegenen Personallöhne und Materialpreise eintreten zu lassen. Die Erhöhung soll nach dem Vorschlag des Referenten Zahl a in den billigeren Klassen nur eine geringfügige, in den teureren Klassen etwas größer sein. Nach den vorliegenden Anträgen werden die Preise für die Volksbäder zweiter Klasse von 10 S. (mit oder ohne Wäsche) auf 12 S. ohne Wäsche und auf 16 S.

mit Wäsche, für Volksbäder erster Klasse von 30 S. auf 40 S. mit Wäsche erhöht, während der Preis von 30 S. für ein Bad ohne Wäsche aufrecht bleibt. Stadtrat Spalovský beantragte, die Preise wie folgt festzusetzen: zweite Klasse 10 S. ohne Wäsche, 12 S. mit Wäsche; erste Klasse 40 S. ohne Wäsche, 50 S. mit Wäsche. Dieser Antrag wurde abgelehnt. Für das Theresienbad wurden die vom Referenten beantragten erhöhten Preise nach einem Antrag des Stadtrates Müller wie folgt herabgemindert: Wannenbad, und zwar Extrabad auf 1 R. 50 S., erste Klasse auf 1 R. 25 S., zweite Klasse auf 1 R., dritte Klasse auf 50 S.; Dampfbad erste Klasse 1 R. 25 S., zweite Klasse 80 S. Ebenso wurden beim Kaiser Franz Josef-Bad im 17. Bezirk auf Antrag des Stadtrates Grünbeck und beim Dampf- und Wannenbad im 21. Bezirk auf Antrag des Vizebürgermeisters Sob die nach dem Referentenantrag erhöhten Preise etwas herabgesetzt, und zwar im Kaiser Franz Josef-Bad: Wannenbad erste Klasse 1 R. 25 S., zweite Klasse 1 R. 10 S.; Dampfbad erste Klasse 1 R. 25 S., zweite Klasse 90 S. Dampf- und Wannenbad im 21. Bezirk: Wannenbad erste Klasse 1 R. 25 S., zweite Klasse 1 R.; Dampfbad erste Klasse 1 R. 25 S., zweite Klasse 80 S. Der Preis für ein Familienbad des Strandbades „Gänsehäufel“ wurde über Antrag des Stadtrates Jung auf 1 R. 50 S. erhöht. Die neuen Badepreise werden mit 1. August gelten. Die Bade- und Schwimmunterrichtspreise für Kinder in den städtischen Schwimmbädern und die den Schulkindern, Mittelschülern und den Jünglingen der Jugendfürsorgevereine eingeräumten Begünstigungen erfahren keine Veränderung.

Das Barfußgehen.

Von

Schularzt Dr. A. Schwandowski.

Die deutsche Jugend ist aufgefordert worden, zur Schonung des Stiefel- bzw. Sohlenbestandes barfuß zu gehen. Aber auch erwachsene Menschen sind eingeladen worden, sich dieser bei uns ungewohnten Sitte anzuschließen. Das soll auch schon mehrfach geschehen sein und es ist mit einer weiteren Verbreitung des Barfußgehens zu rechnen.

Der Vorteil des Barfußgehens besteht im wesentlichen in der Befreiung der Füße von dem Druck meist schlechthühender Strümpfe und unzumutbaren Schuhwerks. Die Haut unserer Füße ist verhärtet und überempfindlich geworden, und zwar wird dieses Uebel vermehrt, je mehr man die Füße zu schützen glaubt, z. B. durch das Tragen von zwei Paar Strümpfen und dergleichen. Beim Barfußgehen arbeiten die Haut — unter dem Namen der Hautatmung bekannt — die Knochen, Bänder, Muskeln und Sehnen der Füße freier. Durch die vollkommen natürliche Fuß- und Gehbewegung des nackten Fußes wird mehr Wärme erzeugt und dem weit verbreiteten Uebel der kalten Füße entgegengearbeitet. Es wäre aber nun im höchsten Grade unerwünscht, wollte man die ersten Versuche mit dieser „Neuorientierung“ an feuchten Tagen oder in der Abendluft machen. Man wage sich zuerst bei trockenem Wetter, an sonnigen Tagen heraus. Dann wird sicher auch der gefährdete Schnupfen fortbleiben. Es empfiehlt sich ferner, der Pflege der Füße noch besondere Sorgfalt zuzuwenden, wie sie ja beim Militär und bei der militärischen Vorbereitung der Jugend schon lange geübt wird. Regelmäßige tägliche Waschungen der Füße mit lauem Salzwasser, denen man eine spirituose Abreibung folgen läßt, sind notwendig. Menschen mit sehr zarter Haut können besonders empfindliche Stellen mit Hirschtalg, Vaseline oder Puder bedecken. Allmählich wird die Haut, in erster Reihe die Sohlenhaut, fester, so daß auch kleine Unebenheiten und Rauigkeiten des Bodens keine Unbehaglichkeiten mehr verursachen.

Wer aber einen Mittelweg einschlagen will, der möge sich Sandalen an seinen strumpflofen Fuß schnallen. Die dicken Sandalensohlen halten die vielleicht zuerst unangenehm empfundene Bodenkälte fern. Menschen mit Nieren- und Blasenleiden ist das Barfußgehen zu widerraten, wie überhaupt kränkliche Personen ihren ärztlichen Berater vorher befragen sollten. Auf eine geschmackliche Würdigung der nun in Masse zum Vorschein kommenden unbeschuhten Füße unserer Robemmenschen ist besser zu verzichten. Sehr viel Freude würde das künstlerisch prüfende Auge wohl nicht erleben. Doch darum handelt es sich jetzt ja auch nicht. Wir wollen am Schuhzeug sparen und dabei auch der Gesundheit einen Dienst leisten. Allmählich werden aber die immer freier arbeitenden Füße sich dem Schönheitsbegriff langsam wieder nähern. So belohnt sich Sparsamkeit und Gesundheitsdienst auch durch einen bescheidenen Gewinn an körperlicher Schönheit.

29. III. 1917

Sie müssen fleischern!

Das jüngste unbedingte Kriegsgebot.

Natürlich, lieber Leser, auch Sie müssen fleischern. Und Sie, geehrte Leserin, ebenfalls. Und Ihren Kindern müssen Sie fleischern lehren. Denn ohne Fleischern laufen wir Gefahr, nicht „durchhalten“ zu können.

Doch eigentlich wäre es Zeit, nach so strenger Mahnung zum Fleischern — zu erklären, was das eigentlich heißt. Nun denn, die Antwort ist leicht: Fleischern heißt, „jeden Bissen so lange im Munde kauen, bis er unter dem Einfluß des Speichels zu einer milchigen Flüssigkeit wird, die ohne besonderen Druck in den Schlund kommt“. Der Name stammt von dem Erfinder und Lehrer dieses guten ausführlichen Kauens, dem amerikanischen Arzt Horace Fletcher. Anfänger sollen den trockenen Bissen hundertmal kauen, bevor er verschluckt wird, so lautet die Lehre. Der Seibte braucht nicht mehr zu zählen! Ja sogar flüssige Nahrung, wie Suppe und Milch, soll man fleischern, denn — handelt es sich hier eigentlich nicht um Berkauen, so müsse doch auch flüssige Nahrung eingespeichelt werden, um wirklich zur Verdauung zu gelangen.

So lauten die Grundgebote der neuen Lehre, die seit kurzem in Deutschland und neuestens auch in Oesterreich durch Vorträge und Aufrufe verbreitet wird. Einer der eifrigsten Apostel ist Herr Friedrich Hofmann in Graz, der sich hiebei auf die medizinische Begründung stützt, die Sanitätsrat Doktor Kersting in Aachen der neuen Lehre gegeben hat. Herr Hofmann selbst ist einer der überzeugtesten aktiven Fleischerner und versicherte erst kürzlich in der wirtschaftlichen Korrespondenz des von Hofrat Anton Schmid neuestens gegründeten Vereins „Eisernes Oesterreich“, dieser Übung erhöhte Gesundheit zu verdanken.

Warum die Lehre vom Fleischern gerade während der Kriegszeit in deutschen Ländern zum Gegenstand einer ausgedehnten Werbeunternehmung gemacht worden ist, brauchen wir wohl nicht erst ausführlich zu erklären: Es ist wenig Nahrung da — folglich muß sie möglichst gut ausgenützt werden, bis auf das letzte winzige Körnchen. Die Minder der neuen Lehre sind auf das höchste über die Verschwendung entrüstet, die darin besteht, den Bissen in den Mund zu nehmen und nach wenigen Kaubewegungen hinunterzuschlucken. Das sei in heutiger Zeit ein Verbrechen an der übrigen Menschheit, weil wir ihr unnützerweise Nahrung wegschnappen. Beim Schnelleßen, ruft Dr. Fletcher aus, geht die Nahrung großen Teiles unausgenützt wieder ab, nachdem sie Magen und Gedärme zwecklos belastet habe. Wir würden mit unseren durch die vielen Nahrungsmittelarten uns zugewiesenen geringen Mengen viel besser auskommen, würden wir sie fleischern und nicht hastig hinunterwürgen, wie das der Geschäftsmann in der Großstadt tut und der Arbeiter, der sich nicht einmal Zeit zum Essen gönnt.

Hätte man — so schreibt Hofmann, Graz, in seinem jüngsten Flugblatt — zum Beispiel in Przemyśl das Fleischern gekannt und ausgeübt, so hätte die Besatzung sich leicht bis zum Entsatze der Festung halten können; denn eine Festung, in der alle Insassen fleischern, könne nicht ausgehungert werden. Die Zentralmächte gleichen jetzt belagerten Festungen. Fleischern wir, dann werde Englands Aus Hungerungsplan zuschanden. So das jüngste Flugblatt. Soffentlich gerät es nicht auch nach

England, denn wenn Herr Lloyd George einen Zipfel davon erwischt, so befiehlt er dem ganzen Land allgemeines Fleischern, und der ruhmvolle U-Boot-Krieg der Deutschen wäre am Ende gar in Gefahr, um sein Ziel zu kommen!

Doch Spaß beiseite. Die Jünger des Fleischerns berufen sich auf wohlbegründete ärztliche Lehren, wenn sie die neue Übung ihren Mitmenschen ans Herz legen. Und da mögen sie recht haben. Sie sagen zum Beispiel, man erhalte durch Fleischern seine Zähne länger — weit entfernt davon, daß man sie dadurch stärker abnutze — denn gerade beim gründlichen Kauens finden auch die Zähne für sich günstige Ernährung. Ferner werde dem Magen seine Arbeit ungemein erleichtert, was Verdauungsschwächlinge sofort spüren werden. „Gut gekaut, ist halb verdaut,“ haben uns ja schon unsere Mütter gesagt. Der beste Verdauungssaft aber ist nun einmal unser alkalisch wirkender Speichel, der ja die Kraft hat, Stärke in Zuder zu verwandeln.

Der großartigste Vorteil aber, den der tätige Anhänger des Fleischerns vor seinen minderbeglückten Mitmenschen genießt, ist, so versichert Herr Hofmann, daß man dabei beträchtlich viel Geld erspart, weil man weniger Nahrung braucht, indem man eben früher satt wird. Ueber diesen Punkt gedenkt der Schreiber dieser Zeilen die geehrten Leser noch zu unterrichten. Denn er selbst ist erst seit zwei Tagen Fleischerner, er hat wohl nur insolge dessen bis nun noch kein Haus sich kaufen können. Aber wenn er insolge fleißigen Fleischerns zunächst einmal das Geld für die — Stempel des Hauskaufvertrages beisammen haben wird, wird er es sofort mitteilen. —m.

Die Internationale der Aerzte.

Es sind bald drei Jahre (Oktober 1914), daß ich unter dem gleichen Titel in der Arbeiter-Zeitung einen Aufruf veröffentlichte, in dem ich die Aerzte aller Länder auf Grund ihrer Sonderstellung aufforderte, sich zu einem gemeinsamen Rufe nach Frieden zu vereinigen. Damals schrieb ich, indem ich auf die Ausnahmstellung des ärztlichen Standes hinwies, deren Berechtigung die drei furchtbaren Kriegsjahre auf das glänzendste der Welt gezeigt haben, folgende Sätze:

Die **Ausnahmstellung**, die die Aerzte über allen nationalen Daz erhebt, bringt es mit sich, daß sie sich allein in diesem Völkerstreit die Hand reichen können und sich verstehen. Könnte dieses Einverständnis die Aerzte, die, wie sonst niemand, die Greuel des Krieges Stunde für Stunde miterleben, nicht zu gemeinsamer Tat vereinigen, zur Tat: als Friedensstifter aufzutreten, als Vereinigung jener Menschen, für die es nicht Sieger und Besiegte gibt? Wie oft haben sie sich in den letzten Jahrzehnten bei Kongressen zusammengefunden an den verschiedensten Punkten der Erde, als eine Internationale der Wissenschaft! Stets hat die Welt aufgehört, wenn ein neuer Weg gezeigt wurde im Kampfe gegen Seuchen, wie Cholera und Pest, und alle Völker haben sich auf gemeinsame Mittel hiezu geeinigt. Mögen sie wieder zusammentreten und laut hinarufen, daß die tausendfachen Wunden nicht das Uergste des Krieges sind, sondern dessen Krankheiten und Epidemien, welche schonungslos die jetzige und die kommende Generation schwächen und vernichten.

Der eben zitierte Aufruf trug als Untertitel die Worte: „Eine Utopie?“ Viele meinten, ich hätte das Fragezeichen weglassen sollen und die Internationale der Aerzte ist auch bis heute eine Utopie geblieben. Der Gedanke an sie aber nicht; denn kaum ein Jahr nach dem Abdruck meines Aufrufs in der „Wiener Medizinischen Wochenschrift“, von dem ich viele Abzüge in alle Länder, besonders nach Amerika, versenden ließ, bildete sich in den Vereinigten Staaten eine Gesellschaft unter dem Namen: „The Medical Brotherhood.“ An der Spitze des Exekutivcomités stand Dr. S. J. Melzer vom Rockefeller Institut, der einen Appell an alle Männer und Frauen richtete, die in der ärztlichen Tätigkeit und für die Förderung der medizinischen Wissenschaft tätig sind, freilich nur an die Aerzte der neutralen Länder. In diesem Aufruf heißt es: „Sollten nicht die medizinischen Wissenschaften und die Aerzte wiederum die vorbildlichen Vertreter der Moral, besonders der internationalen, werden?“ Um dieses Ziel zu erreichen, wird die Organisation einer Aerztevereinigung „zur Förderung der internationalen Moral“ vorgeschlagen. Seit diesem amerikanischen Vorschlag einer „Fraternitas medicorum“ (ärztliche Brüderlichkeit) sind bald zwei Jahre vergangen und die Vereinigten Staaten stehen an der Seite unserer Feinde. Aber die Ausnahmstellung der Aerzte in Sachen der Moral, die ihnen nach Melzer „alle zivilisierten Völker, selbst während des Krieges nicht nur gestatten, sondern auch von ihnen erwarten“, ist von Tag zu Tag deutlicher geworden, und es wäre meiner Ansicht nach die Pflicht der Aerzte, diese Ausnahmstellung auszunützen und sich zu einem Kongreß zu vereinigen, wo sie gemäß ihren gemeinsamen furchtbaren Kriegserfahrungen den Frieden fordern sollten. Und die Aerzte würden jetzt unter der Bucht der Tatsachen mit mehr Verständnis gehört werden als am Anfang des Krieges, wo man ihre Warnungen als feige Kassandrarufo ansah. Die Organisation dieser Vereinigung aller Aerzte wäre nicht schwer, bestanden doch schon vor dem Krieg alle Vorarbeiten hiezu in einem Comité, das seinen Sitz in Holland hatte. Freilich war diese internationale Vereinigung nur für wissenschaftliche Fragen gedacht; aber in diesem Augenblick würde ein Zusammentreten aller Aerzte, auch wenn nur ein rein wissenschaftliches Programm vorläge, eine Friedensdemonstration und für sich bedeuten. Vielleicht finden einige der führenden Aerzte, vor allem der neutralen Länder, ähnlich dem holländisch-skandinavischen Comité der Arbeiter, den Weg zu dieser Vereinigung; sie scheint heute keine Utopie mehr. Schon die Tatsache allein, daß die Aerzte aller Nationen in Fühlung zu treten versuchen, würde vorbildlich wirken.

Dr. Arthur J. G. e. s.

Richtpreise für chirurgische Artikel.

Die Zentralpreisprüfungs-Kommission hat mit Beschluß vom 31. Juli 1917 für nachstehende Artikel der chirurgischen Gummibranche folgende Richtlinien aufgestellt:

I. Beim Verlaufe von Flaschenaugern (Gummisaugern) wird a) für den Großhändler ein Bruttogewinnzuschlag von 40 % zum fakturierten Einkaufspreis, b) für den Kleinhandler, Apotheken inbegriffen, ein Gewinnzuschlag von 60 % zum Großhändlerpreis als angemessen erachtet.

II. Beim Verlaufe von den folgenden allgemeinen Gebrauchsartikeln dieser Branche, als Strümpfen, Klystirs, Präservativen, Gummipfeifen, Zupflüssen und gummierten Bettelagelstücken, ist a) für den Großhändler ein Gewinnzuschlag von 20 Prozent des fakturierten Einkaufspreises, b) für den Kleinhandler inbegriffen der Apotheker ein solcher von 25 Prozent vom Großhändlerpreis zu diesem Preise als angemessen zu erachten.

7. VIII. 1917

*** (Ein mitteleuropäischer Bäderbund.)** Dem vom Reichstagsabgeordneten Friedrich Naumann in Wort und Schrift vertretenen Gedanken folgend, legt Professor Dr. Boas in der „Vossischen Zeitung“ die Schaffung eines mitteleuropäischen Bäderbundes an. Ähnlich wie andre Vereinigungen, sollen sich die Badekurorte in Oesterreich-Ungarn und Deutschland wirtschaftlich zusammenschließen. Die wichtigste Aufgabe der Vereinigung soll natürlich die Heilung und gesundheitliche Wiederaufrichtung der Tausende von Menschen sein, die durch Kriegselend Schaden genommen haben. Die Kurorte der beiden Kaiserstaaten ergänzen sich bekanntlich wechselseitig hinsichtlich ihrer Beschaffenheiten und klimatischen Eigenarten. Im organisatorischen Wege soll nach ärztlichem Ermessen ein Austausch der erkrankten Teilnehmer am Kriege stattfinden. Da in Deutschland allein die Zahl der Personen, die nach Kriegsende Heilung in Badeorten suchen werden, auf eine Million geschätzt wird, so ergibt sich von selbst die Notwendigkeit der Schaffung einer Zentralfstelle, um die vielen Heilungsbedürftigen unterbringen zu können. Auch das unbestreitbare Bedürfnis der Zivilbevölkerung muß in ähnlicher Weise seine Befriedigung finden. Damit in Verbindung stehen andre Programmpunkte, unter denen der Einfluß auf die Anordnung der Fahrpläne, Verbesserung und Beschleunigung der Anschlüsse und Fahrzeiten, Gründung von Sanatorien, namentlich in den österreichischen Kur- und Badeorten, sowie die Organisation der Ernährung während der Uebergangszeit besonders hervorgehoben zu werden verdienen. Eine weitere Aufgabe des mitteleuropäischen Bäderbundes läge in der Erschließung der zahlreichen noch nicht oder nur wenig gekannten Heilquellen und Kurorte des Balkans und daran anschließend die Gründung zeitgemäßer Hotels in den Balkanländern.

Die Sanatorien als Maßanstalten.

Vor Monaten bereits hat das Volksernährungsamt eine Verordnung in Aussicht gestellt, die darauf berechnet war, den Umfang, die Sanatorien als Maßanstalten für zahlungsfräftige, an sich gesunde Leute zu benützen, abzustellen. Diese Verordnung, die die Aufnahme in Sanatorien und die Verabsolung von ausgesprochener Krankenkost in diesen Anstalten an die Ausstellung eines amtsärztlichen Zeugnisses bindet, ist bereits seit längerer Zeit fertiggestellt und ruht im Ministerium des Innern seit Wochen. Inzwischen dauern die Maßkuren in den Sanatorien an und erregen den Unwillen jener Kreise der Bevölkerung, denen die Nahrungsmittel in dürftigen Rationen zugewiesen sind. Sind es die Sommerurlaube, die die Erledigung dieser Verordnung im Ministerium des Innern verzögern, oder ist es der Kompetenzwirrwarr, der an der Nichtverabschiedung der Vorlage die Schuld trägt? Jedenfalls wäre es höchste Zeit, diese Verordnung in Wirksamkeit treten zu lassen.

Krankenloft und Kindernährmittel.

Eines der traurigsten Kapitel unseres Ernährungswezens ist die mangelhafte Fürsorge für unsere Kranken und für Kinder in den ersten Lebensjahren. In Wien ist diese betäubende Tatsache besonders stark in Erscheinung getreten. Für die Ernährung von in Hauspflege stehenden Kranken Personen hat die Verwaltung gar keine, für die vom Stillen entwöhnten Kinder nur sehr ungenügende Schutzvorkehrungen getroffen. Vor etlichen Monaten wurde wohl der Versuch unternommen, den Hauskranken durch die Verabreichung von Diätloft aus den Spitalküchen eine Beihilfe zu gewähren, doch diese Einrichtung hat sich in der Praxis nicht bewährt und sie mußte nach kurzer Dauer wieder aufgehoben werden. Bald darauf legte der Universitätsdozent Dr. Zweig den Behörden einen Plan vor, der die Schaffung eigener Kranken-diätküchen nach dem Muster der Gemeinschaftsküchen bezweckte. Diese Speiseanstalten waren für den Mittelstand gedacht, sie sollten unter ärztlicher Leitung und Aufsicht Diätloft für Diabetiker, Magen- und Darmleidende herstellen und zu angemessenen billigen Preisen verabfolgen. Das Projekt ist aus uns unbekanntem Gründen nicht zur Ausführung gelangt, augenscheinlich wegen mangelnder behördlicher Förderung und Unterstützung. Die Hauskranken sind weiterhin auf Selbsthilfe angewiesen. Damit sieht es aber wahrhaft trostlos aus. Bei den vorherrschenden Lebensmittelverhältnissen ist es geradezu ausgeschlossen, auf regulärem privatem Wege die von den Ärzten angeordneten Nahrungsmittel, wie Reis, Grieß, Kalao, leicht verdauliche Gemüsearten, selbst Butter und vorgeschriebene Fleischarten zu beschaffen. Nur der Bezug von Diätbrot und Milch ist einigermaßen sichergestellt, einigermaßen, denn ein umständlicher bürokratischer Apparat erschwert den Kranken auch hier den Weg. Viele dieser Bezugsberechtigten müssen tagelang, mitunter Wochen, auf die Zuweisungen warten.

Diese Mißstände sind kürzlich in einer Sitzung der Bezirksvertretung Alsergrund von Herrn Dr. Stowasser treffend beleuchtet und in einem Antrag, der dringend Abhilfe fordert, geschildert worden. Mit Recht verwies der Antragsteller auf die Tatsache, daß in Deutschland durch Errichtung von Krankenfürsorgestationen zur Verpflegung von Hauskranken eine Institution geschaffen wurde, die den Leidenden ihre Ernährungsorgen abnimmt, indem sie ihre Nahrungserfordernisse sicherstellt und deren unter amtsärztlicher Kontrolle erfolgende Zuweisung regelt. Bei uns ist es bisher versäumt worden, diesen dringenden sanitären Forderungen Genüge zu leisten, obgleich den öffentlichen Verwaltungsbehörden zweifellos alle Hilfs- und Machtmittel zu Gebote stehen. Nicht minder wichtig im Interesse der Erhaltung der künftigen Generation ist weiter die Fürsorge für Säuglinge und Kleine, dem Stillen entwöhnte Kinder. Sie bedürfen außer der Milchnahrung, für die leiblich vorgesorgt ist, der Grießspeise. Zweifellos gibt es Grieß in genügenden Mengen, Beweis dessen, daß Gaswirtschäften Grießspeisen auf ihren Karten führen, auch Reis, der aus dem Handel völlig verschwunden und nur unter der Hand zu Bucherpreisen erhältlich ist. Pflicht der Behörden ist es, diese Hauptnährmittel in ausreichenden Mengen bereitzuhalten und den Müttern unter Kontrolle zuzuweisen. Die Bezirksvertretung Alsergrund hat dem Bürgermeister ihren Beschluß übermittelt, er möge sowohl im eigenen Wirkungsbereich als auch bei den zuständigen staatlichen Behörden unterzüglich dahin wirken, daß die Nahrungserfordernisse für Kranke in Hauspflege befindliche Personen sowie für dem Stillen entwöhnte Kinder sichergestellt und deren unter amtsärztlicher Kontrolle zu erfolgende Zuweisung raschest geregelt werde.

Diese Forderung ist von Ärzten, Fürsorgestellen, von Müttern wiederholt dringend erhoben worden, leider ohne Erfolg. Es ist wohl die Erwartung gerechtfertigt, daß der Appell an den Bürgermeister und an die staatlichen Behörden die Wirkung hervorruft, endlich mit Mißständen aufzuräumen, deren Duldung schon viel Unheil angerichtet hat.

— ok.

(Wer fängt an?) Ein Freilicht- und Freiluftschwärmer schreibt uns: Wir Menschen sind doch die unlogischsten Wesen der Schöpfung. Bekennen wir es offen, daß wir uns von selbst dazu gemacht haben. Die Natur gab uns einen widerstandsfähigen Körper und wir machen ihn empfindsam. Die Natur gab uns eine Haut zu unserem Schutze und wir schützen diesen Schutz mit beengenden Kleidern und Schuhen und machen die arme Haut zu einem sehr empfindlichen Schönheitsartikel. Wir verfühlen uns monatlich, wir bewundern aber auch die kleinsten Schühlein, die den Beinen jede Bewegungsfreiheit verbieten, und den neuesten Schnitt der Kleider, ohne die heute ein anständiger Mensch nicht mehr gedacht werden kann. Haut? Wir Menschen haben gar keine mehr. Da machten wir einige Erfindungen, denn so ganz richtig kam uns die Sache nicht mehr vor. Wir entdeckten, daß wir die Hülfe in die Hand nehmen und das Haupt im freien Licht erheben können und dann setzten wir uns huflos in die Sonne, dampften und rösteten den Kopf, ohne daß wir, wie viele Angsthasen besorgt meinten, schwere Gehirnschäden nahmen. Und die ganz Gescheiten gingen in Freilichtbäder, um den ganzen, von der Bekleidung so heruntergebrachten Körper einer wohlthuenden Bratprozedur zu unterwerfen. Aber so weit sind wir in der verelendeten sozialen Fassung des Lebens noch nicht, daß jeder Mensch zu einem täglichen Besuch von Freilicht- und Freiluftbädern gezwungen würde, des Staates wegen, der gesunde Menschen braucht, so weit sind wir noch nicht, daß die Forderung nach solchen Bädern gleich ungestüm wäre wie die Forderung nach Errichtung von Schulen, so weit sind wir — leider! — noch nicht, daß die Bureaustunden nach Maßgabe der Wahrung der menschlichen Gesundheit beanlagt werden. Die Rückkehr zur Natur, die theoretisch und philosophisch von Rousseau, praktisch von Papa Aneipp zuerst gepredigt wurde, ist schwer, weil die Menschheit im Verlauf von vielen Jahrhunderten zu große Hindernisse schuf. Aber im Kleinen vermögen wir uns ein kleines Schnippchen zu schlagen. Mit freiem Haupt in der Sonne gehen haben wir schon gelernt. Vielleicht gelingt es uns nun mit Hilfe des Weltkrieges, der eigentlich ein genügend starkes Ereignis wäre, ein paar windige, fadenscheinige Anschauungen über Bord zu werfen, die Schuhe ebenso in die Hand zu nehmen wie den Hut. Das wäre für die Füße und den ganzen Menschen unstreitig eine große Wohlthat, nicht minder aber auch für den Geldbeutel, dem eine Erholung von der Schwindsucht aufrichtig zu gönnen ist. Mit den Schuhen in der Hand käme man noch viel besser durch das ganze Land als mit dem Hut. Mir scheint aber, die Herrschaften, die auf den Eindruck der kleinen zierlichen Schühlein ihr Lebens- und Liebesglück abhängig machen, scheuen das Barfußgehen, weil, na weil der nackte Fuß durch traditionelle Vergewaltigungsmethoden verkrüppelt, verunstaltet und mit jenen Augen versehen ist, für die man fälschlich und ungerechterweise die Hühner verantwortlich macht. Geld getrost, schöne Damen! Wenn ihr ein paar Monate schuhlos geht, wenigstens zu Hause oder in einem Garten, sind eure Füße so niedlich und gesund, daß ihr die tüchtigsten und interessantesten Männer bekommt. Zu diesen werden natürlich nur gehören, die auch den Schuh verachten und barfuß durchs Leben gehen. Aber Spaß bei Seite. Jeder Mensch weiß, welche ernste wirtschaftliche Frage durch das Barfußgehen wesentlich gemildert würde. Es erübrigt bloß die Einsicht, daß die Gesundheit die größten Vorteile davon hätte. Also lopp, schlägt ein und hört auf das Mahnwort des Majors Frisch, der kürzlich in einer überall erhältlichen Broschüre das aufrichtig zu begrüßende Bedürfnis hat, den Menschen die dummen Schuhe, für die so viele Tiere kläglich ihr Leben lassen, auszu ziehen. Und er ist ein sehr toleranter Mann. Er gestattet, mehr als diese Zeilen erlauben wollen, Sandalen, wenn es nicht anders geht. Machen wir es den glücklicheren Kindern nach. Wer fängt an?

„Baden verboten“?

Wie verlaudet, schweben gegenwärtig Erwägungen über den Erlaß eines Badeverbots für alle Berliner Wohnungen.

Wir sind es gewohnt, uns mit der Flut von Verordnungen, die seit drei Jahren ununterbrochen über uns herniedergeht, abzufinden, weil der Gedanke des Durchhaltens jeden Sonderwunsch ausschalten muß. Aber auch dafür ist eine Grenze gezogen. Verordnungen, die nur allzu sehr geeignet sind, das Durchhalten zu erschweren, können unter keinen Umständen schweigend hingenommen werden. Jeder Versuch aber, das Baden in den Wohnungen ganz unmöglich zu machen, muß als eine solche Erschwerung betrachtet werden. Gerade in unserer Zeit ist das Baden nicht nur ein Gebot der Reinlichkeit, sondern der allgemeinen Volksgesundheit, die man nicht beschränken kann, ohne die Gesamtheit auf das allerschwerste zu gefährden. Die städtischen Medizinalbehörden würden es nach unserer Kenntnis außerordentlich bedauern, wenn das Baden in den Haushaltungen allgemein verboten würde, da die Gelegenheit, öffentliche Badeanstalten zu benutzen, gering ist. Viele von ihnen haben bereits wegen Kohlenmangels geschlossen werden müssen. Die Behörden weisen auch darauf hin, daß das Baden bei dem Mangel an Seife notwendiger als je ist, wie schon die Zunahme von Hautkrankheiten beweist.

Aber — abgesehen davon — haben sich die Befürworter der Verordnung einmal die Frage vorgelegt, ob die Badeanstalten Groß-Berlins für 4 Millionen Menschen ausreichen würden? Oder soll man vor den Badeanstalten ebenso „stehen“, wie vor Brotartenkommissionen und Lebensmittelgeschäften? Ferner, ist man sich darüber klar geworden, daß Mütter mit ihren Säuglingen nicht täglich zu Badeanstalten gehen und davor vielleicht noch in Winterkälte 2—3 Stunden warten können? Gewiß wird man entgegennen, daß auf Antrag Ausnahmen zugelassen werden können. Nach den Erfahrungen, die wir mit dem schwerfälligen und den Kriegsaufgaben nur zögernd nachgreifenden Beamtentum gemacht haben, würde eine solche Verträglichkeit wenig Zuversicht erwecken können. Noch schlimmer liegt der Fall bei plötzlichen Erkrankungen, die den Leidenden ans Haus fesseln. Gerade in solchen Fällen werden sehr häufig Bäder vom Arzt angeordnet. Ehe der Dienstweg aber erschöpft ist, kann der Zweck des Badens bereits hinfällig geworden sein.

Aufs nachdrücklichste aber muß darauf hingewiesen werden, daß ein solches Verbot geradezu geeignet ist, Seuchen zu fördern. Schon jetzt ist festgestellt worden, daß die stark auftretende Ruhr niemals den Umfang angenommen hätte, wenn für Reinlichkeit besser hätte gesorgt werden können. Allein diese Tatsache sollte die entscheidenden Stellen veranlassen, den Vorschlag eines Badeverbots von vornherein zu verwerfen.

Alle Bedenken, die gegen die Massenerzeugung von Verordnungen schon bisher mit Fug und Recht geduhert wurden, müssen sich bei diesem Vorschlage doch zu der Frage verdichten, ob es auf diesem Wege weitergehen soll. Wenn es an Geiststoffen fehlt, so empfehlen wir dafür zuerst einmal den guten Willen, an dem unmögliche Verordnungen erfunden werden.

24./VIII. 1917.

162

* Sammlung von Arzneipflanzen durch Schüler bezweckt eine Verfügung des Unterrichtsministers. Die königlichen Regierungen sind beauftragt worden, jene Tätigkeit nach Möglichkeit zu fördern. Es ist dafür Sorge zu tragen, daß die Schüler und Schülerinnen mit den Arzneipflanzen bekanntgemacht werden. Für die Sammlung selbst sind vom kaiserlichen Gesundheitsamt besondere Arzneipflanzen-Werkblätter herausgegeben worden. Das Einsammeln soll unter Aufsicht von Lehrern oder Lehrerinnen geschehen, schon um Verwechslungen zu vermeiden und mutwilliges oder unnötiges Ab- und Ausreißen von Pflanzen sowie Beschädigungen von Anpflanzungen zu verhüten. Man erwartet, daß die Eigentümer von Brachland, die Forst- und Gemeindeverwaltungen usw., das Betreten von Ländereien und Wäldern gestatten. Wo sich ganze Gruppen, Schulklassen oder Schulen unter Leitung ihrer Lehrer beteiligen, kann nötigenfalls der Unterricht ausgesetzt werden. Vor dem Sammeln ist dafür zu sorgen, daß auch eine Abnahmegelage vorhanden ist. Die Leiter setzen sich am besten mit den Apotheken in Verbindung, um zu erfahren, welche Kräuter Abnahme finden. Die Apotheker sind vielleicht auch bereit, als Abnahmestellen von Großdrogenhandlungen oder von Großfirmen für Arzneiwaren tätig zu sein. Im Notfalle wird dafür der Reichsverband der Vereinigungen des Drogen- und Chemikalienfaches in Berlin empfohlen.

Sicherung der Krankenkost und Kinder- nahrung.

Die Forderung eines Arztes.

Einen überaus begrüßenswerten Antrag stellte in der letzten Sitzung der Bezirksvertretung Aisergrund deren Mitglied H. Dr. med. Stowasser. Zu den betrübendsten und am bittersten empfundenen Mängeln der Kriegsversorgung in Wien gehört jedenfalls die Tatsache, daß für die Kost kranker Personen, die sich in Hauspflege befinden, nichts, für die Nahrung kleiner Kinder, abgesehen von der Milchkarte, so gut wie nichts vorgesorgt ist. Die Kriegsnahrung mag Gesunden bekömmlich sein, Kranke und Kinder bedürfen bekanntlich einer eigenen Diät und es ist die höchste Zeit, daß endlich in dieser Richtung etwas geschieht. Mit dem Zustand, daß jeder Mann, der über entsprechend viel Kleingeld und Judenbekanntschaften verfügt, sich auch jetzt noch alles beschaffen kann, wonach sein Gaumen verlangt, muß endlich aufgeräumt werden. Die Kranken und Kinder kommen voran, für sie muß das, was sie brauchen und was noch da ist, zu allererst zu haben sein. Der diesen Standpunkt sich zu eigen machende Antrag des H. Dr. Stowasser lautet:

Es ist in Wien die betrübende Tatsache in Erscheinung getreten, daß für die Ernährung von in Hauspflege stehenden kranken Personen seitens der Verwaltung gar keine und für vom Stillen entwöhnte kleine Kinder nur sehr ungenügende Fürsorge getroffen worden ist. Was die Beschaffung von Krankenkost für in Hauspflege stehende Personen anlangt, so ist es bei den gegenwärtigen Ernährungsverhältnissen bei Magen- und Darm-erkrankungen geradezu ausgeschlossen, auf regulärem, privatem Wege die von den Ärzten in solchen Fällen angeordneten Nahrungsmittel, wie Reis und Grieß, Kalao usw.

zu beschaffen. In Deutschland hat die öffentliche Verwaltung in der Errichtung von Krankenfürsorgestationen für die Ernährungserfordernisse von in Hauspflege befindlichen Kranken Vorkehrung getroffen, die erforderlichen Nahrungsmittel sichergestellt und deren Zuweisung geregelt, die unter amtsärztlicher Aufsicht erfolgt. Bei uns wurde es bis heute verabsäumt, den bezüglichen dringenden sanitären Forderungen Genüge zu leisten, obwohl dies den Behörden ebenso möglich sein muß, wie es den Gasthäusern Kraußhof, I., Universitätsstraße und Deierl, I., Babenbergerstraße, möglich war, Reis zu Konsumzwecken zu beschaffen, der dort allerdings zu ganz außerordentlich hohen Preisen verabfolgt wird. Ein unbedingtes Gebot der Erhaltung des künftigen Geschlechtes ist weiters, genügend Grieß für kleine Kinder, die vom Stillen entwöhnt werden, sicherzustellen und unter Aufsicht zuzuweisen. Außer Zweifel ist es, daß es Grieß innerhalb der Grenzen der Monarchie gibt. Die Bezirksvertretung wolle daher in Würdigung des hohen allgemeinen Interesses an der Erhaltung der Volksgesundheit beschließen: Seine Exzellenz der Herr Bürgermeister wird ersucht, sowohl im eigenen Wirkungskreise, als auch bei allen in Betracht kommenden staatlichen Behörden unverzüglich dahin zu wirken, daß die Nahrungserfordernisse für kranke, in Hauspflege befindliche Personen sowie für vom Stillen entwöhnte kleine Kinder sichergestellt und deren unter amtsärztlicher Aufsicht zu erfolgende Zuweisung raschest geregelt werde."

Der Antrag wurde einstimmig angenommen.

Das Gesundheitsministerium.

Bei Bestellung des neuen österreichischen Kabinetts wurde auch ein Minister ernannt, der das Ministerium für Volksgeundheit vorzubereiten haben wird. Wie zu erwarten war, wurde die leitende Persönlichkeit aus den Kreisen der medizinischen Gelehrten gewählt. Es ist nun von Interesse, daß sich auch in Deutschland Stimmen für die Schaffung eines solchen Gesundheitsministeriums geltend machen. So schreibt die Berliner „Medizinal-Korrespondenz“:

„Bisher war der Arzt nur der Berater des Verwaltungsbeamten und viele von medizinischer Seite für unbedingt erforderlich erachtete Maßnahmen unterblieben oder wurden sehr erheblich verzögert, weil die Entscheidung über die Ausführung medizinischer Dinge nicht in der Hand des Arztes, sondern in der des Verwaltungsbeamten lag. Alle wichtigen Fragen der Seuchengesetzgebung, des ärztlichen Prüfungsweesen, des Schammenweesen, des Apotheken-

wesens usw. unterstehen dem Reichsamt des Innern, in dem sich — man glaubt es kaum — kein einziger Mediziner befindet. Als beratende Behörde steht ihm zur Seite das kaiserliche Gesundheitsamt, das aber im wesentlichen einen wissenschaftlichen Charakter trägt, und an dessen Spitze ebenfalls kein Mediziner, sondern ein Verwaltungsbeamter steht. Die gleiche Abteilung, die das Medizinal- und Veterinärwesen im Reichsamt versorgt, hat weiterhin folgende Aufgaben: die See- und Binnenschiffahrt einschließlich der Postdampferverbindung und der Verwaltung des Kaiser Wilhelm-Kanals, das Auswanderungswesen, die See- und Binnensicherheit, die Angelegenheiten des geistigen Eigentums und des gewerblichen Rechtsschutzes, das Maß- und Gewichtswesen, die land- und forstwirtschaftliche Biologie. Es ist also leicht verständlich, daß das Medizinalwesen bei einer so überlasteten Behörde nur im Nebenamt sozusagen erledigt werden kann. Die ärztlichen Kreise fordern, daß hier ein Wandel geschaffen werde. Gerade jetzt, wo eine Teilung des Reichsamtes vorgenommen wird, und damit ein ins Auge springender Beweis der Überlastung desselben geliefert wird, wäre es an der Zeit, daß eine besondere Abteilung für Wohlfahrtspflege und Medizinalwesen mit einem Mediziner an der Spitze geschaffen würde. Aufgaben würde das Amt in Hülle und Fülle vorfinden. Man denke nur an die Fragen der Bevölkerungspolitik, an den Kampf gegen die Seuchen, an die Invalidenfürsorge usw. Auch in Preußen müßte in einer Zeit, wo das Wort „Neu-Orientierung“ zum Schlagwort geworden ist, eine Aenderung eintreten.

Die Aufgaben der öffentlichen Gesundheitspflege sind wichtig genug, daß sie einem eigenen Ministerium übertragen werden, so wie es jetzt in Oesterreich und Ungarn beschlossen ist. Andere Länder sind uns in diesem Punkte vorausgegangen. So hatte Rußland kurz vor Beginn des Krieges die Absicht, ein eigenes Gesundheitsministerium zu schaffen; ebenso ist die Türkei daran gegangen, und auch in England wurden Verhandlungen in dieser Hinsicht gepflogen. Sollte Deutschland und Preußen, dessen Ärzteschaft an der Spitze marschiert, nicht auch ein Recht darauf haben?“

Der Gesundheitszustand der Wiener Bevölkerung zu Ende des dritten Kriegssommers.

Mitteilungen des Oberstadthypothekens Obersanitätsrates
Dr. August Böhm.

Die in den letzten Tagen in der Öffentlichkeit erörterten Nachrichten über das häufigere Auftreten gewisser Darmerkrankungen, von denen bakteriologisch übrigens — wie hier vorausgeschickt werden soll — nur ein geringer Bruchteil als echte Ruhr festgestellt wurde, könnten in der Bevölkerung nicht ganz zutreffende Vorstellungen über unseren gegenwärtigen Gesundheitszustand erwecken.

Gewiß hat die Zahl der Darmerkrankungen in den letzten heißen Augustwochen eine in früheren Jahren nicht beobachtete Höhe erreicht; aber um ein richtiges Bild des gegenwärtigen Gesundheitszustandes der Wiener Bevölkerung zu gewinnen, genügt es nicht, einseitig auf das gehäufte Vorkommen von Ruhr und ruhrähnlichen Fällen hinzuweisen, ohne andererseits unsere allgemeinen gesundheitlichen Verhältnisse in Betracht zu ziehen.

Wie wenig Grund zu einer tiefergehenden Beunruhigung der Öffentlichkeit in Wirklichkeit vorliegt, kann unter Zuhilfenahme der allwöchentlich erscheinenden amtlichen Nachweise über den allgemeinen Gesundheitszustand Wiens einleuchtend nachgewiesen werden.

Die Tatsache des gehäufteren Vorkommens von Ruhr und einer ganzen Reihe relativ harmloser Darmerkrankungen erklärt sich vor allem aus unseren ganz abnormen Witterungsverhältnissen, aus der seit Monaten herrschenden Hitze und Trockenheit, die das schnellere Verderben von Nahrungsmitteln, wie Fleisch, grüne Gemüse und Obst, ungemein begünstigt. Hierzu kommt nun noch eine gewisse, durch die Knappheit im Angebot hervorgerufene Wahllosigkeit im Essen und vor allem wohl die infolge mangelhafter und unzweckmäßiger Ernährung herabgesetzte körperliche Widerstandsfähigkeit breiter Schichten der Bevölkerung.

Es dürfte in diesem Zusammenhange von Interesse sein, darauf hinzuweisen, daß das Vorkommen leichter und schwerer Fälle von Darmerkrankungen keineswegs auf Wien allein beschränkt ist.

Nicht nur Niederösterreich, Böhmen, Mähren, Ungarn erscheinen gegenwärtig von diesem stärkeren Auftreten der Ruhr betroffen, sondern auch eine große Reihe reichsdeutscher Städte, diese zum Teil sogar in weit erheblicherem Maße als Wien. Während wir zum Beispiel in der Woche vom 29. Juli bis 4. August 131 Fälle von Ruhr, darunter 47 mit letalem Ausgang zu verzeichnen haben, meldet — nach den Veröffentlichungen des kaiserlich deutschen Gesundheitsamtes — Preußen

2426 Erkrankungen mit 223 Todesfällen. Davon entfallen auf Berlin Stadt (ohne Charlottenburg, Schöneberg usw.) 106 Fälle, von denen 35 tödlich ausgingen. Köln verzeichnet in derselben Berichtswoche 299 Erkrankungen mit 13 Todesfällen, Düsseldorf 449 Erkrankungen mit 30 Todesfällen, Potsdam 130 Erkrankungen mit 4 Todesfällen.

Diese amtlichen Angaben beweisen zur Genüge, daß es sich bei den Wiener Ruhrfällen keineswegs um eine unerwünschte Besonderheit gerade unserer Stadt handeln kann; es geht aus ihnen vielmehr hervor, daß eine Anzahl deutscher Städte, deren hygienische Einrichtungen gewiß nicht als rückständig bezeichnet werden können, an diesem zum Teil infektiösen, zum größeren Teil durch unsere abnormen Ernährungsbedingungen verursachten Erkrankungen in erheblich höherem Maße als Wien partizipieren. Im Großteil der zur behördlichen Kenntnis gelangten Fälle handelt es sich eben keineswegs um kontagiöse Krankheitserscheinungen, um Uebertragungen von Person zu Person, sondern um die überall in größerem oder geringerem Maße zu beobachtende Folgeerscheinung der herrschenden Ernährungschwierigkeiten.

Vom infektiösen Auftreten dieser Darmerkrankungen abgesehen, ist der Stand unserer sonstigen, anmeldepflichtigen Infektionskrankheiten gerade heuer als ein besonders niedriger zu bezeichnen.

Wir haben verschwindend wenige Fälle von Typhus, weniger als in den beiden bereits abgelaufenen Kriegsjahren, und der heute zu beobachtende Stand der Diphtherie- und Scharlachkrankungen ist von einer geradezu überraschenden, überhaupt noch nie, nicht einmal im Frieden dagewesenen Niedrigkeit. Auch Erkrankungen an Flecktyphus und Blattern kamen nur sehr selten zur Beobachtung; fast immer nur eingeschleppte Fälle.

Da es scheint, daß in der Bevölkerung unzutreffende Vorstellungen über angeblich besonders hohe Sterblichkeitsziffern herrschen, dürfte es angezeigt sein, auch in dieser Hinsicht auf unser amtliches, von Woche zu Woche ergänztes Berichtsmaterial hinzuweisen. Gegenwärtig entfallen auf tausend Einwohner Wiens 14,6 Todesfälle, das sind nur zwei Fälle mehr als in unseren besten Jahren vor dem Kriege.

Der größte Teil dieser Todesfälle betrifft ältere Personen, Leute über sechzig Jahre. Der Sterblichkeitsprozentsatz dieser am wenigsten widerstandsfähigen Elemente ist gegenwärtig allerdings höher als in früheren Berichtsperioden.

Wenn also mit allem Nachdruck erklärt werden muß, daß die gemeldeten, feuchenartigen Erkrankungen höchstens ein vorübergehend auftauchendes und mit Eintritt der kühleren Witterung so gut wie völlig verschwindendes Gefahrenmoment bedeuten, so soll andererseits nicht verhehlt werden, daß das Anwachsen der Tuberkulose im Krieg Anlaß zu weit schwereren Bedenken bildet. Diese Bedenken sind um so schwerwiegender, als es sich hier um eine Zunahme von Krankheitsfällen handelt, denen auch das Kriegsende nicht gleich ein Ziel zu setzen vermag; wir werden im Gegenteil noch eine Reihe von dem Krieg folgenden Jahren mit einem gehäuften Auftreten der Tuberkulose zu rechnen haben. Die Tuberkulose ist eine der schwersten und langdauerndsten Kriegsfolgen und sie schädigt unsere Volkswirtschaft auch insofern, als sie mit Vorliebe gerade Leute im besten, erwerbsfähigsten Alter hinwegrafft. Die Bekämpfung dieser furchtbaren Geißel wird darum unsere erste, dringlichste Friedensarbeit sein müssen.

Um das beunruhigende Anwachsen dieser Volkskrankheit mit unserem amtlichen Biffenmaterial zu illustrieren, lasse ich die Zahl der Todesfälle an Tuberkulose in den letzten drei Berichtswochen folgen und ziehe zum Vergleich die entsprechenden Berichtswochen früherer Jahre heran. In der 31., 32. und 33. Berichtswoche des Jahres 1909 295, des Jahres 1913 236, des Jahres 1915 286 und des Jahres 1917 447 Todesfälle.

Daß es sich aber auch hier um keine spezielle Wiener Erscheinung, sondern um eine überall zu beobachtende, sehr traurige Kriegsfolge handelt, lehrt wieder ein Blick in die amtlichen deutschen Gesundheitsberichte. Auch im Deutschen Reich wächst die Tuberkulose infolge der allgemeinen Unterernährung und unzweckmäßigen Ernährung beängstigend an; sie ist ein weitaus beträchtlicheres und weiter wirkendes Gefahrenmoment als einige oder mehrere plötzlich auftretende und schnell vorübergehende Fälle von Infektionskrankheiten. Sache der berufenen Faktoren wird es sein, diese uns volkswirtschaftlich aufs empfindlichste schädigende Erscheinung mit allen hier durchaus gebotenen, großzügigen und weitestgehenden Maßnahmen zu bekämpfen.

(Die Gesundheitsverhältnisse Wiens.)

Einem Bericht über die Gesundheitsverhältnisse Wiens in der Zeit vom 24. bis 29. August entnehmen wir folgendes: Die Sterblichkeit ist seit drei Wochen in stetiger Abnahme begriffen, immer noch aber höher als im Vorjahre. Die Sterbeziffer auf 1000 Einwohner mit Ausschluß der Ortsfremden und der Personen unbekanntem Wohnort betrug in der 33. Jahreswoche 14.6 gegen 15.11 in der Vorwoche und 11.7 in der gleichen Woche des Vorjahres; der höhere Stand gegen das Vorjahr ist durch die größere Zahl der Todesfälle nach Ruhr, Lungentuberkulose und organischen Krankheiten des Herzens bedingt. Unter den Infektionskrankheiten zeigte abermals nur die Ruhr eine andauernd stärkere Verbreitung; in der Zeit vom 23. bis 28. August dieses Jahres sind 149 Anzeigen eingelaufen, davon 43 aus dem 16. Bezirk, 29 aus dem 10., 9 aus dem 13. usw. An Ruhr starben 75 Personen, hievon 36 über dem 60. Lebensjahr. Insgesamt liefen im August bisher 561 Anzeigen aus dem Zivil und 85 aus dem Militär ein gegen 320, beziehungsweise 162 im Vormonat und 47, beziehungsweise 11 (Militär) im Juni des laufenden Jahres. An Ruhr gestorben sind in den drei Augustwochen 188 Personen gegen 75 in den vier Juliwochen. Ruhrerkrankungen sind daher noch immer in der Zunahme begriffen, wohl infolge der andauernd heißen und trockenen Witterung und der mangelhaften und vielfach unzureichenden Ernährung großer Bevölkerungsschichten. Die Ruhr hat im Juli nicht nur in Wien, sondern auch in einzelnen Orten Niederösterreichs, dann in Böhmen, in vielen großen Städten Deutschlands allmählich an Ausbreitung gewonnen. Großberlin hatte im Juli bis zum 4. August 957 Ruhrfälle mit 156 Todesfällen, Düsseldorf in der ersten Augustwoche 418 Fälle, Potsdam bei 63,000 Einwohnern 191 Erkrankungen u. Das Stadtphysikat hat bereits am 19. Juli einen Bericht über die drohende Ausbreitung der Ruhr an den Magistrat behufs Vorlage an die niederösterreichische Statthalerei gerichtet, in welchem insbesondere eine Anleihe für die rascheste

Unterbringung der Kranken und Krankheitsverdächtigen in Spitälern gefordert wurde. Gleichzeitig wurden die städtischen Bezirksärzte durch ein Mundschreiben aufgefordert, der Verbreitung der Krankheit eine besondere Aufmerksamkeit zuzuwenden, und wurden darin die Richtlinien hinsichtlich der zur pflegenden Erhebungen, der durchzuführenden Vorbeugungsmaßnahmen und über die Belehrung der Kranken, der Wohnungsgenossen und der Parteien, mit welchen die Kranken verkehrt hatten, über die einzuhaltenden Schutzmaßnahmen genau festgestellt. Es wurde ferner eine strengere Ueberwachung der Einrichtungen zur Beseitigung der Abfallstoffe sowie eine Kontrolle der Wasch- und Badeanstalten veranlaßt; die Defektlächeit wurde wiederholt über die einzuhaltenden Schutzmaßnahmen belehrt.

Der Abend

20./IX. 1917

167

Eine teure behördliche Ueberwachung.

st. — Es ist bekannt, daß die Privatheilstätten jetzt endlich nur wirklich Kranke aufnehmen dürfen und daß die Aufnahme davon abhängig ist, daß ein Amtsarzt die Notwendigkeit feststellt. Ebenso ist das Verbleiben von Gästen, die sich bei Erlaß der Verordnung schon in den Sanatorien befanden, von einer solchen ärztlichen Bestätigung der Notwendigkeit abhängig. Das ist nicht mehr als recht und billig. Nicht billig ist aber, daß Ärzte des Stadtphysikats, die an einem Nachmittag sechzig bis achtzig oder mehr der Eingemieteten — sagen wir Kranken — untersuchen, sich von jedem einzelnen mit zwanzig Kronen bezahlen lassen, wodurch in einigen Stunden zwölfhundert Kronen und mehr verdient werden. Das hat sicherlich einen ganz merkwürdigen Beigeschmack; es will halt alles im Kriege verdienen.

2. / X. 1917

169

Landesversammlung für Volksgesundheit in Budapest.

Budapest, 2. Oktober.

Der Direktionsrat des Budapester königlichen Aerztevereins hält es für wünschenswert und zeitgemäß, eine Landesversammlung einzuberufen, die Gelegenheit bieten könnte, daß die Aerzte, Arm in Arm mit den in Fragen der Volksgesundheit und Volkswohlfahrt zuständigen übrigen Fachleuten, unter Hinzuziehung der Vertreter von Behörden und auf dem erwähnten Gebiete wirkenden Körperschaften und Vereinen, vor aller Öffentlichkeit die Mängel unseres Volksgesundheitswesens besprechen und über die Aufgaben der Zukunft Vorschläge erstatten.

Die Aufgabe der Einberufung hat ein Vollzugsausschuß übernommen, dessen Vorsitzender Baron Dr. Koloman Müller ist. Generalsekretäre: Dr. Béla Fenyvessy und Dr. Josef Madzjar; Kassierer: Dr. Kornel Scholz; Mitglieder: Dr. Arpad Böfay, Dr. Johann Böfay, Dr. Julius Dollinger, Dr. Aladar Faj, Dr. Edmund Frank, Dr. Wilhelm v. Friedrich, Dr. Emil v. Gröb, Dr. Desider Hahn, Dr. Franz Guthra, Dr. Baron Alexander Koranyi, Dr. Leo Liebermann, Dr. Ludwig Nékám, Dr. Hugo Preiß, Dr. Alexander Szabó, Dr. Wilhelm Tauffer, Dr. Ludwig Tóth.

Die Vollversammlung wird am 25., 26., 27. und 28. Oktober d. J., und zwar in dem Saale des alten Abgeordnetenhauses (VIII., Jöherceg-Sándor-utca 8) abgehalten. Eröffnungssitzung am 25. d. M., Donnerstag, um 6 Uhr nachmittag; Sitzungen an den übrigen Tagen um 9 Uhr früh und 3 Uhr nachmittag. Die Dauer der Reserate ist 30 Minuten. Programm:

Am 25. d. um 6 Uhr nachmittags: Eröffnungsrede Professor Dr. Leo Liebermanns über die Aufgaben des Staates auf dem Gebiete des Volksgesundheitswesens.

Am 26. d. um 9 Uhr vormittags unter Vorsitz des Staatssekretärs a. D. Geheimen Rates Emerich Jalahffy; Berichterstatter Dr. Josef Katona: Reform der volksgesundheitlichen Verwaltung. Unter Vorsitz des Staatssekretärs Geheimen Rates Karl Némethy; Berichterstatter Dr. Alexander Szabó: Stadthygiene; Berichterstatter Dr. Julius Fily: Gesundheitswesen auf dem Lande. Um 3 Uhr nachmittags: Unter Vorsitz des Staatssekretärs a. D. Julius Vargha; Berichterstatter Ministerialrat Dr. Géza Papp: Volksversicherung. Vorsitzender Ministerialrat Dr. Adolf Samassa; Berichterstatter Dr. Emil v. Gröb: Lazarettwesen.

Am 27. Oktober um 9 Uhr vormittags: Vorsitzender Abgeordneter Geheimer Rat Baron Ludwig Kürthy; Berichterstatter Dr. Franz Nagh, Vizepräsident des Volksernährungsamtes: Organisation der Volksernährung. Vorsitzender: Bürgermeister Dr. Stefan Bárczy; Berichterstatter Dr. Julius J. Piller: Wohnungswesen. Nachmittags um 3 Uhr: Vorsitzender Geheimer Rat Graf Ludwig Batthyány; Berichterstatter Baron Dr. Alexander Koranyi: Tuberkulose. Vorsitzender: Abgeordneter Geheimer Rat Georg v. Lukács; Berichterstatter Dr. Ludwig Nékám; Projekt einer Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten; Berichterstatter: Dr. Ludwig Dieneš: Alkoholismus.

Am 28. Oktober, um 9 Uhr morgens: Vorsitzender Ministerpräsident Dr. Alexander Wekerle; Berichterstatter Geheimer Rat Josef Sztérenyi: Bevölkerungspolitik vom wirtschaftlichen Standpunkte. Vorsitzender: Abgeordneter Graf Paul Teleki; Berichterstatter Dr. Josef Madzjar: Bevölkerungspolitik vom Rassenstandpunkte. Nachmittags um 3 Uhr: Vorsitzender: Kultusminister Graf Albert Apponyi; Berichterstatter: Dr. Wilhelm Tauffer: Mutter- und Säuglingschutz. Vorsitzender: Abgeordneter Geheimer Rat Graf Johann Sichy; Berichterstatter Direktor Dr. Alexander Szana: Kinderschutz.

Das Fremdenverkehrsamt der Hauptstadt (IV., Havis-basar 1) sorgt bereitwillig für Bequartierung der Teilnehmer an der Landesversammlung, man hat sich nur mittels eines geschriebenen Briefes zu melden und hinsichtlich des Quartiers seine Ansprüche mitzuteilen.

Tuberkulose und Ernährung.

Von Dr. Otto Frankfurter, Grimmenstein.

Unter den verschiedenartigen Kriegsfolgen hat sich für die daheimgebliebene Bevölkerung das Ernährungsproblem zu einer außerordentlich fühlbaren und auch bedeutsamen Frage gestaltet, die auch durch die Schaffung eigener staatlicher Ernährungsämter nur zum Teile einer Lösung zugeführt werden konnte. Es haben sich bei der Bereitstellung der lebenswichtigsten Rohmaterialien so große Schwierigkeiten ergeben, daß trotz der umsichtigsten Fürsorge in breiten Schichten eine unleugbare Unterernährung platzgegriffen hat, die nicht ohne Rückwirkung auf den Gesundheitszustand im Lande bleiben konnte.

Erfahrungsgemäß entsteht eine aktive tuberkulöse Erkrankung namentlich bei solchen Individuen, deren Widerstandskraft in

irgend einer Weise herabgesetzt wurde, und sehen wir daher im Anschlusse an alle jene Momente, welche die Funktionen des Organismus ungünstig beeinflussen, häufig die gefürchtete Volkskrankheit zum Ausbruche kommen. Naturgemäß mußte man daher gewärtigen, daß mit den sich allmählich steigenden Nahrungskalamitäten eine Erhöhung der Tuberkulosemorbidität eintreten würde, und es ist leider diese Voraussetzung in einem umso erschreckenderen Maße zutreffend, als der Krieg nun weit über jene Dauer anhält, welche man ursprünglich als Maximum annehmen zu dürfen glaubte. Gewiß liegt in dem erwähnten Zusammenhange nicht die einzige Ursache, weshalb in den Jahren von 1914 bis 1916 die Tuberkulosesterblichkeit in Oesterreich auf nahezu das Doppelte gestiegen ist, allein zweifellos kommt diesem Faktor speziell für die Zivilbevölkerung eine entscheidende Bedeutung zu, zumal die geschwächten Einzelindividuen den vermehrten Infektionsgelegenheiten nun umso weniger Widerstand zu leisten vermögen denn früher.

Bei der Rationierung der verschiedenen Lebensmittel, namentlich der Milch, hat sich die Behörde nach Kräften bemüht, gerade den Bedürftigsten besondere Benefizien zu gewähren, doch ist man dabei hinsichtlich der Tuberkulose nicht vollkommen folgerichtig vorgegangen, indem man die erhöhten Nationen ausschließlich für Schwerekrante bewilligte, in leichten Fällen jedoch dieses Zugeständnis nicht machen wollte. Mag es auch gewiß vom Standpunkte der Humanität lebhaft zu billigen sein, daß den Schwerekranken jede Rücksicht gewährt und ihnen zumindest die Hoffnungstreuigkeit erhalten werde, so müssen wir uns doch andererseits die Frage vorlegen, ob nicht die leichten, heilbaren Fälle durch Aufbesserung der Ernährung vor dem drohenden Verderben bewahrt werden könnten, das in den anderen eben erwähnten nicht mehr hintanzuhalten ist. Es sollte dem behandelnden Arzte nicht verwehrt sein, für Vermehrung der Milchzufuhr bei zu rettenden Kranken einzutreten und müßte auch eben diesen von seiten der Marktorgane weitestgehende Berücksichtigung zuteil werden.

Fretlich soll damit ja dem alten Aberglauben nicht Vorschub geleistet werden, als würde der Milch, so wie es die alten Ärzte annahmen, eine geradezu spezifische Wirkung auf den tuberkulösen Organismus zukommen. In ursprünglich und intuitiv gerechter Würdigung der Zusammenhänge zwischen Herabsetzung der Widerstandskraft und Ausbruch der Tuberkulose hat die alte medizinische Schule einen unter den Kranken sehr verbreiteten Aberglauben zum Entstehen gebracht, als würde nämlich eine überreichliche Auffütterung das sicherste und beste Mittel sein, um die Tuberkulose erfolgreich zu bekämpfen, beziehungsweise eine Heilung herbeizuführen. Begreiflicherweise haben die Patienten diese Mahnung, nur ja recht viel zuzunehmen, mit besonderem Enthusiasmus aufgegriffen, weil für sie vom laienhaften Standpunkte aus die Gewichtszunahme neben dem Verschwinden der subjektiven Beschwerden wohl den einzigen Indikator für das Fortschreiten der Besserung darstellt, wiewohl wir ja oft genug an unseren Kranken sehen, daß reicher Fettansatz die Krankheit nicht nur nicht beseitigt, ja ihr nicht einmal Einhalt gebietet. Und gerade zum Fettansatz kommt es bei den forcierten Ernährungsuren in erster Linie, während die so eminent wichtigen Eiweißsubstanzen bei der den Tuberkulösen so notwendigen körperlichen Schonung und Ruhe am schwersten und langsamsten ersetzt werden.

Es ist überhaupt eigentlich ziemlich verwunderlich, daß man nicht schon längst die Ernährung des Kranken wie gesunden Menschen weit allgemeiner auf eine wissenschaftliche Basis aufgebaut hat, als dies tatsächlich der Fall ist. Jeder Maschineningenieur wird dem Heizer eines Kessels genaue Vorschriften für jene Quantitäten erteilen, die er an Heizmaterial verwenden muß, um der Maschine die Maximalleistung abzurufen. Genau genommen ist nun der menschliche Organismus wohl auch nur eine Maschine, die freilich individuellen und momentanen Schwankungen unterworfen ist, nicht zu jeder Zeit den gleichen Bedarf an Verbrennungstoffen aufweist. Trotz alledem ließe sich eine gewisse Grundregel für die zu verabreichenden Nahrungsmengen nicht nur theoretisch, sondern auch praktisch festlegen und ist hierfür bereits ein vielversprechender Anfang in dem System gemacht, welches Professor v. Pirquet für den kindlichen Organismus aufgestellt hat und an seiner Klinik mit ganz erlatantem Erfolge durchführt. Nach seinem Schema läßt sich rein mathematisch die für jedes Kind erforderliche Quantität an Nährsubstanzen bestimmen, ohne daß dabei die speziellen Erfordernisse des einzelnen Falles außeracht gelassen wären. Das Ueberraschende an der ganzen Methode ist wohl der Umstand, daß die Kinder dabei vorzüglich an Gewicht zunehmen, obwohl ihnen nach alten Begriffen recht wenig Nahrung dargereicht wird.

Es kann unmöglich nicht zu überwindenden praktischen Schwierigkeiten begegnen, daß die leitenden Grundsätze Pirquets auch bei Erwachsenen angewendet werden, was gerade bei Kranken einen sehr wichtigen Vorteil böte, indem dem Organismus eine Reihe von Verbrennungsprozessen im Darne erspart blieben und dadurch Kräfte frei würden, die dem Heilungsfortschritte dienen könnten. Aber auch rein ökonomisch hätte die Anwendung solcher wissenschaftlicher Grundsätze bei Feststellung des Nahrungsbedarfes für den Kranken wie gesunden Erwachsenen eine unter den jetzigen Voraussetzungen kaum zu ermessende Bedeutung. Es ließe sich nahezu auf ein Gramm genau berechnen, wie viel der einzelne zur Erhaltung seiner Kraft benötigt. Man könnte durch Gesetz und Aufklärung der Ueberschiebung des Bedürftigen durch den unerfährlichen Reichen zielbewußt steuern und würde schließlich in der Lage sein, stehend auf bereits festgestellten Maßeinheiten für den Nährwert der einzelnen Rohstoffe etwa fehlende Nährmaterialien durch andere Äquivalente zu ersetzen.

Man hat während der langen Kriegsdauer lernen müssen, sich in Ernährungsfragen verschiedentlich zu bescheiden und so mancher hat in Unkenntnis der Zeitmotive für die getroffenen gesetzlichen Bestimmungen über die Entbehrungen gemurrt. Wäre da nicht ein Versuch am Platze, das Verköstigungssystem der gesamten Bevölkerung auf eine wissenschaftlich einwandfreie Basis zu stellen, welche ein Haushalten mit den vorhandenen Nahrungsmitteln gestattet und eine gerechte wie ausreichende Verteilung auf den einzelnen ermöglicht? Damit wären wir in der Lage, dem Unsichgreifen der Unzufriedenheit vorzubeugen, die Volkskraft auf der Höhe zu halten und der Ausbreitung der Tuberkulose, von deren Umfang niemand heute eine klare Vorstellung hat, noch jetzt einen Riegel vorzuschieben.

Seife für die Volksbäder.

Im Auftrage des Bürgermeisters ist der Magistrat an das Handelsministerium mit dem Ersuchen herangetreten, zu gestatten, daß in den städtischen Volksbädern, die größtenteils von der arbeitenden Bevölkerung besucht werden, für Reinigungszwecke den Badegästen ein Stückchen Seife ohne Seifenkarte verabfolgt werden kann und daß die nötige Menge seitens des Kriegsverbandes der Del- und Fettindustrie der Gemeinde zugewiesen werde. Das Handelsministerium hat diesem Ansuchen willfährig. Um es möglich zu machen, daß bereits am ersten Badetage dieser Woche (Donnerstag) in den städtischen Volksbädern Seife zur Abgabe gelangen könne, hat der Bürgermeister verfügt, daß die dazu erforderliche Menge vorschussweise den für die städtischen Anstalten vorhandenen Seifenvorräten zu entnehmen ist. Die zur Durchführung notwendigen Arbeiten werden bereits getroffen.

Syphilitischschub.

Im Kriege sind sehr, sehr viele Soldaten mit Syphilis infiziert worden. Es besteht in die große Gefahr, daß diese Soldaten bei ihrer Rückkehr aus dem Felde die Bevölkerung anstecken und dadurch die Syphilis zu einer noch schwereren Volksseuche machen.

Schon jetzt richten die Sanitätsbehörden auf diesen Umstand ihr Augenmerk.

Das Kriegsministerium hat anbefohlen, daß allen Soldaten, die im Felde Syphilis gehabt haben und zur Zeit ihrer Entlassung aus dem Heere frei von Erscheinungen sind, Belehrungen übergeben werden, durch die sie auf die Gefahr aufmerksam gemacht werden, die in ihnen verborgen ist.

Die Belehrung lautet folgendermaßen:

Soldaten! Ihr habt soeben eine Kur gegen eure Syphilis durchgemacht, und da Ihr gegenwärtig von Syphilitischeerscheinungen frei seid, steht eurer Entlassung aus dem Spital kein Hindernis im Wege.

Aber Ihr seid noch nicht geheilt! Ihr könnt noch anstecken!

Denn die Syphilis ist eine heimtückische Krankheit, die meist in gewissen Abständen wiederkehrt und neue Ausschläge auf der Haut, Haarausfall und Krusten am behaarten Kopf, offene kleine Wunde Stellen an den Geschlechtsstellen, im Munde und am After hervorruft.

Diese Erscheinungen sind sehr verschiedenartig und meist recht unscheinbar. Deshalb müht Ihr, sobald Ihr nur den kleinsten Fleck, das kleinste Wimmerl auf der Haut, die kleinste Wunde Stelle an den Geschlechtsstellen, am After, im Munde spürt, sofort zum Arzt gehen und ihn fragen, ob das Syphilis ist.

Aber die Syphilis kann auch im Blute zurückbleiben, ohne Ausschläge an der Haut und offene Stellen im Munde, an den Geschlechtsstellen und am After oder Haarausfall zu machen. Deshalb sollt Ihr, auch wenn Ihr scheinbar ganz gesund seid, doch alle Viertel, längstens alle halbe Jahre — durch die nächsten zwei bis drei Jahre — zum Arzt gehen, ihm sagen, daß Ihr syphilitisch seid, damit er Euch und Euer Blut untersuche.

Die Syphilis ist — solange der Kranke nicht geheilt ist — auf andere Menschen übertragbar.

Die Absonderung der kleinen Wunden Stellen am Munde, den Geschlechtsstellen, dem After sind hochgradig ansteckend; auch der Same

kann anstecken. Die Ansteckung kann nicht nur durch den Beischlaf, sondern auch durch einen Kuß, durch Händ- und Zwingelgeschäfte zustande kommen. Deshalb muß jeder Syphilitische jederzeit, insbesondere wenn er irgendwelche Erscheinungen hat, sehr vorsichtig sein, um seinen Mitmenschen nicht anzustecken.

Die Ansteckung eines Mitmenschen durch einen Syphilitischen ist eine strafbare Handlung, die mit Arrest, unter Umständen selbst mit Kerkerstrafe bestraft wird. Jeder Syphilitische kann aber, wenn er die gebotene Vorsicht außer Acht läßt, selbst dann bestraft werden, wenn es auch zu keiner Ansteckung kam.

Wenn es aber auch zu keiner Gerichtsverhandlung kommt, so ist doch das Bewußtsein, seinen Mitmenschen angesteckt und vielleicht für sein ganzes Leben unglücklich gemacht zu haben, für jeden gewissenhaften Menschen eine unerträgliche Gewissenspein.

Neue Heilerfolge bei Kriegs- stummheit.

In der Reihe merkwürdiger Kriegskrankheiten spielen hysterische Stimmlosigkeit und hysterische Stummheit der Soldaten eine nicht unwesentliche Rolle. Sie gehören zu jenen Kriegsschäden, die im Felde nicht durch körperliche Verletzung, sondern durch ungewöhnliche und plötzliche Einwirkung auf die Nerven veranlaßt werden. Die Erscheinungen der genannten Stimmlosigkeit und Stummheit werden am häufigsten durch Granatexplosionen und Verschüttungen hervorgerufen. Die eigentliche Schuld ist der Schreckwirkung zuzuschreiben, welche die Stimmlosigkeit teilweise unmittelbar nach der Explosion, teilweise erst nach einem gewissen Zeitraum hervorruft. Da es sich hierbei im Grunde um hysterische Krankheitserscheinungen, also um eine reine Nervenangelegenheit handelt, beschritt man zum Zwecke der Heilung gleich von Anfang an den Weg der Suggestion, die mehr oder minder auch durch physische Beeinflussung unterstützt werden kann. Neuester interessante neue Heilerfolge dieser Stimmlosigkeit und Stummheit bespricht Sanitätsrat Dr. Raetz in der „Deutschen Medizinischen Wochenschrift“. Die fraglichen Ausführungen betreffen 12 Fälle hysterischer Stummheit und 41 Fälle hysterischer Stimmlosigkeit. Von den ersteren wurden zehn in einem Zeitraum von fünf bis dreißig Minuten, zwei in viertägiger Behandlung geheilt. Bei den 44 Stimmlosen konnte in 42 Fällen die Heilung in Zeit-

räumen von wenigen Minuten bis zu zwei Tagen erzielt werden, nur bei zwei Fällen gelang dies nicht, und zwar war dies bei dem einen durch eine schwere körperliche Erkrankung, bei dem anderen durch bewußten passiven Widerstand gegen die Suggestion begründet. Einer der am häufigsten und erfolgreichsten angewandten Heilwege ist der folgende: Man schildert dem Patienten möglichst genau den Stimmvorgang und erklärt ihm wahrheitsgemäß mit Hinweis auf die Untersuchung, daß Kehlkopf und Stimmbänder keinerlei krankhafte Veränderungen aufweisen, daß also seine Stummheit oder Stimmlosigkeit einzig auf einer Störung der Nervenleitung beruht. Da er aber infolge dieser Störung nicht die Stimmbänder zur Bildung der Stimme durch die ausströmende Luft in Bewegung setzen könne, werde man seine Stimmbänder durch eine bestimmte Art von Lufteinziehung in Schwingungen versetzen und so zum Tönen bringen. Wenn der hervorgebrachte Ton durch das Gehör im Gehirn zum Bewußtsein gelangt, sei auch die zur willkürlichen Auslösung von Laut- und Wortbildung dienende Nervenleitung augenblicklich wiederhergestellt. Nach diesem Vortrag geht man zur Praxis über und fordert den Patienten auf, während man durch seitliches Drücken des Kehlkopfes angeblich die Stimmbänder einander nähert und derart die Tonbildung erleichtert, die ihm vorgeübten Lufteinziehungen auf möglichst tönende Weise nachzuahmen. Die Hauptsache dabei ist der nicht genug zu schätzende suggestive Einfluß des durch die Lufteinziehungen hervorgebrachten Tones. Das Bewußtsein, daß er wieder Töne hervorzubringen vermag, überwindet die psychische Hemmung. Eine zweite Heilmethode besteht in der nicht ganz schmerzlosen Anwendung des stärkeren faradischen Stromes auf den Kehlkopf, eine dritte in Auslösung eines Angstschreies, indem man ganz plötzlich eine Metallkugel von einem Zentimeter Durchmesser an einem gekrümmten Stiel in den Kehlkopf einführt, worauf die Erstüchtungsangst den Patienten einen Schrei ausstoßen läßt. Die für den Patienten angenehmste und auch sonst empfehlenswerteste Methode ist aber die erstgenannte, die so gut wie vollkommen auf Suggestion beruht.

11.12.1918

Die Waffenbrüderliche Aertztagung in Baden.

Vom Geheimen Rat Dr. Franz Klein.
Mitglied des Herrenhauses.

Wien, 10. Oktober.

Es versammeln sich morgen deutsche, ungarische und österreichische Aerzte in Baden, um über die Behandlung erkrankter und verwundeter Krieger in Kurorten, Bädern und Heilanstalten zu beraten. Die Tagung wird von der ärztlichen Abteilung der Oesterreichischen Waffenbrüderlichen Vereinigung veranstaltet. Es ist das erstmal, daß diese Vereinigung in die Öffentlichkeit tritt, um im Sinne ihres Programms zu wirken. Der Anstoß zu den Waffenbrüderlichen Vereinigungen Deutschlands, Oesterreichs und Ungarns ist vom Kriege ausgegangen. Das Bekanntwerden der Pläne, mit denen sich die Feinde tragen, und die mit dem Kriege verbundenen innergesellschaftlichen Prozesse haben die stärksten Eindrücke hervorgerufen. Die mitteleuropäischen Völker sahen sich vor zwei gleich ernstesten Möglichkeiten: einerseits Machtbegierden, die nur durch Zerstörung gegenwärtiger staatlicher Verhältnisse zu befriedigen wären, falls dies aber auch abgewendet wird, zeigten sich statt eines von den alten Spannungen befreiten neu auflebenden Verkehrs die ersten Umrisse einer andauernden Abschließung und eines Weiteringens, in dem abermals die verbündeten Kaiserreiche zusammenstehen müßten, um dem Bloß ihrer unversöhnlichen Gegner erfolgreich widerstehen zu können. Diese Erkenntnis einer über den Krieg hinausreichenden Schicksalsgemeinschaft, wie man es bezeichnet hat, war die Geburtsstunde der Waffenbrüderlichen Vereinigungen.

Die Waffenbrüderlichen Vereinigungen wollen keineswegs den Kampf verlängern. Ihre Absicht ist lediglich auf Verständigung und enge Beziehungen zwischen den verbündeten Völkern gerichtet. Nachdem diese im Krieg bewundernswerte Proben gegenseitiger Opferbereitschaft abgelegt haben, sollen sie sich nicht wieder gleichgültig oder gar fremd werden. Keine Gemeinsamkeit soll in dieser Zeit der Verklüftung verloren gehen. Die Gemeinsamkeit, die angestrebt wird, hat aber keine Spitze gegen andere. Also nicht Verewigen der Feindschaft, sondern Befestigung der Freundschaft dort, wo nach dem Zeugnis des Krieges alle Bedingungen dafür vorhanden sind. Freundschaft allerdings nicht um ihrer selbst willen; was man sich von der Freundschaft verspricht, tut aber niemandem Abbruch. Es sollen die Waffenbrüderlichen Vereinigungen den Völkern, deren Bestand und Besitz den Machtplänen anderer Länder in Wege steht, das auf gegenseitiges Verständnis gegründete Vertrauen geben, daß sie vermöge ihrer Verbindung ruhig und ohne stete Furcht vor Angriffen ihrer friedlichen Arbeit obliegen können. Es ist somit ein Bollwerk des heisties, ein Verknüpfen und Verschlingen der Völker im Denken und Fühlen, fern von aller Gewalt und nur auf heistiges abgestellt. Als im Sommer des vorigen Jahres die Ungarische Waffenbrüderliche Vereinigung gegründet wurde, verpflichtete man von allen Seiten dieser Auffassung bei.

Die Aufgabe der Waffenbrüderlichen Vereinigungen ist aber völkerverbindende Friedens- und Kulturarbeit. Ihr Arbeitsfeld ist das gesamte unermessliche Gebiet des eutigen geistigen Lebens, dank dem Umstande, daß im zehnten halben Jahrhundert die Geistigkeit der zivilisierten Völker in Stoff und Richtungen sehr verwandt geworden ist und die Eigenart der Völker sich hauptsächlich nur in der Bewertung- und Betonungsunterschieden geltend macht. Dieser Arbeit kommt es zugute, daß zwischen den Ländern der Mittelmächte schon von früher her unzählige Drähte gezogen sind, die Wissenschaft, Schrifttum, Kunst und

überhaupt ihre Kultur in beständiger Wechselwirkung erhalten, und auch an festen Einrichtungen dafür ist kein Mangel. Die Aerzte, Techniker, Juristen und Schulmänner, Gelehrte und Künstler, die Industriellen und die Landwirte, Bühne und Schauspieler, Sozial- und Privatversicherung, Urheber- und Patentrecht, Eisenbahnen und Binnenschiffahrt, Fremdenverkehr, Hotelwesen usw., in allen Zweigen und Gruppen bestehen Zusammenhänge, kraft deren sich die Menschen kennen, in ihren beiderseitigen Verhältnissen einigermaßen Bescheid wissen und auch widerstreitende Interessen sich friedlich auseinandersetzen können. Hier ist das „gegenseitige Sichverstehen und Entgegenkommen, die gegenseitige Hilfe“, welche die Waffenbrüderlichen Vereinigungen bieten wollen, schon da. Sie haben nur in das Zufällige Planmäßigkeit zu bringen, indem sie den einheitlichen Gedanken aus dem schon vorhandenen Vielerlei herausheben, die unbeachtete Gleichheit der Einzelarbeiten in ein bewußtes Zusammenwirken verwandeln, aus dem, was bis nun unbeabsichtigte Nebenfolge war, einen klaren und hohen Zweck machen und im sachlich Nützlichen das politisch Unentbehrliche aufzeigen. Daneben gibt es immerhin Neuland, in dem die Berührungen zunächst noch fehlen oder ungenügend sind und daher nachgeholfen werden muß. Das wird jedoch den Waffenbrüderlichen Vereinigungen leicht werden, da sie sich schon bewährter Formen und Muster bedienen und auch auf eine gewisse geistige Vorbereitung zählen können.

Die Badner Tagung der ärztlichen Abteilung ist der erste Versuch, die Tätigkeit der Waffenbrüderlichen Vereinigungen an schon Gegebenes anzusetzen. Ihre Grundlage ist der Balneologenkongreß, zu dem sich seit langem die deutschen, ungarischen und österreichischen Aerzte jährlich zusammenfinden. Als Veranstaltung der Waffenbrüderlichen Vereinigungen und von Teilnehmern aus Bulgarien und der Türkei besucht, wird die fachwissenschaftliche Versammlung zugleich ein Mittel, um in einem wichtigen Bereiche geistiger Berufsausübung gleiche Gedanken und Verfahrensweisen einzubürgern und dadurch zwischen den verbündeten Völkern neue zusammenhaltende Mittelpunkte zu schaffen. Die Wahl der Beratungsgegenstände ist aber nicht mehr bloß ein Zeichen gleichen Interesses eines engeren Berufskreises, sondern ein Bekenntnis der verschiedenen Länder zu denselben Kulturanschauungen und Kulturpflichten und zum gleichen Sinn für Menschlichkeit. So sehr solche Verhandlungen das Wissen bereichern, so hat doch jeder Teilnehmer beim Scheiden dann auch die Empfindung, wie wesentlich die einzelnen Länder aufeinander angewiesen sind und wie segensreich die ungestörte, durch politische Einflüsse nicht getrübt Gemeinamkeit des wissenschaftlichen Arbeitens ist. Vor dem Kriege sind leider die internationalen Versammlungen immer unverhüllt ein Tummelplatz politischer Umtriebe geworden. Statt Zwißt politische Uebereinstimmung, das wird dem wissenschaftlichen Zwecke solcher Versammlungen sehr zum Vorteil gereichen.

Dort, wo gemeinsame mitteleuropäische Arbeit schon üblich war, haben die Waffenbrüderlichen Vereinigungen bald Anhänger gefunden. Sonst erweckten sie einstweilen noch keinen besonders lebhaften Widerhall. Daß dies trotz der Kriegszeit gesagt werden muß, ist sehr unerfreulich. Von allem andern zu schweigen, schon deshalb, weil damit die erste Gelegenheit veräußt wird, dem Auslande oder wenigstens unseren nächsten Freunden gegenüber mit dem Berichtigten und Widerlegen des vielen Unwahren oder doch Entstellten endlich zu beginnen, das von unseren auswärtigen und inneren Feinden über Oesterreich geflüßentlich verbreitet wird. Die Sorge dafür kann nicht auf die Regierung abgewälzt werden. Selbsthilfe der Gesellschaft, wie sie die Waffenbrüderlichen Vereinigungen darstellen, ist ebenfalls dazu vonnöten. Mit um so aufrichtigerer Freude ist es daher zu begrüßen, daß die ärztliche Abteilung der österreichischen Waffenbrüderlichen Vereinigung den Willen, unter der Flagge und nach der Parole dieses Verbandes die alte Kulturgemeinschaft zu erneuern und fortzubilden, nachdrücklich bekundet hat, indem sie die Berufsgenossen zur

Verhandlung über eine der dringendsten Kulturforderungen des Augenblicks einberief. Der Erfolg wird, wie zu hoffen ist, beweisen, wie zeitgemäß und erwünscht dieses Vorgehen war. Vollkommen würde er aber erst dann werden, wenn, durch dieses Beispiel belehrt, der Gedanke der waffenbrüderlichen Vereinigung auch von anderen mehr beachtet und unterstützt würde. Welche weit ausschauenden Pläne sie für später haben mögen, gegenwärtig dürfte es jedenfalls richtiger sein, statt auf die Gemeinamkeit mit den Feinden oder mit der ganzen Menschheit zu warten, sich an diejenigen geistig nahe anzuschließen, die in der Zeit der allerschwersten Prüfungen treu zu uns gestanden sind.

11. X. 1917

Männerhande — Frauenwürde.

So der Titel eines Vortrages, den der Theologieprofessor Dr. Ude am Dienstag abend in dem von Frauen und Mädchen vollbesetzten Saale des Konzerthauses hielt. Professor Ude ist ein guter Redner, er versteht es, seine Worte

zu wählen, die Stimme abzutönen auf den Erfolg, er vermag hinzureißen. Mit ihm möchten wir wünschen, daß seine Meinung, zu nur vernünftigen Frauen zu sprechen, wahr sein möge, denn dann hätten sie aus seinem Vortrag noch mehr gelernt als das, was der Redner vielleicht wollte. Seine Worte: „Gefetze macht die Männerwelt zu ihrer Bequemlichkeit, Frauen haben zu schweigen; wollt ihr euch das gefallen lassen?“ ließen sich auch noch in anderer Beziehung anwenden als im Zusammenhang mit dem Thema, das der Redner erörterte: den Geschlechtskrankheiten, der Prostitution, der Reglementierung, der Entwürdigung des weiblichen Geschlechts. Professor Ude verdient Dank für den Mut, den er mit der öffentlichen Besprechung dieser Schandmale der bürgerlichen Gesellschaft gezeigt hat. Er bekennet sich als Gegner der falschen Prüderie, die nicht auszusprechen wagt, was ist, wenn auch die Tatsachen, die verschwiegen werden, die Bevölkerung degenerieren. Und obwohl wir nicht zu denen gehören, die Kaiserworten eine besonders überragende Bedeutung beilegen, so ist es doch anzuerkennen, daß Kaiserin Zita, die eine junge Frau ist, Professor Ude zustimmte in seiner Ansicht über die falsche Prüderie. Denn es gibt ja leider Hunderttausende Menschen, die erst dann einem Vorurteil entsagen, wenn Höchst- und Mehrhöchstgestellte mit dem Beispiel vorangehen.

Scharfe Worte fand der Redner über den „gottverfluchten Weltkrieg“, über das wahnsinnige Morden, über den Irrsinn, der durch die Welt geht, über das tiefinnerste Sehnen nach dem Weltfrieden, der nicht kommen will. Dazu das große sittliche Sterben im Hinterland, die geistig-sittliche Paralyse. 70.000 Prostituierte soll Wien allein zählen, unter ihnen Mädchen von vierzehn und fünfzehn Jahren. 25 Millionen Kronen gibt die Männerwelt jährlich für 80 Stundenhotels und sechs Schandhäuser in Wien aus. Jeder vierte bis fünfte Mann ist mit Syphilis angesteckt. Unter zehn jungen Leuten sind kaum zwei, die nicht geschlechtlich krank sind. Venerische Krankheiten, Stechtum, Wahnsinn sind die Folgen. Zweitausend Männer erkranken in Oesterreich jedes Jahr an progressiver Paralyse. Die Frauen und die Nachkommenschaft sind die weiteren Opfer. Von hundert angesteckten Frauen gebären 86 tote oder im ersten Lebensjahr sterbende Kinder. An der Front werden Schandhäuser eingeführt. 860.000 Soldaten sind während des Weltkrieges geschlechtlich erkrankt. Frauenwürde und Mädchenehre wird in den Schmutz gezogen, weil die Auffassung besteht, daß sich die Männerwelt austoben muß. Scharf gekeltete der Redner die *D o p p e l m o r a l*, die vom Weibe Reinheit und Keuschheit fordert, sich selbst aber in Schandhäusern beschmutzt, Frau und Nachkommenschaft gefährdet. Das Weib wird zur Sklavin, Bordelle, Reglementierung und ärztliche Unterjochung, auch den Arrest für die Prostituierte, der Mann aber, der dasselbe Vergehen begangen hat, wandert stolz erhobenen Hauptes dahin. Mit flammenden, eindringlichen Worten rief der Redner die Frauen und Mädchen zum Widerstand, zum Kampf für ihre Würde auf. Sehr treffend kennzeichnete er die Gewohnheit von Müttern, die eigens Dienstmädchen hatten, um ihren Söhnen den Weg zur „feilen Dirne“ zu ersparen. Auch Prinzipale mißbrauchen ihre weiblichen Angestellten. Der Verein „Völkerwacht“, dessen Präsident Professor Ude ist, hat den Zweck, den Kampf gegen die *M ä n n e r s c h a n d e*, für *F r a u e n w ü r d e* aufzunehmen. Auch die Bekämpfung des Alkohols und der Kampf gegen die künstliche Verhütung der Geburten gehört zu den Zielen dieses Vereines.

Sehr interessant zur Frage der Geburtenverminderung ist, daß in den Armenvierteln von 1000 Frauen 200 Kinder geboren werden, in den reichen aber nur 71. Also den Appell gegen diese Sünde haben sich die reichen und reichsten Frauen zu Herzen zu nehmen. Zum Schluß beantragte der Redner eine Entschliebung, die fordert:

1. Die Abschaffung der Reglementierung und Bordellierung der Prostitution. (Darin findet sich der Redner mit der ganzen internationalen Frauenbewegung.)
2. Das Verbot der Herstellung und des Vertriebes und der Anfertigung der empfängnisverhindernden sogenannten „Schutzmittel“ und strengste Strafe für die Zuwiderhandelnden.
3. Die Umbildung unserer Gesetzgebung im Sinne der beiden ersten Forderungen zum Schutze der durch die bestehenden gesetzlichen Maßnahmen so tief geschädigten Frauenwürde und Mädchenehre.

Frankfurter. Ze.

12/X. 1917

177

12

Die Beleuchtungsfrage vom Standpunkt der Physiologie.

Von Dr.-Ing. N. A. Halbertsma (Frankfurt).

Die Frage nach dem unumgänglich nötigen Mindestmaß der Beleuchtung tritt infolge der Einschränkungen des Verbrauchs von Gas und elektrischer Arbeit wieder in den Vordergrund des Interesses. Nach Prof. Bethe's Ausführungen (s. Erstes Morgenblatt vom 9. ds.) über die Heizungs- und Beleuchtungsfrage vom Standpunkt der Physiologie soll das heutige Lichtbedürfnis auf bloßer Verwöhnung und auf einer verständlichen Lust am Glanz beruhen. Letzteres mag für zahlreiche Cafés, Hotels, Schaufenster usw. zutreffen, bei denen unter Wärsichtigung der einfachsten Grundregeln der Lichttechnik das Auge möglichst stark gebleibt wird. Daß aber das Lichtbedürfnis im übrigen auf Verwöhnung beruht, und daß es uns möglich wäre, allmählich ohne Schädigung des Sehvermögens zu der Unschlittlerze unserer Vorfahren zurückzuführen, ist eine Behauptung, für die weder der theoretische noch der praktische Beweis bis jetzt erbracht worden ist. Wie man weiß tritt bei der Beurteilung der Verhältnisse in der guten, alten Zeit gar zu leicht eine gewisse Idealisierung ein. Vorausgesetzt, daß vor hundert Jahren feinste Arbeiten, wie Sandarbeiten, tatsächlich bei dem Licht einer Unschlittlerze angefertigt wurden, so ist es für die Beurteilung etwaiger Folgen, wie Kurzsichtigkeit, wesentlich zu wissen, ob man diese Arbeiten regelmäßig und längere Zeit hintereinander ausgeführt hat. Das eine steht fest, daß die Gegenwart und besonders die Kriegszeit viel höhere Anforderungen an die Arbeitsleistung des Einzelnen stellen, und daß man daher genötigt ist, viel mehr und viel angestrengter bei künstlicher Beleuchtung zu arbeiten als früher. Man wird wohl kaum an

Abdruck 178
13./X. 1917
13

Massenbrüderliche Tagung in Baden.

Baden, 12. Oktober.

Seute wurden die wissenschaftlichen Vorträge im großen Zander-Saale des städtischen Kurhauses abgehalten.

Professor Dr. K. F. Wendebach, Vorstand der ersten Klinik für innere Krankheiten in Wien, sprach über balneologische und Heilstättenbehandlung herzkranker Soldaten. Die noch jungen Behandlungsmethoden der Herzkrankheiten in Bädern und Heilstätten haben eine sehr große Bedeutung. Es ist deshalb außerordentlich wichtig, bei dieser Tagung über die Methoden zu sprechen, da diese Tagung Mittel und Wege sucht, um viele Tausende mit Herzbeschwerden aus dem Felde heimkehrende Krieger zu heilen. Professor Wendebach teilt die verschiedenen Herzkrankheiten nach den einzuschlagenden Heilmethoden ein. Fälle von Herzschwäche, die eine ständige ärztliche Bewachung erfordern, schaltet er aus der Kurortbehandlung aus. Für alle anderen Herzfälle eignen sich balneologische und Heilstättenbehandlung, deren wichtigste Vorteile sind: die Entfernung aus der häuslichen Umgebung, aus den beruflichen Anstrengungen und Aufregungen, die körperliche und geistige Ruhe, der Klimawechsel, die reine Luft usw. Das kohlen-saure Bad wurde als Allheilmittel für alle Formen von Herzkrankheiten sicher überschätzt. Es besitzt einen großen Wert als angenehmes Beruhigungsmittel und scheint bei erhöhtem Blutdruck durch Herabsetzung desselben einen sehr willkommenen und nachhaltigen Einfluß auszuüben. Wo es gilt, schwache nervöse Kranke mit schwacher Herz-tätigkeit zu behandeln, empfiehlt sich eine teils vorsichtige, teils energische Hydrotherapie. Es ist noch nicht sichergestellt, ob Radiumbäder einen eigenen Einfluß auf Störungen des Kreislaufes und des Herzens ausüben. Die elektrischen Bäder setzen den Blutdruck herab. Von größter Bedeutung ist die Uebungstherapie, die mit Massage und passiven Bewegungen beginnt und als Widerstandsgymnastik, mit Hilfe der Zander-Apparate, in Form von Gehübungen und Terrainkuren den Kranken leistungsfähiger macht. Von größter Bedeutung ist die in manchen Kurorten erzielte Abmagerung für fettleibige Kranke. Professor Wendebach sprach ferner über das Höhenklima und andere Heilfaktoren. Für die Behandlung der herzkranken Soldaten forderte er ein individuelles Vorgehen der Bade- und Anstaltsärzte. Es wird notwendig sein, die für die einzelnen Kurorte geeigneten Fälle sorgfältig auszuwählen und die bestehenden und zu errichtenden Heilstätten in den verschiedenen Kurorten von seiten der Behörden entsprechend auszugestalten und zu unterstützen.

Geheimer Medizinalrat Professor W. His sprach über Bäder- und Klimabehandlung der Erkrankungen der Harnorgane. Eine Einwirkung trocken-warmen Klimas im Sinne einer Kompensation der Nieren-tätigkeit durch die Haut kann heute nicht mehr anerkannt werden; die günstige klimatische Wirkung liegt in der Hebung des Allgemeinbefindens durch die Möglichkeit des Genusses frischer Luft auch in der kalten Jahreszeit und in der Fernhaltung thermischer Schädlichkeiten. Für die Erkrankungen der Harnwege gelten die altbekannten Indikationen.

Das Festkonzert.

Das musikalische und kunstliebende Baden konnte die Gelegenheit einer wissenschaftlichen Tagung nicht vorübergehen lassen, ohne den Gästen Musik und Gesang zu bieten. Das Wiener Herztorchester, das infolge des Krieges einen großen Teil seiner Mitglieder derzeit vermissen muß, hatte sich über Einladung des Komitees und in Anbetracht des wohlthätigen Zweckes des Konzerts gern bereit erklärt, mitzuwirken.

Das Konzert wurde mit den weihervollen Klängen der Volkshymne eröffnet; das Publikum hatte sich von den Sigen erhoben. Hierauf folgte die akademische Festouvertüre von Brahms, die mit dem „Gaudeamus igitur“ ausklingt und so recht geeignet erscheint, eine wissenschaftliche Vereinigung zu begrüßen. Der Dirigent des Wiener Herztorchesters Professor v. Jagic leitete seine Schar mit gewohnter Meisterhaftigkeit und mit Hervorhebung aller geistreichen Details der Komposition. Frau Opernsängerin Lucille v. Weingartner-Marcell sang mit ihrer bekannten warmen Stimme und mit glänzendem Vortrage einige Lieder. Das Wiener Herztorchester brachte hierauf als echt wienerische Piece die Ballettmusik aus „Rosamunde“ von Schubert zur glänzenden Wirkung. Das kleine Fräulein Erika Morini, das den Künstlerhinderschuhen zu entwachsen beginnt, vertrat die berühmte Wiener Meisterschule Secifiks. Das Wiener Herztorchester schloß die künstlerische Veranstaltung mit dem feurigen Rakoczy-Marsch von Berlioz. Alle Darbietungen fanden stürmischen, lang anhaltenden Beifall. Die reichsdeutschen und ungarischen Ärzte spendeten insbesondere ihren Wiener Kollegen, die neben einem ernstern und aufreißenden Verufe Musik mit glänzender Präzision und feinsten Durchführung zur Wiedergabe bringen, die lebhafteste Anerkennung. Im Orchester wirkten heute mit der Präsident Professor Nethi als Konzertmeister, der Vizepräsident Stabsarzt Professor Schüller, Stabsarzt Professor Klein, Regimentsarzt Privatdozent Volk,

Regimentsarzt Privatdozent Marschik, Regimentsarzt Doktor Schüller, Oberarzt Privatdozent Dr. Seidler, Kommerzialrat Vorstand des Apothekerhauptvereins Richard Seipel, Oberarzt Dr. Fajal, Oberarzt Dr. Groag, Assistent Doktor Kühnelt, mehrere jüngere Ärzte und Pharmazeuten, Mediziner und Medizinerinnen.

14. / 8. 1918 181

Der Herbsttag in Baden.

Professor Wendebach über die Behandlung herzkranker Soldaten.

Baden, 13. Oktober. (Privattelegramm.) Professor Dr. R. J. Wendebach, Vorstand der ersten Klinik für innere Krankheiten in Wien, sprach gestern über balneologische und Heilstättenbehandlung herzkranker Soldaten. Die noch jungen Behandlungsmethoden der Herzkrankheiten in Bädern und Heilstätten haben eine sehr große Bedeutung. Es ist deshalb außerordentlich wichtig, bei dieser Tagung über die Methoden zu sprechen, da diese Tagung Mittel und Wege sucht, um viele Tausende mit Herzbeschwerden aus dem Felde heimkehrende Krieger zu heilen. Professor Wendebach teilt die verschiedenen Herzkrankheiten nach den einzuschlagenden Behandlungsmethoden ein. Fälle von Herzschwäche, die eine ständige ärztliche Bewachung erfordern, schaltet er aus der Kurortbehandlung aus. Für alle andern Herzfälle eignen sich balneologische und Heilstättenbehandlung, deren wichtigste Vorteile sind: die Entfernung aus der häuslichen Umgebung, aus den beruflichen Anstrengungen und Aufregungen, die Körperliche und geistige Ruhe, der Klimawechsel, die reine Luft usw. Das kohlensaure Bad wurde als Mittel für alle Formen von Herzkrankheiten sicher überschätzt. Es besitzt einen großen Wert als angenehmes Beruhigungsmittel und scheint bei erhöhtem Blutdruck durch Herabsetzung desselben einen sehr willkommenen und nachhaltigen Einfluß auszuüben. Wo es gilt, schwache, nervöse Kranke mit schwacher Herzaktivität zu behandeln, empfiehlt sich eine teils vorsichtige, teils energische Hydrotherapie. Es ist noch nicht festgestellt, ob Natriumbäder einen eigenen Einfluß auf Störungen des Kreislaufes und des Herzens ausüben. Die elektrischen Bäder setzen den Blutdruck herab. Von größter Bedeutung ist die Bewegungstherapie, die mit Massage und passiven Bewegungen beginnt und als Widerstandsgymnastik mit Hilfe der Zanderapparate, in Form von Gehübungen und Terrainkuren den Kranken leistungsfähiger macht. Von größter Bedeutung ist die in manchen Kurorten erzielte Abmagerung für fettleibige Kranke. Professor Wendebach sprach ferner über das Höhenlima und andre Heilfaktoren. Für die Behandlung der herzkranken Soldaten forderte er ein individuelles Vorgehen der Bade- und Anstaltsärzte. Es wird notwendig sein, die für die einzelnen Kurorte geeigneten Fälle sorgfältig auszuwählen und die bestehenden und zu errichtenden Heilstätten in den verschiedenen Kurorten von Seiten der Behörden entsprechend auszugestalten und zu unterstützen.

Ausgestaltung der Spezialbehandlung Ruhrkranker.

Oberstabsarzt Professor Dr. Gustav Singer sprach im Anschlusse an das Referat von Gehennem Rat Schmidt über einige wichtige Fragen aus dem Behandlungsmaterial. Auch er bezeichnet die chronische Ruhr als die brennendste Frage unter den Kriegskrankheiten. Sie bereitet nicht nur der Behandlung, sondern in gewissen Fällen auch der Diagnose erhebliche Schwierigkeiten. Der Vortragende weist auf einige von ihm beschriebene Methoden zur Erleichterung der Diagnose der Ruhr hin und empfiehlt unter andern eine methodische Spülbehandlung des Darmes zur Bekämpfung der hartnäckigen Ruhrformen. Die operative Behandlung der chronischen Ruhrkrankheit sollte nach den mehrjährigen Erfahrungen von Singer häufiger geliebt werden. Durch Anlegung einer Darmstiel (Appendicostomie) gelingt es häufig, verzweifelte Fälle zu retten. Dieser ungefährliche Eingriff kommt unter Umständen auch in einem früheren Stadium der Erkrankung in Betracht. Besonders begrüßt Professor Singer die von Schmidt erhobene Forderung der Ausgestaltung der diätetischen und Spezialbehandlung für die Erkrankungen der Verdauungsorgane bei Kriegsteilnehmern. Er hat schon seit Kriegsbeginn den Wunsch ausgesprochen, daß diese Kriegskranken an Spezialheilstätten unter fachmännischer Leitung in der Stätte oder im

Hinterlande abgegeben werden, was den Interessen der Heeresverwaltung und der Kranken gleichmäßig zugute käme. Trotz der unleugbaren Vorteile der Behandlung in Bädern und Kurorten kann hier nur ein verschwindender Teil der Hilfsbedürftigen untergebracht werden. Die große Masse solcher Kranken gehört in Speziallazarette des Hinterlandes, wo allein alle Befehle vorhanden sind und wo die gründliche Revision mit eventueller Auswahl für nötige operative Eingriffe vorgenommen werden kann.

Die innere Abhärtung.

Von

Professor Dr. S. Boak.

Was man schließlich unter Abhärtung versteht, dürfte allgemein bekannt sein. Wer ihre Wohltaten in Friedenszeiten noch nicht zu erproben gelernt hat, dem dürfte der Weltkrieg, der unser Volk in Waffen in kalte, gemäßigste subtropische und tropische Klimate versetzt und von dem einen zu dem anderen verschoben hat, hierzu reichlich Gelegenheit geboten haben.

Die Erfahrungen der Kriegszeit müssen uns zur Lehre dienen, das Maß der Abhärtung gegen Kälte- und Hitze-einflüsse in Zukunft immer mehr zu steigern, und zwar durch passende, nicht verweichtliche Kleidung, durch Luft- und Sonnenbäder, endlich durch regelmäßige Fährte, durch Luft- und Sonnenbäder, unsere Haut allen Witterungseinflüssen bereit anzupassen, daß wir Hitze- und Kältebedingungen gegenüber gleich unempfindlich werden. Wie dies im einzelnen zu geschehen hat, hier darzulegen, dürfte zu weit führen. Eine sehr brauchbare Anleitung bietet das vor kurzem erschienene treffliche Büchlein des Wiener Klimatologen Hugo Salomon (Verlag W. Perles, Wien 1917). Eine mindestens ebenso hohe, ja für die Zivilbevölkerung noch höhere Bedeutung als die äußere Abhärtung besitzt aber, zumal während des Krieges, die innere Abhärtung. Dabei muß scharf betont werden, daß zwischen innerer und äußerer Abhärtung die weitestgehenden Verbindungen bestehen. Äußere Abhärtungen können nicht nur äußere Erkrankungen, sondern auch Erkrankungen der inneren Organe (Nieren, Lungenerkrankungen, Darmkatarrhe u. a.) hervorruhen.

Die innere Abhärtung im engeren Sprachsinne hat zum Ziele eine größere Entfaltung der inneren Organe, insbesondere der Verdauungsorgane und damit auch der Gesamternährung. Ihre eigentliche Bedeutung wird dadurch ins rechte Licht gesetzt, daß wir von dem Gegenpol der Abhärtung, der Verweichtlichkeit der inneren Organe ausgehen. In der vorkriegszeitlichen Epoche trafen wir die verweichtliche Ernährung auf Schritt und Tritt, in den Hotels, den besseren Restaurants, ja unter der Vegetation der französischen oder richtiger französischeren Küche sogar schon am Stammtisch an. Der fatale Fehler dieser Kost lag, abgesehen von ihrem ohnehin hohen Eiweiß- und Fettgehalt, so vorhanden es auch klingen mag, in dem Fehlen schwer verdaulicher Sub-

stanzen. Dadurch wurde das Kaen und Bermanen der Speisen vollkommen ausgeschlossen. Mit Recht führen erfahrene Jahnwärter die enorme Zunahme der Gallenarces in den besseren Schichten der Bevölkerung auf den Mangel der Verdaulichkeit der Nahrung zurück, der um so größer wird, je schlackertiger und weicher die den Verdauungsorganen zugeführte Nahrung ist. Diese zugleich lippige und leicht verdauliche Nahrung hat in der Bevölkerung außerdem eine Miedererschöpfung des Körpers mit Nahrungsmaterial hervorgerufen. Die Soldaten an sich Gesunder zu Kranken und Schwächlingen machte und sie zu Kurven zwang, die ihnen unmöglich helfen konnten, da sie nur die Folgen, nicht aber die Ursachen des Uebels beseitigten. Die Kriegszeit hat bei allen diesen Lupuskonsumen geradezu Wunder gewirkt. Die Dickdärmen und Fettstoffe sind ausgeflorben oder vielmehr zu neuem Leben erstarkt. Wicht- und Guterkrante brauchen nicht mehr ängstlich Koch- und Diätbücher zu konsultieren. Fettleber und Herzverfälschung sind zu legendhaften Krankheiten geworden.

Su diesen unsere bläherigen medizinschen Aufstellungen vorüberfliegenden Ergebnissen trug nicht bloß die Umstellung unserer Ernährungswirtschaft bei, sondern es kamen auch noch andere Momente unterfliegend hinzu: die uns aufgezwungene Einschränkung im Genuß der zugleich hart gezuckerten und fetten Nahrung, der Schokolade mit ihren lippigen Füllungen und nicht zuletzt des Alkoholkonsums. Indirekt kam weiter als wichtiges Unterstützungsmittel der inneren Abhärtung hinzu der Mangel an bequemen Fahrgesellschaften, der die Besitzer von Automobilen und Luxuswagen dazu zwang, sich wieder etwam auf ihre natürlichen Motoren zu besinnen.

Mit der die Verdauungsorgane zu einer maximalen Arbeitsleistung zwingenden Kost ist die Bedeutung der Abhärtung aber noch nicht erschöpft. Denn sie hat auch einen günstigen Einfluß auf die größere Widerstandsfähigkeit dieser Organe und des Gesamtkörpers. Wie sich ein äußerlich abgehärteter Mensch nicht bei jeder Gelegenheits-einen Schimpfen oder einen Rheumatismus oder einen Bronchialkatarrh aussetzt, so wird auch der innerlich Abgehärtete und Geübte nicht auf jeden leichten Exzeß sofort mit einer Indigestion oder einem verdorbenen Magen reagieren, wie das vor dem Kriege bei zahlreichen Velestern und Praestern bei- nahe zur Regel gehörte. Und werden nicht Kranckheiten wie die geschwächte Blinddarmentzündung und vor allem eine der größten Gefahren der Menschheit, die weitverbreitete Mitriderentkalkung, unter dem Einfluß innerer Abhärtung, wie es schon jetzt den Anschein hat, langsam zurückgehen?

Indessen wäre es das Bild allzu wenig erschöpfend lassen, wollte man behaupten, daß die innere Abhärtung ein Mittelmittel für alle Klassen, alle Altersstufen, für Gesunde ebenso wie für Kranke darstellt. So es müsse den Ursachen geradezu ins Gesicht schlagen, wolle man leugnen, daß zahllose Individuen unter dem Einfluß der Kriegsernährung einen schweren Einbuße an Gesundheit und Kraft erlitten haben. Es gilt dies nicht bloß für die wirklich Kranken, denen von Seiten der Ernährungskommissionen eine inneren nicht zu unterlassende Beihilfe das Durchhalten erstetert hat, sondern auch für jene viel zahlreicheren Zwischenglieder zwischen Gesundheit und Krankheit, die Alter und Gebrechlichkeit, die schon von Haus aus Schwächlichen und Widerstandslösen, für welche die historische Hand der Vorsehung nicht zugerichtet hat.

Die Bedeutung der inneren Abhärtung, der Anpassung an er-schwertere Lebensbedingungen, wird nicht dadurch verkleinert, daß sie nur einzelnen, nicht allen Menschenlassen zugute gekommen ist, und eben sogar zweifellos geschadet hat. Das Wunder liegt umgekehrt darin, daß die uns aufgedrungene Abhärtung für eine große Gruppe verweichtlicher Menschen nicht bloß keinen Schaden, sondern eine wirkliche Regeneration geschaffen hat.

Der arglistigste Wert, den dieses Experiment im großen in sich schließt, kann für die benutzenden Klassen gar nicht hoch genug veranschlagt werden. Es deutet nicht nur im schonungslossten Folgerichtigkeitszeit die Gefahr auf, die so gut wie jeder von uns in der sorglosen Friedenszeit an seiner Gesundheit begangen hat, sondern es weist auch den Weg zur künftigen Heilung. Er wird in zwei Aufgaben zu bestehen haben: einmal darin, den durch die langen Kriegsernährungsbedingungen in ihrem Gesundheitszustande nachweislich Geschädigten und Unterernährten durch die jetzt schon bestehenden Lebensmittelmittel und zwar in weit ausgiebigerem Maße, als während des Krieges, stärkende Nahrungsmittel auch in der Lebensgeheimnis zu erzwinglichen Preisen zuzuführen.

Die zweite und nicht minder wichtige Aufgabe muß darin bestehen, dem Prinzip der inneren Abhärtung durch Erziehung der Einflüchtigung verweichtlicher Luxus- und Genußmittel mehr und mehr Geltung zu verschaffen. Ich vertraue fest, daß ein solcher Zwang nicht einmal notwendig sein und die Lehren des Krieges und der erprobte Einfluß einer einfachen ungeschickten, d. h. naturgemäßen Ernährung und Lebensweise der jetzigen Generation nicht so leicht verloren gehen werden. Dazu war die Umwältung zu gewaltig, die Dauer des Experimentes zu ausgedehnt, um dem Erfolg zu offenstehen.

14. X. 1917

Volksgesundheit.

— Von Dr. Joseph Madzjar. —

Die Noth ist ein großer Lehrmeister und der Krieg ist die größte Noth und der größte Lehrmeister. Der Krieg hat die Menschheit inmitten der größten Menschenverheerung gelehrt, die Gesundheit hochzuschätzen. Er hat uns nicht nur belehrt, daß wir gesunde Menschen brauchen, weil man umso besser Krieg führen kann, je mehr gesunde Menschen zur Verfügung stehen, sondern daß auch der Frieden nur dann erfolgreich und fruchtbar sein kann, wenn genug gesunde Menschen wirken und schaffen.

Auch bezüglich der Ursachen von Gesundheit und Krankheit hat der Krieg Diejenigen belehrt, die früher nicht wußten, daß Gesundheit oder Krankheit nicht ausschließlich Verdienst oder Vergehen des Individuums, sondern vielmehr der Gesellschaft sind. Die Gesellschaft hat sich zwar auch früher mit der öffentlichen Gesundheitspflege beschäftigt, wurde sich aber darüber nicht recht klar, daß die allgemeine Kulturstufe die Volksgesundheit in viel höherem Maße beeinflusst, als die öffentliche Gesundheitspflege: Das Lesen- und Schreibenkönnen, die Volksschule und ein gewisses Maß von Wohlstand sind Grundbedingungen der Volksgesundheit.

Jene Kriegstheilnehmer, die früher nie über die Gemarlung ihrer Dörfer hinauskamen und von der öffentlichen Gesundheitspflege höchstens die Verordnungen sanktionirenden Strafen kannten, lernen jetzt nicht bloß die verheerende Kraft der feindlichen Waffen, sondern auch die Errungenschaften der Hygiene: Reinlichkeit, Bäder, Schutzimpfungen, Desinfektion kennen.

Es ist zu hoffen, daß Jene, welche diese Segnungen der Kultur am eigenen Leibe erfahren haben, deren Mißtrauen gegen Arzt und Spital die Erfahrung besiegt hat, der hygienischen Kultur mit erwachtem Verständniß entgegentreten, ja sie fordern werden.

In dieser Hoffnung hat die „Königliche Ärztegesellschaft in Budapest“ beschlossen, vom 25.—29. Oktober unter dem Vorsitze Baron Koloman Müller's eine Tagung im alten Abgeordnetenhaus zur Besprechung aller jener Fragen zu veranstalten, welche in erster Linie die Volksgesundheit nach dem Kriege berühren.

Schon das Programm der Tagung zeigt deutlich jene Verschiebung, welche der Krieg in unseren Anschauungen hervorgebracht hat; außer den bekannten Fragen der öffentlichen Gesundheitspflege (Krankenhausangelegenheit, Tuberkulosenfrage usw.) werden zahlreiche solche Gegenstände zur Besprechung gelangen, an deren Zusammenhang mit der Volksgesundheit früher nur Wenige dachten.

Die Volksversicherung, die Frage der Organisation der Volksernährung, die Wohnungsfrage, und nicht nur die der gesunden Wohnung,

sondern auch die der Schaffung neuer Wohngelegenheiten, der Boden- und Grundbespekulation sind zur Behandlung anberaumt, natürlich gelangen auch die Fragen der Bevölkerungspolitik, des Mutter- und Säuglingschutzes zur Behandlung.

Natürlich darf man wirkliche Erfolge der auf der Tagung festgelegten Wahrheiten nur dann erwarten, wenn die Zuhausegebliebenen, wie die Heimkehrenden, klar erkennen, daß Anfang und Ende jeder Frage der Volkswohlfahrt in der Zahl, der Gesundheit und Blüthe der Menschenspflanzen zu suchen ist.

(Hauptstädtische Sanitätskommission.)

Die Kommission hielt heute unter dem Voritze des Bürgermeisters Dr. Stefan Bárczy eine Sitzung, deren einziger Gegenstand das Resultat des zur Besetzung der Stelle eines Direktors der Spitäler auf der Pester Seite ausgeschriebenen Konkurses bildete. Der Vorsitzende teilte mit, daß der bisherige Direktor Dr. Béla Ungyán um seine Pensionierung angejucht habe. Dr. Ungyán, der auf eine langjährige erfolgreiche Tätigkeit im Dienste der Hauptstadt zurückblide, habe in schweren Zeiten die Spitäler auf der Pester Seite geleitet und sich als Spitalsdirektor besondere Verdienste erworben. Auf Antrag des Vorsitzenden beschloß die Kommission, die Verdienste des Direktors Dr. Ungyán im Protokoll zu verewigen und an ihn ein warmes Anerkennungs schreiben zu richten. Hierauf meldete Magistratsnotär Dr. Eduard Wésseli, daß bis zum Ablaufstermin bloß ein Offert, und zwar vom Direktor des „Zita“-Spitals Universitätsprivatdozenten Dr. Johann Wenhardt, eingereicht wurde. Die Kommission beschloß einstimmig, die Ernennung Dr. Wenhardts zum Spitalsdirektor dem Oberbürgermeister zu empfehlen. — Dr. Wilhelm Meißels schilderte die Mißstände in den Budapester Spitälern; er führt diese Mißstände lediglich darauf zurück, daß nicht jedes Spital seinen eigenen Direktor habe. Ein einziger Direktor könne nem Spitaler in befriedigender Weise nicht leiten. Nur durch die Dezentralisierung der Leitung der Spitäler könne den geschilderten Uebelständen gesteuert werden. — Vorsitzender Dr. Stefan Bárczy bemerkte, er stimme dem Vorredner zu. Uebrigens habe die Sanitätssektion dem Magistrat eine entsprechende Vorlage unterbreitet, wonach die Leitung der Spitäler dezentralisiert, das heißt, jedes Spital einen besonderen Leiter erhalten werde. Selbstverständlich müsse auch das Organisationsstatut der Spitalsverwaltung in diesem Sinne abgeändert werden, was schon binnen kurzem erfolgen werde. Die Kommission dürfte also bald Gelegenheit haben, zu dieser wichtigen Frage Stellung zu nehmen. — Dr. Wilhelm v. Friedrich äußerte den Wunsch, daß die zu ernennenden Spitalsdirektoren nicht gezwungen werden sollen, im Spital zu wohnen, denn in diesem Falle würden sich geeignete Personen um die Stelle eines Spitalsdirektors wahrscheinlich nicht bewerben. — Dr. Béla Gerber wünscht, daß der Oberphysikus mit der obersten Kontrolle der Spitäler betraut werde und in dieser Eigenschaft den Rang eines Magistratsrates erhalte. — Der Vorsitzende bemerkt, daß diese Frage jetzt nicht aktuell sei. Damit erreichte die Sitzung ihr Ende.

Abm. 17. IX. 1917

14

185

Das Ministerium für soziale Fürsorge.

Die Regierung hat heute dem Abgeordnetenhaus den Gesetzesentwurf vorgelegt, mit dem anlässlich der Errichtung des Ministeriums für soziale Fürsorge gesetzliche Bestimmungen über den Wirkungskreis einzelner Ministerien abgeändert werden.

Der Entwurf enthält folgende Bestimmungen:

§ 1. Insofern die Angelegenheiten, die nach dem mit Meiner Entschliessung vom 7. Oktober 1917 festgesetzten Wirkungskreise dem Ministerium für soziale Fürsorge zugewiesen werden, nach den geltenden gesetzlichen Bestimmungen derzeit in den Wirkungskreis anderer Ministerien gehören, hat in diesen Angelegenheiten die Zuständigkeit des Ministeriums für soziale Fürsorge einzutreten.

§ 2. Durch Kundmachung Meines Gesamtministeriums wird bestimmt, an welchem Tage dieses Gesetz in Wirksamkeit zu treten hat.

Mit dessen Vollzug ist Mein Gesamtministerium betraut.

In den Erläuterungen zu dem Entwurfe heisst es: Der vorliegende Gesetzesentwurf verfolgt den Zweck, für die Zuständigkeit des mit a. h. Entschliessung vom 7. Oktober 1917 errichteten Ministeriums für soziale Fürsorge die erforderliche Grundlege zu schaffen. Zu diesem Behufe sieht der Gesetzesentwurf in Anlehnung an den im Jahre 1908 anlässlich der Errichtung des Ministeriums für öffentliche Arbeiten beobachteten Vorgang die Erlassung einer allgemeinen Vorschrift vor, der zufolge die Zuständigkeit des Ministeriums für soziale Fürsorge in allen nach den geltenden gesetzlichen Bestimmungen derzeit in den Wirkungskreis anderer Ministerien gehörigen Angelegenheiten einzutreten hat, die nach dem mit der a. h. Entschliessung vom 7. Oktober 1917 festgesetzten Wirkungskreise dem neuen Ministerium zugewiesen wurden. Die Errichtung des Ministeriums für soziale Fürsorge bezweckt vor allem, die verwaltungsmässige Zusammenfassung der unter den modernen Begriff der sozialen Fürsorge fallenden Dienstzweige sowie der hiemit nahe verwandten sozialpolitischen Angelegenheiten anzubahnen. Wenn hiebei auch in erster Reihe das Bestreben nach einer möglichst vollständigen Vereinigung aller miteinander im engen Zusammenhang stehenden Verwaltungsaufgaben obwalter, so läst sich doch nicht mit einem Schlage all das, was vom Standpunkte der reinen Theorie aus unter jenen Sammelbegriff eingereiht werden könnte, vollständig einer Amtsstelle zuwerfen. Es musste nämlich bei Festsetzung des Wirkungsbereiches der neu zu schaffenden Zentralstelle vielfach auf die geschichtliche Entwicklung sowie auf den innigen Zusammenhang Bedacht genommen werden, in welchem einzelne Aufgabengruppen von sozialfürsorglichen Gehalte seit altersher mit anderen Dienstzweigen stehen, ein Zusammenhang, der namentlich dort nicht ohne Schaden für die Sache gelöst werden könnte, wo für eine klaglose Verwaltung besondere, sachlich geschulte Organe erforderlich sind, die der neuen Amtsstelle nicht ohne weiteres zur Verfügung gestellt werden können. So wird beispielsweise das Ministerium für soziale Fürsorge hinsichtlich der Sozialversicherung zunächst nicht sämtliche hieher gehörigen Einzelfragen restlos zu behandeln, sondern nur jene, allerdings grundsätzlich bedeutungsvollsten Aufgaben zu verwalten haben, die gegenwärtig dem Ministerium des Innern anvertraut sind, ebenso wie auch auf dem Gebiete des Arbeitsrechtes sowie des Arbeiter- und Angestelltenrechtes bloß der derzeitige Wirkungskreis der sozialpolitischen Sektion des Handelsministeriums auf das Ministerium für soziale Fürsorge übergehen soll. Anders verhält es sich naturgemäß bei Neuschaffungen sozialpolitischer Art, nämlich bei der Einrichtung solcher Dienste, die bisher im Rahmen der Staatsverwaltung nur wenig oder gar nicht entwickelt waren. In dieser Richtung wird mehr schöpferisch vorzugehen und gleich vom Anfang an alles zu vereinigen sein, was der Staatsverwaltung auf den einzelnen Gebieten obliegen soll.

Wegen der Bekämpfung des durch das Ministerium für soziale Fürsorge entstehenden Aufwandes wird im gegebenen Zeitpunkte an den Reichsrat zwecks verfassungsmässiger Bewilligung der zu beanspruchenden Kredite heranzutreten werden. Die Amtswirksamkeit der neuen Zentrale wird naturgemäß den bei der gegenwärtigen Lage der Staatsfinanzen verfügbaren Mitteln anpassen sein. Es wird jedoch alles aufgeboten werden müssen, um im Rahmen des Möglichen den vielfach dringenden und drängenden Aufgaben gerecht zu werden, die auf dem Gebiete der sozialen Fürsorge und der die Lage der arbeitenden Klassen betreffenden Fragen allenthalben an die Staatsverwaltung heran-treten, und zwar dies um so mehr, als die richtige Lösung der in Betracht kommenden Aufgaben eine der wichtigsten Voraussetzungen für den Wiederaufbau der durch den Krieg schwer geschädigten Volkskraft und damit auch für die Sicherung der wirtschaftlichen Zukunft des Staates bildet.

Der deutsche Reichsausschuß für Leibesübungen.

Leutnant d. R. Markus (Düsseldorf) schreibt uns:

Auch auf dem Gebiete der Leibesübungen haben sich die Vorzüge und Fehler unsers Volkes wiedergespiegelt: die stets neu belebende Fülle aufbauender (organisatorischer) Schöpferkraft und die Eigenbrütelerei. Was neben der alten deutschen Turnerei von großen Verbänden und Körperschaften auf dem Gebiete der Körperpflege mit und ohne staatliche Mitwirkung in den letzten Jahrzehnten bei uns entstanden ist, und mehr noch: seine Daseinsberechtigung in lebensvollem Schaffen erwiesen hat, ist erstaunlich. Behemmt wurde das Wachstum nur — zum Schaden unsers Volkes aber teilweise recht empfindlich — durch den Mangel an schieflich-friedlichem Zusammenwirken, das die gemeinsamen Ziele doch als oberstes, selbstverständliches Gebot erscheinen ließen. Rein, je näher verwandt die Bestrebungen waren, je näher die Wege zusammenlagen, um so erbitterter tobte der Streit, um so härter suchte der alte, bestehende Verband die neu aufkommene Bewegung zu bedrücken, um so schroffer schallte von hier aus die Antwort. Der Kampf um die Macht, den Wirkungsbereich der Organisation, überdiente oft alles andre, er legte oft die besten Kräfte lahm und tat nach außen hin dem Ganzen erheblich Abbruch. Wie sollte das Volk Heil von denen erwarten, die untereinander selbst so uneinig, so mißgünstig waren, die sich alle Mühe gaben, einander vor dem verehrlichen Publikum herunterzureißen und lächerlich zu machen. Schalten die einen beispielsweise auf die bunte Kleidung und das Sportherz, so wiesen die andern auf den Turnerbüchel und die Unfälle hin. Belanglose Außerlichkeiten und zufällige Nebenerscheinungen wurden aufgebauscht und beeinträchtigt in ihrer Verzerrung die werbende Wirkung — beider Teile. Es war der Kampf zwischen Gut und Böse, zwischen Tugend und Fehler, zwischen Schöpferkraft und Eigenbrütelerei. Gut, daß die Schöpferkraft sich schließlich als stärker erwies und in dem Deutschen Reichsausschuß für Leibesübungen den nach innen und außen notwendigen Ausdruck des gemeinsamen Strebens entstehen ließ.

Dem Deutschen Reichsausschuß für Leibesübungen in seiner heutigen Gestalt verdanken wir zunächst einmal die Zusammenfassung der auf dem Gebiete der Körperpflege bestehenden Landesverbände zu einheitlichem Handeln unter dem allen gemeinsamen Gesichtspunkt: zur Stärkung der deutschen Volkskraft auf dem von jedem einzelnen von ihnen für richtig befundenen Wege das Möglichste beizutragen. Die Ursache der langen Fehde, die Abgrenzung der einzelnen Tätigkeitsbereiche ist in sehr glücklicher Weise auf Grund des geschichtlichen Werdegangs der verschiedenen Verbände erfolgt. Es erhellt ohne weiteres, wieviel wertvolle Kraft, wieviel Papier und Druckerwärme dadurch wieder für schöpferische Arbeit gewonnen wurden. Natürlich ist diese Entwicklung noch nicht ganz abgeschlossen, sind noch nicht alle Reibungsflächen beseitigt, der Ausgleich ist aber doch schon soweit durchgeführt, daß nach den einmal gegebenen Richtlinien seine Vollendung nur eine Frage der Zeit und des guten Willens im einzelnen ist. Ohne sich in den innern Verbandsbetrieb einzumengen, gibt der Reichsausschuß durch seine großen Veranstaltungen im Brunwaldstadion das beste Beispiel, wie die verschiedenen Richtungen der deutschen Jugend- und Körperpflege zu erfolgreicher gemeinsamer Arbeit zusammengefaßt werden können. Es sind neue, allorts erreichbare Ziele, die damit verkündet werden, wie ja schon das Stadion selbst eins ist, und wahrlich kein geringes! Dieses Rückwirkung nach innen, auf Gehalt und Zusammenhalt der so vielgestaltigen Bestrebungen ist es, die bei allem nach außen gerichteten Tun des Reichsausschusses nicht übersehen werden darf, will man seiner Arbeit volle Würdigung zuteil werden lassen. Die überaus

geschickte und nachdrückliche Vertretung der ganzen Bewegung durch den Reichsausschuß nach außen hin hat bei dem Reich und vielen einzelstaatlichen und städtischen Behörden bekanntlich schon in kurzer Zeit sehr wertvolle Ergebnisse gezeitigt. Viel mehr noch ist natürlich durch den Überfall unsrer Feinde im Reime erstickt oder doch in der Ausführung erheblich verzögert worden. Was der Krieg indes hier im einzelnen geschadet, hat er in der Gesamtheit durch die starke Betonung der Notwendigkeit einer allgemein gründlich durchgeführten Körperpflege wieder mehr als eingebracht. Auch hier ist der Reichsausschuß erfolgreich an der Arbeit, um bei der kommenden gesetzlichen Regelung dieser Frage die wichtigen Interessen der von ihm vertretenen freien Verbände zu schützen. Ein Schritt, der mit diesen Bemühungen in engem Zusammenhang steht, ist beispielsweise die nachdrückliche Förderung einer planmäßigen ärztlichen Forschung auf den verschiedenen Gebieten der Leibesübungen, zu deren Durchführung der Reichsausschuß erst kürzlich eine wichtige Entscheidung herbeigeführt hat. Die ganze Bewegung kann dadurch nur eine Vertiefung und eine wirksame Stütze gegen die in Valentreifen immer noch bedenklich starken Vorurteile erhalten.

Der Deutsche Reichsausschuß für Leibesübungen stellt sich damit als das einigende Band dar, das die verschiedenen Verbände zur Pflege der deutschen Volksgesundheit zusammenhält; er hat, was sie trennte, mit Geschick und Unparteilichkeit beseitigt, ihnen zu gemeinsamer Arbeit neue Wege und lohnende Ziele gewiesen und sie nach außen mit ständig wachsendem Erfolg vertreten, zu jedem einzelnen größten Nutzen. Darüber sind sich alle klar, die seinem Wirken aufmerksam und mit dem Blick aufs große Ganze gefolgt sind. In seinem ungehemmten Weiterwirken erblicken alle wahren Freunde der deutschen Volksgesundheit die beste Bürgschaft für deren Zukunft. Und wenn fast alle berufenen Vertreter der durch den Reichsausschuß gewonnenen Einigkeit jetzt im Felde stehen, so muß das uns ein Grund mehr sein, nicht an ihr zu rütteln, um das Ganze nicht aus kleinlichem Eigennutz zu gefährden. Das muß einmal mit aller Entschiedenheit gesagt werden, da erst seit kurzem wieder einige Unentwegte in diesem Sinne an der Arbeit sind. Da kann es nur heißen: Hände weg! Es gilt hier das Ganze, dessen glücklichen Ausdruck und geeignete Vertretung vor dem Kriege noch gefunden und gefestigt zu haben wir nicht froh und dankbar genug sein können. Die Entwicklung läßt sich doch nicht rückwärts drehen!

Beiträge zur Kriegsheilkunde.

Von Regimentsarzt Dr. Julius Wésti, Privatdozent.
Budapest, 22. Oktober.

Das Kriegsspital der Ungarischen Geldinstitute hat sein erstes Jahrbuch nunmehr auch dem deutschen Leserkreis zugänglich gemacht. Die vorausgegangene ungarische Ausgabe wurde allen im Felde stehenden ungarischen Ärzten kostenlos gesandt, eine willkommene Gabe für unsere Ärzte, die, durch den Krieg aus dem Kontakt mit ihrer Wissenschaft herausgerissen, hier über aktuelle Fragen der Kriegsheilkunde in einer Reihe von interessanten Aufsätzen orientiert werden.

Das Jahrbuch gliedert sich in zwei Teile. Der erste Teil behandelt die Entstehung, Einrichtung und Organisation des Kriegsspitals. Es verdankt seine Entstehung der Opferwilligkeit der ungarischen Geldinstitute. Die materiellen Mittel wurden in der großzügigsten Weise bereitgestellt, um ein Musterhospital zu schaffen, das als Sammelstelle für Kranke und Verwundete des deutschen Heeres auch eine besondere repräsentative Aufgabe erfüllt. Es galt hier, der Armee eine Institution zu stellen, deren Wirken in jeder Richtung beispielgebend sei. Das Kuratorium des Spitals wurde aus führenderen Männern der Geldinstitute gewählt: Franz v. Heinrich, Baron Marzell Madarassy-Beck, Baron Julius Madarassy-Beck, Elemér v. Horváth, Julius v. Walder, Dr. Julius v. Kelemen, Simon v. Krauß und Madár v. Heinrich. Die administrative Leitung wurde Direktor Franz Feder übertragen. Das Kuratorium hatte als erste Aufgabe ein entsprechendes Gebäude in kurzer Zeit für das Spital zu schaffen. Durch die Inpachtnahme der noch ungenutzten Fabrikgebäude der „Ericson“ Elektrizitäts-Aktiengesellschaft gelang dies in überraschend hervorragender Weise. Unter der Leitung des Spitalkommandanten Dozenten Wilhelm Manninger konnte aus den Fabrikgebäuden, die durch die Anwesenheit von großen lichten Räumen von vornherein wenigstens den Grundbedingungen eines modernen Spitals entsprachen, binnen kurzem eine Anstalt gebildet werden, die unter den stabilen Spitalern von Budapest kaum ihresgleichen findet. Dies ist lehrreich vom Gesichtspunkte der ewig aktuellen Budapester Spitalnotfrage aus. Allerdings gehörten dazu zwei Faktoren: die hingebungsvolle, alles bis ins kleinste durchdenkende Arbeit des Kommandanten auf der geistigen, und die Großzügigkeit der Gründerinstitute auf der materiellen Seite. Das Spital zahlt jährlich einen Pachtzins von 200.000 K für die Gebäude. Seltene geräumige Krankensäle mit 1250 Betten (besondere Rauchzimmer zu jedem Saal!), ein Vergnügungssaal für die regelmäßig abgehaltenen Konzerte und Kinovorstellungen, große Bade-, Entlausungs- und Desinfektionsanlagen, Apotheke, Kapelle, Dachgarten, mit allen modernen Mitteln ausgestattete Operationssäle, Röntgen- und bakteriologisch-chemisches Laboratorium, — kurzum alle Einrichtungen für das Wohl der Kranken sind in der modernsten, besten Ausführung vorhanden.

Ein besonderes Interesse verdient die Administration des Spitals, besonders die Approvisionierung. Die Küchen und Lebensmittelkammern sind eine Sehenswürdigkeit.

Der Kommandant, Dozent Dr. Wilhelm Manninger, zugleich der leitende Chirurg, steht an der Spitze eines hingebungsvoll wirkenden Arztkorps, in dessen Reihen die medizinischen Sonderfächer durch hervorragende Fachleute vertreten sind. Gutgeschulte ungarische und reichsdeutsche Pflegerinnen versehen die Krankenpflege. Freiwillige Pflegerinnen wurden nicht, d. h. nur als bezahlte Berufsschwester angestellt. Auf diese Weise konnten die anderwärts vielfach vorgekommenen Mißstimmigkeiten vermieden werden, ohne daß man auf das Gute dieser Einrichtung, den besonderen Eifer und die besondere Intelligenz der „Freiwilligen“ verzichten mußte. Eine andere Einrichtung, die der „Aufseher“, die in diesem Spital zuerst ins Leben trat, hat sich außerordentlich bewährt. Diese „Aufseher“ sind Hörer der protestantischen Theologie, die sich freiwillig zum Dienst meldeten und nach Absolvierung eines Kurzurses für Krankenpflege dem Spital zugeteilt wurden. Sie sorgen für die Aufrechterhaltung der Ordnung in den Abteilungen, helfen den Ärzten in allen administrativen Arbeiten und haben sich durch ihre Intelligenz und Disziplin geradezu unentbehrlich gemacht.

Der zweite Teil des Buches enthält eine Reihe von wissenschaftlichen Aufsätzen aus den verschiedensten Gebieten der Kriegsheilkunde. Die medizinischen Erfahrungen des Krieges, wie sie sich in der Bearbeitung des reichen Krankentmaterials spiegeln, sind hier von Fachärzten behandelt. Der Leser bekommt also ein überaus plastisches Bild von der Entwicklung der Medizin während des Krieges. Die führende Rolle hat auch hier Dozent Manninger. In geistreicher Weise charakterisiert er die Bestrebungen der modernen Kriegschirurgie mit dem Paradoxon: „Auf dem Gebiete der Wundbehandlung ging die Kriegschirurgie im Verlaufe der letzten zwei Jahre denselben Weg, nur in umgekehrter Richtung, den sie zum Ausbau der Asepsis durch zwei Jahrtausende zurückgelegt hatte, um schließlich wieder ungefähr zu demselben Standpunkte zu gelangen, von dem die rationelle Wundbehandlung ausgegangen war, zu den Lehren der hippokratischen Schule.“ Durch kritische Behandlung seiner eigenen Erfahrungen und der Literatur weist er nach, wie die modernen Kenntnisse über Wundinfektion den heutigen Kriegschirurgen von der alten konservativ-aseptischen Methode zu einer neuen aktiven Richtung drängen. Spezielle Kapitel der Kriegschirurgie werden in interessanten Beiträgen von Dozent Wilhelm Manninger, Dr. Béla Györffy, Professor Ladislaus v. Rózer, Dr. Wilhelm Milkó, Dr. Ludwig Jhrig, Dozent Friedrich v. Reuß, Dr. Josef Parassin, Dozent S. C. Beck, Dr. Josef Szabó, Dozent Josef Jure und Dr. Béla v. Rómer behandelt.

Auf dem Gebiete der internen Medizin dominieren die Fragen der Infektionskrankheiten und ihrer Bekämpfung, über die Dozent Géza v. Diehalla, Dr. Béla Johann, Dr. Karl John, Dr. Josef Parassin und Dozent Josef Guszman berichten. Von aktuellstem Interesse sind die Artikel Dr. Karl Johns über den Kräfteverfall und Dr. Ludwig Aldors über die Kriegsnierenleiden.

Das schön ausgestattete Buch wird bei dem deutschen Publikum, das sich über die Entwicklung der ungarischen medizinischen Wissenschaft im Kriege orientieren will, sicherlich gute Aufnahme finden.

**Die Gebührenzubeuge für militärische Spital-
pfleglinge.**

Landesverteidigungsminister v. Czapp beantwortete eine vom Abg. Schreiter eingebrachte Interpellation betreffend die Gebühren der in den Heilanstalten befindlichen Mannschafspersonen wie folgt: Die Krankenlöhnung wurde ab 1. Dezember 1910 auf Grund eines Delegationsbeschlusses für das Jahr 1910 eingeführt. Die Klagen der Mannschaft wegen der zu niedrigen Gebühr sind hauptsächlich auf die knappe Verpflegung zurückzuführen, da manche Verpflegungsartikel, wie Fleisch, Mehl und Fett, infolge der Rationierung oder wegen Mangels dem Manne nicht in dem Ausmaße wie vor dem Kriege verabreicht werden können, und andere Artikel, wie zum Beispiel Gemüse, die den Ausfall der rationierten Artikel ersetzen sollen, nicht immer in der gehörigen Menge aufbringbar sind. Ein Zuschuß zur Krankenlöhnung könnte sich aus finanziellen Gründen nur in einer bescheidenen Höhe bewegen. Damit wäre aber dem Manne nicht geholfen, da er sich auch um die erhöhte Krankenlöhnung bei den jetzigen Preisverhältnissen nichts Nichtiges zu beschaffen vermag. Eine Abhilfe könnte nur auf dem Gebiete der Verpflegung geschaffen werden. Aber da sind der Seeresverwaltung durch die knappen Lebensmittelvorräte Grenzen gezogen. Die Seeresverwaltung hält daher die in der Interpellation beantragte Art der Abhilfe nicht für zweckentsprechend und muß sich gegen die Verabfolgung einer Gebührenzubeuge an die in Spitalpflege befindliche Mannschaft aussprechen.

Der Wirkungskreis des Ministeriums für soziale Fürsorge.

Die Regierung legt dem Reichsrat einen Gesetzentwurf vor, der den Wirkungskreis des Ministeriums für soziale Fürsorge festlegen soll. Man wird den Entwurf sorgfältig prüfen müssen. Zunächst scheint es dringend geboten, die Bestimmungen über die dem neuen Ministerium unterstellten, in den Bereich der Sozialversicherungsgesetzgebung fallenden Angelegenheiten, dann die Bestimmungen über den Bereich der Angelegenheiten des Arbeitsrechtes und des Arbeiterschutzes, die gleichfalls diesem Ministerium unterstellt werden, in entsprechender Weise zu erweitern. Die organisierte Arbeiterschaft hat es stets beklagt, daß die Behandlung der Arbeiterrechts- und Arbeiterschutze Angelegenheiten und die Angelegenheiten der sozialen Versicherung den verschiedensten Ministerien unterstellt und zersplittert sind, wodurch nicht nur die Fortentwicklung der sozialpolitischen Gesetzgebung und der Sozialversicherung gehemmt und ernstlich gefährdet wird, sondern auch die Durchführung schon in Kraft gesetzter gesetzlicher Bestimmungen mangelhaft war, ja ganz unterblieb. Darum wurde die Errichtung des neuen Ministeriums begrüßt. Leider muß man wahrnehmen, daß wieder nur Halbheiten geschaffen werden sollen, gegen die rechtzeitig Einspruch erhoben werden wird. Es ist, um Beispiele anzuführen, ganz unbegreiflich, warum die in den Bereich der Sozialversicherungsgesetzgebung fallenden Angelegenheiten der genossenschaftlichen Krankenkassen aus dem Wirkungskreis des Ministeriums für soziale Fürsorge ausgeschaltet wurden! Diese Ausnahme wird um so unbegreiflicher, als Krankenkassen aller Kategorien Verbände bilden können, deren Angelegenheiten ganz zweifellos dem Ministerium für soziale Fürsorge auch nach dem Entwurf unterstellt werden sollen. Will man die genossenschaftlichen Krankenkassen wegen der Lehrlings- und Meisterkrankenkassen dem Wirkungskreis des Ministeriums für soziale Fürsorge entziehen? Es ist wirklich unergründlich, warum die Weisheit der Regierung wieder eine solche Halbheit schaffen will, die wahrlich mit der geplanten Reform der Verwaltung, die auf eine Vereinfachung der Führung der Geschäfte abzielt, in schreiendem Widerspruch steht. Mit der Bestimmung einer bloßen „Mitwirkung“ an den Angelegenheiten der genossenschaftlichen Krankenkassen ist der alte Zustand belassen, daß einfache Entscheidungen durch einige Ministerien geschleppt, Haufen von Papier beschriebenen und Erledigungen unendlich verzögert werden. Daß auch bestimmte Betriebskrankenkassen dem neuen Ministerium nicht unterstellt werden, ist ein Kapitel für sich, das noch eingehender zu behandeln sein wird. Es ist natürlich von der allergrößten Bedeutung für die sozialen Versicherungsinstitute, daß dem Ressort, dem sie unterstellt sind, auch eine Persönlichkeit vorsteht, die nicht nur das notwendige Verständnis, sondern auch die notwendige Energie zur Bewältigung der großen Aufgaben, die zu lösen sind, in sich vereinigt. Auch solche Erwägungen kommen in Betracht, will man sich darüber entscheiden, ob etwa die Bergwerksbrüderladen aus dem Wirkungskreis des Ministeriums für öffentliche Arbeiten ausgeschaltet und dem neuen Ministerium unterstellt werden sollen. Leider ist es freilich Tatsache, daß in jüngster Zeit das Ministerium für öffentliche Arbeiten, trotzdem ihm jetzt ein Minister vorsteht, der im allgemeinen in seinem Wirken Energie nicht vermissen ließ, nichts tut, um die Werksbesitzer zu veranlassen, die Bruderladenstatuten den neuen Bestimmungen über die Krankenversicherung entsprechend anzupassen. Welche Gründe das auch haben mag, neben den sachlichen Motiven werden auch persönliche bei der Entscheidung in Betracht kommen, ob die Versicherung der Eisenbahner, der Angestellten der Dampfschiffahrtunternehmungen, ganz besonders aber der Seeleute dem Ministerium für soziale Fürsorge unterstellt werden sollte.

Die Halbheiten in den Bestimmungen über den Wirkungskreis des neuen Ministeriums treten noch sinnfälliger in der Aufzählung der Angelegenheiten des Arbeiterschutzes, die ihm unterstellt werden sollen, zu Tage. Der Arbeiterschutz in den Staatsbetrieben ist eine Angelegenheit, die das neue Ministerium nur insofern etwas angeht, als es zur Mitwirkung an der Regelung der Arbeitsverhältnisse berufen ist. Aber auch diese Mitwirkung ist sehr fraglicher Natur, denn es wird sich dabei um Fragen „allgemeiner grundsätzlicher Natur“, so heißt es in der Feststellung des ministeriellen Wirkungskreises, handeln. Was darunter verstanden sein will, ist vorläufig noch Amtsgeheimnis der Regierung. Eine ganz besondere Wertwürdigkeit ist es jedenfalls, daß neben dem Ministerium für soziale Fürsorge das dem Handelsministerium unterstellte Generalcommissariat für Kriegs- und Uebergangswirtschaft fast das ganze Gebiet sozialer Fürsorge in seinen Wirkungskreis, wenn auch nur vorübergehend, aufgenommen hat. Gerade in der Zeit des Ueberganges von der Kriegs- zur Friedenswirtschaft ist die Tätigkeit des Ministeriums für soziale Fürsorge, die in dem

energischen Ausbau des Arbeiterschutzes zu bestehen hätte, unerlässlich und es kann nicht daneben, also abgesondert, eine Fürsorgetätigkeit eines Amtes mitlaufen, das einem anderen Ministerium unterstellt ist. Bei einer derartigen Zerfahrenheit müßte jegliche erspriehliche Tätigkeit gehemmt, unterbunden werden und dagegen Verwahrung einzulegen sind diejenigen berufen, die unter dem Mangel zielbewusster Tätigkeit auf dem Gebiet der sozialen Fürsorge leiden müssen. Recht erwünscht erscheint es, daß die Angelegenheiten der Wohnungsfürsorge aus dem Ministerium für öffentliche Arbeiten in das neue Ministerium übertragen werden. Die Wohnungsfürsorge fand im Ministerium für öffentliche Arbeiten vielfach eine recht stiefmütterliche Behandlung. In ganz unglücklicher Weise wurden alle Egenden des Wohnungsfürsorgefonds verschlumpft und es scheint fast, daß gar nicht darauf gesehen wurde, daß die gesetzlich festgelegte Fondsdotierung stattfindet und pünktlich eingehalten wird. Gemeinnützige Baugenossenschaften wurden durch die nur sehr geringe Unterstützung, die sie im Ministerium für öffentliche Arbeiten fanden, oder durch maßlose Verschleppung wichtiger Erledigungen in ihrer erspriehlichen Tätigkeit gehemmt und erlitten dadurch materiellen Schaden. Vielleicht wird das anders werden, wenn die Wohnungsfürsorge dem neuen Ministerium unterstellt wird. Schlechter als bisher kann es auf keinen Fall werden.

Reichliche Arbeit wird dem neuen Ministerium auf dem Gebiet der Jugendfürsorge und der Fürsorge für Kriegshesfähige und ihre Hinterbliebenen zugebracht. Ob durch diesen weitgezogenen Wirkungskreis die Tätigkeit auf dem Gebiet der Sozialpolitik und Sozialversicherung nicht geschädigt wird, kann heute noch nicht ersehen werden. Dr. Baernreither hat sein Ministerium bloß mit diesen beiden Aufgaben allein belassen wollen, überzeugt davon, daß dem von ihm verwalteten Ressort dadurch allein ein reichliches Tätigkeitsfeld eröffnet ist. Es ist nun anders gekommen und Sache der Vertreter der Arbeiterorganisationen muß es sein, das neue Ministerium so gestalten zu helfen, daß der Arbeiterschutz und die Arbeiterversicherung zu dessen vornehmsten Aufgaben gehören. Die vollständige Vernachlässigung des Arbeiterschutzes, dessen Preisgebung in der Kriegszeit hat furchtbare Folgen gezeitigt. Die arbeitende Bevölkerung hat schweren Schaden nicht nur durch die unmittelbaren Kriegshandlungen erlitten, sie hat auch durch die mittelbar dem Kriege dienenden Handlungen gelitten. Die schrankenlose Ausnützung der Arbeitskräfte in der Kriegsindustrie hat männliche und weibliche Arbeiter zu Tausenden invalid gemacht. Soll der noch arbeitsfähige Teil der Ausgebudeten der nächsten Zeit erhalten bleiben, dann ist weitgehender Arbeiterschutz, der ungesäumt und energisch durchzuführen ist, das einzige Mittel, dieses Ziel zu erreichen. Von diesem Bewußtsein muß das neue Ministerium für soziale Fürsorge durchdrungen sein und von diesem Geiste müssen seine Handlungen bestimmt werden.

Gesundheit und Unfallgefahr im Kriege.

Wie sehr die gesundheitlichen Verhältnisse der industriellen Arbeiterschaft unter den Einwirkungen des Krieges gelitten haben, davon gab bereits der zuletzt erschienene Bericht der österreichischen Gewerbe-Inspektoren Aufschluß. In einem noch schärferen Lichte erscheinen aber die Zustände, wie sie sich unter dem bisherigen Kriegsverlauf entwickelten, wenn man den kürzlich erschienenen Bericht des Vorstandes der Allgemeinen Arbeiterkrankenkassen und Unterstützungs-kasse in Wien für das Jahr 1916 einer Prüfung unterzieht. In der Einleitung wird auf die Tatsache hingewiesen, daß die Not und die Entbehrung an allen Arten von Lebensmitteln sowie der aufreibende Kampf, der um diese durch ein mühseliges „Anstellen“ geführt werden muß, sehr ungünstig auf den Gesundheitszustand der Bevölkerung einwirkten, so daß sich auch in den Berichten der Krankenkassen die größere Zahl an Erkrankungen sowie auch eine höhere Sterblichkeit bemerkbar machten. Bei einer vergleichweisen Gegenüberstellung der Zahlen aus dem Jahre 1915 mit jenen des Berichtsjahres 1916 ergibt sich natürlich zunächst eine Minderung des Mitgliederstandes, der von 159.572 Versicherten im Jahre 1915 auf 158.950 im Jahre 1916 herabkam. Die starke Zunahme der Frauennarbeit, wie sie der Krieg mit sich brachte, drückt sich in der Tatsache aus, daß sich die Zahl der weiblichen Mitglieder, die im Jahre 1915 nur 59.045 betrug, im Jahre 1916 auf 69.068 erhöht hatte. Absolut zugenommen haben in den letzten Jahren die Erkrankungen. Obwohl nämlich die Zahl der männlichen Kassenmitglieder, die im Jahre 1915 noch mit 100.527 angegeben wird, im Jahre 1916 auf 89.882 gesunken ist, erhöhte sich die Zahl der Erkrankungsfälle von 26.906 im Jahre 1915 auf 30.237 im Jahre 1916. Entsprechend der Zunahme der weiblichen Kassenmitglieder stellten natürlich auch diese einen höheren Prozentsatz zu den Erkrankungen, die sich von 11.390 Krankheitsfällen im Jahre 1915 auf 16.078 im Jahre 1916 erhöhten. Prozentuell erkrankten also von je 1000 Mitgliedern im Jahre 1915 im ganzen 2409, im Jahre 1916 2919.

Eine gleiche Zunahme weisen die Sterbefälle auf, deren Anzahl von 2112 im Jahre 1915 auf 2523 im Jahre 1916 angewachsen ist. Sie verteilen sich auf 566 weibliche Mitglieder im Jahre 1915 und 729 im Jahre 1916; auf 1546 männliche Mitglieder im Jahre 1915 und 1794 im Jahre 1916. Aber auch die Krankheitsdauer war im Jahre 1916 im allgemeinen länger. Die Zahl der Krankentage hatte sich nämlich insgesamt von 881.745 im Jahre 1915 auf 1.136.478, also um 254.733 im Jahre 1916 erhöht. Als Ursachen dafür nennt der Chefarzt der Krankenkassen Wiens und Niederösterreichs Dozent Dr. Schiff zunächst einmal die sozialen und wirtschaftlichen Begleiterscheinungen, die der Krieg im Hinterland ausgelöst hat. Infolge der Heranziehung der tüchtigen und gesunden männlichen Arbeiter zum Heeresdienst seien schwächliche und vielfach halbinvalide Leute zu schwerer ungewohnter Arbeit verwendet worden, ebenso mußten die fehlenden Männer durch Frauen und ganz Jugendliche ersetzt werden. Dadurch ist die Zahl der

zu Krankheiten Disponierten von vornherein gewachsen. Eine Reihe von markanten Erscheinungen lassen sich daher im allgemeinen Gesundheitszustand skizzieren: die Wirkungen des Krieges auf die Ausbreitung der Tuberkulose, auf die Verbreitung der Geschlechtskrankheiten, auf die Entwicklung der Erkrankungen der Zirkulationsorgane und auf die Entstehung schwerer Ernährungs-erkrankungen. Ungünstig beeinflusst wird natürlich der Gesundheitszustand vor allem auch durch die quantitative und qualitative unzulängliche Ernährung, unter der besonders die an Tuberkulose Erkrankten sehr schwer leiden. Die abnormalen Ernährungsbedingungen erzeugen auch weiter schwere Magen- und Darmstörungen sowie vielfach eigenartige Hautaffektionen (chronische Ekzeme, Hautblutungen) und führen oft zu monatelangem Ausbleiben der monatlichen Blutungen bei Frauen und Mädchen. Eine ausgesprochene Kriegskrankheit sei die sogenannte Ödemkrankheit, die sich in Schwellungen der Hände und Füße und in allgemeiner Mattigkeit und Erschöpfung äußert. Was die Betriebsunfälle und ihre in der Kriegszeit konstatierte Zunahme anlangt, so sagt darüber Dozent Dr. Schiff: „Während zu Arbeiten bei gefährlichen Maschinen langjährig erprobte, mit der Handhabung maschineller Betriebsmittel vertraute Männer verwendet wurden, sind diese jetzt vielfach ungeübte Arbeiter, vielfach auch auf diesem Gebiet ungeübte Frauen und Mädchen, die in der Hast, mit der in den Betrieben der Kriegsindustrie gearbeitet wird, und in der Verkennung der Gefahr zahlreichen Betriebsunfällen zum Opfer fallen. Dazu kommt noch die Abspannung durch überlange Arbeitszeit und die Uebermüdung, welche naturgemäß zu einer Abstumpfung gegen die Gefahren der Arbeit führen. Die Zunahme

der Zahl der Betriebsunfälle im Jahre 1916, speziell bei den weiblichen Mitgliedern, ist eine recht bedenkliche geworden.“ Was die Zahlen über die Unfallverletzungen anlangt, so gewinnen wir darüber einen Ueberblick aus einer Denkschrift, die die Reichskommission der Krankenkassen der Regierung überreicht hat. Soweit hier die Allgemeine Arbeiterkrankenkassen und Unterstützungs-kasse in Betracht kommt, sind die Unfälle bei weiblichen Mitgliedern, die bei Arbeitsmaschinen Verwendung finden, in der Weise gestiegen, daß sich ihre Zahl von 436 im Jahre 1914 auf 705 im Jahre 1915 vermehrte. Die Unfälle verteilen sich hauptsächlich auf die Betriebe der Metallverarbeitung, auf die Sprengmetallindustrie und auf die verschiedenen Kriegsindustrien überhaupt. Von besonderem Interesse ist es, daß sich unter den Verunglückten Arbeiterinnen im Alter von achtzehn, siebzehn und fünfzehn Jahren befinden.

Besonders häufig vorkommend nennt die Denkschrift die Unfälle am Sonntag und während der Arbeit zur Nachtzeit. Soweit man die Ergebnisse und Schlussfolgerungen, wie sie hier vorgeführt werden, zusammenfaßt, zeigen sie alle die Schädlichkeiten und Gefahren, wie sie die Kriegszeit für die industrielle Arbeiterschaft mit sich brachte, in klarem Lichte. Nicht bloß an den Fronten, auch im friedlichen Hinterland geht ungeheuer viel an menschlicher Kraft und Gesundheit verloren, und es wird ein reichliches Maß an sozialer Fürsorge bedürfen, um alles das wieder zu ersetzen, was auch hier der schreckliche Krieg vernichtet hat!

(Volkswohlfahrtminister Mataja in Budapest.) Der österreichische Minister für Volkswohlfahrt Dr. Mataja weilte, wie schon gemeldet, in Begleitung des Sektionsrates Dr. Lederer gestern und heute in Budapest, um hier die wichtigsten Wohlfahrteinrichtungen des Staates und der Stadt kennen zu lernen. Der Minister, dem sein ungarischer Kollege Graf Theodor Batthyány den Ministerialsekretär Dr. Nikolaus v. Medve als Cicerone beigegeben, äußerte sich heute einem unserer Mitarbeiter gegenüber über die Eindrücke, die er gewonnen, in ungemein anerkennender Weise. Unter allen Institutionen, die er sah, fand er das staatliche Kinderasyl am vollkommensten. Es sei eine Musteranstalt, wie sie nirgend schöner und zweckmäßiger angetroffen werden könne, und besonders erfreulich sei die großzügige, verständige, von aller Schablone freie Art des Betriebes. Er habe dort unter der Führung des Direktors Dr. Szana wertvolle Anregungen empfangen. Der Minister erwähnte dann auch, welche erfreuliche Ueberraschung ihm der Anblick der „Wekerlekolonie“ geboten hätte, die so gar nichts von der kalten Eintönigkeit anderer Arbeiterfiedlungen habe und auch in hygienischer Beziehung nichts zu wünschen übrig lasse. In den Schulen und Werkstätten der Invalidenfürsorge hat besonders die Zentralisierung des ganzen Betriebes das Gefallen des Ministers erregt. Nachbehandlung, Unterricht in einem neuen Beruf und völlige Ausbildung bis zum selbständigen Brotverwerb greifen hier organisch ineinander. Minister Mataja besichtigte dann auch unter der Führung des Direktors des Wohlfahrtsamtes Dr. Csörgö mehrere soziale Einrichtungen der Hauptstadt, wie das Volkshaus und das Volkshotel und rühmte hier überall die überaus modernen, weit über das Maß des unbedingt Nötigen hinausgehenden Ausstattungen und den modernen Geist, der sich in der Organisation und Leitung zeige. Besonders das Volkshaus verdiene die besondere Aufmerksamkeit aller Fachreise durch die glückliche Art, mit der es eine ganze Reihe wichtiger Schutz- und Hilfsaktionen

gleichzeitig ausübe, indem es eine Volksküche, ein Kinderheim, eine Bewahranstalt für Säuglinge und ein Nachtasyl vereinige. Minister Mataja gab der Ueberzeugung Ausdruck, daß es der Tatkrast und dem Sachverständnis des Ministers Batthyány gelingen werde, auf dem Gebiete der Volkswohlfahrt noch bedeutende Resultate zu erzielen, und versicherte, daß er seinem Budapestener Besuche schätzbare Aufschlüsse und Einblicke verdanke.

6./X. 1914

Die Ausgestaltung des Gesundheitswesens.

Die dringende und wichtige Frage der Wiener Spitalsmifere, die kürzlich vom Oberkurator Leopold v. Steiner im Gemeinderate angeschnitten wurde, bildet nunmehr den Gegenstand von ernstlichen Beratungen. Bekanntlich wurde sie auch kürzlich in einer Konferenz im Ministerratspräsidium beraten.

Es ist ganz ohne Zweifel, daß wir in dieser Frage bei einer Situation angelangt sind, die nicht nur einer Stadt wie Wien unwürdig ist, sondern auch ernste Gefahren für unsere Volksgesundheit mit sich bringt. Schon lange vor dem Kriege wurde der Belag unserer Spitäler als völlig ungenügend bezeichnet. Jeder, der sich für diese Frage interessierte und ihr nachging, konnte immer wieder die oft geschilderten, aber immer wieder wahren Tragödien erleben: Die Mutter, die mit dem schwerkranken Kinde von Spitalstür zu Spitalstür irrt und nirgends Aufnahme findet; der Mann, der allzufrüh sein Spitalbett einem neuen Ankömmling räumen mußte und nun in Fieber und Schwäche zusammenbricht.

Auch die inneren Zustände in vielen unserer alten Spitalbauten sind weit hinter den Forderungen zurückgeblieben, die Hygiene und Medizin heute stellen. Und wenn auch die Gemeinde Wien tief in den Säckel griff und hier Spitalbetten stiftete, da ein eigenes großes Spital errichtete — all dies war den stets vergrößerten, steigenden Anforderungen gegenüber zu gering.

Wie sehr der Krieg all diese Umstände noch erschwert, all diese Mängel noch vergrößert hat, ist klar. Die Spitäler, die kaum genügt hatten, die Kranken Wiens zu versorgen, mußten nun noch die Scharen der Kranken und verwundeten Soldaten aufnehmen. Und manche schleichende Krankheit fand in der Unterernährung der Zivilbevölkerung den Boden, auf dem sie sich festsetzen und verbreiten konnte. Aber ob man auch in den großen Spitalern zusammenrückte, Bett neben Bett einschob und selbst Korridore und Wirtschaftsräume zu Krankenzimmern umgestaltete: die Zahl derer, die in ihren Leiden und Gebrechen von den Spitalstüren abziehen mußten, wurde von Tag zu Tag größer.

Nunmehr aber scheint der Zeitpunkt gekommen, wo diese Not von energischen, tatkräftigen Männern bekämpft werden soll. Landesauschuss Bielohlawek und Bürgermeister Weiskirchner nehmen sich in gleich warmer Weise wie Oberkurator v. Steiner der Frage an, und es ist zu hoffen, daß es ihrem Eifer gelingen wird, ihre tiefe Wichtigkeit und Bedeutung in allen Beratungen in einer Weise darzulegen, daß die Mängel unserer Spitalpflege, unter denen besonders die arme Bevölkerung so schwer leidet, so rasch als möglich eine Binderung, zur gegebenen Zeit aber eine volle Abstellung erfahren werden.

9./VI. 1917

* Das Ende der Döblinger Privatirrenanstalt.
Hofrath Professor Dr. Heinrich Obersteiner hat die Bezirksvertretung von Döbling (Wien) verständigt, daß er die von ihm geleitete berühmte Privatirrenanstalt auflöst. Obersteiner war seit 1872 Leiter dieses Instituts, dem — wie bekannt — in der ungarischen Geschichte eine nicht unbedeutende Rolle zugefallen ist. Hat doch hier Graf Stephan Széchenyi die letzten elf Jahre seines Lebens verbracht, hier hat er die hervorragendsten Persönlichkeiten des ungarischen öffentlichen Lebens empfangen, hier sein Feuer und Flammen speiendes Buch „Blid“ geschrieben, wegen dessen er seitens der österreichischen Behörden den größten Verfolgungen ausgesetzt war, und hier hat er am 8. April 1860 durch einen Pistolenschuß seinem Leben ein Ende bereitet. In den Jahren der Unterdrückung war die Döblinger Privatirrenanstalt der Mittelpunkt des ungarischen politischen Lebens, welches in Ungarn selbst vollständig unterdrückt war. Das Institut hat auch sonst interessante Gäste beherbergt, so den Fürsten Sułkowski, der wegen leichtsinniger Schulden unter Kuratel gestellt und in Oberdöbling internirt wurde; mit Hilfe einer Dame gelang es ihm indeß, nach Deutschland zu entfliehen. Man hört diese vom renommirten Psychiater Max Leidesdorf gegründete Heilanstalt zu existiren auf; ihr ausgedehntes Areal, das auch eine weitläufige, prächtige Parkanlage umfaßt, soll parzellirt und verkauft werden.

Die Errichtung des Ministeriums für soziale Fürsorge.

Der Verfassungsausschuss setzte heute unter Vorsitz seines Obmannes Dr. Mataja seine Beratungen über den Gesetzentwurf, betreffend das Ministerium für soziale Fürsorge fort. In Vertretung des Ministerratspräsidiums erörterte Ministerialrat Dr. Freiherr v. Ewenthal die staatsrechtliche Seite der Vorlage.

Minister Dr. Mataja betonte hinsichtlich der Bezeichnung, daß der Begriff der sozialen Fürsorge im Sinne einer weitgehenden Verwaltungstätigkeit und nicht bloß als Wohltätigkeit gedacht sei. Der Errichtung von Arbeiterlammern und Fabrik-Ausschüssen stehe der Minister sympathisch gegenüber. Dies wäre aber nur im Wege besonderer Verwaltungsgesetze zu erwirken. Der Minister dankt ferner für die verschiedenen Anregungen.

Abg. Dr. Renner verlangt, daß das Ministerium die Vertretung der arbeitenden Klassen sein solle, wie sie die Landwirte im Ackerbauministerium, die Industriellen und Gewerbetreibenden im Handelsministerium finden. — Abg. Dr. Redlich beantragt, daß der Gesetzentwurf in der vorliegenden Fassung angenommen werde. — Abg. Marchl beantragt, für das Gewerbeinspektionswesen die Einrichtung einer eigenen Sektion. — Es sprechen ferner Abg. Dr. Ofner und Abg. Banek. — Abgeordneter Dr. Adler beantragt in einer Resolution, sowohl Zersplitterungen als auch Kompetenzkonflikte zu vermeiden und der Sektion für Sozialversicherung alle Krankenkassen, einschließlich der gewerblichen Genossenschafts-Krankenkassen zuzuweisen.

Minister Dr. Mataja antwortet auf diese Anregungen und erklärt, daß es sein Bestreben sein werde, mit dem Ministerium für Volksgesundheit in harmonischer Weise zusammenzuwirken.

Abg. Dr. Schreiner beantragt in einer Resolution, den Aufgaben der ländlichen Wohlfahrtsvereine die wärmste Aufmerksamkeit zuzuwenden. — Schließlich wurde noch eine Debatte über die Bezeichnung des neuen Ministeriums abgeführt, in deren Verlaufe Abg. Fint die Bezeichnung "Ministerium für Volkswohlfahrt" beantragte.

Die Notlage der Krankenpflegerinnen.

Am Samstag abend fand im Festsaal der Schwarzwaldschen Schulanstalten die gründende Versammlung der österreichischen Fachorganisation der geschulten Krankenpflegerinnen, Fürsorgerinnen und verwandten Berufe statt. Zahlreiche Pflegerinnen in ihrer ersten Berufsstracht füllten den Saal. Fräulein Käthe Schödl eröffnete als Vorsitzende die Versammlung, in der auch Abgeordneter Forstner und von der Gewerkschaftskommission Weigl und Anna Boschel sowie die Präsidentin Schwarzhart und weiblichen Berufsberatungsstelle erschienen waren. Die Abgeordneten Dr. Michael Schacherl und Max Winter hatten ihre Abwesenheit entschuldigt.

Ueber die Wirtschaftlichen Verhältnisse im Krankenpflegerberuf führte Dr. Kurz in einer trefflichen Rede aus: Die großen Fortschritte in der ärztlichen Wissenschaft insbesondere in den letzten Jahrzehnten haben die Notwendigkeit gezeitigt, auch einen entsprechend gebildeten Krankenpflegerstand zu besitzen. Aber in Oesterreich ging man erst im Juni 1914 daran, Krankenpflegeschulen zu errichten, zu einer Zeit, als in England und Deutschland schon lange solche Schulen bestanden. Als der Weltkrieg ausbrach, mußten geschulte Pflegerinnen erst aus Deutschland und der Schweiz berufen und Frauen und Mädchen aus allen Berufen zu Pflegerinnen ausgebildet werden. Das Rote Kreuz hat ohne Wahl jede sich Meldende angenommen und in einem ein bis zwei Wochen dauernden Kurs ausbilden lassen. Die Folge dieser Wahllosigkeit und der geringen Ausbildung war eine schwere Schädigung des Ansehens des Standes. Aber nicht nur eine bessere Schulung, auch vor allem eine bessere Bezahlung tut not zur Hebung des Standes. In den staatlichen Krankenanstalten werden den Berufspflegerinnen neben der Verpflegung 30, 40 bis 70 Kronen monatlich einschließlich Kriegszulage gezahlt; diese beträgt 20 Kronen monatlich. Als der Verband der Handels- und Transportarbeiter in einer Eingabe forderte, man möge den Krankenpflegerinnen eine einmalige Teuerungszulage von 250 Kronen gewähren, wurde dies zwar zugesagt, schließlich wurden aber nur 100 Kronen wirklich ausbezahlt. Anspruch auf die Versorgungs-genüsse hat die Pflegerin, wenn sie sechzig Jahre alt geworden ist oder wenn sie arbeitsunfähig wird und bereits zehn Jahre gedient hat. Wird sie vor Ablauf des zehnten Dienstjahres krank oder infolge ihres gefährlichen Berufes invalid, hat die weltliche Pflegerin Anspruch auf drei Monate Verpflegung im Krankenhaus nach der letzten Verpflegungsklasse. Ist sie da noch nicht gesund, legt man ihr nahe, ein gesünderes Arbeitsfeld zu erwählen. Die „Versorgungs-genüsse“ betragen 20 Kronen monatlich und 200 Kronen jährlich für die Verpflegung. Die Pflegerinnen in den Militärkrankenanstalten mußten einen Revers unterschreiben, der vom Kriegsministerium ausging, in dem sie sich verpflichten, bei einem Unfall keine anderen Entschädigungsaufprüche an die Militärverwaltung oder an das Rote Kreuz zu stellen, als ihnen nach den obgenannten festgesetzten Gebührenbestimmungen zulohnt. Eine der nächsten Aufgaben der Organisation wird es sein, gegen diesen Revers, der aller Eitellichkeit hochspricht, Stellung zu nehmen. Fort muß auch die Hauptpflicht der Schwestern in den Militär- und Zivilspitälern. Wird in einem Spital Wäsche gestohlen, muß sie die Schwester ersetzen, und man hat den Preis für gestohlene Wäsche stellen noch um ein Vielfaches hinaufgesetzt. So schlecht die Bezahlung der Schwestern ist, so groß ist ihre Ausbeutung im Dienst. Hat sie Nachtdienst, muß die Pflegerin über und zwanzig Stunden ununterbrochen im Dienst sein. Dazu ist die Verpflegung die denkbar schlechteste. Es gibt keinen gesetzlichen Schutz für die Pflegerinnen. Berufsinspektoren zu verlangen wird eine der Aufgaben der Organisation sein. Was wir als einzelne nicht erreichen, werden wir vereint erzwingen. Napoleon hat gesagt, daß Gott mit den stärksten Bataillonen ist. Im wirtschaftlichen Kampf ist Gott mit der stärksten Organisation. (Lebhafte Beifall.)

Weigl überbrachte den Gruß und die Glückwünsche der Reichsgewerkschaftskommission und mahnte, mit Ausdauer und Beharrlichkeit die Organisation auszubauen, an ihr festzuhalten, ihr neue Mitglieder zuzuführen und sie zu einer richtigen Kampforganisation zu gestalten. Nur dann können die Pflegerinnen der modernen Sklaverei entrinnen, in der sie sich befinden.

Nachdem noch einige Krankenpflegerinnen in kurzen Worten das im Beruf herrschende Elend geschildert hatten, ergriff Abgeordneter Forstner das Wort und erzählte, daß er vor einigen Tagen im Staatsangestelltenausschuß verlangt habe, daß man den Pflegerinnen des Krankenanstaltenfonds dieselben Teuerungszulagen wie den Staatsbediensteten gebe. Sektionschef Galleghy habe aber erklärt, das seien keine Staatsangestellten, sie unterständen dem Krankenanstaltenfonds. Es sei also hoch an der Zeit, daß sich die Krankenpflegerinnen organisieren, um ihre Forderungen auch nach entsprechenden Teuerungszulagen durchzusetzen. In den sozialdemokratischen Abgeordneten werde die Organisation eine kräftige Stütze haben, wenn sie sich selbst auch kräftig rühre.

Frau Olga Schwarz verwies darauf, daß der Beruf der Krankenpflegerinnen umso mehr auch wirtschaftlich gehoben werden müsse, weil er einen edlen und hohen Zwecke diene.

Die hierauf verlesenen Satzungen wurden einstimmig angenommen und der Mitgliedsbeitrag mit zwei Kronen monatlich festgesetzt. Wirtschaftlich besonders schlecht Gestellten kann die Vereinsleitung den Beitrag herabsetzen. Als Vorsitzende der Vereinsleitung wurde die Oberschwester Agnes Rischka gewählt. Die Organisation zählt bereits 31 Mitglieder.

Eine reichsdeutsche Schwester erzählte, daß in Deutschland die Krankenpflegerinnen staatliche Angestellte sind. Am Schlusse der Versammlung forderte

Anna Boschel dazu auf, daß die Pflegerinnen vor allem Klarheit in ihre Berufsverhältnisse bringen müssen. Die Arbeiter haben ihre Gewerbeordnung, die Diensthofen ihre Diensthofenordnung, nur die Krankenpflegerinnen haben keine Ordnung. Die Organisation habe sich eine große Aufgabe gesetzt. Jede Schwester, die es ernst mit ihrem Beruf meint, müsse in ihr aufgehen.

Nach dieser kurzen Rede wurde um 1/21 Uhr abends die Versammlung geschlossen.

Aus der zwingenden Not des Tages heraus, durch die Bedrängnisse eines furchtbaren Berufselends hat sich hier eine junge Organisation gebildet, die durch ihre Mitgliederzahl einen schönen Anfangserfolg aufweist. Es ist nur zu wünschen, daß diese Mitgliederzahl immer mehr anwache und so die Organisation kräftige, auf daß sie zu einer wahren Kampforganisation mit vollem Erfolg werde.

Eine Umfrage über die Lage der Pflegerinnen.

Am Sonntag wurde im selben Saale die Tagung für die Berufsinteressen der Frauen abgehalten und dabei die Lage der Krankenpflegerinnen besprochen. Den ersten Vortrag hielt Schwester Agnes Karll (Berlin), Vorsitzende der Berufsorganisation in Deutschland über die „Geschichtliche Entwicklung der Krankenpflege und der Krankenpflegeorganisation“. Ueber die Lage der Krankenpflegerinnen in Gegenwart und Zukunft sprach Schwester Gräfin Helene Sternberg, Oberin der Krankenpflegeschule. Sie verlangte die zeitgemäße Umwandlung des Krankenpflegeberufes auf folgenden Grundlagen: Vermehrung der Krankenpflegeschulen mit zweijährigem Lehrgang, Hebung der sozialen und wirtschaftlichen Lage der Krankenpflegerinnen, Verbot des allzu langen Dienstes durch Einführung eines täglich höchstens zehnstündigen Dienstes, Auslese der für leitende Stellen bestimmten Krankenpflegerinnen, Schaffung eines eigenen Krankenpflegegesetzes und einer Organisation zur Wahrung der Standesinteressen. — An der Debatte beteiligten sich Professor Dr. Stiegler, Frau Oberstabsarzt Dr. Buraczynska namens der katholischen Pflegerinnenorganisation, Dr. Friedko für das ärztliche Hilfspersonal und Dr. Kay namens der gewerkschaftlich organisierten Krankenpfleger.

Die Nachmittagsitzung befaßte sich mit der Lage der Hauswirtschaftsbedienten, der Lehrerin, der Handlungsgehilfin und der akademischen Frauenberufe.

Verfassungsausschuß.

Das Ministerium für soziale Fürsorge.

Der Verfassungsausschuß beendete heute vormittags seine Beratungen über den Gesetzentwurf betreffend das Ministerium für soziale Fürsorge.

Berichterstatter Dr. Schöpfer (Christlichsozial) schloß mit dem Wunsche, daß das Ministerium für soziale Fürsorge bald in Tätigkeit treten und eine die Staatszwecke förderliche Wirksamkeit entfalten möge.

Bei der Abstimmung wurde der Gesetzentwurf in der von der Regierung beantragten Fassung angenommen; desgleichen ein vom Abg. Dr. Redlich (parteilos) zu § 1 gestellter Zusatzantrag, der den Uebergang der Zuständigkeit auf das Ministerium auch für solche Angelegenheiten vorsieht, die in Zukunft demselben zugewiesen werden.

Nachstehende Resolutionen wurden angenommen: Betreffend die Ausgestaltung der Gewerbeinspektion; betreffend die Mitwirkung der auf dem Arbeitsgebiet des Ministeriums frei tätigen gesellschaftlichen Kräfte; betreffend die Schaffung sozialpolitischer Abteilungen bei den politischen Behörden sowie die Bestellung von Verwaltungsinpektoren, die Schaffung von Landes- und Arbeiterbeiräten, endlich von Arbeiterkammern, Fabriksausschüssen und Lokalkommissionen, ferner eine Reso-

lution Dr. Korofäc (Südslawe), derzufolge das Ministerium beauftragt wird, bei der Auswahl der Beamten — die fachliche Eignung derselben vorausgesetzt — alle Nationalitäten Oesterreichs zu berücksichtigen; endlich Resolutionen betreffend die Vermeidung von Kompetenzkonflikten sowie die Einbeziehung aller Sozialversicherungsklassen einschließlich der gewerbegenossenschaftlichen Krankenkassen in den Zuständigkeitsbereich des Ministeriums und betreffend die Einbeziehung der Aufgaben der ländlichen Wohlfahrtspflege in den Wirkungsbereich des Ministeriums.

Zum Berichterstatter für das Haus wurde Dr. Schöpfer bestellt.

14. XII. 1918

Änderung der Betriebszeit für die öffentlichen Badeanstalten.

42 Stunden wöchentlich.

Behanntlich ist Anfang September eine Verfügung des Arbeitsministeriums erlassen, daß die öffentlichen Badeanstalten nur an drei Tagen der Woche und am Sonntag vormittag geöffnet sein dürfen. Dadurch hatte sich eine dreieinhalb tägige Pause im Betriebe ergeben. Vielsach wurde gegen diese Verordnung Stellung genommen und darauf hingewiesen, daß bei strengem Frost die Räume der Badeanstalten in dieser Pause so auskühlen würden, daß dann der Bäderbetrieb nicht sofort aufgenommen werden könnte. Eine so lange Pause könnte bei großer Kälte die Temperatur in den Baderäumen auch so sinken lassen, daß die Heizanlagen einfrieren und Schaden leiden könnten.

Das Arbeitsministerium hat diesen Wünschen Rechnung getragen und nunmehr verfügt, daß den Badeanstalten wöchentlich eine zweiundvierzigstündige Betriebszeit eingeräumt wird, innerhalb derer sie die Badezeit für das Publikum nach ihrem Belieben einrichten können. Nach den Intentionen der Besitzer der Badeanstalten wird dies in der Weise geschehen, daß wahrscheinlich täglich eine sechs- bis sechs einhalbstündige Badezeit eingeführt werden und der Rest der 42 Stunden Sonntag vormittag konsumiert werden wird.

17. VI. 1912.

199

Zur Neuordnung des Gesundheitswesens im Reich und in Preußen.

3 Nach einem kürzlich veröffentlichten Erlaß des österreichischen Kaisers ist für die Donaumonarchie die Errichtung je eines Ministeriums für Volksgesundheit und für soziale Fürsorge in Aussicht genommen. Diese Tatsache hat der ärztlichen Fach- und Standespresse Anlaß gegeben, wie bereits wiederholt in früheren Jahren, so auch jetzt wieder mit Nachdruck auf die recht unzweckmäßige, den neuzeitlichen Anforderungen in keiner Weise mehr entsprechende Regelung des Gesundheitswesens in unserm Vaterlande hinzuweisen und an diese Kritik die Forderung zu knüpfen, unsere Behörden möchten dem österreichischen Beispiel folgen und eine gründliche Neuordnung dieses gesamten Verwaltungsbereichs in die Wege leiten. Besonders überzeugend werden für jeden, der ohne Voreingenommenheit an die Prüfung dieser leidigen Frage herantritt, die Ausführungen des Geheimrats Schwabe in der Deutschen Medizinischen Wochenschrift sein. An der Hand eines Überblicks über die geschichtliche Entwicklung der heute bestehenden Organisation des Gesundheitswesens zeigt er zunächst für die Reichsbehörden, einen viel beschränkteren Gebrauch von dem durch Artikel 4 des Verfassungsgesetzes ihnen vorbehaltenen gesetzgeberischen Ausbau der „Medizinal- und Veterinärpolizei“ gemacht haben, und wie noch immer die zwangsmäßige Leichenschau, die Apothekenreform, die Irrenpflege, die Wohnungspflege, die Organisation des ärztlichen Standes, die Bekämpfung mancher Volksseuchen, die Regelung der Prostitution, die Verfolgung des Geheimnismittelschwarzhandels und viele andre wichtige Aufgaben der reichsgesetzlichen Ordnung entbehren. Auch die Berechtigung jedes Bundesstaats, die vom Reich vorgeschriebenen oder angelegten Maßnahmen nach seinem Ermessen zu formulieren und durchzuführen, muß mit Notwendigkeit auf dem Gebiete der öffentlichen Hygiene manche Nachbette im Gefolge haben. Während es gelungen ist, durch die Schöpfung des Bürgerlichen Gesetzbuches die Zivilrechtspflege für ganz Deutschland gleichmäßig zu gestalten, entbehren wir auf dem Gebiete des öffentlichen Gesundheitswesens jeder Einheitlichkeit, was sich besonders in den so überaus wichtigen Fragen der Bekämpfung übertragbarer Krankheiten, der Säuglingsfürsorge, des Haltekinderswesens und der Gewerbehigiene empfindlich fühlbar macht. Noch schlimmer ist das gänzliche Fehlen mancher zweckgemäßer Bestimmungen in einzelnen Bundesstaaten: so über die Leichenschau, über die Beaufsichtigung der Irrenanstalten, über die Wohnungshygiene usw. Begründet sind alle diese Mängel zum guten Teil in dem Fehlen einer mit der erforderlichen Sachkunde und Machtvollkommenheit arbeitenden Zentralinstanz der Reichsregierung. Das Medizinalwesen im Deutschen Reich gehörte bisher zu der Abteilung III des Reichsamts des Innern, die außerdem noch die See- und Binnenschifffahrt, das Auswanderungswesen, die Angelegenheiten des geistigen Eigentums und des gewerblichen Rechtsschutzes, das Maß- und Gewichtswesen und die land- und forstwirtschaftliche Biologie zu beaufsichtigen hat. Auch durch die jetzt durchgeführte Teilung des Reichsamts des Innern ist grundsätzlich an dieser Verquickung der Medizinalangelegenheiten mit tausend andern Dingen nichts geändert. Man kann es dem Ärztlichen Vereinsblatt, dem Organ des Deutschen Ärztevereinsbundes, nicht ganz verübeln, wenn es angesichts der ungeheuren Wichtigkeit der öffentlichen Gesundheitspflege für die Wohlfahrt unsers Volkes auf die unglaubliche Buntschichtigkeit dieser Materien hinweist und mit Bitterkeit daran erinnert, daß unter allen diesen Arbeitsgebieten im offiziellen Handbuch für das Deutsche Reich das Medizinalwesen an letzter Stelle aufgeführt wird. Daß dem Reichsamt des Innern überhaupt kein einziger Mediziner angehört, ist eine der seltsamen Unbegreiflichkeiten, die ohne jeden Erfolg in der ärztlichen Presse oft genug hervorgehoben worden sind. Der Mangel an Initiative, den wir bei dieser Behörde beobachten, beruht zum Teil wohl auch darauf, daß das Kaiserliche Gesundheitsamt, dessen Aufgabe darin besteht, das Reichskanzleramt in allen hygienischen Fragen zu unterstützen, als rein beratende Behörde nicht in der Lage ist, selbständig einzugreifen und über den Rahmen akademischer Anregungen hinaus in wichtigen gesundheitslichen Angelegenheiten entscheidende Maßnahmen vorzubereiten. An dieser grundsätzlichen Unzulänglichkeit des Kaiserlichen Gesundheitsamtes ist natürlich auch dadurch nichts geändert, daß man diesem im Jahre 1900 einen „Reichsgesundheitsrat“ mit zahlreichen hervorragenden Sachverständigen zur Seite gestellt hat. Vergebens haben von solchen Erwägungen aus einzelne besonders sachkundige Ärzte wie auch die ärztliche Landesorganisation seit längerer Zeit immer wieder die Forderung aufgestellt, nach Teilung des Reichsamts des Innern eine besondere Behörde für Volksgesundheit oder noch besser hierfür ein völlig selbständiges Reichsamt mit einem Arzt an der Spitze zu schaffen. Nachdem die Reichsregierung selbst neuerdings die Abzweigung eines Reichswirtschaftsamts zum Ausbau der Sozial- und Wirtschaftspolitik vorgezogen hat und — auf nationalliberalen Antrag hin — die Schaffung eines Reichsamts für Wohlfahrtspflege ins Auge gefaßt ist, darf man vielleicht hoffen, daß in absehbarer Zeit auch auf diesem Gebiet der allzulange ruhende Stein ins Rollen gelangt und die öffentliche Gesundheitspflege einer grundsätzlichen Neuordnung unterzogen wird. Professor Schwabe erblickt in der Erhebung des Kaiserlichen Gesundheitsamts zu einem wirklichen Reichsgesundheitsamt und zu einer selbständigen Abteilung des neuen Reichsamts für Wohl-

fahrtspflege einen geeigneten Weg zu gesünderen Verhältnissen und hebt mit Recht die Notwendigkeit hervor, dieses einerseits mit einer größern Machtbefugnis auszustatten, andererseits aber durch Auflösung der betreffenden Abteilungen von der Bearbeitung chemisch-hygienischer und bakteriologischer Aufgaben zu befreien. Daß auch nach einer solchen Regelung die praktische Durchführung der vom Reich angeordneten Maßnahmen und damit der Schwerpunkt der öffentlichen Gesundheitspflege den einzelnen Staaten vorbehalten bleibt, ist selbstverständlich. Auch in Preußen hat die neuerdings dem Ministerium des Innern angegliederte Medizinalabteilung mit mancherlei Schwierigkeiten zu kämpfen und Widerstände zu überwinden, die zum großen Teil darin ihren tiefen Grund haben, daß sich auf dem Gebiete der öffentlichen Gesundheitspflege die durch mehr oder weniger kostspielige Maßnahmen erzielten Vorteile nur ausnahmsweise in Geldeswert umrechnen lassen, und daß daher ganze Parteien des Landtags bisher gegenüber den wichtigsten sanitären Begehrentwürfen oft eine mehr als sparsame, um nicht zu sagen knauserige Haltung einnahmen. Es sei an dieser Stelle nur die Tatsache verzeichnet, daß in Preußen von 520 Kreisärzten nur 73 vollbesoldet sind. Immerhin wird man zugeben dürfen, daß die Verhältnisse in Preußen sich von denen im Reich in mancher Hinsicht vorteilhaft abheben. Daß gerade die gegenwärtige Zeit auch hier von einer Reform reichen Nutzen ziehen könnte — wer wollte das in Zweifel ziehen? Eine gewaltige Zahl schwierigster und wichtigster, für die zukünftige Entwicklung unsers Volkes geradezu ausschlaggebender Maßnahmen auf dem Gebiete der öffentlichen Gesundheitspflege harret der Erledigung; es gilt, die schweren Wunden, die der Krieg unserm Volkskörper geschlagen hat, möglichst schnell zu heilen und dadurch die völkische und die wirtschaftliche Zukunft Deutschlands sicherzustellen. Und das alles zu einer Zeit, welcher der vielbeklagte Geburtenrückgang auch in unserm Vaterlande sein besonderes Gepräge gibt, und in der gewisse Volksseuchen — an ihrer Spitze die Geschlechtskrankheiten — an der Volksgeundheit schlimmen Schaden anrichten als je im Frieden. Um so mehr wird man Professor Schwabe zustimmen, wenn er jetzt den Zeitpunkt für gekommen erachtet, da eine modern umgestaltete Medizinalverwaltung Schritte tun sollte, wenigstens die wichtigsten von den Ärzten geforderten Reformen endlich zu verwirklichen und die öffentliche Gesundheitspflege auf neue Grundlagen zu stellen. Die bevorstehende Umgestaltung des preußischen Abgeordnetenhauses mit ihrer Einschränkung des Einflusses des Großgrundbesitzes wird ohne Zweifel die Anbahnung einer solchen Neuordnung für Preußen wesentlich erleichtern. Zu fordern ist vor allem, daß der ärztlichen Wissenschaft durch Befreiung der leitenden Stellen mit Ärzten der nötige Einfluß gesichert wird, und daß man ruhig einmal mit der poppigen preußischen Gewohnheit bricht, überall dem nur juristisch geschulten Verwaltungsbeamten den Fachmann als nachgeordneten Berater zur Seite zu stellen — statt umgekehrt.

18. XII. 1917

201

Die Katholische Union beim Minister für soziale Fürsorge Dr. Mataja. Die in der Katholischen Union zusammengeschlossenen großen Verbände: Katholischer Volksbund, Katholische Frauenorganisation, Caritasverband, Reichsverband der katholischen Arbeiterfrauen, haben unter Führung des Präsidenten der Union Fürsten Ferdinand Lobkowitz Mitte dieser Woche beim Minister Dr. Mataja vorgeprochen und ihm ihre Stellungnahme zu dem neu zu errichtenden Ministerium unterbreitet. Fürst Lobkowitz betonte, daß die Schaffung des Ministeriums durch eigenste Initiative Seiner Majestät eine große Tat für Oesterreich bedeute, und daß die katholischen Verbände, die seit langem auf allen Gebieten der Fürsorge mit Eifer und Erfolg gearbeitet haben, mit großer Hoffnung und Zueversicht an den Aufgaben, welche sich das Ministerium stellt, mitzuarbeiten bereit sind. Gräfin G. Walterskirchen betonte besonders den so wünschenswerten Ausbau der Mütterberatungsstellen, die Anstellung von Fürsorgerinnen als die wichtigsten Mittel der Säuglingsfürsorge, die Wichtigkeit der Wohnungsfürsorge, der Fürsorge für die schulpflichtige und schulentlassene Jugend. Frau Dr. Hildegard Burjan für den Verband der Arbeiterfrauen sprach die Hoffnung aus, es möge das Heimarbeitergesetz und jenes über die Kinderarbeit baldmöglichst ins Leben treten. Sekretär Fürlinger von Caritasverband wies auf die vielen bestehenden katholischen Anstalten hin, welche dem Verband angeschlossen sind, die seit langem Fürsorge aller Art ausüben. Der Minister sprach in liebenswürdigster Weise die Hoffnung einer vertrauensvollen Zusammenarbeit und eines gedeihlichen Wirkens auf dem ausgedehnten Gebiete der sozialen Fürsorge aus.

19. / XI. 1917

19
203

* Die Erhöhung der ärztlichen Gebühren. Der Ausschuß der preussischen Ärztekammern wird sich demnächst mit einer Erhöhung der ärztlichen Gebührenordnung während des Krieges beschäftigen. Die Ärztekammer von Ostpreußen hat vor einiger Zeit angeregt, eine Erhöhung der Gebührenhöhe während des Krieges um 50 v. H. beim Minister zu beantragen, im übrigen aber die Aenderung der ärztlichen Gebührenordnung auf eine ruhigere Zeit zu verschieben. Die „Berl. Ärzte-Korr.“ befürwortet demgegenüber sogar eine Erhöhung der Gebühren um 100 v. H. — In Groß-Berlin hat der Ausschuß der ärztlichen Standesvereine bereits im Juli v. J. eine allgemeine Erhöhung der Honorare in der Privatpraxis beschlossen. Die Erhöhung unterbleibt nur bei undemittelten und bei solchen minderbemittelten Familien, deren Ernährer zum Heeresdienst eingezogen ist.

Eine Folge der Kriegsnahrung.

Zahlreiche Hauterkrankungen.

Die Länge des Krieges hat die Ernährungsverhältnisse der Bevölkerung auf das ungünstigste beeinflusst. Nicht nur die Quantität, auch die Qualität der Nahrungsmittel ist ganz unzureichend. Schwer ins Gewicht fällt besonders die Aenderung der gewohnten Nahrung, der Fettmangel, der fast vollständige Mangel an Gemüse, an Eiern, die geringe Zufuhr an Zucker, die unzureichende Protration, das Fehlen der Semmeln, der Milch usw.

Als die Nahrungsmittel knapper wurden, begann eine allgemeine Abmagerung, dann ein Sinken der Leistungsfähigkeit aller arbeitenden Personen. Diese Beobachtung wurde in allen Betrieben, wo schwerer gearbeitet wird, besonders in den Bergwerken und der Schwerindustrie, gemacht, wo trotz Akkordprämien die Produktion immer mehr herunterging. Auch die Kinder haben schwer zu leiden. In den Schulen wird allgemein geklagt, daß die Schüler den Anforderungen des Unterrichts nicht nachkommen können.

Jetzt beobachten die Aerzte in weiteren Kreisen der Bevölkerung das immer häufigere Auftreten von Erkrankungen der Haut an Furunkeln, Abszessen, Pusteln und Erythemen. Die Aerzte führen dies auf die ungenügende Nahrung zurück, die bereits die Gesundheit der Bevölkerung ernstlich bedroht. Die Pflicht der Behörden ist es, mit allen Mitteln zu trachten, daß, wenn schon eine Vermehrung der Nahrungsmittel nicht möglich ist, doch die ohnehin auf das karglichste bemessenen Rationen nicht noch vermindert werden und keine Stockungen in der Zufuhr der wichtigsten Nährstoffe eintreten. Eine weitere Verschlechterung der Lebenshaltung der Bevölkerung würde zu unabsehbaren Konsequenzen führen.

Mitteilungen des Prof. Dr. Gustav Singer.

Wir haben uns wegen der zahlreichen Hauterkrankungen an den Universitätsprofessor Dr. Gustav Singer gewendet und von ihm folgende interessante Darlegungen erhalten:

Die Zunahme der Erkrankungen mit dem Bilde der Furunkulose, der Hautabszesse, der pustulösen Hautausschläge ist im Kriege eine auffallende geworden. Bei den Spitalspatienten sind diese Krankheitsformen in der Regel häufiger als bei den in Privatbehandlung befindlichen Kranken zu beobachten. Sehr gehäuft sind die Fälle von Furunkulose bei Soldaten und Kriegsteilnehmern; ebenso berichten die Aerzte der Krankenkassen über derartige Massenerkrankungen. Es handelt sich hier oft um das Zurückbleiben von Infektionserregern in inneren Organen, die dann durch die Haut zur Ausscheidung gelangen und Furunkel und Abszesse hervorrufen. Die Mehrzahl dieser Kranken hat im Felde infektiöse Krankheiten durchgemacht, hauptsächlich Darmerkrankungen. Es ist eine den Aerzten bereits lange geläufige Erfahrung, daß aus zentralen im Körper befindlichen Infektionsdepots, also aus dem Darm, der Gallenblase usw., schubweise Bakterien zur Aufnahme und Deponierung in die Haut kommen. Zu dieser Gruppe gehört aber nur ein Bruchteil dieser Erkrankungsformen.

Eine große Anzahl derartiger Fälle ist auf Ernährungsstörungen zurückzuführen, und zwar Störungen zunächst qualitativer Art. Einseitige Ernährung, beispielsweise prävalierende Fleischnahrung, hat häufig eine Neigung zum Auftreten von Furunkeln, Abszessen und Pusteln im Gefolge. Bekannt ist ja, daß die gichtische Diathese und Stoffwechselstörungen, als deren Ausdruck die Zuckerkrankheit anzusehen ist, zu solchen Hautanomalien führen. Oft sind diese Erkrankungen der Haut die ersten und einzigen Symptome, die zur Aufdeckung des Grundübelts leiten. Ich glaube, daß sehr oft Zusätze zu den Nahrungsmitteln schuld an der Entstehung von Schädigungen des Verdauungstraktes tragen. Anfangs sind es nur mechanische Läsionen, die dann durch Einwanderung von Darmbakterien und deren Verschleppung in die Peripherie zu Hauterkrankungen Veranlassung geben. Es müssen nicht immer Verfälschungen der Nahrungsmittel sein, die hier in Betracht kommen; die Kriegsmehle, das Kriegsbrot an sich, können schon auf einen empfindlichen Verdauungstrakt in dieser Form einwirken.

Eine dritte Gruppe von derartigen Krankheitsfällen ist nicht durch innere, sondern durch äußere Einflüsse hervorgerufen. Im Schützenarabien, wo besondere Unbilden ertragen werden müssen und wo es kaum möglich ist, der Haut eine entsprechende Pflege angedeihen zu lassen, kommen chronische Infektionen der Haut besonders häufig vor. Jedoch auch im Hinterland spielt die Erschwerung der körperlichen Reinigung infolge des Seifen- und Wäschemangels häufig eine große Rolle. Die mangelnde Reinlichkeit befördert das Auftreten von Ungeziefer, das zahlreiche Hauterkrankungen hervorruft. Durch das Jucken und das Aufkratzen der Haut wird die Anstiedlung von Mikroorganismen besonders begünstigt. Von solchen Leiden werden naturgemäß jene Bevölkerungsklassen am häufigsten heimgesucht, die unter unangünstigen sozialen Verhältnissen leben. Die Therapie dieser letzten Gruppe ist eine soziale Frage. Für die anderen Formen der Furunkulose ist die Ermittlung des Grundleidens oder der begleitenden Erkrankungszustände wichtig. Bei vielen Fällen von Furunkelbildung wird Bierhefe mit Erfolg innerlich verabreicht.

Gegen die Sperre der Schwimmhallen.

Protesteingabe der gesamten österreichischen Schwimmvereine an das Arbeitsministerium.

Die Maßregel der Bädersperre, gemildert durch die drei wöchentlichen Badetage, verschärft aber durch die gleichzeitig verfügte Schließung sämtlicher Schwimmhallen, hat, wie uns mitgeteilt wird, eine Protestaktion der gesamten österreichischen Schwimmvereine hervorgerufen. Der Verband der österreichischen Schwimmvereine richtet in ihrem Namen an das Ministerium für öffentliche Arbeiten eine Eingabe, die die Wiedereröffnung sämtlicher Schwimmhallen Oesterreichs fordert. In der Eingabe wird betont, daß der Verband nicht allein in der Wahrnehmung der ihm anvertrauten sportlichen Interessen handle, sondern hauptsächlich im Interesse der Bevölkerung zur Wahrung der Volksgesundheit und zur Aufrechterhaltung der Arbeitskraft des Volkes. Nach einem Hinweis darauf, daß in Ungarn und im Deutschen Reich die Schwimmhallen nicht geschlossen wurden, heißt es:

Die in den Großstädten errichteten Bäder und Schwimmhallen erwiesen sich nur allzufrüh als unzureichend, und allenthalben wird der Ruf nach Schaffung weiterer neuer Bäder und größerer, geräumiger Schwimmhallen laut. Auch das erst vor einem Jahre neu eröffnete Dianabad mit seinen Schwimmhallen hat diesem Mangel nicht abgeholfen. Keine anderen Übungen sind nur annähernd dem menschlichen Körper so zuträglich wie das Schwimmen. Tausende und aber Tausende verdanken dem Schwimmen ihre Gesundheit, und ebenso zahllos sind jene, welche in der Ausübung des Schwimmens die Wiedererlangung der verlorenen Gesundheit anstreben. Es ist auch hinlänglich bekannt, daß nicht nur die aus der organisierten Schwimmerschaft gemusterten militärpflichtigen jungen Männer nahezu durchweg feldtaugliche Soldaten waren, sondern daß die Schwimmbäder auch ein unumgänglich notwendiges Hilfsmittel zur Wiederherstellung vieler Kriegsbeschädigter geworden sind.

Durch die Schließung der Schwimmhallen wurde die so oft erklärte Bereitwilligkeit der Behörden, im Interesse der Gesundheitspflege der großstädtischen Bevölkerung das möglichste zu leisten, ad absurdum geführt. Die getroffene Maßnahme wäre dem Verbands erst dann verständlich erschienen, wenn vorher andere, viel weniger notwendige Kohlenverbraucher, wie Operettenbühnen, Kabarettis, Tanzschulen, Kinos, Prachtcafés (Riesenrad, Hochschaubahn und dergleichen), welche bloß der eleganten Welt zum Vergnügen und Zeitvertreib dienen, geschlossen worden wären.

Der Verband der österreichischen Schwimmvereine erhebt daher im Namen der gesamten Schwimmerschaft Oesterreichs zum Wohle der Bevölkerung die Forderung nach sofortiger Wiedereröffnung sämtlicher ohnehin nicht ausreichender Schwimmhallen Oesterreichs und Zuweisung der zum Betriebe erforderlichen, in der staatlichen Kohlenbewirtschaftung keinesfalls ausschlaggebenden Mengen Kohle; dies um so mehr, als nach sachmännischen Urteilen die Schwimmbäder durch den Ueberschuß an Dampf und Warmwasser aus den Reinigungsbadern gespeist werden und demnach fast kein Mehrverbrauch an Heizmaterial entstehen würde.

Lebender Daumenerfaf.

Eine neue Errungenschaft Wiener Chirurgen.

In der letzten Sitzung der Gesellschaft der Ärzte vom 9. d. demonstrierte Primarius Professor Doktor Hans Spizh zwei interessante Fälle von — Daumenerfaf. Das Fehlen des Daumens bedeutet für die Arbeitsfähigkeit einen außerordentlich schweren Verlust, und es wurde daher alles mögliche versucht, um durch Plastik einen „lebenden“ Daumenerfaf zu schaffen, da eine Prothese der für die Fingerarbeit so notwendigen Sensibilität entbehrt hätte. Früher einmal war die Transplantation einer Zehe an Stelle des Daumens in ähnlichen Fällen versucht worden.

In einem der vorgestellten Fälle handelte es sich um einen jungen Leutnant, der im Jahre 1914 durch Erfrierung alle Finger beider Hände verlor. Es wurde nun ein aus dem Zeigefinger des Patienten entnommener Teil des ersten Fingergliedes auf den Daumenstummel aufgepfropft. Schon nach vier Monaten war vollständige Einheilung erfolgt. Nun konnten nach weiteren zweckentsprechenden Eingriffen die Bewegungsübungen beginnen, die zur vollen Beweglichkeit des neuen künstlichen lebenden Daumens führten. Der Patient ist jetzt imstande, größere und auch feinere Gegenstände, zum Beispiel ein Blatt Papier vollständig festzuhalten, kann sich ankleiden, schreiben und dergleichen. In Anbetracht dessen, daß er auch an der linken Hand nahezu vollständig fingerlos ist, ist ihm durch diesen plastischen Erfaf ein außerordentlich wertvoller Behelf geboten.

Der zweite Teil betraf einen 16jährigen Jungen, dem eine Hobelmaschine den rechten Daumen abgerissen hatte. Der Gedanke an die Ueberpflanzung einer Zehe, die schließlich doch nur die Karikatur eines Fingers ist, wurde in Anbetracht des mangelhaften kosmetischen Ergebnisses fallen gelassen, um so mehr, als auch die kaum zu ertragende Zwangsstellung, die bis zur Anheilung der Zehe eingehalten werden hätte müssen, in Betracht kam. Professor Spizh bildete deshalb zuerst durch einen gestielten Lappen aus der Bauchhaut einen Hautdaumen, der nach vier Monaten vollständig verheilt und gut durchblutet war. Um dem neuen Daumen ein Stützgerüst zu geben, wurde das freie Ende der zwölften Rippe des Patienten benützt, das leicht und ohne Schaden exstirpiert werden konnte. Durch einen gebohrten Tunnel wurde das Knochenstück „eingezapft“.

Die Heilung erfolgte glatt. Das Röntgenbild zeigt jetzt einen feststehenden Knochen, der den Patienten befähigt, schwere Schlosserarbeit im Arsenal zu verrichten. Die Sensibilität des künstlichen lebenden Daumens war in einem derartigen Maße wiedergekehrt, daß eine spätere chirurgische Verbesserung des anfänglich zu voluminös angelegten Hautlappens nur unter Anästhesierung der betreffenden Stelle durchgeführt werden konnte. Selbst seine Nadellappberührung wurde an der Daumenspitze noch empfunden. Die Sensibilität ist innerhalb der acht Monate seit Beginn der Behandlung vollständig wiedergekehrt.

Der junge Mensch hat einen gut brauchbaren, arbeitsfähigen, mit Empfindlichkeit ausgestatteten Finger wieder erhalten, der ihn zu schwerer Berufsarbeit befähigt.

29./XI. 1917

210

[Die Gesundheitsverhältnisse Wiens.] In der letzten Sitzung der städtischen Amts- und Anstaltsärzte erstattete Oberstadtphytiker Dr. Böhm den Bericht über die Gesundheitsverhältnisse der Stadt Wien im Monat Oktober dieses Jahres. Der Krankenstand ist im Berichtsmonat ziemlich stark zurückgegangen, hauptsächlich infolge Abnahme der Erkrankungen der Verdauungsorgane einschließlich Ruhr. In die armenärztliche Behandlung sind 9415 Fälle gegen 9689 im Vormonat und 9381 im Oktober des Vorjahres zugewachsen. Auf die entzündlichen Krankheiten der Atmungsorgane entfielen 2003 Fälle, auf die entzündlichen Krankheiten der Verdauungsorgane 1806, auf Lungentuberkulose und Skrofulose 679 Fälle. Die Infektionskrankheiten haben trotz der Abnahme der Ruhr eine Zunahme aufgewiesen, da der Scharlach und die Diphtherie seit Schulbeginn in steter Ausbreitung befindlich sind. Aus der Zivilbevölkerung liefen 1491 Anzeigen ein, hievon entfielen 602 auf Scharlach, 345 auf Diphtherie, 109 auf Bauchtyphus, 284 auf Ruhr, 153 auf Varizellen. Ueber Infektionskrankheiten bei Militärpersonen wurden 81 Anzeigen erstattet. Die Sterblichkeit war niedriger als im Vormonat. Insgesamt starben 2868 Zivil- und 461 Militärpersonen, zusammen 3329 Personen gegen 3443 im Vormonat und 2769 im Oktober des Vorjahres. Die größte Zahl der Todesfälle entfiel auf Tuberkulose und Skrofulose mit 569

Fällen. An der Sterblichkeit war das männliche Geschlecht mit 55·27 Prozent, das weibliche mit 44·73 Prozent beteiligt.

Ausbau der Wiener Rettungsgesellschaft.

Zum hütigen 80. Geburtstage des Geheimen Rates Dr. Hans Grafen Wilczek wurde dem verdienten Jubilar eine besondere Ueberscheidung zuteil. Auf Anregung der Frau Gräfin Johanna Gleispach hat sich schon vor Monaten ein Komitee gebildet, welches eine überaus rege Sammelthätigkeit entfaltete, um einen Fonds zu beschaffen, der es der k. k. Wiener Freiwilligen Rettungsgesellschaft, also jenem Institute, welchem der Jubilar besonders nahe steht, ermöglichen soll, eine dritte Sanitätsstation nebst Samariterhaus ins Leben zu rufen. Der Erfolg dieser Sammlung beträgt 1 1/2 Millionen Kronen. Die Gemeinde Wien hat außerdem eine entsprechende Baustelle geschenktweise zugesichert.

An den Spenden für diesen schönen Zweck beteiligten sich in hervorragender Weise der Kaiser und die Kaiserin, sämtliche Erzherzoge und Erzherzoginnen, der deutsche Kaiser, König Friedrich August von Sachsen, Zar Ferdinand der Bulgaren, der regierende Fürst Johann von und zu Liechtenstein, Herzog Ernst August von Cumberland, zahlreiche persönliche Freunde des Grafen Wilczek, viele bekannte Wohltäter usw. Auch wurde von diesem Komitee ein Album angelegt, in dem sämtliche Spender ihre Unterschriften eingezeichnet haben und welches von sämtlichen Vereinen, denen der Jubilar angehört, Widmungsblätter enthält. Die Unterschriften unseres Herrscherpaares, sowie eine Widmung des deutschen Kaisers, ferner die eigenhändigen Unterschriften von Feldmarschall von Hindenburg und vom deutschen Hauptquartier erhöhen den Wert dieses sinnigen Festgeschenktes. Heute um halb 12 Uhr vormittags hat sich eine Abordnung des Komitees, bestehend aus Fürst Franz Liechtenstein, dem Gouverneur der Bodentruppen Dr. Ritter v. Leth und Chefarzt, und Leiter Oberstabsarzt Dr. Charas (Gräfin Johanna Gleispach, die mit seltener und unermüdblicher Tatkraft die ganze Aktion durchgeführt hat, war leider krankheitshalber am Erscheinen verhindert), zu Geheimen Rat Graf Wilczek begeben, um ihm von dieser großzügigen Widmung zugunsten seines Lieblingsinstitutes Mitteilung zu machen und ihm das Album mit den Widmungen zu überreichen. Der Jubilar nahm tief gerührt diese Mitteilungen zur Kenntnis.

Schwarzköpfige Weiße — eine neue Krankheit.
Mehrere Fälle einer rätselhaften neuen Krankheit hat unlängst Dr. G. Kiehl der k. k. Gesellschaft der Ärzte in Wien vorgeführt. Es handelt sich dabei um eine Dunkel- färbung der Haut, die hauptsächlich am Kopfe auftritt: die Haut erscheint tief dunkel gebräunt; der Farbenton liegt zwischen verwitternder Bronze und Schokoladenfarbe; in einigen Fällen kommt noch ein grauer Schimmer dazu. Die Verfärbung erstreckt sich über die ganze Gesichtshaut; am stärksten ist sie an der Stirn und in der Jochbein- und Schläfengegend; die seitlichen Gesichtsteile sind meistens stärker verfärbt als die mittleren; namentlich die Nase bleibt verhältnismäßig hell. Die Verfärbung erstreckt sich auch über die Ohren, den Hals und den Nacken; beschränkt sich aber keineswegs auf die Körperteile, die dem Lichte aus- gesetzt sind, denn mehrere der Kranken hatten solche dunklen Verfärbungen, außer am Gesicht und an den Händen, auch an den Vorderarmen, auf der Brust, auf dem Bauche und an anderen beliebigen Körperstellen. Die verfärbte Haut sieht aus, wie mehlig bestäubt; zudem ist sie verdicke- t, und ihre Oberfläche fühlt sich rau an. Sie stirbt aber nicht ab; sie sonderet auch keine Ausscheidungen ab. Die Verfärbung tritt nicht in Form abgegrenzter Flecke auf, sondern hat unscharfe Grenzen, indem die Hautfarbe allmäh- lich in die gewöhnliche helle Hautfarbe übergeht. Stellen- weise treten auch Knötchenbildungen auf. Um eine Erkrankung handelt es sich zweifellos, merkwürdigerweise jedoch fehlt etwas, was sonst zum Begriffe der Krankheit gehört: das Allgemeinbefinden ist nicht gestört, irgendeine Organerkrankung ist nicht nachweisbar, die Körperaussei- dungen sind normal, kurz es ist so, als hätte man die Haut durch einen vollkommen unschädlichen Anstrich dunkel gefärbt. Wie die Krankheit entsteht, hat nicht ermittelt werden können. Alle Möglichkeiten sind erwogen, aber ein Ergebnis ist nicht gezeitigt worden. Die Erkrankten gehören den verschiedensten Berufsarten an, es ist keiner darunter, der im Freien oder bei Licht mit stärkeren chemisch wirkenden Strahlen arbeitet, keiner hat mit Geweben oder Stoffen zu tun, die die Haut mechanisch oder chemisch reizen — eine schädliche Einwirkung war nicht zu ermitteln, und es ist eine bloße Vermutung, wenn man in irgend welchen durch die Nahrung eingeführten Stoffen die Veranlassung der Erkrankung sieht.

12./XII. 1914

* Der Mangel an Arzneien. In der Kerkelammer kam der Mangel an Heilmitteln zur Sprache. Der Referent Dr. Heinrich Grün führte aus, der Mangel an Heilmitteln führe dazu, daß die Apotheker Ersatzmittel ohne Einverständnis mit dem Arzte verabreichen. Der immer stärker werdende Mangel an Heilmitteln bedeute eine Gefährdung der Kliniken. Der Kammerpräsident Professor Dr. Finger teilte mit, daß der Apothekerverein bereits ein Verzeichnis der nicht mehr erhältlichen Heilmittel vorgelegt habe. Es werde bald bekanntgegeben werden.

Oesterreichischer Reichsrat.

Herrenhaus.

Vizepräsident Fürst Fürstenberg eröffnet die Sitzung um 10 Uhr.

Der Reichsratsan sch. f.

Graf Czernin-Morzin, Abt Helmer und Freiherr v. Ruber legen ihre Mandate in den Reichsratsauschuß zur Beratung der Kriegsteuer, insbesondere der Quotendeputation nieder. Die Ersagwahlen werden am Schlusse der heutigen Sitzung vorgenommen werden.

Eine Reihe von Gegenständen wird auf Antrag des Vorsitzenden der betreffenden Kommissionen der Tagesordnung der heutigen Sitzung angehängt.

Änderung des Waffenspatents.

Freiherr v. Eiseleberg begründet den von ihm eingebrachten Antrag, betreffend Abänderung, beziehungsweise Ergänzung des Waffenspatents. Er führt aus, die Beschädigung durch den Gebrauch der kleinen Revolver, insbesondere der Brownings, zu Friedenszeiten erreichte eine ganz erstaunliche Höhe. Namentlich ein Chirurg, der eine Unfallstation unter sich hat, kann beurteilen, wie schrecklich viele dieser Unfälle sind. Dazu gehört zunächst das große Kapitel der Selbstmordversuche und Selbstmorde sowie die Zahl der Fälle, in denen durch den Gebrauch von Handfeuerwaffen fremdes Leben gefährdet wird. Es ist zu befürchten, daß nach dem Krieg infolge Popularisierung der Handfeuerwaffen diese Art der Bedrohung eine noch viel größere sein wird. Alle Gifte werden nur gegen Bezugscheine verabsolgt und selbst harmlose Medikamente nur auf Grund eines Rezepts abgegeben. Jeder Mensch kann sich einen Revolver oder Browning verschaffen, wenn er nur Geld hat. Sein Antrag bezwecke, wenn nicht schon ein vollkommenes Verbot, so doch eine wesentliche Erschwerung des Ankaufes kleiner Handfeuerwaffen dadurch, daß Jugendliche unter 18 Jahren sie überhaupt nicht kaufen dürfen, daß zu kleine, unter 18 Zentimeter lange Handfeuerwaffen nicht verkauft werden sollen und daß, wenn möglich, der Verkauf auf Asten öffentlich gebrandmarkt werden soll. (Lebhafter Beifall.)

Der Antrag wird der vereinigten Kommission für politische und Justizgegenstände zugewiesen.

Das Ministerium für soziale Fürsorge.

Sodann wird in die Beratung des Gesetzes, betreffend die Errichtung des Ministeriums für soziale Fürsorge, eingegangen.

Berichterstatter Dr. Czner führt aus, es sei zu hoffen, daß die Regierung den vorgeschlagenen Resolutionen diesmal eine größere Beachtung zuwenden werde, als dies anlässlich der Verabschiedung des Gesetzes, betreffend die Errichtung des Ministeriums für öffentliche Arbeiten, der Fall war.

Dr. Baernreither erinnert daran, daß der Krieg den Anstoß zu diesem Gesetze gegeben hat. Er hat der Bevölkerungspolitik neue Wege gewiesen. Durch ihn ist die moderne Hygiene in den Vordergrund getreten und wir sind zu erhöhten Anforderungen in sozialpolitischer und hygienischer Hinsicht in bezug auf das Wohnungswesen gezwungen gewesen. In dem neuen Ministerium handelt es sich um das Zusammenwirken von sozialen, hygienischen und administrativen Angelegenheiten, die miteinander derart zusammenhängen, daß die Trennung dieser Agenden in zwei Ministerien, für soziale Fürsorge und für Volksgesundheit, als ein verfehltes Experiment bezeichnet werden muß. (Zustimmung.) Das geht insbesondere aus der Frage der Versorgung der Kriegsinvaliden hervor. Heute bezieht der Invalide, wenn er alle Zulagen hat, die durch die Verordnung begründet sind, auf Grund des alten Militärversorgungsgesetzes monatlich 24 bis 25 K., da ein neues Militärversorgungsgesetz hauptsächlich deshalb nicht zustande gekommen ist,

weil die beiden Staaten der Monarchie sich noch nicht darüber geeinigt haben, in welchem Verhältnis sie dazu beitragen sollen.

Ungeklärt ist deswegen auch die Frage des Zusammenhanges der Zivilverwaltung unseres Staates mit der Kriegsverwaltung und in dieser Hinsicht besteht eine Lücke, deren Ausfüllung nicht energisch genug verlangt werden kann. Wir wollen die Invaliden nicht mehr als Leierkastenmänner sehen, auch nicht als bloße Rentenempfänger, denn das wäre das größte Unglück.

Die Eingliederung des Kriegsinvaliden in das bürgerliche Arbeitsleben hängt von einer Reihe von Veranlassungen ab, von seiner Reichung und Nachbehandlung, von der Schulung auf Grund der Artbehandlung, von der Berufberatung und Arbeitsvermittlung. Aber alle, die darüber ein Urteil haben, sind einer Meinung darüber, daß diese Dinge zusammengehören und administrativ nicht zerrissen werden dürfen. Redner stellt die großen Erfolge der Nachbehandlung fest, erwähnt der segensvollen Tätigkeit des Professors Dr. Epiny und erörtert eingehend die Frage der Kompetenzzugehörigkeit der Invalidenversorgung. Durch die neue Kompetenzenteilung wurden nur die Kompetenzkonflikte zwischen den Ministerien vermehrt. Das große Prinzip dabei bildet die Vorsorge für die Aufsaugung der Invaliden durch die große Arbeit im bürgerlichen Leben. In der Großstadt ist das Problem schwieriger zu lösen als auf dem Lande. Hygienische und soziale Rücksichten sind zu berücksichtigen.

Vergleicht man die Aufgaben, die dem sozialen Ministerium und jene, die dem Gesundheitsministerium gestellt werden, so sieht man: Jugendfürsorge hier und Jugendfürsorge dort. Mutter-, Säuglings- und Kindererziehung soll das eine in sozialer und rechtlicher, das andere in gesundheitlicher Hinsicht besorgen. Wie das eine Ministerium die rechtliche und administrative, das andere die hygienische Seite des Säuglings betrachten soll (lebhafteste Heiterkeit). Ist noch das große Geheimnis. Redner führt eingehend aus, welche Kompetenzkonflikte aus der Haltung der beiden Ministerien hervorzuzwischen drohen. Der Zusammenhang der Hygiene mit der Sozialversicherung, der Jugendfürsorge, dem Wohnungswesen ist ein untrennbarer, und in allen diesen Belangen hat die moderne Hygiene eine Hauptrolle zu spielen. Das Ministerium, wie es der Ärzteschaft hier geboten wird, ist ein Daseinsgegenstand für sie. Die Folge wird eine allgemeine Enttäuschung sein. Man wird nun die Frage stellen: Warum hat also die Kommission dieses Gesetz bewilligt? Der Grund liegt darin, daß doch sehr wichtige soziale Fragen unter ein Fach gebracht werden, wenn es auch ein Nothbehelf ist. Es war auch schwer, in so wichtigen Dingen einem Beschlusse des Abgeordnetenhauses entgegenzutreten.

Nun taucht am Horizont die Errichtung eines dritten sozialen Ministeriums auf: Es soll das Ernährungsamt in ein Ministerium umgewandelt werden. Das ist ein von vornherein ganz verfehlter Gedanke. Das Ernährungsamt bedarf eines lebendigen, geschäftsmäßigen Kontakts mit der Öffentlichkeit, und nichts wäre falscher, als seine Agenden wieder in einen Beamtenorganismus hineinzuwürgen, abzusehen davon, daß dies geradezu eine kaninchenartige Vermehrung der Beamten bedeuten würde (Heiterkeit und Zustimmung) und neue Kompetenzkonflikte drohen. Redner verweist demgemäß auf die von der Kommission vorgeschlagene Resolution I im Sinne seiner bisherigen Ausführungen. Unter Hinweis auf ähnliche Fehler, die früher bei der Organisation anderer Ministerressorts gemacht wurden und nachträglich verbessert werden mußten, zitiert Dr. Baernreither den Satz Goethes: „Alles Verkehrte ist bei uns schon einmal gemacht worden, man versucht aber immer wieder, es noch einmal zu machen.“ (Heiterkeit und Beifall.) Wir werden den Rotenlauf nicht durch den Rotenlauf verringern und die Zinsen nicht mit Reseraten bezahlen. (Lebhafte Zustimmung.) Wir werden aus der Situation nur herauskommen, wenn wir die allerbesten Kräfte, die wir haben, verwenden. Dazu gehören auch die Kräfte des Staatsdieners. Unsere alte obrigkeitliche Verwaltung ist in ihrer heutigen Abgeschlossenheit zu Ende. Sie muß sich mit den freien Kräften des Volkes in Verbindung setzen, besonders auf dem Gebiete der sozialen Fürsorge. Das „Wie“ ist noch in der Entscheidung begriffen. Das Fürsorgeministerium hat die große Mission, die Dienste eines Pioniers zu leisten. Damit stehen wir vor der Demokratisierung der öffentlichen Einrichtungen. Es gibt eine falsche und eine echte Demokratie. Ein Teil der echten Demokratie kann sich in der Organisation der sozialen Fürsorge ausdrücken, es ist das Zusammenwirken der Tätigkeit des Staates mit der Tätigkeit des Volkes, die Heranziehung der Bevölkerung zur Mitwirkung bei der Versorgung ihrer eigenen Wohlfahrtsanstalten. Es ist ein hohes Ziel, daß auch der einzelne zum Empfänger der Pflicht gebracht wird, bei dieser großen sozialen Arbeit mitzuwirken und sich ihr einzugliedern. Deswegen läßt das große Problem nicht nur auf ein Problem der sozialen Hygiene, sondern auch auf das hohe Ziel der Erziehungspolitik hinaus. Um so mehr bedauerlich ist es, daß der erste Schritt in dieser Richtung eigentlich verfehlt ist. Redner appelliere an das Haus, sich der großen Verantwortung bewußt zu sein, die an uns herantreten wird, wenn wir auf diesem Wege fortschreiten und das zweite, dritte, vielleicht das vierte neue Ministerium werden zu beurteilen haben. Dann wird das Herrenhaus gewiß mit der ihm eigenen Ruhe, Einsicht und Unabhängigkeit nach unten und nach oben helfen die Regierung auf den richtigen Weg zu bringen. Was ich dazu tun kann, wird geschehen. (Lebhafter Beifall und Gänkeklatschen.)

1/2 1 Uhr; die Sitzung dauert fort.

Das neue österreichische Ministerium.

Ein sozialer Anwalt.

Mit Recht wurde in der Diskussion über die Zuweisung der Agenden an das Fürsorgeministerium betont, daß damit nichts getan sei, wenn man ein paar Verwaltungszweige, die bisher anderen Ministerien zugeteilt waren, zusammenraffe, sie durch ein paar andere neu zu gründende Abteilungen ergänze und so einen neuen Verwaltungsapparat mit selbständigen Wirkungsbereichen, aber auch neuen Kosten schaffe. Zwar hat der Minister für Fürsorgeangelegenheiten verkündet, daß das neue Ministerium ökonomisch und modern arbeiten werde, aber man weiß, wie leicht die Worte doppeldeutig werden und auf dem Wege der Instanzen ihre ursprüngliche Bedeutung verlieren. Und schließlich ist die mündliche Erledigung durchaus nicht in allen Fällen der einfache und ökonomische Weg; denn es ist schließlich sehr viel ökonomischer eine Korrespondenzkarte zu schreiben, als sich mit der Herstellung einer telephonischen Verbindung abzugeben. Aber was weit wichtiger ist: man hat ganz vergessen, daß das neue Ministerium vor allem die Aufgabe hätte, ein sozialer Anwalt zu sein. Denn so wertvoll auch die Fürsorgetätigkeit ist, so wertvoll insbesondere auch die Zusammenfassung, Organisation und Leitung der privaten Fürsorge durch den Staat sein kann ganz insbesondere in unserer Zeit, ebenso sehr muß doch betont werden, daß es in erster Linie Aufgabe des Staates ist, für die soziale Gerechtigkeit zu sorgen. Ein Anwalt der sozialen Gerechtigkeit zu sein, das wäre die erste und oberste Aufgabe eines sozialen Ministeriums, dem sich allerdings auch die Fürsorgetätigkeit eingliedern müßte. Aber eben nur ein Glied sollte Fürsorgetätigkeit sein neben der sozialen Anwaltschaft. Diese wäre vielmehr in den Mittelpunkt zu stellen, da sie derzeit notwendiger als je ist, da ja kein Wort sich allen Staatsangehöriger öfter auf die Lippen drängt, als das der Gerechtigkeitsforderungen. Ein sozialer Anwalt sollte das Ministerium für alle unter den sozialen Verhältnissen leidenden Menschen sein, vor allem aber derer „deren sich niemand besonders annimmt“, die nicht schreien, weil sie nicht organisiert sind, und weil sie nicht schreien, niederknien werden. Denn so ist es dann doch in unserer demagogischen Zeit. Wer nicht

wählt, wird nicht in Betracht gezogen. Wer nicht sehr laut schreit und nicht immer wieder sich rührt, erreicht nichts. Dieser Menschen vor allem sich anzunehmen, die nicht organisiert sind oder aus irgend einem Grunde mit ihren gerechten Forderungen nicht durchdringen können, dieser vor allem sich anzunehmen und im Parlament und im Ministerrat zu vertreten, müßte die oberste Aufgabe einer sozialen Anwaltschaft sein. Dieser Gedanke könnte sehr gut mit dem Gedanken der Volksberatung verbunden werden, die kürzlich von Univ.-Prof. Dr. Stiegler und Dr. Morawitz in die Diskussion geworfen wurde, in Einklang gebracht werden. Es war ja der Sinn dieses Gedankens, das Volk selbst zu hören, ihm Gelegenheit zu geben, auf Mängel aufmerksam zu machen und Besserungsvorschläge zu erstatten. Es wäre Aufgabe eines sozialen Ministeriums, diesen Gedanken aufzugreifen und möglichst kostenlos in die Wege zu leiten.

25. XII. 1917

Das Ministerium für soziale Fürsorge
sanktioniert.

* Wien, 24. Dezember. Wie wir erfahren, hat der Kaiser dem von beiden Häusern des Reichsrates beschlossenen Entwurf eines Gesetzes, womit anlässlich der Errichtung des Ministeriums für soziale Fürsorge gesetzliche Bestimmungen über den Wirkungsbereich einzelner Ministerien abgeändert werden, die Sanktion erteilt und den Minister Dr. Mataja zum Minister für soziale Fürsorge ernannt.

28. XII. 1917

Das Ministerium für soziale Fürsorge.

Der Kaiser hat nachstehende Handschreiben erlassen:
Lassen:

Lieber Dr. Ritter v. Seidler!

Ich finde Mich bestimmt, den mit Meiner Entschliehung vom 7. Oktober 1917 festgesetzten Wirkungsbereich des Ministeriums für soziale Fürsorge durch Zuweisung der Angelegenheiten der genossenschaftlichen Krankenkassen zu erweitern.

Gleichzeitig ernenne Ich Meinen Minister Dr. Viktor Mataja zu Meinem Minister für soziale Fürsorge.

Lagenburg, am 22. Dezember 1917.

Karl m. p.

Seidler m. p.

Lieber Dr. Mataja!

Ich ernenne Sie zu Meinem Minister für soziale Fürsorge.

Lagenburg, am 22. Dezember 1917.

Karl m. p.

Seidler m. p.

Das Gesetz.

Gesetz vom 22. Dezember 1917, womit anlässlich der Errichtung des Ministeriums für soziale Fürsorge gesetzliche Bestimmungen über den Wirkungsbereich einzelner Ministerien abgeändert werden.

Mit Zustimmung beider Häuser des Reichsrates finde Ich anzuordnen, wie folgt:

§ 1.

Insoweit die Angelegenheiten, die nach dem mit Meiner Entschliehung vom 7. Oktober 1917 festgesetzten Wirkungsbereich dem Ministerium für soziale Fürsorge zugewiesen werden, nach den geltenden gesetzlichen Bestimmungen derzeit in den Wirkungsbereich anderer Ministerien gehören, hat in diesen Angelegenheiten die Zuständigkeit des Ministeriums für soziale Fürsorge einzutreten.

Dies gilt auch für solche Angelegenheiten, die in Zukunft dem Ministerium für soziale Fürsorge zugewiesen werden.

§ 2.

Durch Kundmachung Meines Gesamtministeriums wird bestimmt, an welchem Tage dieses Gesetz in Wirksamkeit zu treten hat.

Mit dessen Vollzug ist Mein Gesamtministerium beauftragt.

Lagenburg, am 22. Dezember 1917.

Karl m. p.

- | | |
|---------------------|-------------------|
| Seidler m. p. | Böfer m. p. |
| Zoggenburg m. p. | Cwiklinski m. p. |
| Mataja m. p. | Banhaus m. p. |
| Schauer m. p. | Soman m. p. |
| Wimmer m. p. | Zolger m. p. |
| Gjabb m. p. | Edwardowski m. p. |
| Sorbagewski m. p. | Bieser m. p. |
| Silva-Larouca m. p. | |

Ministerium für soziale Fürsorge.

Reichsstelle für Arbeitsvermittlung.

Die erste allgemeine Regelung des Arbeitsnachweises in Oesterreich.

Die Wiener Zeitung verlaublich die im Stande des Ministeriums für soziale Fürsorge vorgenommenen Personalernennungen. Neben diesen die Bildung des Ministerialstatus betreffenden Verfügungen ist überdies eine Anzahl fachlich geschulter Organe aus verschiedenen Kronländern und Behörden zur Dienstleistung in die neue Zentralstelle einberufen worden. Die Ernennung von Inspektionsorganen auf dem Gebiete der Jugend- und Invalidenfürsorge sowie der Arbeitsvermittlung wird nach Abschluß der hierfür eingeleiteten Vorarbeiten demnächst erfolgen.

Die Geschäftseinteilung des Ministeriums für soziale Fürsorge sieht die Bildung von fünf Sektionen vor, und zwar: für die Angelegenheiten des Kinderschutzes und der Jugendfürsorge (Vorstand: Ministerialrat Dr. Eduard von und zu Diechtenstein); für die Angelegenheiten der Kriegsbeschädigtenfürsorge (Vorstand: Sektionschef Otto v. Gasteiger); für die Angelegenheiten der Sozialversicherung (Vorstand: Sektionschef Dr. Julius Kaan); für die Angelegenheiten der Sozialpolitik (Vorstand: Sektionschef Dr. Heinrich Kauklth) und für die Angelegenheiten der Wohnungsfürsorge (Vorstand: Sektionschef Dr. Franz Meizinger oder v. Meizingen).

Mit der Leitung des Präsidialbureaus wurde Ministerialrat Dr. Max Leberer betraut.

Mit einer morgen im Reichsgesetzblatte zur Verlautbarung gelangenden Verordnung des Ministers des Innern wird für die Dauer der durch den Krieg verursachten außerordentlichen Verhältnisse die Arbeitsvermittlung geregelt; die Verordnung bezweckt vor allem, ein Netz gemeinnütziger Arbeitsvermittlungseinrichtungen zu schaffen, um die tunlichst schnelle und reibungslose Unterbringung der anlässlich einer Demobilisierung aus dem Militärverbande entlassenen Personen auf Arbeitsplätzen zu ermöglichen. Dieses Ziel soll nicht durch Aufstellung staatlicher Arbeitsvermittlungsanstalten erreicht werden, sondern es sollen die bestehenden, mit dem Wirtschaftsleben bereits in Fühlung befindlichen Arbeitsnachweise herangezogen und ausgestaltet werden; die autonomen Körperschaften sollen für diese Aufgabe der Einrichtung von Arbeitsnachweistellen gewonnen und hiebei sowie bei deren Betrieb staatlich unterstützt und gefördert werden.

Zur Leitung und Ueberwachung der gesamten Organisation ist eine dem Ministerium des Innern — später dem Ministerium für soziale Fürsorge — anzugliedernde Reichsstelle für Arbeitsvermittlung berufen. Zur Förderung und Ueberwachung der nicht gewerbsmäßigen Arbeitsnachweistellen wird ferner für das Verwaltungsgebiet jeder politischen Landesbehörde eine Landesstelle für Arbeitsvermittlung errichtet, welcher ein Beirat aus Vertretern der Arbeitgeber und Arbeitnehmer sowie aus Vertretern großer Arbeitsvermittlungsanstalten beigegeben wird. Diese Landesstellen werden bei den politischen Landesbehörden eingerichtet werden; in Böhmen und Galizien, wo auf Grund von Landesgesetzen bereits Arbeitsvermittlungsorganisationen bestehen, wird deren Eingliederung nach Maßgabe des Einvernehmens mit der autonomen Landesvertretung erfolgen.

Eine Uebersicht über die bestehenden gemeinnützigen Arbeitsvermittlungsanstalten wird die Landesstelle für Arbeitsvermittlung auf Grund der Bestimmung der Verordnung erlangen, daß jede nicht gewerbsmäßige Arbeitsnachweistelle (Anstalt für Dienst- und Stellenvermittlung) binnen 14 Tagen nach dem Inkrafttreten der Verordnung, beziehungsweise vor Beginn ihrer Tätigkeit eine alle wesentlichen Daten enthaltende Anzeige zu erstatten hat. Auf dieser Grundlage sowie auf Grund der in der Verordnung gleichfalls angeordneten Veränderungsanzeigen werden die Landesstellen für Arbeitsvermittlung vollständige Kataster über die bestehenden Arbeitsvermittlungsanstalten anlegen und führen können.

Aus den nicht gewerbsmäßigen Arbeitsvermittlungsanstalten sollen einzelne, welche sich zur Uebertragung öffentlicher Aufgaben — insbesondere zur intensiven Mitwirkung bei dem zwischenörtlichen Ausgleich auf dem Arbeitsmarkte — besonders eignen, herausgehoben und als öffentliche Arbeitsnachweistellen für einen bestimmten Sprengel erklärt werden. Die Verordnung sieht vorläufig die Oeffentlichkeitserklärung von allgemeinen Arbeitsnachweistellen vor; die Regelung des Facharbeitsnachweises bleibt einem späteren Zeitpunkte vorbehalten. Als Voraussetzungen für die Oeffentlichkeitserklärung fordert die Verordnung das Vorhandensein des Sozialbedarfes, die Unentgeltlichkeit (keine Vermittlungsgebühren, beziehungsweise nur ganz geringfügige, von der Landesstelle genehmigte Gebühren), die Unparteilichkeit (paritätische Ausschüsse) und die Aufnahme entsprechender Bestimmungen über das Verhalten der Arbeitsnachweistellen in Fällen von Streiks und Aussperrungen (Streitklausel). Die Oeffentlich-

keitserklärung wird in der Regel die Voraussetzung für die Gewährung staatlicher Begünstigungen, insbesondere von Subventionen, bilden. Die Führung des Titels „Oeffentliche Arbeitsnachweistelle“ ist in der Verordnung geschützt.

Von der Ausübung eines Zwanges zur Errichtung von Arbeitsnachweistellen auf die Gemeinden, welche als die hauptsächlichsten Träger des Arbeitsnachweises in der Zukunft anzusehen sein dürften, sieht die Verordnung — wie gesagt — ab; hingegen können Gemeinden, in welchen keine öffentliche Arbeitsnachweistelle besteht und welche sich auch zur Errichtung einer solchen nicht bereit finden, der Organisation dienstbar gemacht werden, indem sie als Sammelstellen für Arbeitsanbote und Arbeitsgesuche zu dienen haben; die von ihnen gesammelten Anmeldungen haben sie an die zuständigen öffentlichen Arbeitsnachweistellen weiterzuleiten.

Die Reichsstelle für Arbeitsvermittlung kann zur Vereinheitlichung der Geschäftsführung allgemeine Anordnungen über den Betrieb, die Geschäftsbehandlung und die Einrichtung nicht gewerbsmäßiger Arbeitsnachweistellen treffen; auch kann sie die Arbeitsnachweistellen verpflichten, in regelmäßigen Zeiträumen jene Arbeitsanbote und Arbeitsgesuche, welche von ihnen in eigenen Wirkungskreise nicht erledigt werden können, der Landesstelle für Arbeitsvermittlung oder einer von dieser bezeichneten Stelle zu melden. Die Verwertung dieser Meldungen wird durch eigene Ausgleichsstellen erfolgen, welche von den Landesstellen für Arbeitsvermittlung eingerichtet werden. Bei der Reichsstelle für Arbeitsvermittlung wird eine Zentralausgleichsstelle bestehen.

Diese Anordnungen stellen die erste allgemeine Regelung des öffentlichen Arbeitsnachweises in Oesterreich dar; allerdings sind sie nur als provisorische Maßnahmen für die Zeit des Krieges und der Demobilisierung gedacht und sollen der späteren Entwicklung nicht vorgreifen. Es steht jedoch zu hoffen, daß sich aus der aktuellen Bedürfnissen der Uebergangswirtschaft dienenden Maßnahme in Zukunft eine reichere Entfaltung des öffentlichen Arbeitsnachweises ergeben wird.

[Die Gesundheitsverhältnisse Wiens.] In der letzten Sitzung der städtischen Amts- und Anstaltsärzte legte Vorsitzender Oberstadtphytiker Dr. Böhm zunächst den Bericht über die Gesundheitsverhältnisse der Stadt Wien im Monat November vor. Der Krankenstand ist trotz des Fortschreitens der kalten Jahreszeit nur unwesentlich gestiegen. In die armenärztliche Behandlung sind 9665 Fälle gegen 9415 im Vormonat und 10.132 im November des Vorjahres zugewachsen. Auf die entzündlichen Krankheiten der Atmungsorgane entfielen 2251 Fälle, auf die entzündlichen Krankheiten der Verdauungsorgane 1494, auf Lungentuberkulose und Skrophulose 722 Fälle. Die Infektionskrankheiten haben insbesondere durch eine stärkere Verbreitung der Varizellen einen höheren Stand als im Vormonat erreicht, trotzdem bei Typhus, Ruhr und zum Teil auch beim Scharlach recht wesentliche Abnahmen zu konstatieren waren. Aus der Zivilbevölkerung liefen 1622 Anzeigen ein; hiervon entfielen 589 auf Scharlach, 465 auf Diphtherie, 64 auf Bauchtyphus, 82 auf Ruhr und 400 auf Varizellen. Ueber Infektionskrankheiten bei Militärpersonen wurden 42 Anzeigen erstattet. Die Sterblichkeit ist gegen den Vormonat nur sehr wenig gestiegen, war jedoch viel höher als in den Vorjahren, wobei die Tuberkulose und die Erkrankungen der Kreislauforgane besonders in den höheren Altersstufen die Hauptursache der Steigerung waren. Insgesamt starben 2839 Zivil- und 428 Militärpersonen, zusammen 3267 Personen, gegen 3329 im Vormonat und 2661 im November des Vorjahres. Die größte Zahl der Todesfälle entfiel auf die Tuberkulose mit 559 Fällen.

Die nächsten Aufgaben des Ministeriums für soziale Fürsorge.

Eine Unterredung mit Minister Dr. Mataja.

Wien, 29. Dezember.

Der Minister für soziale Fürsorge, Dr. Mataja, hatte die Liebenswürdigkeit, einen unserer Mitarbeiter zu empfangen und ihm folgende Mitteilungen über den Wirkungskreis und die nächsten Aufgaben des neuen Ministeriums zu machen:

„Die allgemeinen Aufgaben des neuen Ministeriums für soziale Fürsorge habe ich bereits anlässlich der Beratung der Gesetzesvorlage im Abgeordnetenhaus und im Herrenhaus angeführt. Den in beiden Häusern geäußerten Wünschen nach Vereinfachung des Verfahrens bei der Geschäftsgebarung werde ich im weitestgehenden Maße Rechnung tragen. Alle geschäftlichen Vorbedingungen für die Errichtung des neuen Ministeriums sind nunmehr erfüllt, seine Tätigkeit kann beginnen. Sie soll derart beschaffen sein, daß der Bevölkerung möglichst zahlreiche, konkrete Vorteile für das erspriessliche Wirken der neuen Stelle vor Augen geführt werden.“

Zwei Gebiete des Wirkungskreises des neuen Ministeriums erfordern eine besonders intensive Tätigkeit: die Jugendfürsorge und die Invalidenversorgung. Beide Gebiete entbehren bisher einer geschlossenen staatlichen Verwaltung, auf beiden Gebieten muß daher schöpferisch vorgegangen werden. Beide Fragen sind dringend, zum Experimentieren verbleibt keine Zeit. Dem Finanzministerium wurden sowohl für die Jugendfürsorge als für die Invalidenversorgung gewisse Kredite zugestanden, die aller Voraussicht nach auch die parlamentarische Genehmigung finden werden. Es sind jedoch auf beiden Gebieten auch zahlreiche legislative Arbeiten notwendig, von welchen die Erarbeitung eines allgemeinen Jugendfürsorgegesetzes die brennendste ist.

In dem neuen Ministerium wird sich ein eigenes Departement mit der Fürsorge für die Staatsangestellten befassen. Gedacht ist dabei nicht an die während des Krieges angewandten momentanen Auskunftsstellen, wie Feuerungszulagen, Beschaffung von Lebensmitteln usw., die gar nicht in den Wirkungskreis des neuen Ministeriums fallen, sondern an Maßnahmen und Einrichtungen von dauerndem Charakter, wie zum Beispiel verstärkte Wohnungsfürsorge, Versicherungseinrichtungen usw., die bereits den Wiederaufbau des wirtschaftlichen Lebens nach dem Kriege ins Auge fassen.

Verhältnismäßig einfacher gestaltet sich die Tätigkeit des neuen Ministeriums in jenen Dienstzweigen, die von anderen Ministerien übernommen wurden. So ist zum Beispiel die Wohnungsfürsorge aus dem Arbeitsministerium, die sozialpolitische Sektion aus dem Handelsministerium fertig übernommen worden. Hier erübrigt nur die Ausgestaltung dieser Agenden und ihre Anpassung an die modernen Bedürfnisse. Es wird bereits in allernächster Zeit ein Gesetzentwurf fertiggestellt werden, der sich mit einer nachdrücklichen Förderung der Heilbehandlung und der Stellenlosenfürsorge für Angestellte befaßt. Ebenso wird die Ausgestaltung der Gewerbeinspektion eine der ersten Aufgaben des neuen Ministeriums sein. Auf dem Gebiete der Arbeitsvermittlung wurde bereits im Ministerium des Innern eine grundlegende Organisation geschaffen. Diese Organisation praktisch auszubauen, obliegt nunmehr dem neuen Ministerium.

Die Bestellung von Inspektionsorganen zur Herstellung eines innigeren Kontaktes mit der Bevölkerung, wie sie speziell in der Debatte des Herrenhauses angeführt wurde, hat schon in den ursprünglichen Organisationsplänen des neuen Ministeriums Aufnahme gefunden. Es wird sich bei der Bestellung solcher Inspektoren weniger darum handeln, Aufsichtsorgane zu schaffen, als vielmehr verlässliche Vermittler und Berichterstatter zu gewinnen, die auch belehrend und aufklärend wirken und die Verbindung der Zentralstelle mit der Außenwelt erleichtern. Mit der Organisierung eines solchen Inspektionsdienstes wird schon in der allernächsten Zeit begonnen werden.

Ich vermag heute schon festzustellen, daß die Errichtung des Ministeriums für soziale Fürsorge in allen Kreisen der Bevölkerung eine weitgehende Beachtung und lebhaftes Interesse gefunden hat. Es hat sich bereits in der verhältnismäßig kurzen Zeit, die zur Vorbereitung des neuen Ministeriums diente, ein äußerst reger schriftlicher und persönlicher Verkehr entwickelt. Das Interesse ist speziell bei den Frauenorganisationen ein besonders reges. Von dieser Seite aus wurden auch verschiedene, oft sehr beachtenswerte Vorschläge gemacht. Die Hoffnung ist nach diesen Anfängen berechtigt, daß das neue Ministerium eine seiner wichtigsten Aufgaben, vollstündlich zu sein, erfüllen wird.“

Wien, 29. Dezember. (Die Organisation des Ministeriums für soziale Fürsorge.) Die heutige Wiener Zeitung hat die Kundmachung über den Wirksamkeitsbeginn und den Wirkungsbereich des neuen Ministeriums für soziale Fürsorge veröffentlicht. Die Wirksamkeit des Ministeriums beginnt am 1. Januar. Minister Dr. Mataja wird an diesem Tage in Form eines Präsidialerlasses eine schriftliche Begrüßung an die Beamten des Ministeriums richten, in welcher unter anderem auch die Grundsätze der Verwaltungsreform, die innerhalb des Ministeriums durchgeführt werden soll, enthalten sein werden. Ebenfalls am 1. Januar erfolgt die Begrüßung des Ministers Dr. Mataja durch die Sektionschefs des Ministeriums, in deren Namen Sektionschef Dr. Kauzky eine Ansprache an den Minister halten wird. Minister Dr. Mataja wird diese Ansprache mit einer programmatifchen Erklärung beantworten.

Das Ministerium für soziale Fürsorge zerfällt in fünf Sektionen. Die erste Sektion für Kinderschutz und Jugendfürsorge, beziehungsweise das Jugendamt, steht unter der Leitung des Ministerialrates Dr. Eduard Pringen von und zu Diehtenstein und enthält die Departements für legislative Angelegenheiten (Ministerialrat Dr. Parisch), für organisatorische Angelegenheiten (Ministerialsekretär Ritter v. Zepharovich), für die Fürsorge für schulentlassene Jugend, insbesondere für die erwerbstätige Jugend (Sektionsrat Freiherr v. Haan). Dem Jugendamte wurde das Kriegshilfsbureau aus dem Ministerium des Innern angegliedert (Statthalterrat Weiß v. Schlessenburg). Die zweite Sektion für die Angelegenheiten der Kriegsbeschädigtenfürsorge (Sektionschef Otto v. Gasteiger) enthält die Departements für legislative Angelegenheiten, insbesondere Reform der Militärversorgung (Statthalterrat Graf Schönfeld), für organisatorische Angelegenheiten (Sektionsrat Dr. Höra) und für statistische Angelegenheiten einschließlich der Herausgabe amtlicher Nachrichten sowie einer praktischen Rechts- und Hilfsauskunftstätigkeit an Invalide und deren Frauen sowie Kriegswitwen (Sektionsrat Freiherr v. Gzeditz). Die dritte Sektion für die Angelegenheiten der Sozialversicherung (Sektionschef Dr. Kaan) enthält die Departements für sämtliche Angelegenheiten der Arbeiter- und Unfallversicherung (Ministerialrat Dr. Kretschmer), für die administrativen und juristischen Angelegenheiten der Krankenversicherung (Ministerialrat Smidch), für die technischen und organisatorischen Angelegenheiten der Krankenversicherung (Ministerialrat Mayer), für sämtliche Angelegenheiten der Pensionsversicherung für Angestellte (Sektionsrat Doktor Sawella), für die legislativen Angelegenheiten für die Reform und den Ausbau der Sozialversicherung (Sektionsrat Ritter v. Thaa). Die vierte Sektion für Sozialpolitik (Sektionschef Dr. Heinrich Kauzky) enthält die Departements für legislative Angelegenheiten auf dem Gebiete des Arbeiter- und Angestellten schutzes sowie der Kinder- und Heimarbeit (Ministerialsekretär Dr. Frißram), für die administrativen Angelegenheiten des Arbeiter- und Angestellten schutzes und die organisatorischen Angelegenheiten der Gewerbeinspektion und der Unfallversicherung (Ministerialrat Souset), für Arbeitsvermittlung, Arbeitslosenfürsorge und Auswandererschutzes (interimistisch Ministerialrat Dr. Kretschmer). Dieser Sektion ist auch das Zentralgewerbeinspektorat (Ministerialrat Würth) angegliedert. Die fünfte Sektion für Wohnungsfürsorge steht unter der Leitung des Sektionschefs v. Meizingen, der zugleich auch das Departement für legislative und kreditpolitische Angelegenheiten leitet. Die administrativen Angelegenheiten erscheinen nach territorialen Gesichtspunkten gegliedert. Demgemäß besteht je ein Departement für die Alpen- und Karstländer (Ministerialrat Dr. Bauer), für die deutschen Teile der Sudetenländer (Sektionsrat Doktor Hajsula) und für die slowakischen Teile der Sudetenländer, beziehungsweise für die Karstländer (Ministerialrat Doktor Weller). In dieser Sektion befindet sich auch ein eigenes Departement für die soziale Fürsorge für die Staatsangestellten. Das Präsidialbureau untersteht der Leitung des Ministerialrates Dr. Max Federer, der sich bereits bei den umfangreichen organisatorischen Vorarbeiten besondere Verdienste erworben hat.

* Die Reverse der Krankenpflegerinnen. Die Krankenpflegerinnen vom Roten Kreuz und die Armeeschwestern vom Roten Kreuz haben bei der Aufnahme einen Revers zu unterschreiben, dessen Punkte 6 und 7 lauten:

Die Krankenpflegerin verpflichtet sich, an die Heeresverwaltung keine anderen Gebühren- und Versorgungsansprüche zu stellen als die, die ihr nach den festgesetzten Gebührenbestimmungen für Krankenpflegerinnen zukommen.

Jetzt und in der Zukunft keine wie immer gearteten Versorgungs- und Entschädigungsansprüche an den Landeshilfsverein oder die Oesterreichische Gesellschaft vom Roten Kreuz zu stellen.

Diese Bestimmung ist für die Pflegerinnen von großer Bedeutung. Denn nach den bisherigen Vorfällen des Kriegsministeriums haben die Krankenpflegerinnen im Krankheitsfall nur Anspruch auf Unterkunft in einer Militärverpflegsanstalt. Für ein im Dienste erworbenes Siechtum oder gegen dauernde Invalidität war nicht vorgesorgt. Dagegen hatten die Pflegerinnen, wie gesagt, diesen Revers zu unterschreiben, der sich in diesem Zusammenhang wohl als ein Vertrag gegen die guten Sitten darstellt. Das kam auch deutlich in einer Versammlung zum Ausdruck, die die jüngst gegründete Fachorganisation der geschulten Krankenpflegerinnen, Fürsorgerinnen und verwandten Berufe Oesterreichs abgehalten hat. Der Berichterstatter Dr. Oskar Kurz legte dar, wie groß die Gefährdung der Krankenpflegerinnen ist. Es fehlt wohl in Oesterreich an statistischen Belegen darüber, aber soweit diese vorhanden sind, sprechen sie sehr dafür, daß die Gefährdung keine geringe ist. Nach dem Buche von Lindheim ist die Sterblichkeit der geistlichen Krankenschwestern bei den Barmherzigen Schwestern doppelt so groß als die Sterblichkeit der Frauen Wiens. Die Sterblichkeit an Tuberkulose überwiegt auch gewaltig bei den Krankenschwestern. Während bei den Frauen Wiens auf hundert Todesfälle vierzig an Tuberkulose entfallen, sind es bei den geistlichen Schwestern zweihundsechzig. Auch der Typhus erfordert eine große Zahl von Opfern. Dies hat man auch im Kriegsministerium empfunden und es ist Ende Oktober von der Abteilung 9 ein Erlass herausgekommen, der „Gnaden“ für solche Pflegerinnen vorsieht. Bei einer um 20 bis 50 vom Hundert verminderten Erwerbsfähigkeit beträgt die Gnadengabe 200 Kronen, bei einer Verminderung von 50 bis 75 vom Hundert 300 Kronen und bei einer

Verminderung der Erwerbsfähigkeit von 76 vom Hundert bis zur vollen Erwerbsunfähigkeit 400 Kronen jährlich. In Anbetracht der heutigen Preise für alle Waren sind diese Sätze lächerlich gering, so gering, daß sie mit Recht das Erstaunen der Versammlung hervorriefen. Noch aufklärender aber wirkte die Bemerkung des Erlasses, daß diese Versorgungsgegenstände „Gnadenversorgungsgegenstände“ seien. Dazu ergriff auch Abgeordneter Mag Winter das Wort, um darzulegen, daß die Zeit, wo man als Entgelt für verlässlich geleistete, schwere Berufsarbeit Gnaden erweist, denn doch schon vorüber ist und daß die Militärverwaltung gut daran täte, mit diesen alten Formen endgültig zu brechen. Der Beruf der Krankenpflegerin ist ein so hoher, daß man darauf bedacht sein muß, auch die Würde der Krankenpflegerin zu heben. Dies wird aber nicht erzielt, wenn man ihr anstatt ihres guten Rechtes, das in einer ausreichenden Versorgung im Falle ihrer Dienstuntauglichkeit bestehen muß und nicht in dem Bettel dieser Gnadengaben, wenn man ihr anstatt der Rechte, wie gesagt, Gnadengaben geben will. Die wirklich gute Pflegerin hat es nicht nötig und muß es ablehnen, daß man ihr Gnaden erweist. In Anbetracht des Tiefstandes der Krankenpflege in Oesterreich im allgemeinen ist es aber sehr zu wünschen, daß Maßnahmen getroffen werden, die die Würde der Krankenpflegerinnen nicht verletzen. Es ist darum dringend zu wünschen, daß an Stelle der Gnadenversorgung ein Recht tritt, das das Alter und die Zukunft der Pflegerin im Falle vermindelter oder aufgehobener Erwerbsfähigkeit sichert. In diesem Sinne nahm die Versammlung auch eine Entschließung an, die demnächst dem Landesverteidigungsminister und dem Kriegsminister von einer Abordnung der Pflegerinnen wird überreicht werden.

17. I. 1918

Die Ärzte und der Fuhrwerksmangel.

Aus ärztlichen Kreisen wird uns geschrieben: „Bei der derzeit herrschenden schlechten Witterung bildet der vollständige Mangel an Mietfuhrwerken für die Ärzte oft eine recht ärgerliche Unannehmlichkeit, für die Kranken aber geradezu eine ernste Gefahr. Wenn nachts ein Arzt dringend zu einem Erkrankten gerufen wird, ist es oft kaum möglich, die Krankenvisite abzustatten. Und wenn dies dem Arzte auch unter Aufbietung aller Kräfte möglich ist, so ist mitunter weit mehr als eine Stunde erforderlich, weil die Wege zu Fuß gemacht werden müssen. Andere Kranke warten während dieser Zeit vergeblich auf ärztliche Hilfe. Es gibt aber in Wien eine Reihe von Anstalten und Funktionären, die während der ganzen Nacht Automobile bereitgestellt haben. Vielleicht könnte ein Teil dieser Automobile für die Ärzte zur Verfügung gestellt werden, und zwar eventuell im Wege einer Rahmierung und behördlichen Zuweisung. Selbstverständlich würden die Fahrtkosten von den Ärzten gern getragen werden. — Bei dieser Gelegenheit sei auch auf die Zunahme der Blattern-erkrankungen in Wien hingewiesen. Alle Personen, die schon seit längerer Zeit nicht geimpft sind, sollten eine Wiederimpfung so bald als möglich durchführen lassen. Es müßte jedoch auch vorgesorgt werden, daß die Ärzte rechtzeitig den erforderlichen Impfstoff zugewiesen erhalten.“

Festigung der Ärzteschaft der Waffenbrüderlichen
Vereinigung.

(Eigener Bericht.)

Nachdem schon gestern abend eine besondere Sitzung der Berliner Medizinischen Gesellschaft zur Begrüßung der nach Berlin gekommenen Mitglieder der ärztlichen Abteilung der Waffenbrüderlichen Vereinigung stattgefunden hatte, bei der, nach der Bewillkommung der Gäste durch die berufensten Vertreter der Berliner Ärzteschaft, Geheimrat Prof. Dr. Orth über verschiedene Tuberkulosefragen, insbesondere über seine eigenen Forschungsergebnisse sprach, vereinten sich heute vormittag die auswärtigen Gäste mit den Berliner Kollegen zu einer Festigung im Langenbeck-Birchow-Hause. Die Beteiligung war überaus stark, so daß der große Sitzungsaal, den die Fahnen der verbündeten Länder schmückten, bis auf den letzten Platz gefüllt war.

Als Vorsitzender der Ärztlichen Abteilung der Waffenbrüderlichen Vereinigung begrüßte Ministerialdirektor Prof. Dr. Kirchner die Erschienenen, insbesondere den als Vertreter des Kaiserpaars gekommenen Prinzen Friedrich Wilhelm. Er hob hervor, daß, obgleich die ärztliche Abteilung erst vor einem Jahre gegründet worden sei, sie doch bereits an die 4000 Mitglieder in den verbündeten Ländern zähle. Auf die segensreiche Tätigkeit der Ärzte im Felde und in Heimat während des Krieges eingehend, wies er darauf hin, welche Großtaten auch sie geleistet haben. Nicht nur, daß die Verhältniszahl der wiederhergestellten Verwundeten niemals so hoch war wie in diesem Kriege, sondern auch die Vorbeugungsmaßnahmen gegen die Seuchengefahr haben sich glänzend bewährt. So kam es, daß die Heere der Verbündeten von dieser früher unvermeidlich scheinenden Begleitung der Kriege im wesentlichen verschont blieben, und daß auch in den Heimatländern wirkliche Seuchen nicht ausbrechen konnten; selbst den Pocken sind in Deutschland insgesamt nur 400 Menschen erlegen. Aber die wichtigsten Aufgaben der Ärzte werden erst beginnen, wenn der Krieg vorbei ist. Wenn alle wieder die gewohnte Friedensarbeit aufnehmen, dann ist die Frage, ob noch die genügende Volkskraft dazu vorhanden ist. Im vollen Umfange wird sie es nicht sein, und Aufgabe der Ärzte ist es, die Kräftigung des Volkes mit allen Mitteln zu fördern. Auch hierin werden die verbündeten Völker als Hüter und Träger der Kultur fest zusammenstehen.

In längerer Ansprache dankte sodann Prinz Friedrich Wilhelm für die Begrüßung und bekundete namens des Kaiserpaars dessen eifrige Anteilnahme an dieser Tagung, deren Arbeit dem Wiederaufbau der Volkskraft nach dem Kriege gelte. Niemand wisse es besser als die Ärzteschaft, welche Lücken durch den Krieg in die Volkskraft gerissen worden sind. Es genüge aber nicht, daß die Ärzte dieser Arbeit als einer wissenschaftlichen Aufgabe gegenüberstehen, sondern sie müssen sich die Mitarbeit der weitesten Kreise, vor allem auch die weibliche Hilfskraft, sichern bei diesem bevorstehenden Kampf gegen den inneren Feind, die Volksseuchen. Eine Armee von Laien muß entstehen, um den Ärzten zu helfen, das sei der innige Wunsch der Kaiserin. Die Kommunalverbände müssen Mittel bereitstellen, und die freiwillige Hilfe muß in weitem Maße in Anspruch genommen werden. Der Prinz schloß mit dem Wunsche, daß die so schön erprobte Waffenbrüderlichkeit sich auch im Frieden ungeschwächt erhalten möge.

Sodann nahm Unterstaatssekretär Schiffer namens des Präsidiums und des Vorstandes der Waffenbrüderlichen Vereinigung das Wort. Zwei Voraussetzungen sind für die gezielte Zusammenarbeit notwendig: In freier Entscheidung, ohne dem andern in die Einzelheiten hineinzureden, muß die Gemeinsamkeit im Frieden fortgesetzt werden; nach außen hin aber in voller Geschlossenheit. Der Gedanke der Zusammengehörigkeit muß fest verankert werden in die Seelen der verbündeten Völker. In diesem Sinne begrüße er die Tagung als Ausstrahlung des waffenbrüderlichen Gedankens.

Als Vertreter des Reichskanzlers begrüßte sodann Unterstaatssekretär Wallraf die Versammlung. Aus der dann folgenden Ansprache des Kultusministers Dr. Schmidt sei hervorgehoben, daß er im Anschluß an den Wunsch, daß nach

dem Kriege ein reger Austausch zwischen den Studierenden der verbündeten Länder stattfinden möge, Mitteilung von der geplanten Begründung eines ungarischen Instituts an der Universität Berlin machte, als eines der Mittel, die sprachlichen Schwierigkeiten zu verringern.

Die Grüße der Ärzte an den Fronten überbrachte deren höchster Chef, der Generalstabsarzt der Armee Prof. Dr. v. Schjerning, der an seine Begrüßung den ersten Vortrag der Tagesordnung schloß: „Ueber die Bedeutung der Kinder- und Jugendfürsorge für die Volks- und Wehrkraft“. — Des weiteren nahmen noch das Wort der Vorsitzende der österreichischen ärztlichen Abteilung Hofrat Prof. Dr. v. Hochenegg, der Vorsitzende der ungarischen ärztlichen Abteilung Hofrat Prof. Dr. v. Groß, Geheimrat Prof. Dr. Penz als Rektor der Universität Berlin, Bürgermeister Dr. Reide für die Stadt Berlin, Sanitätsrat Dr. Dippe für den Deutschen Ärztebund und Geheimrat Dr. Stötter für die Ärztekammer.

Sodann wurde in die eigentliche Arbeit eingetreten mit dem Thema: „Vermehrung und Erhaltung des Nachwuchses“, worüber am Vormittag als Hauptredner Geheimrat Prof. Dr. Krohne (Berlin) und Hofrat Prof. Dr. Tandler (Wien) sprachen.

* Die Kriegswassersucht. Der Regierungskommissär für das nordwestböhmisches Wirtschaftsgebiet hatte für den 17. d. eine Konferenz der Distrikts- und Amtsärzte dieses Gebietes einberufen, um über das Kriegswassersucht (Kriegswassersucht), dessen Statistik und Bekämpfung zu beraten. Das Referat erstattete der Fabriks- und Gemeindefabrikant von Pirkenhammer bei Karlsbad Dr. Holtscher. Der Referent hatte sich die Aufgabe gestellt, folgende Fragen zu beantworten: Was ist Kriegswassersucht? Wodurch entsteht es? Wie schützen wir uns davor? Wie heilt man das Dödem? Das Dödem, führte Herr Dr. Holtscher aus, ist keine organische Krankheit, sondern lediglich eine Folgeerscheinung der Unterernährung. Es verursacht keine Schmerzen, sondern nur Schwäche. Sein Verlauf ist bei rationeller Behandlung gutartig; ist diese nicht möglich, so greift das Dödem auch auf die inneren Organe über und führt den Tod des Kranken herbei. Die Beobachtungen auf Kliniken ergaben stets gute Heilergebnisse, aber eben nur deshalb, weil dort die Möglichkeit besteht, die Kranken entsprechend zu versorgen. Die Ursache des Dödems ist eine Verdünnung des Blutes durch mangelhafte Ernährung. Auch Ueberarbeitung und Kälte bei nicht ausreichender Ernährung können Schuld sein. Nicht der Umstand, daß uns gewisse Nahrungsmittel fehlen (zum Beispiel Fett), sondern die Tatsache, daß die Menschen überhaupt zu wenig Nahrung bekommen, führt zum Dödem. Der gesunde, erwachsene Mann muß täglich 2400 Kalorien (Wärmeeinheiten) in seiner Nahrung zu sich nehmen. Da wir heute im Hinterland nur schwächere Menschen haben, deren Gewicht beträchtlich geringer ist als das Normalgewicht des gesunden Menschen, würden täglich 1700 bis 1800 Kalorien gerade noch genügen. Unsere Bevölkerung bekam aber seit Beginn des Sommers bis zur Kartoffelernte nur 600 bis 800 Kalorien täglich — sogar auch nur 300 Kalorien —, wir hatten also ein reines Nahrungsmitteldefizit von etwa tausend Kalorien täglich und seine Folge mußte das Dödem sein. Seit Ausgabe der Kartoffeln verschwand das Dödem. Die Menschen haben ihr Kartoffelquantum, das bis zum Mai reichen sollte, gleich aufgegessen, so wurde das Dödem besiegt. Weil sie statt der staatlich zugebilligten Ration von drei Pfund wöchentlich neun Pfund gegessen haben, sind sie des Dödems Herr geworden. Nun sind die Kartoffeln aufgebraucht und das Dödem ist wieder da. Auf die Frage: Wie heilen wir das Dödem? antwortet der Referent: Wir müssen den Menschen genügend Kalorien geben. Im sächsischen Erzgebirge, wo 1400 Kalorien täglich wirklich ausgeteilt werden, gibt es keinen Dödemfall. Bei uns bekommen die Leute Karten, die auf 1000 Kalorien lauten, und einen Teil davon nicht einmal honoriert. Im deutschböhmisches Grenzgebiet wurden im Sommer des vorigen Jahres (bis Oktober) 25.000 Dödemfälle von Ärzten beobachtet, von denen etwa tausend tödlich verliefen. Der Referent kommt zu dem Schlusse: Wir müssen die Nahrungsmittelmenge derart erhöhen, daß sie 1200 bis 1400 Kalorien täglich ergibt. Der gangbarste Weg ist der der Kriegsküche. Nur dürfen dort keine Karten abgenommen werden, da sonst ihr Wert illusorisch wäre. Das Essen in den Kriegsküchen enthält bestenfalls 600 Kalorien und die Kriegswassersuchter müssen sich also außerdem noch mit den staatlich bewirtschafteten Nahrungsmitteln sattessen können. Statthaltersekretär Dr. Uhlirg erklärte, daß der Ernst der Darlegungen Dr. Holtschers leider wirklich den Tatsachen entspricht. Im November des vorigen Jahres sind schon wieder fünfzig Todesfälle an Kriegswassersucht zu verzeichnen und seitdem wächst das Uebel ständig. Die Statthalterei kennt die Situation, aber die Aufbringung der Lebensmittel ist derart, daß eine Erhöhung der Rationen ganz unmöglich ist. Das Dödemgebiet umfaßt die Landgebiete Böhmens und beginnt bei Nachod-Braunau, geht von dort über das Riesengebirge, über Gablonz-Friedland-Reichenberg, worauf der agrarische Bezirk Deutsch-Gabel eine Lücke macht, sodann über Jwidau, Rumburg, Böhmisches Kamniz, Gaida, Leitzen, Brüx, Dux (Bl. Tote) in das westböhmisches Wirtschaftsgebiet. Die zum Teil agrarischen Bezirke Bübin, Komotau, Taaß weisen nur Einzelfälle an Kriegswassersucht auf. In Westböhmen sind es die Bezirke Přebitz, Weipert, Platten, St. Joachimstal, Graslitz, Utsch, Falkenau, Elbogen und Karlsbad, die hauptsächlich heimgeheuchelt werden, während die Bezirke Pelschau, Tepl, Ruditz und Marienbad fast ganz frei

von dieser Kriegsleuchte sind. Dann ist das Böhmerwaldgebiet frei bis Eisenstein. In Innerböhmen sind nur vereinzelte Fälle, dagegen in Prag, Molltan und Schlan schon wieder Fälle von Kriegswassersucht zu verzeichnen. Ganz ödemfrei ist die böhmische Elbeniederung und die böhmisch-mährische Grenze. Daß der Böhmerwald nicht derart heimgeheuchelt ist wie das Erzgebirge, ist auf die härtere Wirtschaft des Böhmerwaldes zurückzuführen. Dort kommt auf drei Simdohner bereits eine Kuh, während im Erzgebirge bis zwanzig Menschen auf eine Milchkuh kommen. Dr. Tobisch meinte, daß der reichliche Genuß von Dorsch zur Erzeugung der Kriegswassersucht beitrage. Dr. Pfeil (Graslitz) machte aufmerksam, daß auch viele Hautkrankheiten eine Folge der Unterernährung seien, und machte auf Beobachtungen eines Graslitzer Krankenhauses aufmerksam, nach denen das Dödem die Disposition zur Tuberkulose erhöhe. Stadiophysikus Dr. Uhlirg erklärte, daß für diese Hungerbezirke (also fast ganz Westböhmen) die Wehlquote keinesfalls herabgesetzt werden dürfe. Auch er macht besonders auf die Tuberkulosegefahr aufmerksam und ruft aus: Was soll aus unserem Deutschböhmen werden? Die großen Verluste auf den Schlachtfeldern und zu Hause lauter Sieche!... Das Ergebnis der Konferenz war, daß man vor allem eine klare Definition des Kriegswassersuchts feststellte, indem man sich auf folgende Erklärung einigte: Wasseransammlungen ohne Vorhandensein solcher organischer Erkrankungen, als deren bekannte Folge sonst Wasseransammlungen eintreten, sind Dödem. Den Ärzten wird zur Pflicht gemacht werden, jede Dödemerkrankung der Gemeinde zur Anzeige zu bringen, um eine Statistik der Dödemverbreitung zu bekommen...

* (Gänsehäufelreford.) Man wird vor allem den Zusammenhang zwischen diesen widerwärtigen, winterlich-nebligen Zeiten und unserm Strandbad nicht sogleich erkennen und begreifen können. Herr Stadtrat Zakta, der vorgestern einen Bericht über den „Gänsehäufel“-Betrieb erstattete, hat auf die herrschende Witterung keine Rücksicht genommen. Es mußte Fänner werden, damit er den versammelten Stadträten verkünden konnte, daß die abgelieferte Badejaison für die Gemeinde Wien ein brillantes Geschäft gewesen ist. Im vergangenen Sommer hat das Gänsehäufel sogar einen Reford erzielt, denn die Saison 1917 war die beste, die das Strandbad je erlebt hat. Da muß man sich der Zeiten erinnern, da es die heftigsten Widerstände zu überwinden galt, als man daran gehen wollte, Herrn Bernbl, dem Entdecker des toten Donauarms, sein Paradies abzulösen. Und heute erfährt man also, daß während des heurigen Sommers nicht weniger als 362.035 Personen das Gänsehäufel besucht haben. Eine stattliche Ziffer in der Tat, und es ist vor allem erstaunlich, daß sie im dritten Kriegsjahr erreicht werden konnte. In Friedenszeiten hat es nicht annähernd eine solche Frequenz gegeben. Allerdings gibt es hiefür, wenn man ein wenig überlegt, auch eine zureichende Erklärung. Damals sind die meisten Leute während der Sommermonate auf Sommerfrische gewesen. In Wien blieben damals nur die Strohwitwer und die Armen, die sich keine andere Sommerfrische gönnten, als das Gänsehäufel. Inzwischen hat sich so manches geändert. Da man in diesem Sommer kaum mehr irgendwohin fahren konnte, um seinen Sommer zu verbringen, fand man, daß das Gänsehäufel gut genug war, dort eine Art Ersatzkita zu halten. Leute, die den Strand bisher nur am Lido oder in Ostende oder Nordberney für würdig befunden hatten, die Folie für ihre Nacktheit abzugeben, mußten sich im dritten Kriegsjahr mit der unbequemen Fahrt nach Kagran abfinden und waren schließlich zufrieden, wenn sie in den Fluten des toten Donauarms die erhitzen Glieder besuchten durften. Daher der diesommerliche Gänsehäufelreford. Man muß ferner noch die Anwesenheit der vielen Urlauber hinzurechnen. Allerdings wird man sich doch auch ein wenig wundern dürfen, daß es trotzdem noch so viele Leute gegeben hat, denen es möglich, sogar Bedürfnis gewesen ist, bei allem Ernst der Zeit dem dolce far niente eines Ersatzstrandlebens sich hinzugeben.

Die Arzneimittel im Kriege.

Unter den Artikeln, in denen sich in der letzten Zeit ein fühlbarer Mangel bemerkbar machte, sind die Arzneimittel nicht an letzter Stelle. Sehr oft erhält man in den Apotheken den Bescheid: Ja, das haben wir heute nicht, ja, das gibt es nicht mehr uff. Dabei ist aber nicht immer gesagt, daß das, was die eine Apotheke nicht besitzt, in der anderen auch nicht vorhanden ist. Daß dieser Zustand unhaltbar ist, sieht jeder ein, denn in Apothekewaren darf es eben keinen Unterschied geben. Außerdem ist eine große Anzahl von Artikeln nur aufzubringen, wenn die Regierung mit ihren Organen behilflich ist. Deshalb hat der Allgemeine österreichische Apothekerverein sich da um bemüht, die wichtigsten Arzneimittel staatlich bewirtschaften zu lassen, damit die Verteilung derselben gleichmäßig vor sich geht und auch die notwendigsten Präparate den Apothekern jederzeit gesichert bleiben.

Der Vorsitzende des Allgemeinen österreichischen Apothekervereines, Herr Dr. Franz Stöhr, hatte die Freund-

lichkeit, sich über die in die Wege geleiteten Schritte zur staatlichen Bewirtschaftung wichtiger selten gewordener Arzneimittel einem unserer Mitarbeiter gegenüber wie folgt zu äußern:

Schon im Jahre 1914 beabsichtigte ich die Gründung einer Arzneimittel-Versorgungsstelle für ganz Oesterreich, doch ist diese Gründung seinerzeit nicht zustande gekommen. Jetzt ist eine neue Aktion von unserem Verein aus begonnen worden, die hoffentlich gelingen wird. Wir sind bei diesem neuerlichen Versuch von der Ärztekammer durch eine Eingabe derselben an die Regierung unterstützt worden, so daß in absehbarer Zeit eine Arzneiversorgungsstelle für jene Arzneien, die jetzt nicht oder sehr schwer zu beschaffen sind, geschaffen werden dürfte. In allernächster Zeit dürfte bereits die konstituierende Sitzung dieser Neugründung stattfinden.

Unter Beteiligung eines großen Komitees, das die Vertreter des Allgemeinen österreichischen Apothekervereines, des Drogistensverbandes, der Ärztekammern, Krankenlassen und der chemischen Großindustrie umfassen wird, dem überdies Vertreter der beteiligten Ministerien angehören werden, werden im neu zu gründenden Verbands alle Mittel und Wege gesucht und geschaffen werden, um dem herrschenden Arzneimittelmangel in geeignetster Weise abzuwehren. Es fanden bereits unter dem Vorstehe des Sektionschefs Grafen Chorwath im Ministerium des Innern die Vorbesprechungen statt. Der Zweck der zu schaffenden gemeinsamen Bewirtschaftungsstelle ist der, den Anlauf sowohl zu besorgen, was für eine solche staatliche Stelle leichter sein wird als für Private, als auch gleichzeitig die Verteilung dieser angekauften Waren an die Großdrogisten vorzunehmen, die wieder ihrerseits verpflichtet werden, die Arzneimittel nur an Apotheker abzugeben, die eine amtliche Anweisung zum Bezuge vorweisen. Auf diese Weise werden sämtliche Apotheker Oesterreichs gleichmäßig versorgt werden können und es wird auch ebenso die Preisbildung durch eine Preisvorschrift durchgeföhrt werden, wie der auch hier bisher unvermeidliche Schleichhandel vollkommen ausgeschlossen sein.

Die Regierung hat den Apothekerverein schon mit der Bewirtschaftung einer Anzahl von Artikeln betraut und der Verein hat die Verteilung der Konsumenten in klugster Weise durchgeföhrt. Unter anderem bewirtschaften die Apotheken Glycerin, Essigsäure, Benzol, Oel, Fette, Seifen, Spiritus usw.

Fast unhaltbar aber, sagte noch Dr. Stöhr, ist die Lage der Apotheker, was die Verteilung mit Zucker betrifft. Die Zuckerzentrale hat einer sehr großen Anzahl von Apotheken, darunter z. B. auch der meinen, bis heute nicht die Oktoberquote an Zucker zugewiesen. Es scheint hier nur eine mangelhafte Organisation Schuld daran zu haben, da ja der Krämer und Händler fast regelmäßig sein Zuckerquantum zugewiesen erhält.

Die Behandlung der Lungen-tuberkulose.

Vom Landesauschuß Hermann Vielshlatwet.

Wir werden um die Publikation dieses Artikels ersucht und veröffentlichen ihn in Hinblick darauf, daß der Autor als Humanitätsreferent bemüht ist, auf diesem Wege seine Mithilfe zur Bekämpfung der Tuberkulose zu betätigen. Ob die in Frage kommende Heilmethode wirklich die richtige ist — das zu beurteilen, muß den ärztlichen Autoritäten überlassen werden.

Die Redaktion.

Es gibt wohl niemand in der Öffentlichkeit, der ein Amt einnimmt, ob Arzt oder Laie, der sich nicht mit der Frage der Lungentuberkulose beschäftigen würde. Auch die gesamte österreichische und deutsche Presse hat sich dieses Themas bemächtigt. Vereinigungen haben sich gebildet, Sammlungen haben große Beträge ergeben, um Mittel und Wege zu schaffen, diese schrecklichste aller Krankheiten zu bekämpfen.

Es wurde systematisch festgestellt, daß der Schaden am österreichischen Nationalvermögen, welcher durch die Tuberkulose seit dem Jahre 1908 entstanden ist, die Summe von 1300 Millionen Kronen erreicht und daß das Deutsche Reich einen Betrag von 840 Millionen Mark an Verlust durch die Tuberkulose zu tragen hat. Nicht weniger als 540,000 Mann verlor die österreichische Wehrmacht in dieser verhältnismäßig kurzen Spanne Zeit durch die Tuberkulose. Es würde zu weit führen, diese traurige Statistik noch des eingehenderen an dieser Stelle zu besprechen. Die Spitalstatistik ergab, daß im Jahre 1912 von hundert gestorbenen Kindern 27 tuberkulös waren, und von jenen Verstorbenen, deren Leichnam obduziert wurde, waren 49,7 vom Hundert tuberkulös. Noch schrecklichere Ziffern bieten die konstatierten Untersuchungen, welche mit Hilfe der Pirquet'schen Impfung ausgeführt wurden und bei Kindern im zwölften Jahre das erschreckende Ergebnis zeigten, daß 95 von 100 Wiener Proletarierkindern schon einmal tuberkulös waren.

Es ist also keine Effekthascherei oder Reklamesucht, wenn alle berufenen Faktoren sich mit dieser Frage beschäftigen und trachten, dieses schreckliche Uebel mit allen zu Gebote stehenden Mitteln zu bekämpfen. Wenn nun gesagt wird, mit allen zu Gebote stehenden Mitteln, so darf auch kein einziges außer acht gelassen werden, welches möglicherweise diese fürchterliche Seuche zu bekämpfen in der Lage ist.

Die Landesverwaltung Niederösterreichs, welcher ja die Sanitätspflege Niederösterreichs zum größten Teil überantwortet ist, und die auch alle Kosten der Verpflegung zu tragen hat, ist in der Lage, zu beurteilen, wie schrecklich die Seuche der Tuberkulose wüthet. Tausende von Vormerklungen von an Tuberkulose erkrankten Personen, welche in Heilanstalten, insbesondere in die Heilanstalt Alland, kommen wollen, müssen der räumlichen Verhältnisse halber zurückgestellt werden, und der größere Teil davon kommt nicht mehr in die Lage, eine Heilanstalt zu besuchen. Nach der Zahl der wirklichen Erkrankungen aber wird selbst der zehnfache Ausbau von Heilanstalten für Tuberkulöse nicht genügen, um die wirklich Aufnahmehelfbedürftigen zu pflegen und einer Heilung zuzuführen. Es erscheint daher dringend geboten, auch nach andern Mitteln zu suchen, die selbstverständlich auf streng wissenschaftlicher Basis aufgebaut sind und unter der Aufsicht von Ärzten stehen.

Der Referent für Humanitätsanstalten in Niederösterreich hat sich daher mit der Leitung des Vibroinhalationsinstituts im 9. Bezirk in Verbindung gesetzt und nach reiflicher Ueberprüfung durch die ärztlichen Landes-sanitätsorgane sich für verpflichtet erachtet, diese Methode zur Heilung Tuberkulose ebensfalls in Anwendung zu bringen. Diese Heilungsmethode wurde vom Med. U. Doktor Dugo Baher erfunden, durch gemachte Erfahrungen von Jahr zu Jahr vervollkommen und nebstdem in der letzten Zeit durch den von Generaldirektor Duffel konstruirten neuen Apparat bereichert und erweitert. Es ist Sache der berufenen medizini-

schen Sachkreise, welche die Vibroinhalation eingehend geprüft haben, der breiten Öffentlichkeit den medizinischen Wert und die erzielten Erfolge mit dieser Heilmethode bekanntzugeben, wobei zu bemerken ist, daß das Kommando des Erzherzog Rainer-Militärspitals die Vibroinhalation offiziell geprüft, eingeführt und in der „Wiener Medizinischen Wochenschrift“ die vorläufigen Resultate veröffentlicht hat. Auf Grund der bisherigen Erfahrungen hat nun der niederösterreichische Landesauschuß dem Wiener Seilinstitut für Vibroinhalation hundert tuberkulöse Patienten, die sich mit der Behandlung freiwillig einverstanden erklärten, zur Behandlung überwiesen, welche überdies noch unter der Kontrolle eines Landes-sanitätsrates stehen, der die Behandlung der Patienten zu überwachen, eine detaillierte Krankengeschichte auszuarbeiten und dann dem Landesauschuß zu übergeben hat.

Die Landesverwaltung hat aber überdies den zu behandelnden Personen, welche zumest der ärmeren Klasse angehören, ein weiteres Hilfsmittel zur Verfügung gestellt, und zwar in der Form eines täglichen Zuschusses, der ja auch seit Jahren schon hilfesuchenden Patienten ohne Begrenzung der Zahl gegeben wurde. Auf diese Weise ist es den Erkrankten möglich, und zwar ohne Berufsstörung, aus allen Bezirken Wiens nicht nur die Fahrtspesen durch die Straßenbahn zu bezahlen, sondern auch noch eine kleine Kostzubehufe zu erübrigen. Der Landesauschuß gewährt nämlich diesen Personen einen Zuschuß von 1 K. 50 S. täglich, allerdings nur vorläufig, weil die Behandlung der 100 tuberkulösen Patienten auch vorläufig nur eine Probe für die Wirkung der Vibroinhalationsmethode bilden soll, wobei bereits wissenschaftlich konstatiert ist, daß irgendeine Schädigung des Zustandes eines erkrankten Patienten gänzlich ausgeschlossen erscheint, also von einem gefährlichen Experiment gar niemals die Rede sein kann.

Wenn man bedenkt, daß der in voller Behandlung befindliche Patient nur 10 Minuten mit Unterbrechungen inhalieren soll, und daß vielgerechnet die Vibroinhalation für den Patienten täglich den Verlust von kaum einer halben Stunde bedeutet, so geht hervor:

1. daß mit einem Apparat im Laufe von 2000 Stunden 20 Patienten behandelt werden können, und
2. resultiert der enorme wertvolle Umstand, daß bei dem weit größten Teil der an Tuberkulose Erkrankten diese dem Staate nicht als Arbeitskraft verloren gehen und der weit größte Teil jener Beträge, die Professor Jaksch als durch die Tuberkulose verursachten jährlichen Verlust des Staates anführt, nicht verloren gehen und auf diese Weise Millionen jährlich erspart bleiben.

Wenn weiter konstatiert werden kann, wie dies im 2. k. Erzherzog Rainer-Militärspital bereits geschehen ist, daß minder gefährliche Erkrankungen der Athmungsorgane bei Soldaten in einigen Wochen geheilt wurden, so ist bei der heutigen Kriegszeit die eminente Bedeutung dieser Therapie in erhöhtem Maße ersichtlich. Heute handelt es sich darum, große Massen von Kranken rasch behandeln zu können, und wenn die Erfolge nur einen Bruchteil dessen leisten, was jene medizinischen Kreise, die die Vibroinhalation aus der Praxis kennen gelernt haben, von derselben erwarten, wird dem Staate und der Bevölkerung durch die Vibroinhalation ein enormer Dienst geleistet. Dabei kommt noch die Billigkeit dieser Heilmethode in Betracht, die kaum die Hälfte des Betrages der Heilstättenbehandlung erfordert.

Tatsache ist und bereits erwiesen, daß diese Heilmethode, welche von seriösen Sachmännern kontrolliert, schon Hunderten und sogar schweren Tuberkulosekranken Heilung gebracht hat, unbedingt eingeführt werden soll und muß. Wenn auch, wie zu erwarten ist, speziell medizinische Sachkreise, wie es ja schließlich bei neuen Methoden begreiflich ist, im Anfange die Sache mit gewissem Skeptizismus aufnehmen werden, so soll daraus nicht der geringste Vorwurf erhoben werden, denn die menschliche Gesundheit, das höchste Gut, bedingt, daß bei Erhaltung und Behandlung derselben nicht der geringste Zweifel obwalten darf.

Die Vibroinhalation aber, und das ist der eigentliche Grund, warum ich als Landes-humanitätsreferent mit Bewilligung des Landesauschusses diese unterstütze, schließt eine nachtheilige Wirkung für den betreffenden Kranken gänzlich aus und ergibt nur die Möglichkeit, wie dies durch Beweise bereits erbracht ist, einer Heilung desselben. Die Vibroinhalation wird der Lungentranken Menschheit nur Gutes bringen, und es wäre nur wünschenswert, daß alle kompetenten Faktoren ohne Voreingenommenheit diese Heilmethode, nicht ohne Ueberprüfung, unterstützen, um so ein neues Heilmittel gefunden zu haben, die schrecklichste aller

Kriegsernährung und Volksgesundheit.

Von Professor Dr. J. Voas (Berlin).

Berlin, im November.

Zwei der größten Wunder hat das Völkerringen zu Stande gebracht: das Wunder siegreicher Abwehr der Mittelmächte gegenüber einer numerisch weit überlegenen Welt von Feinden, und zweitens: das wirtschaftliche Paroli Deutschlands und seiner Verbündeten gegenüber den — man kann es nicht leugnen — äußerst geschickten, mit eiserner Konsequenz durchgeführten Absperrungsmaßnahmen Englands.

Die Aushungerungspolitik schien erfolgversprechend. Vielleicht brauchte England sich gar nicht einmal um Kanonen zu bemühen. Schon im Februar 1915 prophezeite Charles Richet, bedeutender Biologe und Physiologe, Membre de l'Académie, im „Temps“ den wirtschaftlichen Zusammenbruch Deutschlands für den Mai desselben Jahres. Und heute? Wir befinden uns im dritten Kriegsjahre und sehen das Deutsche Reich zwar nicht geringen wirtschaftlichen Schwierigkeiten gegenübergestellt, aber zugleich von der zähen Entschlossenheit durchdrungen, sie zu überwinden, erträglicher zu gestalten, unvermeidliche Reibungen in dem verwickelten Mechanismus der Organisation abzuglätten.

Kritiker und Rörgler an dieser staunenswerten Epoche haben jetzt gute Zeit. Nichts leichter, als Verbesserungsvorschläge von Stapel zu lassen, neue, unfehlbare Mittel und Wege zur sofortigen Beseitigung aller Ernährungs-skalamitäten anzugeben, als ersten und sichersten darunter, natürlich Herrn v. Batocki abzusetzen und ihn in contumaciam aller Würden und Ehren zu entkleiden.

Diese guten Leute und schlechten Musikanten übersehen nur die eine Kleinigkeit, was es bedeutet, über 70 Millionen Menschen gleichmäßig zu ernähren, dazu vielen Millionen Kriegern, von denen in Friedenszeiten kaum die Hälfte mehr als einmal wöchentlich Fleisch zu sehen bekam, die erforderliche Kriegsration zu gewähren, dazu ferner Hunderttausende von Lazarettinsassen und Verwundete mit kräftiger Nahrung zu versehen und schließlich auch noch mehrere Millionen Kriegsgefangene jahrelang ausreichend zu beköstigen.

Stellen wir uns einmal vor, daß Deutschlands Bevölkerung im Laufe eines Jahres unerwartet um zehn Millionen Menschen gestiegen wäre. Welche Schwierigkeiten würden sich schon unter normalen Importverhältnissen ergeben haben, geschweige denn bei einem von der Zufuhr von allen pflanzlichen und tierischen Nahrungsmitteln, Futtermitteln und Rohstoffen plötzlich abgeschnittenen Lande?

Man braucht das Ernährungsproblem nur in dieser problematischen Richtung zu betrachten, um zu verstehen, daß die wirtschaftliche Widerstandsfähigkeit Deutschlands und der österreichisch-ungarischen Monarchie eine der größten Kulturthaten ist, die die Geschichte je aufzuweisen gehabt hat. Jedes andere Land wäre unter denselben Schwierigkeiten längst zusammengebrochen.

Daß es bei einem so plötzlichen Eingriff in die mit der Regelmäßigkeit eines Uhrwerks funktionierende Maschinerie unserer Nahrungsversorgung nicht ohne schwere Erschütterungen unserer ökonomischen Verhältnisse abgegangen ist, kann nicht wundernehmen. Die Freiheit der Mundversorgung mußte mit einem Schläge ersezt werden durch Rationierung der Lebensmittel, Höchst- und Richtpreise, Lebensmittelkarten, Ausfuhrverbote von einer zur anderen Provinz, Volks- und Mittelstandsküchen und zahlreiche andere mehr oder minder wirksame gesetzliche oder behördliche Maßnahmen.

Alle diese in der langen Friedenszeit völlig unbekanntem Eingriffe in das privilegierte Recht der Selbstzuteilung der Nahrung waren naturgemäß mit zahlreichen Opfern und Entbehrungen verknüpft, die, von wenigen Ausnahmen abgesehen, willig, zum Teil mit heroischer Selbstverleugung, getragen wurden.

Welches sind nun — diese Frage drängt sich Antwort heischend — ängstlichen Gemütern immer wieder auf die Lippen, die Folgen einer quantitativ und qualitativ verminderten Ernährung für die Volksgesundheit? Und weiter: bedeutet unsere gegenwärtige Ernährungslage eine Gefahr für die jetzige oder zukünftige Generation?

Den einzig zuverlässigen Maßstab für die Beurteilung quantitativ ungenügender Ernährung ergibt die Sterblichkeitsstatistik. In dieser müssen ihre Folgen am unzweideutigsten zum Ausdruck kommen. Was lehrt nun die Statistik der beiden Kriegsjahre? Nach den statistischen Feststellungen starben auf 1000 Einwohner in Preußen im Jahre 1911 16,3, im Jahre 1912 14,6, im Jahre 1913 14, im Jahre 1914 16,1, im Jahre 1915 19,7 und in den ersten sechs Monaten des Jahres 1916 (auf das ganze Jahr berechnet) 17 Personen. Die Erhebungen beziehen sich nur auf die Städte mit 15.000 und mehr Einwohnern, schließen aber sämtliche Militärpersonen, also auch sämtliche Kriegsverluste ein. Es ergibt sich daraus, daß in den ersten sechs Monaten des laufenden Jahres die Gesamtzahl der Verstorbenen nur um 0,7 auf Tausend größer war als im entsprechenden Zeitraum des Friedensjahres 1911. Bei der Säuglingssterblichkeit war das Verhältnis der im ersten Lebensjahr Verstorbenen im Jahre 1911 29,7 vom Hundert, im Jahre 1912 24,6 vom Hundert, im Jahre 1913 24,8 vom Hundert, im Jahre 1914 22,7 vom Hundert, im Jahre 1915 13,4 vom Hundert, im ersten Halbjahr 1916 11,5 vom Hundert. Natürlich erscheinen diese Zahlen günstiger als sie tatsächlich sind, weil die Zahl der Todesfälle von Erwachsenen infolge des Krieges erheblich gestiegen ist. Immerhin aber zeigt sich, daß von einer ungünstigen Einwirkung der Ernährungsverhältnisse auf die Säuglingssterblichkeit keine Rede sein kann.

Von großem Interesse für die Beurteilung etwaiger schädlicher Einwirkungen auf die Volksgesundheit ist auch die in der ärztlichen Tagung der Akademie für praktische Medizin in Köln von Generalarzt Dr. Schulzen gemachte Mitteilung, daß in allen Korpsbezirken ein vorzüglicher Ernährungs- und Kräftezustand der bei den letzten Musterungen ausgehobenen Militärpflichtigen beobachtet werden konnte.

Es bleibt aber der Einwand übrig, daß zwar die Mortalität nicht zugenommen habe, wohl aber die Morbidität. Soweit es sich nicht um Infektionskrankheiten handelt, ist eine statistische Erfassung chronischer Krankheiten nicht möglich. Und so wird dem Urteil des Einzelnen über etwaige Häufungen chronischer Krankheiten, je nach dem Umfange, in welchem er weite Volkskreise gesundheitlich überblickt, ein weiter Spielraum gelassen. Nach meiner eigenen Erfahrung ist in Berlin und Umgegend eine Anhäufung chronischer Krankheiten in einer das Friedensmaß wesentlich übersteigenden Höhe bisher nicht zu beobachten gewesen. Daselbe gilt auch für Infektionskrankheiten. Auf der anderen Seite kann nicht in Abrede gestellt werden, daß die rationelle Ernährung chronisch Kranker zumal in den Großstädten und Industriezentren mit großen Schwierigkeiten verbunden ist. Aber auch diese sind durch ein verständnisvolles Hand-in-Hand-Arbeiten der Ärzteschaft und kommunalen Verwaltungen sowie durch Schaffung von Volks-, Mittelstands- und Krankenhausküchen zum großen Teile überwunden und ausgeglichen worden.

Nichtsdestoweniger fehlt es nicht an Stimmen, welche die Folgen unserer Nahrungsreduktion in weniger hoffnungsvollem Lichte betrachten, ja sogar von Unterernährung weiter Volkskreise sprechen zu sollen glauben.

Hierbei wird der Begriff der Unterernährung selbst in gebildeten Kreisen vielfach als identisch mit Gewichtsverminderung betrachtet. In der Tat bezeugen wir Gewichtsverminderungen bei der fettlosen Kriegskost recht häufig und, nebenbei bemerkt, bisweilen mit erstaunlich günstigen Resultaten für den Gesundheitszustand der Betroffenen. Aber selbst wo dies nicht der Fall ist, liegt in der Gewichtsreduktion als solcher noch keineswegs eine vitale Gefahr. Sie ist

erst da vorhanden, wo eine verminderte Eiweißzufuhr zur Einbuße an Kraft und Leistungsfähigkeit führt. Die Frage der Unterernährung ist also im wesentlichen eine Frage des gestörten Eiweißstoffwechsels. Das soll aber nicht etwa bedeuten, daß die anderen Nährstoffe, Fette und Kohlenhydrate für unseren Organismus gleichgültig sind. Das Eiweiß ist aber die eigentlich plastische Substanz, welche für die Zelle zu ihrer Erhaltung und Funktionsfähigkeit unbedingt erforderlich, ja unentbehrlich ist. Eine Unterernährung wird demnach nur unter der Bedingung eintreten, wenn der Eiweißbedarf des Organismus nicht mehr gedeckt wird.

Es ist nun von großem Interesse, daß in bezug auf den Eiweißbedarf des gesunden Menschen die Ansichten in wissenschaftlichen Kreisen seit langem weit auseinander gingen. Die berühmte Münchner Schule unter der Ägide von Voit und Pettenkofer und ebenso ihr bedeutendster Schüler Max Rubner betrachteten als mittlere Zahl des Eiweißbedarfes für das erwachsene, gesunde, mäßig arbeitende Individuum 118 Gramm per Tag. Vereinzelt traten schon vor einer Reihe von Jahren Forscher mit Namen an der Hand exakter Stoffwechseluntersuchungen gegen die Allgemeingültigkeit dieser Zahl auf und glaubten, daß sie ohne Schaden für die Gesundheit erheblich reduziert werden könne. Indessen blieb das Dogma von der Notwendigkeit eines Eiweißüberschusses in den Köpfen der Physiologen und Ärzte unvermindert haften und sprang von diesen auf die Anschauungen weiter Volkskreise über. Man ersieht das am deutlichsten an dem stetig wachsenden Fleischkonsum. Während 1861 bei uns nur 23 Kilogramm Fleisch, 1883 29 Kilogramm, 1892 32 Kilogramm Fleisch jährlich auf den Kopf der Bevölkerung kamen, stieg der Fleischkonsum vom Jahre 1900 auf 43, vom Jahre 1912 bis auf 52 Kilogramm. Wir verzehren also jetzt nahezu doppelt so viel Fleisch als vor fünfzig Jahren, und mehr wie irgendein anderes Kulturvolk einschließlich der Engländer.

Eine erste und wirksamste Bresche in diesen Fettschismus des Fleisches und der anderen animalischen Nahrungsmittel wurde durch die fundamentalen Untersuchungen des amerikanischen Physiologen Chittenden gelegt, der an zahlreichen Studenten, Ärzten und Sportsleuten das überraschende Ergebnis konstatierte, daß mit einer Eiweißreduktion keinesfalls, wie er erwartete, eine Kraftverminderung oder sonst eine Verschlechterung des Allgemeinbefindens Hand in Hand ging, sondern daß im Gegenteil eine wesentliche Zunahme von Muskelkraft und körperlicher Leistungsfähigkeit zu konstatieren war. Chittenden fand hierbei, daß ein Eiweißgehalt der Nahrung von etwa 50 bis 60 Gramm zur Erhaltung von Kraft und Gesundheit völlig hinreichend sei.

Noch weiter als Chittenden ging Hindhede, der bekannte dänische Physiologe, welcher an sich selbst, seinen Familienmitgliedern und mehreren anderen Personen seiner Umgebung zunächst empirisch, später an der Hand exakter monatelang durchgeführter Stoffwechseluntersuchungen den Beweis führen konnte, daß mit einer aus Brot, Kartoffeln, Margarine oder Butter, Obst und etwas Milch bestehender Nahrung der Eiweißbedarf nicht bloß gedeckt werden, sondern sogar Gewichts- und Kräftezunahme erzielt werden konnte. Auch Hindhede konnte für sich und seine übrigen Versuchspersonen einen Eiweißgehalt der Nahrung, der sich etwa um 50 Gramm per Tag bewegte, nicht bloß als völlig ausreichend, sondern sogar als Gewichtsansatz bewirkend feststellen. Ein Gleichgewichtszustand des Organismus war bei ausschließlicher Brot-Kartoffel-Ernährung sogar schon mit der Hälfte der genannten Zahl zu erreichen.

Die Untersuchungen Hindhedes haben aber zugleich den Beweis erbracht, daß tierisches und pflanzliches Eiweiß wahrscheinlich genau den gleichen Nährwert für den Organismus besitzt.

In den letzten Jahren, namentlich während der Kriegszeit, haben sich nun auch in Deutschland gewichtige Stimmen hervorragender Kliniker und Physiologen erhoben, die auf Grund eingehender Untersuchungen in den wesentlichsten Punkten zu den gleichen Ergebnissen gelangten, so daß es heutzutage als Tatsache betrachtet werden kann, daß wir mit der Hälfte der früher verlangten Eiweißration unserer Nahrung ohne Beeinträchtigung von Kraft und Arbeits-

Krieg und Medizin.

Vortrag, gehalten im Volksbildungsverein von
Professor R. F. Wendebach.

Wien, 4. Dezember.

Im Volksbildungsverein sprach gestern im Rahmen des Zyklus „Krieg und Kultur“ Professor R. F. Wendebach über das Thema „Krieg und Medizin“. Der Vortragende führte aus: Es ist kaum möglich, in einem Titel zwei so große Gegensätze zu vereinen, wie Krieg und Medizin. Die Heilkunde und die praktische ärztliche Kunst haben den Zweck, Krankheiten zu heilen, Leben zu retten oder wenigstens Leiden zu lindern. Der Krieg leistet das Umgekehrte. Zwar kann man nicht sagen, daß der Zweck des Krieges das Umbringen des Menschen wäre, leider aber ist dies dabei ein notwendiges und gleich fürchterliches Mittel. Gerade dieser Gegensatz ruft aber auch die innige Beziehung zwischen Krieg und Medizin hervor. Die Medizin sucht zu retten, was zu retten ist, so ist es, so war es und so wird es bleiben. Schon bei Homer liest man von dem Arzte, der die Wunden zu heilen sucht. Im Jahre 1870 — ich war noch ein Kind — war es gerade die medizinische Aufgabe, die die besondere Aufmerksamkeit von uns Kindern erweckte. Wir mußten Scharpie zupfen, dann führten uns die vorbeifahrenden Sanitätswagen die Aufgaben der Medizin vor Augen. Es war natürlich damals die Chirurgie, welche hauptsächlich den Blick auf sich zog. Nur dunkel kam es uns zum Bewußtsein, daß es Lazarette gibt, wo Schwerkranke hinsiechten. Ganz anders ist es jetzt. Schon vor dem Krieg hat sich die militärärztliche Wissenschaft sehr entwickelt. Moderne Militärspitäler sind gebaut worden, mit wissenschaftlichen Laboratorien, in denen im allgemeinen die Wissenschaft und insbesondere aber die für das Militär wichtige Medizin gepflegt wurde. Die Beziehungen zwischen den Universitäten und den militärmedizinischen Instituten wurden immer intimer, militärärztliche Vereine wurden gegründet, wo gegenseitige Ansprache zustande kam. So ist es in Deutschland zu der bekannten Höhe der militärärztlichen Wissenschaft gekommen, und auch hier in Oesterreich wird es und muß es zu einer solchen Entwicklung kommen. Und jetzt der Weltkrieg. Niemand war genügend gerüstet. Mit einer solchen immensen Zahl von Verwundeten und Kranken hat niemand gerechnet. An allen Fronten war es anders. Verschiedene Krankheiten kamen vor, je nachdem die Bedingungen in den verschiedenen Gegenden vorhanden waren. Überall waren auch die Fortschaffungsmöglichkeiten andere. Jetzt, wo der Krieg so lange dauert, kann man sagen, daß die Schwierigkeiten überwunden sind. Man hat alles Notwendige gelernt, was für einen Krieg gehört, wie er jetzt geführt wird. So muß bei der Ausrüstung einer Feldsanitätsanstalt ein komplettes bakteriologisches und hygienisches Laboratorium dabei sein. Während des Krieges hat sich dieses Laboratorium zu einer Höhe entwickelt, wie vor dem Kriege niemand eine Ahnung hatte. Schnell kann das Laboratorium abgebrochen und genau so rasch an einer anderen Stelle wieder aufgebaut werden. Merkwürdig ist auch die Wandlung, die im Kriege das Fuhrwerk genommen hat. Die schweren Ambulanzwagen hat man größtenteils im Stich gelassen, zu Ehren ist das sogenannte landesübliche Fuhrwerk gekommen, das jetzt nicht nur in unendlicher Zahl requiriert, sondern auch angefertigt wird und wurde.

Ueber die Chirurgie haben schon Berufenerer gesprochen. Hier ist auch ein Umschwung der Ansichten und Ueberzeugungen vorhanden. Einerseits werden unendlich komplizierte Apparate ausgedacht und Operationen durchgeführt, andererseits ist eine enorme Vereinfachung des Verfahrens eingetreten und ein gesunder Konserwatwismus hat hier Platz gegriffen, und man versucht, mit möglichst einfachen Mitteln doch den verwundeten Soldaten womöglich die Extremitäten zu retten. Ich verweise hier auf die Prothesenaktion, die eine ganz ungeahnte Ausdehnung gewonnen hat und bezweckt, den Amputierten neue, brauchbare, künstliche Glieder zu leisten. Was hier die Technik geleistet hat, ist geradezu wunderbar.

Ausführlicher kann ich über die Leistungen im Kriege auf dem Gebiete der inneren Krankheiten sprechen, zunächst über die ansteckenden Krankheiten, die Kriegsseuchen. Es ist bekannt genug, daß die Kriegsseuchen mehr Opfer verlangen als die ganze Artillerie des Feindes. Es kann deshalb nicht wundernehmen, daß alles getan wurde, den Ausbruch dieser Krankheiten zu verhindern. Der Vortragende bespricht in diesem Zusammenhang als Beispiel die schon vor dem Kriege in Deutschland bestandene Reichstypusbekämpfung, die damals den Zweck hatte, Elfaß-Lothringen vom Bauchtyphus zu befreien. Es ist notwendig, prophylaktisch vorzugehen, und in der Prophylaxe spielt die Impfung eine große Rolle. Wenn auch durch die Impfung der Typhus abdominalis nicht verhindert wurde, so ist er doch bei den Geimpften von weniger schrecklicher Wirkung. Viele bessere, ja geradezu glänzende Resultate hat die Cholera-bekämpfung gezeitigt. Wenn man die Zahl der Erkrankten vom Kriegsbeginn liest, so mußte man es als ein großes Weltwunder betrachten, daß man im dritten Kriegsjahre von Cholera fast gar nichts mehr gehört hat. Es wurden gar keine Maßnahmen versäumt, ganze Armeen wurden geimpft, so daß sie drei bis sechs Monate vor der Krankheit gefeit waren, und man hat es erreicht, daß eine geimpfte

Armee durch vollständig verseuchte Gegenden durchgezogen war, ohne daß nur ein Mann cholerakrank wurde. Aber mit Hilfe der österreichischen Behörden ging man noch weiter, die gesamte zivile Bevölkerung wurde durchgeimpft, und so die Impfung durchgeführt wurde, ist die Krankheit verschwunden, ja, man kann sagen, daß die Cholera eigentlich ganz verschwunden ist. Im Anfang des Krieges haben auch andere Darmkrankheiten eine große Rolle gespielt, namentlich bei den Rückzügen aus Rußisch-Polen haben Ruhr und Dysenterie furchtbar gewüthet. Auch andere Magen- und Darmkrankheiten sind vorgekommen. Für die Ruhr ist gleichfalls eine Impfung, eine Serumbehandlung ausgedacht worden, die sehr wirksam ist. Andere Darmerkrankungen wurden durch einfachere Mittel geheilt. Unter diesen Mitteln ist ganz insbesondere die Fahrliche hervorzuheben, die selbst die kleinsten Abteilungen versorgt, so daß die Mannschaft nicht notwendig hat, beispielsweise ungekochtes infiziertes Brunnenwasser zu trinken. Wenn auch dieses gekochte Wasser nicht schmackhaft ist, so trinkt die Mannschaft wenigstens nicht ein gefährliches Wasser.

Nun kommen wir zu der schrecklichsten Kriegsseuche aus Osteuropa, zum Fleckfieber. Diese schwerste Infektionskrankung, die in kurzer Zeit den Patienten umbringt, hat am Anfang des Krieges beim Einmarsch und beim Rückzug in Serbien schrecklich gewüthet, man kann sagen, daß damals 92 bis 95 Prozent der Kranken gestorben sind. Es fehlten damals die einfachsten Mittel zur Ernährung und Pflege der Kranken, auch zu wenig Aerzte waren vorhanden. Wenn gute Pflege und genügend Aerzte da waren, so sank zum Erstaunen der Aerzte die Sterblichkeit auf 5 bis 6 Prozent. Es ist nun herausgekommen, daß das Fleckfieber ausschließlich übertragbar wird durch die Kleiderlaus und daß die Bekämpfung der Krankheit gleichzeitig die Bekämpfung der Läuse bedeutet. Mit der Vertilgung der Läuse ist auch die Unterdrückung der Krankheit verbunden. Bei jeder selbst kleinsten Truppe, die sich irgendwo niederläßt, wird daher jetzt sofort eine Entlausungsstation errichtet. Als ich nach Wien kam, war eine der Hauptbeschäftigung der ärztlichen Wissenschaft das Studium der Läusevertilgung. Das muß aber im Felde geleistet werden und wird auch nun im Felde geleistet. Es ist geschehen, was geschehen mußte, und das Fleckfieber hat seine Schrecklichkeit verloren. Der Vortragende spricht nun über die Malaria, ihre Bekämpfung und die Prophylaxe gegen die Malaria und kommt dann auf die Herzkrankheiten zu sprechen, insbesondere über die zweifelhaften Herzkrankheiten und deren Behandlung während der Ausbildung der Mannschaft. In Wien wurde eine Herzhospitalion gegründet, der tausende Fälle zweifelhafter Herzkrankheiten zugewiesen wurden, damit eine ungelöste Frage der Herzpathologie zur Beantwortung kommen möge.

Wir sehen also die enorme Aufgabe der Medizin und mit dem Ende des Krieges nimmt aber die Arbeit kein Ende. Nach dem Kriege wird kolossal viel von den Aerzten und von der ärztlichen Kunst verlangt werden, es werden da die gemachten Erfahrungen zu verwerthen sein und in der Praxis eingeführt werden. Professor Wendebach kommt auf die Fürsorgeaktionen für die Kriegsbeschädigten zu sprechen, wobei wohl weniger eine ärztliche als eine soziale Aufgabe zur Durchführung gebracht werden muß. Er bespricht die Errichtung von Heilstätten, besonders für Tuberkulöse und für Herzranke, führt als Beispiele Franzensbad und Marienbad an, welche Städte bereits Herzhospitalionen und auch Heilstätten für innere Krankheiten, besonders Stoffwechselkrankheiten, errichtet hatten. Der Vortragende bespricht die Fortschritte im Krankenhauswesen. Die Barackenspitäler werden nicht gleich verschwinden, sondern bleiben, und man wird wissen, wie man in gegebenen Fällen handeln muß. Eine andere ärztliche Aufgabe ist die Beurteilung der Kriegsentfälschung, welche im staatlichen und Volksinteresse gelegen ist. Dringend notwendig ist eine Umarbeitung der alten Wehrvorschriften, die vollständig umgearbeitet werden müssen. Die Erfahrungen, die die Ärzteschaft im Kriege gemacht hat, müssen ihre Verwertung finden bei den zukünftigen Vorschriften, die gerichtet sein müssen für die Aushebungen.

Aus einem großen Problem konnte ich nur Weniges streifen, sagte schließlich der Vortragende. In diesem Kriege ist von der Medizin Enormes geleistet worden. Die Medizin hat aber auch großen Gewinn zu verzeichnen, und die gewonnenen Erfahrungen wird sie zum Heile der Menschheit verwenden.

Der anregungsreiche Vortrag wurde von dem Publikum, das den Saal bis zum letzten Plätzchen füllte, mit gespanntem Interesse angehört und mit lebhaftem Beifall aufgenommen.

Der Krieg und die Tuberkulose.

Oesterreichischer Tuberkulosekongress.

Im großen Saale der Gesellschaft der Aerzte begannen gestern die Verhandlungen des fünften österreichischen Tuberkulosekongresses. Das Interesse der militärischen, der politischen und der wissenschaftlichen Kreise war ein außerordentlich großes, da im Mittelpunkt der Beratungen das Thema „Krieg und Tuberkulose“ stand.

Unter den Anwesenden befand sich Botschafter a. D. Prinz Franz Liechtenstein, Oberkämmerer Graf Janstoronski, der mährische Landeshauptmann Graf Serenji, der Präsident des Roten Kreuzes Graf Thurn-Balsassina, als Vertreter der Zentralbehörden Geheimer Rat Sektionschef Dr. Cwilkowski für den Unterrichtsminister, für das Kriegsministerium die Generaloberstabsärzte Dr. Kunzl und Professor Pic, für das gemeinsame Finanzministerium, das Handelsministerium, das Eisenbahnministerium und das Arbeitsministerium deren Sanitätsreferenten Hofrat Dr. Kobler, Hofrat v. Gasteiger, Oberamtsrat Dr. Bogdan und Regierungsrat Dr. Marzl, der Vorstand des Sanitätsdepartements im Ministerium des Innern Ministerialrat Dr. v. Haberler, der Leiter des Kriegsfürsorgeamtes Dr. Eduard Prinz Liechtenstein, der Oberstadtphysikus von Wien Dr. Böhm, die Generalstabsärzte Dr. Thurnwald (Landesverteidigungsministerium) und Dr. Franz, der Minister a. D. Dr. Freiherr v. Engel, der Vorstand der Invalidenfürsorge des Kriegsministeriums G. M. v. Rochel. Ferner hatten die großen Hilfsorganisationen der Kronländer Vertreter entsendet, unter ihnen Hofrat v. Jalsch, Professor Ghon (Prag) sowie Professor Wittel (Graz), Hofrat Meigner (Prag), Regierungsrat Adler (Graz), der Prager Vizebürgermeister Dr. Kospar, die Prager Universitätslehrer Professor Beleminsky, Dozent Dymel und Dozent Eiselt, von Wiener Gelehrten die Hofräte Reichelbaum, Paltauf, Professor Wenzelbach, Professor Hamburger, Professor Dr. Schlesinger, Professor Dr. S. Groß, die Sanitätsreferenten der Statthaltereien Hofrat v. Selly (Wien), Hofrat Dr. Spitzer (Brünn), Regierungsrat Dr. Reisinger (Prag), Dr. v. Rutschera (Innsbruck).

Den Vorsitz führte der Präsident der österreichischen Zentralkommission zur Bekämpfung der Tuberkulose Graf Dr. Johann Larisch-Mönich, der zunächst in tiefempfundenen Worten der Trauer über den Tod des Kaisers Franz Josef Ausdruck gab. Dem verstorbenen Monarchen als Schützer der Wissenschaft und Forschung ist auch die Vereinnigung zur Bekämpfung der Tuberkulose zu stetem Dank verpflichtet.

Hierauf berichtete der Vorsitzende über den Stand der Tuberkulosebekämpfung in Oesterreich, indem er die Tätigkeit sämtlicher Organisationen, die mit der Tuberkulosefrage sich beschäftigen, eingehend schilderte. Er kam dabei auch auf die großartige Tätigkeit des Roten Kreuzes zu sprechen, auf die Aktion der Landeskommissionen, auf die Unternehmung der Stadt Wien zur Bekämpfung der Tuberkulose, und berichtete über die namhaftesten Subventionen, die das Ministerium des Innern diesem Zweige gewidmet hat, und besprach ausführlich die auf ärztliche Anregung und unter fachlicher Leitung stehenden privaten Anstalten zur Bekämpfung der Tuberkulose in den einzelnen Kronländern, wie in Niederösterreich Gießhübl und die dem Siquatorium „Wienerwald“ angeschlossene Kriegerheilstätte in Pernitz, die den verschiedenen Landeshilfsvereinen vom Roten Kreuz überlassen sind. Mit großer Genehmigung begrüßte Graf Larisch namens des Tuberkulosekongresses die Konstituierung der „Oesterreichischen Vereinigung zur Bekämpfung der Tuberkulose“ im Ministerium des Innern, indem er die Notwendigkeit einer behördlichen Zentralkstelle darlegte, die als Sammelpunkt für alle mit der Tuberkulosefrage sich beschäftigenden Organisationen dienen soll. Dann teilte der Berichterstatter noch die erfreulichen Ergebnisse der von den einzelnen Vereinigungen veranstalteten Geldsammlungen und die Erfolge der in den Ausschüssen geleisteten Arbeit mit.

Nach seinem beifällig aufgenommenen Bericht beantragte der Präsident eine Würdigungsfestsetzung für Kaiser Karl und Kaiserin Zita und brachte ein breites Lob auf das

itung.

1916
24. Dezember

Bloße Haut.

Von

Dr. Robert Heffen.

Diesen Sommer ist es, wie man sich erinnern wird, in einer hiesigen Gemeindeschule geschehen, daß ein Knabe, der barfuß antrat, vom Lehrer vor der ganzen Klasse als „Betteljunge“ beschämt wurde.

Aber hat nicht schon jeder von uns einem Kindchen dabei zugehört, mit welcher Wonne es sich die Strümpfe von den Füßen zieht und, wenn es bereits stehen kann, jauchzend sein Hemde wegwirft? Wie die Kleinen unwillkürlich mit flachen Patschen an ihrem Brustkorb hin- und herstreichen, um auf einen Wink der Natur das zu erzielen, was uns der Däne Müller über den Umweg seines „Systems“, doch mit den gleichen Handgriffen, beibrachte: eine Beschleunigung des Stoffwechsels in der Haut? Da stürzt die Hege Prüderie mit einem Schrei herzu, um das Kind durch feste Einhüllung wieder „sittlich“ zu machen, d. h. seine Haut unter schlechtere Verhältnisse zu stellen, als die es eben genos.

Ganz merkwürdig, nicht wahr? wie die Natur den Fehlgriff begehen konnte, die Neugeborenen mit einer Oberhaut zu beziehen, während alle Menschenhaut in den Augen der Ueberreinen doch zum Beleidigendsten gehört, was existiert. Kinder sind ihnen ein für allemal B i e l Kinder, verschürzte Pakete. Nackte Kinder gibt es unter uns nur in aufklärten Familien oder in den Kreisen der Armut, zumal auf dem Lande. Daher dieses Odium, das auf der Nichtbekleidung lastet. Solange kapitalistische Verbildung es erlaubt, einen Barfüßigen als Betteljungen anzureden, solange werden arme Eltern das Letzte hergeben, um ihre Kinder selbst gegen deren Wunsch so ausgiebig wie möglich einzumummeln, nur um den Anschein zu vermeiden, als ob ihnen die dazu nötigen Mittel fehlten. Ja in manchen Landesteilen werden seit Jahrzehnten schon sämtliche Kinder nur noch in Hemdchen gebadet, wobei durch das Anklatschen des Gewebes an die Haut deren Arbeit verhindert wird und auch sämtliche Vorteile des vorhergehenden Luftbades für immer wegfallen. Das Unwesen macht sich freilich bisweilen auch lächerlich. So trat in einer deutschen Stadt eine fromme Verwandte an die Badewanne eines nackten kleinen Weltbürgers, der mit seinen Eltern aus einer mehr nördlichen Gegend herzugezogen war. Das Augenglas wird gehoben, und folgender Ausruf entringt sich den Lippen: „Welch ein hübsches Kind! Du b o d e r M ä d e l?“ Auf Deutsch: „In anständigen Kreisen wird das Geschlecht der Kinder ausschließlich an den Hemden erkannt. Das Kind vor mir ist nackt, also unsittlich. Ich kann diese Tatsache allenfalls aus Höflichkeit übersehen; doch ich protestiere durch meine Frage: Bub oder Mädchel?“

Zu den Körperteilen, die durch vorenthaltene Nacktheit am schwersten zu leiden haben, gehören die Füße. Ihre Ausdünstung hat darum eine besondere Wichtigkeit, weil bei aufrecht gehenden Geschöpfen an der tiefsten Stelle der Blutbahn erfahrungsgemäß leichter als anderwärts eine Stauung entsteht, weshalb sich die Verklümmertung der Fußhaut, die Abschnürung ihrer Ausdünstung in fest anliegenden Gamaschen, oder gar in Lackstiefeln, durch manches Uebel an uns rächt. Den Wert normaler Haut jedoch erkennt man am deutlichsten an den Folgen ausgedehnter Hautverluste, wie z. B. durch Verbrühung. Der Tod erfolgt da bei hinreichender Zerstörung meistens im Lauf eines Tages. Auch das einst vom „Richter Lynch“ in Amerika viel geübte „Leeren und Federn“ pflegten die geschwärtzten Opfer, obwohl die Haut selbst

3. / I. 1917

ergriffenen energischen Maßnahmen ist Serbien, dessen Bevölkerung im Jahre 1915 durch Epidemien förmlich dezimiert wurde, heute vollkommen seuchenfrei. Ebenso sorgte die Militärverwaltung für gründliche Sicherheit in Stadt und Land. Besondere Sorgfalt wurde dem wirtschaftlichen Gedeihen des Gouvernementsbereiches gewidmet sowie der Wiederbelebung des Handels und der Industrie. Was Oesterreich-Ungarn an Kultur- und Zivilisationsarbeit zu leisten vermag, das hatte es in Bosnien und der Herzegovina gezeigt, worüber seinerzeit englische Publizisten ihren Landsleuten in eingehenden begeisterten Berichten Kunde gaben.

Die Analphabeten in Polen.

Lublin, 1. Jänner. Das Generalgouvernement teilt mit: Nach den Feststellungen der im November durchgeführten Volkszählung im österreichisch-ungarischen Okkupationsgebiete stellt sich der Bildungsgrad der Bevölkerung folgendermaßen dar: Von 3,495,476 der Gesamtbevölkerung sind im Alter von über 6 Jahren 1,606,116 Analphabeten, und zwar 677,215 männlichen und 928,901 weiblichen Geschlechtes.

Ministerrat.

Gestern nachmittag fand unter dem Vorsitz des Ministerpräsidenten Grafen Heinrich Clam-Martiniz ein längerer Ministerrat statt. Sämtliche Mitglieder des Kabinetts nahmen an der Beratung teil.

Zusammenkunft der Präsidenten der Volksvertretungen der Mittelmächte.

Wie bereits berichtet, war schon vor längerer Zeit eine Zusammenkunft der Präsidenten der Volksvertretungen des Deutschen Reiches, Oesterreich-Ungarns, von Bulgarien und der Türkei geplant. Die Zusammenkunft war schon für den September 1916 in Berlin angesetzt gewesen, doch mußte dieselbe damals infolge Verhinderung eines Teiles der Präsidenten verschoben werden. Nunmehr ist diese Zusammenkunft für den 19. d. in Berlin in Aussicht genommen. Der Präsident des deutschen

Krankenloft im Krieg.

Die Fürsorge für die Kranken, ihre Versorgung mit den ihnen zuzumessenden und leider immer schwerer erhältlichen Nahrungsmitteln ist ein Gebiet, das im Interesse der gesamten Bevölkerung und des Volkswohles volle Aufmerksamkeit in der Kriegszeit verdient. In Erkenntnis dieser Umstände hat daher Bürgermeister Dr. Weiskirchner dieser Angelegenheit sein besonderes Interesse zugewendet und mit der Schaffung einer aus Ärzten bestehenden Beratungsstelle für Ernährung der Kranken während des Krieges eine Einrichtung ins Leben gerufen, deren Tätigkeit sichtlich bei allen Ärzten und Menschenfreunden wärmste und teilnahmsvollste Unterstützung finden wird. Die konstituierende Sitzung dieser Beratungsstelle, deren Mitglieder ein Ehrenamt erfüllen, fand, wie wir berichteten, vor einigen Tagen statt.

Im nachfolgenden bringen wir Einzelheiten über die Wirksamkeit des neuen Amtes nach Mitteilungen, die uns Oberstadtphytiker Dr. August Böhm, der Referent dieser wichtigen Angelegenheit in der Beratungsstelle, und Univeritätsdozent Primararzt Dr. Nikolaus Ritter v. Jagić, der Anreger der schon in Anwendung stehenden zwei Diätformen für Kranke, gemacht haben.

Oberstadtphytiker Dr. August Böhm.

In der Approvisionierungsfrage nimmt die Ernährung der Kinder in den ersten Lebensjahren so wie die der Kranken ein besonderes Kapitel ein. Ein gesunder, voll entwickelter Organismus kann sich ja innerhalb gewisser Grenzen der jeweiligen Marktlage anpassen und für ein gerade nicht vorhandenes oder knappes Lebensmittel einen Ersatz in solchen Nahrungsmitteln finden, welche gerade reichlicher auf den Markt gebracht werden. So mancher, der in Friedenszeiten glaubte, zum Morgenbrot ohne müßiges Kipfel oder Kaiserjammel nicht leben zu können, verzehrt heute sein Kriegsbrot, wenn auch nicht gerade mit Wohlbehagen, so doch ohne wesentliche Gesundheitsstörung. Anders ist es beim unentwickeltesten kindlichen Organismus und bei einem durch Krankheit geschwächten, in seinen Funktionen veränderten Körper. Diese bedürfen einer ausgewählten Kost, gewisse Nahrungsmittel sind für sie unentbehrlich; ein Ersatz durch andre Lebensmittel kann, wenn nicht sachmännisch beraten und sorgfältig bedacht, zu schweren Schädigungen führen.

Vor allem war es daher notwendig, für Kinder in den ersten Lebensjahren die erforderliche Milch-

Krieg und Alkoholismus.

Vom Geheimen Medizinalrat Prof. Dr. Albert Eulenburg (Berlin).

Wenn der Krieg als ein ungeheures „Unglück“ zu betrachten ist und als solches gewiß auch — man sein mit Ausnahme von Kriegsbesessenen und Kriegsbuchhaltern und vielleicht von einer äußerst winzigen Anzahl beschränkter Kriegsfanatiker — ganz allgemein empfunden wird,

so soll doch nach dem bekannten Worte das Unglück immer zu etwas gut sein. Nun hat das Unglück des Krieges gewiß manche unüberhoffte gute Wirkung gehabt — aber kann eine zweite so erschütternde und in ihren hoffentlich auch bleibenden Folgen so bedeutsame, wie in seinem Einfluß auf die oft geschilderten, oft beklagten und fast ebenso oft als unbefämpfbar, wenigstens unbesiegbar aufgegebenen Nöte und Gefahren des Alkoholismus.

Man kann sagen, daß der Krieg hier in weiten Volkskreisen geradezu erzieherisch eingewirkt, daß er durch die ergriffenen behördlichen, besonders militärbehördlichen Maßnahmen sowohl die Ursachen als auch die Wirkungen des Alkoholismus wesentlich eingeschränkt hat. Freilich noch bei weitem nicht gleichmäßig, nicht allenthalben planmäßig und nicht folgerichtig genug, und daher auch nicht überall mit gleichem und gleichbleibendem Erfolge. Ja es ist nicht zu leugnen, daß nach manchen an die Deffentlichkeit gelangenden Einzelberichten dieser schon erzielte Erfolg gerade in letzter Zeit wieder etwas zu sinken, hier und da abzubrüdeln anfängt — so daß sich zum Beispiel bei den Trinkerfürsorgestellen seit einiger Zeit mündlich und schriftlich die Klagen vermehren, daß Zigarettenfasseln, die vorher als durchaus solide und nüchtern gelten durften, von ihren Ausgängen betrunken in die Zigarette zurückkommen und in Strafe genommen werden. Auch Einzelfälle sind nicht gerade selten, in denen Nervöse, die im allgemeinen gegen Alkoholgenuß, wie wir sagen, „intolerant“ sind, mitunter durch die Kriegsverhältnisse zu verstärktem und für sie verhängnisvollem Alkoholgenuß angeregt werden; ich erinnere nur an den augenblicklich in Berlin vor Gericht verhandelten Fall des wegen „Erpressung“ angeklagten Justizrates F. und habe selbst manche ähnliche und noch weit schlimmere Fälle ärztlich zu untersuchen und zu begutachten Gelegenheit gehabt. Aber von solchen immerhin seltenen, beklagenswerten Ausnahmen abgesehen, muß man doch das im allgemeinen höchst segensreiche Eingreifen des Krieges nach dieser Richtung hin, die plötzlich und von Anfang an zu Tage tretende machtvolle Förderung der schon in Friedenszeiten tätigen, aber stets mühsam um ihre Existenz ringenden Antialkoholbewegung als ein in seiner Tragweite gar nicht hoch genug zu bewertendes unvorhergesehenes Ereignis dankbar begrüßen.

Wenn, um nur ein paar Beispiele anzuführen, in Deutschland die gesamte Mobilmachung sich „alkoholfrei“ vollzog und in dieser Durchführung sich so glänzend bewährte — wenn im Felde durch Verfügungen und seitens der Seeresleitung getroffene praktische Einrichtungen dem Alkoholmißbrauch allenthalben entschieden entgegengetreten wurde — wenn nicht minder die stellvertretenden Generalkommandos in der Heimat und vielfach auch die Zivilbehörden sich ein gleiches Verhalten durcheinander zur Pflicht machten, zum Beispiel durch Einschränkung des Ausschankes von Spirituosen, Verbot der Verabreichung an Jugendliche, frühere Aberaumung der Polizeistunde, Maßnahmen gegen die verächtlichen „Anmierkneipen“ (deren Zahl infolgedessen allein in Berlin von 1000 auf 300 heruntergegangen sein soll), so darf man wohl sagen, daß hier mit kräftiger Hand durchgegriffen und in kurzer Zeit viel geleistet und erreicht worden ist, wenn auch natürlich auf diesem weiten und schwierigen Gebiet noch recht viel zu tun und wenigstens einzuweisen noch mancher Wunsch unerfüllt bleibt.

Wie bei uns, so hat auch — wir wollen das gern anerkennen — bei unseren Gegnern der Krieg kaum weniger überraschende und in ihrer Wirkung unverkennbare Fortschritte gezeigt. Dem striktesten Abstinenzmißbrauch in Frankreich, der noch im Jahre von 1870/71 eine (wie mir aus eigener Erfahrung bekannt ist) verhängnisvolle Rolle spielte und von ärztlicher und hygienischer Seite mit allen Mitteln so lange vergeblich bekämpft wurde, scheint nun der jetzige Krieg ein gründliches und hoffentlich andauerndes Ende bereitet zu haben, und auch sonst haben militärische Verfügungen den Alkoholverbrauch nach Möglichkeit einzuschränken gesucht. Ebenso in England, wo der Monarch selbst mit dem Beispiel persönlicher Alkoholenkhaltung vorangegangen sein soll und wo man sowohl die Truppen als auch namentlich die Arbeiter in den Munitionsfabriken zu größerer Nüchternheit zu erziehen versuchte. Am radikalsten ist man bekanntlich in Rußland vorgegangen, wo schon vor dem Kriegsausbruch, freilich wohl nicht ohne Voraussicht des kommenden und längst Geplanten, ein völliges Alkoholverbot (sogar zur stärkeren Schädigung des wesentlichen auf dem Branntweinmonopol aufgebauten russischen Staatsbudgets) erlassen wurde. Man kann auch nicht leugnen, daß dieses Verbot gute Früchte getragen hat, daß insbesondere die anfänglichen Leistungen der russischen Seereskräfte dadurch entschieden gesteigert, vielleicht überhaupt in dem durch den Krieg erwiesenen Maße erst möglich gemacht wurden. Wie es auf die Dauer hier mit der Durchführung des Verbots wirklich bestellt sein mag, wissen wir nicht; was dagegen die Zivilbevölkerung betrifft, so erfahren wir darüber durch die russische Presse selbst von Zeit zu Zeit manches, das nicht gerade sehr ermutigend lautet, so zum Beispiel, daß der Spirituosenverbrauch in den Formen „technischer“ Präparate, wie Lack und Politur, in einer geradezu ungeheuerlichen Weise zugenommen haben soll, daß die Erzeugung von sogenannten „Pölnischen“ und ähnlichen Wässern einen unerhörten Aufschwung genommen — hat (bei einzelnen Fabriksbetrieben ist von einer Ausdehnung auf das Zwanzig- bis Dreißigfache die Rede) und daß sich zahlreiche Apotheken — wie auf dem Moskauer Aertsefongreß festgestellt wurde — in regelrechte Schnapsbuden umgewandelt haben sollen, wo Spirituosen, freilich nur auf sogenannte „Alkoholrezepte“ (deren aber ein Petersburger Arzt allein 5000 ausgestellt haben soll), verabfolgt werden dürfen. Auf dem Rande

soll sich allenthalben die häusliche Schnapsbrennerei, besonders in den Dörfern, eingebürgert haben. Wie dem nun auch sei: gewiß läßt sich auch hierin vom Feinde manches lernen und namentlich, daß ein allzu radikales Vorgehen doch vielfach das angestrebte Ziel nicht erreichen und daher auch bei uns zur Nachahmung nicht zu empfehlen sein würde.

Es gibt bekanntlich auch bei uns recht viele und gewiß sehr wohlmeinende Leute, die die Herstellung spirituöser Getränke in jeder Form, die gesamte „Alkoholindustrie“ also, als eine schwere Schädigung, als eine beständige Gefahr für die Volkskraft und die Volkswohlfahrt ansehen und daher schon in Friedenszeiten einen Krieg bis aufs Messer gegen sie begonnen haben, für dessen volle Durchführung sie nun jetzt den günstigsten Augenblick gekommen glauben. Sie suchen das besonders auch vom volkswirtschaftlichen Standpunkt durch zu begründen, daß mehr oder weniger alle diese Getränke mit Hilfe wertvoller und gerade jetzt für die Volksernährung unentbehrlich werdender Nahrungsmittel — Getreide, Kartoffeln, Obst, Zucker usw. — hergestellt, diese Nahrungsmittel also dadurch ihrer wertvollen Bestimmung für den Menschen entzogen, teilweise eingeschränkt und verteuert, teilweise beim Brennen in der Art verändert und in ihrem Nährwert herabgesetzt werden, daß sie nur als Tierfutter allenfalls noch Verwendung finden können. Natürlich muß diese Gefahr anerkannt werden und muß namentlich während der Kriegsdauer zu einer noch viel weitergehenden Einschränkung in der Erzeugung spirituöser Getränke nötigen, als es nach Lage der Dinge schon bei der bisherigen Friedensgesetzgebung der Fall sein konnte. Allerdings sind und werden hier für die verschiedenen Formen spirituöser Getränke sehr durchgreifende Unterschiede nicht außer acht bleiben dürfen.

Am meisten ist zweifellos die Herstellung von Branntwein jeder Art einzuschränken; sie sollte überhaupt nur in dem Maße gestattet sein, wie es für Heeresverwendung und überdies noch für Heilzwecke als unbedingt erforderlich gilt — und der dafür notwendige Alkohol sollte auch weder aus Körnerfrüchten noch aus Obstarten, sondern lediglich aus Kartoffeln hergestellt werden dürfen, um jene anderen Materialien für die Volksernährung durchweg offen zu erhalten.

Etwas anders liegt die Sache hinsichtlich der Bierherstellung, da das Bier weder für die unmittelbaren Zwecke der Heeresverwendung noch auch in weiten Kreisen der Zivilbevölkerung als bestes und relativ wenigstens unschädliches, in gewissem Umfang zugleich nährendes Volksgetränk völlig aufgegeben werden kann. Ueber diese Frage ist denn auch in Deutschland augenblicklich der Streit am schärfsten entbrannt; es handelt sich namentlich darum, ob ein Teil und wieviel der diesjährigen Getreide für die Bierbereitung zur Verfügung gestellt werden soll. Jedenfalls — darauf ist man schon gefaßt — wird es trotz des reichlichen Ernteausfalls bei weitem nicht soviel sein wie im Vorjahre, wo der Anteil noch 48 Prozent betrug; die Brauereien werden sich mit erheblich weniger zu begnügen haben. Andererseits dürfen wir aber schwerlich so weit gehen wie einzelne Hygieniker, die jede Getreideverwendung zur Bierbereitung völlig ausschließen wollen und darin eine unerlässliche Nährwertverschwendung erblicken, indem sie das Bier überhaupt als entbehrlichen und überflüssigen „Luxus“ betrachten; die daher die einfache Verzichtsleistung darauf ohne weiteres auch solchen Volkskreisen und Landesteilen zumuten, für die das Bier nicht bloß ein gewohntes Genussmittel, sondern darüber hinaus einen nicht unwichtigen Teil des gewohnten Ernährungsmaterials bildet. So also namentlich für Süddeutschland (Wahern) und Oesterreich, wo überdies die wirtschaftliche Bedeutung des hier stark vertretenen Hobenanbaues mit in Betracht zu ziehen ist. — Noch wesentlich günstiger wieder liegen die Verhältnisse bezüglich der Weinherstellung; tatsächlich ist der Wein ein in gewissem Umfang unentbehrliches und unerlässliches Nahrungsmittel, und die Weingewinnung wie der Weinhandel sind außerdem für ausgedehnte deutsche wie auch österreichische Landesteile von so maßgebender Bedeutung, geradezu eine „Lebensfrage“, daß hier von einer Unterdrückung oder auch nur weitgehenden Beschränkung gar keine Rede sein kann. In richtiger Würdigung dieses Umstandes haben die eifrigsten Gegner aller Spirituosen neuerdings mit Rücksicht auf die leider vorhandene Zuderknappheit ein Verbot oder wenigstens eine wesentliche Einschränkung des allenfalls noch gestatteten Zuderkaufes verlangt. Doch wird auch in dieser Hinsicht, namentlich bei dem anscheinend qualitativ sehr minderwertigen Ausfall der diesjährigen Weinernte, die Einschränkung nicht über das zur Herstellung einer leidlichen Qualität zulässige Maß hinausgehen dürfen.

Was aber soll nach Beendigung der Kriegszeit geschehen und welche darüber hinauswirkenden, andauernden Maßnahmen sind womöglich jetzt schon vorzubereiten und für die künftige Friedenszeit zu wirksamer Bekämpfung des Alkoholismus ins Auge zu fassen? Hier sind es hauptsächlich zwei, auf die sich mit Recht immer und immer wieder die Aufmerksamkeit richtet — nämlich einmal das Alkoholmonopol, dem wir in der einen oder anderen Form schon aus rein finanziellen Gründen gleich anderen Monopolen schwerlich werden entgegen können, bei dem daher nicht über das Ob, sondern höchstens über das Wie zu verhandeln sein wird, und dann die lange schon und von den verschiedensten Seiten befürwortete Einführung der unter dem Namen des Götterbürger Systems bekannten und im Ausland bewährten Institutionen. Da bei uns leider, wie ich selbst mehrfach erfahren habe, in weiten Kreisen des Publikums die Kenntnis davon noch keineswegs genügend verbreitet ist, kann ich es nicht vermeiden, einige aufklärende Worte bar-

über zu sagen, werde mich aber allerdings auf die kürzesten Andeutungen beschränken müssen und möchte Wissensbedürftigere auf die besondere Literatur des Gegenstandes, zum Beispiel auf die bezüglichen Schriften des Wiesbadener Arztes B. Raquer und anderer, verweisen.

Dieses zuerst 1865 in Götterburg aufgetauchte und von dort aus nach und nach über ganz Schweden sowie über das damals noch mit Schweden vereinigte Norwegen ausgebreitete System verfolgt als wesentliches Ziel den Ausschluß eines jeden Privatinteresses am Branntweinvertrieb und -verkauf und an Stelle dessen ausschließlichen Betrieb im gemeinnützigen Interesse, mit gemeinnütziger Verwaltung durch eigene zu diesem Zweck gegründete Ausschankgesellschaften („Bolags“ in Schweden), denen natürlich zugleich das Recht und die Pflicht einer zu übenden scharfen Kontrolle des Branntweinvertriebes und -verkaufs unter geheimer Aufsicht bis ins einzelne hinein genau geregelt Bestimmungen obliegt. Kleinhandel und Ausschankstätten für Branntwein sind von vornherein gänzlich voneinander getrennt, und die Mengen, die an beiden Stellen an die einzelnen Käufer und Besucher abgegeben werden dürfen, sind vorgeschrieben auf das engste begrenzt. Die Zahl der überhaupt zugelassenen Ausschankstätten wird von den Städten und Gemeinden bestimmt, von denen auch die Wahl der Vorstandsmitglieder abhängt; die Konzessionen werden nur auf je drei Jahre erteilt, und die Einnahmen fließen, abgesehen von fünf Prozent Verzinsung des Anlagekapitals, nach einem bestimmten Modus teils in die staatlichen, teils in die kommunalen Kassen.

Die Zahl der überhaupt erteilten Konzessionen oder Lizenzen für Branntweinausschankstellen ist nun — wenigstens der bisher bei uns meist gelübten Praxis gegenüber — außerordentlich gering, so daß zum Beispiel im Jahre 1910 nur eine Konzession auf durchschnittlich 56.000 Einwohner erteilt wurde! In den letzten fünf Jahren erhielt das System noch eine Verbesserung oder vielmehr wesentliche Verschärfung durch die von einem Stockholmer Arzte Bratt vorge schlagenen, 1912 in Götterburg, 1914 in Stockholm eingeführten und letzten zum Reichsgesetz erhobenen Reformen. Danach muß jeder, der an den Kleinderkaufstellen eines „Bolags“ Branntwein kaufen will, Inhaber eines Kaufbuchs sein, dessen Erlangung an bestimmte, ziemlich scharfe Vorbereitungen geknüpft ist; Minderjährige unter 21 Jahren sind zum Beispiel ganz ausgeschlossen, ebenso Entmündigte oder wegen Trunkenheit Verurteilte oder arztlich festgestellt als Alkoholiker Attestierte sowie auch verheiratete Frauen. Das Buch wird immer nur auf ein Jahr erteilt und berechtigt zur Entnahme von höchstens 60 Liter im Jahre; auf einmal nicht mehr als 3 Liter mit mindestens 1stägiger Zwischenpause, so daß auf den Tag nicht mehr als ein Schößeliter kommen kann. Für den Einzelverkauf werden Branntweinlizenzen mit übrigens sehr beschränkter Tagesdosis (höchstens zwei Gläser von je 45 Gramm, zu 40 Prozent Alkoholfstärke) ausgegeben. Zur gleichmäßigen Durchführung und Überwachung ist ganz Schweden in 102 Kontrollbezirke geteilt, deren Vorstände von der Regierung ernannt werden.

Es liegt auf der Hand, daß dieses System — etwa mit einigen, durch unsere großstädtlichen und großstädtischen Verhältnisse bedingten Modifikationen — zur Einführung auch bei uns durchaus geeignet ist, und daß der gegenwärtige Augenblick dafür in mehrfacher Beziehung als besonders günstig angesehen werden darf; einmal, weil der starke Geldbedarf des Staates und der Kommunen auf Erreichung aller überhaupt geeigneten und zu solchen zugleich gemeinnützigen Abhilfsmassregeln hingedrängt — und dann, weil wir uns durch den Krieg an die verschiedensten derartigen Organisationsformen, an Einkaufsgesellschaften jeder Art, an Lebensmittelkarten usw. allmählich so vollständig gewöhnt haben, daß uns auch die für den Branntweinbetrieb, den Kleinhandel und Ausschank zu schaffenden Einrichtungen in den vorstehend geschilderten oder ähnlichen Formen kaum noch irgendwelche Schwierigkeiten bereiten dürften.

Ein ganz besonderes Interesse haben und verdienen wir Aerzte mit der strengen Organisation und Durchführung aller schon jetzt während des Krieges und weiterhin nach Friedensschluß gegen den Alkoholismus gerichteten Maßnahmen. Wir erblicken in ihnen ebenso viele wirksame, ja vielleicht die wirksamsten Schutz- und Vorbeugungsmaßnahmen gegen die weitere Ausbreitung der von uns unablässig und auf den verschiedensten Wegen bekämpften Geschlechtskrankheiten. Gerade durch die oben erwähnten Maßnahmen zur Alkoholeinschränkung bei den im Felde stehenden Heeren ist schon viel in dieser Hinsicht erreicht worden, doch sind die erzielten Ergebnisse noch bei weitem nicht genügend. Hören wir über die leider nur zu intimen Beziehungen von Alkohol und Geschlechtskrankheiten ein Wort eines der hervorragendsten Sachkenner, des vor kurzem verstorbenen genialen Breslauer Dermatologen Albert Neisser, der sich selbst zwar als „ausgesprochenen Freund eines guten Trunks“ bezeichnet, aber allen, die dem Alkohol gegenüber nicht völlig widerstandsfähig, nicht „immun“ sind, mit Rücksicht auf die Gefahr der Geschlechtskrankheiten beim Verkehr mit der sich in reichlichem Maße anbietenden Prostitution warnend zuruft: „Meidet den Alkohol! Er läßt euch all die erblichen Grundsätze, nach denen ihr jetzt monatelang — vielleicht sogar mit erheblichen Beschwerden — enthaltsam gelebt habt, vergessen. Es kann gar keinem Zweifel unterliegen, daß Lasternde und Abertausende den Geschlechtskrankheiten entgegen würden, wenn sie nicht der Verführung des „verfluchten“ Alkohols unterlegen wären.“ Diese auf die Kriegsverhältnisse besonders gemünzten Worte Neissers sind aber, wie wir aus vielfachfältiger Erfahrung längst wissen, auf die Verhältnisse der Friedenszeiten nicht minder zutreffend, und so können wir Aerzte auch für diese allen nicht genügend Willensfesten und Willensfesten, allen „nicht Immunen“ nur gleichermassen warnend zurufen: „Meidet den Alkohol!“

Eine § 14-Berordnung über die Krankenversicherung.

In großen und ganzen werden nun die **Verstärkerungsleistungen** erhöht: die Dauer der Wöchnerinnenunterstützung von vier auf sechs Wochen) übereinstimmend damit wird mittelst einer besonderen § 14-Berordnung das Verbot der Verwendung von Wöchnerinnen um diese vierzehn Tage verlängert); Einführung der obligatorischen Stillprämien; die Ausdehnung der Krankenunterstützung von den zwanzig Wochen, für die sie jetzt gilt, auf sechsundzwanzig Wochen; und „eine mäßige Erhöhung der Begräbnisgelder“. Die Versicherung wird nach elf Lohnklassen abgestuft. In den Kreis der freiwilligen Mehrleistungen der Krankenkassen wird die Versicherung der Familienangehörigen der Mitglieder auf freie ärztliche Hilfe und Heilmittelbezug und die Wöchnerinnenunterstützung einbezogen. Der ärztliche Dienst wird einer durchgreifenden Regelung unterzogen; wie, ist dem vorerwähnten Kommentar nicht zu entnehmen. Den Krankenkassen wird die erwünschte größere Bewegungsfreiheit bei Festsetzung

der Kassenbeiträge, namentlich die Zulässigkeit einer Abstufung der Beiträge nach der Krankheitsgefahr verschafft; dann ist die Rede von einer „notwendigen Erhöhung des bisherigen gesetzlichen Maximums des Kassenbeitrages“, von geänderten Bestimmungen über die Bildung des Reservefonds und über die zu der Sanierung notleidender Kassen zu ergreifenden Maßnahmen“. Die Bildung freier Verbände von Krankenkassen aller Gattungen wird fortan gestattet. Die Reformen gelten für alle Kategorien der Krankenkassen, auch für die Bruderladenkrankenkassen. Alle den neuen Vorschriften entgegenstehenden gesetzlichen Bestimmungen, demnach auch solche der Gesetze über die Bergwerksbruderladen, treten außer Geltung. Da sich bei Betriebskrankenkassen der Seeleute gewisse, den Versicherten günstigere Einrichtungen herausgebildet haben, ist für sie eine besondere Regelung vorbehalten worden. Wie gesagt, wird erst der Wortlaut der Verordnung das Urteil ermöglichen, was an der Reform das Maß des Notwendigen erreicht.

Was wird aus den nervenkranken Kriegsbeschädigten?

Von Prof. Kurt Goldstein.

Man hat nicht mit Unrecht gesagt, daß dasjenige Volk in dielem ungeheuren Maßstabe leidet, das die besten Nerven hat. Man versteht dabei unter „Nerven“ die Leistungen unseres Nervensystems, das sowohl aller körperlichen wie geistlichen Tätigkeit vorsteht. Nicht die Stärke der Muskulatur allein ist es, die jemand zu einem leistungsfähigen Menschen macht, sondern die Klugheit, mit der er diese seine Kräfte zu verwenden vermag. Schon bei einer anscheinend so rein körperlichen Leistung, wie etwa einem Ringkampf, spielen neben der körperlichen Kraft die Geschicklichkeit, die Aufmerksamkeit und andere rein geistliche Faktoren eine große Rolle. Noch mehr gilt dies für alle jene Tätigkeiten, die schon an sich mehr geistliche Fähigkeiten, wie Ueberlegung, Gedächtnis, Ausdauer gegenüber geistlichen Erregungen erfordern. Dazu gehört die Tätigkeit des Soldaten im Felde. Gewiß ist auch für diese die körperliche Kraft, die Widerstandskraft im Ertragen von Entbehrungen verständigender Art, gegenüber den Anstrengungen der Witterung usw., von gewisser Bedeutung, aber sicher nicht von alleiniger, ja wohl nicht einmal von so wesentlicher wie die geistlichen Fähigkeiten.

Nur der Nervengrunde ist infolge, den ganz gewaltigen Anforderungen, die in dieser Beziehung an den Soldaten gestellt werden, zu genügen. Der Nervenschwäche verfaßt hier sehr bald.

Diese Anforderungen an das Nervensystem sind verschiedenen groß, je nach der Situation, in der sich der Soldat befindet. So kommt es z. B. sehr auf die Stimmung an, die das Ertragen von Strapagen und Erregungen jeder Art sehr erleichtert oder erschwert. Deshalb brechen beim siegreichen Vormarsch viel weniger Soldaten geistlich zusammen als beim Rückzug mit seiner Multofigkeit und bei dem ganz besonders das Nervensystem erschütternden Stellungskrieg, wie er jetzt an der Somme tobt. Hier kommen eine ganze Reihe Momente zusammen, die geeignet sind, das Nervensystem auf eine harte Probe zu stellen. Das tags- und wochenlange Warten auf einen Angriff des Gegners, die dauernde Spannung und Unruhe, in der sich die Seele des Soldaten dabei befindet, die enorme Erregung, die das Trummelfeuerverwehren, die gewöhnlich gleichmäßig durch das ganze

Abgeschliffenheit von den räumlichen Verbindungen und die Unmöglichkeit, die geforderte Stellung zu verlassen, bedingte mangelhafte Ernährung, das Ständhalten im schließlichen erfolgten Infanterieangriff, all das bedingt nervöse Anstrengungen von einer Ungeheuerlichkeit, von der man im Frieden keine Vorstellung hat.

Das deutsche Volk hat durch das Ständhalten einer so gewaltigen Uebermacht gegenüber, besonders auch jetzt wieder nach so langer Dauer des Krieges, durch das Ständhalten bei der ungemein schmerzlichen Situation an der Somme, bewiesen, welche gesunde, leistungsfähigen Nervensysteme keine Soldaten haben. Es hat bewiesen, daß von der sogenannten Entartung, von der Schwärzlicher so viel geredet und geschrieben haben, bei ihnen nicht die Rede war.

Aber trotz dieser enormen Widerstandsfähigkeit konnte das Auftreten allerlei nervöser Störungen bei den Soldaten schließlich nicht ausbleiben. Die Anforderungen waren allzu groß, übermenschlich groß, und je länger der Krieg dauerte, je hartnäckiger und erbitterter die Kämpfe, je schmerzlicher die Ernährungsverhältnisse wurden, desto mehr nervöse Erkrankungen bekamen wir Verze zu haben. Ich sehe hier ganz ab von den Lähmungen und sonstigen Folgen von Schwerkriegsbeschädigungen, von den Entartungen, die durch Schwerkriegsbeschädigung des Gehirns bedingt sind, sowie auch von den eigentlichen Geisteskrankheiten, die fast immer nicht durch die Kriegsschäden bedingt sind, sondern nur im Kriege zum Ausbruch kommen bei Menschen, die auch sonst geisteskrank geworden wären. Ich möchte vielmehr auf die nervösen Erkrankungen des Nervensystems allein durch die ungeschworenen Anforderungen, die der Krieg an das Nervensystem stellt, verweisen.

Nicht selten sind die Soldaten, die an einer nervösen Erkrankung leiden, schon vorher in ihrem Nervensystem nicht voll widerstandsfähig gewesen. Die Widerstandsfähigkeit kann aber auch bei vorher ganz Gesunden durch die langwierigen dauernden kleinen und großen Schädigungen des Lebens mit seinen Strapagen und Aufregungen allmählich leiden, bis dann meist unter dem Einfluß eines besonders erregenden Vorganges die Katastrophe, der nervöse Zusammenbruch, eintritt. Welche Form die nervöse Erkrankung hat, ist verschieden, je nach der speziellen Ursache, die neben der allgemeinen für den Zustand der Erkrankung von Bedeutung

reantante mit seiner durch einen Personenwechsel dem unausbleiblichen Wechsel des Systems noch einmal zu entziehen.

Bei manchen Kranken ist es besonders die Erschöpfung, die mangelhafte Ernährung, die neben der geistlichen Erregung zu der Krankheit führt. Die Kranken werden dann lächerlich elend, mutlos, leicht erregt, völlig leistungsunfähig. Die Zahl derartigen Erkrankungen ist zweifellos nicht sehr häufig, was bei den großen Entbehrungen, denen die Soldaten oft ausgesetzt sind, eigentlich recht auffallend ist und ganz besonders für ihre große Widerstandskraft spricht. Viel häufiger sind die Erkrankungen, bei denen ein großer Schreck, die leistische Erschütterung, die Hauptrolle spielt. Hierher gehören die verwickeltesten nervösen Erkrankungsformen, die während des Trummelfeuers, beim Einschlagen einer Granate in der Nähe eines Soldaten, infolge von Verschüttungen oder beim Erleben ganz besonders schrecklicher Situationen erworben werden. Auch bei der Verschüttung ist es ganz wesentlich das psychische Moment, das die Erkrankung erzeugt, nicht so sehr das mechanische Moment des Umlagerens- und Verschüttetwerdens, das gewöhnlich nur eine nebensächliche Rolle dabei spielt. Das ist deshalb so wichtig, weil wir die durch psychische Ursachen entstandenen Erkrankungen durch eine psychische Behandlung auch relativ leicht wieder heilen können. Alle diese Kranken leiden unter abnormer Erregbarkeit, Schreckhaftigkeit, Erschöpfung, sogenannten allgemeinen nervösen Beschwerden, Auftreten von Anfällen, die aber, so ähnlich sie für den Laien oft den epileptischen sind, mit diesen nichts zu tun haben und viel günstigere Aussichten auf Heilung bieten. Außerdem bieten die Kranken entweder ein allgemeines oder ein halbseitiges Schütteln des Körpers, aber ein Schütteln des Kopfes, oder sie haben die Fähigkeit zu sehen, zu hören, zu sprechen verloren, oder sie sind unfähig geworden, einzelne oder alle ihre Gliedmaßen zu bewegen.

Die Zahl derartigen Kranken ist zweifellos nicht gering. Doch ist sie keineswegs so groß, als man namentlich in Latenteisen geneigt ist anzunehmen. Diese Uebersehung der Häufigkeit kommt zu einem wesentlichen Teile dadurch zustande, daß die Krankheit so viel Auffälliges bietet und so geeignet ist, das Mittel der Menschen nach zu rufen, sobald sich jeder einzelne Kranke dem Gedächtnis stark einprägt. Gerade diese Art Kranke ist es, die bei der Sorge um die Kriegsbeschädigten eine besondere Rolle spielt. Nicht nur deshalb, weil sie, wie gesagt, besonders mittelbedürftig erscheinen, sondern auch deshalb, weil sie nicht arbeiten können, aber

wenigstens glauben, es nicht zu können, ebenso wie es ihre Umgebung glaubt. Auch hat die Zahl derartigen Kranken deshalb eine Beträchtigung angenommen, weil dieselben meist ungeduldet aus den Lazaretten entlassen werden müßten, weil die Behandlung anfänglich wenig Erfolg hatte. Das hat sich glücklicherweise gründlich geändert.

Wir sind heute in der Lage, dem größten Teil der Erkrankten keine Hauptstörungen, das Zittern, die Lähmungen, die Taubheit, die Blindheit, die Stummheit und Neulähmungen völlig zu heilen. Die Maßnahmen, die dazu notwendig sind, sind verschiedene Art. Zum Teil sind sie recht schmerzhaft, aber der Kranke muß gern einen kurzen Schmerz aushalten, wenn es gilt dadurch seine Gesundheit wieder zu erlangen. Das Nähere der Behandlung interessiert nur den Arzt. Mit der Vorseitigung der Hauptstörungen ist der Kranke allerdings noch nicht völlig nervengesund. Die Kranken bleiben gewöhnlich noch leicht nervös, haben allerlei Beschwerden und sind erholungsbedürftig. So schnell können eben die Schädigungen des Nervensystems nicht völlig beseitigt werden. Aber schon die Vorseitigung der Hauptstörungen bedeutet für den Kranken sehr viel. Er sieht dadurch, daß es sich um kein so schweres Leiden handelt, wie er geglaubt hat, sondern um eine heilbare Krankheit. Er muß zunächst versuchen, gewisse kleine Beschwerden nicht zu schwer zu nehmen, nicht für Angelegenheiten einer schweren Krankheit zu halten, er muß sie zu verzeihen suchen. Er muß versuchen, sich von ihnen abzulenken, und er wird dann die Erfahrung machen, daß sie tatsächlich dadurch vermindern, oder wenigstens erträglich werden, ihn nicht mehr so viel stören und quälen wie vorher. Das beste Mittel zur Ablenkung ist die Arbeit. Deshalb ist das beste Heilmittel für die nervösen Kriegsbeschädigten die Arbeit. Deshalb wird mit Recht soviel großer Wert darauf gelegt, gerade diese Kranken möglichst bald wieder zu einer Beschäftigung zu bringen. Fast alle Nervösen haben zunächst die Meinung, daß sie nicht arbeiten können, sie glauben, daß sie die Arbeit zu sehr anstrengen und ihr Leben verschlammern könne. Gewiß bedürfen die Nervösen zunächst der Schonung, und die wird ihnen ja auch in den Lazaretten und Erholungsheimen in reichem Maße und auf lange Zeit geboten. Aber wenn eine gewisse Zeit vergangen ist, über deren Länge natürlich nur der fachkundige Arzt urteilen kann, und der Arzt der Meinung ist, daß die Arbeit dem Beschädigten nicht mehr schadet, dann kann er ruhig mit der Arbeit beginnen und muß es

Kaiserin Zita bei den Blinden.

Ein Besuch im k. k. Blindeninstitut.

An den Ecken der Valeriestraße und vor der Volksschule, die sich dort befindet, stand gestern vormittag dicht gedrängt ein Spalier von Kindern, kleine und große, Buben und Mädchen durcheinander, hinter ihnen lange Reihen von Erwachsenen. Und alles blickte gespannt nach dem Blindeninstitut, dessen schöner Bau bekanntlich gleich hinter der Sophienbrücke zum Eingang des Praters steht. Die Kaiserin hatte ihren Besuch angesagt, und wie ein Lauffeuer hatte sich die Kunde davon verbreitet. Von allen Seiten drängte man herzu, um die junge Fürstin zu sehen, die so schnell die Herzen des Volkes gewonnen hat.

Schon um 9 Uhr fuhr Erzherzog Karl Stephan vor. Er ist, wie man weiß, Protektor der Kriegsblindenfürsorge und nimmt es mit seinen Amtspflichten überaus genau. Er kennt jeden einzelnen Blinden in der Anstalt und arbeitet persönlich sehr erfolgreich in zahlreichen Agenden dieses sozialen Fürsorgezweiges. Für 10 Uhr war der Besuch der Kaiserin angesagt. Punkt halb zehn sah man das kaiserliche Automobil nahen. Die Kinder schwenkten ihre Hüte, stürmische Hochrufe wurden laut. Es war, als würden die Kleinen fühlen — den Größeren unter ihnen hat man es wohl auch schon gesagt —, daß die Herrscherin jene gewinnende, gütige Mütterlichkeit, die ihre Jugend so reizvoll macht, nicht nur für die eigenen Kinder, sondern für die des ganzen Reiches übrig hat.

Kaiserin Zita kam, von Grafen Esterházy und Frau v. Kallay geleitet. Im Vestibül hatten sich mit dem Hausherrn, dem Direktor des k. k. Blindeninstituts Regierungsrat Alexander Mell, eingefunden: Unterrichtsminister Freiherr v. Sussarek, Generalmajor Bukelich de Bukova und Generalmajor v. Rochel. Vom Kriegsfürsorgeamt waren erschienen: FML. R. von Böbl und Gesandter Freiherr v. Kiedl-Riedengau, dann der Statthalter Baron

Bleyleben, Hofrat Graf Steinach, Präsident Hof v. Sternegg, Landeschulrat Breitenberg v. Benoburg und Hofrat Rieger. Das Rote Kreuz war durch Grafen Hun vertreten. Ueberdies sah man FML. v. Fekete, Prinzessin Hanna Liechtenstein, Generalstabsarzt Doktor Frisch, Grafen Micielsky, den Präsidenten des Vereines „Kriegsblindenheimstätten“, Kommerzialrat Grimm, Hofrat Berstl, Regierungsrat Roth, Universitätsprofessor Dr. Hanke, Architekten Hofmayer und andre mehr.

Regierungsrat Mell und seine Gemahlin geleiteten Kaiserin Zita und die anwesenden Dignitäre in den Festsaal, wo sich auch der Lehrkörper der Anstalt eingefunden hatte. Beim Eintritt begrüßte ein allerliebstes blondes Mädel die hohe Frau und reichte ihr einen Maiglöckchenstrauß. Die Kaiserin liebte die Kleine und hörte dann voll Teilnahme, daß das Kind die herztige Olena, das Töchterchen eines bulgarischen Offiziers ist, eines Kriegsblinden, der gegenwärtig ebenfalls im Hause eine Heimstätte gefunden hat. Regierungsrat Mell hat die Kleine, deren Mutter von den Russen massakriert wurde, in seine Familie aufgenommen, und das zweieinhalbjährige Mädel ist der Liebling des Hauses.

Die Kaiserin nahm die Vorstellungen entgegen, sie sprach nicht nur mit den Kriegsblinden Offizieren, unter denen sich auch der erwähnte bulgarische Offizier, der Vater Olenas, befand, sondern auch mit jedem einzelnen der 60 blinden Soldaten. Liebevoll erkundigte sie sich nach ihrer Verwundung. Sie ließ sich über die Einzelschicksale, über die mitgemachten Schlachten und über die Lebensverhältnisse berichten. Mehrere der Kriegsblinden trugen auch sonst die Zeichen schwerer Verwundungen. Dort und da sah man eine Brotkruste, einen leeren Ärmel oder eine verbundene Hand. Und die Tapferkeitsmedaille, die goldene wie die silberne, prangte an der Brust von vielen dieser Helden. Die Kaiserin beschenkte einzelne von ihnen mit Blindenuhren, die durch Kammeruhrmacher Franz Morawek zur Verfügung gestellt worden waren.

Dann begann der Rundgang durch die Anstalt. Die Kaiserin, deren lebhaftes und vielseitiges Interesse man immer wieder bewundert, wünschte, das Haus und die Blindenfürsorge in allen Einzelheiten genau kennen zu lernen. Sie hielt sich in den meisten der Arbeitszimmer auf, sprach mit den Leuten und ließ sich die Arbeitsmethoden erklären. Im Schreibmaschinenzimmer mußte vor ihr diktirt werden und sie sah den Blinden bei der Arbeit zu. Als sie in einer der andern Werkstätten zwei Soldaten ansprach, erklärte sie: „Die kenne ich ja noch nicht, die beiden sind vorher nicht im Saale gewesen.“

Unerwartet währte der Rundgang, bei dem die Kaiserin zum Schluß auch noch die Küche besichtigte und sich von der Wirtschaftsführung des Instituts berichten ließ. Es hat gestern im Blindeninstitut manch einen Krieger gegeben, dem die gütige, warme Anteilnahme seiner jungen Kaiserin ein wenig Licht, wenn gleich nur inneres Leuchten, in die Nacht seines Daseins gebracht hat.

Um 11 Uhr verließ Kaiserin Zita die Anstalt, nachdem sie Direktor Mell ihre volle Befriedigung zum Ausdruck gebracht hatte. Und auch das war wieder ein packendes Bild, als die junge Kaiserin aus dem Hause trat, den Wagen bestieg und von den Kindern und Passanten, die treulich in ihren Spalieren ausgeharrt hatten, jubelnd empfangen wurde.

„Hoch! Hoch!“ und noch einmal „Hoch!“ hörte man von allen Seiten rufen. Uebermals

wurden Hüte und Tücher geschwenkt. „Ist's nicht schön, daß wir wieder eine Kaiserin haben?“ ... hörte man einen der Vorübergehenden sagen.

Die Herzlichkeit, mit der die Wiener ihre junge Fürstin grüßten, gab die Antwort.

Neues Wiener T

Die Kriegskrankenklischen in Berlin und Wien.

Das neueste Projekt kommunaler Kriegsfürsorge gilt bekanntlich der Einführung einer Kriegskrankenklische. Die Kranken, die sich unter den heutigen erschweren Lebensmittelverhältnissen nicht ihrem Zustande entsprechend verköstigen können, sollen aus besonderen Klischen die vorgeschriebene Diät erhalten. Die Preise sollen streng nach dem Selbstkostenpreis berechnet sein. Oberstadthauptmann Dr. Böhm hat die Leitung und Organisation der Kriegskrankenklischen übernommen und sich vorerst mit den Landeskrankenklischen ins Einvernehmen gesetzt, die 500 Portionen Krankenkost zubereiten wollen. Vorgesehen ist eine fett- und fleischreiche Kost für Diabetiker und eine zweite für schwerkrante Personen. Ueber dieses Ausmaß dürfte die Verköstigung bei den Spitalern nicht gesteigert werden können, ebenso kann man den mit Arbeit überbürdeten Spitalklischen nicht die Herstellung weiterer Diäten zumuten. Um nun dennoch auch andern Kranken, Nieren-, Magen- und Darmleidenden, die Möglichkeit zu geben, sich rationell, ihrem Zustande entsprechend, zu ernähren, soll parallel mit der Krankenverköstigung durch die Spitaler eine zweite Aktion gehen, die von Stabsarzt Dozent Dr. Zweig und Fräulein Marianne Stern geleitet wird. Diese beiden Persönlichkeiten wollen eigene Krankenklischen in aufgelassenen Gasthausklischen oder Mittelstandsklischen errichten, in denen Kranke jeder Art nach genauer Vorschrift ihre Kost erhalten werden.

Selbstverständlich steht auch diese Aktion in engem Zusammenhang mit der Zentralstelle im Rat-

mal sie übernimmt, und genießt den gleichen Schutz und die Förderung der maßgebenden kommunalen Faktoren, insbesondere des Bürgermeisters Dr. Weiskirchner, durch dessen Empfehlungen der Berliner Magistrat es Fräulein Stern auch möglich wurde, die Einrichtungen der Berliner Krankenklischen zu studieren und zu prüfen, wie diese bei den Wiener Institutionen zugrunde gelegt werden könnten. Einer unserer Mitarbeiter hat nun Gelegenheit, die Dame bei ihrer Rückkehr nach Berlin zu sprechen und über die dortigen Krankenklischen zu befragen.

„Es geht uns,“ sagte Fräulein Stern, „in deutschen Einrichtungen immer so: wir sind geneigt die glänzende Organisation, das Großzügige der Unternehmungen zu bewundern und uns als Müßiggänger zu nehmen, vergessen aber, daß die Verhältnisse in draußen ganz anders liegen und deshalb uns nicht zur Nichtstun dienen können. Auch von den vor ungefähr drei Monaten gegründeten Berliner Kriegskrankenklischen — so schön, so großartig sie gedacht und angelegt sind — werden wir für hiesige Verhältnisse sehr wenig profitieren können.“

Vor allem geht die Berliner Organisation, die unter der Leitung des Geheimrates Beber steht nicht darauf aus, den Kranken die fertige Kost zu geben; sie befaßt sich hauptsächlich damit, den Kranken eine Zuschlagkarte zu den bestehenden Lebensmittelkarten zuzuteilen. Tatsächlich wird auch die Zuteilung der Lebensmittel im Reich sehr strenger und knapper gehandhabt als bei uns, und eine kleine Zubuße ist für Schwächliche oder Erkrankte sehr notwendig. Großartig ist vor allem die Milchverteilung. Die ganze verfügbare Milchmenge ist in den Händen der Verwaltung des Ernährungsamtes, dem ja die Krankenklischen eng angegliedert sind. Ausschließlich Kinder und Kranke erhalten in Berlin ein tägliches Milchquantum zugewiesen. Diese Tätigkeit ist natürlich sehr wichtig — und auch in Wien soll ja Hand in Hand mit der Milchrationierung die Versorgung der Kranken mit Milch gehen. Zu diesem Zweck sind bereits mehrere tausend Liter Milch als Tagesmenge sichergestellt worden.

In Wien wird es vornehmlich die Aufgabe der Krankenklischen sein, den Kranken die fertiggelochte, und zwar vorzüglich zubereitete Kost zu verabreichen. Diese soll besonders Fett, Eier, Reis, Grieß, kurz alle jene Lebensmittel enthalten, die der einzelne sich heute schwer beschaffen kann. Gedacht ist die Durchführung derart, daß jeder Kranke sich ein ärztliches Zeugnis besorgt — der Arme müßte ein solches von den Armen- und Bezirksärzten unentgeltlich bekommen können — und auf Grund des Zeugnisses von der Zentralstelle im Rathaus eine Anweisung auf die Krankenklische erhält. Er wird einer der Klischen zugewiesen, entrichtet einen Wochenbetrag im vorhinein und kann am nächsten, bei starkem Anspruch längstens dritten oder vierten Tag nach der Einreichung sein Essen beziehen.

Anders ist es in Berlin. Hier erhält der Kranke vom Arzt eine Art Rezept ausgestellt, respektive eine genaue Verordnung, welche Nahrungsmittel für seinen Zustand notwendig sind, und zugleich die Angabe der entsprechenden Mengen. Diese Verordnung wird der Ueberprüfungsstelle eingereicht, welche sie einer Ueberprüfung und, wenn nötig, einer Streichung und Kürzung unterzieht. Sodann erhält der Kranke eine Anweisung auf Mehl, Grieß, Butter und dergleichen, die er sich selbst beschaffen muß. Der Besitz des Scheines garantiert noch durchaus nicht für den tatsächlichen Bezug der Lebensmittel. Dies ist ein Uebelstand; der zweite ist der, daß gewöhnlich ein Zeitraum von mehreren Wochen verstreicht, bis die Angelegenheit geregelt ist.

Derjenige Teil der Krankenklischen, dem wir in Wien uns allein widmen wollen, die Verabreichung der fertigen Kost an die Kranken, ist in Berlin recht vernachlässigt. Ein einziges Spital, das vom Geheimrat Ohmüller geleitete Virchowspital, an der Peripherie von Berlin gelegen, ist mit der Zubereitung der Krankenklische betraut worden. Da das Spital aber sehr schwer und von der inneren Stadt aus nur nach einer langen Reise zu erreichen ist, so ist die Nachfrage nach der Krankenklische naturgemäß keine starke und es werden von hier aus im ganzen circa 150 Portionen Krankenklische täglich abgegeben.

Wie gesagt, die Verhältnisse zwischen Berlin und Wien sind so verschiedene, daß man keine Parallele zwischen den Organisationen der beiden Krankenklischen ziehen kann. Die Wiener Kriegskrankenklischen bauen sich auf andern Voraussetzungen auf. Wir halten uns vor Augen, daß hier wohl jeder noch reichlich mit Nahrungsmitteln versehen kann, und daß wir nur für jene Kranken sorgen müssen, die eine ganz spezielle Kost brauchen, daß wir sie nicht den Störungen aussetzen, die im Verkehr mit Lebensmitteln heute unvermeidlich sind und die ein oder das andre Nahrungsmittel vom Markte zeitweise verschwinden machen. Auch der leidenden Berufsrau-

Die preussische Medizinalverwaltung.

Der verstärkte Staatshaushaltsausschuss des Abgeordnetenhauses beriet am Freitag den Haushalt der Medizinalverwaltung. Abg. v. Pappenheim führte als Berichtserstatter aus: Das Bevölkerungsproblem könnte bei seiner außerordentlichen Wichtigkeit nicht oft genug erörtert werden. Er wolle insbesondere die Verhältnisse der unehelichen Kinder betrachten. Hier gebe es noch viel zu tun. Von 1000 Neugeborenen erreichten bei den unehelichen Kindern nur 312 das erste und 136 das 10. Lebensjahr, während bei den ehelichen die entsprechenden Zahlen 696, bzw. 512 sind. In gewissen Fällen sollten schon die neugeborenen unehelichen Kinder der öffentlichen Erziehung überwiesen werden, wodurch ein großer bevölkerungspolitischer Fortschritt erreicht würde. Ein Zentrumsmitglied betonte, daß schon jetzt für verwahrloste uneheliche Kinder nach dem Fürsorgegesetz gewirkt werden könne. Ein Regierungsvorreiber legte dar, daß die früher sehr bedrohliche Säuglingssterblichkeit sehr zurückgegangen sei, insbesondere im Kriege, was vor allem in den Städten zu beobachten sei. Trotzdem müsse die Fürsorgetätigkeit noch besser organisiert werden, insbesondere sei auch das Hotelkinderwesen neu zu regeln. Eingehende Beratungen fanden statt, nach deren Abschluß dem Hause eine Denkschrift zugehen würde.

Ein fortschrittlicher Redner begründete den Antrag, besondere Mittel für Säuglingsfürsorge stellen den weniger leistungsfähigen Gemeinden zur Verfügung zu stellen. Der ideale Zustand sei doch der, daß die Kinder zur Mutter gehören, und deshalb müssen den Gemeinden die Mittel gegeben werden, damit sie dieser Aufgabe nachkommen können. Der Minister des Innern erklärte dazu, er halte den Antrag für außerordentlich wichtig, leider ständen dem Staatshaushalt jetzt nicht genügend Mittel dafür zur Verfügung, die Sache dränge aber, und es müßten recht bald Mittel dafür beschafft werden, jedoch könne er einen Nachtragshaushalt jetzt nicht gut verlangen. Das sozialdemokratische Ausschussmitglied meinte, daß die Argumente des Ministers nicht stichhaltig seien; hier dürfe nicht gezögert werden, da ungeheure Ansprüche jetzt an das Menschenmaterial gestellt werden. Ein Zentrumsantrag verlangt besondere Mittel für diesen Zweck im nächsten Haushaltsplan. Ein Vertreter des Finanzministers führte aus, daß ein Nachtragsetat nicht in Frage kommen könne. Die Säuglingsfürsorge sei doch nur ein Teil des großen Komplexes der Bevölkerungsfrage. Ein fortschrittlicher Abgeordneter fühlte sich durch diese Erklärung nicht befriedigt. Es handle sich um einen armen Volkstand. Die Menschenleben müßten erhalten werden, sonst kommen wir zu einer großen Entvölkerung. Die Frage duldet durchaus keinen Aufschub. Er stellt deshalb erneut den Antrag, aus den vorhandenen Mitteln des Etats leistungsschwachen Gemeinden jetzt schon Beihilfen für die Säuglingsfürsorge zu geben. Es könne nicht genug getan werden. Ein konservativer Abgeordneter unterstützt die fortschrittliche Anregung. Ein Nationalliberaler meint, der Antrag sei so wichtig, daß er an formalen Bedenken nicht scheitern dürfe. Der gegenwärtige Augenblick, wo so viele Frauen erwerbstätig seien, erfordere die Durchführung. Nachdem noch ein Zentrumsredner dem volksparteilichen Antrag zugestimmt hatte, wurden beide Anträge einstimmig angenommen.

Darauf begründete ein Volksparteiler einen weiteren Antrag betreffend

die Reichswochenhilfe.

Die Wöchnerinnen müßten besser versorgt werden. Die Reichsversicherungsgesetzgebung sehe hier Regelleistungen vor, es müßten aber feste Normen geschaffen werden. Für die Krankenkassen entstehe dadurch allerdings eine große Belastung. Dies dürfe aber keinen Grund abgeben, den Antrag abzulehnen. Ein Zentrumsredner wies darauf hin, daß die Durchführung des Antrags mehr als 100 Mill. M. erfordern würde, deshalb könnten seine Freunde dem Antrag in dieser Form nicht zustimmen. Ein Regierungsvertreter führt aus, die Beibehaltung der Reichswochenhilfe nach dem Kriege sei eine Frage, deren Lösung sehr schwierig wäre. Jedenfalls werde die Regierung die Angelegenheit mit größtem Wohlwollen behandeln. Das sozialdemokratische Mitglied verlangt, daß bei der Reichswochenhilfe Pflichtenstellungen festgesetzt werden. Inzwischen ist ein Zentrumsantrag eingegangen, daß die Regierung bei Besprechung der Bevölkerungsfrage auch die Beibehaltung der Reichswochenhilfe in Erwägung ziehen solle. Ein fortschrittliches Mitglied verteidigt nochmals seinen Antrag, daß nach Ablauf des Krieges das aufrechterhalten bleiben solle, was jetzt durch die bekannte Bundesratsverordnung für den Krieg bei der Reichswochenhilfe vorgesehen sei. Der volksparteiliche Antrag wird gegen Stimmen der Fortschrittler und des Sozialdemokraten abgelehnt, der Zentrumsantrag angenommen.

Darauf gibt ein Regierungskommissar Auskunft über den
Stand der Geburten während des Krieges.

Es müßten gegen den Vertrieß der empfängnisverhütenden Mittel scharfe Bestimmungen erlassen werden. Der Vertrieß war geradezu schamlos, die kommandierenden Generale haben jetzt eingegriffen. Nach dem Kriege höre das aber auf. Eine Kommission hätte sich bereits mit den Vorarbeiten für einen Gesetzentwurf befaßt, der dem Reichstag unterbreitet werden soll. Damit hoffe man Mittel in der Hand zu haben. Das sozialdemokratische Mitglied führt einige soziale Momente an, die auf den Geburtenrückgang einwirken. Man dürfe nicht etwa den Vertrieß von Mitteln hindern, die gegen Geschlechtskrankheiten schützen. Eine diese Materie behandelnde Petition wird der Staatsregierung zur Berührung überwiesen. Ein Mitglied des Zentrums hofft, daß man bezüglich des Verbots der Verhütungsmittel bald zu einem praktischen Ergebnis kommen werde. Tatsächlich sei der Geburtenrückgang in den Großstädten größer. Mittel hiergegen seien seiner Meinung nach die Förderung der inneren Kolonisation, die Dezentralisation der Industrie, die Frage der Kriegerheimstätten gehöre ebenfalls hierher, auch die Abziehung von Kriegsbeschädigten nach dem Lande werde nützlich sein. In der Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten hätten sich die eingerichteten Beratungsstellen bewährt. Der Minister hat es als eine seiner wichtigsten Aufgaben erachtet, die Fragen der Bevölkerungspolitik eingehend in einem Ausschuss behandeln zu lassen. — Zunächst seien dort die hygienischen und sozialen Fragen behandelt worden, z. B. Säuglingsfürsorge, Muttererziehung usw. Ferner wären die wirtschaftlichen und steuerpolitischen Maßnahmen besprochen worden, so Kinderprivileg und Junggesellensteuer. Hierbei wurde auch die Dezentralisation der Industrie erörtert. Die Frage der Kriegerheimstätten müsse gelöst werden, dazu werden noch mehr Mittel erforderlich sein. Die Kriegsbeschädigtenfürsorge habe einen breiten Raum eingenommen. Es soll versucht werden, Kriegsbeschädigte für das Land zu ge-

OYD

Pester Lloyd und in den Annoncen-Bureaus: J. Blockner, B. Eckstein, Györi & Nagy, János & Co., Geb. Leopold, Ant. Mezai, Rudolf Mosse, Jul. Tenzer, Ludwig Hegyi, Jos. Schwarz. Generalvertretung des Pester Lloyd für Oesterreich und das gesamte Ausland: M. Dukas Nachfolger A.-G., Wien, Wollzeile 18. — Auch alle anderen renommierten Inseratenbureaus in Oesterreich wie im Auslande übernehmen Anzeigen für den Pester Lloyd.

Einzelne: Morgenblatt in Budapest und in der Provinz 14 Heller, Abendblatt in Budapest 8 Heller, in der Provinz 10 Heller.

Redaktion und Administration: V. Mária Valéria-utca 12. — Manuskripte werden in keinem Falle zurückgestellt. — Unfrankierte Briefe werden nicht angenommen.

1917

Nr. 49

Spendensammlung unserer Unterstützungsfaktion
ausgewiesen vom 25. September 1914 bis
inklusive 18. Februar 1917:

Flüchtlinge aus Siebenbürgen	1.090.760,83	
Flüchtlinge aus Galizien	19.322,55	1.110.083,38
Für Kriegserblindete zuhanden des Herrn Gomér v. Simontsis, Vizepräsidenten der Landes-Kriegsfürsorgekommission	401.488,52	
Für den Kriegserblindeten Honvédinfante- risten Michael Chomsa	14.357,74	415.846,26
Wiederaufbau der verheerten Karpaten- dörfer und Heilmstätten Ungarns und Siebenbürgens		89.337,45
Für die „Franz-Josef-L-Stiftung“ der Israelitischen Landeskanzlei		42.116,55
Für „Frühstück für die armen Schulkinder“		18.290,—
Diverse patriotische Spenden	54.475,14	
Diverse patriotische Spenden in Effekten, Nominale	9.000,—	63.475,14
Gesamtergebnis		K 6.005.140,68

Mehrproduktion und Siedlungspolitik.

Kritische Randglossen zu einer Reichstagsrede.
Von Dr. Josef Straffer.

Budapest, 17. Februar.

Das Bild der Vorgänge, die sich im Hinterlande aller kriegsführenden Staaten ergeben, zeitigt eine bedeutsame Erkenntnis. Die Völker hören auf Subjekte des Geschehens zu sein. Sie werden immer mehr die Objekte einer schicksalsmäßigen Entwicklung, die das Beste von dem vernichtet, was aufzubauen in der Zeit des Friedens als vornehmste Mission des Staates galt. Die Aufgaben der Bevölkerungspolitik, gleich wichtig in wirtschaftlicher, wie in sozialer und wehrpolitischer Beziehung, rufen zu energischem, zielstrebigem Schaffen. Das Gespenst der Entvölkerung geht um in ganz Europa. Der Säuglingsschutz ist überwältigt von einer unerhört wachsenden Säuglingssterblichkeit. Hochgehende Wellen der Jugendkriminalität schlagen über die Volkwerke des Jugendschutzes. Der Theorie der hygienischen Wohnungspolitik grinst in der Welt der Tatsachen ein fürchterliches Wohnungselend ins Gesicht. Und sind die Werke der Sozialpolitik, die Vorkehrungen gegen Frauen- und Kinderarbeit nicht zerbrochen? Wie hat der Krieg auf unsere Sterblichkeitsstatistik gewirkt? Seine niederdrückenden Folgen treten in bitter traurigen Zahlen unserer rückgängigen natürlichen Volksvermehrung hervor. Kleine Klümpchen, stille, verfallende Quellen unseres Volksabganges sind in den Jahren des Weltkrieges zu reißenden Sturzflüssen und gewaltigen Strömen geworden. Man denke an die Auswanderung! Die Burnettsbill, mit der Amerika die Einwanderung ungelerner Arbeiter hemmen will, ist uns kein Schutz. Der europäische Kontinent wird nach dem Kriege unerhört aufnahmefähig sein. Wie werden diese Umstände auf die Millionen wirken, die vom Felde in eine Wirtschaft zurückkehren, in der sie ihre frühere Position dreimal umgepflügt finden, so daß sie den Ort im Wirtschaftsleben nicht mehr finden werden, wo ihre Existenz vor dem Krieg stand. Was sollen wir tun, um diesen Gefahren zu begegnen? Wir müssen bauen und pflanzen, Wälle und Dämme errichten, fördern und schützen, was Ersatz für Verlorenes geben kann. In diesem Sinne wurde die Notwendigkeit einer agrarpolitischen Reform, wurden die Begriffe Mehrproduktion und Siedelung in das Stimmengewirr dieser von lauten Rufen dröhnenden Zeit geworfen, und auch an dieser Stelle wurden sie oft und eindringlich erörtert. Hier gaben wir der Hoffnung Ausdruck, daß man auch im Reichstag Gelegenheit nehmen werde, diesen Problemen, Volksfragen erster Ordnung, näher zu treten. Das ist in den letzten Debatten vereinzelt geschehen. Das Ergebnis kann in einen Satz gefaßt werden. Es traten viel Wohlwollen, doch auch Mißverständnisse zutage. Eine Rede, die diese Tatsache typisch zeigt, soll den Ausgangspunkt dieser Auseinandersetzungen bilden.

Wir sprechen von der letzten Rede, die Abgeordneter Ludwig Návay im ungarischen Abgeordnetenhaus hielt. Der Redner ist bekannt. Seine Art ist vornehm, ernst, klar, leidenschaftslos, wohlwollend und ausgleichend. Seine Reden, mit denen er in handelsfeindlicher Zeit, von reaktionären Stimmungen umgeben, zum Schutze des ehrfamen Kaufmannes herbeieilte, erregten Aufsehen und fanden den Beifall der Vorurteilslosen und Gebildeten. Was hatte dieser ausgezeichnete Repräsentant des ungarischen Politikers über das brennendste wirtschaftliche, soziale, militärische und nationale Problem unseres Volkes zu sagen?

Er stellte fest, daß die Förderung der landwirtschaftlichen Mehrproduktion durch Einsicht und Verstand, Notwendigkeit und Ehre empfohlen wird. Doch er nennt es bengalisches Feuer, bezeichnet es als besondere Popularitätshascherei, wenn diese Frage verknüpft wird mit den Problemen der Parzellierung, der Zerlegung von großem Besitz in kleinen. Er will den Begriffen des Homestead, der Möglichkeit einer allgemeinen Siedlungspolitik wohl Schönheitswerte zuerkennen, doch er bestreitet ihre Wirklichkeit. „Nehmen wir die Statistik zur Hand,“ so ruft er,

undbesitzes aus Besitzen von mehr als tausend steigt. Es entfallen dort auf tausend Hektar 81 Einwohner, auf die übrigen Komitate 158 bis 170 Einwohner pro tausend Hektar. Das Wort Franz daß aus zwanzig kleinen Besitzen mehr Leute herkommen denn aus dem Besitze jenes einzelnen Landes, dessen Grund und Boden diesen zwanzig Besitzern gleichkommt, wird hier zur Wahrheit, und Kenéz erweist diese Wahrheit mit den unläugbaren Tatsachen einer statistisch bearbeiteten Statistik. Das Komitat Fejér, der Großgrundbesitz typisch vorherrscht, weist im Zeitraum 1900 bis 1910 einen Volkszuwachs von 308 Köpfen berechnet wird. Die an Großgrundbesitz reichsten vier Komitate verloren in den hienigen zehn Jahren durch Abwanderung vier bis fünf Prozent ihrer Bevölkerung, die an Großgrundbesitz vier Komitate bloß drei bis sieben Prozent.

Die Zahlen, die Kenéz durch die ausländische Statistik ergänzt, zeigen ausdrücklich, daß die Folgen des Besitzes für die Entwicklung des Volksstandes keinesfalls gültig sind, daß jene, die von der Illusion großer Besitztümer einen Anreiz zur Bevölkerung erwarten, nicht nur an die Rückwanderung aus dem Ausland, sondern an die natürlichen Folgen des Wechsels der Besitzverhältnisse denken dürfen.

geordneter Ludwig Návay hat in seiner Rede hervorgehoben, daß der Eszimos zu viel und der Robben zu wenig. Die Besitzstatistik, die Kenéz vorlegt, läßt sich über zwei Momente erkennen: Sie zeigt, daß im kleinsten Grundbesitz, im Besitzkreis bis fünf Hektar, die Zahl der Besitzer nur um ein Prozent übersteigt, die Zahl der Besitztümer aber um ein Prozent übertrifft. Wir also sagen, daß in Ungarn auf jeden Großgrundbesitzer durchschnittlich zwei Großgrundbesitzer entfallen.

Die Berechnung des Professors Kenéz würde ein dieses Großgrundbesitzes in kleineren Wirtschaften, statt der heutigen 290.000 Menschen auf gleichem Gebiete 430.000 Menschen zu ernähren, mit dem Ergebnis, daß die Tagelöhner des Großgrundbesitzes wirkliche Besitzer ersetzt wären, denn die höhere Ertragsrate und Bevölkerungsdichte des Kleingrundbesitzes würde bei solcher Bodenverteilung zur Geltung kommen.

Wir wollen noch hierbei einen Einwand Návays gegen Kenéz weisen in einer sehr wertvollen Datenerhebung nach, daß in Ungarn der Großgrundbesitz weit mehr Arbeiter beschäftigt, als der mittlere, beziehungsweise kleine Grundbesitz, welcher letzterer selbstverständlich seiner Familie das Feld bestellt. Dasselbe gilt für sehr fortgeschrittenen Landwirtschaft Deutsch-Ost-Ungarn auf Besitztümer von 100—1000 Joch entfallen z. B. auf ein Joch das Doppelte mehr Arbeiter als auf ein Joch mit 1000 Joch. Die Befürchtung also, daß die Parzellierung oder die Schaffung von Siedlungen und damit die Zerlegung von großem Grundbesitz in kleine Landstücke die Arbeitsgelegenheit vermindern könnte, entfällt.

In dem Werke des Kolozsvärer Professors ist jedoch sehr für unsere Stellungnahme gegeben. Es stellt die Fragen der Intensität der menschlichen Arbeit zur Diskussion und es konstatiert, daß die Arbeit des Bauern, die glatte Handarbeit in der Landwirtschaft eine größere Bedeutung hat als in der Industrie. Bei den heutigen Ständen der technischen Wissenschaften beträgt durchschnittlich dreizehn Prozent der landwirtschaftlichen

Problem sei so vertieft worden, daß unsere Gesundheitspolitik ist. Die Frage ist so umfangreich, daß sie weit über das Ressort des Ministeriums des Innern hinausgeht. Freiherr v. Bissing hat an die Spitze seiner Rede über die Bevölkerungspolitik das Postulat gestellt, daß an der Lösung der Frage Gesetzgebung und Verwaltung, Stadt, Gemeinde und einzelne gleichmäßig mitarbeiten müssen. Die Bevölkerungspolitik beruht auf dem Wert der Familie für das Volksganze. Schon die Jugend muß im Unterricht auf den Wert der Gesundheit und ihrer Erhaltung hingewiesen werden. Zum Schutze der unehelichen Kinder von Kriegern, die jetzt ohne Unterstützung bleiben müssen, wenn der im Felde stehende Vater die exceptio plurium einwendet, erscheint der Erlaß einer entsprechenden Anordnung notwendig. Der Geburtenrückgang ist in allen Schichten der Bevölkerung aufgetreten, und zwar durchweg in Verbindung mit dem materiellen Aufstieg. Durchgreifende Besserung ist wohl nur zu erwarten, wenn man das Problem mehr als ein ethisches, denn als ein soziales auffaßt. In der Säuglingspflege bewährt sich die Verbindung mit Kinderklinik und Säuglingsheim, wie sie in Greifswald vorgenommen worden ist, und namentlich die Belehrung der Bevölkerung, insbesondere der Kinder von 12 bis 14 Jahren, durch Vorträge und praktische Übungen. Wenn von uns auf diesem und allen anderen Gebieten praktisch gearbeitet wird, können wir hoffen, daß wir auch in der Bevölkerungspolitik vorankommen werden.

Abg. Dr. Lohmann (Natf.): Seit den siebziger Jahren haben wir einen starken Geburtensturz, den stärksten von allen europäischen Staaten. Die Geburtenziffer ist von 40 auf 18 gesunken, und durch den Krieg ist das Verhältnis noch ungünstiger geworden. In der Steuerfrage, in der Wohnungsfrage, in der Beamtengehalts- und in der Wohnungsgeldzuschußfrage muß der Hebel angefaßt werden, besonders in der Steuerfrage muß radikal vorgegangen werden. Dann kommen die sozialhygienischen Maßnahmen in Betracht. Die Schweigepflicht der Ärzte muß ihre Grenze finden an der höheren sittlichen Forderung der Erhaltung der Volksgesundheit. Die Aenderung der Hebammenordnung ist dringend notwendig und ihre Ankündigung erfreulich. Erfreulich ist die Abnahme der Säuglingssterblichkeit bei den unehelichen Kindern in den Städten. Die Bestimmung, die exceptio plurium aufzuheben, wäre nicht praktisch. Die Aufgabe, die uns auf diesem Gebiete gestellt ist, ist eine ganz gewaltige. Die Besitzenden Schichten werden noch mehr Opfer bringen müssen, als die nichtbesitzenden. Wenn wir alle darin einig sind, so werden wir dem inneren Frieden näherkommen.

Die vegetarische Lebensweise.

Ministerialdirektor Dr. Kirchner: Die Frage der Zunahme der Sterblichkeit ist von großer Wichtigkeit. Der Zustand der Schüler im deutschen Volk ist hier berührt worden. Es sind darüber von den Schulärzten in den einzelnen Städten sehr eingehende Untersuchungen angestellt worden. Es hat sich ergeben, daß bei den Kindern in den verschiedenen Schulen keinerlei Abnahme der Körperlänge stattgefunden hat. Was die Gewichtsabnahme betrifft, so hat sich herausgestellt, daß in den höheren Schulen eine größere Abnahme zu verzeichnen ist als in den Volksschulen. Das ist auf eine gewisse Ueberernährung vor dem Kriege, auf eine gewisse Verweichlichung zurückzuführen. Allerdings ist nicht zu verschweigen, daß die Lage 1916 etwas ungünstiger geworden ist als 1915. Immerhin haben wir keinen Anlaß, uns wegen des Gesundheitszustandes unserer Jugend zu beunruhigen. Man kann bemerken, daß die Schüler sich bei der mehr vegetarischen Lebensweise verhältnismäßig wohl befinden. Was den Gesundheitszustand der Erwachsenen betrifft, so liegen uns die Zahlen der Sterblichkeitsziffer von 1916 noch nicht vor, wohl aber von 1915. Diese ergibt, daß die Magen- und Darmkrankheiten in diesem Jahre erheblich abgenommen haben. (Hört! Hört!) Die Abnahme des Körpergewichtes will nicht viel sagen. Seit 20 Jahren haben wir nicht eine so geringe Sterblichkeit an Krebs gehabt wie jetzt. Dagegen hat die Tuberkulose zugenommen. Wir sind stolz darauf, daß wir 1913 auf einem Tiefstand angelangt waren. Das hat sich leider seit 1914 geändert. Auch die Zahl der Sterbefälle wegen Altersschwäche hat 1915 zugenommen. Man wird sagen dürfen, daß die Verhältnisse trotz der Schwierigkeit der Ernährung nicht beunruhigend sind. Wir sind jetzt daran, einen Gesekentwurf zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten auszuarbeiten. Wir hoffen damit der Prostitution energisch zu Leibe gehen zu können. Viele Ärzte meinen, daß der außerhehliche Verkehr notwendig ist zur Erhaltung der Gesundheit.

Hygiene und Krieg.

Eine Debatte im preussischen Landtag.

* Wien, 19. Februar.

Im preussischen Abgeordnetenhaus kam es am Samstag bei der Besprechung verschiedener Fragen der Bevölkerungspolitik und der Hygiene zu einer interessanten Debatte, deren wichtigste Momente im nachfolgenden wiedergegeben seien.

Geburtenrückgang und Säuglingspflege.

Abg. Dr. Kewolbt (Freikons.) kam auf das Bevölkerungsproblem zu sprechen; dieses

11. III. 1917

Der Sanitätsdienst in unserer Armee.

Der Wechsel des Krankenstandes während des Krieges und die Heilungserfolge.

Der Weltkrieg hat auch an das Sanitätswesen in der Armee ungeheure Anforderungen gestellt. Die Organisation eines ärztlichen Dienstes, der vom Schützengraben über die Stappen bis in das Hinterland reicht, die Verwundeten- und Krankenpflege bei einer Millionenarmee, deren Kriegsschauplätze fast alle Grenzen der Monarchie umfassen, die Bekämpfung und Verhütung der Infektionskrankheiten und Seuchen, die Einführung vorbeugender Maßnahmen auch bei den gesunden Soldaten, die vielfache Gliederung der Therapie in Spezialbehandlungen, die Errichtung von Marodenhäusern, Feldspitälern, Erholungsheimen, Entlausungsanstalten, Badevorrichtungen usw. im Armeebereiche, der Abtransport von Hunderttausenden von Verwundeten und Erkrankten in die Stappenträume und ins Hinterland, alle diese Aufgaben, immer an Millionenziffern und Riesenterritorien gemessen, erforderten um so mehr eine zielbewusste Leitung und die Anspannung aller Kräfte, als sie sämtlich erst aus dem Kriege selbst hervorgewachsen waren, und kein Vorbild vorhanden war, das diesem in so ungeheure Dimensionen gehenden Sanitätsdienst entsprochen hätte. Fügt man noch hinzu, daß das Bestreben heute bereits dahingeht, daß die Verwundeten und Kranken unter Vermeidung der umständlichen Transporte ins Hinterland womöglich schon im Felde, bezw. im Stappenraume die erforderliche Pflege und Heilung erhalten, und daß daher der Sanitätsdienst schon in diesen Gebieten mit allen Mitteln und Erzeugnissen der modernen medizinischen Wissenschaft ausgestattet ist, so läßt sich erst der Maßstab finden, der bei der Beurteilung der Leistungen unseres Sanitätsdienstes angelegt werden muß.

Das gesamte Krankenmaterial unserer Armee während des Krieges sonderte sich, so schreibt die

„Deferr.-ung. Kriegsstor.“, naturgemäß in drei Gruppen: Verwundete, nichtinfektiöse Erkrankte und von Kriegsepidemien, wie Cholera, Bandwurm, Typhus, Paratyphus, Dysenterie, Flecktyphus und Malaria Befallene. Das Verhältnis dieser drei Arten von Erkrankungen stellt sich nach den beim I. u. II. Oberkommando erliegenden amtlichen Meldungen über Verluste und über die Verwundeten- und Krankebewegung vom Kriegsbeginn bis zum Ende des Jahres 1916 folgendermaßen: 5:2:3-7:1. Für das Jahr 1916 allein berechnet stellen sich diese Verhältnisse wie 5:5:9-7:1. Die Gesamtzahl der während des Krieges bei der Armee im Felde an Epidemien Erkrankten verhält sich zu der Gesamtzahl der im Kampfe Gefallenen wie 1:8-4.

Für die ganze Kriegsdauer berechnet blieb also die Zahl der Erkrankten beträchtlich hinter der Zahl der Verwundeten zurück. In den meisten früheren Kriegen

... von jetzt eine Lage, welche es den Verbündeten zur Pflicht mache, aus eigenem Interesse direkt bei der Abwehr des Feindes an der italienischen Front mitzuwirken.

Vom Balkankriegschauplatz.

Die Anerkennung der Sobranje für die Armee.

Sophia, 7. April.

Vor Schluß ihrer Tagung hat die Sobranje den Präsidenten beauftragt, dem Generalissimus Jelow den Gruß des Hauses zu übermitteln, zugleich mit dem Ausdruck der Anerkennung für die tapferen Haltung der Truppen vor dem Feinde.

Ein Lebensmittel-Diktator in Bulgarien.

Sophia, 7. April.

(Bulgarische Telegraphen-Agentur.) Oberst Protogheros, der in den Kämpfen der Aufständischen in Makedonien eine bedeutende Rolle gespielt, in den drei Kriegen für die Befreiung Makedoniens den Oberbefehl über beträchtliche Truppenkörper geführt und zuletzt den Posten eines Generalinspektors der Moravoprovinz bekleidet hatte, ist gestern vom König in Audienz empfangen worden, der ihn zum General beförderte. Protogheros ist für die Stelle des Verpflegungsdienstes für die Armee und die Bevölkerung auszuwählen.

Die Lage in Griechenland.

Griechischer Protest gegen den italienischen Vormarsch im Epirus.

Bern, 6. April.

Nach Lyoner Blättermeldungen aus Athen vom 3. April hat die griechische Regierung dem italienischen Gesandten Grafen Bosdari einen Protest gegen den Vormarsch der italienischen Truppen im Epirus und hauptsächlich gegen die Erstürmung der griechischen Flagge auf dem Forts Argirokastro durch die albanische Flagge überreicht. Zugleich übermittelte die griechische Regierung einen Protest der Bevölkerung und der Deputierten vom Epirus.

Der Islam im Weltkriege.

Meldung des türkischen Hauptquartiers.

Konstantinopel, 6. April.

Das Hauptquartier teilt mit: Kaukasusfront. Ein Angriffsversuch feindlicher Aufklärungspatrouillen wurde abgeschlagen.

Sinaifront. Im Laufe eines Aufklärungsangriffs, den wir südlich von Gaza unternahmen, erbeuteten unsere Truppen etwa 100 Munitionskisten, Telephon- und anderes Kriegsmaterial.

Auf der Front unserer in Rumänien kämpfenden Truppen herrschte lebhafteste Kampfaktivität. Es ist festgestellt worden, daß das, wie bereits in einem früheren Berichte mitgeteilt, im Hafen von Alexandria durch eines unserer Unterseeboote versenkte Schiff der Dampfer „Samur“, mit einem Inhalt von 8500 Tonnen ist und 7000 Tonnen Kohlen sowie 1000 Tonnen Viehfutter an Bord hatte.

Von den übrigen Fronten ist nichts von Bedeutung zu melden.

Bereinigung der russischen und der englischen Truppen in Persien.

Petersburg, 7. April.

Ein Telegramm aus Teheran besagt, daß die russische Vorhut südlich von Sanfin nahe bei Kijil-Kobat mit den englischen Truppen Fühlung genommen habe.

Die Mitwirkung Portugals am Kriege.

Bern, 6. April.

Der portugiesische Finanzminister Costa traf in Paris zu den Verhandlungen über die Mitwirkung Portugals am Kriege ein.

Die feldärztliche Tagung der k. u. k. 2. Armee in Lemberg.

(Vom Kriegspressequartier genehmigt.)

Die relative Winterruhe des Weltkrieges benutzte das 2. Armeekommando zur Veranstaltung einer feldärztlichen Tagung, die vom 20. bis 22. Februar in Lemberg stattfand und auf welcher auch die Budapester Universität vertreten war. Die Förderung und die ständige Pflege der Institution der feldärztlichen Tagungen in der österreichisch-ungarischen wie auch in der deutschen Armee beweisen, daß die Armeeleitungen die Feldärzte, denen es in erster Reihe zu danken ist, daß der Weltkrieg bisher von Seuchen verschont blieb, die Kranken und verwundeten Soldaten in kürzester Zeit zum größten Teil wieder den Frontdienst antreten können, mit der größten Aufmerksamkeit behandeln und fördern.

Die feldärztliche Tagung in Lemberg war in erster Reihe den in Schwere befindlichen Fragen der Feldchirurgie, sodann aber auch denen der venerischen Krankheiten, der Infektionskrankheiten und des Kranfentransports gewidmet. Im Präsidium der Tagung hatte von seiten der Budapester Universität Professor Tibor Verebely, Oberstabsarzt erster Klasse, Platz erhalten, er auch an den wissenschaftlichen Verhandlungen mit einem Vortrag teilgenommen hat. Professor v. Verebely hatte die Güte, auf Ersuchen unseres Berichterstatters folgende interessante Details über den Verlauf der wissenschaftlichen Veranstaltung mitzuteilen:

... veranstaltet wurden. Die leitenden Persönlichkeiten medizinischen Tagung sah Generaloberst Böhm-Moll zu Gast, die übrigen Mitglieder waren vom Lieutenant Generalquartiermeister Hoffmann zum Diner geladen worden. Nachmittags veranstaltete im großen Lemberger Spital, das im Gebäude der Technik ergebracht ist, für die im Spital behandelten Offiziere und Ehren der Mitglieder der Tagung Burmeister ein zert. Abends fand in der Lemberger Oper eine Festvorstellung statt, bei welcher Gelegenheit eine aus den siebziger Jahren stammende polnische Oper in vorzüglicher Besetzung Vorstellung gelangte.

Auf dem Programm des Vormittags des letzten Verhandlungstages stand die Erörterung der Frage der Gefäßchirurgie. Als Referenten fungierten die Oberstabsärzte erster Klasse: Universitätsprofessor in Innsbruck Ritter Johann v. Haberer und der Budapester Professor für Chirurgie Dr. Tibor v. Verebely. Beide Referenten behandelten das ganze Gebiet der Gefäßchirurgie als ein in Kapiteln aufstellbares Thema. Die Richtigkeit ihrer Darlegungen des von ihnen eingenommenen Standpunktes beweist der Stand, daß beide Referenten bei einem sehr umfangreichen Material (beide haben 170 operierte Aneurysmen aufgearbeitet) unabhängig voneinander, zu vollkommen identischen Aufschlüssen gelangt sind. Haberer behandelte die Gefäßchirurgie vornehmlich vom klinischen Gesichtspunkt, Verebely hauptsächlich die anatomischen Verhältnisse; beide referierten gleichzeitig über die chirurgischen Erfolge, die infolge der Operationen, daß von diesen sehr schweren Verletzungen bei 170 Fällen zehn, respektive neun Todesfälle in dem Material der beiden Referenten zu verzeichnen waren. Die sich an diese Vorträge anschließende sehr interessante Debatte gab zahlreichen Frontchirurgen Gelegenheit, ihre Erfahrungen auf dem viele der Gefäßverletzungen darzulegen.

Der Universitätsprofessor in Krafaun und Oberstabsarzt Klasse Dr. Rader hielt sodann einen Vortrag über die Frakturen komplizierten und infizierten Schenkelhüfte, bei er auch das von ihm angewendete Verfahren darlegte, wovon er auch in sehr schweren Fällen tadellose Resultate erzielte. Er demonstrierte seine Methode an der Hand zahlreicher projizierter Bilder dem Auditorium. Oberstabsarzt Rader referierte über die Tätigkeit des in Bradin erzielten Epidemiespitals. Am Donnerstag, nachmittags, stand die Erörterung der Frage des Kranfentransports auf der Tagesordnung. Mit dem Thema — die Organisation unseres Kranfentransports vom Schützengraben nach rückwärts bis in das Hinterland — beschäftigten sich drei Referenten, die die besten Fortschritte darlegten, aber auch auf die noch bestehenden Mängel verwiesen.

Der Nachmittag des letzten Verhandlungstages wurde von zahlreichen Mitgliedern der Tagung zur Besichtigung der wirklich außerordentlichen sanitären Institutionen der zweiten Armee in Lemberg benützt. Sämtliche Spitäler sind in der höchst freigebiger und reicher Weise ausgestattet und stehen unter der Leitung der hervorragendsten Fachkräfte. Die herein eines der größten Spitäler in Lemberg ist eine ungarische Dame, die Gemahlin des Reichstagsabgeordneten Dr. Clemens Simon, die nebst dem, daß sie das große Spital unentgeltlich leitet, gleichzeitig auch dafür sorgt, daß die in der Armee Böhm-Ermolli stehenden ungarischen Soldaten — wenn sie als Kranke oder Verwundete das Spital besuchen — ungarischen Trost, liebevolle Fürsorge und Pflege finden.

Die chirurgischen Verhandlungen der Lemberger Tagung erfüllten eine wichtige Mission. Der gegenseitige Austausch der Erfahrungen ermöglicht die Verallgemeinerung an einzelnen Stellen erzielten besseren Resultate, sowie den Fortschritt auf allen Gebieten. Etwas überraschend eines haben die Verhandlungen nicht gebracht, sie legten jedoch Zeugnis ab von der unabhängigen Ervollkommnung und von dem Fortschritt der medizinischen Wissenschaften, wie auch dafür, mit welcher Sorgfalt das militärische Korps die im Krieg gewonnenen Erfahrungen in das vom Krieg gebotene Studienmaterial zur Sammlung wissenschaftlicher Erfahrungen benützt.

M. 8000N

Donnerstag, 19. April 1917

Zeitung

04

gelehrten Sachen

M. 2.70 bei tägl. zweimalig. Zustellung. Durch die Post monatl. M. 2.50 bühr. Anzeigen: 80 Pf. die Zeile, Stellengesuche 50 Pf., Stellenangebote Verbindlichkeit für Aufnahme in eine bestimmte Nummer. — Annahmelochostr. 22-26, und in allen Geschäftsstellen des Verlages Ullstein & Co

6 Fernsprech-Zentrale: Ullstein & Co, Moritzplatz 11 800, 11 801 bis 11 850, 15 280, 15 281 bis 15 291. Zentrum 8890

der Champagne

Krieg und Gesundheitszustand.

Von

Stadtrat Dr. med. A. Gottstein in Charlottenburg.

Krieg, Hunger und Seuchen, die gefürchtete Dreizahl, werden seit Jahrtausenden als zusammengehörig genannt; je weiter man in der Geschichte zurückgeht, desto enger erscheinen die Beziehungen; je näher der Gegenwart die Vorgänge liegen, desto zugänglicher werden sie unserer Kritik. Für die Kriegsseuche des Thueydides gibt es trotz zahlreicher Lösungsversuche noch heute keine befriedigende Erklärung. Viele Kriege sind nicht durch Schlacht und Belagerung, sondern durch Seuchenverheerung entschieden worden. Aber der Krieg erzeugt nicht neue Seuchenformen, sondern schafft nur die Bedingungen für die Verbreitung einheimischer und eingeschleppter Krankheiten und eröffnet oder verhindert die Möglichkeiten ihrer Verhütung und Bekämpfung. Und ebenso verhält sich die Hungersnot. Schon Hesiod nennt Hunger und Pest zusammen. Aber gerade in Ländern, in denen zugleich starke Seuchen einheimisch und ernste Hungersnöte durch Missernten nicht selten sind, wie in Indien, gehen beide im allgemeinen unabhängig von einander; Pest, Pocken, Cholera zeigen regelmäßige Anstiege und Absenkungen, ob Teuerung und Hungersnot herrscht oder fehlt. Letztere pflegen Massenwanderungen nach besser versorgten Gegenden hervorzurufen, und damit ist häufig genau wie im Kriege, eine Einschleppung der Seuchen in bisher verschonte Gegenden verbunden; die Not erschwert auch hier die Abwehrmaßnahmen und steigert die Seuchengefahr; aber sie bringt keine neuen Seuchen; es gibt keinen Hungertyphus.

Im Jahre 1914 erschien eine Untersuchung des Kieler Hygienikers Professor Rieflert über „Hungersnöte und Seuchen“, die schon druckfertig war, als man an den heutigen Krieg noch nicht dachte. An dem Beispiele mehrerer ernster Hungersnöte wies Rieflert zahlenmäßig nach, daß während ihrer Herrschaft die Gesamtsterblichkeit gesteigert war; aber diese Uebersterblichkeit verteilt sich auf die verschiedensten, regelmäßig vorkommenden Krankheitsgruppen; es sind gerade die auch sonst in der Bevölkerung verbreiteten Erkrankungen, denen die Einwohner in stark vermehrter Zahl zum Opfer fielen, nachdem ihre Widerstandsfähigkeit durch die Hungersnot herabgesetzt war.

Wenn man die Gegenwart beurteilen will, muß man die Vergangenheit zum Vergleich heranziehen. Wir besitzen zuverlässiges Zahlenmaterial für einige Jahrhunderte zurück, weil gerade die außerordentlich hohen Seuchenverluste überhaupt den Anlaß zu Aufzeichnungen, zur Begründung der Medizinalstatistik gaben. Es waren stets die großen Städte, die am meisten litten. Während des Dreißigjährigen Krieges hatte z. B. Basel im Jahre 1634 bei 11 840 Einwohnern auf 402 Geburten 2115 Todesfälle; Frankfurt am Main 1635 auf 878 Geburten 6909 Todesfälle; Breslau 1634 auf 824 Geburten 1323 Gestorbene, und das wiederholt sich in kurzen Zeiträumen. Das 1812 aus Rußland zurückströmende französische Heer schleppte das Fleckfieber in Deutschland ein, das unter der einheimischen Bevölkerung Hunderttausende von Opfern dahinkraufte. Ein Beispiel liegt uns heute besonders nahe. Im Kriege 1870/71 betrug bekanntlich die Verluste des deutschen Heeres durch Tod an Verwundung und Krankheit etwa 40 000. Aber in die vom Kriege verschonte Bevölkerung wurden die Pocken eingeschleppt; es fehlte der Schutz durch Wiederimpfung, und es starben 1870/71 allein in Preußen beinahe 130 000 Menschen an den Pocken. Seit etwa vier Monaten ist diese Seuche wieder bei uns eingeschleppt; in vielen Fällen von Ansteckung trat die Krankheit so leicht auf, daß hierfür Verhütungsmaßnahmen reichlich zu spät erkannt wurden; eine Anzahl Erkrankter verfuhr sträflich leichtsinnig; trotzdem blieb es bei ein paar hundert Erkrankungen mit verhältnismäßig wenigen Todesfällen.

Die Gefahr der Einschleppung der verschiedensten Seuchen aus West und Ost, außer Pocken noch Fleckfieber, Unterleibs typhus, Ruhr, Cholera, Rückfallfieber, Wechselfieber, bestand wiederholt. Aber dank der Fortschritte unseres Wissens, und der Energie bei der Durchführung der erforderlichen Maßnahmen ist die Zahl der Erkrankungen eine erstaunlich geringe geblieben. Diese Tatsache ist so oft festgestellt worden, daß an ihr die zahlreichen Schwarzscher und Unglückspropheten nicht zu rütteln wagen. Aber seit einigen Zeit gehen dunkle Gerüchte über den Stand unserer Volksgesundheit, die Unausgeglichenheit raunen dies in einen Zusammenhang mit

25. IV. 1917

meiden zu können. Aber die Kopifikationen sind nicht größer, eker geringer als die unserer, und der Admiral der Dritte Klasse tritt mit aufgebogenen Händen, man möge mit den Worten sparen, es gebe kein sicherer Mittel gegen die U-Bowe, niemand dürfe die ganze Schwere der Gefahr erkennen und verkleinern. Schon jetzt, noch während der großen Offensive, meldet der Chef des englischen Generalstabes die Forderung an, daß eine weitere halbe Million aufgebracht werde; er stellt schon jetzt die Niederlage, indem er ver- sichert, noch viel größere Anstrengungen seien notwendig, um Deutschland zu besiegen. Vorsichtig sagt er hinzu, man solle ja nur den Feinden klarmachen, daß man nicht daran denke, das deutsche Volk selber zu verräthen. Wahrscheinlich eine zeitgemäße Forderung nach den Erkenntnissen vor Arras! Wahrscheinlich, ein Lobn auf alles, was seit zweieinhalb Jahren tüchtig geschieht und jedem, der nicht mit Mühseligkeit schlagen will, klar machen muß, daß die Mittelmächtigkeit nicht zu zerstören sind und daß der Lebenswille, der Ernst und die übermenschtliche Tapferkeit den Vorteil der Zahl und

Seniilston.

Kamübein oder Steigbein.

Von Regierungsrat Professor Dr. H. Lorenz.
Wenn die größere Frage: „Sein oder Nichtsein“ bei dem Oberflächencomputieren endgültig zu dessen Gunsten entschieden ist und seine Gedanken sich den ferneren irdischen Leben wieder intensiver zuwenden, beginnt er begreiflicherweise sich bald mit dem Problem zu befassen, sondern im mit einem Bein nicht nur im übertragenen, sondern im wirklichen Sinne am besten durch das Leben geht. Kamübein oder Steigbein, das ist die Frage! — Eine Frage übrigens, die ihm wenig Kopfschmerzen macht, denn er wählt schlanke Weg das Kamübein.

dem unvollständigen Angewandten, die Dazugehörigen waren ihm die Hand geleckt, obwohl das Blut der Freiheitshelden an ihre Klebe, und sie haben die armen Vertriebenen angeliefert, als sie schweigend in das Land kamen, das noch unter Ludwig Philipp ein Wort der Ausgestoßenen war. Mein, nicht die Freiheit, die Unfreiheit ist das Ziel der Entente. Für die Knechtung von hundertzehnjährig Millionen werden die Menschen in das Feuer getagt, damit Deutschland zum Herrigen werde, damit die Monarchie und die Türkei vom Erdboden verschwinden. Wieder kann das Wort der Freiheitshelden gelten, die vor ihrem Tode ansraf: O Freiheit, wie viel Verbrechen verübt man in deinem Namen. Die große Schlacht in Frankreich ist noch nicht zu Ende. Aber sie ist schon jetzt wahrscheinlich ein weiterer Schritt zur Ermächtigung unserer Segner. Es gibt Spannungen, die mit Naturnotwendigkeit in sich zerfallen. Das Schwereigen an der russischen und an der italienischen Front ist tatsächlich ein Bruch der Entente.

europäischer Vereinstimmung ist zwar nicht viel, be- rufen Fortschritt gegen in zwei hintereinander ipiert, von denen gliedert gewesen sein in rechten Flügel eine weisse angehängt hatte. Daßs hincingedenken, es keine Aussicht war, ie deutschen Zielungen ige Kilometer tief ein- i den örtlichen Folgen je, mit den zweiten und deutschen Linien weiter- dbruck durch Wasserung u Raum beiderseits der : Hauptreserve sollte die teile nördlich und südlich ig besiegeln, indem diese nuchbruch vermußtlich ein- ont bei Arras von Süden st einmal die erwarteten ja die Deutschen nicht erste Angreifstoffsel ver- der zweite heran und die Wieder vergebens. Beide nicht einmal den Kleinsten damit ist das ganze Pro- geworden. Wenn dieselben verfügen, mit welchen sie ten und wollen, so dürfte n, wie wir es schon des us uns zeigt, wie sich der rissen verpflicht, um als- ers auffallend ist, daß die ers unartig gebüben sind.

Wenn die Franze gerade so. Der Si front zwischen St zu wünschen übr die Engländer wie geitig zu Ende so

Der zweite

Ueber die zu Berichterstatter des auch gesiern noch Beschüge den Ein Scarpe mit 3 beworfen hatten i während der Ma heute früh um 4 von unerhörte Arbeitskraft, die wirkten hier wie i stärksten. Der erbt ersten Arrasschlaa Rohren gegen un breiter Front de massen, die Engl treibt, mit gewalt All diesen e macht nur zu sa Kanonade mit en zu dessen Ruhm k Als gestern die h zwischen Du Lu Sturmstoß untern metier Breite in 1 Männern der B

Die h. h. Militärverwaltung mit ihren Sachverständigen hin und her und kam zum Schlusse: Kamübein „u. d. Siedle. Man beantwortete die Frage nicht, sondern ging ih aus dem Wege, was schon zu denken gibt. Sicher war nur, daß eine so unentbehrliche Maschine, wie die Prothese, auch dem einseitig Amputierten in Zweifelsfall zur Verfügung stehen müsse. Warum also nicht zwei Stellen? Viele Gründe sprechen dagegen. Also lieber zwei Kamübeine. Die Eins wendungen gegen eine solche Lösung sind noch zahlreicher. Also Kompromiß! Dieses Kompromiß ist, wie jedes andere, nur eine halbe Lösung einer zu entscheidenden Frage. Woher diese Unschlüssigkeit, fragt der Löwe, wenn er täglich liest, welche bewundernswerten Fortschritte die Technik im Bau der Prothesen zu verzeichnen hat. Gehen denn die Prothesen- trager nicht so angedröhnet, daß der Unvorteilgenommene,

Langen an neuen ...

Bahnlabedienst, vom niederösterreichischen Landes-
schulrat war Hofrat Dr. Karl Rieger mit dem
verdienstvollen und unermüdblichen Referenten der
Aktion im Landesschulrate Landeschulinspektor
Dr. Karl Wrbka und den übrigen Landeschulräten
anwesend. Bürgermeister Dr. Weiskirchner mit
Magistratsdirektor Dr. Rächtern, Magistratsrat
Formanek und Stadtrat Hermann vertreten
die Gemeinde Wien. In Vertretung des Kriegs-
ministeriums war der Vorstand der XIV. Abteilung
Generalstabsarzt Dr. Johann Frisch und Ober-
stabsarzt Dr. Kopriwa erschienen, von der Zentral-
transportleitung Oberhauptmann Meister.

Der Stadtkommandant von Wien Generalmajor
v. Mofsig war persönlich anwesend. In Vertretung
des Unterrichtsministeriums erschien Landeschul-
inspektor Pietsch, für das Polizeipräsidium Chef-
arzt Regierungsrat Dr. Meria, für die Wiener
Freiwillige Rettungsgesellschaft Chefarztstellvertreter
Dr. Hein, für die Unter-St. Veiter freiwillige
Rettungsgesellschaft (Rettungskolonnen der Oester-
reichischen Gesellschaft vom Roten Kreuz) Komman-
dant Mittermüller. Ferner waren anwesend die
sechs Kreisdirektoren, die die Aufsicht im Namen des
Landeschulrates führen, Regierungsrat Dr. Reb-
hann, Regierungsrat Rukatsch, Regierungsrat
Dr. Sekusch, Regierungsrat Hornich, Direktor
Hödl, Direktor Lasko. Vom Referat für Lokal-
krankentransport waren anwesend: Vorstand Kom-
merzialrat Czermak, Vorstandstellvertreter Re-
gierungsrat Bilz, Hauptmann Hanika und
Kolonnenarzt Dr. Forges. Die Ausbildung stand
unter dem Kommando des Varenbelegierten
Träger und der Delegierten Stepper und
Süss, die auch die Ausbildung des Schülerhilfs-
korps durchgeführt hatten, und der übrigen De-
legierten des Referats für Lokalkrankentransport der
Oesterreichischen Gesellschaft vom Roten Kreuz Teil-
heim, Uhlig, Neuroth und Konopatsch.

Erzherzog Anton, der im Namen des
Schülerhilfskorps dann die Angelobung leistete, war
mit seinem Bruder Erzherzog Franz Josef und
seinen Erziehern erschienen.

Der Bundespräsident der Gesellschaft vom
Roten Kreuz Graf Traun eröffnete die Feier mit
einer Ansprache, in der er vorerst dem Landeschul-
rat für die Unterstützung beim Zustandekommen
der Aktion und dem Bürgermeister für seine Anteil-
nahme und Ueberlassung des Saales herzlichst dankte.
Er verwies dann in seiner Ansprache auf die Schwere
und Verantwortlichkeit des Dienstes und forderte die
Schüler auf, in der Erfüllung der selbstüber-
nommenen Pflicht treu auszuharren.

Mit warmen, herzlichen Worten begrüßte
Bürgermeister Dr. Weiskirchner seine „lieben
jungen Freunde“ im Bürgerpalast der Stadt Wien
und gab seiner stolzen Befriedigung Ausdruck, daß
alt und jung in Wien eins sei, wenn es gilt, die
Leiden des Krieges zu mildern und Hand anzulegen
bei den Werken der Nächstenliebe.

Hofrat Dr. Karl Rieger, der im Namen des
Landeschulrates sprach, betonte mit feindsinnigen
Worten, wie bisher schon das Schülerhilfskorps sich
zu verschiedenen Malen in den Dienst der Allgemei-
heit gestellt habe, und forderte mit väterlichen Worten
sämtliche Teilnehmer auf, sich des in sie gesetzten Ver-
trauens würdig zu zeigen und den Dienst, den sie,
für die fehlenden Männer in die Bresche tretend, auf
sich genommen haben, voll und ganz mit Ernst und
Eifer zu versehen. Im Namen des Referats für
Lokalkrankentransport, dem das Schülerhilfskorps in
dienstlicher Beziehung zugewiesen ist, ergriff nun
Kommerzialrat Czermak das Wort. Von des
Dichters Worten ausgehend „Uns Vaterland, ans
teure, schließ dich an, das halte fest mit deinem ganzen
Herzen“ führte er seinen nummehrigen Arbeits-
genossen, den Teilnehmern am Schülerhilfskorps, das
Schwere ihrer Aufgabe vor Augen. Er betonte, daß
keine Arbeit groß genug sei, um unsern
Helden, die für uns bluten und kämpfen,
zu danken. Jeder müsse in diesen schweren Zeiten
im Dienste der Allgemeinheit arbeiten. Dann forderte
er den Schüler des Staatsgymnasiums im 3. Bezirk
Erzherzog Anton auf, als Vollmachts-
träger aller seiner Wiener Kollegen die
Angelobung in die Hand des Bundespräsidenten zu
leisten.

Erzherzog Anton als Vollmachtsträger des Schülerhilfskorps.

Vortretend, verlas nun Erzherzog Anton mit
fester und feierlicher Stimme die Angelobungsformel,
in der sich alle Teilnehmer zur treuen Pflicht-
erfüllung und zum Ausdauern auf dem
selbstgewählten Posten verpflichten.
Mit Handschlag in die Hand des Präsidenten be-
kräftigte der Erzherzog seine Worte. Ein tausend-
stimmiges „Wir geloben“ bekundete, daß die Teil-
nehmer des Schülerhilfskorps willens sind, der An-
gelobung getreu dem Roten Kreuz und damit der
Allgemeinheit zu dienen.

Die feierliche Angelobung des Schülerhilfskorps.

Im Festsaal des Rathauses fand vor kurzem
die feierliche Angelobung des Schülerhilfskorps der
Wiener Mittelschulen und Lehrerbildungsanstalten
für den Dienst der Beförderung verwundeter und
kranker Krieger statt. Das Schülerhilfskorps, das
berufen ist, auf dem West-, Ost- und Südbahnhof
den Dienst zu versehen, ist in 24 Kolonnen geteilt,
die jede unter der Führung ihrer Professoren steht.
Als der niederösterreichische Landeschulrat an die
Schüler der Wiener Mittelschulen und Böglinge der
Lehrerbildungsanstalten den Aufruf erließ, sich für
den Dienst zur Verfügung zu stellen, da meldeten
sich, von jugendlicher Begeisterung getragen,
2500 freiwillige Helfer für diesen Dienst. Am 1. d.
erfolgte die Dienstesübernahme, und dieser ging nun
die feierliche Angelobung im Festsaale des Rathauses
voraus. Das gesamte Schülerhilfskorps war zu dieser
Feier bereits mit seinen nun sicherlich bald in Wien
populär werdenden Dienstklappen, die mit dem Zeichen
und Wappen des österreichischen Roten Kreuzes ge-
schmückt sind, ausgerückt. Zahlreiches Publikum aus
offiziellen Kreisen und aus dem Kreise der An-
gehörigen der Schüler wohnte dem feierlichen Akt
bei. Man sah den Präsidenten der Oesterreichischen
Gesellschaft vom Roten Kreuz Graf Traun, die
Präsidentin des Wiener Bahnhoflabedienstes Gräfin
Katalja Kinsky, Frau Hofrat Oser vom Nord-

Krieg und Bevölkerung.

Jeder Versuch, die Kriegsverluste zu schätzen, scheitert an dem Mangel jeder haltbaren amtlichen Statistik. Man kennt nicht einmal die Zahl der Mobilisierten. Eher zu niedrig als zu hoch nimmt diese Professor Landler in einem in der Gesellschaft der Ärzte gehaltenen Vortrag mit 7 Millionen für Oesterreich-Ungarn, mit 9 bis 10 Millionen für Deutschland an. Veranschlagt man nun die Verluste auf Seite Deutschlands und Oesterreich-Ungarns mit 6% der Mobilisierten, so ergeben diese für Deutschland einen Verlust von etwa 600.000 Mann, für Oesterreich-Ungarn einen solchen von 420.000. Nach den bisher in die Öffentlichkeit gedruckten Angaben und Berechnungen erscheinen diese Zahlen als viel zu niedrig angefallen. So berechneten beispielsweise die „Times“ schon vor mehreren Monaten die Verluste der Deutschen mit 626.000, während die Verluste der Franzosen um diese Zeit nach den Aussagen des englischen Arbeiterführers Snowden mit 800.000 Toten beziffert wurden. Wenn wir die eben angeführten Verlustzahlen mit der Bevölkerungszahl vergleichen, so kann man sie allerdings als gering bezeichnen. Sie betragen für Deutschland und Oesterreich-Ungarn etwa 1 Prozent der Gesamtbevölkerung. Da bei den weiteren Argumentationen uns nur die Zahlen zur Verfügung stehen, welche sich auf Oesterreich ohne Ungarn beziehen, so wollen wir die Zahl der Gefallenen für Oesterreich mit 300.000 annehmen. So gering auf den ersten Blick der Verlust von 1 Prozent auch scheinen mag, erhält dieser quantitative Kriegsschaden sofort ein anderes Aussehen, wenn wir den strukturellen Aufbau des Bevölkerungskörpers in Betracht ziehen. Die Verluste betreffen nur männliche Individuen im Alter beiläufig vom 20. bis zum 50. Lebensjahr. Beziehen wir nun die vorhin angenommenen Zahlen auf dieses Lebensalter, so beträgt die Verlustziffer 5,5 Prozent. Der Vergleich dieser Sterblichkeit mit der durchschnittlichen Mortalität derselben Altersschicht unserer Bevölkerung ergibt allerdings eine bedeutende Zunahme. So starben in Oesterreich beispielsweise im Jahre 1910 rund 48.000 Männer zwischen dem 20. und 50. Lebensjahr. Den unmittelbaren Verlust überwiegt noch der Geburtenrückgang. Schon im zweiten Kriegsjahr war dieser so stark, daß in Wien im Jahre 1915 bereits um 1090 Personen mehr gestorben sind, als geboren wurden, das heißt daß also die Bevölkerung Wiens aus sich selbst nicht mehr reproduzierbar ist. Bemerkenswert sei noch, daß bei der Zählung der Todesfälle die Militärbevölkerung nicht mitausgenommen wurde, da ja in den großen Militärspitälern einer Hauptstadt, in welche viele schwerverletzte oder schwerkranke Soldaten gebracht werden, die Zahl der Todesfälle auch eine große sein muß. Der durch den Krieg hervorgerufene Geburtenrückgang ist überall nachweisbar, so beträgt er zum Beispiel in Berlin 25 Prozent, in München 27 Prozent. Im Jahre 1915 sind in Ungarn etwa 250.000 Geburten weniger als 1914.

Würden alle Kriegsteilnehmer nach dem Kriege nach Hause zurückkehren und sich in normalem Maße an der Reproduktion der Bevölkerung wieder beteiligen können, dann wäre der Ausfall von Geburten beschränkt auf den Ausfall von zwei oder drei Jahrgängen, je nachdem, wie lange der Krieg dauert. Von den Kriegsteilnehmern kehren sounso viel Reproduktionsfähige überhaupt nicht mehr zurück und entfallen daher aus der Zahl der fortpflanzungsfähigen Bevölkerung. Versucht man sich darüber nur für die nächste Generation ein Bild zu machen, so läßt sich in ganz groben Umrissen esterisparibus der durch den Verlust an Erzeugern vorauszusetzende Rückgang der Geburtenzahl in der nächsten Generation folgendermaßen abschätzen: In dem letzten Dezennium betrug die durchschnittliche Zahl der Lebendgeborenen in Oesterreich jährlich etwa 950.000. Rechnen wir das reproduktionsfähige Alter des Mannes überhaupt vom 20. bis zum 50. Lebensjahr, natürlich nicht in physiologischen Sinne, so waren in demselben Jahrzehnt etwa 5 1/2 Millionen Männer alljährlich an der Zeugung der 950.000 Neugeborenen beteiligt. Fallen nun 300.000 reproduktionsfähige Männer aus, so ergibt das einen alljährlichen Verlust von 60.000 Neugeborenen. Die zu Beginn des Krieges im reproduktionsfähigen Alter stehende Bevölkerung Oesterreichs wäre natürlich nicht mehr durch dreißig Jahre reproduktionsfähig gewesen, sondern hätte teils durch den Tod, teils durch das Alter schon vor Ablauf der dreißig Jahre die Reproduktionsfähigkeit eingebüßt. Wir können aber annehmen, daß der Gesamtstod der Bevölkerung der in den Krieg gezogenen Generation die Hälfte dieser dreißig Jahre, also fünfzehn Jahre reproduktionsfähig gewesen wäre, so daß wir also die noch restierende Reproduktionszeit der in den Krieg gegangenen Generation

mit fünfzehn Jahren ansetzen können. Entfallen nun alljährlich 60.000 Kinder, so ergibt dies für die fünfzehn Jahre einen Ausfall fast einer Million Neugeborener. Im allgemeinen können wir wohl sagen, daß bei den vor dem Kriege herrschenden Aufzuchtverhältnissen von 100 Menschen nur 60 in das reproduktionsfähige Alter gelangen. Verwenden wir diese Zahl für die ausgefallene Zahl von Kindern in der nächsten Generation, so ergibt sich, daß diese mindestens in den nächsten fünfzehn Jahren etwa 600.000 Zeugungsfähige verloren hat.

Um nun ermeffen zu können, ob die Völker der Mittelstaaten nach der bisher aus dem Studium der Volksbewegung deduzierbaren Statistik geeignet sind, die quantitativen Kriegsschäden nach dem Kriege sofort auszumachen, ist es zunächst notwendig, hervorzuheben, daß sich vor dem Kriege, wie ja schon erwähnt, die Bevölkerung der Mittelstaaten bereits im Stadium des Geburtenrückganges befand. Die Zahlen über den Geburtenrückgang oder den Geburtenüberschuß allein geben uns noch kein genügendes Bild für die Beurteilung der ganzen Frage, vielmehr müssen wir noch folgendes hervorheben: Die Zunahme der Bevölkerung innerhalb eines bestimmten Gebietes in einer bestimmten Zeit bezeichnet man als Volksvermehrung. Ihre Größe ist abhängig von dem gegenseitigen Verhältnis zwischen Geburtenzahl und Einwanderungszahl einerseits, und der Sterbeziffer und Abwanderungszahl andererseits, zum Beispiel war im Zeitraum 1891 bis 1900 die Zahl der Lebendgeborenen in Oesterreich 9.300.000, die Zahl der Todesfälle rund 6.650.000. Gleichzeitig war die Zahl der Abwanderer um 398.000 größer als die der Zuwandernden. Dies ergibt eine Volksvermehrung in dem genannten Jahrzehnt um 2.250.000 bei einem Geburtenüberschuß von 2.650.000. Wie sehr das gegenseitige Verhältnis zwischen Abwanderung und Einwanderung die Volksvermehrung beeinflusst, ergibt die Betrachtung der Zahlen im Dezennium 1901 bis 1910, in welchem der Geburtenüberschuß auf 3.104.000 gestiegen war, in welchem aber auch gleichzeitig die Zahl der Abwanderungen um 687.000 größer war als jene der Zuwanderungen, so daß dieses Jahrzehnt trotz des gesteigerten Geburtenüberschusses nur eine Vermehrung von 2.417.000 Menschen aufweist. Es ist selbstverständlich, daß die Volksvermehrung abhängig ist von der Zahl der Individuen, welche ein Volk darstellen, und daß diese Volksvermehrung um so größer sein muß, je größer die ursprüngliche Bevölkerungszahl ist. Der Geburtenüberschuß selbst ist abhängig von der Zahl der Geburten und der Todesfälle, seine Zu- oder Abnahme ist der Ausdruck des gegenseitigen Verhältnisses dieser beiden Ziffern. So kann der Geburtenüberschuß trotz des kontinuierlichen Geburtenrückganges steigen unter der Voraussetzung, daß die Sterblichkeitsziffer schneller sinkt als die Geburtenziffer.

Die wichtigste Frage ist jedoch, ob sich die in der Sterbeziffer enthaltenen Individuen bereits reproduziert haben, bevor sie dem Tode verfallen sind. Eine genauere Analyse der Sterblichkeitszahl zeigt nun folgendes: Der Individuenzahl nach sterben am meisten jene Menschen, die noch nicht in das reproduktionsfähige Alter gekommen sind. So sehen wir, daß von den 960.000 in Oesterreich im Jahre 1906 Geborenen nur 685.000 das fünfte Lebensjahr erreichten, das heißt 275.000 waren in der Zwischenzeit gestorben. Im Dezennium 1871 bis 1880 starben 25,65 Prozent, im Jahrzehnt 1901 bis 1910 20,88 Prozent der Neugeborenen im ersten Lebensjahr. Rechnet man hiezu noch die Verluste der darauffolgenden vier Lebensjahre, die noch immer sehr groß sind, und die allerdings geringen Verluste vom fünften Lebensjahr bis in das reproduktionsfähige Alter, so zeigt sich, daß von 100 Neugeborenen nur etwa 60 in das reproduktionsfähige Alter gelangen. Man kann diese Art Reproduktionswirtschaft gewiß nicht als rationell bezeichnen. Da ein Individuum seine Rolle erst dann ausgespielt hat, wenn die Zahl der von ihm gezeugten Individuen so groß ist, daß nach Abzug der vor der Reproduktion Zugrundegehenden die Erhaltung der Art gewährleistet ist, so ergibt sich aus den genannten Ziffern, daß 40 Prozent aller Menschen zugrunde gehen, bevor sie ihre biologische Rolle ausgespielt haben. Die Aufzucht der Menschheit, welche sich in der Aufzuchtziffer dokumentiert, ist es demnach, welcher ein besonderer Einfluß auf die Volksvermehrung zufällt. Sie hat sich allerdings knapp vor dem Kriege gebessert, wie folgende Tabelle beweist:

Jahr	Lebendgeborene auf 1000 Einwohner	Es traten in das fünfte Lebensjahr (auf 1000 Einwohner berechnet)
1900	37,45	23,8
1902	37,27	24,2
1904	35,74	24,4
1906	35,20	24,4
1908	33,83	23,7
1910	32,63	22,7
1911	31,45	24,2

Diese Statistik lehrt, daß die Aufzuchtzahl trotz des Geburtenrückganges eine günstigere geworden ist. Allerdings hat sich die Aufzucht während des Krieges bedeutend verschlechtert. Der wichtigste Punkt aller zukünftigen Bevölkerungspolitik nach dem Kriege ist die Bekämpfung der Säuglings- und Kindersterblichkeit. Hier kennen wir den größten Teil der ätiologischen Momente und hier sind wir auch imstande, eine ätiologische Therapie anzumenden. Die auf Verbesserung der Aufzuchtverhältnisse gerichteten Bestrebungen haben in allen Kulturstaaten im Laufe der letzten Jahre beträchtliche Erfolge erzielt, wie sich dies aus dem Herabdrücken der Sterblichkeitszahl der Säuglinge und Kinder ergibt. Doch ist weder in Deutschland noch in Oesterreich die Säuglingssterblichkeit auf das physiologische Maß herabgesetzt. So betrug die Säuglingssterblichkeit im Jahre 1910 in Deutschland 16,2 Prozent, in Oesterreich 18,87 Prozent, ist also etwa doppelt so groß wie die physiologische, welche wir mit beiläufig acht Prozent ansetzen könnten. So sehen wir in Deutschland 10 bis 15 Prozent aller Lebendgeborenen unter Fürsorge, in Oesterreich kaum 4 bis 5 Promille. Die Herabsetzung der Aufzuchtziffer ist meiner Meinung nach das Um und Auf der Bevölkerungspolitik und in Zukunft deren größte Sorge. Keine Generation führt einen Krieg für sich, sondern nur für die nächste. Wenn ein Staat Milliarden ausgibt, um seinen eigenen politischen und wirtschaftlichen Bestand zu erhalten, wenn sich die Angehörigen eines Staates für

diesen Zweck opfern, dann aber nicht jene Zahl von Individuen vorhanden ist, welche imstande ist, den Staatsbestand zu übernehmen und fortzuführen, dann muß man wohl sagen, daß ein solcher Krieg umsonst geführt wurde und daß die materiellen und die Menschenopfer umsonst gebracht wurden. Es ist also eine der kardinalen Forderungen an Staat und Gesellschaft, daß sie alles daransetzen, die Aufzuchtzahl zu heben. Die hohe Säuglingssterblichkeit ist der treue Genosse des Pauperismus, ist vielfach verursacht durch die Erwerbstätigkeit der Mutter, ist begünstigt durch mangelnde Aufklärung u. Deutschland hat durch die Schaffung der Reichswochenhilfe in ganz monumentaler Weise den Weg gewiesen, auf welchem der Säuglingssterblichkeit wirksam entgegengetreten werden kann. Nur müßte diese Reichswochenhilfe eine ständige Einrichtung bleiben. Weiterer Ausbau der Sozialversicherung, obligatorische Schwangeren- und Wöchnerinnenunterstützung wird die Aufzuchtziffer im günstigem Sinne beeinflussen können. Denn um die Kinder der breiten Masse des Volkes handelt es sich und nicht um jene der oberen Zehn- oder Hunderttausend, deren Sterblichkeit über das physiologische Maß kaum hinausreicht.

Die demographische Bilanz des Krieges.

Von Hofrat Prof. Lammasch.

Mitglied des Herrenhauses,
Mitglied des internationalen Schiedsgerichtshofes in
Genève.

Wenn auch die Landkarte Europas, abgesehen etwa von Rußland und dem Balkan, nach dem Kriege kaum anders aussehen wird als vor ihm, so werden doch alle Staaten in einer wesentlich veränderten inneren Struktur aus ihm hervorgehen. Zunächst wird schon eine der hauptsächlichsten Grundlagen ihrer Macht, ihre Volkszahl, sehr erheblich verändert sein. Eine Gesellschaft dänischer Gelehrter, die sich das Studium der sozialen Folgen des Krieges zum Ziele gesetzt hat (Selskab for social forskning af krigets følger), veröffentlicht auf Grund eingehender, gewissenhafter und unparteiischer Untersuchungen eine Reihe von Abhandlungen über diese Probleme, die die Beachtung aller verdienen, denen die Zukunft Europas am Herzen liegt. Freilich haben die Riffern, zu denen sie gelangt, mehr den Charakter von Schätzungen als den exakter statistischer Daten; zweifellos aber treffen Zeichnung und Färbung des Bildes, das sie uns vom Zustand Europas im nächsten Menschenalter entwirft, in ihren Grundzügen leider nur allzu richtig zu. Für die ersten zwei Kriegsjahre wird der Verlust an Toten auf den Schlachtfeldern und der an ihren Wunden Verstorbenen auf 4,031,500 geschätzt und die Zahl der Invaliden auf 3,873,700. Nach dem dritten Kriegsjahre wird die Zahl der Arbeitskräfte, um die Europa als diesem Grunde ärmer geworden, wohl kaum unter 12 bis 14 Millionen angenommen werden können. Hat auch die moderne Hygiene, was man kaum zu hoffen gewagt hat, die Zivilbevölkerung bisher vor ausgedehnteren Epidemien bewahrt, so ist doch auch die Sterblichkeit unter den Daheimgebliebenen infolge von Unterernährung und Ueberanstrengung, insbesondere bei Frauen und Kindern, eine nicht unwesentlich erhöhte gewesen. Nur die absolute Zahl der Säuglingssterblichkeit ist überall sehr wesentlich zurückgegangen. Der Grund hierfür liegt aber allein darin, daß es seit zwei Jahren nur mehr wenig Säuglinge gibt. Weit größer als die Mortalität der Frauen und Kinder aber ist die Schwächung ihrer körperlichen Kraft infolge ihrer Verwendung zu Arbeiten, für die ihnen die physische Eignung fehlt, insbesondere in vielen Zweigen der Munitionsindustrie. Nach den Mitteilungen des Direktors des Internationalen Arbeitsamtes in Basel Dr. Stephan Bauer in einem Vortrag, den er vor kurzem in Bern gehalten hat, hat die Zahl der in der Industrie beschäf-

tigten Frauen in England bis Oktober 1916 um 362.000 zugenommen, wovon 69.000 auf die Munitionsindustrie entfallen. In den französischen Munitionsfabriken waren im September 1916 sogar 284.000 Frauen beschäftigt. Für das Deutsche Reich fehlen spezielle Angaben und so auch für Oesterreich. Nach den Berichten der deutschen Krankenkassen aber ist die Gesamtzahl der weiblichen Beschäftigten von 2.300.000 im Oktober 1914 auf 4.200.000 im Juli 1916 gestiegen. Sowohl nach den Angaben der deutschen Kaiserärzte als nach Berichten englischer und französischer Parlamentsausschüsse ist die Zahl schwerer Erkrankungen der weiblichen Arbeiter eine geradezu erschreckende. So wird auch der von der Wehrpflicht verschonte Teil der Bevölkerung nur mit wesentlich verminderter Kraft in den Friedenszustand sich hinüberretten. Nicht nur an den Feldern, sondern auch an der Menschheit wird der Raubbau der Kriegsjahre noch lange Zeit hindurch zu verspüren sein. Noch schlimmer steht es mit dem Nachwuchs. Begeisterterweise werden die Geburtsziffern vom Mai 1915 bis neun Monate nach Abschluß der Demobilisierung und der Heimkehr der Eingezogenen sehr niedrig bleiben. Die dänische Studiengesellschaft schätzt den Geburtenverlust für drei Jahre des Krieges in Deutschland auf 2,482.000, in Frankreich, wo auch schon vor dem Kriege die Geburtenfrequenz eine sehr niedrige war, auf 970.000. Allerdings wird nach Wiederherstellung des Friedens die Sterblichkeit abnehmen und insbesondere die Geburtenzahl, namentlich in der ersten Zeit, wieder zunehmen. Zweifellos wird, wie auch Prof. Julius Wolfstaber Vorsitzende der Deutschen Gesellschaft für Bevölkerungspolitik, annimmt, diesmal die Vermehrung der Volkszahl lange nicht so kräftig einsetzen, wie nach früheren Kriegen. Dazu sind diesmal die Verminderung der Zahl der Männer im zeugungsfähigsten Alter und die ökonomische Depression viel zu groß. Dazu kommt, daß infolge der zunehmenden „Rationalisierung des Lebens“ die ökonomischen Verhältnisse auf die Menschen von heute auch in dieser Beziehung viel mehr Einfluss haben als jemals vorher. Für Jahrzehnte hinaus wird auch der durch den Krieg wesentlich veränderte Aufbau der Nationen nach Geschlecht und Altersstufen ihre Kräfte lächeln. Uebervog schon vor dem Kriege in den meisten Ländern das weibliche Geschlecht etwas über das männliche, so wird dieses Missverhältnis nach dem Kriege in der Altersstufe der Militärpflicht noch sehr viel größer sein. Die dänische Studiengesellschaft kommt für Frankreich zum Beispiel zu dem Ergebnis, daß dieses Verhältnis wie 120:100 zu 1000 sein werde, so daß jede sechste Frau schon aus diesem Grunde werde keinen Mann finden können. In der Männerwelt aber werden für die ersten Jahre gerade die schaffenskräftigsten Altersklassen dezimiert sein. Was aber wird von der heranwachsenden Generation zu erwarten sein? Von der Generation, die zum großen Teil bei mangelhafter Ernährung, ohne die Zucht des Vaters, häufig auch ohne Obhut der außerhalb des Hauses ihrem Erwerb nachgehenden Mutter, bei unzureichendem Schulunterricht und bei versagender Schuldisziplin, ohne Leitung durch kundige Lehrer, zum großen Teil unter den verderblichen Einflüssen der Straße herangewachsen ist? Die Kriminalität der Jugendlichen hat im Kriege in erschreckender Weise zugenommen. In Wien zum Beispiel ist sie bei den Unmündigen im Jahre 1916 siebenmal so groß gewesen als im Jahre 1913, und bei den Minderjährigen unter 18 Jahren, bei denen wegen der vielen Gelegenheiten, sich Verdienst zu schaffen, der Anreiz zu Vermögensdelikten ein geringerer war, dreimal so groß als in Friedenszeit. Und dabei beziehen sich diese von der Oesterreichischen Zeitschrift für Kinderschutz und Jugendfürsorge mitgeteilten Ziffern nur auf Verbrechen und Vergehen, nicht auch auf Übertretungen! Wenn auch einige dieser ungünstigen Momente, die Abwesenheit des Vaters bei denen, die sich seiner Mühselig freuen können, die Unterbrechung regelmäßiger Schultätigkeit, die übermäßige Inanspruchnahme der Mutter, nach dem Frieden wegfallen werden, so wird doch die fortdauernde bedrängte wirtschaftliche Lage breiterer Schichten noch lange Zeit auf das Milieu drücken, in dem die Kinder aufwachsen. Wie der Altersaufbau der Bevölkerung nach dem Kriege verändert sein wird, so auch ihre ökonomische Struktur. Und zwar werden ohne jeden Zweifel diejenigen, die aus dem Kriege Gewinn gezogen, in ihm und durch ihn emporgelommen sind, nicht „die Besten“ sein, keinen Ersatz bieten für jene, die durch ihre Verarmung infolge des Krieges zurückgedrängt wurden.

Stellt sich das Bild Europas nach dem Kriege sonach als ein überaus düsteres dar, so wird es vielleicht nach einer Nachtstunde hin doch auch zu Hoffnungen berechtigen. Diese Hoffnung gründet sich auf das Gleichgewicht der Schwächung, das an Stelle des von den Staatsmännern, seit Wilhelm von Oranien König von England geworden war, angestrebten Gleichgewichtes der Kräfte getreten sein wird. Kein Staat Europas wird in der Lage sein, während des nächsten Menschenalters, während der nächsten dreißig bis vierzig Jahre, seinen Nachbar anzugreifen. Alle werden sie ihre gesamten Kräfte auf den Wiederaufbau des zerstörten konzentrieren müssen.

Jugendliche Krankheitsanfänge

an der Hand des Engels, wie er durch die Lüfte fliegt. Darunter steht: „Sü, flieg'n S' net so schnell, i hab' a Bierherz.“ Ein Münchener Abendbild ist auch hier zu sehen. Ein Mährtrugbürger wendet sich mit Entsetzen von einem Hausen heranziehender revolutionärer Arbeiter ab. Darunter steht als Selbstgespräch des Bürgers: „A Revolution ging m'r grad no ab bei mein' Bierherz.“ Wieder an einer anderen Wand ist an einigen Tafeln der Einfluß des Alkoholgenusses der Väter auf das Vorkommen der Nervenleiden, Geisteskrankheiten und der Tuberkulose bei den Kindern gezeigt. Die Tuberkulose holt sich Opfer bei nicht gewöhnheitsgemäßen Alkoholgenuß der Väter 6.4 vom Hundert, bei gewöhnheitsgemäßigtem 9.4 vom Hundert, bei gewöhnheitsgemäßigtem 17.1 vom Hundert und bei ausgesprochenem Säuferstum des Vaters 24.2 vom Hundert. Bei den Nervenleiden sind nach dem Schweizer Professor Bunge die entsprechenden Verhältniszahlen 4.3, 7.6, 11.1 und 22.2. Auch der Einfluß des Alkoholgenusses der Väter auf die Stillfähigkeit der Töchter ist von Professor Bunge gezeigt. In den vier genannten Stufen sind Mütter und Töchter zum Stillen befähigt unter hundert Fällen je: 56.7, 34.7, 6.8 und 1.8 und sind die Mütter befähigt und die Töchter nicht: 16.7, 16.3, 33.1, 39.9.

Neben diesen Tafeln zur Belebung des Ausstellungsbildes sind immer wieder Aussprüche von Ärzten, Politikern, Gesellschaftswissenschaftlern, Geisteslichen und anderen Menschen, die sich mit diesen Problemen näher befaßt haben. Hier beispielsweise dieser Satz:

„Me Bewunderung vor den verstandesmäßigen Leistungen unserer Zeit, vor den märchenhaft technischen Erfolgen vermag den furchtbar drohenden Widerstimm nicht aufzuheben, daß das Säugetier Mensch heute schon fliegen, daß es sehr oft aber nicht mehr säugen kann.“
Dr. Rudolf W. Lassa.

An einer Pfeilerwand ist dargestellt, wie sich die Alkoholenergien in Verbrechen umsetzen. Unter 1000 Körperverletzungen werden 665 im Wirtshaus, 77 im Wohnhaus, 88 auf der Straße, 78 in der Arbeitsstätte und 92 an unbekanntem Orten verübt. An Säulen, die die Wochentage darstellen, ist gezeigt, daß der Sonntag in der Statistik der Körperverletzungen oben steht, der siebente Tag, an dem du ruhen sollst und den so viele durch erhöhten Alkoholgenuß feiern. Wie der Alkohol zu Ausschreitungen verleitet, ist gleich daneben an einem sprechenden Beispiel gezeigt. In England wurde nach Kriegsausbruch der Alkoholverkauf in der Nähe aller Munitionswerkstätten wesentlich eingeschränkt. Die in Basel erscheinende Zeitschrift „Freiheit“ hat im November 1916 die Wirkungen dieses Verkaufsverbotes in einigen Zahlen dargestellt. Sie sind hier in klarster Form wiedergegeben. Während in London 1914 durchschnittlich in jeder Woche 1301 Menschen wegen Trunkenheitsverzweffes verhaftet wurden, die von dem Statistiker als Einheit von 100 angenommen werden, gab es in den Märzwochen 1916 in London nur 44 Verhaftungen und in Liverpool sank in denselben Beobachtungszeiten die Zahl der Verhafteten in einer Woche von 236 auf genau die Hälfte, auf 118, herab. An einer anderen Wand ist dargestellt, wie der Alkohol auf die Kinder wirkt.

Die Musterungssitten

sind in den Bereich der Darstellungen gezogen. Es ist unter Glas und Rahmen eine Eingabe des Arbeiterabstinenzbundes aus dem Jahre 1913 an das Landesverteidigungsministerium gezeigt und darunter stehen die vielsagenden Worte: „Diese Eingabe blieb bis heute unbeantwortet.“ Die Schwindelinserate, mit denen dem Trunkel Verfallene angelockt werden, ihre Trunksucht zu bekämpfen, sind mit entsprechender Offenheit zusammengetragen, ebenso das Verben des Alkoholkapitals, die Menschheit weiter zu vergiften. Hier ist alles gezeigt von den „ärztlichen Zeugnissen“, die ein oder das andere Gebräu empfehlen, bis zum Verbrüderungsplakat der Brauerei Kuffner, die sich eine Verbrüderung zwischen deutschen und österreichischen Soldaten nicht anders vorstellen kann, als daß jeder sein Krügel Bier in der Hand hält. An einer anderen Wand sind Vater und Sohn gegenübergestellt: der Ausspruch des deutschen Kaisers gegen den Mißbrauch des Alkohols ist zur Linken und das Telegramm des Kronprinzen von der Front, daß man eine große Sendung von Arrak und Rum veranlassen solle, zur Rechten. Mit diesem Telegramm ist die deutsche Alkoholindustrie lange krebßen gegangen. Hier ist auch

eine Wiener Gemeinheit

zu sehen, das Plakat einer „Vergnügungsstätte“: „Der dumme Kerl von Wien“, das anzeigt, was dort alles zu haben ist. Der letzte Absatz dieses Anschlagens heißt: „Vollständiger Ausverkauf (um 1 Uhr früh) sämtlicher Waren, wie Liqueur, amerikanischer Drinks, Sekt, Kellnerinnen.“ Mit diesem Plakat wird die Ausstellung hinübergeleitet in ihren zweiten Teil und als Zwischenstufe werden noch einige Bilderdarstellungen eingeschoben, die den Alkohol und die Geschlechtskrankheiten miteinander in Verbindung bringen. Es ist der Eingang zu einem Freudenhaus gezeigt, dessen Schwelle eben schen ein aufrechter Mann betritt, während auf der Straße drei betrunzene elegante Herren herantorkeln. Die Unterschrift lautet: „Ein nächster und drei Angeheiterte begeben sich in die Gefahr.“ Wie groß diese Gefahr ist, zeigen uns die letzten Bilder der Ausstellung zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten, zu der auch die Allgemeine Arbeiterkranken- und Unterstützungskasse wertvolle Tafeln beigelegt hat. In der Gruppe Prostitution ist gezeigt, wie die Syphilis die Prostituierten heim sucht. In Hamburg und Köln waren unter 10 käuflichen Frauen drei Syphilisranke, in München, Kopenhagen, Lyon und Marseille 4, in Kiel, Bremen und Paris 5, in Wien und Hannover 6, in Triest und Stockholm 7. Unter den unter sittenpolizeilicher Ueberwachung stehenden Frauen waren im ersten Jahre unter 10 Frauen 4 Syphilisranke, im fünften Kontrolljahr aber schon 7. Auch hier steht ein guter Satz, der von dem Berliner Bekämpfer der Prostitution Dr. Alfred Blaschko stammt:

Der Kampf gegen die Prostitution wird nicht ausgefochten am aränen Tische mit noch so geschickt er-

sonnenen polizeilichen Verwaltungsmaßnahmen, sondern auf dem großen politischen Felde, wo für die Freiheit und das Wohl der Gesamtheit gekämpft wird.

Zwischen diese beiden Gruppen, „Alkohol und Geschlechtskrankheiten“ und „Prostitution“, ist die eigentliche Ausstellung zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten geschoben. Man erfährt ungeheuer viel aus diesen statistischen Tafeln, Moulagen und den künstlerisch so prächtigen Bildern des Hautarztes Professor Dr. Ehrmann, der gleich Professor Finger und den anderen Lehrern der Wiener Schule reiche Schätze zur Aufklärung beigelegt hat. Der Verband der Krankentassen hat 19 Tafeln aus der Dresdener Hygieneausstellung angekauft, die gleichfalls zu sehen sind. Aus allen diesen Darstellungen erfährt man unter anderem, daß unter den geschlechtskranken Soldaten im Jahre 1915 ein Drittel verheiratet war, daß im selben Jahre die Geschlechtskrankheiten bei den verheirateten Frauen von 9 auf 13 vom Hundert gestiegen sind, daß einen ungeheuren Zuwachs erfahren haben die Trippererkrankungen bei Kindern. Während 1913 auf der Klinik auf 193 Kinder nur ein tripperkrankes Kind entfallen ist, steigert sich das während des Krieges in geradezu ungeheurer Weise: 1914 ein Fall auf 262, 1915 ein Tripperfall auf 65 Kinder, 1916 ein Tripperfall auf 31 Kinder. Darunter steht: „Diese Anstaltungen erfolgten in der überwiegenden Mehrzahl der Fälle durch kranke Mütter oder durch sonstige Pflegepersonen.“ Unter den jungen Männern zwischen dem 16. und 19. Lebensjahr nehmen die Geschlechtskrankheiten in ihren Wirkungen auf das spätere Leben gezeigt. Eine Tafel stellt den Tripper und die Unfruchtbarkeit in der Ehe dar, andere Tafeln setzen sich mit den Wirkungen und mit dem Krankheitsverlauf von Schanker und Syphilis auseinander, wieder andere zeigen, wie die Tiefe der Kulturstufe irgend eines Volkes zur ungeheuren Ausbreitung der Seuche durch „unschuldige“ Uebertragung mitwirkt. Dort, wo die ursprünglichsten Reinlichkeitsgesetze nicht befolgt werden, wo man sie vielleicht gar nicht kennt, wie etwa bei uns in der Bulowina, dem größten Syphilisherd Oesterreichs, oder in vielen Teilen Rußlands, dort ist zu beobachten, daß 90 unter 100 Syphilisfällen sogenannte „unschuldige“ sind, die nicht im Geschlechtsverkehr erworben wurden. In einzelnen Bildern ist gezeigt, wie die Syphilis vielfach übertragen werden kann durch Berührung, durch Kuß, und daneben hängt ein Plakat

Warnung vor Geschlechtskrankheiten!

Brantleute!

Verlangt gegenseitig vor dem Trauung ein Gesundheitszeugnis!

Im Anschluß daran ist die Erb syphilis dargestellt und gezeigt, daß schon ein Drittel der von Syphilitikern gezeugten Kinder im Mutterleib stirbt, daß ein Viertel in den ersten sechs Monaten zugrunde geht und daß nur sehr wenige übrig bleiben, die sich in voller Gesundheit ihres späteren Daseins erfreuen können. Natürlich sind auch die Wohnungsverhältnisse in Beziehung zur Syphilis gebracht, wobei der Berliner Vorkämpfer für Verbesserung des Wohnungswesens Dr. Münsterberg den Satz beigelegt hat: „In den elenden Wohnungsverhältnissen liegt zum Großteil der Schlüssel zur Prostitution.“

Es hieße die ganze Ausstellung abschreiben, wollte man alles Wissenswerte wiedergeben. Wir können nur nochmals die breite Öffentlichkeit einladen, an dieser Ausstellung nicht gedankenlos vorüberzugehen, sondern sie in Massen zu besuchen. Der Arbeiterabstinenzbund hat für wissenschaftliche Führung durch die Ausstellung Vorzüge getroffen und die Ausstellung ist täglich von 5 Uhr nachmittags bis 8 Uhr abends und an Sonn- und Feiertagen von 9 Uhr vormittags bis 1 Uhr nachmittags geöffnet. Es ist zu wünschen, daß sie insbesondere von jungen Arbeitern und Arbeiterinnen in Scharen besucht wird. Und noch eines wäre zu wünschen: daß der prächtige Ausstellungsraum, den die Allgemeine Arbeiterkrankenklasse für diese Ausstellung beigelegt hat, für diesen und ähnliche Zwecke der Aufklärung womöglich dauernd erhalten wird. Die Einrichtungen der Partei könnten dadurch um eine sehr wertvolle bereichert werden. Gelegenheit zu solchen Ausstellungen, die aufklärender wirken als viele Versammlungen und die dem Beschauer weit mehr zu erzählen vermögen als große Aufsätze und noch so geschickt verfaßte Flug- und Werbeschriften wäre mehr als reichlich gegeben. Es könnten hier immer wieder andere Ausstellungen ihren Platz finden. Jahr um Jahr eine Säuglingsfürsorgeausstellung, die immer wiederholt werden müßte. Die Aufklärung im Kampfe gegen die Tuberkulose könnte hier in ähnlichen Ausstellungen wirksam geführt werden. Der Kampf für Jugendfürsorge und gegen die Frauenarbeit, der Kampf um Volksgeundheit im allgemeinen könnte hier ebenso seine Heimstätte finden. Auch der Bildung zu dem Schönen könnte hier ein bescheidener Raum dauernd erhalten werden. Die Heimkunst im Arbeiterhaushalt könnte hier zeitweilig ihre Stätte finden, die „Naturfreunde“ könnten einmal zum Wandern anlocken, die Schrebergärtner ein anderesmal zur Gartenarbeit, gutes und schlechtes Wohnen könnte dargestellt werden, kurz, es gäbe genug, um diese prächtigen, gut belichteten Räume dauernd in den Dienst der besten Aufklärung zu stellen. Wenn irgendwie eine Möglichkeit dazu gegeben ist, so wäre wohl reicher Gewinn daraus zu münzen, würde diese Anregung aufgegriffen werden.

Max Winter.

Redaktion, Administration und Anzeigenannahme:
V. Rechte Wienzeile 97.
 Stadt-Expedition und kleiner Anzeiger:
I. Schulterstraße 13.
 Telephone:
 Redaktion 880
 Administration 900
 Anzeigenannahme 900
 Eindrucksbil. u. kleiner Anzeiger 6191
 Filiale II 68244
 X 85198
 XIV 84148
 XVI 17178
 XVII 17178
 Telegramm-Adresse:
 Arbeiterzeitung Wien.
 Postpartien-Bezirksamt Nr. 19210.
 Inserate übernehmen:
 Fed. & Dersfeld, G. Braun, M. Dufek,
 Pöschel & Seifert, R. Rofek,
 G. Röhler, G. Schafel in Wien sowie
 alle Inseraten-Büros des In- und
 Auslandes.

Arbeiter = Zeitung

Zentralorgan der Deutschen Sozialdemokratie in Oesterreich.

Erscheint täglich um 6 Uhr morgens, Montag um 2 Uhr nachmittags.

Mittagsblatt 8 Heller.

Abonnementbedingungen:
 Wien: Mit Zustellung ins Haus:
 Wöchentlich 70 H.,
 monatlich 2 B., vierteljährlich 6 B.,
 halbjährlich 12 B., jährlich 24 B.,
 zum Abholen in den Filialen, in allen
 Tabak-Handlungen und Vertriebsstellen.
 Monatlich 8 B.
 Preisänderungen:
 Monatlich 2 B., 10, vierteljährlich 6 B.,
 halbjährlich 12 B., jährlich 24 B.,
 für alle anderen: Monatlich 1 B.,
 vierteljährlich 3 B., halbjährlich 6 B.,
 jährlich 12 B.,
 Abonnementen werden angenommen
 in der Administration, V. Rechte
 Wienzeile 97, und in den Filialen:
 Schulterstraße 13, Telephone 9191
 I. Baumgartengasse 30, Tel. 40228
 X. Wiedenplatz 6, Telephone 88244
 XIV. Wiedenplatz 6, Tel. 85128
 XVII. Wiedenplatz 84, Telephone 84148
 XXI. Wiedenplatz 22, Telephone 17178
 XXI. Wiedenplatz 14.
 Für die an fremde Ausländer oder
 Vertriebsstellen bezahlten Beiträge leisten
 wir keine Garantie.
 Offene Reklamationen sind vorzuziehen.

Nr. 152.

Wien, Dienstag, 5. Juni 1917.

XXIX. Jahrgang.

Vollsgesundheit und Volkswohlfahrt.

Von Professor J. Tandler.

Dieser Artikel ist vor dem Handschreiben, das die Errichtung des neuen Ministeriums ankündigt, geschrieben. Er bezieht, da nun die Organisation des neuen Amtes zu erwägen ist, doppelte Bedeutung.

Es gibt noch immer Leute, die sich der Meinung hingeben, daß die menschliche Kulturgeschichte nach diesem Kriege dort wieder anfangen werde, wo sie im August 1914 geendet hat, daß dieser Krieg also nur eine Episode, wenn auch eine traurige, eine bereits drei Jahre dauernde Episode im Menschheitsgeschick darstelle. Es gibt noch immer Leute, die nicht begreifen können, nicht begreifen wollen, daß eine neue Epoche der Weltgeschichte begonnen hat, daß ein neues Zeitalter herein gebrochen ist, dessen Abgrenzung gegen die früheren Epochen viel schärfer und eindringlicher ist als die durch die Völkerwanderung und die Entdeckung Amerikas. Dieselben Leute geben sich der ebenso trügerischen wie bequemen Hoffnung hin, daß insbesondere bei uns in Oesterreich Verfassung und Verwaltung, durch den Krieg mehr oder minder gestört, wieder in die bekannten ausgetretenen Bahnen der letzten Jahre vor dem Kriege zurückkehren werden. Man wird sich weiter zanken, man wird weiter regieren, und es wird Negierende und Regierte in altösterreichischer Gemütslichkeit freuen, in einem durch Protektion gemilderten Zustand der Anarchie fröhlich beisammen zu leben. Es sind dieselben Leute, die durch den Krieg nichts gelernt haben, an denen die Lehren dieses Krieges spurlos vorüberzugehen drohen. Und doch erstrecken sich die Lehren dieser Menschheitskatastrophe auf alle Gebiete der Kultur, des Wissens und des Könnens. Und es ist kein Zweifel, daß das Volk oder der Staat, der sich der Logik der Ereignisse am radikalsten und schnellsten anpassen versteht, nicht nur am frühesten die durch den Krieg gesetzten Schäden wird wettmachen können, sondern sich erst dadurch die Bedingungen seiner weiteren Existenz wird schaffen können. Unter allen Gütern, die in diesem Kriege schwer gelitten haben, ist der Verlust an organischem Kapital, ausgedrückt durch die Zusammenzählung der zugrunde gegangenen Menschen, am allergrößten. Gerade der Krieg, der bei oberflächlicher Betrachtung die Wertlosigkeit des Einzelnen zu erweisen scheint, zeigt in Wirklichkeit den hohen Wert des Menschenlebens, da er allen vor Augen führt, wie sehr Staatlichkeit und Staat an das Dasein der einzelnen Träger dieser Erscheinung gebunden sind. Der Krieg soll, wird und muß die Menschheit davon überzeugen, daß ein kräftiger und in jeder Beziehung gesunder Bevölkerungsförderung für das Sein eines Staates die unumgängliche Bedingung ist. Der Staat ist eben nicht nur eine rechtliche und finanzielle, sondern auch eine organische Bedingtheit, und so wird er nicht nur durch Anarchie oder einen finanziellen Bankrott, sondern auch durch einen organischen Staatsbankrott vernichtet.

Wenn hier von der organischen Bedingtheit des Staates die Rede ist, so ist gleichzeitig damit ausgesprochen, daß uns gerade die Lehren dieses Krieges diese Form der staatlichen Bedingtheit besonders vor Augen geführt haben. Die gewaltigen Verluste an Menschenleben haben all die Ideen und Einrichtungen, die geeignet sein sollen, menschenchonend, also menschenökonomisch wirksam zu sein, in den Vordergrund der Betrachtung gerückt, zum mindesten für diejenigen, die aus diesem Kriege etwas lernen wollen und daher auch lernen werden.

Der Krieg hat aber nicht nur neue Schäden gebracht, sondern auch längst vorhandene Uebel vergrößert und auch längst vorhandene, mehr oder minder verborgene gebliebene Schäden ans Tageslicht gebracht. All dies drängt wohl zu der Entscheidung, daß das noch vorhandene organische Kapital des Staates nun kräftlich verwaltet werden muß. Für diese menschenökonomische Verwaltung ist aber ein eigener Verwaltungsapparat vonnöten. Da in Zukunft Volksgesundheit und Volkswohlfahrt zu den Hauptangelegenheiten des Staatswesens gehören werden, kann ihnen nur durch die Errichtung eines selbst-

ständigen und unabhängigen Verwaltungskörpers gedient werden. Das aber ist ein Ministerium.

Also schon wieder ein Ministerium, als ob wir der Ministerien nicht gerade genug hätten und als ob nicht gerade die große Zahl der bereits bestehenden Ministerien gezeigt hätte, daß Güte der Verwaltung und Zahl der Ministerien nicht immer in einem geraden Verhältnis stehen. Ich bin mir aller dieser Einwendungen wohl bewußt; wenn ich aber trotz alledem im Interesse der Volksgesundheit und der Volkswohlfahrt einen eigenen Verwaltungskörper als unumgänglich notwendig vorschlage, so geschieht es deshalb, weil wir uns in einem Augenblick größter Gefahr befinden, einer Gefahr, die nicht vorüber ist mit dem Tage des Friedensschlusses, sondern in mancher Hinsicht durch den Friedensschluß noch vergrößert wird. Eine der wichtigsten Bevölkerungsfragen ist zum Beispiel die Frage nach der Reproduktion und die Frage der Aufzucht. Es ist eine längst bekannte Tatsache, daß die Schwierigkeiten der Zuchtprobleme um so größer sind, je länger die Lebensdauer der einzelnen Geschlechter ist. Gar manches Zuchtproblem war bis heute nicht zu lösen, weil die Lebensdauer keines Beobachters für die lange Beobachtungsreihe ausreicht. Das Ergebnis einer züchterischen Maßnahme wird oft erst an dem Urentelgeschlecht offenbar. Zum Experimentieren in Fragen der Menschenökonomie haben wir aber jetzt keine Zeit. Nirgends aber ist die Freude an unbefugter Einmischung größer als auf dem Gebiet der menschlichen Wohlthat, schon deshalb, weil die wenigsten den Unterschied zwischen Wohlthat und Wohltat zu fassen imstande sind. Wenn man Geld, wenn man Grundbesitz, wenn man Eisenbahnen, wenn man Kultus und Unterricht, ja wenn man sogar wie in diesem Kriege die Herstellung von Munition eigenen Ministerien zur Verwaltung übergibt, so kann füglich verlangt werden, daß die Gesundheit der Allgemeinheit und die körperliche Wohlthat des Volkes einem eigenen Ministerium obliege. Die Frage des öffentlichen Gesundheitswesens und der Volkswohlthat ist die Frage nach dem Sein oder Nichtsein des Staates und ihr gegenüber wird der Departementpartikularismus und das Kompetenzgeraunze zum Schweigen gebracht werden müssen. Wenn ich ein solches Ministerium öffentlich in Vorschlag bringe, so weiß ich mich trotz alledem von jedem Furor reformatoricus, der heute fast als Zwangsvorstellung die Köpfe Oesterreichs beherrscht, vollkommen frei.

Es handelt sich nämlich nicht darum, einmal Bestehendes, das sich teils bewährt, teils nicht bewährt hat, aus Ueberdruß zu erneuern oder gegen angeblich Besseres auszutauschen, sondern es handelt sich darum, vom Grund auf Neues zu schaffen, allerdings unter Benützung bereits vorhandener Organisationen, wenn sie sich bewährt haben sollten. Denn der Wahrheit, daß gerade bei Einrichtungen der öffentlichen Wohlthat bereits bestehende Organisationen benützt werden müssen, wird sich niemand verschließen, der ihren hohen Wert einzuschätzen weiß. Notwendig aber wird es sein, soll vom Fundament aus neu aufgebaut werden, den Platz freizumachen und den Schutt wegzuräumen. Wenn ich vorschlage, daß ein Ministerium für öffentliches Gesundheitswesen und Volkswohlthat entstehe, so ist damit nicht etwa gesagt, daß es genügt, das bereits vorhandene Sanitätsdepartement des Ministeriums des Innern mit den Verwirklichungen einer Reihe von humanitären, gerade während des Krieges besonders vollständig gewordenen Bestrebungen zusammenzulegen, sondern es handelt sich vielmehr um einen grundsätzlich ganz anders aufgebauten Organismus und nur insoweit, als dies notwendig, sollen die bisher vorhandenen Institutionen einer Kritik unterzogen werden, um zu zeigen, worin die Hauptmängel gelegen sind; nur von Institutionen kann hier die Rede sein, nicht von Personen.

Die Einordnung der Sanität in das Ministerium des Innern ist geschichtlich begründet und begrifflich und ist teils dadurch herbeigeführt, daß einmal alle inneren Angelegenheiten des Staates diesem Ministerium zugewiesen waren, teils dadurch, daß die Ueberwachung der Gesundheit wie alle anderen Ueberwachungen der Untertanen eine Polizeiangelegenheit gewesen ist; und so sprechen wir ja noch heute von einer Sanitätspolizei, leben also in einem Sanitätspolizeistaat. Dieser Geist spricht auch aus dem Sanitätsdekret vom April

1870, auf das sich unsere gesamte Sanitätspflege bis zum heutigen Tage unverändert aufbaut. Dieses Gesetz sagt in seinem § 1: „Die Oberaufsicht über das gesamte Sanitätswesen steht der Staatsverwaltung zu.“ Sie beauftragt also, und in ähnlicher Art und Weise beauftragt das Land, die Gemeinde. Nach diesem Gesetz ist der Staat nur verpflichtet zur Evidenzhaltung, zur Handhabung der Gesetze; dasselbe Gesetz steht: der Staat, das Land, die Gemeinde errichtet, schafft, baut, gründet. Also nicht um schöpferische Tätigkeit handelt es sich, sondern um Bewachung und Ueberprüfung von Institutionen, von denen nicht gesagt ist, wer verpflichtet sei, sie zu schaffen. Man hat die wichtigsten Fragen, die Erbauung von Spitälern, Irrenhäusern, Zügelanstalten, gar nicht zu reden von Fürsorgeanstalten, dem Wohlwollen der einzelnen Gemeinden und der Wohlthatigkeit von einzelnen Privaten überlassen. Nach § 5 des Reichsanitätsgesetzes bleibt es den Landesgesetzgebungen vorbehalten, zu bestimmen, auf welche Weise die Gemeinden jene Einrichtungen zu treffen haben, die für die Gesundheitspflege notwendig sind. Wie schlecht das Reichsanitätsgesetz vom Jahre 1870 auch da war, ersieht man wohl am besten daraus, daß es in manchen Kronländern sechsundzwanzig Jahre gebaut hat, bis die entsprechenden Sanitätsgesetze zustande gekommen sind. Es gibt aber noch heute Kronländer, in denen solche Landesgesetze nicht bestehen!

Der in allen Verwaltungszweigen Oesterreichs blühende Kompetenzstreit erreicht gerade mit diesem Gesetz in der öffentlichen Gesundheitspflege seine höchste Blüte. In den Fragen der Gesundheitspflege wird das Prinzip weit stärkerer Zentralisation zum Durchbruch gelangen müssen, wenn wir uns die Erfahrungen dieses Krieges überhaupt zunutze machen wollen. Deutschland hat sein eigenes Aufmarschgebiet nach Westen durch die großartigsten sanitären Vorkehrungen seit Jahren vorbereitet. Dort gab es Epidemiespitäler, Epidemielaboratorien, kurz alles, was notwendig ist, wenn das Massenaufgebot eines Heeres unter den ungünstigsten Verhältnissen des Krieges sanitär sichergestellt sein soll. Wir hatten als Aufmarschgebiet, auch seit vielen Jahren längst bekannt, Galizien, das Galizien vor dem Kriege. Ich glaube, daß es nicht notwendig ist, im besonderen aufzuzählen, was an den in Frage kommenden Vorbereitungen in Galizien nicht vorhanden war. Die Tatsache, daß man nicht imstande war, unser Aufmarschgebiet nur halbwegs zu sanieren, beweist den Bankrott dieses Systems. Die Ueberantwortung der Sanitätspflege an die Länder und an die Gemeinden hat sich in der durch das Gesetz vom Jahre 1870 geschaffenen Art und Weise in gar keiner Richtung bewährt. Sie erklärt uns zum Teil die weitgehende Verschiedenheit der sanitären Zustände nicht nur in einzelnen Ländern, sondern auch in den einzelnen Gemeinden. Sie spricht sich aus in der mehr minder ständigen Verfeuchung einzelner Gegenden. Sie ermöglicht auf der anderen Seite das Hineintragen parteipolitischer Tendenzen in die Fragen der öffentlichen Gesundheitspflege. Ja man bestraft stellenweise politische Gesinnung durch besonders strenge Handhabung der Sanität, belohnt politische Gesinnung auf der anderen Seite durch besondere Milde. Was also unbedingt notwendig ist, ist die Entpolitisierung der öffentlichen Gesundheitspflege.

Aber nicht nur diese Fehler und Mängel gehen auf das Reichsanitätsgesetz vom Jahre 1870 zurück, sondern auch noch ganz andere. Dahin gehört die Frage nach der Exekutive. In unserer öffentlichen Gesundheitspflege hat der zu entscheiden, der nichts davon versteht, und der nicht zu entscheiden, der etwas versteht, und dies in einer Sache, in der Erkennen und Handeln oft unmittelbar aufeinanderfolgen müssen. In dem ängstlichen Festhalten der Juristen an dem Rechte der Exekutive, von den obersten Stellen bis hinunter, spiegelt sich die ganze Tendenz unserer sanitären Verwaltung, in der so wie in allen übrigen Verwaltungszweigen das formale Recht, die Vorschrift und der Akt eine undurchdringliche Mauer zwischen Verwaltenden und Verwalteten aufrichten. Man hat es verstanden, den Arzt, der draußen im Leben steht, der das Volk kennt, der ein Bindeglied zwischen Behörde und

Journal.

Erscheint (mit Ausnahme des Montags) täglich.

Redaktion und Administration:

Vilmos császár-út (Kaiser Wilhelmstraße) Nr. 64.

Redaktion 26—09. Administration 26—10, 28—31.

Das Ministerium für soziale Fürsorge.

Vom Wirkl. Geheimrath Georg v. Zukacs, Minister a. D.

Nicht bei uns ist es ins Leben gerufen worden, aber es ist nun wirklich die Zeit gekommen, in welcher es errichtet werden wird. Oesterreich hat es bereits geschaffen, und wenn wir auch in mancher Hinsicht über Oesterreich nicht allzu freundlich sprechen, das Gute, das machen wir ihm nach. Von uns Ungarn ist die Idee ausgegangen, aber bei uns ist die allgemeine Auffassung von der Erkenntnis der Nothwendigkeit der sozialen Fürsorge noch nicht genügend saturirt. Bei uns werden die großen Probleme der Unterstützung der schwächeren Schichten der Gesellschaft noch immer auf die Schultern der privaten Wohlthätigkeit überwältigt und so kam es, daß wir noch immer nicht im Stande waren, auf Grund unserer eigenen Initiative das Ministerium für soziale Fürsorge zu schaffen. Nachdem jedoch die österreichischen maßgebenden Kreise zur Einsicht gelangt waren, daß diese großen sozialen Probleme ohne organische Regelung nicht gelöst werden können, und nachdem Oesterreich das Ministerium für soziale Fürsorge thatsächlich errichtet hat, werden nunmehr auch unsere vaterländischen maßgebenden Kreise von Oesterreich das importiren, was bis jetzt die Einsichtsvollen unter uns vergebens urgirt haben.

Aber einerlei, wenn wir diese wohlthätige Institution auch aus Oesterreich importiren, müssen wir sie dennoch gleichfalls ins Leben rufen und das Ministerium für soziale Fürsorge kreiren, weil in der Verzögerung die größte Gefahr liegt. Wenn irgendwo, kann man hier mit Recht sagen: Periculum in mora! Gefahr im Verzuge.

Das Volks-sanitätswesen war bei uns bis in die letzte Zeit jämmerlich vernachlässigt. Es mußte erst die Gefahr des Krieges kommen, damit die Augen geöffnet und die Herzen in Bewegung gebracht werden. Das schreckliche Hinschwinden des Menschenmaterials ließ endlich auch Diejenigen, die für solche Fragen sonst nicht viel Gefühl haben, klar erkennen, daß das größte Gut

Ofen, in der heutigen Krönungskirche die Krone des

Zweige der sozialen Fürsorge, ganz besonders aber die Fragen des Volks-sanitätswesens ihre organische Regelung finden werden. Das Sanitätswesen, die großen Fragen der Bevölkerungspolitik, der mächtige Komplex der Fragen des Invalidenwesens, die Förderung aller Zweige der Arbeiterversicherung, die organische Regelung des Wohlthätigkeitswesens: alle diese großen Probleme der sozialen Fürsorge erfordern gebieterisch eine gleichmäßige, von denselben Gesichtspunkten ausgehende harmonische Lösung und Organisation. Alle diese Fragen müssen daher aus dem Wirkungskreise der einzelnen Ministerien ausgeschaltet und dürfen nicht länger in den einzelnen Ministerien nur so nebenbei erledigt werden. Die Schaffung einer centralen Behörde für soziale Fürsorge, des Ministeriums für soziale Fürsorge ist zur dringenden, gebieterischen Nothwendigkeit geworden.

Dieses Volk, welches im Schützengraben sowohl als auch hier zuhause im Hinterlande an häuslichen Herde alle Qualen und Leiden des Krieges erduldet, mit seinem Blute, mit Anspannung der letzten Kräfte und mit der Ausdauer von Märtyrern das Vaterland erhalten hat: dieses Volk verdiente es, daß wir für sein Leben, für seine Gesundheit, für seine Wohlfahrt und für sein Wohlergehen sorgen. Und zwar sorgen nicht nur so nebenbei, wie dies bis jetzt geschehen, sondern vor allen andern staatlichen Aufgaben, als unsere allererste und allerheiligste Pflicht. Soziale Fürsorge, du längst erwartete Zeit, es komme Dein Reich!

fehlt es leider an Fuhrwerk, Pferden und Bedienungspersonal, um diese peinliche Plage endgültig zu beseitigen. Ganz gewiß wird die Schädlichkeit der Staubentwicklung namentlich in einer großen Stadt wie Wien von den Sanitätsbehörden vollkommen erkannt und wir haben auch energisch dahin eingewirkt, daß die erforderlichen Abwehrmittel und Vorsichtsmaßregeln in Kraft treten. Bei Neu- und Umbauten muß der sogenannte „Schütt“ und die Mauern ordentlich mit Wasser besprengt werden. Es ist fatal, daß wir jetzt, wo wir Wasser im Ueberfluß hätten, wieder Mangel an Personal und Geräten sowie Zugtieren zu verzeichnen haben. Seit Jahren hat wohl das Stadtbauamt die sogenannten Staubbindemittel für die Straßenflächen erprobt, doch konnte bisher keines mit Erfolg allgemein angewendet werden. Derzeit fehlen übrigens diese „staubbindenden“ Mittel fast vollständig.

Nun zur Untersuchung der Schädlichkeit des Staubes: Sie ist als rein mechanische Reizung der Atmungsorgane, der Augen, der Nasenhöhle aufzufassen. Es ist vom Staube eben durch diese mechanische Reizung Gesundheitschädigung durch Katarrh der Atmungsorgane, Nasen- oder Augenkatarrh zu befürchten. Keinesfalls werden aber Infektionskrankheiten durch den Straßenstaub übertragen. Auch die so häufig befürchtete Übertragung von Tuberkulose durch den Straßenstaub findet in Wirklichkeit keineswegs statt. Es ist zu betonen, daß die Sonne desinfizierende Kraft auf die Staubteilchen ausübt. Wir haben uns durch eingehende Studien und Versuche von der Richtigkeit dieser Umstände überzeugt. Die Erfahrungen zeigen uns bei den, wie man doch glauben sollte, sehr „gefährdeten“ Wiener Straßenkehrern nicht mehr Tuberkulosefälle als bei anderen Berufen. Direkter mit dem gefährdeten Staub kann wohl niemand in Berührung kommen, als unsere Kehrrieteinsammler, die „Mistbauern“.

Nun, es wird gewiß überraschen zu hören, daß unter dieser Kategorie von Bediensteten des Straßenbahndienstes fast gar keine Tuberkulose zu finden ist. Sonne, Licht töten tatsächlich die Staubkeime ab. Durch mechanische Reizung, wie gesagt, können freilich Bronchialkatarrhe entstehen. Es wäre überflüssig, dem Publikum besondere Vorsichtsmaßregeln anzuraten. Man pflegt doch nicht mit offenem Munde herumzugehen, auch kann man sich nicht Taschentücher vorhalten. Es hilft nur fleißiges Ausspritzen. Leider ist es jetzt nicht möglich, im Kriege, wie dies schon durch Einführung des Wechsellastensystems beschlossene Sache war, den satfam bekannten „Mistbauer“ zu beseitigen, die Reform mußte zurückgestellt werden, sie ist derzeit undurchführbar. Ich wiederhole: Gerade zu einer Zeit, da wir Wasser genug hätten, die Straßen direkt zu waschen, fügt es die Ungunst der Verhältnisse, daß wir weder genügend Stuttscher — von denen viele einberufen wurden — noch genug Pferde und Wagen haben, um gründlich ausspritzen lassen zu können.

Oberstadtphysikus Dr. Böhm betonte nochmals, die Furcht vor der Übertragung ansteckender Krankheiten durch den Straßenstaub sei grundlos. Ausschließlich mechanische Reizung — Husten, Katarrh — das seien die Hauptfeinde, die durch größtmögliche Reinhaltung der Straßen zu bannen seien.

Mitteilungen des Leiters des Straßenfäuberungswesens.

Der Leiter des Wiener städtischen Straßenfäuberungswesens Magistratssekretär Dr. Franz Bertolas erklärte, er sei bemüht, die unzulänglichen Mängel in der Straßenpflege zu bekämpfen, und sagte im wesentlichen:

„Im Winter hatten wir eine Schneelage, jetzt eine Staubplage. Uns fehlen rund 300 Pferde auf den normalen Stand. Zahlreiche Kutscher sind zum Militärdienst einberufen. Es ist uns allerdings ein militärisches Fahrdetachement zur Verfügung gestellt worden, doch kann dies die Einschränkung des Betriebes infolge Pferdemanuels wenig mildern. Der Futtermangel wirkt äußerst ungünstig. Die Pferde müssen länger im Stalle stehen, man mußte die Einführung von „Kaltpferden“ treffen, da uns sonst noch mehr Tiere umgefallen wären.“

Nun hoffen wir in der nächsten Zeit — etwa bis zum Juli — auf Besserung. Wir haben Braunsperde und ungarische Pferde gekauft und dürfen eine Wiedervermehrung des Standes um 70 bis 80 Zugpferde erzielen.

Die „Mistbauerfrage“ ist prinzipiell gelöst, indem ein vorliegender Beschluß der gemeinderätlichen Obmannerkonferenz das Wechsellastensystem festsetzte. Es sollte auch bereits in zwei Bezirken eingeführt werden. Nun aber ist weder Metall noch Blech für die Hunderttausende von Wechselgefäßen zu haben. Daher bleibt nichts übrig, als die ersetzte staubfreie Kehrrieteinfuhr für die Zeit nach dem Kriege zu vertagen. Es ist bedauerlich, daß dies zu einer Zeit gesagt werden muß, da endlich aus hundertfünfzig Patenten heraus eine Entscheidung getroffen wurde, die den alten „Mistbauer“ gänzlich beseitigen sollte.

Die Straßenbesprengung! Wir haben so viel Hochquellenwasser, daß wir absolut nicht damit zu sparen brauchen. Was nicht dies? Es fehlen uns auch die Autosprengwagen, die sich vor dem Kriege so sehr bewährten. Einer sprengte den ganzen Prater, der zweite den zweiten Bezirk und so weiter rasch und gründlich. Im Kriege aber bewährten sich unsere Autosprengwagen noch besser. Sie sind nämlich sämtlich eingezogen worden und leisten Treffliches mit ihren Wassertrommeln — im Zuführen von Trinkwasser für die Soldaten an der Front! Bei einigen Wagen fand mir das Chassis Verwendung. Ein Auto wurde uns wohl zurückgegeben, aber gleich wieder einbezogen.

Der Wiener Staub.

Eine überflüssige Kriegsgefahr. — Die Gesundheit der Zurückgebliebenen. — Wiener Kinder im vierten Kriegssommer. — Was der Stadtphysikus sagt. — Arbeitskräfte und Wasser. — Der Leiter des städtischen Säuberungsamtes.

Die Gefährdung der Gesundheit, die der Wiener Straßenstaub für die Bevölkerung und namentlich für die Kinder mit sich bringt, ist im vierten Kriegssommer nachgerade unerträglich geworden. Sie ist unerträglich, weil sie überflüssig ist, weil diese Schädigung der Volksgesundheit im Gegensatz zu manchen anderen, die mit der Kriegszeit verbunden sind, wenigstens einigermaßen hintangehalten werden könnte. Die Klagen und Beschwerden über die wachsende Staubplage in Wien werden immer allgemeiner und heftiger, und sie erscheinen vollauf berechtigt. Die mangelhafte Besprengung der Straßen macht sich nach der wochenlang anhaltenden Trockenheit und sengenden Sonnenhitze aufs empfindlichste fühlbar und selbst wenn sich einmal Regen einstellt, genügt dies natürlich nicht, um dauernd Abhilfe zu schaffen. In diesem Falle dürfen sich die städtischen Behörden und Ämter nicht auf den lieben Himmel verlassen.

In den Zeiten des riesigen Menschenverbrauches, da überdies Erwachsene und namentlich Kinder infolge der schwierigen Ernährungsverhältnisse Krankheiten viel leichter zugänglich sind als sonst, ist es Pflicht, überflüssige Gefahren zu beseitigen, auch wenn man vernünftigerweise diese Gefahren nicht übertreiben wird. Namentlich im vierten Kriegssommer, der die Sommerfrischensperre brachte und dadurch im Vergleich zu den Vorjahren die Zahl der in der Millionenstadt zurückbleibenden Erwachsenen und Kinder um Zehntausende erhöhte.

Um den Standpunkt der durch ihr Amt berufenen Persönlichkeiten kennen zu lernen, wandte sich einer unserer Mitarbeiter an den Oberstadtphysikus Dr. August Böhm, der sich als Vertreter der Sanitätsbehörde über die Bedeutung der Frage äußerte, und an den Chef der Straßenfäuberung Magistratssekretär Dr. Franz Bertolas, der die technischen Schwierigkeiten darstellte. Man darf aber trotzdem erwarten, daß der Bürgermeister und die Gemeindevertretung alles Erforderliche verfügen werden, um die Bevölkerung im vierten Kriegssommer nach Möglichkeit vor gesundheitlichen Schädigungen zu bewahren, die zu vermeiden sind. Wie schon bemerkt: Der Himmel und die liebe Sonne allein können es nicht leisten...

Nachstehend die Mitteilungen der genannten Funktionäre:

Oberstadtphysikus Dr. August Böhm über den Miststand.

„Die Staubentwicklung ist zweifellos etwas sehr Schädliches. Aber im gegenwärtigen Zeitpunkt

Die Radioaktivität im Dienste des Krieges.

Von L. L. Ostrot Professor Dr. Julius Stollas, Direktor der Chemisch-physiologischen Versuchstation in Prag.

Mit der epochalen Entdeckung des Radiums ist in den letzten Jahrzehnten ein neuer Heilfaktor zugewachsen; es dürfte einiges Interesse bieten, die Verwertung desselben in den weltberühmten böhmischen Badeorten, wie St. Joachimstal, Franzensbad, Teplitz und Karlsbad zu verfolgen, also in einem Lande, in welchem die Natur für die Erforschung und Ausgestaltung der nun üblichen Behandlungsmethoden ein überaus reiches Material geboten hatte.

Bei dem Studium über den Einfluß des Radiums auf die physiologischen Vorgänge muß man zwei Dinge auseinanderhalten: einmal die Wirkung der Bestrahlung selbst (primäre Strahlenwirkung) und sodann die Wirkung der Emanation des vom Radium ausgesandten Gases (eine Art von sekundärer Wirkung). Die therapeutische Verwertung der direkten Radiumbestrahlung steht auf festem experimentellen wissenschaftlichen Fundament. Heute ist zweifellos festgestellt, daß verschiedene Hautleiden, wie Lupus, Karunkel durch Radiumbestrahlung ausheilbar sind.

Anfänglich erwartete man von der Wirkung der Radiumemanation therapeutische Revolutionen, doch täuschte man sich einigermaßen. Durch die Ergebnisse der jetzigen exakten Forschungen gelangte man jedoch zur Erkenntnis, daß die Radiumemanation einen äußerst günstigen Einfluß auf den gesamten Kraft- und Stoffwechsel des menschlichen Organismus ausübt.

Die Radioaktivität in der Natur ist ein heranwachsender junger Riese. Je eingehender man die Wirkung der Radiumstrahlen studiert, desto klarer erscheint einem seine Bedeutung in der Physiologie und Medizin. Besonders von Seite Walkhoffs wurde auf die physiologische Wirkung der Radiumstrahlen aufmerksam gemacht. Daß bekannte Thermalquellen gleichzeitig radioaktiv sind, wurde von Himstedt betont.

Den Ausgangspunkt meiner heutigen Betrachtungen bildet die unbestrittene Tatsache des Vorhandenseins von Radiumemanation in fast allen daraufhin untersuchten natürlichen Heilquellen. Was die radioaktiven Quellen betrifft, so verwies zuerst Himstedt darauf, daß da gerade bekannte Thermalquellen stark radioaktiv sind, und andererseits ist bekannt, daß versandtes Quellwasser verminderte Heilkraft besitzt, der Emanationsgehalt wohl diese Heilkraft mitbestimmt. Aktiv sind auch kalte Quellen. Vollständig inaktiv ist überhaupt kein aus dem Boden kommendes Wasser. Auf einem verhältnismäßig kleinen Gebiet in Böhmen, in der langen Laßpalle, die vom Erzgebirge, Quader- und Saugitzer Gebirge im Nordwesten und Norden, vom Mittelgebirge, Duppau- und Karlsbader Gebirge im Süden begrenzt wird und andererseits im Senkungsterrain zwischen dem Tepler Gebirge im westlichen Böhmerwalde und im Fichtelgebirge strömen aus der Tiefe die weltbekannten alkalisch-salinischen Quellen mit ihren mannigfaltigen chemischen Zusammensetzungen, welche oft eine ziemlich hohe Temperatur besitzen und die fast alle entweder stark oder weniger stark radioaktiv sind. Es ist das ein wahrer balneologischer Mikrokosmos.

Zahlreiche dieser Quellen waren schon früher weltbekannt, haben aber noch an Renommee gewonnen, seitdem durch neue radioaktive Forschungen konstatiert wurde, daß viele dieser Quellen einen verschieden hohen Grad an Radioaktivität und biologischer Wirkung besitzen. Diese Quellen verdanken ihre Emanation nicht nur dem Radiumgehalt der Erdkruste, sondern die Radiumemanation strömt wahrscheinlich aus dem Erdinnern heraus und absorbiert sich in den Mineralwässern. Zieht man die chemische Zusammensetzung der radioaktiven Wässer von den angeführten Orten in Betracht, so gelangt man zur Ueberzeugung, daß die einzelnen Zonen eines juvenilen Ursprungs sind. Diese juvenilen Quellen treten neugeboren aus der Tiefe der Erde hervor, um die Hydrosphäre zu vermehren und der Geosphäre neue Mineralstoffe zuzuführen. Jedes radioaktive Wasser in diesem Gebiete hat seine spezifischen physikalischen, chemischen und biologischen Eigenschaften. Ich habe schon

vor mehreren Jahren in St. Joachimstal, Franzensbad und Teplitz-Schönan die Radioaktivität der Wässer bestimmt und ihren Einfluß sowie die physiologischen Wirkungen studiert. In St. Joachimstal enthalten die radioaktiven Grubenwässer aus verschiedenen Stollen, gemäß meinen Untersuchungen, 165 bis 640 Macheinheiten. Die radioaktiven Wässer der Franzensbader Grenzquellen enthalten 100 bis 138 Macheinheiten. In Franzensbad kommt noch der Moor in Betracht, der seiner chemischen und biologischen Beschaffenheit wegen ein wahres Unikum in der ganzen Welt ist und seine schätzbaren Eigenschaften den Exhalationen der beiden Vulkanen, und zwar dem Kammerbühl und dem Eisenbühl verdankt. Die Thermalquellen in Teplitz-Schönan enthalten bis 23 Macheinheiten. Das Gas, welches sich entwickelt, enthält 20 bis 22 Macheinheiten.

Seit dem Studium der Radiumwirkung auf dem lebenden Gewebe, welche Untersuchungen von Giesel und Schwarz stammen, ist namentlich in den biologischen Forschungen über den Einfluß der radioaktiven Stoffe auf den gesamten Kraft- und Stoffwechsel im gesunden und kranken menschlichen Organismus ein großer Fortschritt zu verzeichnen. Daß wir in der Radium- und Thorium-Emanation eine Quelle von außergewöhnlicher Energie vor uns haben, also ein Mittel, das eine ausgesprochene Wirkung auf sämtliche physiologischen Vorgänge ausübt, wurde durch die modernen Forschungen sichergestellt.

Eine hochwichtige Frage ist natürlich, ob die künstliche Radioaktivität der Wässer denselben physiologischen Effekt hervorruft, wie die natürliche. Meine Untersuchungen, welche ich in St. Joachimstal zwei Jahre hindurch, ferner in Franzensbad und in Teplitz-Schönan an Ort und Stelle vorgenommen habe, dokumentieren, daß die natürliche Radioaktivität viel günstiger auf den gesamten Kraft- und Stoffwechsel des Menschen wirkt, als die künstliche Radioaktivität.

Zum Studium dieser Frage eignet sich am besten das keimende Embryo der Samen, in welchem alle hochwichtigen Enzyme, und zwar die Polysaccharidae-, Disaccharide-, Monosaccharide-, Fett- und Eiweiß spal-

Ministerium für Volksgesundheit und Volkswohlfahrt.

Von Dozent Dr. Rudolf Temesváry.

Budapest, 3. Juli.

Anlässlich einer Enquete über eine Detailfrage des Mutter- und Säuglingschutzes gab ich der Meinung Ausdruck, daß die staatliche Organisation dieser Frage, die in Friedenszeiten trotz aller Bemühungen sozial denkender Kreise nicht zu erreichen war, ihre Verwirklichung wahrscheinlich im Kriege erleben werde. In Friedenszeiten waren die diesbezüglichen Bestrebungen der verschiedenen in dieser Frage interessierten Ministerien stets an den fiskalischen Bedenken der Finanzverwaltung gescheitert. Jetzt aber muß diesen Bedenken sich eine höhere Macht entgegenstellen, die da sagen wird: „Organisiert, ohne Rücksicht auf den Kostenpunkt, ehestens und gründlichst den Mutter- und Säuglingschutz, andernfalls muß in absehbarer Zeit die Quelle versiegen, aus der die Wehrmacht das Menschenmaterial schöpft.“ Und so wird und muß der Finanzminister klein beigeben und was bisher unmöglich schien, wird zur lebendigen Tat werden.

Der gleiche Machtpruch wird wohl auch alle anderen Fragen der Volksgesundheit und Volkswohlfahrt in den Vordergrund der staatlichen Gesetzgebung rücken. Und so wird endlich die Zeit kommen, wo die maßgebenden Faktoren einsehen werden, daß Ausgaben für Volksgesundheit und Volkswohlfahrt, mögen sie noch so groß sein, nicht nur aus humanen und sozialen Gründen unerlässlich sind, sondern daß sie zugleich die produktivsten Ausgaben des Staates bilden. Die Besserung des durchschnittlichen Lebensalters um nur ein einziges Jahr bedeutet eine Millionen und Millionen betragende Vermehrung des Staatsvermögens und Staatseinkommens! Und wie leicht wäre dies zu erreichen, namentlich in Anbetracht der in Ungarn herrschenden ganz miserablen Sanitätszustände.

Freilich müßten dem neu zu schaffenden Ministerium für das wir Ärzte schon seit langem plädierten, genügende Machtmittel in erster Linie nicht unerhebliche Geldsummen zur Verfügung gestellt werden; auch müßte

die Wahl der Mitarbeiter weniger von politischen als von fachwissenschaftlichen Standpunkten getroffen werden, und zwar durch Zuziehung externer, praktischer, durch graue Theorien, Bureaufratismus und Paragrafenreiterei nicht „angekränkelter“ Kräfte, in erster Reihe natürlich soziologisch gebildeter Ärzte, zur ständigen Mitarbeit.

Daß in der Abteilung für Volksgesundheit (falls hierfür nicht ein besonderes Ministerium geschaffen wird) die leitenden Stellen bloß von Ärzten besetzt werden dürfen, halte ich für selbstverständlich. Diesem Ministerium müßten natürlich sämtliche in sein Ressort schlagenden Fragen aus den übrigen Ministerien überwiesen werden, so, um nur die wichtigeren zu nennen, vom Ministerium des Innern die Sanitäts-, Armenpflege- und Kinderschutzfragen, vom Handelsministerium die Arbeiter-Krankenversicherung, vom Ackerbauministerium die landwirtschaftliche Unfallversicherung, vom Kultus- und Unterrichtsministerium die Hebammenausbildung usw.

Es würde zu weit führen, wollte ich für dieses Ministerium ein detailliertes Programm entwerfen, die einfache Aufzählung der Agenden allein zeigt schon die große Fülle des Materials, das dieses Ministerium zu bewältigen haben wird. Diese wären: Sorge für die Kriegswitwen, Kriegswaisen und Invaliden, Regelung der Armenpflege, der Arbeitslosigkeit, Wohnungs- und Lebensmittelfrage, Ärzte-, Hebammen-, Apotheker- und Krankenpflegerinnenfragen, Mutter- und Säuglingschutz, Kinderschutz, Kampf gegen Tuberkulose, Geschlechtskrankheiten, Infektionskrankheiten, Alkoholismus, Aberglauben und Kurpfuscherei; Trennungspflege; Sorge für die an Epilepsie, schweren Nervenkrankheiten und unheilbaren Krankheiten Leidenden, für die Blinden und an Trachom Erkrankten, Taubstummen, Idioten, Krüppel, Spitäler, Sanatorien, Rekonvaleszentenheime; Bäder und Mineralwässer; Medikamente und Drogen; Rettungswesen, Krankentransport; Krankenversicherung, Arbeiterschutz, Prostitutionswesen, Friedhöfe und Leichenbestattung (Leichenverbrennung), Leichenschau, und noch vieles andere.

Venor ich nun daran gehe, aphoristisch einige Bemerkungen und Vorschläge zu mehreren dieser Fragen zu machen, möchte ich nur betonen, daß die Devise der ganzen Tätigkeit des Ministeriums sein müßte: Es darf in Ungarn keinen einzigen Menschen geben, der ohne sein Verschulden hungere, friere oder obdachlos umherirre, keinen Kranken, keine Gebärende, die nicht die nötige ärztliche oder Hebammenhilfe, das entsprechende Spital, Entbindungsanstalt oder Arzt fände, kein Kind, das wegen Mangels an geeigneter Hilfe, Pflege oder Aufsicht zugrunde gehe, keinen arbeitsfähigen Menschen, der nicht Arbeit fände, und schließlich keinen Greis oder körperlich oder geistig Invaliden, der nicht versorgt würde.

Was nun die Ärztefrage betrifft, so wäre die Verstaatlichung der Ärzteschaft und Bildung von Ärztekammern als eine *conditio sine qua non* zu bezeichnen, denn damit wäre entsprechende Bezahlung, Vorwärtskommen usw. gesichert, und es würde auch der Schandfleck in unserem Sanitätswesen getilgt werden, daß in Ungarn etwa 300 Kreis- und Gemeindefarzstellen unbefetzt und so mehrere Millionen Menschen ohne ärztliche Hilfe sind. Diesem Mißstande könnte auch so abgeholfen werden, daß, wie beim militärärztlichen Korps, das ebenfalls auf normalem Wege nicht ergänzt werden kann, auch hier Stipendien an Studierende der Medizin verteilt werden, und zwar an solche, die sich verpflichten, 5 bis 6 Jahre in Gemeinden zu verbringen, wo wegen der damit verbundenen geringen Einkommen sich normalerweise keine Ärzte niederlassen. Diese müßten nach

dieser Zeit bei Vakantwerden besserer Stellen in erster Reihe berücksichtigt werden. Ferner wären die Bezirksärzte als entsprechend honorierte Physici (ohne Privatpraxis) anzustellen, ihnen je ein Adjunkt und eine entsprechende Zahl von Sanitätshelfern und -gehilfinnen (Idee Professor Liebermanns) beigegeben werden; letztere wären auch mit der Aufsicht über die Mütter und Säuglinge zu betrauen. Selbstverständlich müßte jedem Bezirksarzt ein Laboratorium für bakteriologische und chemische Untersuchungen eingerichtet, und ihnen nicht nur Pflichten auferlegt, sondern auch entsprechende Machtbefugnisse eingeräumt werden. Die Adjunkten würden den Nachwuchs des Bezirkes bilden.

Um den Kampf gegen die Infektionskrankheiten mit Erfolg aufnehmen zu können, müßten in allen größeren Städten und Gemeinden Infektions-spitäler, Desinfektionsanstalten und gemeinschaftliche Wanderdesinfektionsapparate aufgestellt werden, was nach Beendigung des Krieges durch Verwendung der überflüssig gewordenen Barackenspitäler, Desinfektionsapparate, Krankentransportwagen usw. ohne größere Investitionen ausgeführt werden könnte.

Die Desinfektion selbst könnte stets durch die entsprechend auszubildenden Löschmannschaften bewirkt werden (die Institution der Feuerwehr dürfte oder sollte ja ebenfalls verstaatlicht werden), die auch zum Krankentransport und zu anderen sanitären Handlangerdiensten befähigt werden könnten.

Was nun die Hebammenfrage betrifft, so wäre auch dieser Stand zu verstaatlichen; durch entsprechende Gehälter, Pensionsstatut usw. wäre auch hier bald dem Uebelstand abzuhelfen, daß es in Ungarn noch an über 2800 Hebammen mangelt. Die Ausbildung der Hebammen „zweiter Güte“ wäre auszulassen, dafür müßten jedoch noch mehrere Hebammenlehranstalten errichtet werden, wodurch zugleich dem Mangel an Hebammen teilweise abgeholfen würde. Eine entsprechende Bezahlung der Hebammen mit Pensionsberechtigung würde in Anbetracht der leider so großen Zahl von Kriegswitwen auch der besseren Stände sicherlich bald die Ausbildung genügend erstklassiger Hebammen möglich machen. Die Direktoren der Hebammenanstalten müßten zugleich zu Oberaufsehern (Köszülész) ernannt werden, die die unerlässlichen Wiederholungskurse der Hebammen leiten, sowie überhaupt den gesamten Mutter- und Säuglingschutz des betreffenden Komitats oder der Komitatsgruppe mit Hilfe der Bezirksärzte dirigieren könnten.

Um nun bei dieser Frage zu bleiben, möchte ich noch die notwendige Regelung der Ammenfrage, ferner die gewünschte Errichtung einer entsprechenden Zahl von Anstalten für Mütter und Säuglinge, Mutterberatungs- und Säuglingspflegestellen, Krippen und Stillstuben erwähnen, was mit gesellschaftlicher Hilfe durch die Kommunen nicht schwer zu erreichen wäre, und schließlich müßte auch die Popularisierung der Hygiene und Kinderpflege mit allen Mitteln (Flugblätter, Unterricht in Mädchenschulen, Lehrerinnenpräparanden und Priesterseminarien, Vorträge, Wandermuseum für soziale Medizin und Hygiene) angestrebt werden.

Die Kinderschutzfrage hätte ebenfalls ein nicht geringes Material zu bewältigen, als: die Versorgung der Kriegswaisen und sonstigen verwaisten oder verlassenen Kinder, sowie Unterstützung der im Elternhause oder bei der Mutter lebenden vernachlässigten, verwahten, notleidenden Kinder durch die schon bestehenden und musterhaft funktionierenden oder noch zu errichtenden staatlichen Kinderasyle, mittels Verleihung von Stillprämien, Erziehungsbeiträgen usw., ferner Waisenhäuser, Kinder- und Säuglingspitäler; Ordinationsanstalten, die die kranken Kinder nicht nur mit Ratsschlägen und Rezepten, sondern auch mit Medikamenten und Nahrungsmitteln versehen; Ferienkolonien, See- und Gebirgshospite, Anstalt und Unterrichtsanstalten für krüppelhafte Kinder, Idioten, Schwachsinige, Blinde, Taubstumme usw. Selbstverständlich wäre auch die Institution der Schulärzte entsprechend auszubauen.

Nun nur noch ein Wort über die Arbeiterversicherung gegen Krankheit und Unfall; diese Versicherung müßte ergänzt werden durch die Alters-, Invaliditäts- und Arbeitslosigkeitsversicherung; die Mutterchaftsversicherung müßte intensiver gestaltet werden durch eine Erhöhung der Wochenpflegegebühren, Ausdehnung auf die letzten Wochen der Schwangerschaft, mit Stillprämien oder monatlichen Stillungsbeiträgen und schließlich müßte ein je größerer Teil der Bevölkerung des Segens dieser Versicherungsinstitutionen teilhaftig gemacht werden, und zwar durch Erhöhung des Zensus und Einbeziehung der landwirtschaftlichen Arbeiter, der Heimarbeiter und -arbeiterinnen, der Dienstboten usw. in die (obligatorischen) Versicherungen.

Wie aus diesen einigen Programmpunkten zu ersehen ist, wird das neue Ministerium nicht über Arbeitsmangel zu klagen haben. Möge es ehestens ins Leben gerufen werden und mit frischem Mut, sozialem Sinn und opferwillig an die Arbeit gehen und mit einer das gewöhnliche Maß überschreitenden Mehrleistung als leuchtendes Beispiel dienen. Der Lohn, der ihm winkt, ist der denkbar schönste: die Schaffung eines reichbevölkerten, gesunden und zufriedenen Ungarn ohne Bettler, ohne hilflose Kranke, ohne verlassene Kinder!

1. X. 1917

168

Fenilleton.

Das Ministerium für soziale Fürsorge.

Von Professor Dr. Heinrich Rauchberg.

Die Thronrede, womit der Kaiser am 31. Mai 1917 den Reichsrat eröffnet hat, enthält eine Botschaft von größter sozialer Wichtigkeit. Bevölkerungspolitik, Maßnahmen auf dem weiten Felde der Volkshygiene, der Kampf gegen Volkskrankheiten, Bekämpfung der großen Säuglingssterblichkeit, Jugendfürsorge, Wohnungsreform, Sozialversicherung, Ausbau des Arbeiterschutzes, besonders der Frauen und jugendlichen Arbeiter, Mittelstandspolitik — alle die Maßnahmen, die notwendig sind, um die Wunden zu heilen, die der Krieg unserer Volkskraft geschlagen hat, sollen nunmehr tatkräftig in Angriff genommen werden. Noch nie ist von den Stufen eines Thrones herab ein soziales Programm von solcher Einsicht und solchem Umfange verkündigt worden. Zur Durchführung dieses Programms hat der Kaiser die Errichtung von Ministerien für soziale Fürsorge und für Volksgesundheit angeordnet. Die Aufgaben des Ministeriums für Volksgesundheit hat Kollege Schattner kürzlich an dieser Stelle zutreffend besprochen. (Siehe Nr. 19056 der „Neuen Freien Presse“ vom 10. September 1917.)

Der Wirkungskreis des neuen Ministeriums für soziale Fürsorge ist ja durch das sozialpolitische Programm der Thronrede in großen Zügen umschrieben. Bei der Ausfüllung des dadurch gezogenen Rahmens wird freilich vieles zu erwägen sein. Die Bevölkerungspolitik, auf die die Thronrede hinweist, erfordert vor allem die Bekämpfung des bedrohlichen Geburtenrückganges durch Maßnahmen der Gehalts- und Lohnpolitik, ferner durch Mutterschafts- und Elternschaftsversicherung. (Vergleiche meinen Aufsatz „Die Bekämpfung des Geburtenrückganges“ in der „Oesterreichischen Rundschau“ vom 1. Juni 1917.) Sie erfordert die Eindämmung der Auswanderung, die vor dem Kriege erschreckend angewachsen war, und der Abwanderung vom flachen Lande durch eine großzügige Siedlungspolitik, durch innere Kolonisation, Arbeitsnachweis und Kriegerheimstätten. Es wird entschieden werden müssen, ob

diese letzteren als eine Maßnahme der Agrarpolitik ins Ackerbaumministerium kommen oder ihrem sozialpolitischen Zweck nach dem neuen Ministerium zugewiesen werden sollen. Bei dem Säuglingsschutz werden die Grenzen gegen das Ministerium für Volksgesundheit, bei der Jugendfürsorge gegen das Unterrichtsministerium und hinsichtlich des Vormundschaftswezens auch gegen das Justizministerium zu ziehen sein. Die Wohnungsfürsorge war beim Ministerium für öffentliche Arbeiten bisher schlecht aufgehoben; es hat außer der Verwaltung des Wohnungsfürsorgefonds auf diesem wichtigen Gebiete soviel wie gar nichts geleistet und gerade die ihm technisch naheliegende unumgängliche Reform der Bauordnungen vernachlässigt. Geht die Wohnungsfürsorge an das neue Ministerium über, so wird hoffentlich ein frischerer Zug in sie kommen. Zur sozialen Fürsorge gehören ferner die meisten Angelegenheiten, die gegenwärtig der sozialpolitischen Sektion des Handelsministeriums obliegen. Um diese Angelegenheiten hat sich der Minister für soziale Fürsorge schon als Chef jener Sektion große Verdienste erworben, und ich nehme an, daß er sie schon aus alter Anhänglichkeit auch für seinen neuen Wirkungskreis beanspruchen werde. Zwei neue wichtige Aufgabengruppen hat der Krieg zur Folge gehabt, die derzeit noch keine klare Ressortstellung haben: die Kriegsfürsorge und die Verbrauchspolitik einschließlich der Ernährungsfürsorge. Die Kriegsfürsorge umfaßt nicht nur die Sorge für Kriegerkinder, -waisen und -witwen, sondern auch die Invalidenfürsorge und die Rückführung der heimkehrenden Krieger in das Erwerbsleben. Sie ist in erster Linie Sozialpolitik und Jugendfürsorge und gehört daher in das neue Ministerium. Die Verbrauchspolitik umfaßt die Lebensmittelbeschaffung und gemeinwirtschaftliche Bedarfsdeckung; sie hat für volle Ausnutzung der Rohstoffe und Nahrungsmittel zu sorgen, soll die Bevölkerung zu einfacher und sparsamer Lebensführung, zu dem neuen Lebensstil erziehen, den der Krieg uns allen auferlegt. Vieles andere wäre noch zu nennen, doch ich breche ab. Das Angeführte genügt, um zu zeigen, wie groß und wichtig die Aufgaben des neuen Ministeriums sind und mit welcher Sorgfalt sein Wirkungskreis den anderen Ressorts gegenüber abgegrenzt werden muß, um Reibungen zu vermeiden.

Die Lösung der Wohlfahrtsaufgaben erfordert große Geldmittel und zahlreiche Arbeitskräfte. Weder den Geld-

schaft, der Bürgermeister von Baden Dr. Trenner an der Spitze der Badener Gemeindevorstellung, Statthalterrat Bezirkshauptmann Bitizzio u. a.

Der Kaiser, der in Begleitung des Generaladjutanten Prinzen Lobkowitz und des Flügeladjutanten Broughier erschienen war, wurde von dem Fürsten zu Fürstenberg und dem Grafen Colloredo-Mannsfeld begrüßt und in den Saal geleitet. Der Vorsitzende der Tagung, Präsident der Oesterreichischen waffenbrüderlichen Vereinigung Fürst Max Egon zu Fürstenberg richtete an den Kaiser folgende Ansprache:

Die Ansprache des Fürsten Fürstenberg an den Kaiser.

Euer kaiserliche und königliche Apostolische Majestät! Als Präsident der Oesterreichischen waffenbrüderlichen Vereinigung und als Wortführer aller hier anwesenden Vertreter unserer verbündeten Staaten bin ich glücklich, die Ehre und Freude zu haben, Euer kaiserlichen und königlichen Majestät den ehrerbietigsten Gruß und den untertänigsten Dank dafür darzubringen, daß Euer Majestät die Gnade hatten, zur Eröffnung der Tagung der ärztlichen Abteilungen der waffenbrüderlichen Vereinigungen zu erscheinen.

Euer Majestät! Hochansehnliche Versammlung! Die auf den Schlachtfeldern bewährte Bundestreue der Völker der Mittelmächte wird über den Krieg hinaus dauern und die Grundlage für die Schaffung eines Kulturbundes unserer Völker bilden. Diesen großen Gedanken in jeder Hinsicht zu fördern, ist das Ziel der waffenbrüderlichen Vereinigungen, die in Deutschland, in Ungarn und in Oesterreich ihre Arbeiten schon aufgenommen haben und denen sich, wie wir zuversichtlich hoffen, bald die waffenbrüderlichen Vereinigungen Bulgariens und der Türkei anreihen werden.

Schwere Wunden hat der Krieg geschlagen, sie zu heilen ist unsre erste und vornehmste Pflicht. Wir alle wissen, was unsre Aerzte in den letzten drei Jahren bewältigt haben, und wir sind glücklich, sie auch jetzt schon wieder vorbereitende Friedensarbeit leisten zu sehen. Was wurde geleistet auf dem Gebiete der Chirurgie, was in der Bekämpfung der Seuchen, was auf andern ärztlichen Gebieten!

Nun eröffnen sich die Aerzte ein weiteres Gebiet fruchtbarer Tätigkeit. Einer Tätigkeit, die aus dem Kriege hinüberleitet zum Frieden. Die wunderbaren Naturkräfte unserer Länder, unsre heilsamen Quellen, sollen den kriegskranken Soldaten der verbündeten Staaten im weitesten Sinne zugänglich gemacht werden, und indem sie Linderung ihrer Leiden finden, sollen diese Männer gleichzeitig das Schwester Volk und seine Sitten verstehen und schätzen lernen. Es gibt kaum eine Möglichkeit, durch die der waffenbrüderliche Gedanke schöner und edler zum Ausdruck käme, als das Streben, von dem die gegenwärtige Tagung der ärztlichen Abteilungen der Waffenbrüderlichen geleitet ist.

Der Redner brachte hierauf ein Hoch auf den Kaiser aus, in das alle Anwesenden enthusiastisch einstimmten.

Die Antwort des Kaisers.

Der Kaiser antwortete hierauf:

„Ich bin mit Freuden in Ihrer Mitte erschienen und erwidere die warmen Worte der Begrüßung, die Sie als Präsident der Waffenbrüderlichen Vereinigung bei der Eröffnung Ihrer vielversprechenden Tagung an mich gerichtet haben, mit meinem aufrichtigsten Dank und heiße die hier anwesenden Vertreter unsrer verbündeten Staaten auf das herzlichste willkommen. Von dem hohen Werte der Waffenbrüderlichen Vereinigung für die in unerschütterlicher Treue zu einander stehenden verbündeten Mächte durchzuführen, sehe ich mit besonderer Befriedigung die Abgesandten der ärztlichen Abteilungen dieses bedeutenden Kulturverbandes um mich versammelt. Mit tiefem Verbundenem Erkenntlichkeit blide ich und blide meine Völker auf die bewunderungswürdigen Errungenschaften und Leistungen der ärztlichen Wissenschaft, auf all den Trost und Segen, den Sie in diesem furchtbarsten aller Kriege der Menschheit mit größter Aufopferung gespendet haben. Das Erreichte durch gemeinsame Arbeit und wechselseitige Unterstützung noch zu vertiefen und zu erweitern, ist ein edles, wahrhaft bundesverpflichtendes Beginnen, das meiner regen Fürsorge immer versichert sein kann. Ich begleite

deshalb hier dieses hohen Zielen gewidmet? Zusammenzutreten mit Meinen innigsten Wünschen und rufe Ihnen bei Beginn Ihrer Beratungen ein herzliches Glück auf! zu.“

Diese Ansprache des Kaisers rief nachhaltigen Eindruck hervor.

Cerale des Kaisers.

In einem abgeordneten Saal hielt sodann der Kaiser Cerele. Es wurden ihm die Vertreter des Präsidiums und des Arbeitsausschusses der Waffenbrüderlichen Abteilung und die Führer der auswärtigen Kommissionen vorgestellt. Nach mehr als halbstündigem Cerele verabschiedete sich der Kaiser unter Hochrufen der Anwesenden, um sich nach Wiener-Neustadt zur Feier der Uebergabe der Kriegerkaserne zu begeben.

Kriegsminister Stöger-Steiner über die Ziele der waffenbrüderlichen Tätigkeit der Aerzte.

Die Beratung fand sodann ihre Fortsetzung. Kriegsminister v. Stöger-Steiner erörterte in äußerst ehrenvollen Worten die Ziele der waffenbrüderlichen Tätigkeit und der Tätigkeit der Aerzte.

Der Sprecher der Deutschen Vereinigung.

Professor Just aus Berlin, Vizepräsident der Deutschen waffenbrüderlichen Vereinigung, entbot der Oesterreichischen Schwestervereinigung Gruß und Glückwunsch und fuhr dann fort: In dankbarer Bewunderung gedenken wir an dieser Stelle der unübertrefflichen Tapferkeit, die besonders am 30. Jänner Wunder des Heldenmutes vollbracht hat. Wir neigen uns vor Oesterreich-Ungarns siegreichen Fahnen. Der Schicksalsring, der uns kraftvoll umschließt, wird aber auch dem zermürbenden Druck der Zeit widerstehen. Der Treubund zwischen unsern Staaten und Völkern wird nicht mit dem Krieg endigen. Im Sturm des Krieges verspüren wir vielmehr den Hauch des göttlichen Geistes, der uns gebietet, fortan gemeinsame Wege zu wandeln. Zusammen zu sterben haben wir gelernt. Wir müssen, wir werden noch lernen, zusammen zu leben.

Hofrat Professor Dr. Emil v. Groß über die Freizügigkeit der Studenten.

Hofrat Professor Dr. Emil v. Groß, Vorstand der ärztlichen Abteilung der Ungarischen waffenbrüderlichen Vereinigung, führte nach den Begrüßungsworten aus:

Der erste Schritt, den wir zu tun berechtigt sind, wäre die Erleichterung, daß unsre Studenten einige Semester im Deutschen Reich und die Studenten der Verbündeten bei uns verbringen könnten. Ein Hindernis der Freizügigkeit besteht darin, daß die sogenannte Vorprüfung in den Staaten der verbündeten Mächte verschieden ist. Wenn es uns gelingt, diese Prüfung zu vereinheitlichen und die gegenseitige Anerkennung dieser Prüfung zu sichern, so ist damit die Wahl der Universitäten für die Kommissionen sehr erleichtert. Zeitgemäß ist, daß wir uns mit der Frage der ärztlichen Fortbildung befassen. Eine der dringendsten Aufgaben der ärztlichen Abteilungen der Waffenbrüderlichen Vereinigung ist, die ärztliche Fortbildung zu fördern, und zwar dadurch, daß die Aerzte der verbündeten Staaten zu den Fortbildungskursen nicht nur zugelassen, sondern direkt eingeladen werden. Während des Krieges wurden im Felde und im Hinterland Fortbildungskurse gehalten. Durch Verbreitung der Fortschritte der Wissenschaft werden Seuchen vermindert, Menschenleben gerettet. Die Kriegstagungen der Chirurgen in Berlin und Brüssel, der Internisten in Warschau der Augenärzte in Budapest, die feldärztlichen Abende sind die Pioniere. Die Erfolge dieser Tagungen beweisen, daß die Möglichkeit, sogar die Notwendigkeit der gemeinsamen Arbeit vorhanden ist. Für die Aus- und Fortbildung der Militärärzte dient in engster Fühlung mit dem Lehrkörper der Universität die berühmte Kaiser-Wilhelm-Akademie in Berlin, für die Zivilärzte das Kaiserin-Friedrich-Haus. Wir hoffen, daß wir ebenfalls bald eine solche Stätte der Fortbildung haben werden. Aber wir brauchen gar nicht die Errichtung von neuen Instituten abzuwarten, unsre Kliniken und großen Krankenhäuser stehen offen, und wir wollen bestrebt sein, die Wissenschaft nicht nur zu importieren, sondern auch zu exportieren.

Drei Kriegsjahre haben die Bedeutung unsrer Wissenschaft mächtig gestärkt. Die medizinische Wissenschaft hat die schönsten Siege errungen, da ihre Siege die Siege der Menschlichkeit sind.

Ministerialdirektor Professor Dr. Kirchner, Vorsitzender der ärztlichen Abteilung der Deutschen waffenbrüderlichen Vereinigung, nahm hierauf des Wort zu folgenden Ausführungen:

Wenn die Aerzte der verbündeten Staaten sich freundlich die Hand reichen und in erster, hin-

Der Kaiser beim Arztetage in Baden.

Baden, 11. Oktober. (Privattelegramm.) Die Eröffnungssitzung der Waffenbrüderlichen Vereinigung Deutschlands, der Türkei, Bulgariens und Oesterreich-Ungarns gestaltete sich durch die Teilnahme des Kaisers, von Mitgliedern des Kaiserhauses, der Diplomatie und der Vertreter der Regierung zu einem bedeutsam feierlichen Akt. Der dichtgefüllte, dekorativ ansehnlich wirkend sich darbietende Kursalon bot ein glänzendes Bild. Vom Hofe waren erschienen: Erzherzog Friedrich, Erzherzogin Isabella mit den Erzherzoginnen Alice und Gabriele, Erzherzog Franz Salvator mit seinem Kammervorsteher Baron Lederer, der türkische Botschafter Hussein Hilmi Pascha, der bulgarische Gesandte Tontschew, von Deutschland der deutsche Militärbevollmächtigte General Cameron, Kriegsminister v. Stöger-Steiner, Minister des Innern Graf Troggenburg, Unterrichtsminister Dr. v. Gwiltinski und Minister Horbaczewski, die ehemaligen Minister Dr. Freiherr v. Blener und Dr. Baernreither, Generaladjutant Freiherr v. Bolfras, Statthalter Freiherr v. Bleyleben, Ministerialrat Nahlenburg in Vertretung des Ministeriums des Innern, die Geheimräte Strümbel und Sies aus Deutschland, die Oberstabsärzte Dr. Turnwald und Dr. Pfl, der Vizepräsident des Abgeordnetenhauses Judd, Reichsratsabgeordneter Dr. v. Langenhan, Hofrat v. Sells, Sanitätsinspektor Dr. Krüger, Ministerialrat Mayor Winterhalter, Dr. Karminski, der Rektor der Wiener Universität, ferner Vertreter der Wissen-

Neues Wien

Der Arztetag in Baden.

Die Organisation der Bäderbehandlung in der Armee.

Baden, 12. Oktober. (Privattelegramm.) Die Verhandlungen der Waffenbrüderlichen Ärztevereinigungen nahmen gestern ihren Fortgang. Regimentsarzt Dozent Dr. Julius Schüb referierte über die Organisation der Kur- und Bäderbehandlung in der österreichisch-ungarischen Armee.

Die österreichisch-ungarischen Kurorte — teilweise sogar die im Bereich der Armee im Felde gelegenen — wurden durch die oberste militärische Sanitätsverwaltung in weitgehendem Maße zur Behandlung kranker und verwundeter Krieger herangezogen. Auch außerhalb der Kurorte werden in militärischen Sanitätsanstalten und denen der freiwilligen Sanitätspflege balneologische und physikalisch-diätetische Behandlungsarten systematisch angewendet. Der Referent zeigte an Beispielen, daß es zweckmäßig war, für bestimmte Krankheitsgruppen bestimmte Typen der Organisation zu schaffen. Besondere Beachtung wurde dabei seitens der Leitung des militärischen Sanitätswesens den Nierenentzündungen geschenkt. Hier werden diagnostische und physikalisch-diätetische Maßnahmen in zweckmäßiger Weise miteinander verknüpft. Auch für Magen- und Darm-, Herz-, Lungen- und andre Krankheiten bestehen bestimmte Organisationsformen, welche weitgehende Individualisierung trotz Massenbetriebes ermöglichen. Spezialanstalten für alle diese Krankheiten sind teils innerhalb, teils außerhalb der Kurorte etabliert. Die Balneotherapie und die physikalisch-diätetische Therapie haben durch ihre breite Anwendung im Kriege sich als unumgängliche Hilfsmittel für die Verhütung dauernder Invalidität, speziell nach inneren Krankheiten, erwiesen, und es ist zu hoffen, daß diese Behandlungsmethoden nach dem Kriege mehr als bisher den breiten Massen der Unbemittelten und Armen zugute kommen möchten, um so mehr, als Österreich-Ungarn über einen Reichtum an natürlichen Heilquellen verfügt wie kaum ein zweites Land der Welt.

Balneotherapie und Kriegsbeschädigtenfürsorge.

Wichtiger Geheimrat Obermedizinalrat Professor Dr. Dietrich aus Berlin sprach über Balneotherapie und Kriegsbeschädigtenfürsorge. Er führte aus:

Der Kampf, den die Mittelmächte gegen eine Welt von Feinden zu bestehen haben, erfordert auch gewaltige Opfer an Gut und Blut, an Volkvermögen

und Blutkraft. Die verminderten Kräfte haben daher bereits im ersten Jahre dieses Krieges es als eine ernste Pflicht erkannt, die in ihrer Gesundheit geschädigten Kriegsteilnehmer in eine besondere Fürsorge zu nehmen. Österreich-Ungarn und Deutschland gebieten über eine so große Menge von Kurorten und Heilquellen der verschiedensten Art und der verschiedensten Wirkungsweise, daß es selbstverständlich ist, diese kostbaren Schätze für unsere Kriegsbeschädigten zu verwenden, sowohl für die Kriegsverstümmelten als auch für die Kriegskranken. Nach Besprechung der einzelnen Krankheitsgruppen, für welche die Balneologie in erster Linie heranzuziehen ist, schloß Geheimrat Dietrich mit folgenden Worten: Der Krieg hat die von dem Zentralverband der Balneologen Österreichs und von der Zentralstelle für Balneologie in Berlin für Oktober 1914 vorbereitete gemeinsame Tagung unmöglich gemacht. Die gewaltigen Anforderungen des uns aufgezwungenen schweren Kampfes haben die verbündeten Völker in ihren Lebensinteressen inniger als zuvor vereint, auch in der gemeinschaftlichen, wissenschaftlichen und ärztlichen Arbeit. Während unsere kämpfenden Brüder draußen im Felde Gesundheit und Leben für das Vaterland opfern, wollen die Ärzte alles tun, um jenen zu nützen und die Schäden des Krieges zu heilen.

Hofrat Professor Dr. A. v. Bokay aus Budapest sprach über die Organisation der klimatischen Kur- und Bäderbehandlung für Kriegsinvalide in Ungarn.

Die Kur- und Bäderfürsorge in Deutschland und Österreich-Ungarn.

Ein Beitrag zur Invalidenfürsorge.

Der Vertreter des Zentralkomitees der deutschen Vereine vom Roten Kreuz Herr Dr. Karstedt zitierte auf der Badner Tagung der ärztlichen Mitteilungen der Waffenbrüderlichen Vereinigung das Wort eines französischen Politikers, der kürzlich erklärte, daß die Frage, wer Sieger und wer Besiegter in diesem Kriege sei, sich erst in etwa fünf bis zehn Jahren entscheiden würde, nämlich erst dann, wenn feststände, welches Volk sich aus dem jetzigen Morden der Kräfte noch einen so großen Uebersehuf herausgerettet habe, um sich wieder das Haus aufzubauen, dessen es zum Wohnen und zum Arbeiten bedürfe. Unter diesem Gesichtspunkte möchten wir das praktische Ergebnis der Badner Tagung als einen Beitrag zur Lösung einer der größten sozialen Fragen der Zukunft überhaupt ansehen. Zu Beginn des Krieges hat sich zwar das Hauptinteresse nicht nur des Publikums, sondern auch der ärztlichen Kreise naturgemäß den Bestimmtheiten zugewendet, und es ist ja bekannt, in welcher hervorragenden Maße, namentlich auch in Österreich, der Krieg und seine wissenschaftlichen Erfahrungen befruchtend auf die Wiederertüchtigung der Bestimmtheiten gewirkt hat. Wenn nach diesem Kriege das Bild des invaliden Leierkastenmannes sich nicht zu wiederholen braucht, so verdanken wir das in erster Linie den riesigen Fortschritten, die Technik und ärztliche Wissenschaft in Sachen des künstlichen Ersatzes verlorengegangener Glieder gemacht haben.

Die lange Dauer des Krieges, insbesondere aber der Stellungskrieg, hat, wie Geheimrat Regierungsrat Dietrich (Berlin) ausführte, gerade keine inneren Krankheiten zur Entwicklung gebracht, die in ihren sozialen Folgen viel bedeutender und gefährlicher sind als Gliederverlust. Ich brauche in dieser Beziehung ja nur an das Wieder-aufklatern der Lungenüberfulose, an die schweren Erkrankungen des Nervensystems, der Verdauungsorgane, an Muskel- und Gelenksrheumatismus und die vielen Nierenerkrankungen zu erinnern. Es war es eine große soziale Tat, daß die erste gemeinsame Tagung der Ärzte Deutschlands und der verbündeten Mächte gerade die Heilung dieser Schäden zum Gegenstand der Erörterungen machte. Der Krieg, der als Umwerter so vieler Werte gewirkt hat, hat insbesondere in bezug auf die Bewertung der Balneologie in einer Weise befruchtend gewirkt, wie es die langen Jahre unerträglich friedens-tätigkeit der auf diesem Gebiet tätigen Fachleute nicht hatte erzielen können. Das ging so besonders deutlich aus den Ausführungen des Vertreters des königlich preussischen Kriegsministeriums, des Oberstabsarztes Professor Dr. Schwiening, hervor. In der Hand seiner instruktiven graphischen Darstellungen legte er dar, in welcher hervorragendem Maße die preussische Sanitätsverwaltung die Bäder und Anstalten Deutschlands mit unerwartetem Erfolg in den Dienst der Kriegsbeschädigtenfürsorge gestellt hatte. Er führte aus, daß während des Krieges für 5000 Offiziere und 30000 Mann ständige Unterkunftsstätten in deutschen Bädern geschaffen seien, während die Zahl der in Anstalten gesicherten Plätze noch um ein Bedeutendes höher ist. In ähnlich günstigem Sinne sprachen sich auch die weiteren Redner I. I. Regimentsarzt Dozent Doktor

14. IX. 1917

Die Obdachlosen in Wien.

Neue Spielarten.

Während der längst vergangenen Friedenszeit waren wir es gewöhnt, mit der eindringenden Dunkelheit vernachlässigte Gestalten, nicht selten auch ganze Familien hinauszuziehen zu sehen aus den inneren Bezirken an die Grenze der Stadt. Die meisten führte dieser abendliche Weg nach einem Tage banger Sorgen und enttäuschter Hoffnungen nach Meidling, wo ihnen der schmucklos rote Backsteinbau des Asyls für Obdachlose gastliche Aufnahme bot. Wenigstens für die rauhen Nachtstunden waren dort die Kerkern der Armen geborgen.

Gleich nach Kriegsbeginn erhielt das Asyl in Meidling bekanntlich eine andere Bestimmung. In den Sälen, die früher seelisch Leidende beherbergten, liegen jetzt körperlich Sieche — das Asyl wurde in ein Lazarett umgewandelt, und den Obdachlosen gab man eine neue Zufluchtstätte im städtischen Asyl- und Werkhaus in der Gudrunstraße.

Welche Aenderung nun der Krieg im Glanz der Obdachlosigkeit bewirkt hat, erhellt aus den Mitteilungen, die einem unserer Mitarbeiter von dem Verwalter des städtischen Asyl- und Werkhauses gemacht wurden:

Der Zustrom von Obdachlosen ist, wie auch in den früheren Kriegsjahren beobachtet wurde, ein auffallend schwacher. Auch von der Polizei werden nur sehr wenige Pflanzlinge überstellt. Die wenigen, die sich in den Abendstunden einfänden, sind meist ganz alte Männer, die wirklich keine Arbeit mehr finden und auch keine mehr leisten könnten. Auffallend ist es aber, daß des öfteren Leute kommen und um Ausnahme bitten, die über einige Mittel verfügen. Es sind dies meist dem Arbeiterstand angehörende Personen, die sich in Wien nur auf der Durchreise befinden, die aber nicht in einen Gasthof oder ein Hotel Garni nächtigen gehen, weil ihnen der dort geforderte Preis für ein Zimmer oder ein Bett zu hoch ist. Daß ganze Familien um Aufnahme bitten, wie es im Frieden häufig geschah, kommt heute fast überhaupt nicht mehr vor. Die Obdachlosen werden auch im Asyl verköstigt. Sie erhalten, natürlich unentgeltlich, abends drei Deziliter Gemüse und früh die gleiche Menge Suppe sowie 21 Dekagramm Brot. Diese unentgeltliche Verpflegung dürfte wohl auch auf manchen, der über Vorräte verfügt, einen gewissen Anreiz üben, sich aufnehmen zu lassen.

Besserung im Plattenunwesen.

Ähnliche Erfahrungen mit Obdachlosen machte das Polizeikommissariat Schmelz im Kriege. Es stellte unserem Mitarbeiter gegenüber fest, daß das Obdachlosentend und auch das Plattenunwesen, für das gerade von jeder die städtische Schmelz ein beliebter Sammelpunkt gewesen ist, erfreulicherweise bedeutend zurückgegangen sind. Nur in den allerersten Fällen wird auf der Schmelz ein wirklich Obdachloser aufgegriffen. Bei den Einführungen handelt es sich jetzt meist nur um junge, halbwüchsige Burschen, die durchaus keine ehrliche Arbeit leisten wollen. Vielfach sind es auch Halbknaben, deren Phantasie der Krieg

Die Ausgestaltung des Gesundheitswesens.

Zur heutigen Gemeinderatsitzung.

Eine großartige Frage, die für unsere Stadt von der allergrößten Bedeutung ist, gelangt in der heute stattfindenden Sitzung des Wiener Gemeinderates zur Erledigung. Es handelt sich um die Stellungnahme zu den Beschlüssen des Herrenhauses über die Ausgestaltung des Gesundheitswesens nach den Anträgen des Berichtserstatters Professor Hohenegg. Die Organisation der Wiener Krankenanstalten ist im Wesen die gleiche geblieben wie vor mehr als hundert Jahren. Was damals mit Recht als eine soziale Tat gepriesen werden konnte und für seine Zwecke ausreichend war, kann seinen Zweck in der heutigen Zeit bei allem guten Willen unmöglich mehr vollständig erfüllen. Wir brauchen uns nur die Einwohnerzahl Wiens im Jahre 1784 mit seinen 207,795 Bewohnern und die gegenwärtige Einwohnerzahl mit 2,256,727 Menschen gegenüber zu halten, nur die grundverschiedenen Verhältnisse einander gegenüberzustellen. In unserer heutigen Zeit können Einrichtungen, welche dem Gesamtwohl der Bevölkerung dienen, nur dann blühen und gedeihen, wenn sie unter der Mitwirkung der Bevölkerung verwaltet werden, und wenn den hierbei interessierten öffentlichen Vertretungskörpern durch ihre Delegierten Gelegenheit geboten wird, sich an der Beratung und Durchführung der erforderlichen Maßnahmen zu beteiligen.

Die Zustände, die durch die Wiener Spitalnot hervorgerufen worden sind, sind unhaltbar, und seit Jahrzehnten leiden wir an diesem Mangel. Die Gemeinde Wien ist zur Selbsthilfe geschritten und hat, ohne daß sie eine Verpflichtung hätte, für Spitäler vorzusehen, in dieser Hinsicht ihr Möglichstes geleistet; es soll nur an die Widmung eines Betrages von 2 Millionen Kronen für die Errichtung des Kaiser-Jubiläumskinderhospitals am Flößersteig und an die mit einem Aufwand von 11 Millionen Kronen durchgeführte Errichtung des Kaiser-Jubiläumshospitals der Stadt Wien erinnert werden. Durch das Jubiläumshospital insbesondere wurde der fühlbarste momentane Mangel einigermaßen gemildert.

Aber die gegenwärtige Zeit, der Krieg mit allen seinen Schrecken und Folgen, das gefährliche Umsichgreifen der Tuberkulose und der Geschlechtskrankheiten in der Zivilbevölkerung und im Heer verlangen gebieterisch die Durchführung einer großen Aktion, eines großartigen Spitalprogramms, die Zusammenfassung aller Kräfte, die hier Abhilfe zu schaffen berufen sind. Diese Frage wurde unter andern in der Sitzung des Herrenhauses vom 21. Juli d. J. erörtert, in welcher die bekannte Resolution des Professors Hohenegg einstimmig angenommen wurde. Die Gemeinde Wien wird diese Beschlüsse und die Zusammenfassung des gesamten Sanitätswesens in die Ministerien für soziale Fürsorge und Volksgesundheit nach einem Referat des Oberkurators v. Steiner begrüßen. Zur Wahrung des Welt Rufes der altberühmten Wiener medizinischen Schule kann sie den Wunsch nach einer ungesäumten Ausgestaltung der Kliniken unter der Voraussetzung, daß die mit dem Neubau der Kliniken verbundene Auslastung des Allgemeinen Krankenhauses keine Verminderung der für den Krankenbelag bestimmten Spitalbetten mit sich bringt, nur unterstützen. Ebenso wird seitens der Gemeinde die Inanspruchnahme der während des Krieges geschaffenen, zur Unterbringung von Kranken geeigneten Barackenbauten für Zwecke der öffentlichen Gesundheitspflege gebilligt; sie kann jedoch diese Lösung der Spitalfrage mit Rücksicht auf die provisorische Bauart der Baracken und im Hinblick auf die durch das Bestehen der Barackenbauten gegebene Verunsicherung des Stadtbildes und die Behinderung in der baulichen Ausgestaltung der Stadt gewiß nur als eine vorläufige und vorübergehende ansehen.

Der Gemeinderat wird sich nun in der heutigen Sitzung mit einer diesbezüglichen Entschließung zu befassen haben, bei welcher Gelegenheit die gesetzliche Klarlegung der Frage gefordert wird, wer zur Errichtung und Erhaltung von Krankenanstalten überhaupt verpflichtet ist, wobei darauf Rücksicht genommen werden muß, daß nicht die Städte allein Träger des gesamten aus der Errichtung und dem Betrieb von Krankenanstalten erwachsenden Lasten sein können, sondern daß auch das flache Land nach Maßgabe der Inanspruchnahme der Krankenfürsorgeeinrichtungen durch die bauerliche Bevölkerung zur Tragung dieser Lasten mit herangezogen werden müsse. Der kürzeste Weg aber zur Schaffung der notwendigen Ordnung auf dem Gebiete des Spitalwesens ist das freiwillige Zusammenwirken von Staat, Land und Gemeinde in einer zu errichtenden niederösterreichischen Krankenanstalts-

Kommission. Es wird dies um so empfehlenswerter sein, als eine wirklich erschöpfende Erledigung des Spitalproblems ohne gleichzeitige Einbeziehung der Fürsorge für Lungenkranke, Geschlechtskranke, Strophulöse, Genesende und unheilbare Kranke, die Schaffung von Einrichtungen für Hauskrankenpflege und Krankenbeförderung nicht denkbar ist. Auch mit der Lösung der Frage muß gerechnet werden, die sich aus der infolge der Wohnungsnot in absehbarer Zeit durchzuführenden Verlegung der alten Krankenanstalten an die Peripherie der Stadt ergibt.

Es wäre zu wünschen, daß in allen diesen Belangen bald Ordnung geschaffen werde und die heimkehrenden Krieger sich überzeugen können, daß ebenso, wie sie den auswärtigen Feind erfolgreich bekämpft haben, im Lande Vorsorge zur Bekämpfung jenes Feindes getroffen worden ist, der sich schon an die Wurzeln unseres Volkslebens gesetzt hat.

Die Anträge des Oberkurators v. Steiner.

Im nachstehenden seien die Beschlüsse des Stadtrates und die Anträge des Referenten Gemeinderates Leopold v. Steiner wiedergegeben:
Der Gemeinderat nimmt zu den Beschlüssen des Herrenhauses über die Ausgestaltung des Gesundheitswesens mit folgender Entschließung Stellung:
Der Gemeinderat der Stadt Wien begreift die in der Sitzung des Herrenhauses vom 21. Juli 1917 zur Ausgestaltung des Gesundheitswesens gefaßten Beschlüsse.

1. Er schließt sich im Interesse der öffentlichen Gesundheitspflege und insbesondere zur Befriedigung der durch den Krieg geschaffenen Bedürfnisse der Sanitätspflege und der sozialen Fürsorge der Forderung nach einer Zusammenfassung des gesamten Sanitätswesens in den mit Allerhöchster Entschließung vom 1. Juni 1917 geschaffenen Ministerien für soziale Fürsorge und Volksgesundheit, von welchen erwartet wird, daß sie ihre Aufgabe ausschließlich in der Förderung des Gesamtwohles der Bevölkerung erblicken werden, an und unterstützt zur Wahrung des Welt Rufes der altberühmten Wiener medizinischen Schule den Wunsch nach einer ungesäumten Ausgestaltung der Kliniken unter der Voraussetzung, daß die mit dem Neubau der Kliniken verbundene Auslastung des Allgemeinen Krankenhauses keine Verminderung der für den Krankenbelag bestimmten Spitalbetten mit sich bringt. Weiter wären Hilfsstationen für bringende Fälle zu errichten.

2. Der Gemeinderat billigt die Inanspruchnahme der während des Krieges geschaffenen, zur Unterbringung von Kranken geeigneten Barackenbauten für Zwecke der öffentlichen Gesundheitspflege im Interesse einer möglichst raschen Beseitigung des bestehenden Mangels an Spitalbetten, kann jedoch diese Lösung der Spitalfrage mit Rücksicht auf die provisorische Bauart der Baracken und im Hinblick auf die durch das Bestehen der Barackenbauten gegebene Verunsicherung des Stadtbildes und die Behinderung in der baulichen Ausgestaltung der Stadt nur als eine vorläufige und vorübergehende ansehen.

3. Der Gemeinderat hält es für dringend geboten, im gesetzlichen Wege festzulegen, wer zur Errichtung und Erhaltung von Krankenanstalten überhaupt verpflichtet ist, wobei darauf Rücksicht genommen werden muß, daß nicht die Städte allein Träger des gesamten aus der Errichtung und dem Betrieb von Krankenanstalten erwachsenden Lasten sein können, sondern daß auch das flache Land nach Maßgabe der Inanspruchnahme der Krankenfürsorgeeinrichtungen durch die bauerliche Bevölkerung zur Tragung dieser Lasten mit herangezogen werden müsse.

Mit der Sanierung bestehender und Errichtung neuer Krankenhäuser allein ist aber die Spitalfrage einer endgültigen Lösung nicht zugänglich; es muß vielmehr gleichzeitig auch durch Schaffung von Lungenheilstätten, von Anstalten für Geschlechtskranke, für Strophulöse, Genesungsheime und Stedenanstalten, durch Einrichtungen für Hauskrankenpflege und Krankenbeförderung vorgeföhrt werden, damit eine Entlastung der Spitäler herbeigeföhrt wird. Um eine brauchbare Grundlage für die Errichtung einer niederösterreichischen Krankenanstaltskommission zu schaffen, sind die Verhandlungen mit der k. k. Regierung und dem Landesauschuß des Erzherzogtums Oesterreich unter der Enns sofort einzuleiten und zu denselben Vertretern der Ärzteschaft und der Krankenlassen beizuziehen.

4. Mit Rücksicht auf die bestehende und noch in Zunahme begriffene Wohnungsnot empfiehlt der Gemeinderat, die Verlegung der noch im Stadtgebiete befindlichen alten Krankenanstalten an die Peripherie von Wien in Erwägung zu ziehen und zur Hebung der Uebergriffe der Baupekulation ein Transaktionskomitee einzusetzen, das nach dem Muster des bestehenden Kasernenbaukomitees die Herstellung von Gefäßbauten und die Verwertung der durch die Verlegung der Spitäler gewonnenen Baumaterialien zu befördern hätte.

Das Ministerium für soziale Fürsorge.

Das Abgeordnetenhaus hat heute den Gesetzentwurf über das Ministerium für soziale Fürsorge zu verhandeln begonnen. Ein Gesetz, das in alle Rechtsverhältnisse der arbeitenden Klassen eingreift, das für die Verwaltung ihrer Angelegenheiten eine staatliche Zentrale schafft, enthält im ganzen nur zwei Paragraphen! Das Parlament hat auf die Gestaltung dieses Amtes keinen Einfluß, es nimmt bloß das Handschreiben des Kaisers vom 7. Oktober zur Kenntnis und ändert alle Gesetze, die diesem Handschreiben widersprechen, in Bausch und Bogen ab. Das Ministerium ist eben schon errichtet, der Minister ist schon ernannt, der Wirkungsbereich ist in dem Handschreiben schon festgelegt. Dies alles, obwohl das Staatsgrundgesetz dem Parlament „die Grundzüge der Organisation der Gerichts- und Verwaltungsbehörden“ vorbehält. Daß zu diesen Grundzügen jedenfalls die Errichtung neuer Ministerien zu rechnen ist, ist im Verfassungsausschuß wohl zur Geltung gebracht worden, aber zum Schluß hat man diesen zwei Paragraphen des Gesetzentwurfes zugestimmt, um der Errichtung des Amtes keine weitere Verzögerung zu bereiten.

Das Ministerium für soziale Fürsorge ist nur eines von den drei Ministerien, die jetzt neu ins Leben gerufen werden. Neben ihm ist ein Gesundheitsministerium geschaffen worden und außerdem soll das Amt für Volksernährung in ein Ministerium verwandelt werden. Wir werden also auf einmal drei neue Zentralämter haben, diese müssen sich in die Verwaltung jener Angelegenheiten teilen, die man allgemein unter dem Ausdruck soziale Verwaltung zusammenfaßt. Daß sich Volksernährung und Volksgesundheit voneinander schwer scheiden lassen, daß das Lohn- und Arbeitsverhältnis, Arbeitslosigkeit, Arbeiterschutz, Krankenversicherung und insbesondere das Wohnungswesen zugleich dem Gesundheitswesen die wichtigsten Aufgaben stellen, ist offenbar. Bestehen diese drei Zentralämter nebeneinander und ist jedes durch einen auf die Wahrung seiner Kompetenz eingeschwornen Minister geleitet, so sind Kompetenzstreitigkeiten unvermeidlich; zwischen den drei Amtsstellen müssen Schriftstücke gewechselt und Meinungsverschiedenheiten auf umständliche Weise ausgetragen werden. Es war ein Fehler, drei Ministerien statt eines zu schaffen. Was wir gebraucht hätten, wären allerdings drei Ämter gewesen: ein Ernährungs-, ein Gesundheits- und ein Arbeitsamt, alle drei von den tüchtigsten Männern geleitet und von parlamentarisch-nationalen Mehrheitsverhältnissen unabhängig, zugleich aber eingegliedert in ein einziges Ministerium für soziale Verwaltung. Dieses Ministerium hätte die Vertretung der drei Ämter gegenüber den anderen Regierungsstellen wie vor dem Parlament zu besorgen und darauf zu achten, daß alle Meinungsverschiedenheiten der Bürokraten und Fachleute im Rahmen des Amtes selbst und in kurzem Wege ausgetragen werden. Nun ist die eine große Aufgabe der sozialen Verwaltung auf drei Ministerien aufgeteilt und heillos zerplittert. Statt sich zu unterstützen, werden die drei Ämter einander hemmen und behindern.

Offenbar danken wir diese Häufung von Ämtern dem Drange der hohen Bürokratie nach Vermehrung der Stellen wie dem Drange der regierenden Kreise, mit Ministerportefeuilles parlamentarische Handelsbedürfnisse zu befriedigen. Im Verfassungsausschuß und im Hause selbst haben sich die Vertreter der deutschen Sozialdemokratie gegen diese Mißgriffe ausgesprochen und die Erwartung ausgedrückt, daß, nachdem heute einmal eine vollzogene Tatsache vorliege, der Schritt zur Vernunft zurück wenigstens so rasch als möglich getan werde.

Das neue Zentralamt nennt sich Ministerium für soziale Fürsorge. Auch der Name ist schon ein Mißgriff, denn er verleitet zu der Annahme, daß ein Ministerium der Armenpflege und Wohltätigkeit oder wenigstens der Fürsorge für Bestrafte aller Art damit gemeint sei. In der Tat drängt sich heute schon aristokratischer Humanitätsdilettantismus an das neue Amt heran. Diese charitative Seite ist aber nach seiner Zuständigkeit gar nicht die Hauptsache. Die wichtigsten Aufgaben, die das Amt zu vollziehen hat, sind die Verwaltung des gewerblichen

Arbeiterrechtes und Arbeiterschutzes, sind Arbeitsvermittlung, Arbeitslosenfürsorge und Auswandererschutz, sodann die Sozialversicherung in all ihren Zweigen und endlich das Wohnungswesen. In allen diesen Fällen handelt es sich in erster Linie um die Interessen der arbeitenden Klassen, um ihre erworbenen Rechte oder um die Begründung neuer Rechte, nicht aber um die Organisation von Wohltätigkeit. Das, was in diesem Ministerium geboten ist, würde den Namen eines Arbeitsministeriums rechtfertigen. Solche Zentralämter sind ja bereits in mehreren Staaten errichtet und tragen dort den Namen Arbeitsministerium. Bei uns aber hat man die Bezeichnung in durchaus verkehrter Weise auf das für Gexmann gegründete technische Ministerium für öffentliche Bauten und Verwandtes verwendet, der rechte Name stand nicht mehr zu Gebote. Indessen ist es dieser Grund nicht allein: die bürgerlichen Parteien scheuen sich sichtlich, den arbeitenden Klassen das Recht auf ein eigenes Ministerium zuzugestehen. Die Landwirte sehen im Ackerbauministerium, die gewerblichen, industriellen und kommerziellen Unternehmungen im Handelsministerium das ihnen besonders dienbare Zentralamt. Offenbar schreckt man vor den Ansprüchen zurück, die die Arbeiterklassen etwa stellen könnten, wenn der Name Arbeitsministerium eine besondere Bestimmung dieses Ministeriums für das Proletariat offen verkündete. So hat man denn dieser natürlichen Zuständigkeit eines Arbeitsministeriums zwei besondere Aufgaben vorangestellt, die Jugendfürsorge und die Fürsorge für Kriegsbeschädigte und Hinterbliebene, und nach diesen zum Teil vorübergehenden Aufgaben den Ausdruck Fürsorgeministerium gewählt.

Indessen würde der Name nicht entscheiden, wenn das Amt nur im richtigen Geiste errichtet, wenn seine Aufgaben mit sozialer Einsicht erfaßt und gegenüber den Unternehmerinteressen und den Zentralämtern, die ihnen dienen, mit voller Entschiedenheit durchgesetzt werden. Das aber ist weit mehr Sache der Männer, die es führen, und der Mittel, die ihm zu Gebote stehen werden, als die Sache des Titels und des Gesetzbuchstabens. Jedensfalls haben die arbeitenden Klassen Grund, die jetzt neu getroffenen Einrichtungen im Auge zu behalten und dafür zu sorgen, daß sie nicht der gleichen Verkümmern verfallen wie seinerzeit die sozialpolitische Sektion.

Blatt

Preis für Oesterreich-Ungarn: Täglich einmalige Postversendung: Jährlich K 8.00, monatlich K 0.67; vierteljährlich K 1.60; monatlich K 0.40. Täglich zweimalige Postversendung: Jährlich K 11.20; halbjährlich K 5.60; vierteljährlich K 1.40; monatlich K 0.36.

Preis für das Ausland: Vierteljährlich bei direkter Zusendung unter Kreuzband: Für Deutschland K 18.—, für alle anderen Länder K 22.80. Bei den Postämtern: in Deutschland 12 Mk. 85 Pf.; in der Schweiz 14 Frk. 15 Cent.; Bulgarien 15 Frk. 50 Cent.

Abdruck-Nummern: Schriftleitung 330, 6532, Haupt-Verwaltung 3005, Versandstelle 1024, Druckerei 3005.

7

71. Jahrg.

renta und Biave.

erführt.

lischen Flotte.

Das Ministerium für soziale Fürsorge.

Durch das Handschreiben des Kaisers an den Ministerpräsidenten vom 7. Oktober 1917 ist die Errichtung des Ministeriums für soziale Fürsorge in die Wege geleitet worden. Der Verfassungsausschuß hat den Gegenstand gründlich durchberaten und legt nunmehr dem Hause den mit einigen ergänzenden Abänderungen versehenen Gesetzentwurf der Regierung vor.

Die Errichtung des Ministeriums für soziale Fürsorge selbst ist bereits durch das kaiserliche Handschreiben erfolgt, ebenso ist der Wirkungskreis genau umgrenzt. Diese Agenden, die in den Wirkungskreis des neuen Ministeriums fallen, sind in der Anlage zum kaiserlichen Handschreiben ausführlich angegeben, sie umfassen drei Gruppen. Erstens solche, die neu, das heißt noch nicht oder nicht in so umfassender Weise, als es durch das neue Ministerium geschehen soll, erfaßt sind, z. B. die Fürsorge für Kriegsbeschädigte und deren Hinterbliebene, die Zurückführung der Kriegsbeschädigten zur beruflichen Arbeit, Errichtung von Kriegerheimstätten. Zweitens die Agenden, die bereits einem anderen Ministerium aber nur im Verordnungswege zugewiesen sind und nunmehr von diesem auf das neue Ministerium übertragen werden, z. B. die Sozialversicherung (derzeit Ministerium des Innern), das gewerbliche Arbeiterrecht und der Arbeiterschutz (derzeit Handelsministerium). Drittens diejenigen Agenden, welche auf Grund einer gesetzlichen Bestimmung in den Wirkungskreis eines anderen Ministeriums gehören und von diesem auf das neue Ministerium übertragen werden. Die Übertragung solcher Agenden auf das

neue Ministerium erfolgt. Daraus erklärt sich die Kürze — das Gesetz besteht nur aus 2 Paragraphen — und der auf den ersten Blick sonderbare Wortlaut des Gesetzes, der sich nur auf die nach den geltenden gesetzlichen Bestimmungen

So können beispielsweise schon chronische Natarthe oder sonstige Erkrankungen der Kehlkopforgane einem Schauspieler oder Sänger das Auftreten auf der Bühne für immer unmöglich machen. Solche Leute müssen dann umlernen, um sich einem ganz neuen Beruf widmen zu können. Allerdings kann es auch umgekehrt eintreten, daß ein Kriegsfranker, der einen „sanften“ Beruf hatte, nur in diesem weiterwirken kann. So fand zum Beispiel ein Friseur, der an Schwäche des Herzmuskels litt, Verwendung als Lithograph beim Antreiben der Maschine. Es traten nach einiger Zeit schwere Kompensationsstörungen des Herzens auf. Erst nach mehrwöchiger Behandlung im Spital besserte sich sein Zustand. Er wurde superarbitriert und darauf als Friseur in den Dienst eingestellt. Von da ab hat sich sein Herzleiden nicht mehr verschlechtert. Es ist selbstverständlich, daß auftretende Herzleiden alle jene Leute aus ihrem bürgerlichen Beruf reißen müssen, die anstrengende körperliche Arbeiten verrichten, also Schwerfuhrwerker, Ackerknechte, Schmiede. Diese müssen, wenn sie herzinvalide werden, umgeschult und einem neuen, weniger harten Beruf zugeführt werden.

Eine Krankheit, die dem Laien gewöhnlich am wenigsten in die Augen zu fallen pflegt, ist die der Nieren. Es dürfte wohl Rehtausende geben, die daran leiden und bei denen nicht nur die nächsten Verwandten und das Laienpublikum, sondern auch mancher Arzt von einer schnellen und günstigen Heilung sehr optimistisch überzeugt sind. So kommt es vor, daß Leute als geheilt oder fast geheilt entlassen werden, die es in Wirklichkeit nicht sind und bei denen nach und nach Verschlimmerungen eintreten können, ohne daß der Betreffende selbst vorerst die geringsten Beschwerden spürt, ohne daß er rechtzeitig zum Bewußtsein seines Leidens kommt und dazu gedrängt wird, ärztliche Hilfe energisch in Anspruch zu nehmen. Man hat in den österreichischen Kriegsinvaliden wiederholt Fälle solcher unbemerkt auftretenden Verschlimmerungen beobachtet. So kam beispielsweise ein Mann mit einer anscheinend leichten Form von Nierenentzündung zur Behandlung. Eines Tages zeigte sich bei der Messung des Blutdruckes ein unerwartetes Steigen desselben, was den Arzt bedenklich machte. Er forschte nach der Ursache, und da stellte sich denn heraus, daß der Mann, der die Korbflechterei erlernen sollte und diese leichte Beschäftigung sehr gut vertragen hatte, durch fünf Tage zum Holzschleppen kommandiert worden war. Das hielt sein geschwächter Organismus nicht aus. Nun bilden gerade die Nierenkranken einen großen Prozentsatz der unverwundeten Kriegsinvaliden. Es ist dringend notwendig, sie rechtzeitig in Behandlung zu nehmen, worauf einer unserer so tüchtigen Aerzte, der Privatdozent Dr. Julius Schütz, Chefarzt einer Abteilung in einem österreichischen Kriegsspital, erst jüngst hingewiesen hat. Ebenso wichtig, meint er, ist es, auf ein rechtzeitiges Einsetzen der richtigen Behandlung auch bei Herzkranken, Rheumatikern und Darmleidenden schon im allerersten Stadium zu dringen, noch bevor sie ins Hinterland gebracht sind. Das ratsamste außerdem wäre allerdings, alle diese Leidenden in Kurorten unterzubringen, wo viele natürliche Heilfaktoren zur Verfügung stehen. In diesen Kurorten sollten aber auch Invalidenschulen errichtet werden, in denen sich der Nachbehandlung gleich die Vorbereitung für den künftigen Lebensberuf anschließt. Denken wir an die Zeit nach dem Kriege, so wird der Friede für alle durch Verwundung invalid gewordenen die rechte Teilnahme der Bevölkerung bringen, und damit auch eine freudige Förderung auf dem künftigen Lebensweg. Ob es den unverwundeten Kriegsinvaliden, den Kranken, die kein sichtbares Mal ihres Geldentums an sich tragen, ebenso gehen wird, ist noch zweifelhaft. Ihre Hilflosigkeit wird von den Mitbürgern nicht so leicht erkannt und voll anerkannt werden. So würden sie den tröstenden und aufrichtigen Zuspruch vermissen, auch manchmal die wirksame Unterstützung. Ihr Selbstbewußtsein würde untergraben. Mit geschwächter Gesundheit und verminderter Leistungsfähigkeit wird sich die Bitternis verbinden, als minderwertig zu gelten. Ja, sie würden manchmal sogar in den Verdacht der Simulation oder zumindest der Übertreibung geraten. Solche Kranke würden natürlich unter schweren Mißstimmungen zu leiden haben, unter tiefen Depressionen. Dies zu vermeiden, wäre nicht nur Aufgabe der Behörden, sondern ganz besonders auch Pflicht von uns allen. Man sollte sich deshalb bemühen, so meint Dr. Schütz, schon jetzt in der Bevölkerung mehr Verständnis und mehr Teilnahme zu empfinden für unverwundete Kriegsinvaliden wachzurufen. Man sollte durch Wort und Tat hinwirken, daß der Bürger diese Selden gleichwertig erachtet den anderen pflichttreuen Verteidigern des Vaterlandes, und sollte im Auge behalten, daß, richtig unterstützt und gefördert, diese Kranken nicht nur volkswirtschaftlich dem an Arbeitskräften notleidenden Staat noch sehr viel nützen können, sondern daß sie auch — soweit es sich nicht um Tuberkulose handelt — durch die Erzeugung und Erziehung einer vollwertigen und unbesetzten Nachkommenschaft zur Verjüngung des Reiches beitragen können, so daß ihre Erhaltung nicht nur aus Gründen der reinen Mensch-

lichkeit wünschenswert ist, sondern auch aus dem nüchternen Staatsinteresse heraus. Das Vaterland, das einen großen Bedarf an Menschen haben wird, damit es wieder zur alten Blüte gelangt, darf und soll auf diese Tapferen nicht verzichten. L. G.

Der unverwundete Invalide.

Vergessene Opfer des Krieges.

Es gibt zweierlei heroische Opfer des Krieges, den Kriegsverwundeten und den unverwundeten Kriegsfranken. Obwohl beide ein gleich schweres Los mit Geduld und Ergebenheit zu tragen haben, stehen wir anderen, wir Gesunden, mit ganz verschiedenen Gefühlen den beiden gegenüber. Dem Verwundeten, der einbandagiert erscheint oder an der Krücke einherhumpelt, wendet sich unsere vollste Teilnahme, unsere rühmlichste Fürsorge zu; dem anderen aber, dem im Schlengengraben krank gewordenen, begegnen wir zumindest gleichgültig, öfter aber mit Lächeln des Zweifels und des Mißtrauens. Er sieht ja so gesund aus! Wenn er auch ein bißchen ährt oder schwankt oder unsicher redet. Ja, manche Kranke machen sogar einen blühenden Eindruck, so daß es uns furchtbar schwer fällt, innerlich überzeugt zu sein, daß er wirklich nicht für die Front taugt. Und doch fügen wir diesen beklagenswerten Kriegsfranken schweres Unrecht zu, denn der Zustand kann bedenklicher sein als der eines Mannes, der sichtbare Verwundungen oder gar die Resultate der Heilung erlittener Verletzungen an sich trägt. Der Mann mit den gesunden Gliedern kann im Innersten elender sein, als der auf künstlichem Fuß. Es gibt Fälle, wo selbst der Arzt nicht sofort instande ist, die ernste, tiefgreifende Erkrankung zu würdigen, an der der Bedauernswerte leidet. Außer der Tuberkulose, die ja leicht erkennbar ist, gibt es Störungen des Kreislaufapparates, der Nieren, rheumatische Erkrankungen, Magen- und Darmleiden, die schon gründliche Untersuchung erfordern, will der Arzt mit Sicherheit feststellen, daß es sich um einen der schwereren Fälle handelt. Als Invalide kann der Kranke sicherlich gelten, wenn er seinen ehemaligen, altgewohnten bürgerlichen Beruf nicht mehr auszufüllen vermag.

Der Wirkungskreis des Ministeriums für Volks- gesundheit.

Alle Angelegenheiten der Volksgesundheit, namentlich auf folgenden Gebieten:

1. Bekämpfung der übertragbaren Krankheiten des Menschen: Bekämpfung der Infektionskrankheiten, der Volkskrankheiten, der Tuberkulose, der Geschlechtskrankheiten, der Trunksucht und sonstiger Volkskrankheiten.

2. Mitwirkung in Veterinärangelegenheiten und bei Hinausgabe von Gesetzen und Verordnungen sowie in allen Anlaßangelegenheiten, welche die Wahrung der Gesundheit des Menschen berühren.

3. Hygiene der Städte (Gemeinden): Affanierung (Wasser- und Abwasser- und Abfallstoffe, Müllbeseitigung usw.), unbeschadet des dem Ministerium für öffentliche Arbeiten zustehenden Wirkungskreises in baulicher und hydrologischer Hinsicht. Mitwirkung in gesundheitlicher Hinsicht bei Affanierungsarbeiten, deren Projektierung und Durchführung von der Staatsverwaltung beauftragt wird. Mitwirkung in gesundheitlicher Hinsicht bei der Erlassung und Handhabung der Bauordnungen (Generalrequisitorienpläne). Kanalarhygiene, Wohnungs- und Siedelungshygiene (einschließlich der Mitwirkung in gesundheitlicher Hinsicht bei der Wohnungsfürsorge und Wohnungsaufsicht). Kurortwesen, Badewesen, Heilquellenwesen, einschließlich des Heilquellenwesens: Mitwirkung, sofern es sich dabei um Sicherheitsvorkehrungen im Bergbaubetriebe handelt.

4. Verkehrs- und Seehygiene: Aufstellung der Grundsätze der öffentlichen Gesundheitspflege im Einvernehmen mit den beteiligten Zentralstellen. Mitwirkung bei der Erlassung und Handhabung der bezüglichen Vorschriften. Seehygiene, Schiffshygiene, Hygiene der See- und Binnenschifffahrt im Einvernehmen mit dem Handelsministerium. Mitwirkung in gesundheitlicher Hinsicht bei den Angelegenheiten des Auswandererwesens.

5. Ernährungshygiene, gesundheitliche Ernährungsfürsorge. Mitwirkung in gesundheitlicher Hinsicht bei allen Angelegenheiten der Volksernährung und Apportionierung. Ueberwachung des Lebensmittelverkehrs, unbeschadet des Wirkungskreises des Ernährungsministeriums.

Untersuchungsanstalten für Lebensmittel.

6. Gesundheitliche Jugendfürsorge, und zwar insbesondere: Die gesundheitlichen Angelegenheiten der Mutter-, Säuglings- und Kleinkinderfürsorge. Schwangeren- und Gebär-(Entbindungs-)anstalten, Wöchnerinnenheime, Anstalten für Mutter- und Säuglingsfürsorge, Mutterberatungs- und Säuglingsfürsorgeanstalten, Krippen, Kleinkinderheime und Kinderbewahranstalten. Mitwirkung in gesundheitlicher Hinsicht bei dem Zieh- und Kalkinderwesen, bei der Waisenspflege und bei den Fürsorgeeinrichtungen für die Jugend (Kindergärten, Horten, Tagesheimstätten, Heime u. dgl.). Aufstellung der Grundsätze für die Schulgesundheitspflege im Einvernehmen mit dem Ministerium für Kultus und Unterricht und — soweit das gewerbliche und montanistische Unterrichtsweisen in Betracht kommt — im Einvernehmen mit dem Ministerium für öffentliche Arbeiten. Mitwirkung bei der Organisation des Dienstes der Schulärzte und Schulschwester sowie bei ihrer Auswahl, bei der Feststellung der Vorschriften über Bau und Einrichtung der Schulhäuser sowie bei sonstigen Fragen der Schulgesundheitspflege und körperlichen Ausbildung der schulbesuchenden Jugend, unbeschadet des den Schulbehörden zustehenden Verfügungsrechtes. Die gesundheitliche Fürsorge für die nicht mehr schulbesuchende Jugend, namentlich die Reakur des ärztlichen Unter-

nicht mehr schulbesuchenden Jugend. Mitwirkung bei ihrer Heranbildung zur Wehrhaftigkeit. Fürsorge für die körperlich oder geistig minderwertige Jugend, namentlich Anstalten für schwachsinrige, geistig normale, blinde, taubstumme und krüppelhaftige Kinder, vorbehaltlich des dem Ministerium für Kultus und Unterricht in Fragen der Erziehung und des Unterrichtes stehenden Wirkungskreises. Mitwirkung in gesundheitlicher Hinsicht bezüglich der Anstalten und Einrichtungen zum Schutze der verwahrlosten, verlassenen, mißhandelten, verwahrlosten oder mit Verwahrlosung drohenden Kinder und Jugendlichen, weiter bei dem Volksschulwesen, bei der Fürsorgeerziehung und Zwangs-erziehung sowie bei der Berufsvormundschaft.

7. Berufs-, Gewerbe- und Unfallhygiene, u. zw. insbesondere Verhütung und Bekämpfung der Berufskrankheiten. Mitwirkung in gesundheitlicher Hinsicht auf dem Gebiete des Gewerbes, der Industrie und des Handels sowie der Land- und Forstwirtschaft, namentlich bei den Angelegenheiten der Genehmigung von Betriebsanlagen, ferner bei der Erlassung und Handhabung der Vorschriften zum Schutze des Lebens und der Gesundheit der Angestellten und Arbeiter in Betrieben aller Art, bei den Angelegenheiten der Heimarbeit sowie der Frauen-, Kinder- und Jugendarbeit. Regelung und Durchführung des gewerbeärztlichen Dienstes. Bergbauhygiene: Aufstellung der Grundsätze der öffentlichen Gesundheitspflege im Einvernehmen mit dem Ministerium für öffentliche Arbeiten. Mitwirkung bei der Erlassung und Handhabung der bezüglichen Vorschriften. Hygiene der Staatsbetriebe: Aufstellung der Grundsätze der öffentlichen Gesundheitspflege im Einvernehmen mit den beteiligten Zentralstellen. Mitwirkung bei der Erlassung und Handhabung der bezüglichen Vorschriften. Mitwirkung in gesundheitlicher Hinsicht bei den Angelegenheiten der Sozialversicherung und der Privatversicherung.

Behandlung und Pflege der Kranken: Heil- und Pflanzstätten (Kranken-, Gebär-, Findel- und Irrenanstalten sowie sonstige Fürsorgeanstalten des Volksgesundheitswesens). Oberste Leitung der Verwaltung des Wiener Krankenanstaltenfonds und des Prager Krankenhausfonds, Irrenwesen (einschließlich der Mitwirkung in gesundheitlicher Hinsicht bei den Angelegenheiten der Entmündigung). Gesundheitliche Fürsorge für Verhaftete. Rettungswesen (erste ärztliche Hilfe, Krankentransport u. dgl.).

8. Gefängnis- und Sanatoriumshygiene: Aufstellung der Grundsätze der öffentlichen Gesundheitspflege im Einvernehmen mit dem Justizministerium, Mitwirkung bei der Erlassung und Handhabung der bezüglichen Vorschriften.

9. Apothekenwesen, Verkehr mit Heilmitteln in den Apotheken. Mitwirkung in gesundheitlicher Hinsicht bei den Angelegenheiten des Verkehrs mit Heilmitteln außerhalb der Apotheken. Verkehr mit diätetischen und kosmetischen Mitteln, ferner mit Giften und gesundheitsgefährlichen Stoffen, unbeschadet des dem Handelsministerium zustehenden Wirkungskreises.

10. Zeichenwesen (hinsichtlich der medizinischen Universitätsinstitute im Einvernehmen mit dem Ministerium für Kultus und Unterricht).

11. Gesundheitliche Fürsorge für Kriegsbeschädigte und zwar insbesondere Heilung, ärztliche Nachbehandlung und Prothesenversorgung; Mitwirkung in gesundheitlicher Hinsicht bei den Angelegenheiten der Schulung, Wiedererlangung der Erwerbsfähigkeit, Berufsberatung und bei den sonstigen einschlägigen Angelegenheiten der Kriegsbeschädigtenfürsorge; all dies unbeschadet der Zuständigkeit des Ministeriums für soziale Fürsorge auf dem Gebiete der Kriegsbeschädigtenfürsorge, insbesondere hinsichtlich der Organisation und Förderung der freien Selbsttätigkeit auf dem Gebiete sowie unbeschadet der Zuständigkeit des Ministeriums für öffentliche Arbeiten in den bezüglichen technisch-didaktischen Angelegenheiten. Mitwirkung in gesundheitlicher Hinsicht bei der Schaffung von Kriegerheimstätten. Mitwirkung in gesundheitlicher Hinsicht bei den Angelegenheiten der Fürsorge für Kriegsflüchtlinge sowie bei den Angelegenheiten des Wiederaufbaues der im Kriege zerstörten Gebiete.

12. Ausübung ärztlicher Tätigkeit und einschlägiger Hilfstätigkeit. Sanitätspersonal, u. zw. insbesondere: Ärzte, Pharmazenten, Hebammen, Krankenpflegepersonen, Fürsorgegeschwestern, Desinfektionsgehilfen usw. Ständevertretungen des Sanitätspersonales (Ärztelammern, Apothekergremien usw.). Mitwirkung bei den grundsätzlichen und organisatorischen Angelegenheiten des medizinischen und pharmazeutischen Unterrichtes. Bestellung von Regierungskommissionen und Mitwirkung bei der Zusammenfassung von Prüfungskommissionen für die einschlägigen Prüfungen nach Maßgabe der betreffenden Prüfungsvorschriften. Fortbildung der Ärzte und Pharmazenten, Ausbildung und Fortbildung der Hebammen, und zwar unter Mitwirkung des Ministeriums für Kultus und Unterricht hinsichtlich der Grundsätze und wenn hiebei die diesen Ministerium unterstehenden Studieneinrichtungen und Lehrkräfte herangezogen werden, fachliche Ausbildung und Fortbildung des übrigen Sanitätspersonales. Mitwirkung bei den Angelegenheiten des Zahntechniker-

Ostdeutsche

Ministerium für soziale Fürsorge und Verwaltungsreform.

Aus der Rede des Reichsratsabgeordneten Ing. Seine in der Sitzung des Abgeordnetenhauses vom 20. November 1917.

Die soziale Fürsorge, soweit sie die breiten Schichten der Bevölkerung betrifft, alles das, was im Programm dieses Ministeriums enthalten ist und vor allem anderen die großen Aufgaben, die uns das Kriegselend Hunderttausender auferlegt, die Fürsorge für die Kriegsinvaliden, die Kriegsbeschädigten und die Hinterbliebenen, alles das sind so bedeutende, so dringende Aufgaben, daß ich nur wünschen kann, das Parlament möge sie bald ihrer erzieherischen Lösung zuführen.

Trotzdem und dies vorausgeschickt, halte ich doch die Frage für berechtigt, ob es notwendig war, daß unbedingt ein neues Ministerium für diese Zwecke geschaffen wird, und es ist weiter die Frage berechtigt, ob es notwendig war, für das Volksgesundheitswesen und für die Volksernährung weitere neue Ministerien zu kreieren. Die in letzterer Zeit bei uns in Erscheinung getretene Vermehrung der Ministerien hat auch in den feindlichen Ländern ganz unnatürliche Dimensionen angenommen. Dort ist allerdings der Grund für die Schaffung neuer Ministerien in rein politischen Momenten zu suchen. Man will einfach die ungeheure Verantwortung für die strupellose und verwerfliche Anzettelung des Weltkrieges auf möglichst viele Schultern verteilen und so mußte, um allen einzelnen Gruppen zu genügen ein Ministerium nach dem anderen geschaffen werden. Bei uns entfallen diese Gründe gewiß. Aber andererseits muß man feststellen, daß die Schaffung solcher neuen Zentralstellen bei uns nicht dann in die Wege geleitet wird, wenn zwingende innere Gründe eine solche Notwendigkeit vorseichnen, sondern immer erst dann, wenn gewisse politische Bedürfnisse des Alltags zu befriedigen sind, wenn eine Regierung aus einer momentanen Verlegenheit herauskommen oder wenn sie ihr Leben um einige Tage verlängern will. Bei diesem Zuwachsen neuer Ministerien ist das System der Sparsamkeit, welches uns von der Regierung immer gepredigt wird, wenn es sich um wirtschaftliche Maßnahmen für die Staatsangestellten, für die staatlichen Arbeiter und ähnliche Dinge handelt, gewiß nicht in vollem Umfange beachtet worden. Es ist die Befürchtung naheliegend, daß die Bureaufratifizierung unseres Apparates noch mehr anwachsen als dies bisher schon der Fall ist. Und gerade auf dem Gebiete der sozialen Fürsorge ist wohl die Bureaufratifizierung das Letzte, was zum Ziele führt. In dieser Hinsicht muß das Zusammenwirken mit der Bevölkerung und mit den autonomen Behörden, insbesondere mit den großen Gemeinden, gesucht und gefunden werden.

Ich möchte weiter darauf verweisen, daß mit der Neuorganisation dieses Ministeriums gewisse Veränderungen in anderen Ministerien naturgemäß eintreten werden. Als speziellen Fall verweise ich auf das Arbeitsministerium. Dieses hat durch dieses neue Ministerium eine große Schwächung erfahren. Es wird also notwendig sein, im Hinblick auf die alten Beschwerden der Bevölkerung, insbesondere industrieller Kreise, mit Reformen, die als eine Fortsetzung der heute stattfindenden Teilkaktion aufzufassen sind, vorzugehen — ich meine die restlose Zusammenfassung aller Agenden der Wasser-

wirtschaft in diesem Ministerium. Das ist eine alte Forderung. Ich möchte weiter hinsichtlich des ebenfalls in Bildung befindlichen Ministeriums für Volksgeundheit hervorheben, daß ich auch der Meinung bin, diese Agenden wären besser in dem neuen Ministerium für soziale Fürsorge vereinigt gewesen. Die Schaffung eines solchen Ministeriums war gewiß eine von ihrem Standpunkte aus berechtigte Standesforderung der österreichischen Ärzte, die eine Stelle haben wollten, in der sie führend und richtunggebend wirken können. Im allgemeinen hat aber sonst die Bevölkerung keinen Wert auf die Schaffung eines solchen Ministeriums gelegt, wohl aber darauf, daß die Agenden der Volksgeundheit in einem Reichsamte konzentriert und einheitlich behandelt werden.

Und so komme ich mit einigen Worten auf die Frage der Reform unserer Staatsverwaltung an Haupt und Gliedern im allgemeinen zu sprechen. Die Bevölkerung verlangt, daß unsere Verwaltung nach dem Kriege mit der größten Sparsamkeit geführt werde. Die Steuer-schraube wird bis aufs äußerste angezogen — mehr als für Viele erträglich —, die Bevölkerung kann nur dann diese erhöhten Steuerleistungen aufbringen, wenn sie die Gewißheit hat, daß auch in der Verwaltung des Staates die unbedingtste und notwendigste Sparsamkeit vorwaltet. (Sehr richtig!)

Damit steht auch des weiteren die Beamtenfrage im Zusammenhange. Der Krieg hat ungeheure Opfer an Menschen erfordert, vielleicht mehr als eine Million Männer. Diese Menschen gehen dem Staate, der Volkswirtschaft verloren und diese verlorengegangene Arbeitskraft muß ersetzt werden, indem mit dem Menschenmaterial gespart wird und indem auch die staatliche Verwaltung an dieser Sparsamkeit entsprechenden Anteil nimmt. Gerade der Staat vergendet am meisten die geistige Arbeitskraft. Ich erinnere nur an die gewisse... (Abgeordneter Koller: Juristen schreiben Nachtbriefe!) Gewiß, ich wollte gerade auf die große Anzahl von Juristen hinweisen, die im Staatsdienst auf Posten verwendet werden, wo zweifellos ein Feldwebel oder ein Unterbeamter ganz gewiß dieselben Dienste ebensogut leisten könnte. (Zustimmung.) Ich behaupte ferner als Techniker, der speziell in diese Dinge Einblick hat, daß auch Ingenieure im Staatsdienst auf Posten verwendet werden, auf denen man mit Leuten von geringerer technischer Bildung vollkommen das Auslangen finden könnte. (Rufe: So ist es!) Wohin führt das? Diese Leute kommen als Akademiker begreiflicherweise mit großen Anforderungen in den Staatsdienst, die unter den gegebenen Verhältnissen nicht verwirklicht werden können. Sie vermehren das Heer der Unzufriedenen und Enttäuschten und werden schließlich Anarchisten. Dieses Gefühl des Anarchismus durchzieht heute tatsächlich in den Zentralämtern auch die Bureaus der Herren, die einen großen Goldbogen tragen und hoch im Range stehen. (Zustimmung.)

Der Staat darf also nicht weiter Kräfte vermöhen und allen Nachwuchs auffaugen. Er soll die geistigen Arbeitskräfte in Zukunft nach dem Kriege unserer Industrie und der Volkswirtschaft nicht entziehen. Im Gegenteil! Die großen volkswirtschaftlichen Aufgaben nach dem Kriege erfordern ja geradezu eine weitere Zufuhr geistiger Arbeitskräfte in das Wirtschaftsleben, in die produktiven Stände. Unsere Bevölkerung muß sich endlich abgewöhnen, dieses unhaltbare System fortzusetzen, daß die Söhne und womöglich auch die Töchter alle zum Staatsdienste streben. Nach dem Kriege müssen mehr Leute in die Industrien und in die freien Berufe gehen, damit unser Staat auf volkswirtschaftlichen Gebieten den großen Aufgaben der Zukunft vollkommen genügen kann.

Seine Excellenz der Herr Minister hat heute in seinem Programm von der sozialen Fürsorge für die staatlichen Angestellten gesprochen. Es ist nur zu wünschen, daß es nicht bei den schönen Worten und bei dem glanzvollen Programme bleibe, sondern daß auch die Verwirklichung dieser Dinge nicht lange auf sich warten lasse. Wenn ein eigenes Departement für diese Angelegenheiten der staatlichen Fürsorge der Staatsangestellten geschaffen wird, so ist es auch notwendig, daß Beamtenkammern und staatliche Arbeiterkammern — ich meine nämlich für die staatlichen Arbeiter — geschaffen werden und daß den Angestellten durch diese eigene Organisation die Möglichkeit geboten werde, auf die Befehlsgebung der sozialen Fürsorge für ihre Angelegenheiten Einfluß zu nehmen. Auch die Fürsorge für die Privatangestellten, soweit sie in diesem Ministerium Raum finden soll, gehört zu den wichtigsten sozialen Aufgaben. Das Parlament hat sich bisher bereits mit allen Ständen beschäftigt, nur diese wichtige Gruppe des Mittelstandes ist bisher am stiefmütterlichsten bedacht worden. Wir müssen daher dringlichst fordern, daß neben der Fürsorge für Stellenlose von der Regierung auch eine wirkliche großzügige Aktion unternommen werde, um eine Entschuldung für die Privatangestellten in die Wege zu leiten. Dies gilt besonders für jene, die durch den Kriegsdienst materiell schwer gelitten haben.

Im Zusammenhange mit der Verwaltungsreform ergibt sich auch die Frage einer wirklich gerechten und den wirtschaftlichen Verhältnissen entsprechenden Besoldung der staatlich Angestellten, einer Besoldung, die ihnen ein menschenwürdiges Dasein sichert. Wenn ich heute sage, auf diesem Gebiete muß die Reform der

Verwaltung den Grundjahrs befolgen, weniger, aber gut bezahlte Beamte, so belege ich mich auf einen parlamentarischen Gemeinplatz. Diese Forderung ist schon so oft erhoben worden, und es bleibt eine der notwendigsten Forderungen der sozialen Verwaltungsreform, sie auch endlich zu verwirklichen.

Endlich muß noch beachtet werden, daß im Kriege bereits eine große Anzahl provisorischer Maßnahmen, die eine Vereinfachung und Verbilligung der Verwaltung zum Zwecke haben, durchgeführt werden müßte, und zwar unter dem Zwange der Kriegsnotwendigkeiten. Es wird also nur die Aufgabe der Verwaltung sein, diese wertvollen Erfahrungen des Krieges, die sich in der Kürzung des bürokratischen Apparates, in Ersparnissen an Geld und Menschen angenehm äußern, zu verwirklichen und der Erfüllung zuzuführen. Und da erinnere ich an das Beispiel Deutschlands. Im Jänner d. J. erhielt der Staatssekretär des Innern v. Drows den Auftrag, die Erfahrungen des Krieges in der Verwaltung zum Gegenstande eines Studiums zu machen, um auf Grund dieser Studien Reformvorschläge zu unterbreiten. Bereits im August lag dem Gesamtministerium der Verwaltung reformvorschlag vor. Er wird bereits im Jänner 1918 zur Verwirklichung gelangen.

Redner beantragt folgende Entschließung:

„Die Regierung wird aufgefordert, die durch die wirtschaftlichen und sozialen Umwälzungen des Krieges noch dringender gewordene Reform der gesamten staatlichen Verwaltung im Sinne deren Vereinfachung und Verbilligung ehestens zur Durchführung zu bringen und zu diesem Zwecke vorher die Grundzüge für diese durchgreifenden Reformen dem Abgeordnetenhause bekannt zu geben.“

Redner befragt sodann die Bildung einer Sektion für Gewerbeinspektion und verlangt im neuen Ministerium eine gebührende Berücksichtigung der Ingenieure.

Soweit die Resolution Dr. Koroscher im Ausschusse zugestimmt und zugeschnitten wurde, ist sie in ihrer jetzigen Fassung auch für uns Deutsche annehmbar, denn sie verlangt, daß bei der Auswahl der Beamten, die sachliche Eignung vorausgesetzt, alle Nationalitäten berücksichtigt werden. Gewiß, das soll geschehen und das ist auch bisher immer in der Verwaltung geschehen. Ich muß mich aber entschieden dagegen verwahren, daß man uns wieder mit der alten slavischen Forderung nach Einführung eines nationalen Schlüssels in den Ministerien komme. Wenn man die Verwaltung gerecht und objektiv führen will, wenn man von den Beamten Objektivität und Staatsstreue als vornehmste Pflicht voraussetzt, so kann man nicht in den Ministerien bei der Besetzung der verschiedenen Departements einen nationalen Schlüssel zum Gegenstande politischer Vereinbarungen machen. (Zustimmung.) Dieser nationale Schlüssel bedeutet nichts anderes, als das alte System der nationalen Eroberungsjagd und der politischen Begehrlichkeit in die Zentralstellen verlegen, um dort die nationalen Kämpfe ausstoben zu lassen. (Zustimmung.) Gegen dieses System, die Verwaltung immer mehr zu politisieren und zu nationalisieren, müssen wir uns neuerdings wenden und wir müssen neuerdings wieder fordern, daß Objektivität und gebiegenes Fachwissen allein für die Besetzung staatlicher Beamtenposten ausschlaggebend sein müssen.

Wir erwarten, daß eine durchgreifende Reform der staatlichen Verwaltung und der staatlichen Betriebe in die Wege geleitet und dadurch Oesterreich befähigt wird, seinem wirtschaftlichen Aufschwunge kraftvoll zuzustreben, sowie dem wirtschaftlichen Wiederaufbau und der Erfüllung der großen wirtschaftlichen und sozialen Anforderungen nach dem Kriege in vollem Umfange gerecht zu werden. (Lebhafte Beifall.)

Wirkungskreis des Ministeriums mit Rücksicht auf die Kriegserheimlichkeiten. Bedauerlich sei der Mangel eines Kriegserheimlichkeitsgesetzes, welches die nötige Unterscheidung zwischen ländlichen und städtischen Heimstätten regeln sollte, und bittet Redner um Vorlage wenigstens der Grundzüge dieses Gesetzes. Die Kompetenzteilung zwischen den Ministerien bezüglich der Heimstätten, wird auch bei der Streitfrage über die Kriegserheimlichkeiten oder die Wohnungsfürsorge finanziert. Es gibt hier nur eine Form: die Anweisung auf private Kreditinstitute, auf Sozialversicherungsanstalten unter Garantie von Staat und Land. Im Einvernehmen mit dem Ackerbauministerium und auf Grund der Einvernehmung von Sachkundigen wäre ein großer Finanzierungsplan auszuarbeiten, der unter Umständen auch die Kriegskreditkassen und die städtischen Kreditinstitute einzubeziehen hätte. Ob nun der Staat als Darlehensgeber oder als Bürge auftritt, ist es von großer Wichtigkeit, daß seine Beteiligung an der Kreditbeschaffung nicht in eine übermäßige, ist das Ministerium zu empfinden, daß es sich von vornherein verbietet, daß es zu einem Organ für die soziale Fürsorge gemacht wird.

Zu weiteren Verläufe seiner Ausführungen bespricht Redner eingehend die veranlagten Resolutionen zur Fortleitung des Baues von Mietwohnungen und die Einvernehmung der Bauverordnungen, namentlich zur Kosten. Der Lage des wachsenden Sozialwesens, namentlich zur Kosten, ist eine kaum länger angehaltene. Dazu kann nach allen seinen sonstigen Vorgesetzten keine andere Stelle so rasch sein wie das Ministerium für soziale Fürsorge, entweder allein oder als Mittelpunkt der beteiligten Zentralstellen, die zu diesem Zweck zu vereinigen waren. In dem Verhältnis zwischen Wohnung und Preis wird die Wohnung immer zurückbleiben. (Vorgabe Zusammenfassung.) Es bleibt daher, da genügend wirtschaftliche Grundlagen den Weg der Vermehrung der Einkommen zu erwägen. Bei dieser Aufgabe mußte es sein, nicht das Einkommen dieser Leute, sondern den Verwendungswert ihrer Einkommen zu steigern, die Verwertung womöglich aus dem Steuerungsprozess auszulösen, wozu sich insbesondere auch die gegenwärtige Veranlagung von Grund und Boden zu veräußern empfehlen würde, ferner den Wohnungsaufwand nach Möglichkeit durch gemeinschaftliche Bautätigkeit zu vermindern und für eine steuerpolitisch vorteilhafte Behandlung wenigstens bezüglich der mittleren Schichten des Mittelstandes durch eine entsprechende Steuerpolitik Sorge zu tragen. Es ist außerordentlich schwer, in einer Zeit, wo von allen Seiten Forderungen der sozialen Fürsorge an uns heranströmen, mit einem neuen Schiffe in die See zu gehen. Wir haben aber zur gegenwärtigen Führung des Schiffes volles Vertrauen. Er hat seine Kraft an schweren Aufgaben erprobt, wir wissen, daß er den Anforderungen seines neuen Wirkungsbereiches widerstandsfähig noch geübt ist und daß er ihnen Herz und Liebe entgegenbringt. (Vorbereitung Beifall, Redner wird beglückwünscht.)

Minister v. Mataja empfiehlt die Idee des neuen Ministeriums dem Wohlwollen des Hauses und gibt der Wohnung ausdruck, wenn auch bei jenen Mitgliedern keine Zöglinge zu tun, die hinsichtlich des Projekts in der einen oder anderen Beziehung abweichender Meinung sind. Er erinnert daran, daß die Schaffung einer eigenen Verwaltungsstelle für soziale Angelegenheiten doch ein sehr bedeutungsvoller Akt ist, der den sozialen Aufgaben einen festen und anerkannten Platz im Schöße der Staatsverwaltung sichert und damit für ihre dauernde Beachtung und Pflege sorgt. Es wird mehr an der lebendigen Erziehung gelegen sein, daran, wie sich die Dinge in Wahrheit gestalten werden, als an statutarischen Bestimmungen und sonstigen programmatischen Plänen. Der Minister beschäftigt sich sodann mit der an der Abfertigung des Wirkungsbereiches des neuen Ministeriums geübten Kritik und bemerkt, daß wenn selbst bei der Abtrennung der Angelegenheiten des Gesundheitswesens von den Aufgaben des neuen Ministeriums auch politische Gesichtspunkte eine Rolle gespielt haben sollten, dabei doch zu beachten wäre, daß eben von der staatlichen Ordnung der Verhältnisse politische Gesichtspunkte nicht immer gänzlich ferngehalten werden können. Vorausgesetzt muß allerdings werden, daß diese nicht auf Kosten der sozialen Ordnung zur Geltung kommen. Der Minister verweist auf das Verlangen der Ärztevereine nach einem Sanitätsministerium. Er erwarte keineswegs große Schwierigkeiten aus der Zusammenarbeit mit dem Sanitätsministerium, Fürsorgeministerium und Sanitätsministerium seien naturgemäße Bundesgenossen. Es gibt nur einen Punkt, wo wir in Zukunft geraten können, nämlich, daß wir zwar die Wünsche der Ärzte verstehen und begreifen, vielleicht aber daran zweifeln, die nötigen Mittel zu haben, um sie auch auszuführen. Im übrigen hoffe der Minister auf das freundschaftlichste Zusammenarbeiten.

Bei Besprechung der von der Kommission vorgeschlagenen Resolutionen erklärt der Minister, es ergebe sich gar nicht zweifelhaft, daß die legislativen Zugewinnangelegenheiten dem neuen Ministerium zu kommen. Dieses werde seine ganze Kraft dafür einsetzen, um auch auf dem Gebiete des Wohnungswesens etwas zu leisten. Besonders sympathisch habe den Minister berührt, daß die Frage der Kriegserheimlichkeiten — man sollte eigentlich vor allem sagen Heimstätten der Kriegserheimlichen — in Erinnerung gerufen wurde. Dies werde zur Beilegung dieser wichtigen Angelegenheiten zweifellos beitragen. Der Minister könne versichern, daß alle, am neuen Ministerium beteiligten Persönlichkeiten den festen Vorsatz haben, nichts vor dem, was hier über den Dienstbetrieb gesagt wurde, unbeachtet zu lassen. Manches S-forderte ist, wenn auch nur in bescheidenem Umfang, bereits in Erwägung begriffen. Auch der Frage der verstärkten Veranzierung von Vertragsbeamten werde man näher treten. Der geforderten Inspektion werde das neue Ministerium das größte Augenmerk zuwenden. Der Aufsichtsdienst soll nicht als eine lästige Kontrolle wirken, sondern diese Organe sollen persönliche Zusammenhänge schaffen, Belehrung vorbereiten und den papierernen Verkehr durch den unmittelbaren lebendigen Kontakt ersetzen. Ebenso finde die Schaffung kleiner Sachverhalte durchaus die Sympathie des Ministers. Schon jetzt sei ein kleiner Beitrag für Invalidenfragen im Entstehen begriffen. Der Minister erwidert die Frage der Formen des Amtsverlehrs und dankt dem Grafen Kielmannsegg für seine Geneigtheit, bei der Schaffung der in Vorbereitung befindlichen Einrichtungen mitzuwirken.

Das Ministerium für soziale Fürsorge steht unzweifelhaft vor großen Schwierigkeiten. Es fehlt ihm für wichtige Dienstzweige der Unterbau und es wird Organe, Verbindungen, Stützen erst suchen und herstellen müssen. Organisieren kann man aber nur von unten herauf, was eine mühevolle und längere Zeit erfordernde Arbeit sei. Dazu kommen noch die Schwierigkeiten aus den Dingen selbst. Das alles soll in der fürchtbar ersten Zeit geschehen, in der wir leben, wo die Erwartungen und Bedürfnisse nach sozialer Arbeit so unendlich gesteigert sind, leider aber auch mit Erschwerungen und Hindernissen, mit der Knappheit von Mitteln zu rechnen ist. Zwischen Bedarf und Fähigkeit würde sich nun augenscheinlich ein arges Mißverhältnis ergeben, wenn nicht vorbehaltlos alle Kräfte wirklich in den Dienst der Sache gestellt und im Einvernehmen miteinander wirken würden. Es werde das redliche Bestreben aller an dem neuen Ministerium beteiligten Kräfte sein, in den weitesten Schichten der Bevölkerung diese Arbeitskräfte zu gewinnen und ihnen dieses Zusammenwirken leicht zu machen. Der Minister bittet, dem Projekt den Beweis des Vertrauens zu geben und es durch die Beschlüsse des heutigen Tages dem

neuen Amte zu ermöglichen, an die Arbeit zu gehen. (Vorbereitung Beifall und Handklatschen.)

Minister v. Mataja empfiehlt die Idee des neuen Ministeriums dem Wohlwollen des Hauses und gibt der Wohnung ausdruck, wenn auch bei jenen Mitgliedern keine Zöglinge zu tun, die hinsichtlich des Projekts in der einen oder anderen Beziehung abweichender Meinung sind. Er erinnert daran, daß die Schaffung einer eigenen Verwaltungsstelle für soziale Angelegenheiten doch ein sehr bedeutungsvoller Akt ist, der den sozialen Aufgaben einen festen und anerkannten Platz im Schöße der Staatsverwaltung sichert und damit für ihre dauernde Beachtung und Pflege sorgt. Es wird mehr an der lebendigen Erziehung gelegen sein, daran, wie sich die Dinge in Wahrheit gestalten werden, als an statutarischen Bestimmungen und sonstigen programmatischen Plänen. Der Minister beschäftigt sich sodann mit der an der Abfertigung des Wirkungsbereiches des neuen Ministeriums geübten Kritik und bemerkt, daß wenn selbst bei der Abtrennung der Angelegenheiten des Gesundheitswesens von den Aufgaben des neuen Ministeriums auch politische Gesichtspunkte eine Rolle gespielt haben sollten, dabei doch zu beachten wäre, daß eben von der staatlichen Ordnung der Verhältnisse politische Gesichtspunkte nicht immer gänzlich ferngehalten werden können. Vorausgesetzt muß allerdings werden, daß diese nicht auf Kosten der sozialen Ordnung zur Geltung kommen. Der Minister verweist auf das Verlangen der Ärztevereine nach einem Sanitätsministerium. Er erwarte keineswegs große Schwierigkeiten aus der Zusammenarbeit mit dem Sanitätsministerium, Fürsorgeministerium und Sanitätsministerium seien naturgemäße Bundesgenossen. Es gibt nur einen Punkt, wo wir in Zukunft geraten können, nämlich, daß wir zwar die Wünsche der Ärzte verstehen und begreifen, vielleicht aber daran zweifeln, die nötigen Mittel zu haben, um sie auch auszuführen. Im übrigen hoffe der Minister auf das freundschaftlichste Zusammenarbeiten.

Minister v. Mataja empfiehlt die Idee des neuen Ministeriums dem Wohlwollen des Hauses und gibt der Wohnung ausdruck, wenn auch bei jenen Mitgliedern keine Zöglinge zu tun, die hinsichtlich des Projekts in der einen oder anderen Beziehung abweichender Meinung sind. Er erinnert daran, daß die Schaffung einer eigenen Verwaltungsstelle für soziale Angelegenheiten doch ein sehr bedeutungsvoller Akt ist, der den sozialen Aufgaben einen festen und anerkannten Platz im Schöße der Staatsverwaltung sichert und damit für ihre dauernde Beachtung und Pflege sorgt. Es wird mehr an der lebendigen Erziehung gelegen sein, daran, wie sich die Dinge in Wahrheit gestalten werden, als an statutarischen Bestimmungen und sonstigen programmatischen Plänen. Der Minister beschäftigt sich sodann mit der an der Abfertigung des Wirkungsbereiches des neuen Ministeriums geübten Kritik und bemerkt, daß wenn selbst bei der Abtrennung der Angelegenheiten des Gesundheitswesens von den Aufgaben des neuen Ministeriums auch politische Gesichtspunkte eine Rolle gespielt haben sollten, dabei doch zu beachten wäre, daß eben von der staatlichen Ordnung der Verhältnisse politische Gesichtspunkte nicht immer gänzlich ferngehalten werden können. Vorausgesetzt muß allerdings werden, daß diese nicht auf Kosten der sozialen Ordnung zur Geltung kommen. Der Minister verweist auf das Verlangen der Ärztevereine nach einem Sanitätsministerium. Er erwarte keineswegs große Schwierigkeiten aus der Zusammenarbeit mit dem Sanitätsministerium, Fürsorgeministerium und Sanitätsministerium seien naturgemäße Bundesgenossen. Es gibt nur einen Punkt, wo wir in Zukunft geraten können, nämlich, daß wir zwar die Wünsche der Ärzte verstehen und begreifen, vielleicht aber daran zweifeln, die nötigen Mittel zu haben, um sie auch auszuführen. Im übrigen hoffe der Minister auf das freundschaftlichste Zusammenarbeiten.

Minister v. Mataja empfiehlt die Idee des neuen Ministeriums dem Wohlwollen des Hauses und gibt der Wohnung ausdruck, wenn auch bei jenen Mitgliedern keine Zöglinge zu tun, die hinsichtlich des Projekts in der einen oder anderen Beziehung abweichender Meinung sind. Er erinnert daran, daß die Schaffung einer eigenen Verwaltungsstelle für soziale Angelegenheiten doch ein sehr bedeutungsvoller Akt ist, der den sozialen Aufgaben einen festen und anerkannten Platz im Schöße der Staatsverwaltung sichert und damit für ihre dauernde Beachtung und Pflege sorgt. Es wird mehr an der lebendigen Erziehung gelegen sein, daran, wie sich die Dinge in Wahrheit gestalten werden, als an statutarischen Bestimmungen und sonstigen programmatischen Plänen. Der Minister beschäftigt sich sodann mit der an der Abfertigung des Wirkungsbereiches des neuen Ministeriums geübten Kritik und bemerkt, daß wenn selbst bei der Abtrennung der Angelegenheiten des Gesundheitswesens von den Aufgaben des neuen Ministeriums auch politische Gesichtspunkte eine Rolle gespielt haben sollten, dabei doch zu beachten wäre, daß eben von der staatlichen Ordnung der Verhältnisse politische Gesichtspunkte nicht immer gänzlich ferngehalten werden können. Vorausgesetzt muß allerdings werden, daß diese nicht auf Kosten der sozialen Ordnung zur Geltung kommen. Der Minister verweist auf das Verlangen der Ärztevereine nach einem Sanitätsministerium. Er erwarte keineswegs große Schwierigkeiten aus der Zusammenarbeit mit dem Sanitätsministerium, Fürsorgeministerium und Sanitätsministerium seien naturgemäße Bundesgenossen. Es gibt nur einen Punkt, wo wir in Zukunft geraten können, nämlich, daß wir zwar die Wünsche der Ärzte verstehen und begreifen, vielleicht aber daran zweifeln, die nötigen Mittel zu haben, um sie auch auszuführen. Im übrigen hoffe der Minister auf das freundschaftlichste Zusammenarbeiten.

Minister v. Mataja empfiehlt die Idee des neuen Ministeriums dem Wohlwollen des Hauses und gibt der Wohnung ausdruck, wenn auch bei jenen Mitgliedern keine Zöglinge zu tun, die hinsichtlich des Projekts in der einen oder anderen Beziehung abweichender Meinung sind. Er erinnert daran, daß die Schaffung einer eigenen Verwaltungsstelle für soziale Angelegenheiten doch ein sehr bedeutungsvoller Akt ist, der den sozialen Aufgaben einen festen und anerkannten Platz im Schöße der Staatsverwaltung sichert und damit für ihre dauernde Beachtung und Pflege sorgt. Es wird mehr an der lebendigen Erziehung gelegen sein, daran, wie sich die Dinge in Wahrheit gestalten werden, als an statutarischen Bestimmungen und sonstigen programmatischen Plänen. Der Minister beschäftigt sich sodann mit der an der Abfertigung des Wirkungsbereiches des neuen Ministeriums geübten Kritik und bemerkt, daß wenn selbst bei der Abtrennung der Angelegenheiten des Gesundheitswesens von den Aufgaben des neuen Ministeriums auch politische Gesichtspunkte eine Rolle gespielt haben sollten, dabei doch zu beachten wäre, daß eben von der staatlichen Ordnung der Verhältnisse politische Gesichtspunkte nicht immer gänzlich ferngehalten werden können. Vorausgesetzt muß allerdings werden, daß diese nicht auf Kosten der sozialen Ordnung zur Geltung kommen. Der Minister verweist auf das Verlangen der Ärztevereine nach einem Sanitätsministerium. Er erwarte keineswegs große Schwierigkeiten aus der Zusammenarbeit mit dem Sanitätsministerium, Fürsorgeministerium und Sanitätsministerium seien naturgemäße Bundesgenossen. Es gibt nur einen Punkt, wo wir in Zukunft geraten können, nämlich, daß wir zwar die Wünsche der Ärzte verstehen und begreifen, vielleicht aber daran zweifeln, die nötigen Mittel zu haben, um sie auch auszuführen. Im übrigen hoffe der Minister auf das freundschaftlichste Zusammenarbeiten.

Minister v. Mataja empfiehlt die Idee des neuen Ministeriums dem Wohlwollen des Hauses und gibt der Wohnung ausdruck, wenn auch bei jenen Mitgliedern keine Zöglinge zu tun, die hinsichtlich des Projekts in der einen oder anderen Beziehung abweichender Meinung sind. Er erinnert daran, daß die Schaffung einer eigenen Verwaltungsstelle für soziale Angelegenheiten doch ein sehr bedeutungsvoller Akt ist, der den sozialen Aufgaben einen festen und anerkannten Platz im Schöße der Staatsverwaltung sichert und damit für ihre dauernde Beachtung und Pflege sorgt. Es wird mehr an der lebendigen Erziehung gelegen sein, daran, wie sich die Dinge in Wahrheit gestalten werden, als an statutarischen Bestimmungen und sonstigen programmatischen Plänen. Der Minister beschäftigt sich sodann mit der an der Abfertigung des Wirkungsbereiches des neuen Ministeriums geübten Kritik und bemerkt, daß wenn selbst bei der Abtrennung der Angelegenheiten des Gesundheitswesens von den Aufgaben des neuen Ministeriums auch politische Gesichtspunkte eine Rolle gespielt haben sollten, dabei doch zu beachten wäre, daß eben von der staatlichen Ordnung der Verhältnisse politische Gesichtspunkte nicht immer gänzlich ferngehalten werden können. Vorausgesetzt muß allerdings werden, daß diese nicht auf Kosten der sozialen Ordnung zur Geltung kommen. Der Minister verweist auf das Verlangen der Ärztevereine nach einem Sanitätsministerium. Er erwarte keineswegs große Schwierigkeiten aus der Zusammenarbeit mit dem Sanitätsministerium, Fürsorgeministerium und Sanitätsministerium seien naturgemäße Bundesgenossen. Es gibt nur einen Punkt, wo wir in Zukunft geraten können, nämlich, daß wir zwar die Wünsche der Ärzte verstehen und begreifen, vielleicht aber daran zweifeln, die nötigen Mittel zu haben, um sie auch auszuführen. Im übrigen hoffe der Minister auf das freundschaftlichste Zusammenarbeiten.

Herrenhaus.

(24. Sitzung, Fortsetzung aus dem Abendblatte.)
Das Ministerium für soziale Fürsorge.

Dr. Franz Klein mahnt daran, daß kleine, unschuldige Verhältnisse den Schein einer weittragenden Verfassungswandlung annehmen können und daß daher dem verfassungsmäßig einwandfreien Vorgehen mehr Gewicht beizulegen sei. Diese Mahnung zu berücksichtigen, biete eine Ergänzung an, welche das Gesetz im Absatz 2 des § 1 im Abgeordnetenhause erfahren habe. In dieser Bestimmung werde bezüglich der künftigen Anweisung von Agenden an das neue Ministerium gesagt, daß die Zuständigkeit des Ministeriums für soziale Fürsorge einzutreten habe, auch für solche Angelegenheiten, die in Zukunft dem Ministerium für soziale Fürsorge zugewiesen werden. Es ist darin nicht gesagt, wer zu überweisen hat und wie zu überweisen ist. Gerade das Wichtigste, was man wollte, die Ermächtigung ohne Gesetz dem Ministerium zuzuwenden, ist darin nicht enthalten, man hätte, um das zu erreichen, sagen müssen: Die Regierung wird ermächtigt. Es ist ganz unmöglich, daß man der Regierung eine Vollmacht in dieser Unbegrenztheit gibt. Das kann kein gesetzgebender Körper tun, weil er sich damit der eigenen Zuständigkeit in dieser Angelegenheit mitzuspüren, begibt. Es fragt sich, ob es nicht gut gewesen wäre, auch diejenigen Angelegenheiten, die jetzt mit Resolutionen erledigt werden müssen, in das Gesetz aufnehmen. Redner wolle verhehlen, daß etwa aus diesem Gesetze künftig einmal den Beschlüssen des Reichsrates abträgliche Konsequenzen gezogen werden, deshalb stelle er fest: der Satz, daß gesetzliche Bestimmungen solange bindend sind, bis sie nicht wieder durch Gesetz aufgehoben werden, darf nicht verdunkelt werden.
Das Ministerium für soziale Fürsorge hat das erstmalig das Glück, den Gesichtspunkt rein zur Anwendung bringen zu können, daß die Jugendlichen um ihrer selbst und des Staates willen geschützt werden müssen, während die früheren Ministerien das Recht, die Bildung über die Armut zu schützen hatten. Man kann erhoffen, daß mit der Routine und Schablone werde gedrohen werden, die man in dieser Beziehung vielfach als maßgebend erklärt hat. Das Ministerium wird es sich zum Leisten machen müssen, die Frage lediglich aus dem Gesichtspunkte zu behandeln, die Jugendlichen für den Staat und die Gesellschaft zu erhalten und tauglich zu machen. In der Frage der Kriegserheimlichkeiten handelt es sich nicht um Humanität, sondern um eine Frage, welche die Volkswirtschaft, den Staat, die Gesellschaftspolitik, die Volks- und Wirtschaft betrifft, eine Frage erster Ordnung, die gelegentlich auch als innere Kolonisation bezeichnet wurde. Dieses Gebantheit haben sich bereits die Landesverwaltungen einiger Städte, darunter auch Wien, angenommen. Entschlossen wurde man durch die Bestimmungen über den

Fortschritte im Prothesenbau.

Von Oberstabsarzt Professor Dr. Hans Spith.

Bei dem großen Interesse, dem die Prothesentechnik allerseits begegnet, bin ich gerne bereit, Ihnen einen Abriss über die neuesten Fortschritte auf diesem Gebiete zu übergeben, um die Öffentlichkeit über das Fortschreiten dieser Frage auf dem Laufenden zu erhalten. Dieses Interesse entspringt ja unserem innersten Wunsche, den armen Kriegsbeschädigten einen möglichst vollkommenen Ersatz dessen zu bieten, was ihnen durch die Grausamkeit des Krieges geraubt wurde. Es ist auch nicht unwichtig, klarzustellen, daß wir in Oesterreich in dieser Frage in keiner Weise hinter den Anforderungen zurückgeblieben sind, sondern zum mindesten mit unseren Bundesgenossen vollkommen gleich Schritt halten und Wissenschaft und Technik, die sich mit diesen Fragen beschäftigten, sich bei uns nicht nur einer besonders regen Arbeitsbeteiligung, sondern auch der warmen Förderung von Behörden und privater Wohltätigkeit erfreuen.

Die unter meiner Leitung stehende Prothesenanstalt, die die Militärbehörde errichtete, umfaßt außer dem Spital Prothesenwerkstätten und an diese angeschlossene Arbeitsschulen, Invalidenthulen, sie sind die größten Anstalten dieser Art und haben vielfach deutschen Anstalten zum Muster gedient. Gerade dieser Zusammenschluß von Spital, technischer Herstellungsstätte und Schule hat sich auf das glänzendste bewährt. Wenn hiezu noch die Erfahrungen in der Praxis in der Arbeitsstätte des Lebens kommen, so ist der Ring wohl lückenlos geschlossen. Die Erfahrungen, die uns das tägliche Leben mit seinen Arbeitsanforderungen bringt, hat unsere Erwartungen und Vorstellungen, die wir in bezug auf Prothesengebrauch hatten, einigermaßen geändert. Unsere Erkenntnisse sind vielfach geläutert, wir wissen jetzt viel besser als früher das Erreichbare vom Unerreichbaren zu trennen. In einer Hinsicht sind die anfänglich aufgestellten Richtlinien gleich geblieben und nur einzelne Grundzüge haben sich durch die Erfahrung nur noch schärfer als Merksteine heraus:

Die Prothese sei so einfach wie möglich, um den sozialen Anforderungen des Trägers zu entsprechen. Zu diesem sozialen Moment lernten wir durch den Ausbau unserer operativen Technik sowohl wie durch die Vervollkommnung der Prothesentechnik alle noch vorhandenen Reste von Energiequellen, die der Extremitätenstumpf, an dem die Prothese befestigt ist, in sich trägt, auszunützen.

Der gesamte Fortschritt des Prothesenbaues liegt in der möglichst scharfen Befolgung dieser Erkenntnisse. Wir geben dem Landarbeiter ein kräftiges, allen Teilen seiner Arbeit angepasstes künstliches Bein, das scheinbar roh konstruiert, aber so gearbeitet ist, daß der Träger es sich in einer Dorfschmiede, bei einem Sattler oder Schuhmacher ausbessern lassen kann, ja, er lernt selbst in unseren Schulen diese Ausbesserungen durchführen und wird nicht eher entlassen, bis er diese einfachen Fertigkeiten erlernt hat oder wenigstens von der Arbeit so viel versteht, daß er sie einem einfachen Handwerker angeben kann. Dieses Bein genügt den Ansprüchen der Arbeit, wir nennen es ein Behelfsbein, Arbeitsbein. Jeder Mann bekommt noch ein zweites, ein sogenanntes Kunstbein, das allen kosmetischen Anforderungen entspricht, dem natürlichen Bein ähnlicher in äußerer Form und Gelenkbewegung, aber infolge der größeren Kompliziertheit auch gebrechlicher und weniger widerstandsfähig ist. Die Heeresverwaltung hat jedem Mann die Beteiligung mit zwei Prothesen bewilligt im Hinblick darauf, daß sonst die Arbeitsfähigkeit des Mannes bei den nicht selten vorkommenden Schäden eine große Unterbrechung erleiden würde.

Mit dem Beruf ändert sich die Art der Prothese. Repräsentative Berufe benötigen eine andere Bauart, Kanzleiarbeiter brauchen keine Arbeitsprothese, sitzende Berufe verlangen andere Mechanismen, wie sie z. B. Bewohner von bergigen Gegenden unbedingt notwendig haben. Manche Arbeit ist unmöglich ausführbar, ohne daß das Kunstbein eine unbedingte Standfestigkeit im Knie aufweist. Wir müssen eine automatische oder eine vom Träger gehandhabte Sperre einfügen, kurz jeder Beruf wird bei der Beteiligung zu berücksichtigen sein, aber auch die Eigenart des Patienten spielt eine große Rolle. Der eine ist außerordentlich geschickt, wird sehr bald Virtuose „auf“ seiner Prothese. Es gibt eine große Anzahl von Prothesenträgern in Wien, denen man ihren Mangel nicht mehr ansieht, so gut wissen sie ihn durch die Art des Ganges, durch ihre persönliche Geschicklichkeit zu verbergen. Bekannt sind ja die Bilder von radfahrenden Prothesen-

trägern, tanzenben Amputierten u. s. f. Vielleicht ist es eine Art Rekord, wenn ich hinzufüge, daß wir einen invaliden Bergführer haben, der mit seiner Prothese seinen Beruf auf dem Dachstein wieder aufgenommen hat, dem er, was sowohl seine Zuschriften, wie mehrere durch Touristen übermittelte Grüße beweisen, auch vollkommen wieder nachzukommen in der Lage ist. Demgegenüber stehen natürlich wieder Patienten, die sich in ihr Unglück schwer hineinfinden, alle Konstruktionen versuchen und auch in der besten nicht heimisch werden. Doch glücklicherweise sind diese in der Minderzahl. Das jugendliche Alter, dem die meisten angehören, birgt an und für sich eine große Anpassungsfähigkeit in sich, dazu kommt noch, daß in einer so großen Anstalt der Einfluß des Beispiels sowie des gemeinschaftlichen Unterrichtes im Prothesengebrauche von selbst wirkt und so im allgemeinen Unglück das des einzelnen leichter ertragen wird. Wir wissen jetzt, daß die Individualität, ja der Wunsch des Trägers, eine bestimmte Type zu besitzen, auch maßgebend ist und wir überlassen es vielfach nach einer Anregung unseres durchlauchtigsten Protektors, Erzherzog Karl Stephan, dem Patienten selbst, sich in bestimmter gezogenen Grenzen das Gewünschte zu wählen. Viele, viele Einzelheiten haben wir natürlich zugelernt, die näher zu beschreiben zu weit führen würde. Wir wissen den Grund, warum manche alte Konstruktion unbrauchbar ist und auch, warum man wieder in manchen Fällen, bei mancher persönlichen Eignung, bei manchen sozialen Bedürfnissen, bei mancher anatomischen Beschaffenheit der Extremität und der Art der Verletzung wieder auf die einfachsten Behelfe, z. B. auf den Stelzfuß und seine Variationen zurückgreift, denn ein im Kniegelenk gesperrtes Bein ist endlich und schließlich nur eine Art des Stelzbeines. Es haben sich deshalb in letzter Zeit alle Bemühungen daraufhin geeinigt, ein Bein zu schaffen, das sich bei Belastung in jeder Beugstellung im Knie automatisch sperrt, so daß ein plötzliches Einknicken im Knie nicht vorkommen kann. Die Arbeiten sind noch im Fluß, doch besitzen wir schon eine Reihe von brauchbaren Modellen, und in letzter Zeit sind in unseren Werkstätten sowohl wie in unserer Prüfstelle, die wir im Verein „Technik für die Kriegsinvaliden“ besitzen, wertvolle Konstruktionen dieser Art zur Prüfung zugegangen, so daß wir auch hier der Lösung näher kommen. Auch operativ nützen wir die noch vorhandenen Kräfte, Muskelreste, die noch lebensfähig sind, aus, versehen sie, wie wir es später beim Arm näher besprechen wollen, in einer Weise, daß das Kunstbein direkt mit den Stumpfmuskeln in Verbindung steht, so daß sich die Prothese nun nicht mehr nur pendelnd im Knie bewegt, sondern durch Einschaltung der vorhandenen Oberschenkelmuskulatur willkürlich gebeugt, beziehungsweise gestreckt werden kann.

Viel bringender als am Bein ist diese Ausnützung noch vorhandener lebender Muskelkräfte am Armstumpf. Die Sachlage ist folgende: Der Muskel, welcher zwei oder mehrere miteinander gelenkig verbundene Knochen gegeneinander bewegt, wird durch die Amputation eines seiner Ansätze beraubt und verliert dadurch die Möglichkeit, sichtbare Arbeit zu leisten. In vielen Fällen ist dabei das Muskelfleisch, eine Substanz, die durch ihre Zusammenziehung die Arbeit vollbringt, ganz oder teilweise erhalten, nur endet die Sehne in der Narbe oder ihrer Umgebung, so daß dem Muskel dieser Sehne die Arbeitsmöglichkeit benommen ist. Mit der Zeit fällt dieser Muskel der Verödung anheim, er verfettet und verliert die Fähigkeit, sich zusammenzuziehen, sich zu verkürzen, die vorhandene Kraftquelle stirbt ab. Ein italienischer Arzt namens Bagnetti arbeitete in der Mitte des vorigen Jahrzehntes mehrere Methoden aus, diese Muskelreste wieder verwertbar zu machen. Er löste die Muskelenden heraus, umgab sie mit Haut und verband mit diesen zungenförmigen Muskelwülsten die er am Ende knopfförmig gestaltete, Züge, welche die Prothesen bewegten. Ich hatte selbst Gelegenheit, vor dem Kriege auf einem italienischen Kongreß eine ähnliche Prothese zu sehen. Diese Methode wurde von dem deutschen Chirurgen Sauerbruch aufgenommen und ausgearbeitet, und zwar so, daß er anfänglich ebenso wie Bagnetti derlei Muskelwülste bildete, die von Hautkanälen durchbohrt waren. In diese Hautkanäle wird ein Eisenbesteck gelegt, an dessen Enden sich Züge anschließen, welche die Prothese bewegen.

Auf einem anderen Wege gelangten wir durch Aufnahme der Bagnettischen Idee zu unserem Typus der selbsttätig bewegten Prothese. Bei manchen ganz kurzen Stümpfen war es nicht anders möglich, die Prothese zu befestigen, als daß wir hinter den Ansatz der bewegenden Sehne einen breiten Hautkanal legten, der, der Bauchhaut entnommen, den Armstumpf als breiten, mit normaler Haut bekleideten Spalt durchsetzt, der durchschnittlich so groß ist, daß man ruhig zwei Finger hineinlegen kann. Dieser Spalt, der z. B. hinter dem Armbeuger liegt, verwächst mit dem Biceps und bewegt sich mit diesem. In den Spalt legen wir einen breiten, den Spalt ganz ausfüllenden Eisenring, der von einer Stahlachse durchbohrt ist, an deren Enden Züge als Hebel die Bewegungen der Prothese den Bewegungen des Muskels folgen lassen. Die Methoden sind im Verlaufe der weiteren Ausgestaltung einander ziemlich ähnlich geworden, da die deutsche Methode jetzt ohne Wulstbildung den Muskel mit Hautkanälen durchsetzt, ebenso wie auch wir jetzt vielfach unsere Methode mit der Sauerbruchs kombinieren und sehr häufig, z. B. an einem Stumpf, die Beugemuskeln nach Sauerbruch mit Hautkanälen durchsetzen lassen. Diese Kombination bietet einige Vorteile, da jede Methode naturgemäß ihre Licht- und Schattenseiten hat. Auch die Methode Bagnettis üben wir; sowohl die oben erwähnte zungenförmige Gestaltung von Muskeln, die, über das Niveau des Stumpfes hervorragend, kosmetisch nicht sehr schön ist, jedoch, was Arbeitsleistung anlangt, befriedigende Resultate gibt, als auch die Schlingenbildung an den Sehnen, eine Methode, die Bagnetti ausgearbeitet hat und die auch ein Oesterreicher, Nagh, in Vorschlag gebracht hat, lassen sich in geeigneten Fällen zweckentsprechend durchführen. Jeder Fall muß immer ganz individuell behandelt und jene Methode angewendet werden, die am ehesten geeignet ist, alles noch vorhandene zu verwerten. So können wir die noch schlummernden Muskelreste wieder zum Leben erwecken und vor ganzlichem Verfall schützen.

Damit ist die Frage jedoch noch keineswegs gelöst. Der Arzt kann die Bewegungen schaffen, er kann die Aufgabe an den Konstrukteur stellen, die jetzt technisch gelöst werden muß, und wieder kann ich mit Stolz hinzufügen, daß unsere Werkstätten, die mit einer großen Anzahl von durch dreijährige Kriegspraxis

Die Zukunft der Krankentassen.

Von Dr. Leo Verkauf.

II. Die Verminderung der Sterblichkeit.

Können wir vorläufig nichts zur Vermehrung der Geburten tun, so doch vieles zur Verminderung der Sterblichkeit, und diese ist bei uns sehr groß. Im ersten Lebensjahr stirbt jeder fünfte Säug-

ling in Oesterreich. Ich brauche nur Deutschland gegenüberzustellen, wo man sich auch anstrengt, Besserung herbeizuführen. In Deutschland ist die Sterblichkeit der gesamten Bevölkerung seit 1871 bis 1912 zurückgegangen von 28,8 auf 15,6 Prozent, in Oesterreich dagegen von 31,7 auf 20,6 Prozent, sie ist also in Oesterreich noch immer um 5 Prozent höher als in Deutschland. Hier ist es, wo wir Hilfe zu bringen haben. Scheinbar ist dies keine Aufgabe der Krankentassen. Aber wer soll es in Oesterreich machen? Die Novelle zum Krankenversicherungs-gesetz hat uns diese Aufgabe, insofern es sich um die industrielle und gewerbliche Arbeiterschaft handelt, übertragen.

Wir wissen ja, daß von der Lage des Arbeitsmarktes immer die Lage der Krankentassen abhängt. Es hängt davon nicht nur die finanzielle Lage, sondern auch die sozialpolitische Tätigkeit ab. Haben wir einen schlechten Arbeitsmarkt, so kann mit Sicherheit angenommen werden, daß die Krankentassen große Ausgaben haben. Wenn aber die Krankentassen aufatmen, so können sie auf Verbesserungen denken. So ist unser Interesse beschaffen. Allerdings haben wir bisher unsere Aufgaben nur schlecht und recht erfüllt. Der erste Weg zur Besserung ist selbstverständlich Klarheit darüber, wie wenig wir bisher leisten konnten. Wir haben zwei Aufgaben zu erfüllen gehabt: wir hatten das Krankengeld zu gewähren und ärztliche Hilfe beizustellen. Wie hat es sich mit der Krankengeldauszahlung verhalten? Glauben Sie etwa, daß einem großen Teil der Kranken mit unserem Krankengeld geholfen worden ist, daß man ihnen die Möglichkeit gegeben hat, Beilung zu finden oder sich vor dem wirtschaftlichen Zusammenbruch zu schützen? Ich glaube es nicht. So lange dem Manne nur ein tägliches Krankengeld von 2-40 bis 2-60 Kronen zur Verfügung gestellt werden kann, kann er weder sich noch seine Familie erhalten. Wenn einer Frau 1-40 bis 1-80 Kronen gewährt werden, so ist sie bitter genug daran. Das Krankengeld hat also völlig versagt. Ich bin aber der Ansicht, daß im ganzen Reiche, mit Ausnahme vielleicht von Wien, auch die ärztliche Hilfe versagt hat. Die ärztliche Hilfe hat sich im allgemeinen noch nicht von den Eierschalen der Armenpflege losgelöst, sie hat nicht erreicht, was sie erreichen sollte. Die Ärzte nehmen vielfach gegenüber dem Kassennutglied eine kühle und gleichgültige Haltung ein, das Kassennutglied steht dem Kassenzustand gegenüber. Einer der wichtigsten der Gründe ist da die Hoffnungslosigkeit bei vielen Erkrankungen der Arbeiter. Der Arzt kann ihnen keine Besserung bringen und die Kranken verübeln das dem Arzte.

Wir hatten bisher eine Notversicherung, wir wollen allmählich zu einer Vollversicherung gelangen, den wirklichen Schaden dem Arbeiter ersetzen, ihm wirklich von seinem Uebel helfen. Wichtig ist vor allem die Verlängerung der Unterstützung und ich hoffe, daß die Mehrzahl der Kranken auf zweiunddreißig Wochen kommen wird. Wichtig ist das Lohnklassensystem, wodurch sich endlich das Krankengeld dem wirklichen Einkommen des Arbeiters anpassen soll. Was vor allem zu tun übrig bleibt, ist die Beseitigung der Schablone bei der ärztlichen Behandlung. Dazu sind die neuen Verbände in ganz Oesterreich da, die nunmehr zeigen sollen, was sie können. Wir haben es in der modernen Diagnostik bisher wesentlich weit gebracht, aber es ist noch lange nicht alles geschehen, was notwendig ist. Unleugbar ist, daß wir in dieser Hinsicht ganz anders dastehen als die Kassen überall. In Deutschland besitzt man die diagnostischen Institute gar nicht. Dort geht man auch erst daran, die sogenannten Beinbehandlungsanstalten einzurichten. Dort war man erlaubt, daß wir ein Röntgeninstitut, ein chemisch-mikroskopisches Institut z. längst besitzen. Wir sind wohl weit voraus, aber wir sind nicht weit genug.

Wir werden eine doppelte Aufgabe zu erfüllen haben. Zunächst gehört dazu die normale Krankenbehandlung wie vor dem Kriege. Aber wir haben eine zweite Aufgabe: uns obliegt es, die Folgen des Krieges zum Teil gut zu machen. Niemand wird sich um die Kranken und Wunden Leute von der Front kümmern als wir. Alle die Leute, die an den Folgen von Verletzungen, an den Folgen der Erkrankungen im Felde, an Erfrierungen, an Herzleiden, an Rheumatismen leiden, alle die Leute, die mit Erschlageliebden zurückkommen, werden der Krankenkasse bedürfen. Weil wir zu sorgen haben für die normalen Erkrankungen und für die Folgen des Krieges, darum werden die Einrichtungen, die früher gereicht haben, nicht mehr langen. Alles schreit nach großen Heilanstalten für die ambulatorisch Kranken, in welchen die Diagnostik und die Therapie den modernen Anforderungen zu entsprechen haben wird.

Aber auch der Arbeitsmarkt fordert von uns neue Arbeit, setzt uns neue Aufgaben. Zu diesen gehört vor allem der Kampf gegen die große Sterblichkeit, insbesondere der Kampf gegen die Säuglingssterblichkeit. Wenn man die Säuglinge schützen will, so muß der Schutz bei den jungen Mädchen begonnen werden. Es muß die entsprechende Auswahl bei der Arbeit getroffen und es muß Rücksicht auf den weiblichen Organismus genommen werden. Wir müssen ferner die werdende Mütter schützen, Schwangerschaftsunterstützung gewähren. Wir müssen den Kleinkinderschutz und Säuglingschutz, den Schutz der erwachsenen Kinder betreiben. Wir erfassen dabei nicht nur unsere Mitglieder, sondern auch deren Frauen. Ich will nur hervorheben, daß sich gegenwärtig ein Teil dieser Frauen und Kinder der Armenpflege „erfreut“. Diese Armenpflege schaut selbst in Wien jämmerlich aus, noch ärger in der Provinz. Und sie von dieser Armenpflege zu befreien ist ein verdienstvolles Werk. So haben wir in Wien 107 Armenärzte, unter ihnen einen Augenarzt und einen Ohrenarzt! Die Ausgaben für die Armenkrankenpflege betragen aus öffentlichen und privaten Mitteln etwa 13 Millionen Kronen jährlich.

Wir haben aber noch eine weitere Aufgabe, das ist der Kampf gegen die Volkskrankheiten. Wir haben schon bisher aufklärend gewirkt, wir waren bisher die einzigen, die nicht nur in Wien, sondern auch in ganz Oesterreich gearbeitet haben. Oft mußten wir die schlafenden Gesundheitswächter wecken, mitunter zu spät, wie bei den Blattern. Es ist kein Zweifel, daß auf diesem

Gebiet noch mehr geschehen muß. Wir erwarten aber von den Gemeinden, die eine Entlastung durch die Angehörigenversicherung erfahren werden, Hilfe im Kampfe gegen die Volkskrankheiten.

Auch das Wohnungsproblem muß angefaßt werden. Wir haben Arbeiterwohnungen gebaut, wir sind bereit, da weiter zu wirken, und tragen uns mit der Absicht, bei Eintreten normaler Bauverhältnisse überall dort, wo wir bereits Wohnungen zur Verfügung gestellt haben, durch Aufführung von weiteren Neubauten unseren Kampf gegen Wohnungsnot und Wohnungselend fortzusetzen. An den Gemeinden wird es liegen, sich mit großen Kapitalien in den Dienst der Sache zu stellen. Es handelt sich darum, die Bevölkerung aus den schrecklichen Gefahren herauszubringen, in die der Krieg sie versetzt hat.

Die Erfüllung der alten und neuen Aufgaben ist aber von ausreichenden Mitteln abhängig. Woher sollen diese genommen werden? Wir haben die Kassen veranlaßt, die Beiträge zu erhöhen, und sie sind unserem Rate gefolgt. Da hört man aber schon vielfach Klagen laut werden, daß die Beiträge zu hoch sind. Wir verbrauchen in Oesterreich für Tabak 350 Millionen Kronen, für Alkohol weit mehr als 2 Milliarden Kronen jährlich. Auf den Kopf der Bevölkerung werden für Alkohol mehr als 100 Kronen, auf Tabak 12 Kronen ausgegeben. Dagegen wird heute in ganz Oesterreich für die Gesundheit der industriellen und gewerblichen Arbeiterschaft ein Betrag von 100 Millionen, also auf den Kopf 3/2 Kronen aufgewendet, für Wien allein 20 Millionen und für Niederösterreich 6 Millionen Kronen. Wenn etwas wichtig ist für die Gesamtheit, für Staat und Gesellschaft, so ist es die Gesundheit der Arbeiterschaft, auf der alles, was wir an Kulturwerken besitzen, aufgebaut ist. Dafür müssen aber mehr als 100 Millionen Kronen aufgebracht werden. Wir werden es nach dem neuen Gesetz allmählich auf 200 Millionen bringen. Aber es wird lange dauern, bis überall das Verständnis herrschen wird, daß die Kosten der Gesundheit der Arbeiter auch mehr als 200 Millionen Kronen wert sind. Soll die Krankenversicherung mehr leisten, als sie bis heute imstande war, so muß sie der Bevölkerung mehr Lasten auferlegen. Das sind Lasten, die sich rentieren.

Wir haben die Frage gestellt, was die Zukunft der Krankentassen sein wird. Wir haben gesehen, daß sich diese Zukunft sehr düster in der ersten Zeit nach dem Kriege gestalten dürfte. Sie kann sich in einem späteren Zeitpunkt bessern. Wir werden gewiß das Unrige tun, um die Bevölkerung wieder aufbauen zu helfen. Von uns allein hängt dies freilich nicht ab. Wenn der Staat versagt in seiner gesamten Politik, wenn er seine alten Kräfte wieder spielen läßt und die Ernährungsfragen für ihn in den Hintergrund treten, werden alle unsere Mühen wertlos. Wir nehmen beim Staate wichtige Arbeit ab, aber wir müssen an ihn die Forderung stellen, daß er unsere Arbeiten nicht hindert.